



Από το «Μαμά, Μπαμπάς και Παιδιά»

σ.σ. Η λεγόμενη «σεξουαλική διαπαιδαγώγηση» του ΠΟΥ προωθεί στοχευμένα την σεξοποίηση των παιδιών. Να τα λέμε τα πράγματα με το όνομά τους.

Αυξάνονται συνεχώς, και τα μέτρα «πρόληψης» της Συμπεριληπτικής Σεξουαλικής αγωγής, όχι μόνο δεν σταματούν αλλά μάλλον τροφοδοτούν το κύμα...

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) αυξάνονται σε όλη την Ευρώπη ιδιαίτερα μεταξύ των νέων.(1) Λοιμώξεις όπως η γονόρροια, η σύφιλη, τα χλαμύδια και ο HIV γίνονται όλο και πιο διαδεδομένες. Η αύξηση, με βάση δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη και Διαχείριση Ασθενειών, για το διάστημα 2019 - 2022 στην Ευρώπη, ήταν για τα κρούσματα χλαμυδίων στο 20%, της γονόρροιας στο 45% και της σύφιλης στο 14%.

Από το 2021 έως το 2022, τα κρούσματα σύφιλης αυξήθηκαν κατά 34%, των χλαμυδίων κατά 16% και της γονόρροιας κατά 48%. Τα ποσοστά αυτά φαίνεται να αφορούν κυρίως τους νέους Ευρωπαίους και μάλιστα εκείνους κάτω των 30 ετών. Μεταξύ 2022 και 2023, οι ευρωπαϊκές εκθέσεις δείχνουν αύξηση κατά 133% των κρουσμάτων γονόρροιας μεταξύ των γυναικών 20-24 ετών και κατά 55% μεταξύ των ανδρών ηλικίας 15-19 ετών.

Στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα εκτός από τα χλαμύδια, τη γονόρροια και τη σύφιλη, ανήκουν και ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV), οι τριχομονάδες, η βακτηριακή κολπίτιδα, η ηρωχ, ο έρπης, μύκητες, πρωτόζωα, βακτήρια του εντέρου, οι ηπατίτιδες Α,Β,С, παράσιτα, ο HIV, ενώ μεγάλο πρόβλημα για τις γυναίκες κυρίως αποτελούν και οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις που σχετίζονται με τη σεξουαλική επαφή, κ.α.(2)

Το πρόβλημα δεν ούτε Ευρωπαϊκό, ούτε Ελληνικό, αλλά παγκόσμιο. Σύμφωνα με τον WHO (3) κάθε χρόνο υπολογίζεται ότι συμβαίνουν 333 εκ. νέα κρούσματα ιάσιμων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΝ) παγκοσμίως, με τα υψηλότερα ποσοστά μεταξύ των ατόμων ηλικίας 20-24 ετών, ακολουθούμενα από τα άτομα ηλικίας 15-19 ετών. Ένας στους 20 νέους πιστεύεται ότι παθαίνει ΣΜΝ κάθε χρόνο. Από τους αριθμούς αυτούς εξαιρούνται ο HIV και οι άλλες ιογενείς λοιμώξεις (έρπης, ηπατίτιδες, ιογενή κονδυλώματα, ηρωχ) νοσήματα και αυτά εξαιρετικά διαδεδομένα.

Στις ΗΠΑ, σύμφωνα με στοιχεία του CDC (4,5), εκτιμάται ότι οι νέοι ηλικίας 15-24 ετών ενώ αποτελούν μόλις το 25% του σεξουαλικά ενεργού πληθυσμού, αντιπροσωπεύουν το 50% από τα 20 εκ. νέα ΣΜΝ που εμφανίζονται κάθε χρόνο. Μεταξύ των νοσημάτων αυτών υπολογίζονται να βρίσκονται περίπου 47,500 νέα περιστατικά HIV και 776.000 έρπητα, σε άτομα 13-24 ετών.

Το θέμα της προσβολής των νέων από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα δεν περιορίζεται μόνο στη συχνότητα εμφάνισής τους. Τα σεξουαλικά ενεργά άτομα, με εναλλασσόμενους συντρόφους, μπορεί να εκδηλώνουν συγχρόνως περισσότερα του ενός νοσήματα, έχουν επαναμολύνσεις από όσα νοσήματα είναι ιάσιμα, τα ιογενή τους νοσήματα, (για τα οποία δεν υπάρχει ριζική θεραπεία), συχνά υποτροπιάζουν όταν πέσει η άμυνα του οργανισμού ενώ συχνά δημιουργούνται προβλήματα στη γονιμότητα της γυναίκας ή μεταδίδονται και στο νεογέννητο. Οι νέοι γίνονται δια βίου πελάτες των υπηρεσιών υγείας και η ποιότητα ζωής τους είναι πολύ χαμηλή από τα συνεχή προβλήματα που προκύπτουν.

