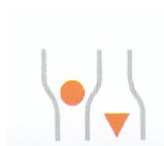


SALUT I SEXUALITAT. GRUP, CULTURA I GÈNERE



**Estudi
Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS-**

Barcelona, Agost de 2008



**El CJAS és un programa de l'Associació de
Planificació Familiar de Catalunya i Balears**

1. INFORME TÈCNIC

1.1 Introducció

1.2 Justificació

1.3 Població objecte d'estudi

1.4 Metodologia

1.5 Anàlisi de les dades

1.6 Conclusions

1.7 L'equip de professionals

1.8 Agraïments

2. ANNEXOS

1. INFORME TÈCNIC

1.1 Introducció

El **Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat** (CJAS), de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears fundada l'any 1985, es constitueix com un espai específic d'atenció a la salut afectiva-sexual i reproductiva dels joves l'any 1992 i, des del primer moment, es planteja com un servei de caire preventiu i complementari de la xarxa normalitzada de salut. Els seus objectius de promoció de la salut sexual i reproductiva i de prevenció de l'embaràs en l'adolescència, així com de les infeccions de transmissió sexual (ITS) i la Sida en aquest col·lectiu, s'emmarquen dins d'una visió integral de la salut, contemplant els aspectes biològics, psicològics i socials de la persona (ver annex nº 2 – Memòria CJAS 2007).

Aquestes característiques especials, i també l'adequació del servei a la idiosincràsia dels joves quant a accessibilitat, immediatesa i confidencialitat, ofereixen un camp ampli de treball en l'àmbit de la prevenció i l'educació per la salut. Tota aquesta activitat, en contacte amb el col·lectiu juvenil, ha anat situant al CJAS com un centre de referència en qüestions d'atenció a la salut afectiva-sexual i reproductiva d'adolescents i joves.

La finalitat del CJAS, des dels seus inicis, és la de “potenciar actituds positives i responsables en relació a la salut afectiva-sexual i reproductiva” entre el col·lectiu adolescent i jove. En els objectius, es prioritza la prevenció de qualsevol trastorn en el camí cap a la recerca i reafirmació d'una identitat psicosexual i social. Des d'una mirada ampla es treballa per evitar i/o reduir el dany de l'ús de substàncies addictives, l'embaràs, les Infeccions de Transmissió Sexual i el VIH/SIDA, els trastorns de l'alimentació, etc., i també per millorar les conductes que comporten altres riscos afegits.

El programa d'activitats del CJAS es revisa de manera continuada, a partir de les demandes i necessitats captades en la tasca quotidiana amb els adolescents, en l'atenció presencial, telefònica o a través de les consultes on-line i d'altres activitats educatives-preventives avaluades al llarg dels anys com els tallers d'Educació Afectiva i Sexual, en els que participen anualment al voltant de 7.500 nois i noies (7.744 nois i noies durant l'any 2007), la majoria escolaritzats a secundària. A la vegada, les opinions dels experts i els diferents estudis sobre hàbits i conductes dels adolescents i la seva relació amb l'entorn proper, són eines que ajuden a prioritzar activitats preventives més puntuals.

En aquest sentit, els Tallers d'Educació Afectiva i Sexual (TEAS), que es van iniciar ja fa més de quinze anys, s'han convertit en una de les activitats educatives i preventives essencials del CJAS, que al mateix temps, permeten apropar-se i conèixer la realitat canviant del col·lectiu adolescent, i les seves velles i noves necessitats en relació a la salut afectiva-sexual i reproductiva. El Taller és un espai de treball en grup, en el que els joves poden abordar amb naturalitat i de forma participativa, dubtes, mites, fantasies i altres qüestions sobre la sexualitat, l'afectivitat i també la relació amb els altres.

Un dels darrers fets observats és el canvi en la composició dels grups que participen en els Tallers, que cada vegada compten amb la presència de més joves procedents d'altres països i cultures. Així, als aspectes diferencials per raó de gènere, s'afegeixen d'altres que tenen a veure amb la càrrega cultural que porten els nouvinguts, en funció del seu lloc d'origen.

1.2 Justificació

En els últims anys, la realitat sociocultural del nostre entorn ha anat canviant en bona part, pel progressiu augment de la immigració, de diferents procedències:

A Catalunya, la població immigrant era d'un 2,4% l'any 1998, d'un 5,8% el 2003 i d'un 11,9% l'any 2007. Si parlem del nº d'habitants immigrants per províncies podem dir que l'any 2007 a Catalunya la població immigrant era de 870.575 habitants, distribuïts de la següent manera: Lleida amb 57.316 hab., Tarragona amb 106.737 hab., Girona amb 121.207 hab. i Barcelona amb 575.315 hab. (font: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Observatorio permanente de la Inmigración).

La nova composició de la societat es veu reflectida en les aules d'escoles i instituts, el què suposa a la vegada un canvi significatiu de la població que participa en els Tallers d'Educació Afectiva i Sexual.

La gran varietat de l'origen dels joves, evidencia una diversitat quant a la cultura, les creences, la religió, els mites, els valors etc., que es reflecteixen també en l'àmbit de la salut afectiva i sexual i les relacions de gènere.

Tenint en compte aquesta realitat, durant el curs escolar 2006-07 es va realitzar un petit estudi observacional durant el procés de desenvolupament dels Tallers d'Educació Afectiva i Sexual realitzats al CJAS, a 8 grups classe amb nois i noies immigrants i autòctons. Els resultats es van obtenir a partir de l'anàlisi del material transcrit durant la realització d'aquestes intervencions educatives.

Amb aquest estudi observacional, i a partir de les intervencions dels nois i noies, es pretenia captar les diferències tant de cultura com de gènere dels participants, amb la finalitat d'adaptar les activitats educatives i preventives realitzades des del CJAS.

L'estudi partia de la hipòtesi que *"existeixen diferències importants quant a la vivència de la sexualitat i l'afectivitat per gènere i segons la cultura"*, però amb els resultats obtinguts es va observar que eren més notòries les diferències en quant al gènere que no pas per la procedència o cultura.

Una altra cosa que es va poder observar va ser que els nois i noies procedents d'Amèrica Llatina, van participar molt activament en el grup, en canvi els immigrants procedents d'altres països i orígens (com ara Pakistan, Xina, Filipines, Índia, etc.), van tenir una participació pràcticament inexistent, observant-se moltes vegades actituds de vergonya davant els temes que s'estaven tractant.

A partir d'aquests resultats i amb la finalitat de corregir les possibles deficiències de l'anterior estudi, es va decidir aprofundir en la recerca partint de la mateixa hipòtesi, però amb una altra metodologia. Així, es va dissenyar una enquesta sobre sexualitat, de caràcter anònim i confidencial, per poder obtenir més informació sobre els col·lectius que en el estudi del 2006 van tenir més dificultats de participació. (Ver annex nº 1: enquesta)

Per tant, la finalitat d'aquest estudi continua en la línia de l'anterior, és a dir, intentar esbrinar i descriure si *"existeixen diferències importants quant a la vivència de la sexualitat i l'afectivitat per gènere i segons la cultura"*. S'espera que els seus resultats siguin un ajut per adaptar les intervencions educatives a les diferents realitats i necessitats de nois i noies.

1.3 Població objecte d'estudi.

Per poder observar les diferències i les semblances quant a la vivència de la sexualitat, tenint en compte el gènere i la realitat cultural, les enquestes es van administrar a 8 grups classe de diferents centres educatius de la ciutat de Barcelona, amb edats homogènies (compreses entre els 14 i els 17 anys), amb una proporció equitativa en el número de nois i noies i de la distribució de població immigrada i autòctona.

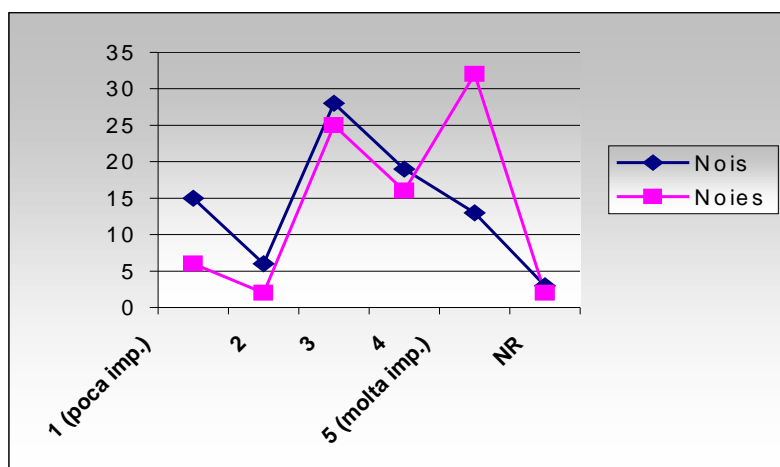
A continuació s'indica més detalladament la composició dels grups, i s'exposen diferents gràfiques que mostren algunes dades sobre les característiques socio-demogràfiques dels nois i noies enquestats/des.

(Nota: a partir d'ara en moltes ocasions es farà referència als nois autòctons com Nois A, als nois immigrants com Nois Im, a les noies autòctones com Noies A, i a les noies immigrants com Noies Im).

Distribució per gènere i origen

| | Nois | Noies | Totals |
|------------|------|-------|--------|
| Autòctons | 40 | 43 | 83 |
| Immigrants | 46 | 41 | 87 |
| Total | 86 | 84 | 170 |

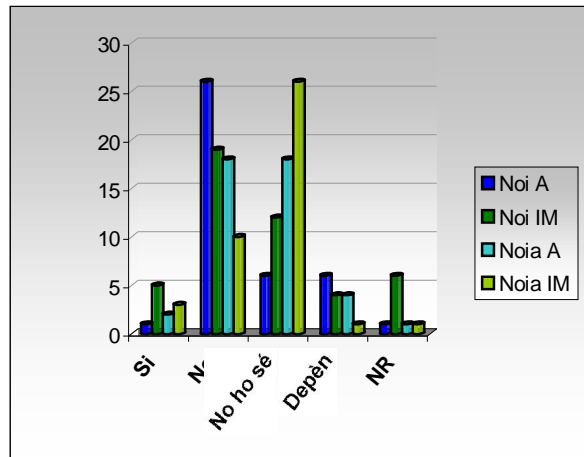
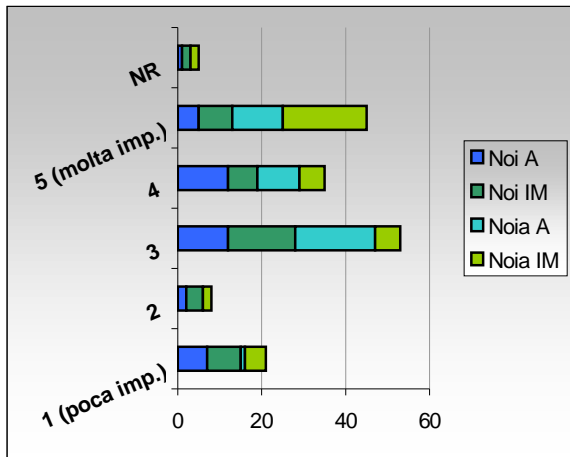
Gràfic N° 1



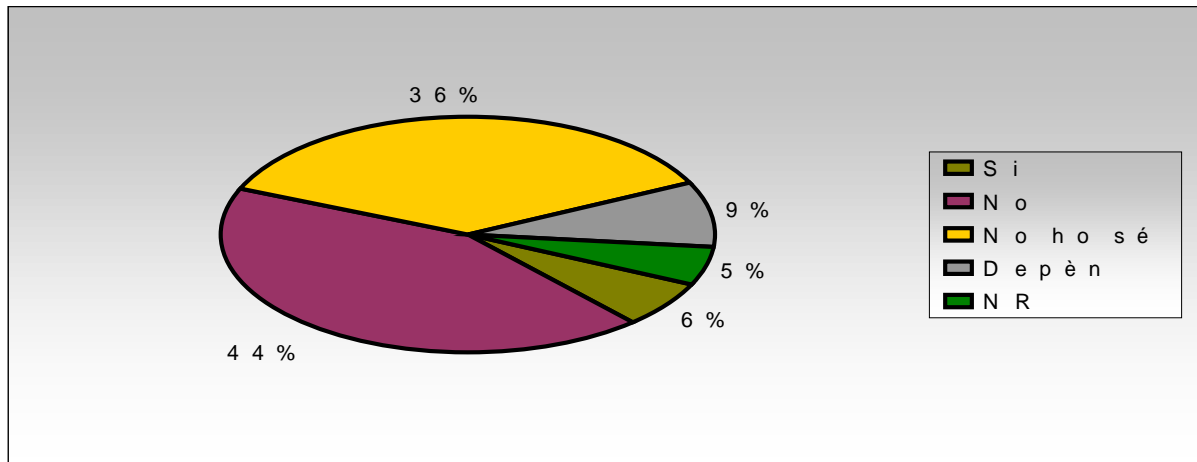
Distribució per edats

| | Nois A | Nois IM | Noies A | Noies IM | Total |
|---------|--------|---------|---------|----------|-------|
| 14 anys | 5 | 4 | 12 | 5 | 26 |
| 15 anys | 17 | 23 | 16 | 13 | 69 |
| 16 anys | 15 | 12 | 15 | 15 | 57 |
| 17 anys | 3 | 7 | 0 | 8 | 18 |
| Total | 40 | 46 | 43 | 41 | 170 |

Gràfiques N° 2 i 3 - Distribució per edats.

