

# Serdülő fiatalok szexuális kultúrájának felmérése és szex-educációs programjai Budapest XVII. kerületében\*

Dr. Gritz Arnoldné

Budapest Főváros XVII. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat Egészségnevelése  
Pápai Páriz Egészségnevelési Országos Egyesület

Az egészség nem független az egyén magatartásától, ezért az iskolai egészségnevelésnek az egészség fenntartásához szükséges életviteli készségeket kell kifejlesztenie az ifjúság körében.

Az iskolai egészségnevelés alapját képező jogszabályi háttér Magyarországon:

1. 1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről
2. 1993. évi LXXIX. Törvény a közoktatásról
3. Nemzeti Alaptanterv, NAT = a magyar közoktatás tartalmi szabályozásának alapdokumentuma
4. Nemzeti Egészségprogramok

Ennek alapján az egészségtan tantárgy az általános iskola 5–8. évfolyamában kötelező. Ugyanakkor minden iskolában követelmény – az általános célkitűzések mellett – az egészséges életmódra való nevelés. Ez azt jelenti, hogy minden osztályfőnöknek lehetősége van arra, hogy órái bizonyos százalékában az egészséges életmód programját tanítsa, minden szaktanártól elvárják, hogy a programot tantárgyába integrálja. A baj az, hogy erre sem az osztályfőnök, sem a szaktanár nincsen felkészítve. Az egészségtan tantárgynak be kellene épülnie az oktatás minden szintjének gyakorlatába – az ismeretátadás, az attitűdformálás, a magatartásalakítás és az öntevékenységre serkentés területén egyaránt. Természetesen az állami és szakmai szervezetek részéről vannak kezdeményező programok, felkészítő tréningek, amelyekre pedagógus-továbbképzés keretében jelentkezni lehet.

Az iskolai egészségnevelés speciális terület. Elsősorban nem információközlés, ennél komplexebb eszközöket és módszereket igénylő tevékenység. Multidiszciplináris terület, speciális egészségtudományi alapokkal. Megvalósulásának feltétele a pedagógus, az egészségtan-tanár, a védőnő, az orvos és a tanulók együttműködése, összehangolt munkája, vagyis az egészségügyi és pedagógiai team szorosabbá tétele.

Az élet folyamán mindenki vannak kritikus pontok, amelyek több odafigyelést, fokozottabb törődést igényelnek. Ilyen kritikus pont az ifjúkor. Ez az ún. „kockázatos magatartás” (*risk taking behavior*) időszaka, amely problémák

gyakran jelentkeznek társadalmi szinten. Ide soroljuk a dohányzást, az alkohol- és drogfogyasztást, a szexuális élet korai elkezdését.

Már az Egészségügyi Világszervezet 1989. évi közgyűlése (*World Health Assembly*) elhatározta, hogy tagországai közoktatás- és egészségpolitikáját érzékenyebbé teszi a fiatalok sajátos gondjai és azok megoldása iránt.

Számos hazai és nemzetközi kutatás mutatott rá az ifjúság egyre romló egészségi állapotára, egészségügyi ismereteinek hiányosságaira. Ezért – mint az egész világon, így Magyarországon is – különös figyelmet érdemel a fiatalok egészségmagatartásának, ezen belül is szexuális kultúrájuk kialakításának pozitív irányú befolyásolása. Még mindig sok a tabu, a titkolózás ezen a téren. Márpedig ha a fiatalok kamaszkorban nem tanulják meg a nemiség szerepeit, a szex és a szerelem együttjárását, a kivárás, a hűség, a monogámia prioritását, a védekezés felelősségét, akkor már ebben a korban kiteszük őket a veszélyeknek. Segítő, elfogadó szülői, tanári, orvosi hozzáállásra van szükség.

Világszerte megfigyelhető – amint azt a magyar felmérések is igazolják – a serdülők szexuális aktivitásának növekedése és az első közösülés mind fiatalabb korban való megtörténte.

A továbbiakban a XVII. kerületben folytatott kutatásunk eredményeit mutatjuk be.

