

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων στην Ελλάδα Απόψεις για τη HIV λοίμωξη και τη χρήση προφυλακτικού

ΣΚΟΠΟΣ Ένα σημαντικό ποσοστό των νέων λοιμώξεων από τον ιό HIV στην Ελλάδα συμβαίνει στις ηλικίες έως 29 ετών, πιθανόν λόγω λοιμώξεων κατά την εφηβική ηλικία. Η χρήση προφυλακτικού είναι σχετικά χαμηλή σε αυτή την ηλικιακή ομάδα και οι απόψεις των εφήβων επηρεάζουν την πρόθεσή τους να το χρησιμοποιούν. Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή των απόψεων των εφήβων όσον αφορά στη HIV λοίμωξη και στη χρήση προφυλακτικού, καθώς και η μεταβολή τους στο χρόνο. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Η μελέτη διεξήχθη σε δύο Λύκεια αστικού τύπου. Το δείγμα περιέλαβε 726 έφηβους μαθητές (μέσου όρου ηλικίας 15 ετών) στα 5 διαδοχικά χρόνια διάρκειας της έρευνας. Οι απόψεις αξιολογήθηκαν με ερωτήσεις σχετικά με τη γενική και την υποκειμενική αίσθηση κινδύνου από τον ιό HIV, τις πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού, τα υποκειμενικά πρότυπα των εφήβων, την αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού και την πρόθεση χρήσης του. Έγινε περιγραφική ανάλυση των απόψεων, διερεύνηση της σχέσης τους με το φύλο των εφήβων και της μεταβολής τους στο χρόνο. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η γενική και η υποκειμενική αίσθηση κινδύνου των εφήβων στη λοίμωξη από τον ιό HIV βρέθηκε χαμηλή και οι πεποιθήσεις σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού ασθενώς θετικές υπέρ της χρήσης του. Η αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού και τα υποκειμενικά πρότυπα καταγράφηκαν μόλις πάνω από το μέσο όρο, ενώ η πρόθεση χρήσης προφυλακτικού βρέθηκε ισχυρή. Τα έφηβα κορίτσια ανέφεραν υψηλότερες τιμές της γενικής αίσθησης κινδύνου από τον ιό HIV, καθώς και πιο υποστηρικτικές πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού. Τα υποκειμενικά πρότυπα των κοριτσιών ήταν περισσότερο υποστηρικτικά αναφορικά με τη χρήση προφυλακτικού σε σύγκριση με τα έφηβα αγόρια. Στα έφηβα αγόρια, ωστόσο, καταγράφηκε ισχυρότερη αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού. Τέλος, δεν υπήρξε κάποια σημαντική μεταβολή στις απόψεις των εφήβων στα διαδοχικά χρόνια της μελέτης. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι απόψεις των εφήβων σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού δεν καταγράφονται ικανοποιητικά υποστηρικτικές, υπονομεύοντας τη χρήση προφυλακτικού και την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά. Οι διαφορές των δύο φύλων αποκάλυπτουν την ανάγκη διαφορετικής προσέγγισης στις παρεμβάσεις αγωγής υγείας, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητές τους. Τα αποτελέσματα ενισχύουν τον προβληματισμό για την αποτελεσματικότητα των εθνικών εκστρατειών ενημέρωσης, ως κύριο μέσο ενίσχυσης της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς, και την ανάγκη για νέες στρατηγικές προσεγγίσεις.

Η λοίμωξη από τον ιό HIV παραμένει θέμα μείζονος σημασίας για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη, ενώ ο συνθεότερος τρόπος μετάδοσης του ιού είναι η σεξουαλική επαφή. Κατά την περίοδο 2004–2010, το ποσοστό των νέων διαγνωσμένων κρουσμάτων λοίμωξης από τον ιό

HIV αυξήθηκε κατά 18% από 6,6 ανά 100.000 το 2004 σε 7,8 ανά 100.000 το 2010.¹

Η Ελλάδα γνώρισε σημαντική ανοδική τάση στις λοιμώξεις HIV μετά από το 2000. Η αύξηση στα κρούσματα ήταν δυσανάλογα μεγαλύτερη το 2011, οπότε καταγρά-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2013, 30(2):197–204
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2013, 30(2):197–204

**Ε. Βουζουεράκης,
Μ. Μοιρασγεντή,
Ν. Καβάκα,
Ε. Παναγοπούλου,
Α. Μπένος**

*Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική
Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη*

The sexual behavior of Greek
adolescents: Attitudes towards HIV
infection and condom use

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Αγωγή υγείας
Απόψεις
Έφηβοι
HIV
Προφυλακτικό

*Υποβλήθηκε 29.9.2012
Εγκρίθηκε 22.10.2012*

φθηκαν 954 νέες HIV λοιμώξεις, γεγονός που ισοδυναμεί με αύξηση 57% σε σύγκριση με το 2010. Οι περιπτώσεις λοίμωξης μέσω σεξουαλικής επαφής αποτέλεσαν το 51,1% του συνόλου. Στην ηλικιακή ομάδα των 25–44 ετών σημειώθηκε η πλειονότητα των νέων λοιμώξεων, ενώ η κυρίαρχη ηλικιακή ομάδα, τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες, ήταν αυτή των 30–34 ετών. Ποσοστό 18,8% των νέων HIV λοιμώξεων εμφανίστηκαν σε ηλικίες μέχρι 29 ετών, πιθανόν λόγω μετάδοσης του ιού κατά τη διάρκεια της εφηβείας.²

Η χρήση προφυλακτικού, η μόνη μέθοδος αντισύλληψης που μειώνει αποτελεσματικά τον κίνδυνο των σεξουαλικών μεταδομένων λοιμώξεων (ΣΜΛ), δεν έχει φθάσει στα επιθυμητά επίπεδα χρήσης παγκόσμια.³ Θεωρίες κοινωνικής επίγνωσης, όπως το Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία, η Θεωρία της Αιτιολογημένης Δράσης και η Θεωρία της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς, συνδέουν την ασφαλή συμπεριφορά στη σεξουαλική επαφή, στην παρούσα περίπτωση τη χρήση προφυλακτικού, με την υποκειμενική αίσθηση κινδύνου από ΣΜΛ, την υποκειμενική αίσθηση σοβαρότητας της ασθένειας, τα προσδοκώμενα οφέλη από τη συμπεριφορά, τα υποστηρικτικά υποκειμενικά πρότυπα, την αυτοπεποίθηση στην υιοθέτηση της συμπεριφοράς και την πρόθεση χρήσης προφυλακτικού.^{4,5}