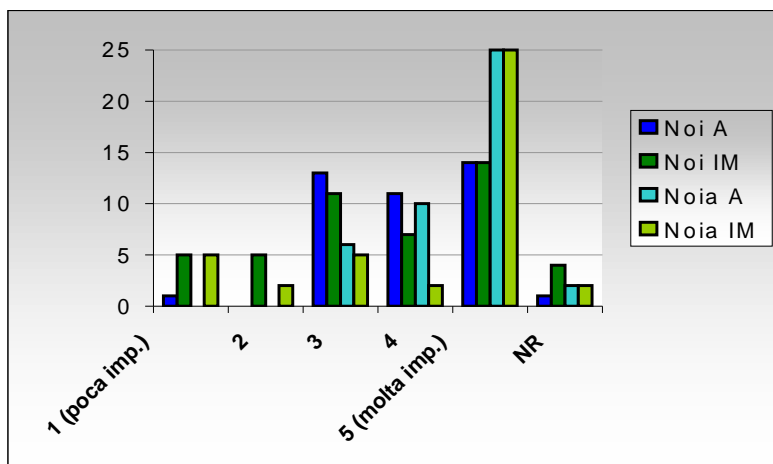


Gràfic N° 4 - País de naixement.

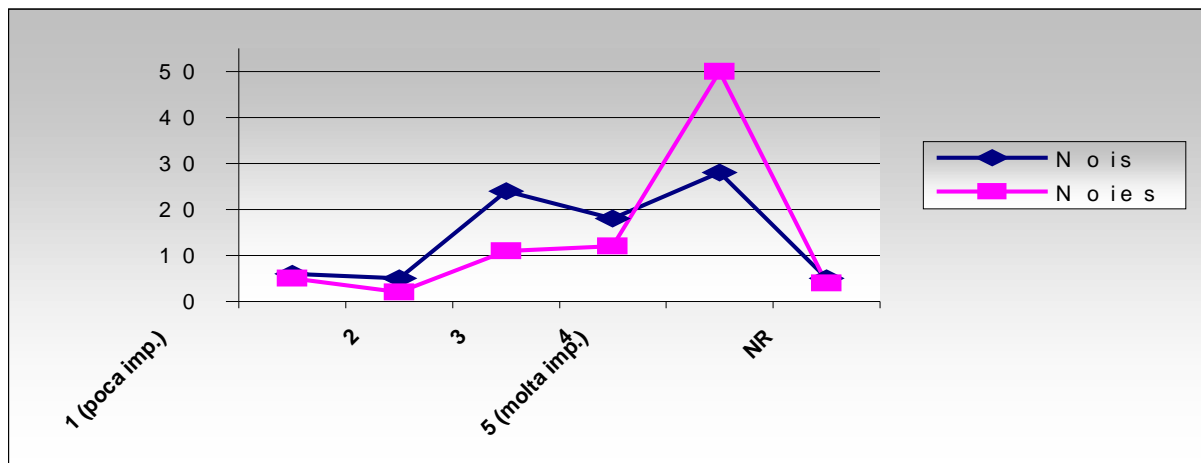


(A. Llatina inclou: Argentina, Bolívia, Brasil, Colòmbia, Equador, El Salvador, Perú, República Dominicana, Uruguai, Veneçuela i Xile)
 (Altres inclou: Argèlia, Eslovàquia, Geòrgia, Portugal, Rússia, Xina i Suïssa)

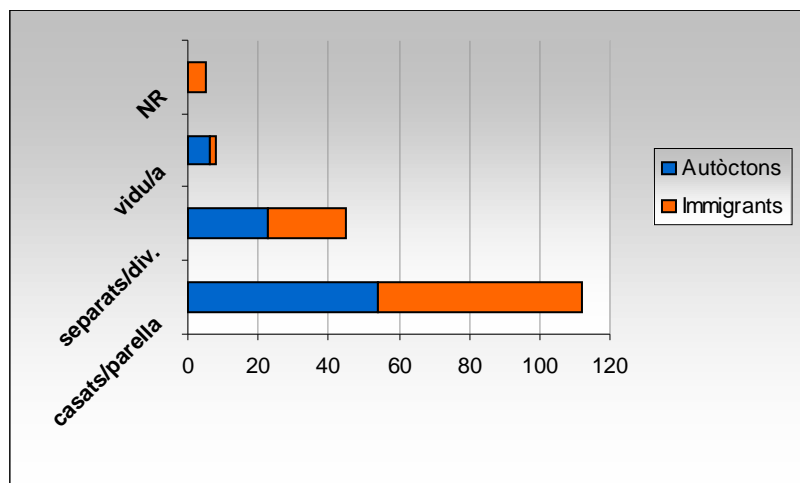
Gràfic N° 5 - Temps que porten a Catalunya els nois i les noies immigrants



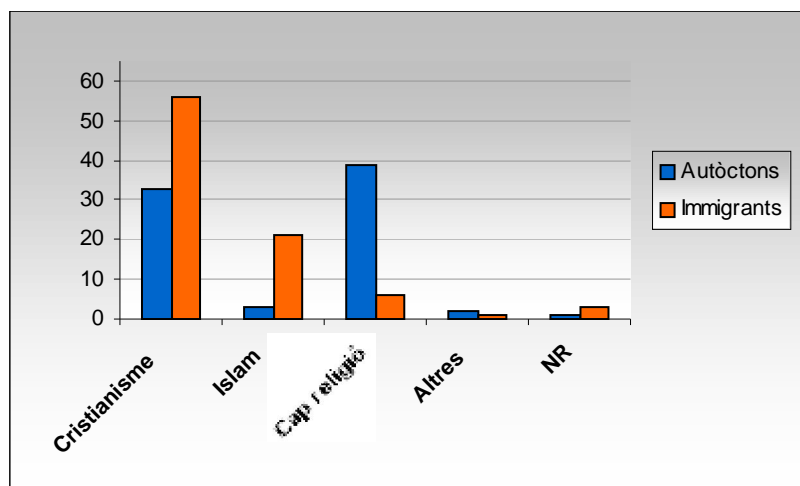
Gràfic Nº 6 – Edats pares.



Gràfic Nº 7 – Estat civil pares.



Gràfic Nº 8 – Religió a la que es senten més pròxims.



Resum dades socio-demogràfiques.

Com es pot veure en els gràfics anteriors la distribució dels 170 individus enquestats és bastant equilibrada en quant a gènere (50,6% són nois i el 49,4% noies) i lloc d'origen (48,8% nascuts a Catalunya, i un 51,2% de nois i noies immigrants), veure gràfic nº 1. Si parlem de les edats, la franja majoritària seria la compresa entre els 15 i 16 anys, corresponent al 74% de la mostra, això s'explicaria perquè les enquestes es van passar a grups de 3er i 4rt d'ESO (gràfics nº 2 i nº 3).

Quant al lloc de naixement dels immigrants, la majoria (el 58,6%) són d'Amèrica Llatina i el 41,4% restant es reparteix en diferents països, principalment Filipines, Bangladesh, Marroc i Pakistan (gràfic nº 4).

Respecte al temps que porten vivint a Catalunya els nois i noies immigrants, un 38% porta d'un a tres anys, sent aquest el grup majoritari, seguit dels que porten aquí de quatre a sis anys que representen el 32,2% del total dels immigrants (gràfic nº 5).

A l'enquesta es va preguntar també sobre les edats i l'estat civil dels pares dels nois i noies. En el gràfic nº 6 es pot observar que els pares dels nois i noies immigrants són més joves (majoritàriament entre els 36 i 40 anys) en comparació als pares dels nois i noies autòctons (majoritàriament entre els 41 i 45 anys). En canvi no es veuen diferències significatives quant a l'estat civil dels pares dels enquestats (veure gràfic nº 7).

Cal comentar que quant a la religió que es senten més propers, la majoria dels nois i noies autòctons (un 47%) responen que no es senten pròxims a cap religió. En canvi en el grup dels immigrants es pot observar que majoritàriament, les respostes que donen serien les esperades respecte a la seva cultura i creences (gràfic nº 8).

1.4 Metodologia.

Per realitzar aquest estudi es va contactar amb diferents escoles de Barcelona que mitjançant la realització de Tallers d'Educació Afectivo Sexual mantenen un vincle amb el Centre Jove. Es va considerar important procurar que els grups que participessin en l'estudi no haguessin fet mai, o com a mínim en aquest curs escolar un taller de sexualitat amb el CJAS, per evitar la influència que aquesta intervenció podia tenir en les seves respostes.

Per dissenyar les preguntes de l'enquesta es va tenir en compte per una banda els resultats obtinguts en l'estudi anterior, així com les impressions i observacions fetes en el dia a dia en el contacte directe dels professionals del CJAS amb els grups de joves, durant la realització dels tallers de sexualitat.

Aquesta enquesta es va dividir en dues parts, una primera que recull dades de caràcter socio-demogràfic, i una segona part amb preguntes dirigides a obtenir dades tant d'informació com de posicionament i/o actituds davant d'aspectes relacionats amb la sexualitat, tenint en compte les diferències de gènere i cultura.

Per passar l'enquesta en els grups, un professional del CJAS es va traslladar a l'escola el dia prèviament acordat, per poder explicar als nois i noies la finalitat de l'estudi i per garantir que l'enquesta es fes en un enquadre adequat, és a dir, que és respectés la confidencialitat i l'anonimat de les respostes dels participants.

Una vegada recollides la totalitat de les enquestes, es va procedir al buidat de les mateixes en una matriu de dades dissenyada prèviament a tal efecte, per facilitar l'obtenció de dades quantitatives.

Si bé la major part de les preguntes tenien opcions predeterminades de respostes (per facilitar el posterior buidatge), algunes eren de caràcter obert per tal que nois i noies poguessin explicar i aclarir més la resposta que havien donat. Una vegada completat el buidat es va procedir a l'anàlisi de les dades obtingudes.

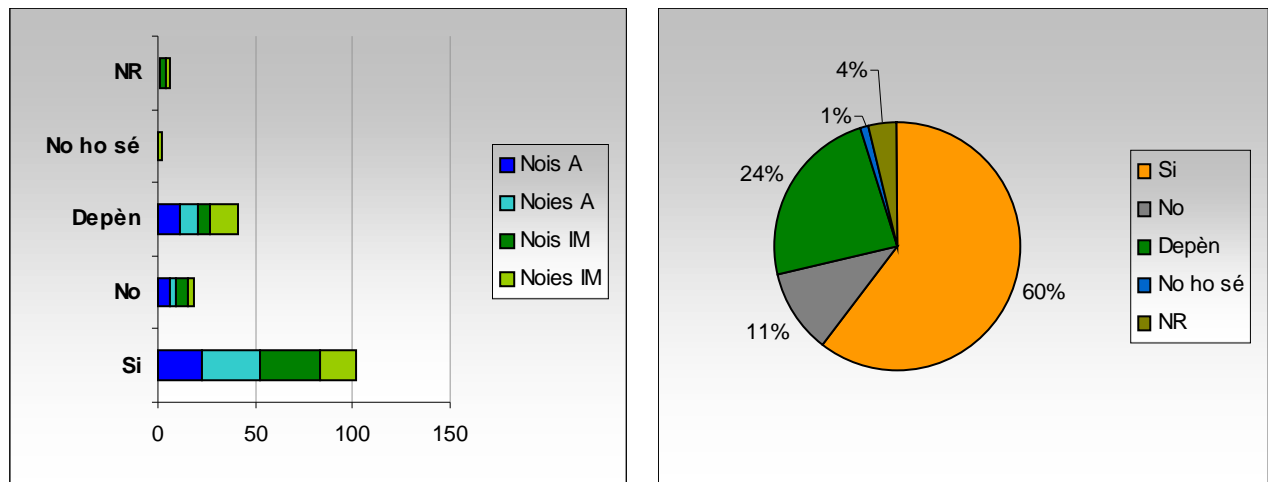
1.5 Anàlisi de les dades.

A continuació es passarà a l'anàlisi de les dades obtingudes de l'enquesta. Per tal de facilitar l'enteniment dels gràfics s'ha decidit analitzar les dades pregunta per pregunta.