## Demográfiai adatok

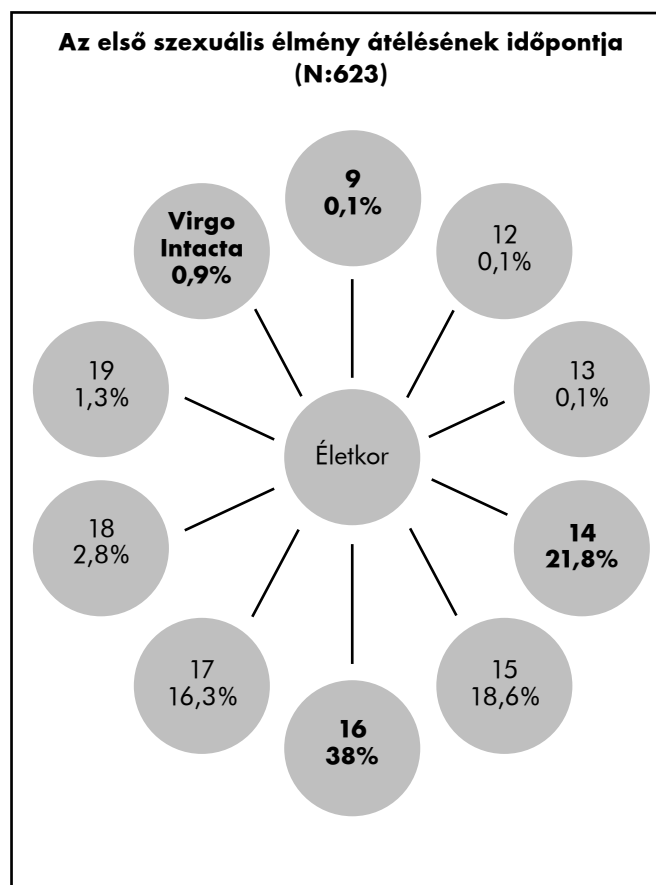
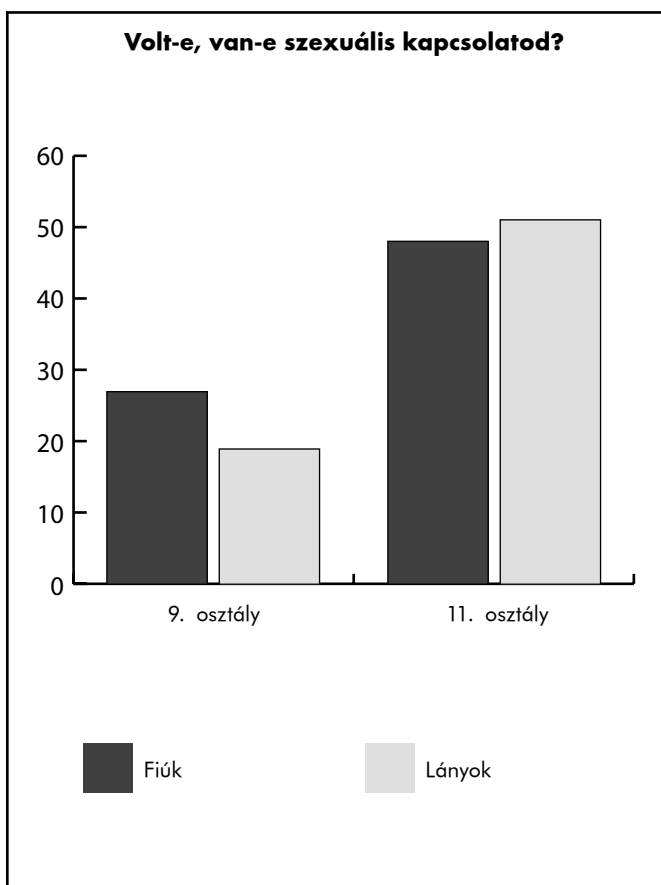
A kerület nagysága: 5.483 ha.

A lakosság száma: 81.178 fő (2005. január elsejei adat).

## A vizsgálat célja

- általános képet kapni a fiatalok szexuális ismereteiről,
- honnan szerzik be ezeket az ismereteket,
- mely életkorban kezdik el és mennyire rendszeresen élnek szexuális életet,
- mit tudnak a szexuális életről és következményeiről, valamint a szexuálisan terjedő fertőzésekről,

\* 2007. június 8-án Tamperében, a „14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine” konferencián elhangzott előadás szerkesztett változata.



- ismerik-e a védekezési módokat,
- ennek alapján az iskolai egészségtan oktatásához ajánlások és módszerek kidolgozása.

### A vizsgálatban használt minta és módszer

A kutatás három középiskolában történt. A kérdőív anonim, önkitöltős, nyitott kérdéseket, alternatív válaszokat lehetővé tevő 30 kérdésből állt. A kérdés az iskolák egyetértésével és engedélyével történt.

### A vizsgált minta

A három középiskola összlétszáma: 1012 fő (100 %)  
 A kitöltött kérdőívek száma: 623 fő (61%)  
 Életkor: 14–19 év  
 Lány: 72%  
 Fiú: 28%

### Az eredmények bemutatása, főbb megállapítások

Szerepe van az édesanyának, őt követi a barát, a barátnő, az ismeretterjesztő irodalom, a média és az internet. Elgondolkodtató, hogy az egészségügyi szakember, a védőnő, a pedagógus milyen kis szerepet tölt be ezen a téren.

Bár vizsgálatunkban nem tükröződik annyira, mint amennyire fontos, jelentős a felvilágosító munkában a kortársak

oktató szerepe. Kiemelésre érdemes, hogy a kortárs program hazai elindítója és vezetője *Prof. Dr. Simon Tamás*.

Nem kétséges tehát, mennyire fontos a tudás minél korábban történő megszerzése, s e témakör az egészségnevelés iskolai tananyagába való mielőbbi beépítése – elsősorban a kedvezőtlen médiahatás elkerülése érdekében.