Σήμερα, πολλές έφηβες εξακολουθούν να φοβούνται ότι η πρόταση για χρήση προφυλακτικού θα οδηγήσει στην απόρριψη από το σεξουαλικό σύντροφο.⁶ Η ύπαρξη συνομηλίκων που δεν υποστηρίζουν τη χρήση προφυλακτικού και η ντροπή αποτελούν εμπόδιο για την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων.⁷ Η αγορά και η εκ των προτέρων μεταφορά προφυλακτικού μπορεί να θεωρηθεί από το σύντροφο ως πρόταση για σεξουαλική επαφή και αυτό θεωρείται συχνά ανεπιθύμητο, κυρίως μεταξύ των κοριτσιών.⁸ Τα έφηβα κορίτσια έχουν περισσότερες αναστολές από τα αγόρια στην αγορά και στη μεταφορά προφυλακτικού.⁹ Τα έφηβα αγόρια που δεν αισθάνονται άνετα να έχουν μαζί τους προφυλακτικά, είναι λιγότερο πιθανό να τα χρησιμοποιούν. Μεταξύ των νέων που έχουν θετική στάση στη χρήση προφυλακτικού (δεν αισθάνονται ντροπή ή αμηχανία να αγοράσουν και να έχουν μαζί τους προφυλακτικό), οι άνδρες είναι περισσότερο πιθανό σε σχέση με τις γυναίκες να έχουν χρησιμοποιήσει προφυλακτικό κατά την τελευταία σεξουαλική επαφή τους.¹⁰ Επί πλέον, προφυλακτικό χρησιμοποιείται περισσότερο συστηματικά με περιστασιακούς συντρόφους και λιγότερο σε μια σταθερή σχέση. Η επιθυμία για οικειότητα, αμοιβαία εμπιστοσύνη και συναισθηματική εγγύτητα σε μια σχέση μειώνει την ανάγκη για προστασία στη σεξουαλική επαφή.¹¹

Στη βιβλιογραφία αναφέρονται έρευνες που καταγράφουν αλλαγές στο χρόνο για τη συμπεριφορά των εφήβων

όσον αφορά στη HIV λοίμωξη και στη χρήση προφυλακτικού. Αλλαγές καταγράφονται και σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχουν στοχευμένες προληπτικές παρεμβάσεις σε ομάδες πληθυσμού και επομένως θεωρούνται αποτέλεσμα εκστρατειών ενημέρωσης σε εθνικό επίπεδο. Σε χώρες της Βόρειας Ευρώπης (Σουηδία, Φινλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο) η χρήση προφυλακτικού αυξήθηκε σε ποσοστό που ποικίλλει από 2–9%.^{12,13} Τα έφηβα κορίτσια είχαν θετικές αλλαγές στη στάση τους όσον αφορά στην αγορά και στην κατοχή προφυλακτικών, ενώ τα αγόρια έδειξαν αρνητικές αλλαγές στη στάση τους, αναφέροντας συχνότερα ως πρόβλημα το υψηλό κόστος αγοράς προφυλακτικού και την ντροπή στην αγορά του.¹⁴ Παράλληλα, η επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά σε σχέση με τη μετάδοση της HIV λοίμωξης αυξήθηκε και οι στάσεις των νέων όσον αφορά στις περιστασιακές σεξουαλικές σχέσεις έγιναν πιο ανεκτικές. Η συχνότητα ύπαρξης πολλαπλών σεξουαλικών συντρόφων και περιστασιακής σεξουαλικής επαφής χωρίς τη χρήση προφυλακτικού αυξήθηκε ελαφρά στους άνδρες, αλλά αισθητά περισσότερο στις γυναίκες.¹⁵ Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ), ο αριθμός των σεξουαλικών συντρόφων, η πιθανότητα «οικείας» σεξουαλικής σχέσης που διακόπτει τη συνεχή χρήση προφυλακτικού και οι μη ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές έχουν αυξηθεί από το 1986, παρά το γεγονός ότι θετικές συμπεριφορές, όπως η συζήτηση όσον αφορά στην ασφαλή σεξουαλική επαφή, αυξήθηκαν.¹⁶ Στο Ηνωμένο Βασίλειο, μετά από εθνική εκστρατεία, η υποκειμενική αίσθηση κινδύνου στους νέους δεν μεταβλήθηκε καθόλου.¹⁷ Στις ΗΠΑ, η γενική αίσθηση κινδύνου από HIV λοίμωξη αυξήθηκε στους νέους (δηλαδή η άποψη ότι ο κίνδυνος των άλλων να μολυνθούν είναι μεγάλος), χωρίς ωστόσο να αυξηθεί η υποκειμενική αίσθηση κινδύνου λοίμωξης από τον ιό.¹⁶ Μετά από εκστρατείες ενημέρωσης σε εθνικό επίπεδο, στη Σουηδία, στην Αυστραλία και στο Ηνωμένο Βασίλειο ο φόβος απέναντι σε HIV οροθετικά άτομα μειώθηκε σημαντικά¹² και αυξήθηκε η αποδοχή τους,^{18,14} ενώ αντίθετα στις ΗΠΑ η στάση του πληθυσμού απέναντι σε άτομα με AIDS δεν άλλαξε καθόλου.¹⁹

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με έκθεση του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης και Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), έχουν υπάρξει εκστρατείες ενημέρωσης στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ), με στόχο το γενικό πληθυσμό, κατά τη διάρκεια των θερινών μηνών και στην Παγκόσμια Ημέρα του AIDS. Ανακοινώνεται επίσης ότι παρεμβάσεις ευαισθητοποίησης για τη HIV λοίμωξη επιχειρούν να προσεγγίσουν τους έφηβους μέσω των σχολείων. Ακόμα, γίνεται λόγος για το νέο εθνικό σχέδιο δράσης για το HIV/AIDS, που υιοθετεί την προσέγγιση ομάδων-στόχων υψηλού κινδύνου. Ωστόσο, η εξαγγελία αυτή παραμένει στη θεωρία, καθώς το συντονιστικό όργανο για την ανάληψη πρωτοβουλιών σε εθνικό