P0. T'agradaria que a la teva escola s'impartís una assignatura sobre sexualitat?

Una de les qüestions que es va trobar interessant preguntar en aquest estudi era si als alumnes els hi agradaria tenir una assignatura de sexualitat a la seva escola. Els resultats que es van obtenir s'exposen en les gràfiques nº 9 i nº 10. Com es pot veure, el 60% dels enquestats responen que "Sí" a aquesta pregunta, seguit del "Depèn" en un 24% i el "No" amb un 11%. Els nois, tant els autòctons com els immigrants, i les noies autòctones es decanten majoritàriament pel l'opció "Sí" (nois autòctons: 57,5%, nois immigrants: 67,4% i noies autòctones: 67,4%) En canvi, les noies immigrants són les que presenten més dubtes davant aquesta qüestió, ja que el número de respostes és pràcticament igual a la opció "Sí" (46,3%) i al "Depèn" (34,1%).

Gràfiques Nº 9 i 10 – T'agradaria que a la teva escola s'impartís una assignatura sobre sexualitat?



Aquesta pregunta es complementava demanant als enquestats que donessin el perquè de la seva resposta. La majoria dels que responen que "Sí", independentment que siguin nois o noies, immigrants o autòctons, donen com raó "Per estar més informats", (o per aprendre més, aclarir dubtes, evitar riscos, etc.) Quant als que responen que "No", la justificació en general és perquè "ja ho sabem tot". Respecte al "Depèn" normalment aclareixen que "depèn dels temes que es tractessin".

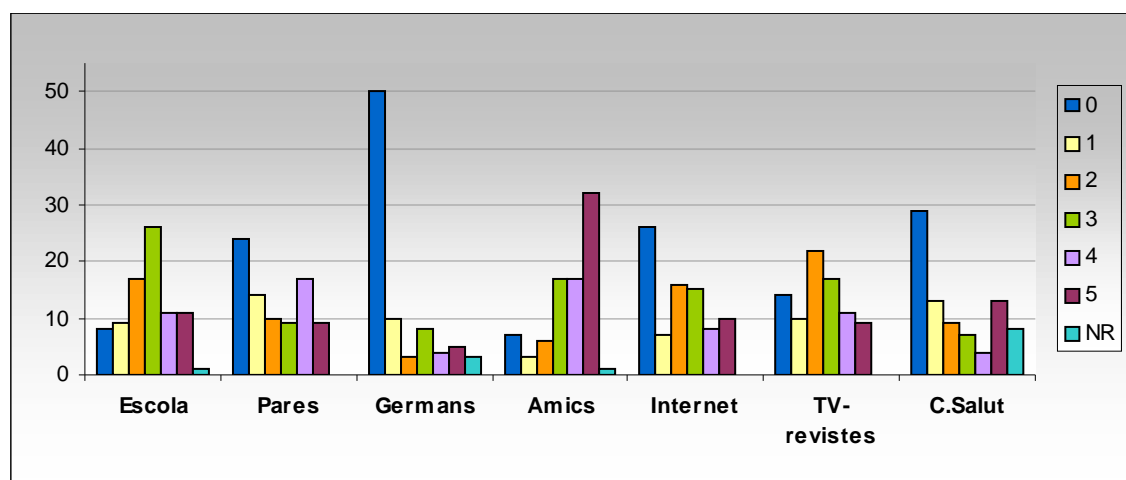
P1. Valora del 0 al 5 la informació que reps de cadascuna de les següents opcions en temes relacionats amb la sexualitat.

En aquesta pregunta es va decidir fer dos gràfics, un per autòctons i un altre per immigrants, per facilitar la comparació de les respostes. Com es pot veure en els gràfics nº 11 i nº 12, s'aprecien petites diferències quant a la percepció que tenen els joves enquestats sobre la informació que reben de les diferents fonts d'informació proposades.

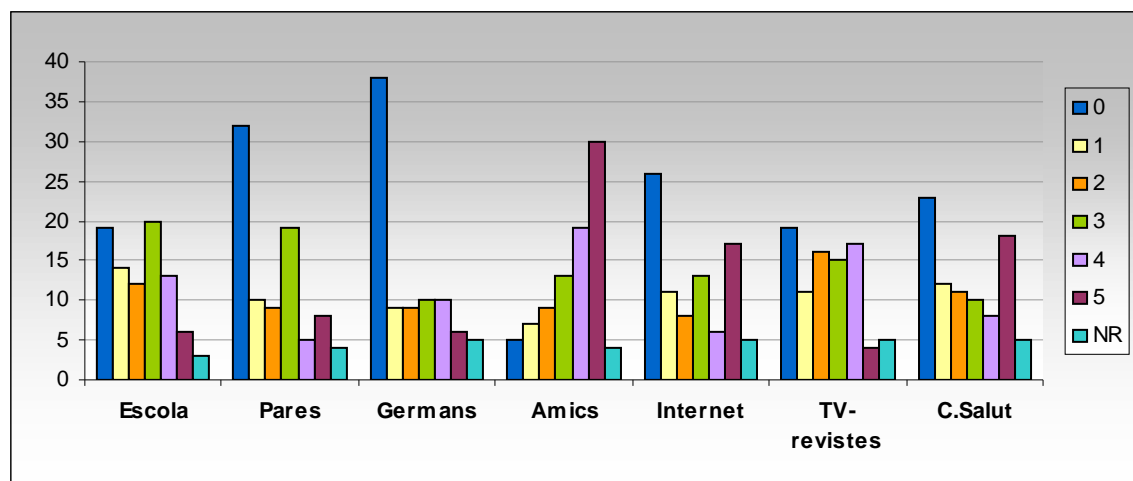
Quant a les similituds, es pot destacar que la font que millor puntuen, tant immigrants com autòctons, són els amics. Els nois i noies autòctons ho fan amb 294 punts, i els nois i noies immigrants amb 290 punts. Per altra banda crida l'atenció que un 60,24% dels nois i noies autòctons i un 43,68% dels nois i noies immigrants donen la puntuació més baixa als germans. S'ha de dir, però, que d'aquest percentatge que ha puntuat 0 a la informació que reben dels germans, un 64% (en el cas dels autòctons) i un 63,2% (en el cas dels immigrants) o no tenen germans o tenen germans més petits que ells.

Parlant de les diferències, sembla que els nois i noies autòctons valoren amb més puntuació la informació que reben dels pares, 174 punts en total, en comparació amb els immigrants, que ho valoren amb 145 punts. Una cosa semblant passa amb la valoració que fan de la informació que reben de l'escola: els immigrants ho valoren amb 180 punts i els autòctons amb 220 punts.

Gràfic Nº 11 – Valoració de fonts d'informació (Nois i noies autòctons).



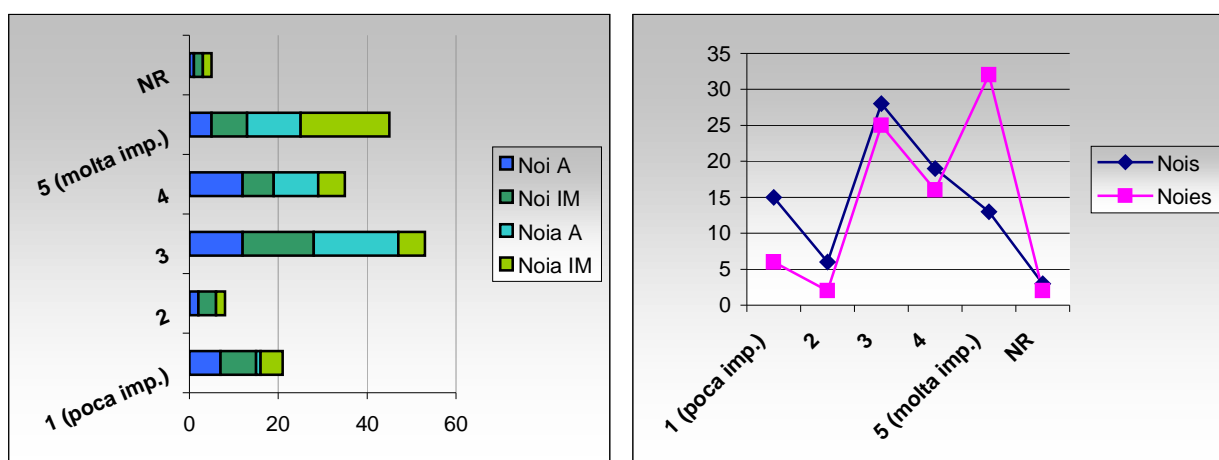
Gràfic Nº 12 – Valoració de fonts d'informació (Nois i noies immigrants).



P2. Penses que és important estar enamorat/da per tenir relacions sexuals?

En les respostes donades a aquesta pregunta sí que es poden apreciar diferències significatives, però no quant a la procedència i/o cultura sinó quant al gènere. Com es pot veure clarament en el gràfic nº 14 els nois li donen menys importància al fet d'estar enamorat per tenir una relació sexual que les noies. Quant al grup de les noies, es poden apreciar algunes diferències en funció si són autòctones o immigrants: tot i que totes donen importància al fet d'estar enamorada per tenir relacions sexuals, les noies autòctones es situen més al voltant de la puntuació 3, i en canvi les immigrants es decanten majoritàriament per donar la puntuació més alta a aquesta qüestió (un 44,2% de les noies autòctones donen 3 punts, davant del 48,8% de les noies immigrants que li donen 5 punts)

Gràfiques Nº 13 i 14 – Importància d'estar enamorat/da per tenir relacions sexuals.

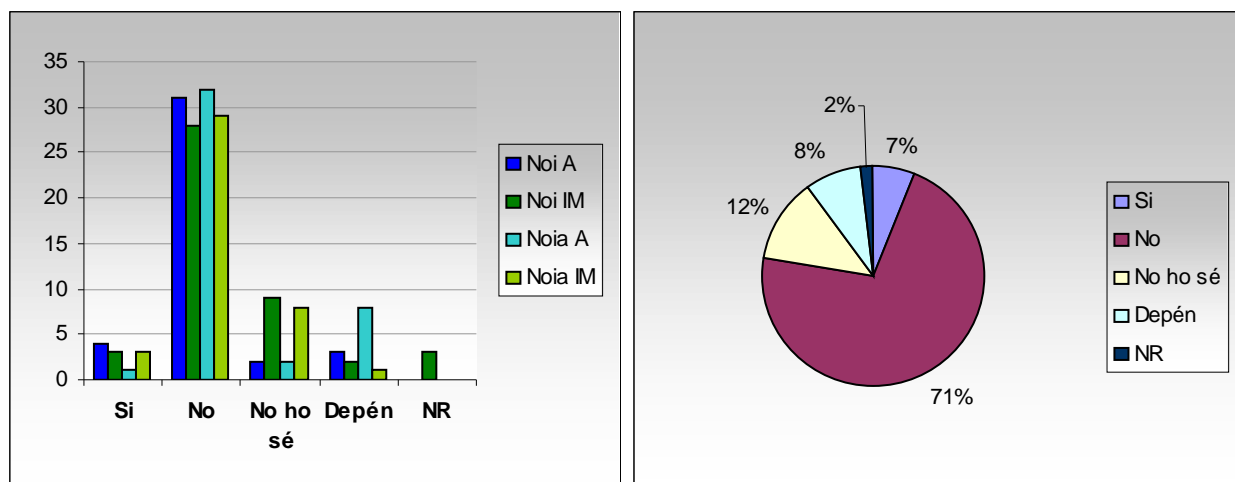


P3. Penses que et pots sentir malament si els teus amics o amigues han tingut relacions sexuals i tu no?

Amb aquesta pregunta i com es pot observar clarament en els gràfics nº 15 i nº 16, la resposta majoritària sense distinció de gènere i cultura és que "No" es sentirien malament si els amics tinguessin relacions sexuals i ells no (71% de les respostes). Es pot apreciar alguna diferència en l'opció "No ho sé" (responen majoritàriament nois i noies immigrants en un 19,5% tots dos) i en l'opció "Depèn" que ho fan un major nombre de noies autòctones (18,6%).

Aquesta pregunta es complementava amb una altra oberta per justificar la resposta donada. Els que havien contestat que "No" es sentirien malament si els amics han tingut relacions sexuals, en general diuen que: "ja arribarà el moment", "cadascú tria el que vol fer", etc. Respecte de l'opció "Si", algunes de les justificacions són: "veus que ells han descobert coses noves i tu no" o "No ens entendríem, elles parlarien d'altres coses". En quant al "No ho sé" i el "Depèn", diuen que no han estat mai en aquesta situació o que dependrà sobre tot del tipus d'amics que tinguin.

Gràfiques N° 15 i 16 – Sentir-se malament si els amics o amigues ja han tingut relacions sexuals.