Η μετάδοση γίνεται με το μολυσμένο υλικό που προέρχεται από τις επιφάνειες που πάσχουν. Αυτές αφορούν σε όλο το σώμα, δέρμα, βλεννογόνους, βιολογικά υγρά, αίμα, σάλιο, εξανθήματα, κόπρανα, εφόσον είναι μολυσμένα, ενώ το γεγονός πως συχνά δεν έχουν συμπτώματα, αλλά και συγκεκριμένες πρακτικές που εφαρμόζονται κάνουν ακόμη πιο εύκολη τη μετάδοση.

Για παράδειγμα, το ECDC αναφέρει ότι ορισμένες λοιμώξεις που προκαλούν σοβαρή διάρροια – όπως η Shigella και η ηπατίτιδα Α, εξαπλώνονται μέσω συγκεκριμένων πρακτικών που προωθούν τεράστιες ποσότητες μικροβίων. Είναι κατανοητό πως μια τέτοια μετάδοση δεν μπορεί να περιορισθεί με τη χρήση ενός απλού προφυλακτικού. Εφόσον π.χ το εξάνθημα του έρπη ή τα κονδυλώματα, ή τα εκκρίματα της γονόρροιας επεκτείνονται σε όλη τη γεννητική περιοχή, χωρίς συχνά να γίνονται αντιληπτά, είναι πολύ επιπόλαιο να επαναπαυθεί κάποιος με ένα τέτοιο μέτρο. Συνιστώνται λοιπόν, όχι μόνο τα συνήθη προφυλακτικά, αλλά και γάντια μιας χρήσης, οδοντιατρικά φράγματα, συχνές αλλαγές προφυλακτικού,

καθαριότητα, ειδικά εσώρουχα, επαγρύπνηση για εμφάνιση διάρροιας και εξανθημάτων, επανειλημμένοι εργαστηριακοί έλεγχοι, λήψη προφυλακτικής αγωγής πριν και μετά την επαφή εάν πρόκειται π.χ. για επαφή με HIV+ άτομο και πολλά άλλα....Ας θυμίσουμε πως εμβολιασμός διατίθεται μόνο για τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων, HPV και τις ηπατίτιδες Α και Β.

Στην Ελλάδα σύμφωνα με έρευνα του «Νοσοκομείου Παίδων Αγία Σοφία», το 20% των συμμετεχόντων είχε ξεκινήσει τη σεξουαλική του δραστηριότητα σε ηλικία μικρότερη ή ίση των 16 ετών. Από τους εφήβους αυτούς, το 44,3% ξεκίνησε στην ηλικία των 14 ετών και το 33% στα 15.(6)

Εκτός από την πρώιμη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας, που εκθέτει τους νέους νωρίτερα στον κίνδυνο, στα νοσήματα συμβάλλει και η αύξηση των επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών. Σε αυτές ανήκουν η ύπαρξη πολλαπλών σεξουαλικών συντρόφων, η συμμετοχή σε περιστασιακό σεξ με άγνωστους, η αυξημένη χρήση εφαρμογών διαδικτυακών ραντεβού με τυχαία άτομα και η χρήση της πορνογραφίας. Άλλοι λόγοι που συμβάλλουν είναι η χρήση ψυχοδραστικών φαρμάκων για λόγους αναψυχής, η σεξουαλική δραστηριότητα με ανταλλάγματα, και η στεγαστική αστάθεια, η οποία έχει επίσης συνδεθεί με λιγότερο ασφαλείς σεξουαλικές συμπεριφορές. (1) Σημαντικός παράγοντας κινδύνου για τους νέους είναι επίσης η έλλειψη εμπειρίας ζωής και η βιολογική ανωριμότητα του εγκεφάλου τους που δεν τους επιτρέπει να αξιοποιούν στο έπακρο όλες τις πληροφορίες, με αποτέλεσμα να κινούνται παρορμητικά και με βάση το συναίσθημα που τους παγιδεύει.

Ποια μπορεί να είναι η λύση σε αυτό το πρόβλημα ιδίως για τους νέους και τα παιδιά μας;

Οι συστάσεις του WHO (3) είναι η εντατικοποίηση της συμπεριληπτικής σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ώστε να προωθηθεί το προφυλακτικό, να γίνεται συχνός και τακτικός έλεγχος, να καταργηθεί η ντροπή στην αναζήτηση βοήθειας, να προωθηθούν οι «ασφαλείς πρακτικές» και να διευκολυνθεί η πρόσβασης στις υγειονομικές υπηρεσίες με στόχο την πρώιμη διάγνωση. Η συμπεριληπτική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση λοιπόν θεωρείται πως είναι το κλειδί για τη λύση των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων.

