

A fogamzásgátlással kapcsolatos ismeretek és a párkapcsolatról alkotott vélemények felmérése különböző iskolatípusokban

Rácz Patrícia védőnő-hallgató¹, Dr. Németh Anikó főiskolai docens²

¹Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,
Preventív Egészségügyi Gondozás Tanszék

²Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,
Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport

Bevezetés

Sokan azt gondolnánk, hogy napjainkban a szexualitás egyre kevesebb és kevesebb problémát okoz, így csökkenő hangsúlyt kell fektetnünk a nevelő vagy felvilágosító céllal történő beszélgetésekre, pedig ez téves elképzelés. A szexualitás igen bensőséges és szenvedélyes kapcsolat, mely sokszor konfliktusokkal jár. Ez többek között a már gyermekkorban kialakult hibás magatartásformákra, a nem megfelelő kulturáltságra, vagy akár a tudatlanságra is visszavezethető. Mindezek a későbbiekben a partnerek gyors váltogatásához, akár egyéjszakás kalandokhoz is vezethetnek (1). A serdülőkben a párkapcsolatról, a szexualitásról számtalan kérdés merülhet fel, melyeket leggyakrabban barátaikkal beszélnek meg. Szüleikhez csak ritkán fordulnak, akkor is leginkább a lányok, hiszen szégyellik problémáikat, és félnek attól, hogy nem kapnak támogatást. Gyakori, hogy kérdéseikkel senkihez sem fordulnak (2).

A diákok tizennégy éves korukra már ismerik a nemi szervek felépítését, működését és hormonális sajátosságait, viszont a fogamzás természetes módjáról, a fogamzásgátlásról, valamint a szexuális úton terjedő betegségekről hiányosak az ismereteik (3).

A szexuális úton terjedő betegségek megelőzése szempontjából elengedhetetlen a védekezés, hiszen a serdülők

esetében nem ritka jelenség a partnerek gyakori váltogatása. Egy felmérésből kiderül, hogy a magyar serdülő fiúk 85%-a, a lányok 72%-a használ óvszert (4). Egy pécsi felmérés szerint a 9. és 11. évfolyamos osztályokban a diákok 40,6%-a létesített már szexuális kapcsolatot. A fiúk majdnem 40%-a 14 évesen vagy korábban élte meg első nemi aktusát. A lányoknál ez 25%-os arányt mutatott (5). Egy másik felmérésben a 11. évfolyamos válaszadók közül 52,7% élt rendszeres szexuális életet, míg a kilencedikesek körében ez az arány 27,9% volt (6).

Az iskolatípus nagymértékben befolyásolja a szexuális aktivitást. Jellemző, hogy a szakmunkásképzésben résztvevők fiatalabb életkorban kezdik a nemi életet, számukra a testi érettség az elsődleges szempont. A gimnazisták majdnem 91%-a szerint a testi és lelki érettség együttesen szükséges a nemi élet megkezdéséhez (7). Nem ritka az egyéjszakás kalandok preferálása sem (8).

Külföldi kutatások is a szexuális élet korai megkezdését igazolják: a 9. évfolyamos fiúk 27%-ának, a lányok 34%-ának már volt legalább egy szexuális kapcsolata (9). A szexuális élet korai megkezdése gyakran alkoholfogyasztással és/vagy dohányzással függ össze (10). Egy spanyol felmérésből kiderül, hogy az ottani serdülők is átlagosan 15 évesen kezdik a nemi életet, az első együttlétkor leggyakrabban óvszert használnak. Jellemzőek

LEVELEZÉSI CÍM:

Rácz Patrícia, E-mail: racz.patricia@gmail.com

Dr. Németh Anikó, Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport. Postacím: 6726 Szeged, Temesvári krt. 31. Telefon: +36-62-341-814. E-mail: nemetha@etszk.u-szeged.hu

1. táblázat

**Az ismeretség időtartama a nemi aktus létesítéséig
(N = 112)**

Mennyi ideje kell valakit ismerned ahhoz, hogy lefeküdhess vele?	Gimnázium (fő)	Szakiskola (fő)
Már az első találkozásnál megtörténhet	8	11
1–2 hete	7	21
Több hónap után, mivel fontos, hogy megismerjem	35	23
Nem válaszolt	1	0
Egyéb	6	0

az egyéjszakás kalandok, illetve a szexuális együttlétek alkalmával történő alkoholfogyasztás (11).

Vizsgálatunk célja annak felmérése és összehasonlítása volt, hogy a serdülők milyen ismeretekkel rendelkeznek a fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatosan, mely módszereket részesítik előnyben, mit gondolnak a párkapcsolatok jelentőségéről, illetve ezen kérdésekben vannak-e különbségek a gimnáziumi és a szakiskolai tanulók között.

Feltételeztük, hogy a szakiskolában tanuló serdülők kevésbé ismerik a számukra ideális fogamzásgátló-fajtákat, kevésbé kérik szakemberek véleményét, mint gimnazista társaik. Feltételeztük továbbá, hogy a stabil párkapcsolatban megkezdett szexuális életet inkább a gimnáziumban tanulók preferálják.

Minta és módszer

A kutatás 2014 szeptemberében, saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőívvel történt a *Kiskunhalasi Református Kollégium Szilády Áron Gimnáziuma* és a *Vári Szabó István Szakközépiskola, Szakiskola és Kollégium* 10–11. évfolyamában. A mintaválasztás nem véletlen valószínűségi mintavétellel, ezen belül koncentrált kiválasztással történt. A felmérést az iskolák igazgatói engedélyezték. A 120 db kiosztott kérdőívből 112 db bizonyult értékelhetőnek, 57-et gimnazisták, 55-öt szakiskolások töltöttek ki. Az adatelemzést SPSS 19.0 for Windows statisztikai programmal, χ^2 -próbatelével, független kétmintás T-tesztel (F-próbatelével) végeztük. A szignifikanciaszint kritériumhatára $p < 0,05$.