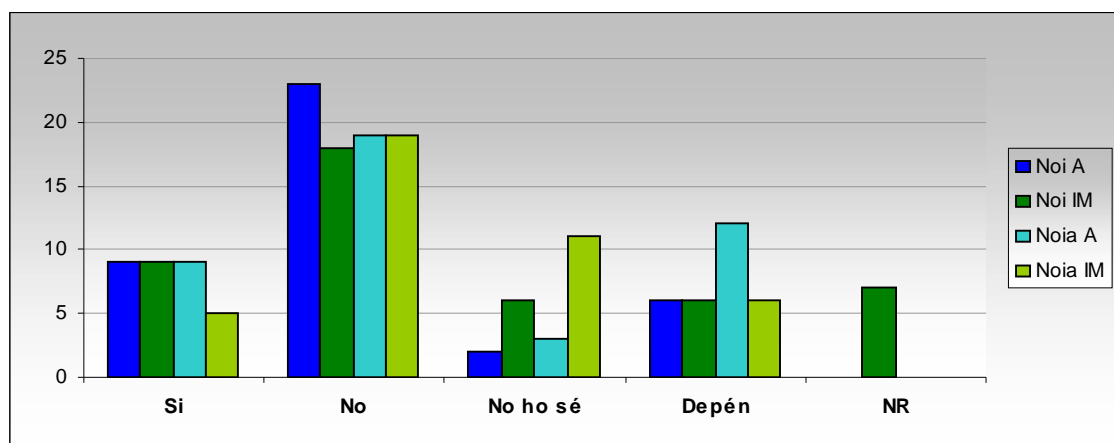


P4. Penses que els amics o les amigues influeixen a l'hora de decidir si tenir relacions sexuals o no?

La resposta majoritària, tant en nois i noies autòctons com en nois i noies immigrants, és que els amics “No” els influeixen a l'hora de decidir si tenir relacions sexuals (46,47%). Respecte a l'opció “Si” les respostes són bastant igualades, excepte en el cas de les noies immigrants. En l'opció “No ho sé” crida l'atenció la gran quantitat de noies immigrants que han marcat aquesta resposta que quasi triplica les respostes de les noies autòctones (26,8% i 6,9% respectivament). Una cosa semblant passa amb el “Depèn”, però en aquest cas la resposta majoritària es de les noies autòctones, amb un 27,9%

En aquesta pregunta també s'ha indagat el perquè: els que havien respost que “Si” es podien sentir influenciats pels seus amics, en general diuen que és per la pressió que poden sentir per donar aquell pas: *“Perquè la majoria de gent es deixa portar pels amics”*. En quant al “No”, diuen que *“Això ho decideixes tu”,* o *“Es una decisió que has de prendre tu sol, ningú pot decidir per tu”*. Respecte al “No ho sé” i al “Depèn”, diuen que no ho havien pensat o que dependrà sobre tot del tipus d'amics i de com sigui de influenciable la persona.

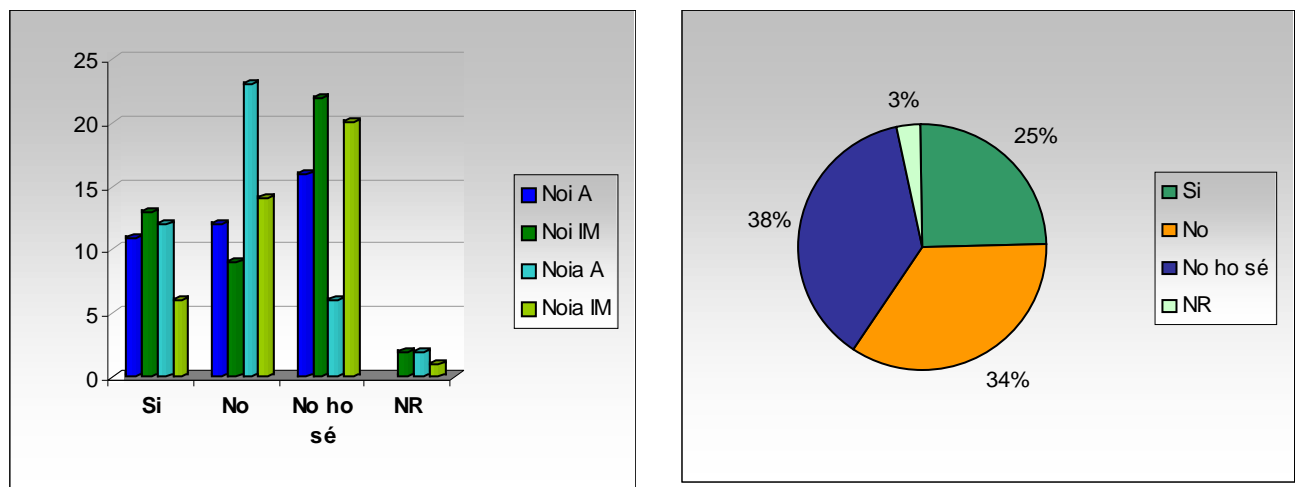
Gràfic N° 17 – Els amics influeixen a l'hora de decidir si tenir relacions sexuals?



P5. Creus que una noia que fa servir tampons, se li pot trencar l'himen?

Com es pot observar en el gràfic nº 19, el 38% dels enquestats davant aquesta qüestió responen “No ho sé”, seguit del “No” amb un 34%, i el “Sí” amb un 25%. Si es miren les respostes diferenciades per gènere i cultura (gràfic nº 18) es pot veure que si bé l'opció majoritària per tots els grups segueix en el “No ho sé”, les noies autòctones responen majoritàriament (en un 53,5%) que “No” es pot trencar l'himen per utilitzar tampons. D'altra banda semblaria que els nois tant autòctons com immigrants són els que més dubtes presenten davant d'aquesta qüestió ja que són els que més han marcat les opcions “Sí” (27,5% i 28,3% respectivament) i “No ho sé”, (nois autòctons 40% i Nois Immigrants 47,8%).

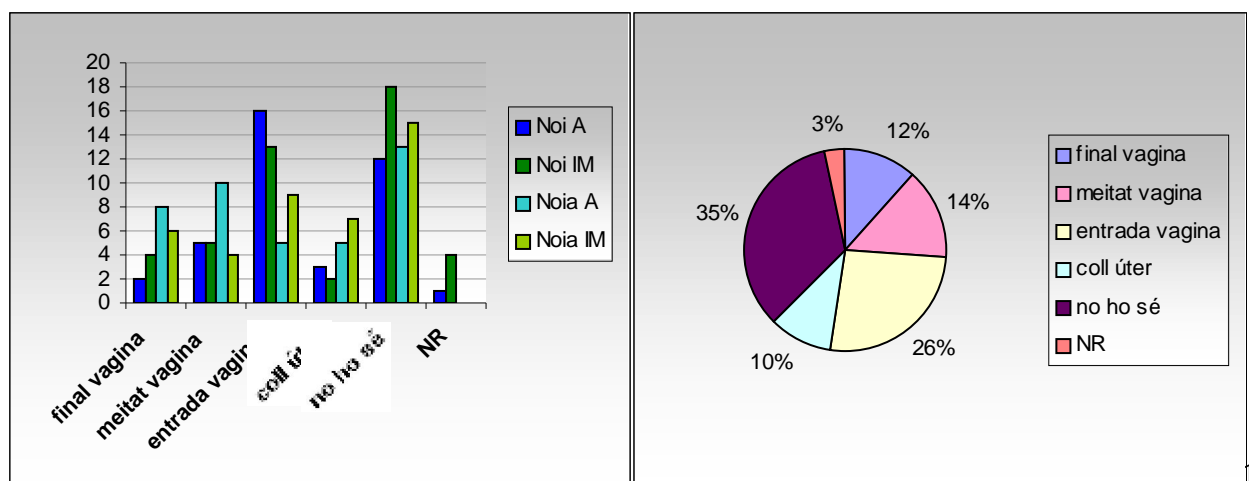
Gràfiques Nº 18 i 19 – Trencament himen per la utilització de tampons.



P6. A on es troba l'himen?

A la pregunta sobre on pensen que està situat l'himen, un 35 % dels enquestats responen “No ho sé”, seguit de un 26% que creu que es situa a l'entrada de vagina (veure gràfic nº 21). Si mirem el gràfic nº 20 on es veu la distribució de respostes tenint en compte el gènere i la cultura, es pot observar que són els nois (tant immigrants com autòctons) els que marquen majoritàriament la resposta correcta (en un 40% i un 28,3% respectivament). Per la seva banda les noies, tant les autòctones com les immigrants, es decanten en la seva majoria per l'opció “No ho sé” en un 30,2% i un 36,6 respectivament.

Gràfiques Nº 20 i 21 – On es troba l'himen

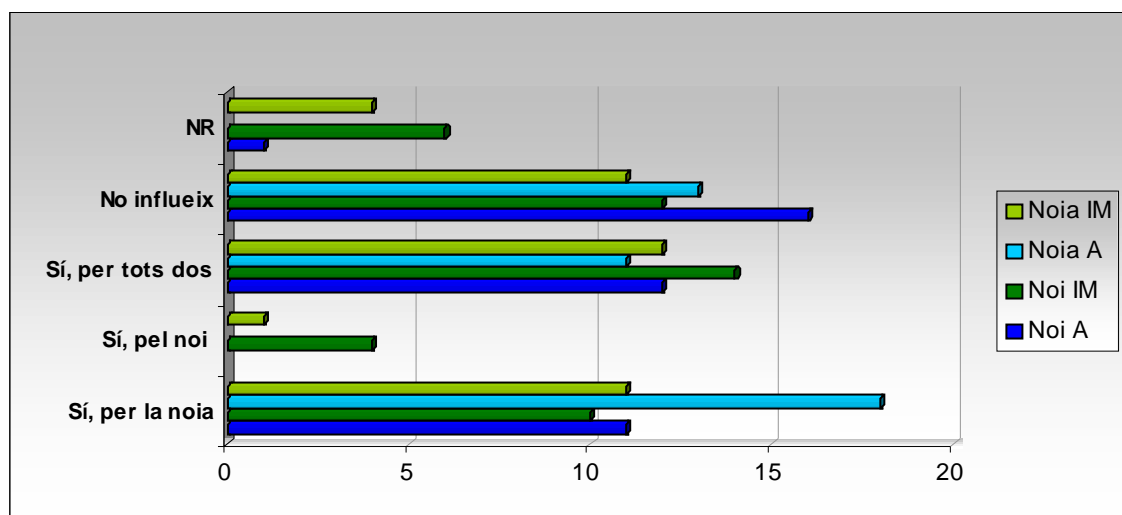


P7. El tamany del penis pot influir en que la relació sexual sigui més satisfactòria

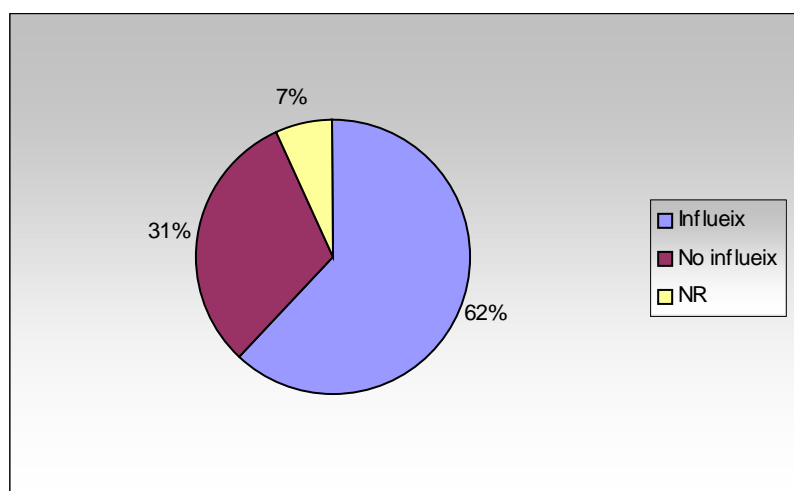
Es pot observar clarament en el gràfic nº 23, que un 62% dels enquestats sense distinció de cultura i gènere pensen que el tamany del penis influeix en la satisfacció de la relació sexual, davant de un 31% que creu que no influeix. En el gràfic nº 22 es pot veure el que contesten amb més detall: les noies autòctones són les que més pensen que el tamany influeix en la satisfacció de la noia (en un 41,9 %). En canvi, molts dels nois autòctons (un 40%) pensen que el tamany del penis no influeix en el plaer.

Les respostes dels nois i noies immigrants no presenten grans diferències entre ells, però es destaca que són els únics que pensen que el tamany "Sí" pot influir en el cas del noi (sobretot els nois immigrants en un 8,7%). També comentar que del 7% que no van contestar aquesta qüestió la majoria són immigrants.