επίπεδο, η Εθνική Επιτροπή AIDS, δεν έχει συσταθεί ακόμη.²⁰ Παράλληλα, δεν υπάρχουν στην Ελλάδα δημογραφικές έρευνες που θα προσφέρουν δεδομένα για τις γνώσεις και τη συμπεριφορά του πληθυσμού, όσον αφορά στη HIV λοίμωξη και το AIDS. Τα μόνα δεδομένα συλλέγονται μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ και μη κυβερνητικών οργανώσεων, με τη χρήση του ερωτηματολογίου του οργανισμού UNAIDS, με στόχο τη δημιουργία βασικών δεικτών.²¹

Ο στόχος της παρούσας έρευνας χρονικής στιγμής ήταν η καταγραφή των απόψεων και των στάσεων των εφήβων ως προς τη HIV λοίμωξη και τη χρήση προφυλακτικού, καθώς και τη μεταβολή τους στο χρόνο, ως αποτέλεσμα των υφιστάμενων εθνικών εκστρατειών ενημέρωσης, χωρίς την επίδραση στοχευμένων παρεμβάσεων αγωγής υγείας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μελέτη διεξήχθη στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος «Αγωγή Υγείας» που υλοποιείται σε δύο αστικού τύπου Λύκεια της Θεσσαλονίκης. Τα δύο σχολεία επιλέχθηκαν ώστε να έχουν μαθητές αστικού πληθυσμού της μεσαίας τάξης (Γενική Γραμματεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδας, 2005). Το πρόγραμμα «Αγωγή Υγείας» σχεδιάστηκε και εφαρμόζεται τα τελευταία 14 έτη από το Εργαστήριο Υγιεινής και Κοινωνικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης²² και εγκρίθηκε από τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και το Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει παρέμβαση αγωγής υγείας, με στόχο την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά και τη χρήση προφυλακτικού και λαμβάνει χώρα στα σχολεία με συμμετέχοντες τους μαθητές όλων των τάξεων (ηλικίας 15–17 ετών). Η παρέμβαση πραγματοποιείται με συζητήσεις και άλλες δραστηριότητες σε μικρές ομάδες από εκπαιδευμένους εθελοντές φοιτητές Ιατρικής. Η εκπαίδευση των εθελοντών πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού έτους, με σεμινάρια γνώσεων σε θέματα σεξουαλικώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ) και ασφαλούς συμπεριφοράς, καθώς και εκπαίδευση σε θέματα επικοινωνίας.

Το δείγμα της παρούσας έρευνας περιέλαβε μόνο τους μαθητές της πρώτης τάξης του Λυκείου (μέση ηλικία 15 έτη), για 5 συνεχόμενα έτη. Η εν λόγω επιλογή τέθηκε ώστε να μελετηθούν οι απόψεις των εφήβων που δεν έχουν συμμετάσχει σε παρέμβαση αγωγής υγείας, μέχρι τη χρονική στιγμή της συμμετοχής τους στην έρευνα. Όλοι οι έφηβοι μαθητές της πρώτης τάξης των δύο Λυκείων ήταν παρόντες την ημέρα της επίσκεψης του ερευνητή. Ζητήθηκε σε όλους να συμμετάσχουν και κανένας δεν αρνήθηκε. Το τελικό δείγμα περιέλαβε 726 μαθητές στις 5 συνεχείς χρονιές της έρευνας.

Στους συμμετέχοντες, αρχικά, εξηγήθηκε ο σκοπός της παρέμβασης και της έρευνας, η εκούσια φύση της συμμετοχής και η διασφάλιση της ανωνυμίας των δεδομένων. Στη συνέχεια, τους δόθηκαν οι οδηγίες και ζητήθηκε να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια ξεχωριστά και ανώνυμα σε διάστημα 15 min,

τα οποία στη συνέχεια συλλέχθηκαν σε ειδικά διαμορφωμένο κουτί-κάλλη προτού αρχίσει η παρέμβαση αγωγής υγείας. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων και η απουσία των εκπαιδευτικών εξασφάλισε την εμπιστευτικότητα των δεδομένων. Η μεθοδολογία της έρευνας τηρήθηκε αυστηρά και στα δύο Λύκεια, σε όλα τα χρόνια της έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας βασίζεται στη Θεωρία της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς και στο Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία. Σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε πιλοτικά από την ερευνητική ομάδα του Εργαστηρίου Υγιεινής, της Ιατρικής Σχολής της Θεσσαλονίκης.²³ Έξι ερωτήσεις αξιολογούν τη γενική αίσθηση κινδύνου από τη HIV λοίμωξη/ΣΜΛ, δύο ερωτήσεις την προσωπική αίσθηση κινδύνου από τον ιό HIV και δύο ερωτήσεις την προσωπική αίσθηση κινδύνου από τον ιό της ηπατίτιδας Β. Οι πεποιθήσεις σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού αξιολογούνται με δέκα ερωτήσεις, ενώ η αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού και τα υποκειμενικά πρότυπα συμπεριφοράς των εφήβων αξιολογούνται με πέντε ερωτήσεις το καθένα. Οι απόψεις καταγράφηκαν σε πεντάβαθμη κλίμακα Likert (1–5), με την τιμή 1 να σηματοδοτεί την πολύ αρνητική απάντηση-άποψη και την τιμή 5 την πολύ θετική απάντηση-άποψη. Τέλος, δύο ερωτήσεις αξιολογούν την πρόθεση χρήσης προφυλακτικού με χρήση της ίδιας κλίμακας απαντήσεων (πίν. 1).

Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ενισχύθηκε με τη χρήση δομημένης μορφής στην κατασκευή του και την τήρηση των κατευθυντήριων οδηγιών προς τους συμμετέχοντες κάθε χρονιά της μελέτης, όσον αφορά στο περιβάλλον της τάξης, στη χρονική διάρκεια και στην επίβλεψη κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η εσωτερική εγκυρότητά του ενισχύθηκε με την επιλογή σχολείων στα οποία δεν εφαρμόζεται άλλο πρόγραμμα αγωγής σεξουαλικής υγείας και, όπως αναφέρθηκε, οι έφηβοι μαθητές συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια προτού συμμετάσχουν στην παρέμβαση ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς «Αγωγή Υγείας», ώστε να υποθεθεί ότι τα μετρούμενα αποτελέσματα επηρεάζονται μόνο από οποιαδήποτε ενδεχόμενη εθνική εκστρατεία ενημέρωσης πραγματοποιείται σχετικά με τη HIV λοίμωξη και το AIDS.

Περιορισμοί της μελέτης

Τα δύο σχολεία της μελέτης επιλέχθηκαν ως αντιπροσωπευτικά αστικών και προαστιακών περιοχών της ελληνικής επικράτειας, σύμφωνα με κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η επιλογή ωστόσο δεν ήταν τυχαία επί του συνόλου των σχολείων πανελλήνια. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν για εφήβους από άλλες αστικές περιοχές. Επί πλέον, τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν σε εφήβους που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές, καθώς τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά τους ενδέχεται να διαφέρουν. Τέλος, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, και τα δύο σχολεία επιλέχθηκαν με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχουν άλλες γνωστές παρεμβάσεις αγωγής σεξουαλικής υγείας που να πραγματοποιήθηκαν στο δείγμα κατά τη διάρκεια του χρόνου της μελέτης. Επομένως, μπορεί να υποθεθεί ότι οι απόψεις που καταγράφηκαν επηρεάστηκαν μόνο από τις εθνικές εκστρατείες ενημέρωσης για τη HIV λοίμωξη και

Πίνακας 1. Ερωτηματολόγιο.

Γενική αίσθηση κινδύνου

- Κατά πόσο πιστεύεις ότι κινδυνεύουν να προσβληθούν από AIDS ή ηπατίτιδα Β οι ομοφυλόφιλοι, αυτοί που έχουν μόνιμη σχέση, αυτοί που έχουν περιστασιακές σχέσεις, όλοι όσοι κάνουν έρωτα, όσοι αλλάζουν συχνά σύντροφο, όσοι μοιράζονται σύριγγες για ενδοφλέβια χρήση τοξικών ουσιών;

Προσωπική αίσθηση κινδύνου

- Πιστεύω ότι κινδυνεύω να κολλήσω ηπατίτιδα Β/AIDS
- Οι πιθανότητες να κολλήσω ηπατίτιδα Β, AIDS είναι λιγότερες/περισσότερες από τους άλλους

Πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού

- Το να χρησιμοποιεί κάποιος προφυλακτικό κάθε φορά που κάνει έρωτα: Μειώνει/αυξάνει την απόλαυση, είναι περιττό/απαραίτητο σε μόνιμη σχέση, είναι δυσάρεστο/ευχάριστο, είναι χαζό/έξυπνο, είναι περιττό/απαραίτητο σε περιστασιακή σχέση
- Το να χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα: Αυξάνει την απόλαυση επειδή δεν έχεις άγχος, είναι αφορμή για ερωτικό παιχνίδι, κάνει το sex να διαρκεί περισσότερο.
- Αν πας να βάλεις προφυλακτικό όταν κάνεις έρωτα μπορεί να χαλάσει τη στιγμή

Αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού

- Θα ήθελα να χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα, αλλά δεν νομίζω ότι μπορώ
- Το να βάλεις το προφυλακτικό είναι πολύ δύσκολο/πολύ εύκολο
- Το να χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα: εξαρτάται μόνο από μένα/είναι δύσκολο
- Ντρέπομαι να αγοράσω προφυλακτικό

Υποκειμενικά πρότυπα

- Αν χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα, οι φίλοι μου θα με κοροϊδέψουν/θα μου πουν μπράβο
- Οι φίλοι(ες) μου πιστεύουν ότι κάθε φορά που κάνω έρωτα δεν πρέπει/πρέπει να φοράω προφυλακτικό
- Νιώθω την ανάγκη να κάνω αυτό που πιστεύουν οι φίλοι μου
- Αν ζητήσω από το(τη) σύντροφό μου να χρησιμοποιήσει προφυλακτικό μπορεί να νομίσει ότι δεν τον(την) εμπιστεύομαι
- Αν έχω μαζί μου προφυλακτικό ο(η) σύντροφός μου θα νομίσει ότι έχω στο μυαλό μου μόνο το sex

Πρόθεση

- Σκοπεύω να χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα
- Πιστεύω ότι θα χρησιμοποιώ προφυλακτικό κάθε φορά που κάνω έρωτα

το AIDS. Ωστόσο, είναι πιθανό ότι κατά την πενταετή διάρκεια της μελέτης άλλα γεγονότα, όπως η πιθανή εγκυμοσύνη κάποιας συνομήλικης κοπέλας, είτε η ενδεχόμενη περίπτωση HIV λοίμωξης στο σχολείο ή την τοπική κοινωνία, μπορεί να συνέβη και να επηρέασε τις συμπεριφορές των εφήβων.

Ανάλυση δεδομένων

Αρχικά, δημιουργήθηκαν νέες «ψευδο-μεταβλητές» για κάθε μία από τις 6 κατηγορίες ερωτήσεων του ερωτηματολογίου

(προσωπική και γενική αίσθηση κινδύνου, πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού, υποκειμενικά πρότυπα, υποκειμενική αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού και πρόθεση χρήσης προφυλακτικού). Αυτό επιτεύχθηκε με άθροιση των τιμών των απαντήσεων στις ερωτήσεις κάθε κατηγορίας, με αποτέλεσμα όσο μεγαλύτερη η τιμή της νέας «ψευδο-μεταβλητής» τόσο πιο υποστηρικτική να είναι για τη χρήση προφυλακτικού. Καμιά από τις νέες μεταβλητές δεν βρέθηκε να έχει κανονική κατανομή ($p < 0,05$) και για το λόγο αυτό στη στατιστική ανάλυση εφαρμόστηκαν μη παραμετρικές δοκιμασίες (Mann-Whitney και Kruskal-Wallis). Για τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας υπολογίστηκαν οι τιμές p και το διάστημα εμπιστοσύνης. Για λόγους συντομίας, μόνο οι τιμές p αναφέρονται στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

Πολυπαραγοντική ανάλυση με μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης πραγματοποιήθηκε για να διερευνηθεί αν οι μαθητές των δύο Λυκείων διέφεραν σημαντικά σε κάποια από τις νέες μεταβλητές. Το Λύκειο προέλευσης, το επίπεδο εκπαίδευσης της μητέρας και το φύλο των μαθητών συμπεριελήφθησαν στην ανάλυση ως πιθανοί συγχυτικοί παράγοντες, σύμφωνα με ευρήματα της βιβλιογραφίας. Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των σχολείων ($p < 0,05$) και τα δεδομένα ενοποιήθηκαν στη στατιστική ανάλυση.