Eredmények

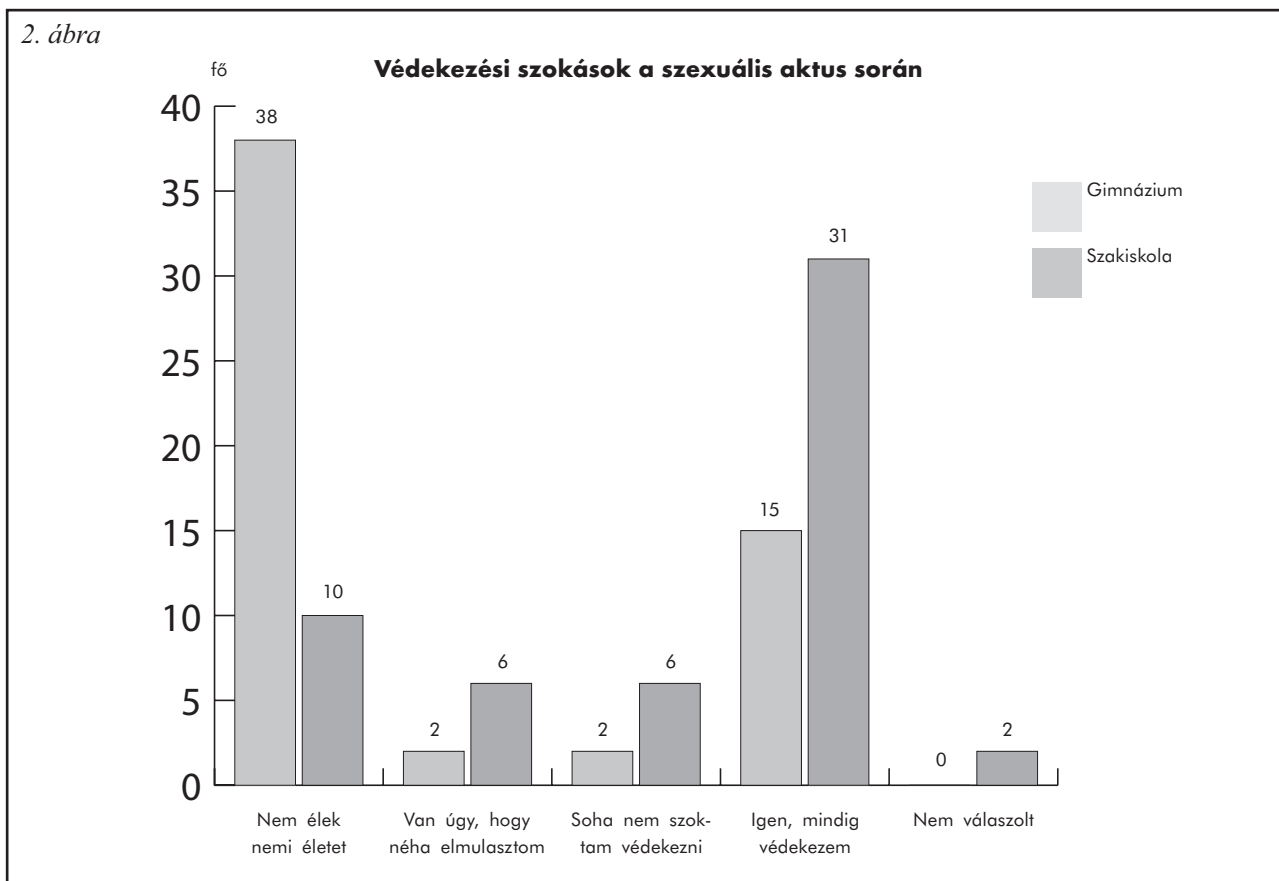
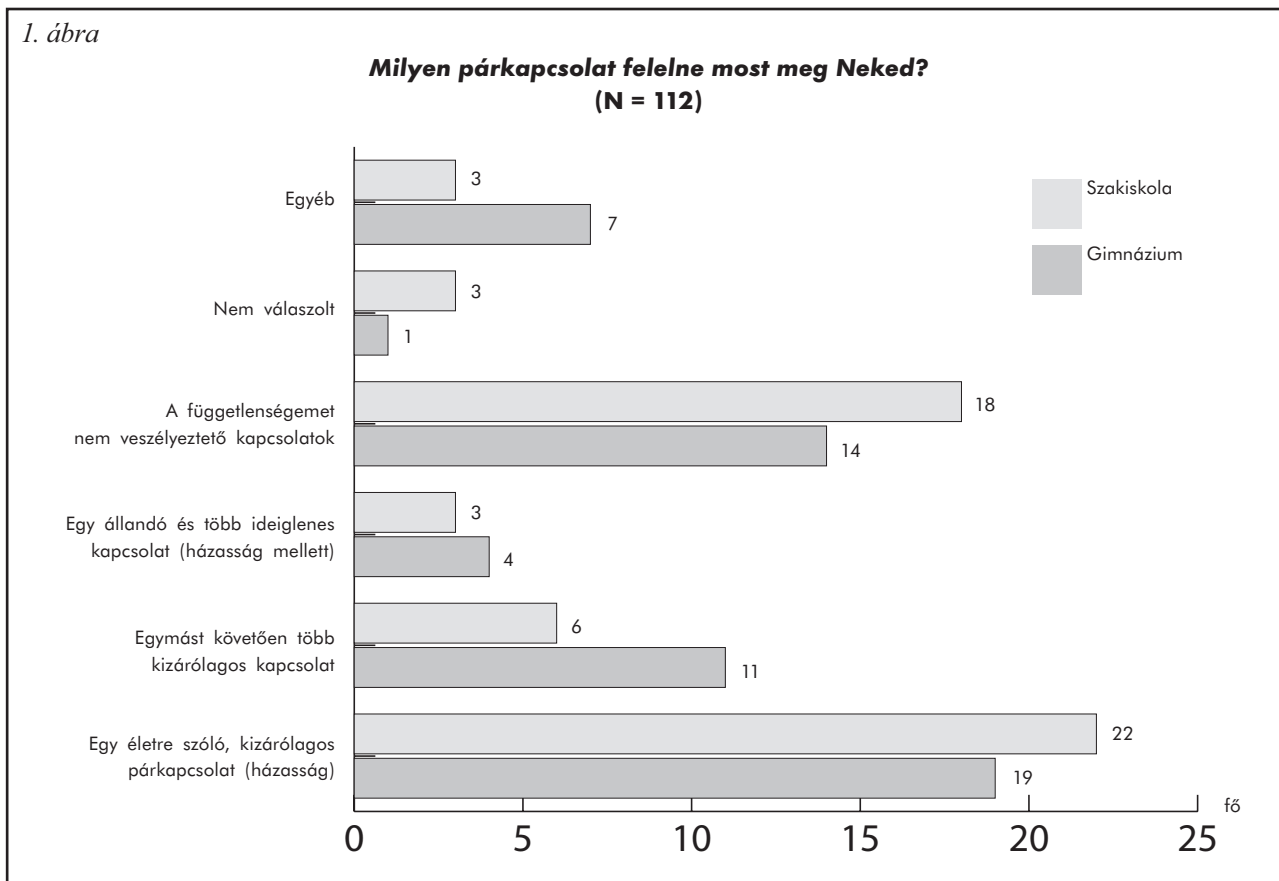
A 112 fő válaszadó közül 59 lány és 51 fiú volt. A válaszadók átlagéletkora 16,88 év (SD = 1,132), a gimnazistáké 16,67 év (SD = 0,476), a szakiskolásoké 17,09 év volt