Gràfic Nº 22 – Influència del tamany del penis en el plaer.



Gràfic Nº 23 – Influència del tamany del penis en el plaer.



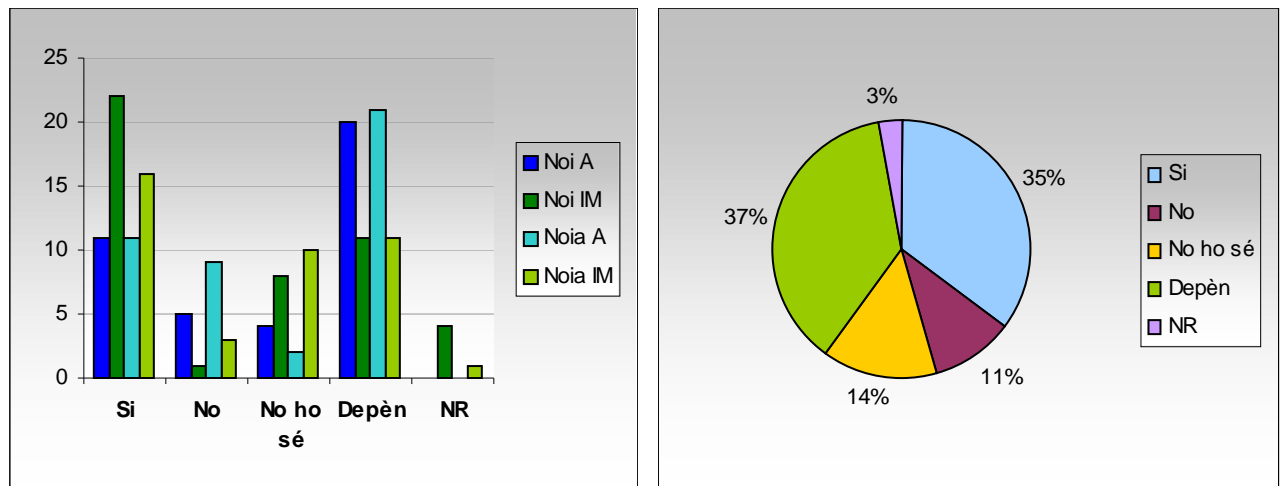
P8. La primera vegada que una noia té relacions sexuals amb penetració sempre li ha de fer mal?

Les respostes majoritàries a aquesta pregunta es distribueixen principalment entre el "Sí" (35%) i el "Depèn" (37%), tal com es pot veure en el gràfic nº 25. El "Sí" és l'opció que més trien els nois i noies immigrants, un 47,8% i 39% respectivament. En canvi els nois i noies autòctons es decanten més pel "Depèn", en un 50% i un 48,8% cadascú (veure gràfic nº 24).

Les raons que han donat quan deien que "Sí" li fa mal a la noia la primera vegada, sobretot estaven relacionades amb el trencament de l'himen, que la noia és verge, perquè la vagina "està encongida", etc. En el cas del "Depèn", el que més han dit feia referència a "com sigui la noia", l'excitació d'aquesta, els nervis, o el fer-ho amb delicadesa...

Quant als que han contestat "No" o "No ho sé" donaven raons normalment basades en experiències pròpies o explicades pels amics: "A mi no em va fer mal", "Ho sé per amigues", "No ho sé perquè encara no he tingut, però diuen que fa mal".

Gràfics Nº 24 i 25 – Dolor en la primera relació sexual de la noia.

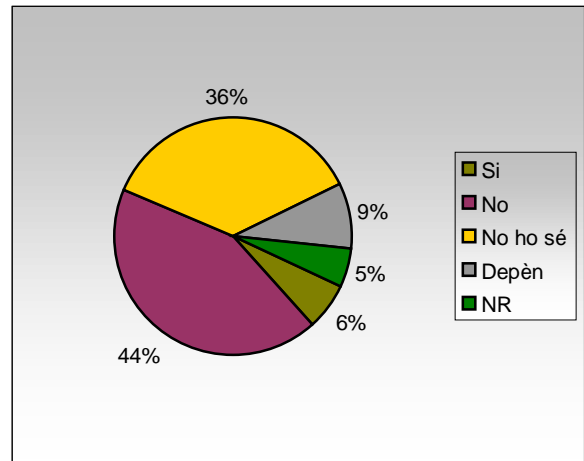
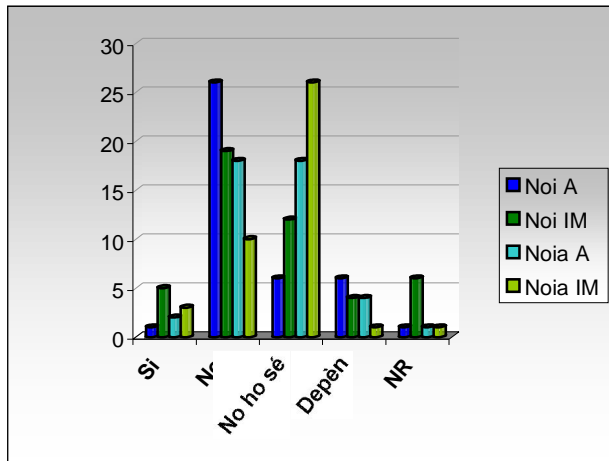


P9. I al noi, li fa mal la primera vegada?

Un 44% dels enquestats responen que "No" creuen que al noi li faci mal la primera relació sexual, seguit d'un 37 % que creuen que "Depèn" (veure gràfic nº 27). Pel que es pot observar en el gràfic nº 26 el nois autòctons són els que més trien la resposta "No" (un 65%). Quant al "Sí", són els nois immigrants els que marquen més aquesta opció (10,7%). Semblaria que són les noies (tant autòctones com immigrants) les que tenen més dubtes, ja que han marcat majoritàriament l'opció "No ho sé" (41,9% i 63,4% respectivament).

Al justificar les seves respostes, els que havien respost que "Sí" li feia mal al noi la seva primera relació, deien que era "per ser la seva primera vegada", sense donar més explicacions. Quant al "No", es basaven en experiències pròpies "No fa mal" o comparacions amb les noies "Perquè pels nois és menys important perdre la virginitat". Per la seva part, les noies deien que no feia mal "Perquè ells no tenen himen ni res semblant" o "Perquè no se'ls hi trenca res i es masturben més i no els hi fa mal". Les noies que havien respost "No ho sé" sobre tot deien "No ho he preguntat mai" o "Perquè no soc noi".

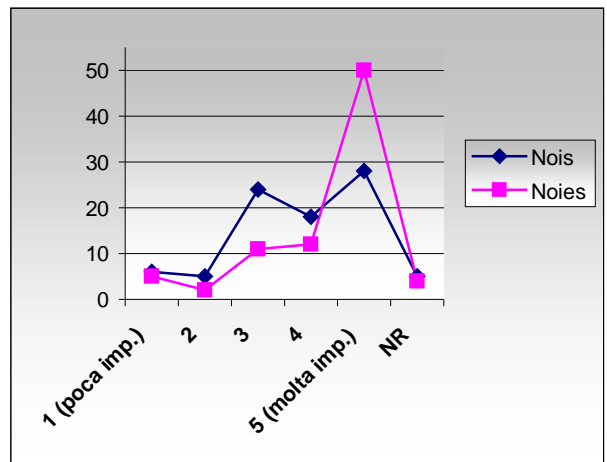
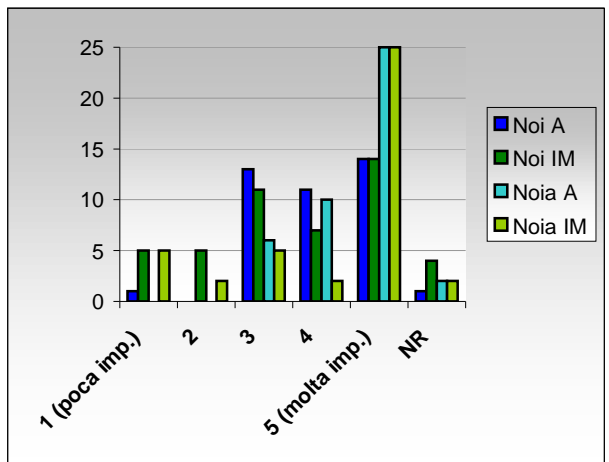
Gràfiques N° 26 i 27 – Dolor en la primera relació sexual del noi.



P10. Assenyala de l'1 al 5, la importància que té per tu, la primera relació sexual.

En aquesta pregunta es poden observar sobre tot diferències quant al gènere. Com es pot veure clarament en els gràfics n° 28 i n° 29, una gran part de les noies (el 59,5%) li donen la puntuació més alta al fet de tenir la primera relació sexual. En canvi els nois reparteixen més les seves respostes especialment entre les puntuacions 3 (amb un 27,9%), 4 (un 20,9%) i 5 (35,5%).

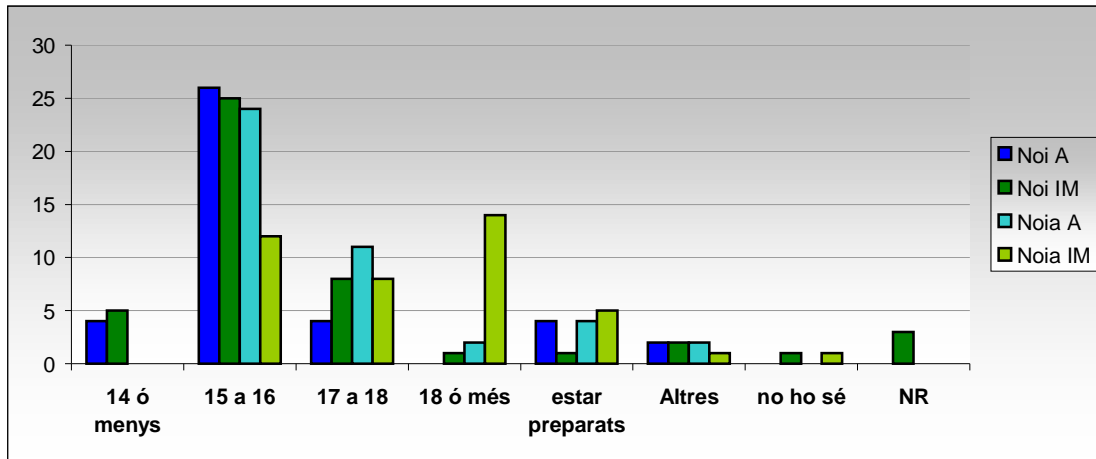
Gràfiques N° 28 i 29 – Importància de la primera relació sexual.



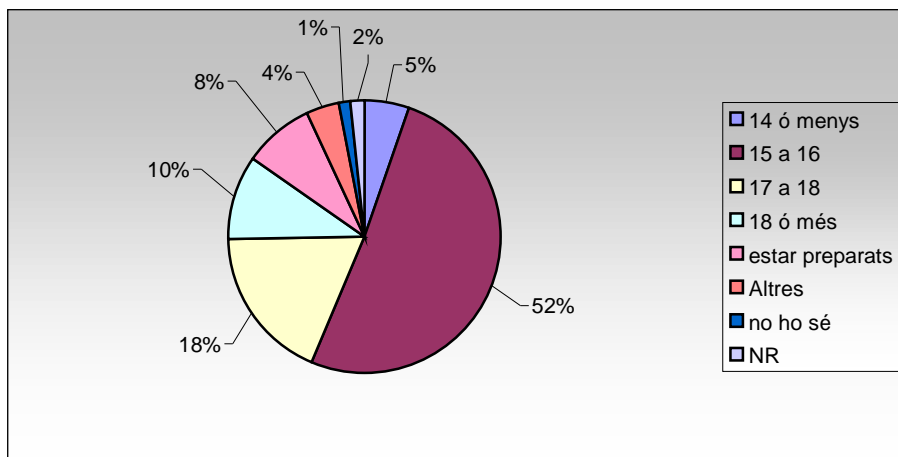
P11. Indica a quina edat creus que s'haurien d'iniciar les relacions coitals?

Tal i com es pot observar en el gràfic n° 31, l'opció que suma més quantitat de respostes és la de l'inici de les relacions sexuals entre els 15 i els 16 anys (52%). Si mirem el gràfic n° 30 que té en compte el gènere i l'origen, la majoria dels nois i noies autòctons (el 65% i el 58% respectivament), i dels nois immigrants (52,2%), pensen que l'edat ideal per iniciar les relacions sexuals és entre els 15 i 16 anys. En canvi les respostes de les noies immigrants es reparteixen més entre tres opcions: amb 18 anys o més (un 34,1%), entre els 15 i els 16 anys (un 29,3%), i entre 17 i 18 anys (un 26,8%).