Για τις απόψεις των εφήβων σε σχέση με τη χρήση προφυλακτικού εφαρμόστηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση. Έγινε σύγκρισή τους ως προς το φύλο των μαθητών, χρησιμοποιώντας τη μη παραμετρική στατιστική μέθοδο Mann-Whitney. Τέλος, οι απόψεις των εφήβων διερευνήθηκαν για την πιθανότητα μεταβολής τους στο χρόνο με τη δοκιμασία Kruskal-Wallis.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το τελικό δείγμα περιέλαβε 384 μαθητές του Λυκείου Α και 342 μαθητές του Λυκείου Β. Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στην κατανομή του φύλου των εφήβων των δύο σχολείων, ούτε στην κατανομή στο χρόνο για τα συναπτά έτη της μελέτης ($p < 0,05$). Στο Λύκειο Α, το 46,1% του δείγματος ήταν έφηβα αγόρια και το 53,9% κορίτσια, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά στο Λύκειο Β ήταν 47% και 53%.

Στάσεις ως προς τη χρήση προφυλακτικού

Η προσωπική αίσθηση των εφήβων στη μόλυνση από HIV καταγράφηκε σε χαμηλά επίπεδα, όπως και η γενική αίσθηση κινδύνου από τη HIV λοίμωξη και οι πεποιθήσεις σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού. Η υποκειμενική αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού και τα υποκειμενικά πρότυπα βρέθηκαν ήπια θετικά-υποστηρικτικά. Η μέση τιμή για την πρόθεση χρήσης προφυλακτικού βρέθηκε να είναι υψηλή (πίν. 2).

Οι διαφορές των δύο φύλων

Η γενική αίσθηση κινδύνου από HIV λοίμωξη βρέθηκε

Πίνακας 2. Περιγραφική ανάλυση.

	Απόψεις για τη χρήση προφυλακτικού			
	Μέσος όρος	95% διάστημα εμπιστοσύνης	Εύρος τιμών	Διάμεση τιμή
Γενική αίσθηση κινδύνου	15,88	15,67–16,09	6–30	18
Προσωπική αίσθηση κινδύνου	8,89	8,62–9,15	4–20	12
Πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού	30,64	30,24–31,04	10–50	30
Αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού	18,30	18,04–18,56	5–25	15
Υποκειμενικά πρότυπα	19,61	19,38–19,85	5–25	15
Πρόθεση χρήσης προφυλακτικού	8,55	8,41–8,69	2–10	6

	Απόψεις για τη χρήση προφυλακτικού και φύλο των εφήβων (σύγκριση μέσων τιμών)		
	Αγόρια	Κορίτσια	
Γενική αίσθηση κινδύνου	15,63	16,10	p<0,05
Προσωπική αίσθηση κινδύνου	9,01	8,75	p>0,05
Πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού	29,86	31,51	p<0,05
Αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού	18,97	17,73	p<0,05
Υποκειμενικά πρότυπα	18,80	20,31	p<0,05
Πρόθεση χρήσης προφυλακτικού	8,08	8,98	p<0,05

χαμηλότερη στα έφηβα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια, ενώ η προσωπική αίσθηση κινδύνου δεν είχε σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων. Οι πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού ήταν περισσότερο υποστηρικτικές υπέρ του προφυλακτικού στα έφηβα κορίτσια. Η υποκειμενική αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού βρέθηκε υψηλότερη στα έφηβα αγόρια, ενώ τα υποκειμενικά πρότυπα ήταν περισσότερο υποστηρικτικά προς τη χρήση προφυλακτικού στα έφηβα κορίτσια. Στα έφηβα κορίτσια μετρήθηκε σημαντικά υψηλότερη πρόθεση χρήσης προφυλακτικού στη σεξουαλική επαφή (πίν. 2).

Αλλαγή στάσης στους εφήβους με τα έτη 2002–2007

Χρησιμοποιώντας τη δοκιμασία Kruskal-Wallis, σημαντική αλλαγή βρέθηκε στα υποκειμενικά πρότυπα των εφήβων, στα 5 συνεχόμενα χρόνια της μελέτης ($p=0,017<0,05$)

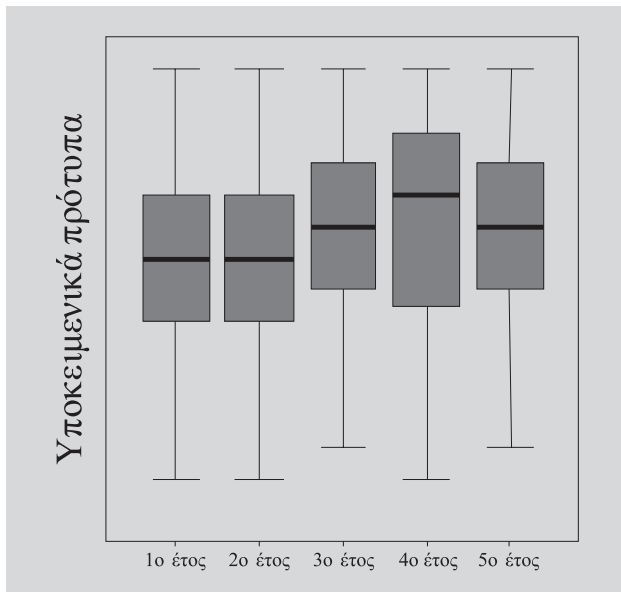
(πίν. 3). Όπως φαίνεται στην εικόνα 1, οι μέσοι όροι για τα υποκειμενικά πρότυπα βρέθηκε να διαφέρουν μόνο ανάμεσα στη δεύτερη και την τέταρτη χρονιά της έρευνας. Ακολούθησαν *post hoc* δοκιμασίες (διόρθωση κατά Bonferroni) για να αποφευχθούν ψευδώς θετικά αποτελέσματα (σφάλματα τύπου I). Το επίπεδο σημαντικότητας διορθώθηκε σε $p<0,0025$, εφ' όσον πραγματοποιήθηκαν συνολικά 20 συγκρίσεις στη δοκιμασία Kruskal-Wallis ($p=0,05/20=0,0025$). Με το εν λόγω επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, είναι πλέον κατανοητό ότι δεν υπάρχει σημαντική μεταβολή στα υποκειμενικά πρότυπα των εφήβων για τα χρόνια της μελέτης.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη δείχνει ότι οι απόψεις των εφήβων ως προς τη HIV λοίμωξη και τη χρήση προφυλακτικού