(SD = 1,519). A szakiskolában tanuló fiúk átlagéletkora 17,72 év (N = 32; SD = 1,301), a gimnazista fiúké 16,71 év (N = 21; SD = 0,463) volt, a szakiskolában tanuló lányok átlagéletkora 16,22 év (N = 23; SD = 1,380), a gimnazista lányoké 16,64 év (N = 36; SD = 0,487) volt.

A gimnazista válaszadók 64,3%-a (36 fő) még nem veszítette el szüzességét, a szakiskolásoknál ez az arány 23,6% (13 fő), a különbség jelentős ($p < 0,001$). A szakiskolás fiúk átlagosan 14,69 évesen (N = 26; SD = 1,517), a gimnazisták 15,44 évesen (N = 9; SD = 0,527), a szakiskolás lányok átlagosan 15,21 évesen (N = 14; SD = 0,975), a gimnazisták pedig 16 évesen veszítették el szüzességüket (N = 11; SD = 0,447). Az eltérés az átlagéletkorokban és a szüzesség elvesztésének életkorában a két iskolatípus között nem jelentős.

Az első párkapcsolat – mely nem feltétlenül járt nemi aktussal – átlagosan 13,9 évesen történt. A szakiskolásoknál átlagosan 13,86 évesen (N = 42; SD = 1,816), a gimnazistáknál 13,95 évesen (N = 39; SD = 1,877), az eltérés nem jelentős ($p = 0,824$; $t = -0,223$). A szakiskolás fiúk első párkapcsolata átlagosan 13,93 évesen (N = 28; SD = 1,961), a gimnazista fiúké 13,5 évesen volt (N = 18; SD = 2,431) ($p = 0,514$; $t = 0,658$). A szakiskolás lányok első párkapcsolata átlagosan 13,71 évesen (N = 14; SD = 1,541), a gimnazista lányoké 14,33 évesen volt (N = 21; SD = 1,155) ($p = 0,183$; $t = -1,359$). 11 szakiskolás és 12 gimnazista tanuló válaszolta azt, hogy még nem volt párkapcsolata. Mindkét iskolában 2–2 fő nem válaszolt a kérdésre. A felmérés időpontjában 40 gimnazistának és 29 szakiskolásnak nem volt párkapcsolata ($p = 0,112$).

Vizsgáltuk az egyéjszakás kalandokkal kapcsolatos véleményeket is. A szakiskolások közül 24 főnek, a gimnazisták közül 11 főnek volt már ilyen jellegű kalandja, míg ezzel kapcsolatban 23 gimnazista és 17 szakiskolás teljesen elutasító volt. A vélemények között nincsen szignifikáns különbség ($p = 0,064$).



2. táblázat

**A védekezésre használt módszerek a válaszadók körében
(N = 60)**

A választott védekezési módszer	Gimnázium (fő)	Szakiskola (fő)
Óvszer	16	30
Tabletta	5	10
Megszakításos közösülés	2	2
Hőmérőzés	1	0
Nem válaszolt	34	18
A fiúnak kell védekeznie	1	0
Nem élt még nemi életet	0	1
Helyi fogamzásgátlás	1	0

Az 1. táblázatból jól látszik, hogy a szakiskolások inkább vélik úgy, hogy nem kell régóta ismerni valakit ahhoz, hogy nemi kapcsolatot létesítsenek vele ($p < 0,001$). Egyéb válaszlehetőséget csak a gimnazisták jelöltek: 4 fő több évet, egy-egy fő egy hónapot, illetve azt, hogy „*amikor mindkét félnek jól esik*”.

A válaszadók közül sokan szeretnének *életreszóló, kizárólagos párkapcsolatot (házasság)*, 19 gimnazista és 22 szakiskolás tanuló jelölte ezt a válaszlehetőséget. 4 gimnazista és 3 szakiskolás jelölte azt, hogy jelenleg *egy állandó és több ideiglenes kapcsolat (házasság mellett)* lenne ideális. Sokan nem szeretnének elköteleződni, 14 gimnazista és 18 szakiskolás serdülő válaszolta azt, hogy a függetlenségüket nem veszélyeztető kapcsolatok felelnének meg számukra. Egyéb válaszok voltak: *mind-egy, milyen a kapcsolat, csak legyen valakije; alkalmi kapcsolat; tartósabb kapcsolat; harmonikus kapcsolat házasság nélkül; élettárs*; 1 fő nem tudott dönteni ebben a kérdésben (1. ábra). A két iskolatípus válaszai közötti eltérés nem jelentős ($p = 0,453$).

A 2. ábrán látható, hogy lényeges eltérést tapasztaltunk a két vizsgált iskola tanulói közötti aktív nemi életben ($p < 0,001$). A kérdőív kitöltésének időpontjában a gimnáziumban tanulók közül 38-an nem éltek nemi életet, míg a szakiskolások közül csupán 10 fő. A gimnazisták közül 2 fő, a szakiskolában tanulók közül pedig 6 fő jelölte válaszként, hogy néha elmulasztják a védekezést. Ugyanezt a választ kaptuk a „*soha nem szoktam védekezni*” válaszlehetőségre is. A gimnáziumban 15 fő, a szakiskolában 31 fő jelölte be, hogy az aktusok során mindig védekezik.