Gràfic Nº 30 – Edat “ideal” per iniciar les relacions sexuals.



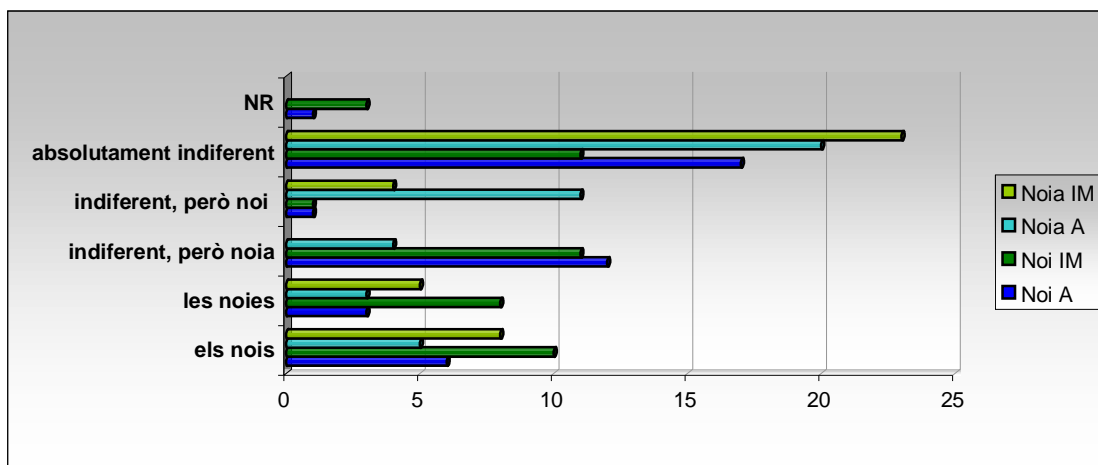
Gràfic Nº 31 – Edat “ideal” per iniciar les relacions sexuals.



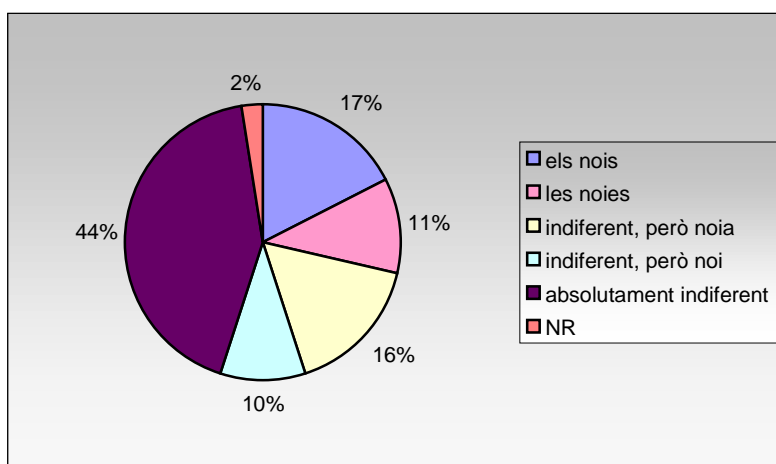
P12. En general qui creus que hauria de prendre la iniciativa a l'hora de tenir una relació sexual?

En aquesta pregunta, la majoria dels enquestats (un 44%) ha respost que li seria absolutament indiferent qui prengués la iniciativa a l'hora de tenir relacions sexual (veure gràfic nº 33). En el gràfic nº 32 es poden observar les respostes que han donat nois i noies tant autòctons com immigrants, amb més detall. Es pot veure que la resposta “absolutament indiferent” és la que han triat majoritàriament les noies immigrants (56,1%), les noies autòctones (46,5%) i els nois autòctons (42,5%). Per la seva banda, els nois immigrants donen respostes més variades, triant principalment entre aquestes opcions: “absolutament indiferent” (el 23,9%), “indiferent però noia” (un 23,9%) i “els nois” (un 21,7%)

Gràfic N° 32 – Iniciativa a l'hora de tenir relacions sexuals.



Gràfic N° 33 – Iniciativa a l'hora de tenir relacions sexuals.

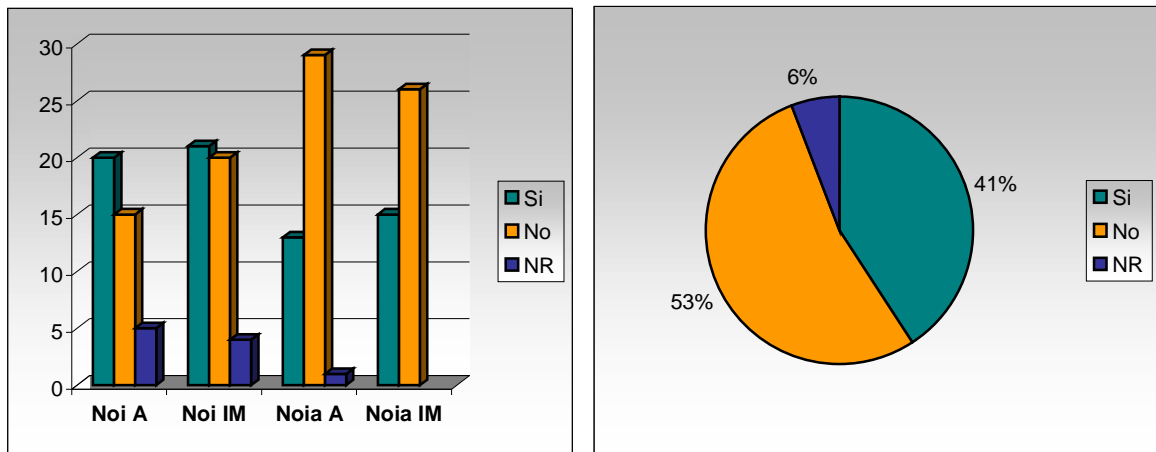


P13. Has començat a tenir relacions sexuals? A quina edat?

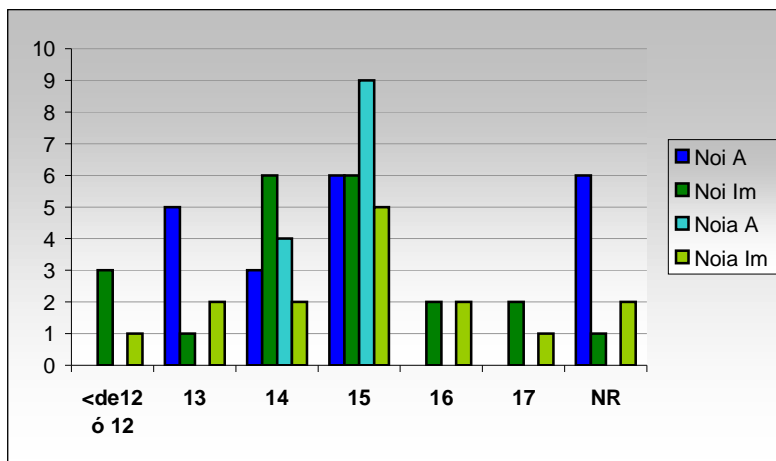
Com es pot observar en el gràfic n° 35, un 53% dels enquestats responen que no han començat a tenir relacions sexuals, davant del 41% que ha començat a tenir-les. En canvi, si mirem el gràfic n° 34, es pot veure que sobre tot els que han començat a tenir relacions sexuals són els nois, tant els autòctons (50%) com els immigrants (45,6%). Per altra banda les noies responen majoritàriament que no han iniciat les relacions sexuals (67,4% en els cas de les noies autòctones i 63,4% en les noies immigrants).

Si s'observen els gràfics n° 36 i 37, la resposta que més han marcat els enquestats quant a l'edat d'inici de relacions sexuals és 15 anys (37%), però si es calcula la mitja amb totes les respostes s'obté que l'edat mitja d'inici de relacions sexuals és de 13,12 anys. Si és fa tenint en compte l'origen s'obté que la mitja d'edat d'inici de relacions en els immigrants és de 13,12 anys, i en el cas dels nois i noies autòctons de 14 anys.

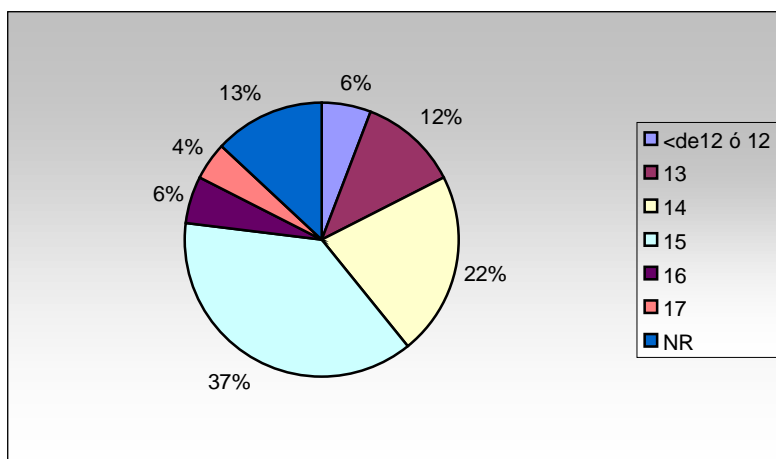
Gràfiques N° 34 i N° 35 – Has començat a tenir relacions sexuals?



Gràfic N° 36 – Edat primera relació sexual.



Gràfic N° 37 – Edat primera relació sexual.

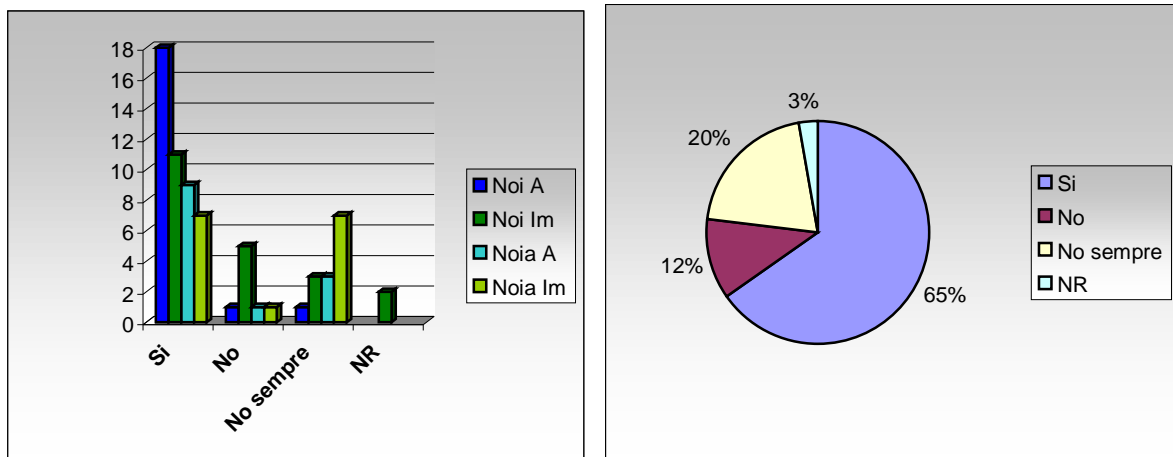


P14. Si has començat a tenir relacions sexuals amb penetració, utilitzes algun mètode anticonceptiu en l'actualitat? Quin?

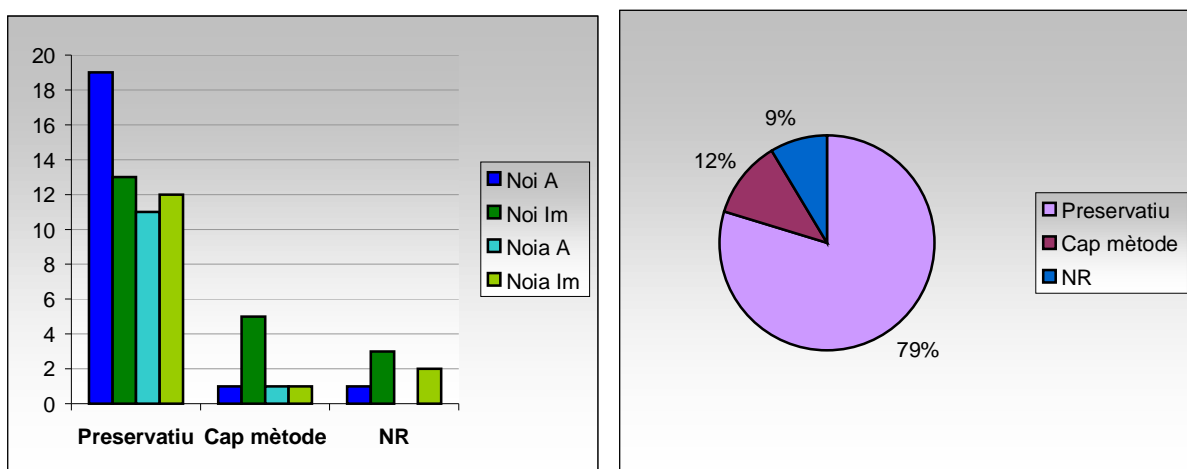
Dels 69 enquestats que han respost que han començat a tenir relacions sexuals, el 65% diu que en l'actualitat "Sí" utilitza algun mètode anticonceptiu (veure gràfic nº 39). Segons el què es mostra en el gràfic nº 38 els nois autòctons són els que més han respost que "Sí" utilitzen un mètode (90%). Un 12% contesta que "No" utilitza cap mètode, dels quals més de la meitat són nois immigrants. Respecte a l'opció "No sempre" s'utilitza mètode, que recull el 20% de les respostes, la meitat són de noies immigrants.