Πίνακας 3. Μεταβολή απόψεων στο χρόνο.

	1ο έτος	2ο έτος	3ο έτος	4ο έτος	5ο έτος	
Γενική αίσθηση κινδύνου	16,07	16,03	15,36	16,04	15,94	p>0,05
Προσωπική αίσθηση κινδύνου	9,17	8,60	8,90	8,67	9,16	p>0,05
Πεποιθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού	30,47	30,65	30,27	30,57	31,45	p>0,05
Αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού	17,94	18,54	18,44	18,34	18,21	p>0,05
Υποκειμενικά πρότυπα	19,34	18,96	19,86	20,10	19,58	p<0,05
Πρόθεση χρήσης προφυλακτικού	8,48	8,52	8,53	8,68	8,50	p>0,05



Εικόνα 1. Υποκειμενικά πρότυπα των εφήβων ανά έτος μελέτης.

δεν είναι ικανοποιητικά υποστηρικτικές για μια ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά.

Η γενική και η προσωπική αίσθηση κινδύνου από τη λοίμωξη με HIV βρέθηκαν χαμηλές, ευρήματα όμοια με αυτά των DiClemente et al, όπου το 61,5% των εφήβων είχε την άποψη ότι δεν είναι ο τύπος του ανθρώπου που μπορεί πιθανόν να μολυνθεί, και το 52,5% ότι είναι λιγότερο πιθανό να μολυνθεί από τον ιό HIV.²⁴ Το εύρημα αυτό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό, δεδομένης της γνώσης ότι οι έφηβοι με αυξημένη αίσθηση κινδύνου όσον αφορά στη HIV λοίμωξη είναι πιθανότερο να χρησιμοποιούν σταθερά προφυλακτικό.^{4,25} Τα υποκειμενικά πρότυπα των εφήβων και η αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού δεν βρέθηκαν σε ικανοποιητικό βαθμό υποστηρικτικά της χρήσης προφυλακτικού, ενισχύοντας περισσότερο την ανησυχία για τη σεξουαλική υγεία των εφήβων, καθώς και οι δύο στάσεις συνδέονται σημαντικά με την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά.^{4,26} Οι πεποιθήσεις για τη χρησιμοποίηση προφυλακτικού βρέθηκε ότι δεν υποστηρίζουν ισχυρά τη χρήση του και οι έφηβοι πιστεύουν ότι σε μια μόνιμη σεξουαλική σχέση η χρήση προφυλακτικού δεν είναι απαραίτητη. Η λανθασμένη αυτή άποψη προκαλείται από την αίσθηση αμοιβαίας εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται στη σχέση και την πεποίθηση ότι το προφυλακτικό αποτελεί μόνο μια μέθοδο αντισύλληψης, η οποία μπορεί να αντικατασταθεί με αντισυλληπτικά χάπια.^{25,27,28}

Τα έφηβα κορίτσια στην παρούσα μελέτη ανέφεραν αυξημένη γενική αίσθηση κινδύνου από τη HIV λοίμωξη σε σύγκριση με τα αγόρια, αλλά είχαν την ίδια την προ-

σωπική αίσθηση κινδύνου. Τα έφηβα αγόρια βρέθηκε ότι έχουν πεποισθήσεις λιγότερο υποστηρικτικές για τη χρήση προφυλακτικού. Όμοια ευρήματα παρουσιάζουν και άλλες μελέτες, που καταγράφουν αρνητικές πεποισθήσεις για τη χρήση προφυλακτικού σε υψηλότερο ποσοστό στα έφηβα αγόρια. Τα έφηβα κορίτσια είχαν περισσότερο υποστηρικτικά υποκειμενικά πρότυπα απ' ό,τι τα συνομήλικα αγόρια, τα οποία ανέφεραν υψηλότερη αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού.^{29,30} Ομοίως, σε έρευνα εφήβων στη Φινλανδία τα αγόρια ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό και πιο συχνά από τα συνομήλικα κορίτσια (77–97%) ότι η χρήση προφυλακτικού είναι εύκολη. Τα έφηβα κορίτσια ανέφεραν σε μεγάλο βαθμό ότι οι φίλοι και οι συνομήλικοί τους εγκρίνουν τη συνεπή χρήση προφυλακτικού.³⁰

Στην ίδια μελέτη, σε δείγμα αντιπροσωπευτικό για το σύνολο του εφηβικού πληθυσμού της χώρας καταγράφηκε θετική μεταβολή αναφορικά με την αίσθηση ελέγχου στη χρήση προφυλακτικού στα έφηβα κορίτσια, σε σύγκριση με τα αγόρια, κατά τα έτη 1990 και 1994.³⁰ Τα ευρήματα θεωρήθηκε ότι είναι αποτέλεσμα των εθνικών εκστρατειών ενημέρωσης για τη χρήση προφυλακτικού. Στην παρούσα μελέτη, ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε, όπως θα ήταν επιθυμητό, βελτίωση στις πεποισθήσεις των εφήβων για τα πέντε συνεχόμενα χρόνια της μελέτης.