Sajnálatos, de már 9 éves korban megjelenik az első élmény. Kiemelkedően magas a 14 évesek 21,8%-os aránya is. Megállapítható, hogy a vizsgált mintában legtöbbször (38%) 16 évesen élik át első szexuális élményüket.

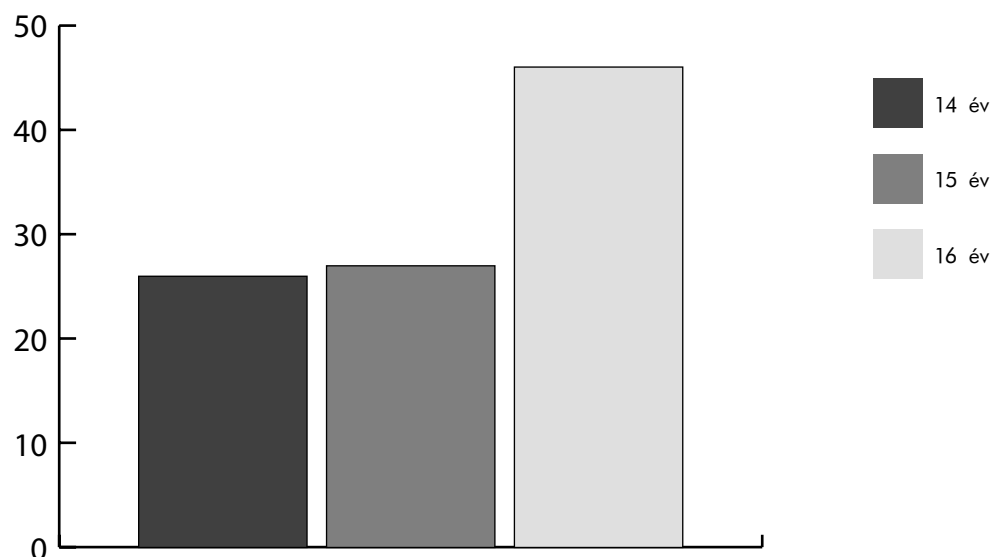
Legtöbbszörük – 63%-os arányban – tehát a szerelem vezette az első szexuális élmény felé. Fel kell azonban tennünk a kérdést, hogy ebben a korban mit jelent a szerelem?

### Szexuális ismeretekkel kapcsolatos információforrások N:623

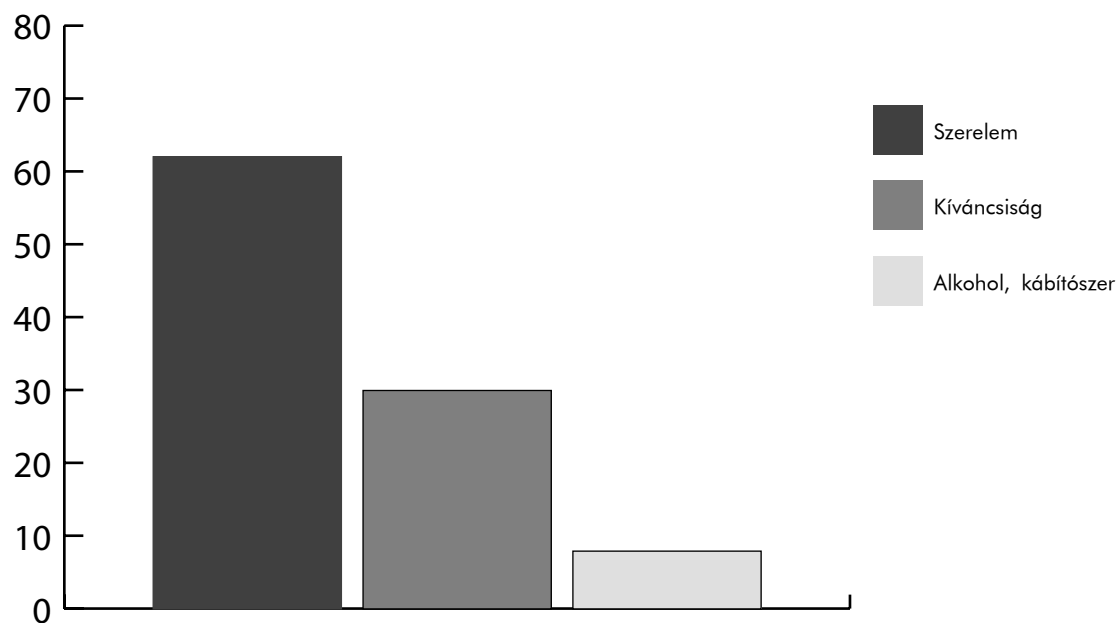
Személyes forrás	Média
Szülő: X	Televízió: X
Barát: X X X	Internet: X X X
Testvér: X X	Újságok: X X X
Orvos, védőnő: X	Könyvek: X X
Pedagógus: X	
Kortárs oktató: X	