Az eredmények alapján látható, hogy a válaszadók többsége rendszeresen védekezik. Nyitott kérdés formájában arra is kíváncsiak voltunk, hogy milyen módszer-

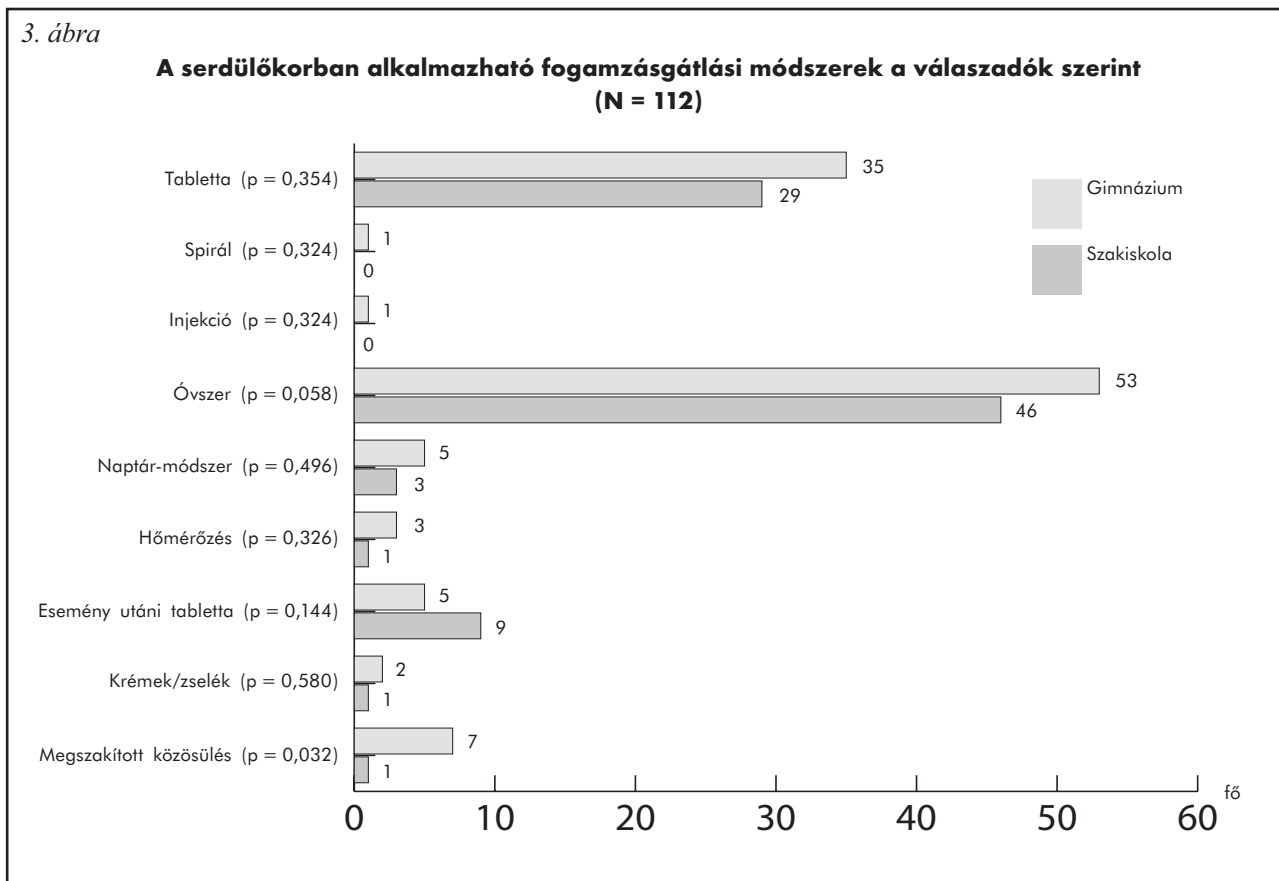
rel – legtöbben az *óvszert* választották, ezt a gimnáziumban 16, a szakiskolában 30 tanuló jelölte meg. A *fogamzásgátló tablettát* 5 gimnazista és 10 szakiskolás preferálja. A *megszakított közösülést* mindkét iskolatípusban ketten választották, míg 34 gimnazista és 18 szakiskolás tanuló nem válaszolt erre a kérdésre (2. táblázat).

Mindkét iskolatípusból 49–49 fő jelölte, hogy a nemi aktusok során *a védekezés mindkét fél feladata*. Két szakiskolás úgy gondolja, hogy *senkinek nem kell védekeznie*, négy szakiskolás és nyolc gimnazista szerint pedig *csak a férfi dolga a védekezés*. A különbség a két iskolatípus válaszai között nem jelentős ($p = 0,192$).

A „*Véleményed szerint serdülőként melyik fogamzásgátlási módszert alkalmazhatod?*” kérdéssel vizsgáltuk, hogy a fiatalok tisztában vannak-e azzal, hogy számukra mely fogamzásgátlási módszerek a legajánlottabbak. Az összegzett válaszok alapján megállapítható, hogy – egy válasz kivételével – itt sem figyelhető meg az iskolák közötti jelentős eltérés. 35 fő gimnazista és 29 fő szakiskolás tanuló vélte úgy, hogy a *tabletta* alkalmazható módszer ($p = 0,354$). Az *óvszert* 53 gimnazista és 46 szakiskolás serdülő jelölte meg helyes válaszként ($p = 0,058$). Utolsó válaszlehetőségként a *megszakított közösülés* szerepelt, melynél jelentős ($p = 0,032$) eltérés volt megfigyelhető az iskolák között (3. ábra).

A megkérdezett serdülők döntő többsége szerint az *óvszer* véd a nemi úton terjedő betegségekkel szemben, bár a szakiskolában tanulók kevésbé gondolják így ($p = 0,033$). A gimnazisták közül 4 fő hiszi ugyanezt a spirálról ($p = 0,045$), a szakiskolások közül pedig 17 fő a fogamzásgátló tablettáról ($p = 0,031$) (4. ábra).

Nyitott kérdéssel mértük fel, hogy melyek azok a fogamzásgátlási módszerek, melyek kifejezetten nem ajánlottak a serdülő korosztály számára. A kérdésre összesen



78 fő válaszolt, a két iskolatípus válasza között a *megszakított közösülés* esetében jelentős eltérés ($p = 0,001$) figyelhető meg. A serdülőknek ajánlott *tablettát* és *óvszert* is többen írták válaszként (5. ábra).