Συμπερασματικά, τα ευρήματα συνηγορούν στον προβληματισμό για την αποτελεσματικότητα των πανελλαδικών εκστρατειών ενημέρωσης, με τον ευκαιριακό και μη καθολικό τρόπο που εφαρμόζονται. Η ετήσια «Παγκόσμια Ημέρα AIDS» δεν είναι αρκετή για να επηρεάσει τις απόψεις των εφήβων σχετικά με την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά. Οι τρέχουσες δράσεις του ΚΕΕΛΠΝΟ, όπως οι παρεμβάσεις στους δρόμους, η συνεργασία με μη κυβερνητικές οργανώσεις, κάποιες μεμονωμένες παρεμβάσεις αγωγής υγείας σε πολύ μικρό τμήμα του ελληνικού πληθυσμού και η περιορισμένη διανομή έντυπου εκπαιδευτικού υλικού, λαμβάνουν χώρα κυρίως στην πρωτεύουσα και σε καμιά περίπτωση δεν είναι αρκετές για να συμβάλλουν στην υιοθέτηση ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς. Υπάρχει λοιπόν μια σύγχρονη ανάγκη για ενιαία και καθολική στρατηγική παρεμβάσεων, με στόχο την ενίσχυση και τη διατήρηση ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς σε ολόκληρο τον πληθυσμό, με αποτελεσματικούς τρόπους προσέγγισης. Οι δράσεις της Παγκόσμιας Εκστρατείας για το AIDS (World AIDS Campaign), καθώς και παραδείγματα στρατηγικού σχεδιασμού από χώρες όπως οι Σκανδιναβικές, οι ΗΠΑ και η Ελβετία, μπορούν να εμπνεύσουν μοντέλα μελλοντικών δράσεων προαγωγής της υγείας, προσαρμοσμένων στην ελληνική κουλτούρα και στις ανάγκες του πληθυσμού.

Στην Ελλάδα έως σήμερα δεν υπάρχουν μελέτες πε-

ριοδικής καταγραφής στάσεων και συμπεριφορών των εφήβων σε σχέση με τη σεξουαλική συμπεριφορά. Τα λιγοστά διαθέσιμα δεδομένα συλλέγονται από μη κυβερνητικές οργανώσεις (SYNTHESIS, ACT-UP, Centre for Life), χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο του UNAIDS, με στόχο τη δημιουργία και την αναφορά κάποιων βασικών δεικτών. Υπάρχει ωστόσο ισχυρός αντίλογος σε αυτή την πρακτική, όσον αφορά στη διαδικασία δειγματοληψίας και τα χαρακτηριστικά του δείγματος. Επί πλέον, χρειάζονται ποιοτικές μελέτες με τη χρήση συνεντεύξεων προκειμένου να προκύψουν περισσότερα δεδομένα στον τομέα αυτόν και να καταστεί εφικτή η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων, καθώς και ο σχεδιασμός στρατηγικών πρόληψης στον πληθυσμό. Μελέτες σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του ελληνικού πληθυσμού θα προσφέρουν αποτελέσματα ικανά να γενικευτούν σε εθνικό επίπεδο και θα συμβάλουν στο στρατηγικό σχεδιασμό. Επί πλέον, η παρακολούθηση των απόψεων και των συμπεριφορών στο χρόνο, ειδικά σε ομάδες υψηλού κινδύνου, θα συμβάλει στην ανατροφοδό-

τηση και στην αξιολόγηση των παρεμβάσεων.

Η αναγνώριση των ομάδων υψηλού κινδύνου, όπως αδιαμφισβήτητα είναι οι έφηβοι, είναι απαραίτητη για τη στόχευση των παρεμβάσεων. Η εφαρμογή προγραμματικών αγωγής σεξουαλικής υγείας στα σχολεία μπορεί να αυξήσει αποτελεσματικά τις γνώσεις στους εφήβους και να τους βοηθήσει να αναγνωρίσουν και να διορθώσουν επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές. Χρειάζεται βέβαια κατάλληλος σχεδιασμός με έγκυρο θεωρητικό πλαίσιο και προσαρμογή στις διαφορετικές ανάγκες της ηλικίας, αλλά και των δύο φύλων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστίες στους εθελοντές φοιτητές Ιατρικής του προγράμματος «Αγωγή Υγείας» και στους συνεργάτες καθηγητές και διευθυντές των δύο Λυκείων, ιδιαίτερα στις κυρίες Ε. Διμορτζίδου και Λ. Ζάρκα.

ABSTRACT

The sexual behavior of Greek adolescents: Attitudes towards HIV infection and condom use

E. VOUZOUNERAKIS, M. MOIRASGENTI, N. KAVAKA, E. PANAGOPOULOU, A. BENOS

Laboratory of Hygiene, Medical School, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2013, 30(2):197–204

OBJECTIVE A considerable proportion of new HIV infections in Greece present in people aged up to 29 years, probably due to infection during adolescence. Condom use is relatively low in this age group and the attitudes of adolescents affect their intentions to use condoms. The aim of this study was to record the attitudes of adolescents concerning HIV infection and condom use and their change through time. **METHOD** The study was conducted in two urban high schools with a sample of 726 15-year old pupils in the consecutive school years 2002 to 2007. Attitudes were assessed using a questionnaire on beliefs about general and personal vulnerability to HIV, beliefs and subjective norms about condom use, perceived control in condom use and intention to use condoms. The adolescents' attitudes were analyzed in relation to gender and possible change over time. **RESULTS** The adolescents believed that general and personal vulnerability to HIV infection was low. Their attitudes towards condom use were not strongly positive, and perceived control in condom use and subjective norms were recorded at just above the median in the total score range, while intention to use condom was found to be strong. The female adolescents recorded higher scores on perception of general vulnerability to sexually transmitted infections, and more positive attitudes towards condom use, and their subjective norms were more supportive to condom use, compared to the male adolescents. Male adolescents reported higher values of perceived control in condom use. Finally, no significant change in the adolescents' attitudes was observed over the time period of the study. **CONCLUSIONS** The negative attitude of Greek adolescents towards condom use has a detrimental effect on their use of condoms. Gender differences in beliefs undermine choices directed towards safer sexual practices. These findings raise concern about the effectiveness of nationwide health promoting campaigns and reveal the need for new strategies targeting safe sex in adolescence.