Davant la pregunta de quin mètode utilitzaven, un 79% va contestar el preservatiu, un 12% va dir que cap mètode i un 9% no va respondre (veure gràfic nº 41). En el gràfic nº 40 es pot veure les respostes amb més detall: són els nois autòctons els que més responen que utilitzen el preservatiu amb un 95%, i els nois immigrants els que més contesten que no utilitzen cap mètode (un 23,8%).

Gràfiques Nº 38 i Nº 39 – Utilització Mètode Anticonceptiu.



Gràfiques Nº 40 i Nº 41 – Mètode Anticonceptiu utilitzat actualment.

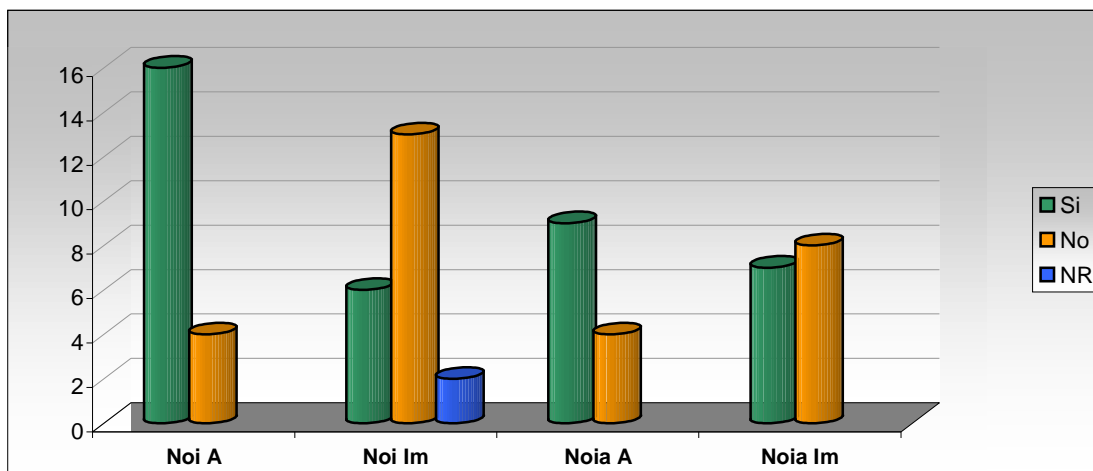


P14.1. I la primera vegada vas utilitzar algun mètode? Quin?

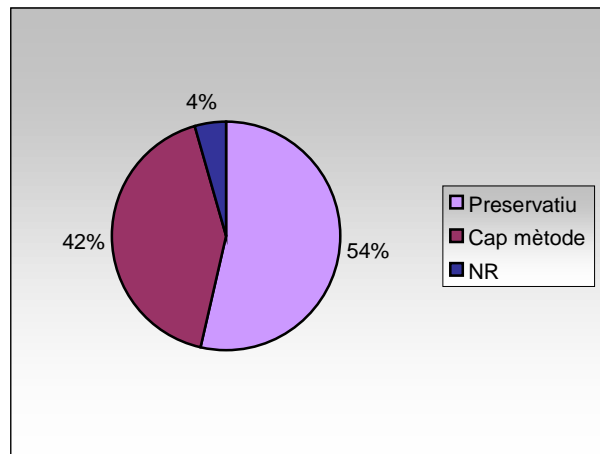
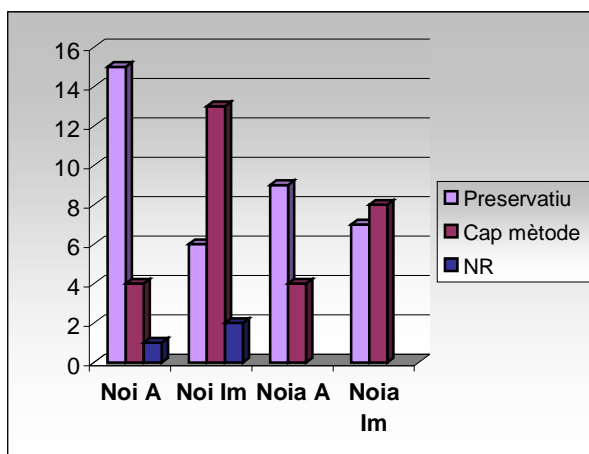
Dels 69 enquestats que han començat a tenir relacions, un 42% diu que “No” va utilitzar mètode en la primera relació i un 55% diu que “Si” va utilitzar-lo. Si ho comparem amb el percentatge dels que utilitzen mètode en l’actualitat (65%), es veu que hi ha un increment en la utilització del mètode després de la primera relació sexual. Com es pot veure en el gràfic nº 42, el 80% dels nois autòctons i el 69,2% de les noies autòctones han utilitzat algun mètode en la primera relació. En canvi, els immigrants, especialment els nois són els que més han respost que no han utilitzat cap mètode en la primera relació sexual (el 61,9% dels nois i el 53,3% de les noies).

Quan se’ls va a preguntar quin mètode van utilitzar la primera vegada, dels 38 enquestats que havien respost que “Si” van utilitzar, 37 diuen que el preservatiu, i 1 no respon la pregunta. En els gràfics nº 43 i nº 44 es pot observar la utilització del mètode tenint en compte el gènere i la cultura.

Gràfic Nº 42 – Utilització mètode 1º vegada.



Gràfiques Nº 43 i Nº 44 – Mètode Anticonceptiu utilitzat 1º vegada.



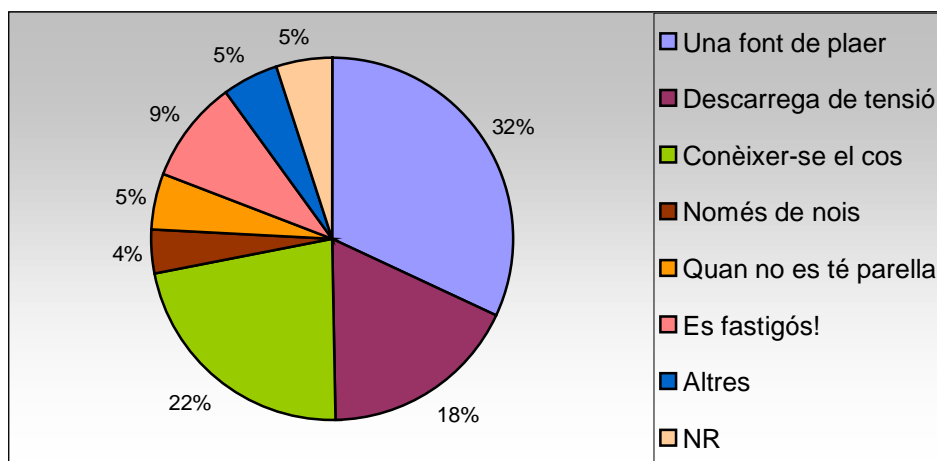
P15. La masturbació és ...:

Aquesta pregunta tenia opcions predeterminades de resposta, on els enquestats podien escollir més d'una alternativa. A més, es donava la possibilitat que poguessin donar alguna altra resposta diferent a les proposades.

A continuació s'indica la quantitat de respostes per cada opció: "una font de plaer" (83 respostes), "descàrrega de tensió" (46 resp.), "conèixer-se el cos" (58 resp.), "una pràctica només de nois" (10 resp.), "una pràctica que només es fa quan no es té parella" (13 resp.), "és fastigós!" (24 respostes), "altres" (12 resp. que inclouen: no ho sé, és el més normal del món, és un joc sexual que es fan entre ells, etc.) (veure gràfic nº 45)

D'altra banda tretze dels enquestats no han volgut respondre aquesta pregunta (la majoria immigrants, sobre tot nois). És curiós senyalar que en el cas de l'opció "és una practica només de nois", aquesta és triada només per immigrants, també majoritàriament nois. Comentar, que respecte l'opció "Es fastigós" la majoria dels que han triat aquesta opció han estat noies immigrants (54,2%).

Gràfic Nº 45 – La masturbació és ...



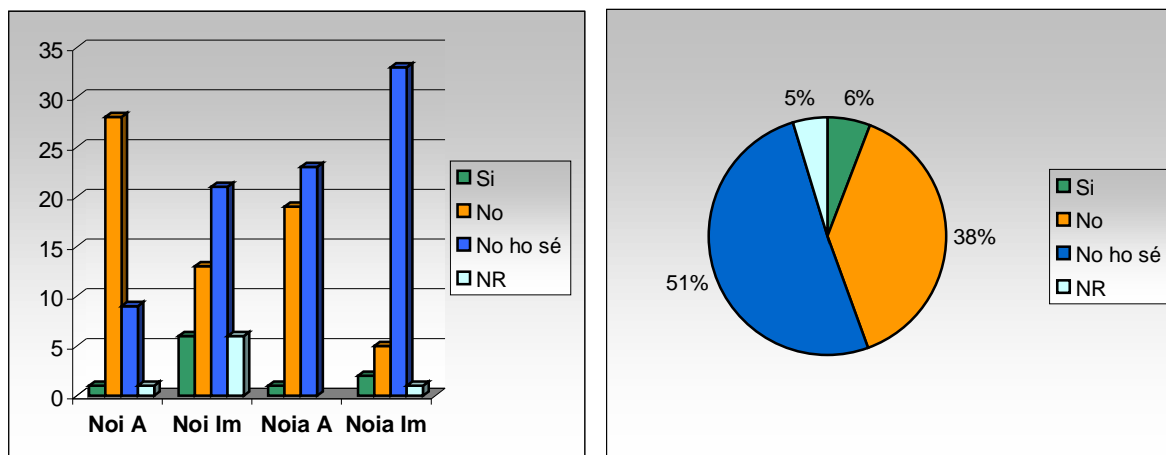
P16. Masturbar-se sovint pot ser perjudicial per la salut?

Si es mira el gràfic de respostes generals (nº 47) es pot veure que les respostes majoritàries a aquesta pregunta és el "No ho sé" (51%), seguit del "No" (38%).

D'altra banda si s'analitzen les respostes amb més detall (gràfic nº 46) es pot observar que els nois autòctons són els que més responen que "No" a aquesta pregunta (un 70% d'ells). En canvi en els altres tres grups, la resposta majoritària respecte a si la masturbació pot ser perjudicial per la salut ha estat el "No ho sé" (nois immigrants un 45,6%; noies autòctones un 53,5%; noies immigrants un 80,5%).

També comentar que encara que el percentatge no sigui molt elevat, si es mira la distribució de la resposta "Sí" tenint en compte el gènere i la cultura, són els nois immigrants els que més han triat aquesta opció (de 10 persones que han respost "Sí", 6 són nois immigrants).

Gràfiques N° 46 i N° 47 – Masturbar-se sovint pot ser perjudicial per la salut?



**P17. Les noies es masturben menys que els nois perquè no els hi agrada tant el sexe?
Per què?**

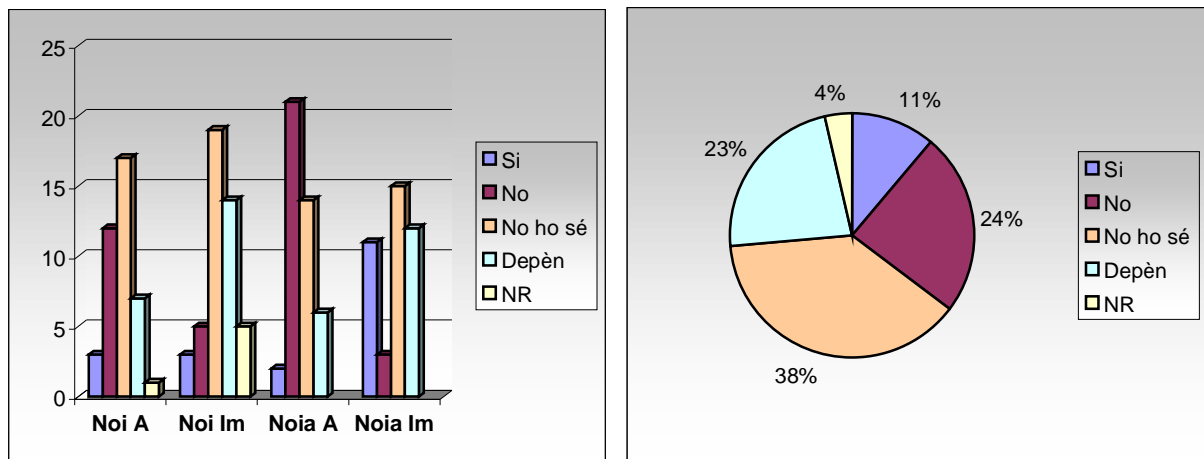
Tal com es veu en el gràfic n° 49, la resposta que més han triat els enquestats a aquesta pregunta és el "No ho sé" (38%), seguit de les respostes "No" i "Depèn" amb un 24% i un 23% respectivament.