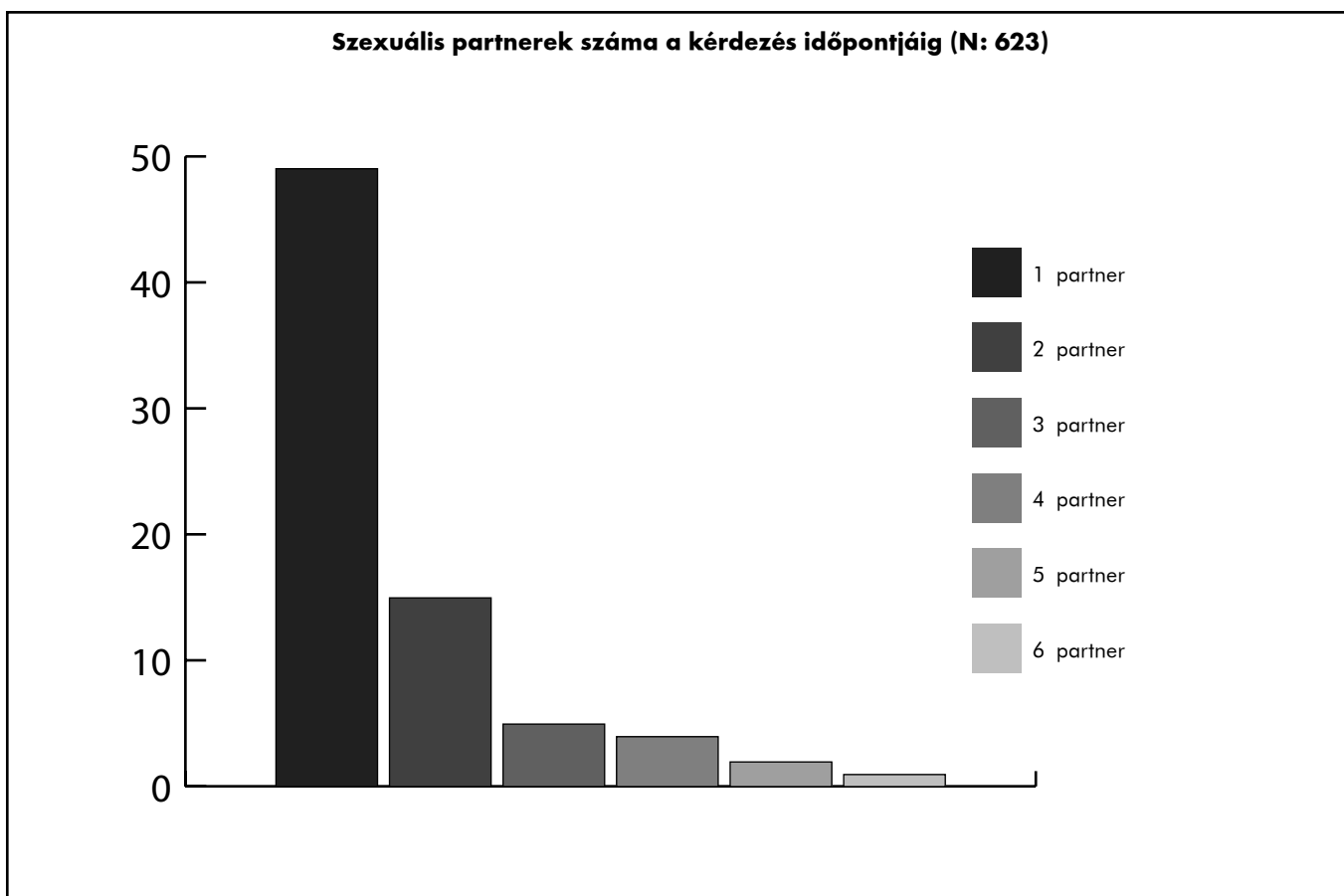
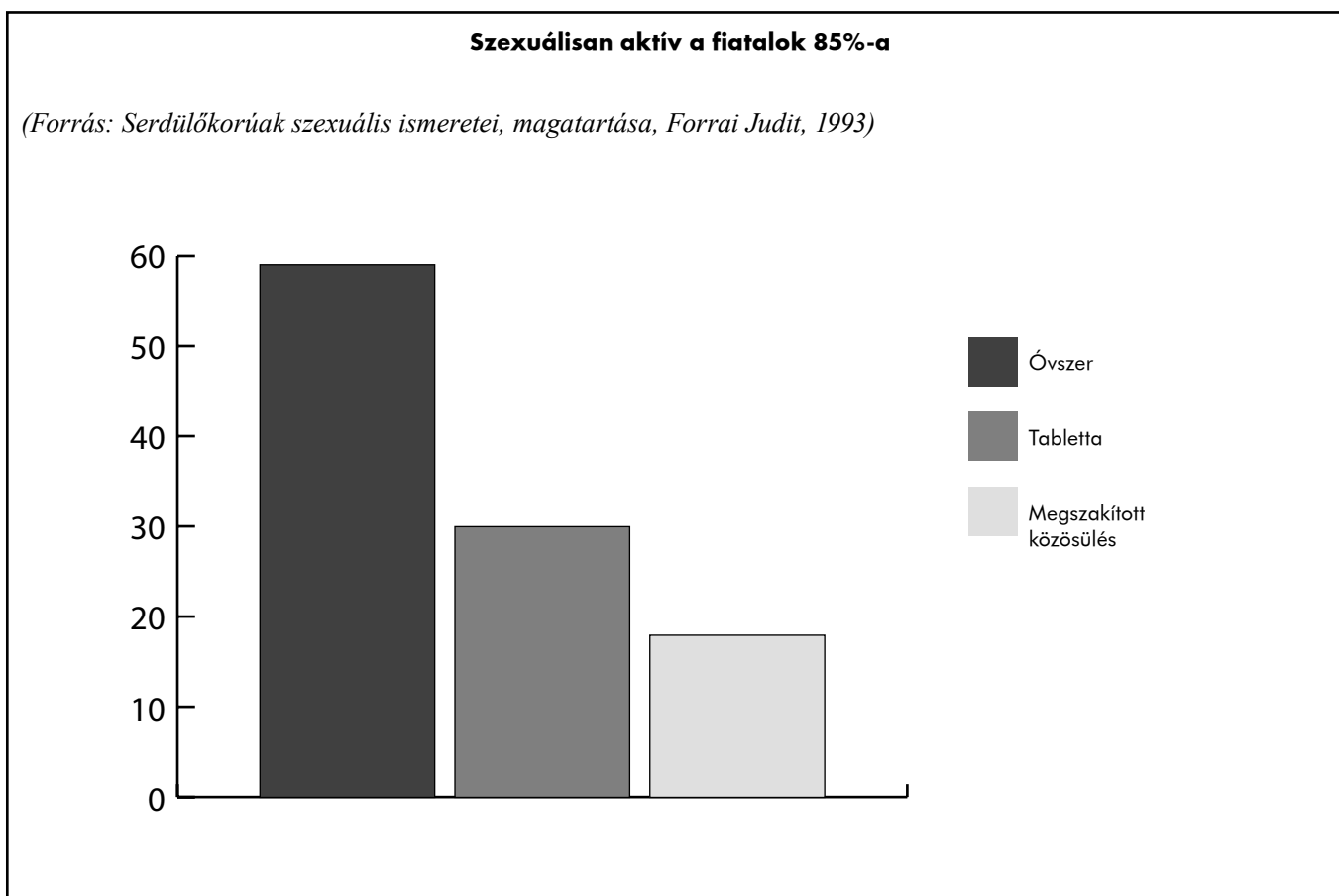
**Az első kapcsolat létesítése**