Jellemző a válaszadókra, hogy többségük *barátnőjével/barátjával* beszél meg szexuális életét, a gimnazisták közül 48, míg a szakiskolások közül 30 fő válaszolta ezt. A különbség a két iskolatípus között jelentős ($p < 0,001$). Második helyen a *szülő*t (20 gimnazista és 12 szakiskolás), majd harmadik helyen az *osztálytársat* jelölték meg (12 gimnazista és 5 szakiskolás). Válaszként megjelentek még a *nagyobb testvér* (15 esetben), a *nőgyógyász* (9 esetben), a *védőnő* (3 esetben) és a *tanár* (2 esetben).

Jellemző, hogy a *fogamzásgátlással kapcsolatos szülői segítségnyújtás* nagy eltérést mutat ($p = 0,043$), míg a gimnazisták közül 32 fő kapott szülői tanácsot, a szakiskolások közül csak 19 fő. A *védőnői segítséget* 30 gimnazista és 13 szakiskolás jelölte meg ($p = 0,003$), *nőgyógyásztól* pedig jelentősen több szakiskolás, mint gimnazista tanuló kapott segítséget ($p = 0,034$). Az egyéb válaszok között a *senki*, *osztálytárs*, *nagyobb testvér*, *nagynéni*, *élettárs*, *televízió* jelentek meg (6. ábra).

Fontosnak tartottuk azt is megvizsgálni, hogy ha egy serdülőnek a fogamzásgátlással kapcsolatban kérdése adódik, kihez fordulhat tanácsért. A gimnáziumban ta-

nulók szignifikánsan gyakrabban kérnek segítséget *szüleitől* ($p = 0,001$), *barátnőjüktől/barátjuktól* ($p = 0,006$), a *védőnőtől* ($p = 0,046$), illetve *aktuális partnerüktől* ($p = 0,027$), mint szakiskolások társaik. A szakiskolásoknál jelentősen gyakrabban fordul elő, hogy senkitől sem kérnek segítséget ($p = 0,025$) (7. ábra).

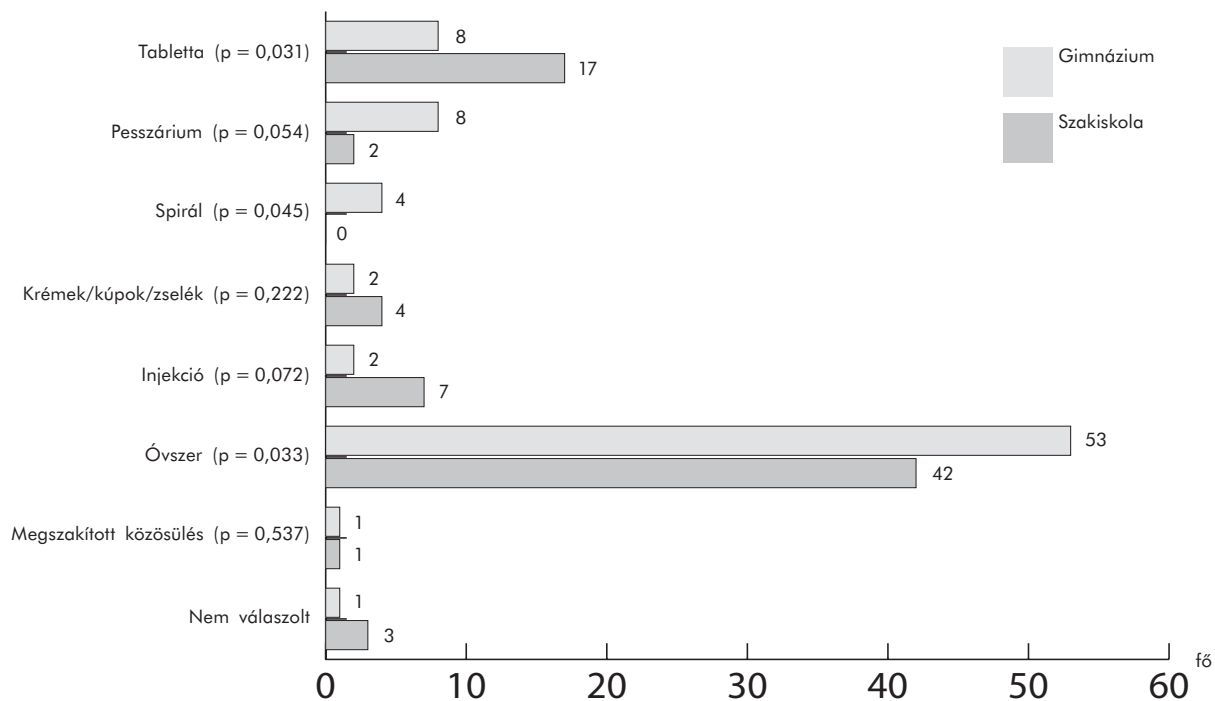
Következtetések

Felmérésünkben levonható az a következtetés, hogy a vizsgálatunkban szereplő, 10–11. osztályos szakiskolások fiúk 14–15 éves koruk között, míg a gimnazista fiúk átlagosan 15 éves koruk után kezdenek nemi életet élni. A két iskolatípus tanulói között a lányoknál is megfigyelhető ez a különbség. Jelentős az eltérés a szüzességüket már elveszítettek arányában is: a gimnazistáknak csupán 35,7%-a, míg a szakiskolásoknak 76,4%-a veszítette már el szüzességét. Más felmérések is bizonyították, hogy a szakiskolában tanulók fiatalabb életkorban kezdenek szexuális életet élni (5,12).