Key words: Adolescents, Attitudes, Condom use, Health education, HIV

Βιβλιογραφία

1. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL/WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. HIV/AIDS surveillance in Europe; surveillance report, 2010. ECDC, Europe. Available from: http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/111129_SUR_Annual_HIV_Report.pdf
2. HELLENIC CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. HIV/AIDS surveillance in Greece. Annual edition. 2011. Available from: http://www.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/HIV/EPIDIMIOLOGIKO%20HIV_2011.pdf
3. STEINER MJ, CATES W. Are condoms the answer to rising rates of non-HIV sexually transmitted infections? Yes. *Br Med J* 2008, 336:184
4. CONNER M, NORMAN P. *Predicting health behavior: Research and practice with social cognition models*. Open University Press, Buckingham-Philadelphia, 1996:121–131
5. ALBARRACIN D, JOHNSON BT, FISHBEIN M, MUELLERLEILE PA. Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychol Bull* 2001, 127:142–161
6. PENDERGRAST RA Jr, DURANT RH, GAILLARD GL. Attitudinal and behavioral correlates of condom use in urban adolescent males. *J Adolesc Health* 1992, 13:133–139
7. BROWN LK, DICLEMENTE RJ, PARK T. Predictors of condom use in sexually active adolescents. *J Adolesc Health* 1992, 13:651–657
8. BELL J. Why embarrassment inhibits the acquisition and use of condoms: A qualitative approach to understanding risky sexual behaviour. *J Adolesc Health* 2009, 32:379–391
9. DURANT HR, SANDERS JM Jr, JAY S, LEVINSON R. Analysis of contraceptive behavior of sexually active female adolescents in the United States. *J Pediatr* 1988, 113:930–936
10. KIRBY JLM, VAN DER SLUIJS W, CURRIE C. *Attitudes towards condom use among young people*. HBSC Briefing Paper no 18b, Edinburgh, 2010
11. GEBHARDT WA, KUYPER L, GREUNSVEN G. Need for intimacy in relationships and motives for sex as determinants of adolescent condom use. *J Adolesc Health* 2003, 33:154–164
12. HERLITZ CA, STEEL JL. A decade of HIV/AIDS prevention in Sweden: Changes in attitudes associated with HIV and sexual risk behaviour from 1987 to 1997. *AIDS* 2000, 14:881–890
13. TIKKANEN J, KOSKELA K. Finland's attitude to HIV-infection – a 5-year follow-up study. *Nord Med* 1991, 106:224–227
14. THOMSON C, CURRIE C, TODD J, ELTON R. Changes in HIV/AIDS education, knowledge and attitudes among Scottish 15–16 year olds, 1990–1994: Findings from the WHO: Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC). *Health Educ Res* 1999, 14:357–370
15. HERLITZ C, RAMSTEDT K. Assessment of sexual behavior, sexual attitudes and sexual risk in Sweden (1989–2003). *Arch Sex Behav* 2005, 34:219–229
16. FISHER JD, MISOVICH SJ. Evolution of college students' AIDS-related behavioral responses, attitudes, knowledge, and fear. *AIDS Educ Prev* 1990, 2:322–337
17. SHERR L. Fear arousal and AIDS: Do shock tactics work? *AIDS* 1990, 4:361–364
18. ROSS MW, RIGBY K, ROSSER BR, ANAGNOSTOU P, BROWN M. The effect of a national campaign on attitudes toward AIDS. *AIDS Care* 1990, 2:339–346
19. SHEEHAN EP, AMBROSIO A, McDEVITT TM, LENNON R. An examination of change in reports of AIDS-related knowledge and attitudes in 1986 and 1988. *Psychol Rep* 1990, 67:723–729
20. HELLENIC CENTRE FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION/MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL SOLIDARITY. *UNGASS country progress report 2008, Greece. Reporting period: January–December 2007*. Submission date: 14 January 2008. Available from: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/greece_2008_country_progress_report_en.pdf
21. HELLENIC CENTRE FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION/MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL SOLIDARITY. *UNGASS country progress report. 2010*. Available from: http://www.keelpno.gr/images/stories/keelpno/Grafeo_HIV/ungasrep10engl.pdf
22. KAVAKA E. *Medical students acting as health educators: The influence on adolescents' knowledge about HIV/hepatitis B transmission, as well as attitudes, beliefs and intentions towards condom use*. School of Public Health, University of the Western Cape, Cape Town, South Africa, 2006:17–20
23. GAVANA M, KAVAKA N, PANAGOPOULOU E, BENOS A. Predicting safe sexual behavior for male and female adolescents: Is knowledge enough? Child and adolescent mental health issues in the community. European Society for Social Pediatrics. Annual meeting. Spetses, Greece, 2002
24. DICLEMENTE RJ, ZORN J, TEMOSHOK L. Adolescents and AIDS: A survey of knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco. *Am J Public Health* 1986, 76:1443–1445
25. OTT MA, ADLER NE, MILLSTEIN SG, TSCHANN JM, ELLEN JM. The trade-off between hormonal contraceptives and condoms among adolescents. *Perspect Sex Reprod Health* 2002, 34:6–14
26. KIRBY BD. Understanding what works and what doesn't in reducing adolescent sexual risk-taking. *Fam Plann Perspect* 2001, 33:276–281
27. WIGHT D. Impediments to safer heterosexual sex: A review of research with young people. *AIDS Care* 1992, 4:11–23
28. FORTENBERRY JD, TU W, HAREZLAK J, KATZ BP, ORR DP. Condom use as a function of time in new and established adolescent sexual relationships. *Am J Public Health* 2002, 92:211–213
29. DE WIT R, VICTOIR A, VAN DER BERGH O. "My mind's made up by the way that I feel": Affect, cognition and intention in the structure of attitudes toward condom use. *Health Educ Res* 1997, 12:15–24
30. PÖTSÖNEN R, KONTULA O. How are attitudes towards condoms related to gender and sexual experiences among adolescents in Finland? *Health Promot Int* 1999, 14:211–219

Corresponding author:

E. Vouzounerakis, 7 Z. Papantoniou street, GR-551 34 Kalamaria, Greece

e-mail: elvouzounerakis@gmail.com