(Forrás: HBSC – Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása, 2003, Aszmann Anna és munkatársai)



**Motiváló tényezők az első szexuális kapcsolat létesítésében**





A kíváncsiság 30%-uknál szerepelt motiváló tényezőként. Az alkohol, kábítószer 7%-uknál jelent meg motívumként, abszolút számban ez kevés, ebben a kontextusban azonban sok. A vizsgálatból az is kitűnik, hogy 16%-uk **NEM** védekezett.

A megkérdezettek kivétel nélkül elítélték az egyszerre több partnerrel való kapcsolat tényét. Általában elfogadhatónak tartják a házasság előtti szexuális életet, néhányuk vallási, illetve tradicionális okok miatt tartózkodik. Elszomorító viszont az a tény, hogy nagyon kevés ismeretük van a biológiai élettani folyamatokról, a szexuálisan terjedő betegségekről, a fogamzásgátlásról, a művi abortuszról és a következményeiről és a sürgősségi védelemről. Javít a helyzeten az, hogy szexuális problémáik esetén elsősorban az édesanyához, illetve orvoshoz, nőgyógyászhoz fordulnak.

A megkérdezettek számára a tartós kapcsolat alsó időkorlátja fél év.

Kíváncsiak voltunk arra is, hogyan ítélik meg saját tájékozottságukat? Ez az információ is megerősíti eddigi megállapításainkat: hogy a tanulók önértékelési, önminősítési mutatói nem elég fejlettek.

### Következtetések

- korábbi felméréseinkkel egybevetve sokkal nagyobb arányban és előbb kezdik el a serdülők a tényleges nemi életet,

- kedvező változásnak tekinthetjük, hogy az első együttlét során többen védekeznek, s emelkedett az óvszerhasználók aránya is,

- elszomorító az a tény, hogy jelentős azoknak a fiataloknak a száma, akik az első kapcsolat után rendszeres nemi életet élnek,

- serdülő koruk ellenére nagyszámú partnerrel volt kapcsolatuk.

Amint az ismeretes, a korai életkorban, testileg, lelki- leg felkészületlenül, gyakran felelőtlenül, védekezés nélkül elkezdett szexuális élet számos kedvezőtlen egészségügyi és egzisztenciális következménnyel járhat.

A serdülőkori terhességek – akár megszakítással, akár élveszületéssel végződnek – komoly egészségügyi, magánéleti és társadalmi következményekkel járhatnak.