Az első párkapcsolatra – mely nem feltétlenül jár a szüzesség elvesztésével – átlagosan 14 éves kor előtt került sor, ebben nincsen jelentős eltérés a két iskolatípus tanulói között. Az egyéjszakás kalandokat a szakiskolások tanulók preferálják jobban, a gimnazisták inkább elutasí-

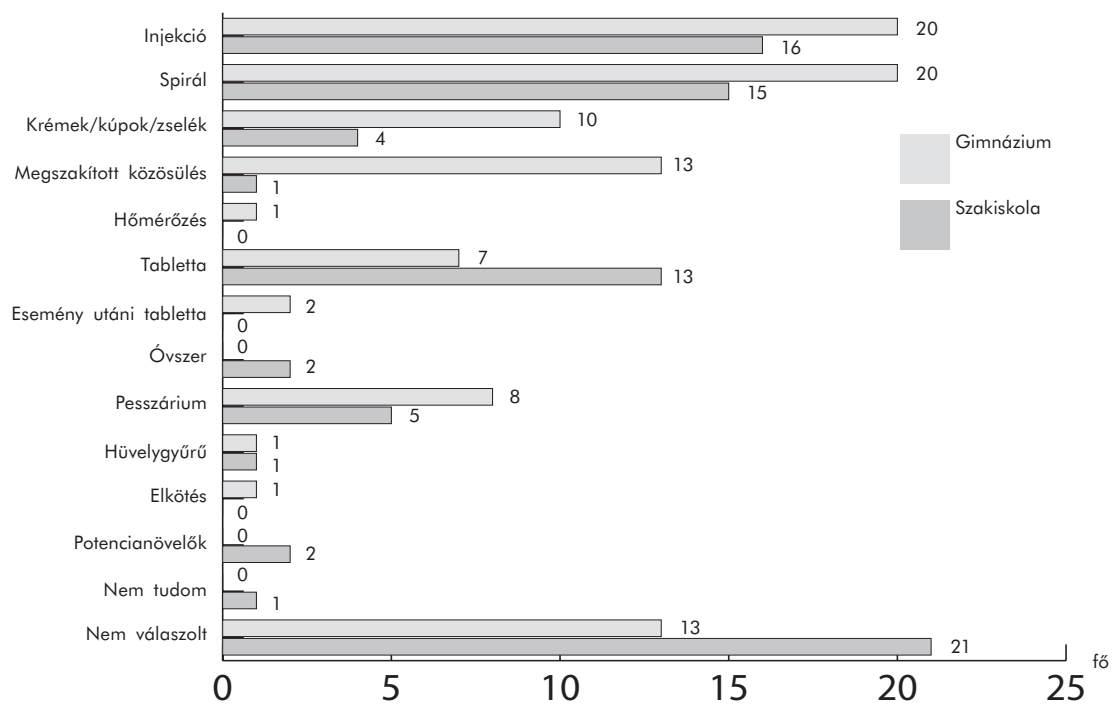
4. ábra

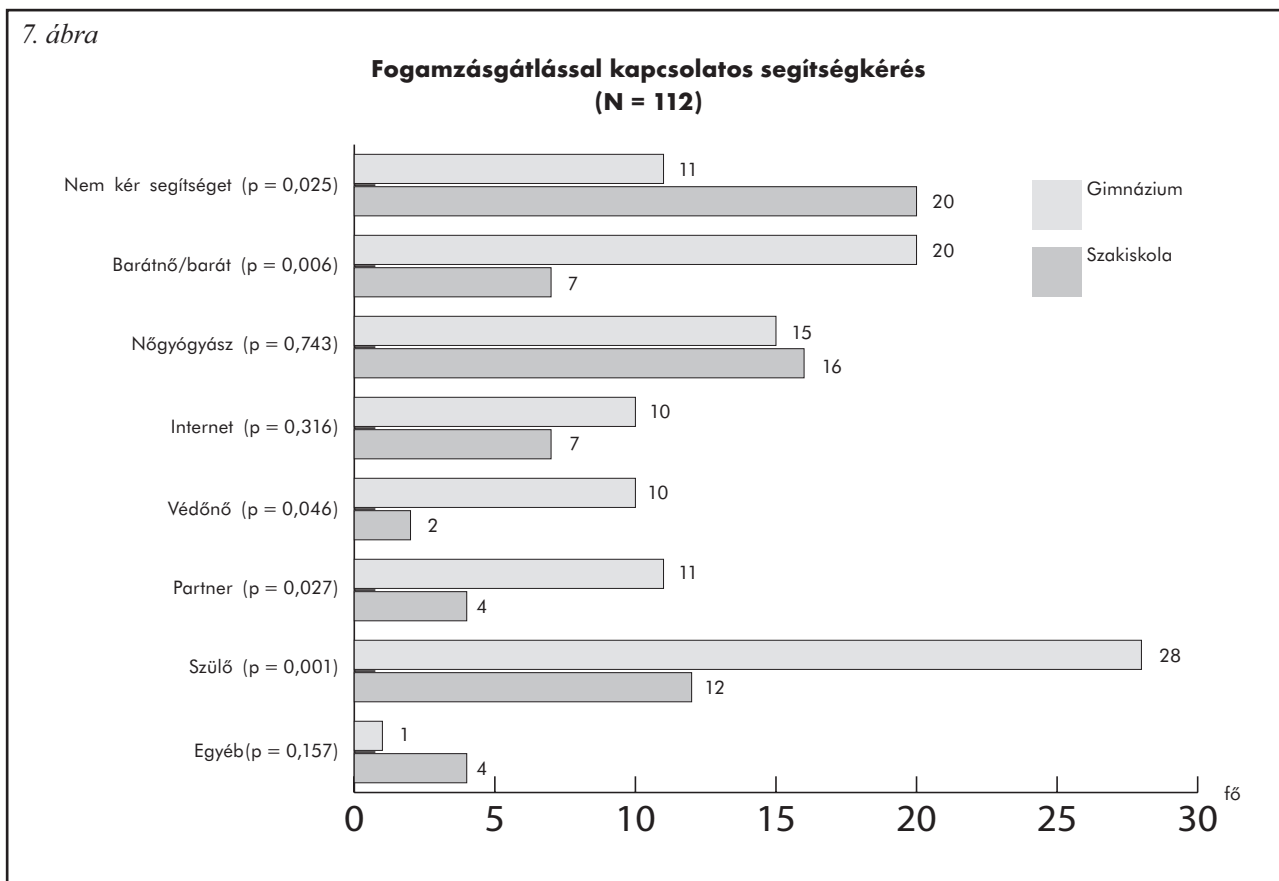
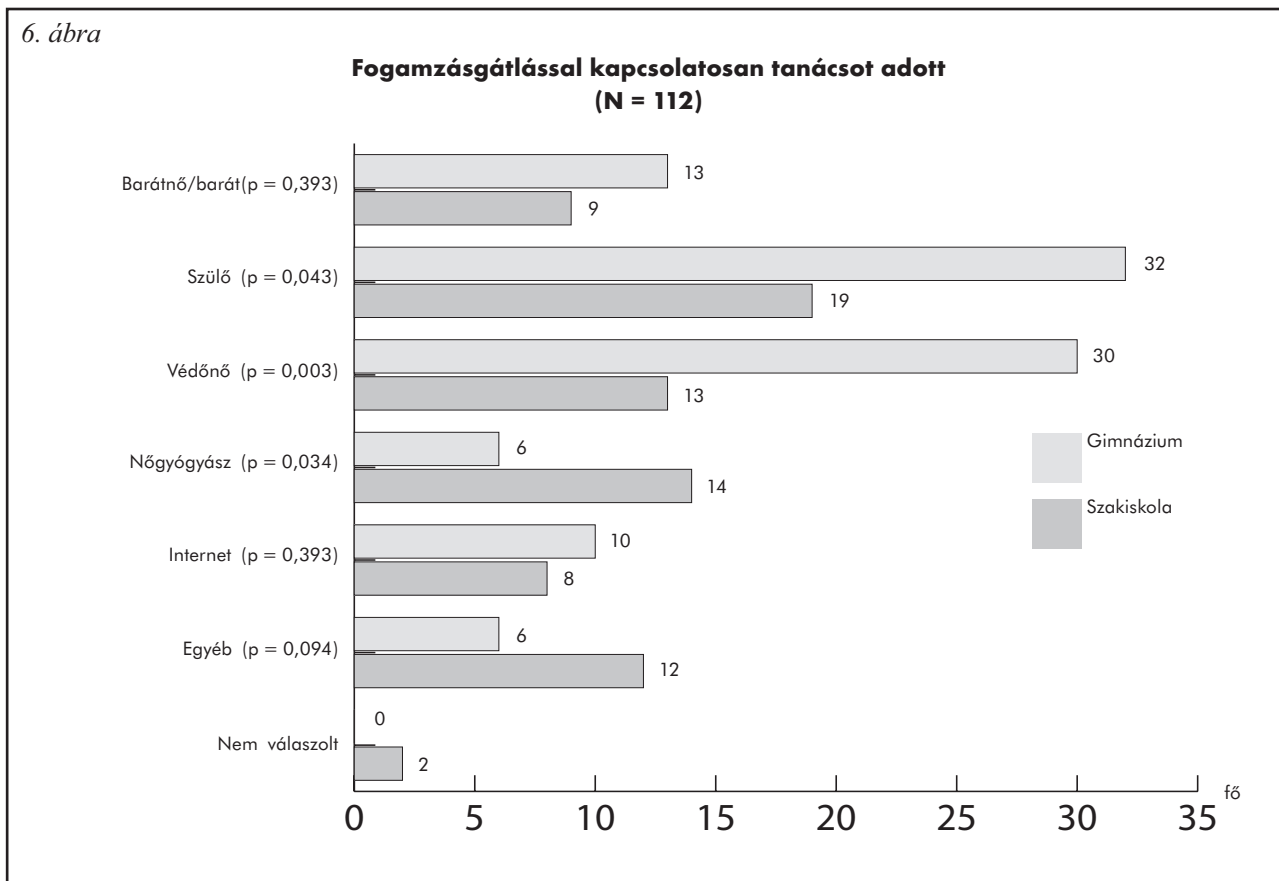
Mely fogamzásgátlási módszerek védenek a nemi úton terjedő betegségektől?
(N = 112)