Ωστόσο, δεν λείπει η Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση (7) και μάλιστα η συμπεριληπτική. Από το 1955 που εισήλθε στην Ευρώπη καταρχήν στη Σουηδία, χρόνο με το χρόνο επεκτείνεται, γίνεται όλο και πιο συμπεριληπτική, ανοιχτή σε όλες τις εκφράσεις σεξουαλικότητας. Δύσκολα εξάλλου αποδεχόμαστε πως δεν υπάρχει -ιδίως στον Δυτικό κόσμο γνώση για το προφυλακτικό που -υποτίθεται- προφυλάγει. Δύσκολο ακόμη να δεχθούμε πως χώρες του Δυτικού κόσμου, πρωταθλήτριες στις αμβλώσεις και στην αντισύλληψη, δε δίνουν την δυνατότητα σε ένα νέο να ελεγχθεί και να λάβει αγωγή για ένα νόσημα, και πως αυτός εμποδίζεται λόγω υπερβολικής ντροπής....

Λοιπόν τί φταίει; Πώς συμβαίνει ενώ επεκτείνεται η συμπεριληπτική σεξουαλική

αγωγή συγχρόνως να επεκτείνεται και το πρόβλημα; Μήπως είναι η ίδια και οι νοοτροπίες που κουβαλά που το δημιουργούν ή το επαυξάνουν; Προφανώς λόγω της ελευθεριότητας που υποστηρίζει και των επιστημονικών γνώσεων που ξεχνά να επισημάνει...

Η Συμπεριληπτική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση δεν ξεκαθαρίζει στα παιδιά μας πως:

Η ίδια δεν στοχεύει την πλήρη αποφυγή ή απαλλαγή από τα νοσήματα αλλά κυρίως στην έγκαιρη διάγνωση και το περιορισμό της μετάδοσής τους.

Με κάθε νέο σύντροφο, το παιδί είναι εκτεθειμένο σε όλα τα νοσήματα που είχαν οι προηγούμενοι σύντροφοί του νέου.

Συχνά τα νοσήματα έχουν ελάχιστα συμπτώματα, οπότε δε θεραπεύονται και μεταδίδονται χωρίς να γίνονται αντιληπτό.

Τα ιογενή νοσήματα είναι χρόνια, υπάρχουν αγωγές καταστολής αλλά όχι εκρίζωσής τους, π.χ έρπης.

Δεν υπάρχουν εμβόλια παρά μόνο για τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων, (HPV) και την ηπατίτιδα Α και Β.

Τα σεξουαλικά ενεργά άτομα μπορεί -και συνήθως πάσχουν- από πολλά νοσήματα συγχρόνως.

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα δεν προσβάλλουν μόνο τη γεννητική περιοχή, αλλά όλο το σώμα.

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα προκαλούν βλάβες στα όργανα όλου του σώματος που προσβάλλουν, στειρότητα και μπορούν να μεταδοθούν στο νεογέννητο παιδί (σύφιλη, βλεννόρροια, χλαμύδια, HIV...)

Η χρήση προφυλακτικού δεν προφυλάσσει από τις βλάβες που βρίσκονται στα άλλα μέρη του σώματος.

Πολλοί αρνούνται να χρησιμοποιήσουν προφυλακτικό, ενώ γνωρίζουν πως μεταδίδουν νόσο γιατί αυτές είναι οι ιδεολογικές ή άλλες πεποιθήσεις τους.

Κανένα άτομο δεν είναι υποχρεωμένο να αποκαλύψει το νόσημά του στο σύντροφό του, ούτε η ύπαρξη νοσήματος συνοδεύεται πάντα από την αναμενόμενη υπεύθυνη συμπεριφορά εκ μέρους του.

Οι θέσεις που υποστηρίζονται στη Συμπεριληπτική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι πως όλες οι σεξουαλικές συμπεριφορές είναι «φυσιολογικές», κάθε παιδί έχει δικαίωμα στην εξερεύνηση της σεξουαλικής του ταυτότητας, το σεξ με ανταλλάγματα είναι θεμιτή πρακτική, πως τα παιδιά με σωματική ή διανοητική αδυναμία μπορούν να προχωρούν άνετα σε σχέσεις, η πορνογραφία μπορεί να είναι εποικοδομητική κλπ. Αυτές οι θέσεις που μπορεί να φαίνονται «ωραίες και γεμάτες κατανόηση» στα μάτια ενός παιδιού, είναι στη πραγματικότητα η πύλη εισόδου για τις επικίνδυνες για νοσήματα συμπεριφορές.