A fiatalok egészségi állapotára és egészséget befolyásoló magatartására vonatkozó kutatások eredményeinek ismerete és felhasználása alapvető az egészségfejlesztő programok hatékonyságához. Ha azt kívánjuk elérni, hogy az érzelmi, intellektuális és szexuális összhang alapján hosszú távú kapcsolat alakuljon ki a fiatalok között, jól felkészült tanárookra, egészségtan-tanárokra és megfelelő tananyagra, megfelelő módszerek alkalmazására van szükség.

### Egészségnevelési programjaink célkitűzései

A tanulók ismerjék meg az egészségvédelem kiemelt kérdéseit:

- az életkorral járó biológiai, pszichohigiénés, életmódbeli tennivalókat,

- a társkapcsolatok egészségügyi kérdéseit,
- az egészségre káros szokások megelőzésének jelentőségét (alkoholfogyasztás, dohányzás, drogfogyasztás, inaktív életmód),

- a serdüléssel járó biológiai, pszichoszomatikus változások, problémák feltárása, problematikus helyzetben a döntésre való felkészítés, a nemek közötti kapcsolat magatartásbeli, erkölcsi, etikai normáinak (párválasztás, családi élet) feldolgozása,

- legyen figyelemfelkeltő, tájékoztató, motiváló és aktív szerepe az egészség-érték tudatosításában,

- erősítse és fejlessze az egészséges életvitelhez szükséges képességeket,

- s ezen ismeretek birtokában a fiatalok képesek legyenek egészségük megőrzésére, a betegségek megelőzésére, egészséges személyiség kimunkálására, egészséges családi élet megalapozására,

- készítse fel a fiatalokat olyan ismeretek megszerzésére, amely segíti őket:

- egészségük megőrzésében,
- serdülőkori problémáik megoldásában,
- kapcsolati kultúrájuk fejlesztésében,
- partnerválasztásukban,
- szexuális kultúrájuk fejlesztésében,
- az alkalmazkodó együttlét kialakításában,
- a párválasztásban,
- a tudatos családtervezésben,
- a család egészségvédő funkcióinak kiépítésében,
- a család pozitív értékeinek megismerésében.

### Az alkalmazott módszerek

- tapasztalás,
- dialógus,
- személyes beszélgetés,
- a szexuális kultúrára vonatkozó ismeretekre irányuló kérdőív,

- anonim tesztek,
- előadás,
- kiállítás,
- audiovizuális eszközök,
- videofilm,
- egészségnapok,
- ismeretterjesztő füzetek,
- kommunikációs gyakorlatok,
- milyen vagyok? önismereti gyakorlatok,
- szerepjátékok, egyéni és csoportos gyakorlatok,
- anatómiai ismeretek felmérése: saját testük, szervezetük működéséről és a másik nem szervezetének működéséről.

### Pedagógusok részére

A témával kapcsolatos szakmai anyagokból, az alkalmazható módszerekből, szituációs gyakorlatokból, óravázlatokból előadói módszertani segédanyagot állítunk össze, amelyből minden előadó válogathat, illetve kiegészítheti saját módszereivel.

## Motivációs jellemzők

- emberi nyitottság,
- szakismeret,
- intimitás,
- konkrét tanácsadás,
- személyes beszélgetés.

Összegezve: célunk a felnövekvő nemzedék harmonikus nemi fejlődésének biztosítása, az, hogy az ifjúság pozitív egészségértékekkel rendelkezzen, egészségi ismeretei megalapozottak legyenek, döntéseit körültekintően mérlegelje, következményeit felelősséggel vállalja.

Legyen a tudás és az egészség megbecsült alapérték!

## Összefoglalás

*Kulcsszavak: serdülők, szexuális ismeret és magatartás, szex-educáció*

A szerző beszámol egy Budapest XVII. kerületében, fiatalok körében végzett kérdőíves felmérés eredményeiről, amely a serdülők szexualitással kapcsolatos ismereteit, szokásait, attitűdjeit dolgozza fel. Bemutatja az ebből fakadó következtetésekre épülő szex-educációs programokat és módszereket, amelynek célja a szexuális viselkedés pozitív irányú befolyásolása. A programok lényege a szexualitás érzelmi, egészségi, etikai komponenseinek, humán tartalmának közvetítése a fiatalok felé.

Ennek során a megvalósítandó cél a fiatalok felkészítése olyan ismeretek megszerzésére, amely segíti őket:

- egészségük megőrzésében,
- serdülőkori problémáik megoldásában,
- az egészséges, örömteli párválasztásban,
- szexuális kultúrájuk és az alkalmazkodó együttlét kialakításában,
- önbizalmuk és felelősségtudatuk fejlesztésében,
- a nemek közötti kapcsolat erkölcsi, magatartási, etikai normái közötti eligazodásban,
- a tudatos családtervezésben,
- a család pozitív értékeinek megismerésében és követésében.