5. ábra

A serdülő korosztály számára kifejezetten nem ajánlott fogamzásgátlási módszerek
(N = 78)







tóak. A szakiskolások jelentősen gyakrabban gondolják úgy, hogy nem kell valakit régóta ismerniük ahhoz, hogy szexuális kapcsolatot létesítsenek vele. Mindkét iskolatípusban a válaszadó serdülők többsége a kizárólagos párkapcsolatot helyezi előtérbe.

Az együttlétek alkalmával többségük védekezik, leggyakrabban *óvszerrel*, illetve a lányok *fogamzásgátló tablettával*, és úgy is gondolják, hogy ez a két védekezési mód leginkább ajánlott számukra. Más vizsgálatok is ezen két védekezési mód gyakori alkalmazásáról számolnak be, hiszen serdülők számára a nemi betegségek és a terhesség elkerülésére ezek a legajánlottabb módszerek (6,13). A válaszadók többsége szerint *a védekezés mindkét fél feladata*. A gimnazisták közül jelentősen többen gondolják úgy, hogy számukra a *megszakított közösülés* is alkalmazható fogamzásgátlási módszer, bár egy következő kérdésnél éppen ők voltak azok, akik jelentősen gyakrabban jelölték, hogy ez a módszer számukra kifejezetten nem ajánlott, tehát itt jelentős ellentmondás figyelhető meg.

A megkérdezett serdülők döntő többsége szerint az óvszer véd a nemi úton terjedő betegségekkel szemben, bár a szakiskolás válaszadók kevésbé gondolják így. Egyes fogamzásgátlási módszerek nemi betegségekkel szembeni védő hatásáról a válaszok között téves információk is megjelentek, hiszen a gimnazisták közül jelentősen többen gondolják, hogy a spirálnak, a szakiskolások közül pedig, hogy a fogamzásgátló tablettának van ilyen hatása.

Szexuális életüket leggyakrabban mindkét iskolatípus tanulói *barátjukkal, barátnőjükkel* beszél meg, második helyen a *szülők*, harmadik helyen az *osztálytársak* állnak. A szakembereket (*védőnő, nőgyógyász*) alig jelölték meg. Más felmérések is a barátok, kortársak fontosságát tárták fel, míg a szülők és a szakemberek (tehát a tapasztaltabb személyek) szerepe nem jelentős (8,12).

A fogamzásgátlással kapcsolatban viszont elmondható, hogy a gimnáziumba járó diákok jelentősen gyakrabban kérnek és kapnak segítséget szüleiktől, illetve a védőnőtől, itt a barátok csak a harmadik helyen szerepelnek. Nőgyógyásztól jelentősen több szakiskolás, mint gimnazista kapott segítséget, ami pozitív eredmény, hiszen a serdülők egy tapasztalt szakembertől érdeklődnek a fogamzásgátlási módszerekről, mely így biztonságosabb, pontosabb használatot eredményezhet. Az eredményekből az is látható, hogy a szakiskolások inkább senkitől sem kérnek segítséget, mely aggasztó eredmény, hiszen számukra is fontos lenne a szakembertől kapott, illetve szülői segítség.