Σύμφωνα με πολλές μελέτες,(8) για τους νέους αποτελούν παράγοντες κινδύνου τα παρακάτω που αγνοεί η Σ.Δ : η προϋπαρξη άλλου γενετήσιου νοσήματος, το γυναικείο φύλο λόγω ευαισθησίας στους βλεννογόνους του στην νεότητα, η διανοητική καθυστέρηση που θυματοποιεί εύκολα, η πρώιμη έναρξη επαφών, οι ομοφυλοφυλικές πρακτικές, οι σύγχρονοι ή πολλαπλοί σύντροφοι, η εμπορική χρήση της σεξ. επαφής, η προϋπάρχουσα κακοποίηση, η χρήση ουσιών, η μεγάλη διαφορά

ηλικίας, η άρνηση μέτρων προστασίας κ.α. Τέτοιες συμπεριφορές προάγονται συχνά μέσα από την πορνογραφία, που είναι και αυτή υλικό ενταγμένο στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, δυστυχώς. Επίσης η χρήση ορμονικής αντισύλληψης - της αγαπημένης βοηθού της συμπεριληπτικής σεξουαλικής αγωγής- κάνει ευάλωτη τη γυναίκα στην μετάδοση ορισμένων ΣΜΝ, π.χ HIV κ.α.(9,10)

Με βάση τα παραπάνω επιστημονικά στοιχεία, η συμπεριληπτική σεξουαλική αγωγή με κανένα τρόπο δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι θωρακίζει τα παιδιά, αλλά μάλλον με τις στρεβλές πληροφορίες τα παγιδεύει τελικά στη χρόνια νόσο και στη μίζερη ζωή.

Τα παιδιά και οι νέοι είναι ευάλωτοι για πολλούς λόγους. Μεταξύ των άλλων που ήδη αναφέραμε, δεν κατανοούν το κίνδυνο, επιδιώκουν εκ φύσεως το πειραματισμό, νομίζουν -κακώς- πως το προφυλακτικό και η αντισύλληψη θα τα προστατεύσουν, νιώθουν άτρωτα, θέλουν να ζήσουν την «εμπειρία», ενώ δεν έχουν πιστέψει την αξία της εγκράτειας και την ευλογία της αναμονής μέχρι το γάμο τους και για τα θέματα υγείας.

Όλα αυτά είναι αναμενόμενα. Είναι παιδιά με ανώριμους εγκεφάλους. Η ευθύνη είναι σε εμάς τους ενήλικες να μην τα εγκαταλείψουμε στη λάθος πληροφόρηση αλλά να τα βοηθήσουμε να καταλάβουν την αξία της αναμονής και της εγκράτειας μέχρι το γάμο τους.

Συμπερασματικά, ο μόνος τρόπος να μην αποκτήσουν τα παιδιά σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι να μην έχουν σεξουαλικές επαφές -εφόσον δεν είναι έγγαμα- και να δημιουργήσουν στο κατάλληλο καιρό μία σταθερή μονογαμική σχέση με τον άνθρωπο της ζωής τους, δηλαδή να έχουν σεξουαλικές σχέσεις μόνο μέσα στο σταθερό γάμο τους.(11)

Στα παιδιά μας αξίζει η καλύτερη προοπτική στη ζωή και την υγεία τους και σε αυτό το ευαίσθητο θέμα!

1. <https://www.protothema.gr/stories/article/1541375/i-epelasi-ton-sexoualikos-metadidomenon-nosimaton-stin-europi-kai-ti-borei-na-ginei-gi-auto/>
2. <https://eody.gov.gr/disease/sexoyalikos-metadidomena-nosimata/>
3. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562889>
4. <https://www.dynamed.com/approach-to/sexually-transmitted-infections-stis-in-adolescents-and-young-adults-approach-to-the-patient#GUID-D93EFB5F-AC07-448A-9194-E0853816C7BC>
5. <https://npin.cdc.gov/publication/sexually-transmitted-infections-among-young-americans>
6. <https://www.ygeiamou.gr/%ce%b5%ce%b9%ce%b4%ce%ae%cf%83%ce%b5%ce%b9%cf%82/%ce%b5%ce%ba%ce%b4%ce%b7%ce%bb%cf%8e%cf%83%ce%b5%ce%b9%cf%82/337403/edae-agnostes-lexis-chriazese-dermatologo-afrodisiologo-ochi-lexiko/>

7. <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/sexuality-education-europe-and-central-asia-state-art-and-recent-developments>
8. <https://www.dynamed.com/approach-to/sexually-transmitted-infections-stis-in-adolescents-and-young-adults-approach-to-the-patient#GUID-D93EFB5F-AC07-448A-9194-E0853816C7BC>
9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11518896/>
10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9700818/>
11. <https://kidshealth.org/en/teens/std.html>

[Πηγή](#)