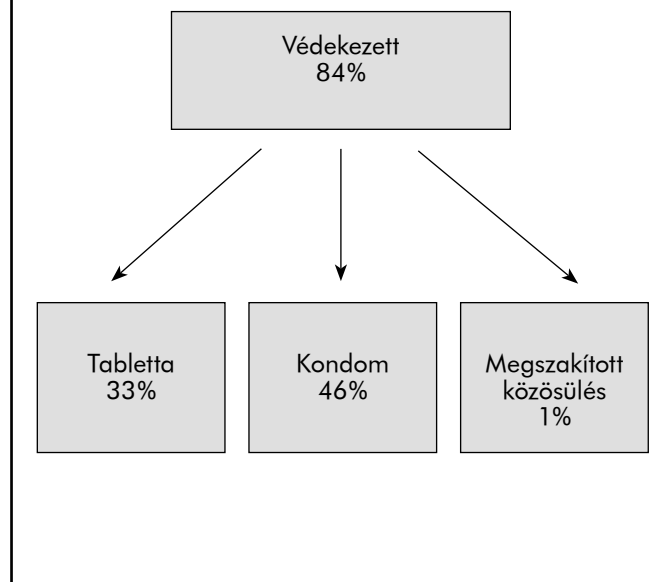
A szexuális élettel összefüggő problémák, veszélyek megelőzésének elsődleges terepe – a családon kívül – az iskola. Az egészséges szexualitásra épülő harmonikus párkapcsolat a kiegyensúlyozott, örömteli élet garanciája. Az ennek kialakítására irányuló, három középiskolában végzett felmérésekről, feladatokról és hatékonysági mutatókról ad számot a tanulmány. A szerző következtetéseket von le és eredményeit összehasonlítja egy öt évvel ezelőtti végzett felméréssel is.

## Summary

*Keywords: adolescents, sexual knowledge and behaviour, sex-education*

The author reports about the results of a questionnaire, which has been made in the 17th district in Budapest and it is about adolescents' knowledge about sexuality,

### Az első szexuális együttlét során alkalmazott védekezési módszerek (N: 623)



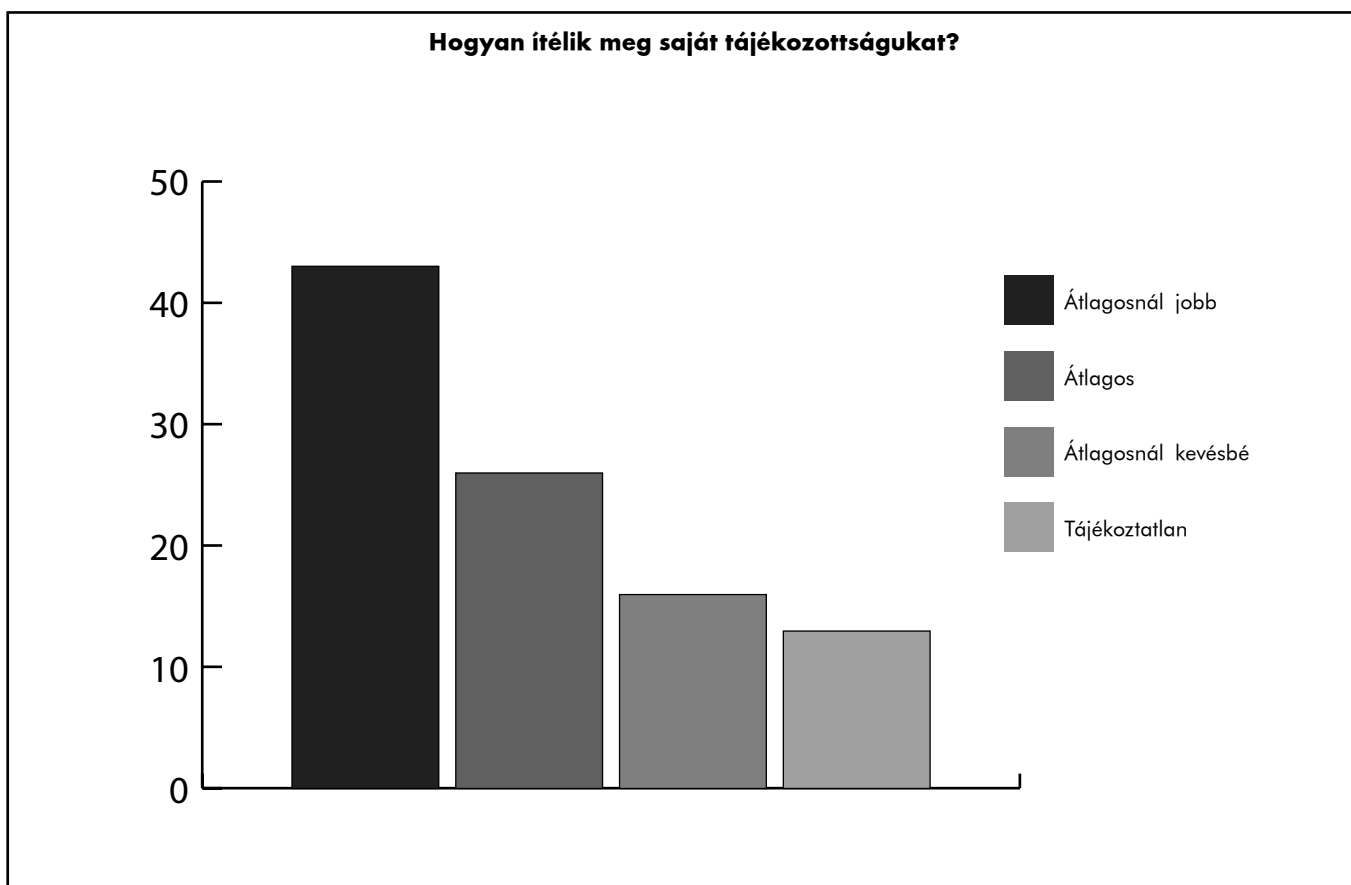
habits, attitude. It shows the conclusions of sex-educational programmes and methods, which aim is to influence the sexual behaviour in a positive way. The point of the programmes is to mediate towards the youth the humane components of emotions, health, ethics. Through this the achieving aim is to prepare gaining such knowledge which helps them in:

- health retention
- solving adolescent problems
- choosing healthy, joyful partners
- making their sexual culture and accomodating togetherness
- developing their confidence and responsibility
- knowing the way between sexes in moral, behavioural, ethical norms
- conscious family planning
- getting to know and following the positive value of family

Apart from family the school is the primary possibility of preventing danger and relevant problems with sexual life. The harmonic connection which goes up to healthy sexuality guarantees a balanced, joyful life. To develop this in this field the study reports the surveys, exercises and effectiveness index, which has been made in three secondary schools. The author jumps to a conclusion and compares this survey with another one which was made five years ago.

## Irodalom

A teljes kutatási minta 1767 fő, a HBSC kutatási minta korcsoportonként 1500 fő volt.



1993. évi LXXIX. Törvény a közoktatásról  
 1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről  
 HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása 2003. (Szerk.: Aszmann A.)  
 Nemzeti Alaptanterv OM 243/2003 (XII. 17.) kormányrendelet  
 Bagdy E.–Telkes J.: *Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában.* Tankönyvkiadó, Budapest, 1988.  
 Bagdy E.: „A tudattalan összejátszástól az együtt fejlődésig.” In: *Párkapcsolatok dinamikája.* (Szerk.: Bagdy E.) Animula Kiadó, Budapest, 2002. 34–50. old.  
 Bagdy E.–Belső N.–Popper P.: *Szeretet, szerelem, szexualitás.* Saxum, 2004.  
 Buda B.: *A személyiségfejlődés és a nevelés szociálpszichológiája.* Nemzeti Tankönyvkiadó, 1995.  
 C. G. Jung: *Gondolatok a szexualitásról és a szerelemről.* Kossuth, 1997.  
 C. G. Helman: *Kultúra, egészség, betegség.* Melánia, 2000.  
 Elekes A.: *Pedagógia – Egészségpedagógia.* ETI, 1999.  
 Elekes Zs.–Paksi B.: *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása.* Népjóléti Minisztérium, 1996., 1999.  
 Ewles L.–Simnett I.: *Egészségfejlesztés.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1999.  
 Forrai J.: *Szexuális felvilágosítás és nevelés. AIDS megelőzés.* Aranyhíd Kft., 1994.  
 Forrai J.: *A magánélet és az egészség kultúrája I.* Budapest–Pécs, Dialóg Campus Kiadó, 2002.

Gritz A.-né: „Gondolatok az egészséges életmódra nevelés iskolai tananyagba való beépítéséhez.” *Látélet – Katedra*, 6. évf., 1998/2. 22–23. old.  
 Gritz A.-né: „Beszéljünk a szerelemről! Öröm vagy üröm?!” In: *Alapkönyv az egészség megőrzéséhez. II. kötet* (Szerk.: Gritz A.-né.) XVII. Budapest Főváros Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat Egészségnevelése, Budapest, 2005. 23–37. old.  
 Lux E.: „Tanfűzet a nemiségről.” In: *Szexológiai olvasókönyv* (Szerk.: Lux E.) Osiris Kiadó, Budapest, 2000. 10–16. old.  
 Pikó B.: „A szex(dukáció) csapdái.” In: *Egészségnevelés*, 1999. 40. sz. 149–150. old.  
 Rác J.: „Alkohol- és drogfogyasztás a gyermek- és serdülőkorban és az iskolai prevenció.” In: *Szenvedélybetegségek*, I. évf. 5. sz.  
 Rudas J.: *Delfi örökösei: Önismereti csoportok: elmélet, módszer, gyakorlat.* Gondolat, 1990.  
 Ranschburg J.: *A nő és a férfi.* Nemzeti Tankönyvkiadó, 1996.  
 Simon T.: *Serdülőkorú tanulók egészségmagatartása – Tanulmányok.* Medicina, 1988.  
 Simon T.: „Az egészségoktatás stratégiája a 21. században.” *Egészségfejlesztés*, 2004. XLV. évf. 5–6.  
 Simon T.: *Az iskola-egészségügy feladatai az egészségfejlesztésben.* Budapest Főváros XVII. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat Egészségnevelése, 2005.  
 Vass Vilmos: „A Nemzeti Alaptanterv felülvizsgálata.” *Új Pedagógiai Szemle*, 2003. 6. sz. 40–44.