Eredményeink birtokában fontosnak tartjuk az iskolai szexuális egészségnevelés jelentőségének növelését, hogy a serdülők szakemberektől (védőnő, nőgyógyász) kapjanak megfelelő tanácsokat a számukra alkalmazható védekezési formák használatáról, hiszen a nemi beteg-

ségek, a nem kívánt terhesség megelőzése csak szakszerűen alkalmazott fogamzásgátlási módszerek ismeretével és használatával valósulhat meg. Különösen fontos lenne a szakiskolában tanulók ismereteinek bővítése, szexuális magatartásuk javítása, mivel más kutatások eredményei is azt bizonyították, hogy a szexualitás terén gyakrabban rendelkeznek hiányos tudással (5,14).

Összefoglalás

A serdülőkor nehéz, kihívásokkal teli időszak, mely során a párkapcsolatot és a szexualitást illetően számtalan kérdés, probléma merülhet fel. Vizsgálatunk célja annak felmérése és összehasonlítása volt, hogy a serdülők milyen ismeretekkel rendelkeznek a fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatban, mely módszereket részesítik előnyben, mit gondolnak a párkapcsolatok jelentőségéről, illetve ezen kérdésekben vannak-e különbségek a gimnáziumi és a szakiskolai tanulók között. Vizsgáltuk továbbá azt is, hogy a fogamzásgátlással kapcsolatban milyen mértékben kéri szakember segítségét.

Az eredmények birtokában elmondható, hogy a gimnáziumi tanulók később kezdik a szexuális életet, és az egyéjszakás kalandokkal kapcsolatban elutasítóbbak. A szakiskolás tanulók inkább úgy gondolják, hogy a nemi aktus létesítéséhez nem szükséges stabil párkapcsolat. A szexuális együttlétek alkalmával a válaszadók döntő többsége óvszerrel, illetve fogamzásgátló tablettával védekezik, viszont a fogamzásgátlási módszerek nemi betegségekkel szembeni hatékonyságáról téves információik vannak. A felmérésben szereplő serdülők szexuális életüket inkább barátaikkal beszél meg, de ha a fogamzásgátlással kapcsolatban kérdésük adódik, a gimnazisták szüleiket vagy a védőnőt kérdezik. A szakiskolásokra inkább jellemző, hogy senkitől sem kérdeznak.

Összességében megállapítható, hogy a serdülők a számukra ajánlott fogamzásgátlási módszereket ismerik, használják, de vannak téves információik is. A fogamzásgátlással kapcsolatos kérdéseikkel főként a gimnazisták merik szüleiket vagy a védőnőt felkeresni.

Kulcsszavak: serdülők, párkapcsolat, fogamzásgátlás, segítségkérés

Summary

Adolescence is a difficult and challenging period for children with countless questions and problems mostly regarding love and sexuality. The aim of the study was to assess the knowledge and preference of contraception methods and the attitudes towards relationships among teenagers and to compare these of students attending grammar school and technical college. It was also investigated whether they ask for an expert's opinion about cont-





FELMÉRÉSEK

reception. According to our results grammar school students are older at the time of the first intercourse and them more dismissive with one night stands. Technical college students are more prone to think that no solid relationship is needed to initiate a sexual encounter. The majority of the responders use condoms or pills, although they have some incorrect information concerning the affectivity of contraception methods against STDs. The enrolled adolescents usually discuss their sexual lives with their

friends. Grammar school student ask district nurses or their parents about contraception more frequently, while technical college students usually discuss this topic with no one. To sum up, the adolescents know the contraception methods, although they some false information. Grammar school students seek help by the district nurses or their parents more frequently.

Key words: adolescents, relationship, contraception, help seeking

IRODALOM

1. Szilágyi V.: *Szexualpszichológia*. Budapest, Medicina, 2006.
2. Buda B.–Szilágyi V.: *Párválasztás*. Budapest, Gondolat, 1988.
3. Simich R.–Fábián R. (2011): „Fiatalok szexuális magatartása.” In: *Védőnő*, 21(3):10–14.
4. Aszmann A.–Németh Á.–Kököneyi Gy.–Várnai D.–Páll G.–Szabadi I.–Sebestyén E.: *Serdülőkorúak egészsége*. www.ogyei.hu/upload/files/Serdulokoruak%20egeszsege.ppt letöltés: 2014.04.11.
5. Jäger A.–Tigyi Z. (2013): „Szexuális magatartás vizsgálata középiskolások körében.” In: *Egészség-Akadémia*, 4(1):50–58.
6. Németh Á.–Aszmann A.–Kovacsics L.–Kököneyi Gy.–Örkényi Á.–Páll G.–Sebestyén E.–Várnai D.–Zakariás I.: *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja*. http://www.ogyei.hu/anyagok/HBSC_kutatasi_jelentes_2007.pdf Letöltés: 2014.07.09.
7. Lajkó A.–Nagy B.K.–Németh A. (2014): „Az első szexuális élmény jelentősége serdülőkorban.” In: *Védőnő*, 24(1):16–21.
8. Csatlós R.–Pukánszky J.–Németh A. (2014): „Szülői nevelés hatása a serdülők szexuális magatartására.” In: *Védőnő*, 24(4):14–18.
9. Lavikainen, H.M.–Lintonen, T.–Kosunen, E. (2009): „Sexual behavior and drinking style among teenagers: a population-based study in Finland.” In: *Health Promotion International*, 24(2):108–119.
10. Jeremic, V.–Matejic, B.–Soldatovic, I.–Radenovic, S. (2014): „Early sexual initiation and risk factors in Serbian adolescents: Data from the National Health Survey.” In: *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 19, 211–219.
11. Teva, I.–Bermúdez, P.–Buela-Casal, G. (2009): „Characteristics of sexual behavior in Spanish adolescents.” In: *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2):471–484.
12. Aszmann A. (szerk.): *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása – „Nemzeti Jelentés” 2002*. http://www.ogyei.hu/upload/files/nemzeti_jelentes_2003.pdf Letöltés: 2014.02.27.
13. Gritz A. (2008): „Serdülő fiatalok szexuális kultúrájának felmérése és szex-educációs programjai Budapest XVII. kerületében.” In: *Egészségfejlesztés*, 49(5–6):19–25.
14. Csatlós R.–Pukánszky J.–Németh A. (2014): „Középiskolás tanulók szexuális magatartásának vizsgálata.” In: *Egészségfejlesztés*, 55(3):11–17.