El gràfic n° 48, ens mostra les respostes separades per grups objecte d'estudi. Es pot observar que les noies autòctones han respost en la seva majoria que "No" a la pregunta formulada (70%), amb diferència dels altres grups on la resposta majoritària és el "No ho sé" (nois immigrants, un 41,3%; nois autòctons, un 42,5%; noies immigrants, un 36,6%), seguit molt de prop pel "Depèn", especialment en el grup dels immigrants. Val la pena comentar que una gran part de les noies immigrants han respost que "Sí" creuen que "les noies es masturben menys que els nois perquè no els agrada tant el sexe", representant el 57,9% del total de respostes donades a aquesta opció.

Posem uns exemples de les raons que donaven davant la resposta que havien triat:

- "Sí, perquè no pensem en això i ens sabem controlar" (Noia Im).
- "No, les noies es masturben igual que els nois però no ho diuen per tot arreu com ells" (Noia A)
- "No ho sé, potser és que no tenen tanta necessitat" (Noi A)
- "Depèn de la noia, si li agrada o no" (Noi A)

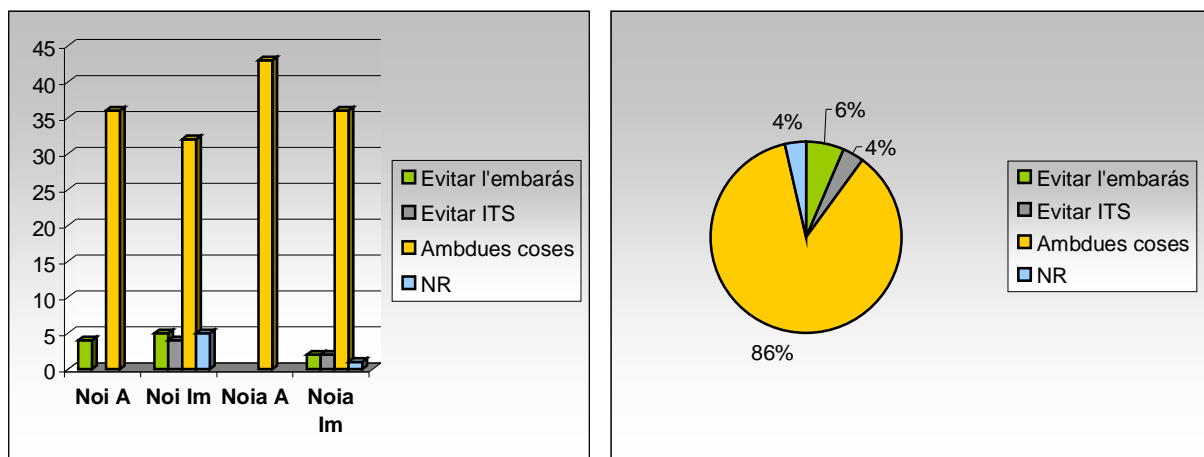
Gràfiques N° 48 i N° 49 – Les noies es masturben menys que els nois?



P18. Per que serveix el preservatiu?

El 86% dels nois i noies que van passar l'enquesta van respondre que el preservatiu serveix per evitar tant l'embaràs com les Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) (veure gràfic n° 51). Si s'observen les respostes amb més detall (gràfic n° 50) es pot veure que el 100% de les noies autòctones donen aquesta resposta. En els altres grups també és la resposta majoritària, però no amb tanta contundència (nois autòctons 90%, noies immigrants 87,8% i nois immigrants 69,6%). Només comentar que són els nois immigrants els que han marcat més altres opcions ("Evitar l'embaràs": 10,9%, "Evitar ITS": 8,7% i "No responen": 10,9%).

Gràfiques N° 50 i N° 51 – Per que serveix el preservatiu?

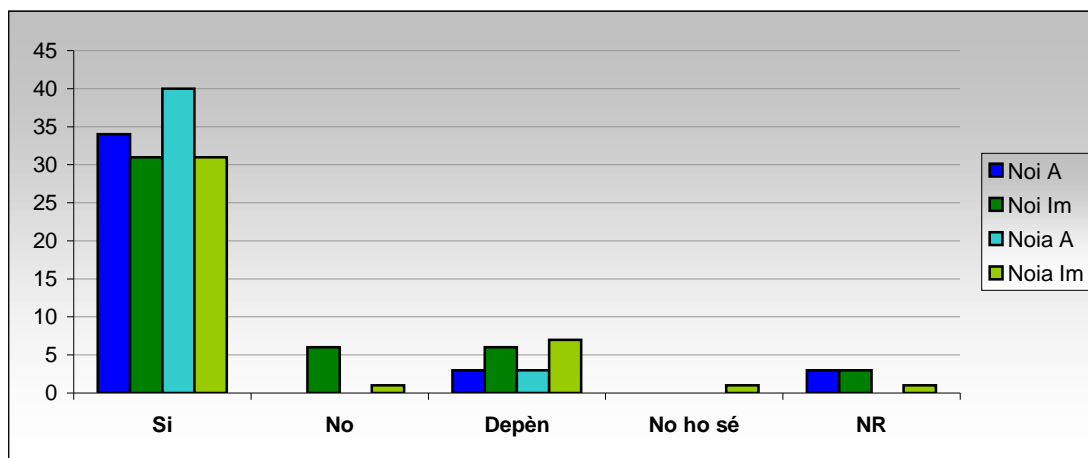


P19. Si tinguessis una relació sexual el faries servir?

La majoria dels 170 enquestats, (un 80%), diu que utilitzaria el preservatiu si tingués una relació sexual. Com es veu al gràfic n° 52, hi ha molt poca quantitat de respostes donades a la resta d'opcions. Crida l'atenció, però, que del 4,1% que ha respost que "No" farien servir el preservatiu en una relació sexual, són tots immigrants, nois en la seva majoria. Quant a l'opció "Depèn", que ha estat triada per l'11,2% dels nois i noies, més de la meitat són nois i noies immigrants (13 dels 19 individus).

Els que havien respost que “Sí” utilitzarien el preservatiu, justifiquen la seva resposta per “evitar infeccions i evitar quedar-me embarassada” i perquè consideren que es el mètode “més segur”. Per altra banda els que diuen “Depèn”, donen com motiu que dependrà sobre tot “si hi ha confiança amb la persona”, “si estic amb una parella estable”, etc. Dels que havien respost que “No” l'utilitzarien, cap d'ells va justificar la seva resposta.

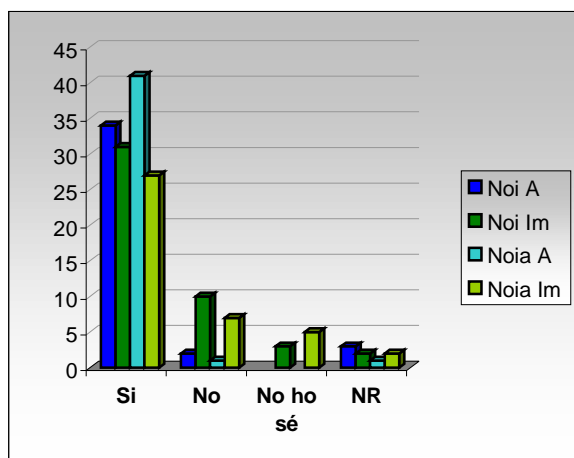
Gràfic Nº 52 – Si tinguessis una relació sexual el faries servir?



P20. Coneixes o has sentit parlar del preservatiu femení?

Com es pot observar en el gràfic nº 53, la resposta majoritària a aquesta pregunta es l’opció “Sí” (78,2% dels enquestats). Les noies autòctones són les que més trien aquesta opció (95,3%), seguides del nois autòctons (85%). Si bé aquesta opció es també la majoritària en el cas dels nois i noies immigrants (89,1% i 65,8% respectivament), també hi ha un petit percentatge de aquests que responen que no coneixen ni han sentit parlar del preservatiu femení (21,7% dels nois immigrants i un 17,1% de les noies immigrants).

Gràfic Nº 53 – Coneixes o has sentit parlar del preservatiu femení?

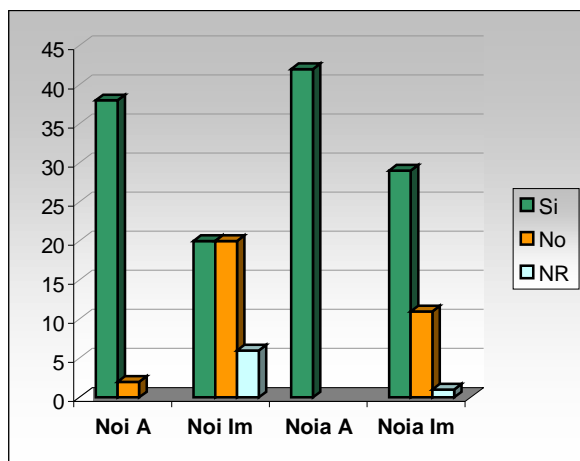


P21. A part del preservatiu coneixes altres mètodes anticonceptius? Quins?

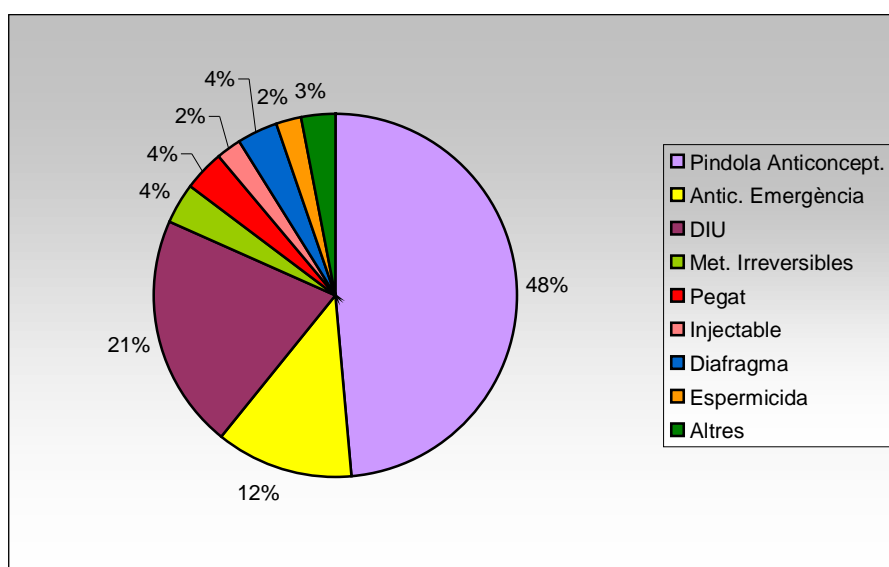
El 75,9% dels enquestats responen que "Sí" coneixen altres mètodes anticonceptius a part del preservatiu. Les noies autòctones trien en un 100% aquesta opció, seguides dels nois autòctons que ho fan en un percentatge del 95%. En el cas dels immigrants les respostes es reparteixen més: els nois immigrants trien amb la mateixa proporció tant l'opció "Sí" com la del "No", ambdues en un 43,5%. Per la seva banda les noies immigrants responen que "Sí" coneixen altres mètodes en un 41% i que "No" en un 26,8% (veure gràfic nº 54).

Al respondre quins mètodes coneixien a part del preservatiu (tant el masculí com el femení), i tenint en compte que aquesta era una pregunta oberta, molts dels nois i noies enquestats van respondre més d'un mètode. Amb la finalitat de facilitar la comprensió de les respostes donades, s'ha fet el gràfic nº 55, on queden reflectits els diferents mètodes anticonceptius que coneixen.

Gràfic Nº 54 - A part del preservatiu coneixes altres mètodes anticonceptius?



Gràfic Nº 55 - Quins mètodes anticonceptius coneixes?



Altres inclou: coitus interruptus, calendari, implant i anell vaginal. (les respostes incloses en "Altres" són les que han estat triades per 3 persones o menys).

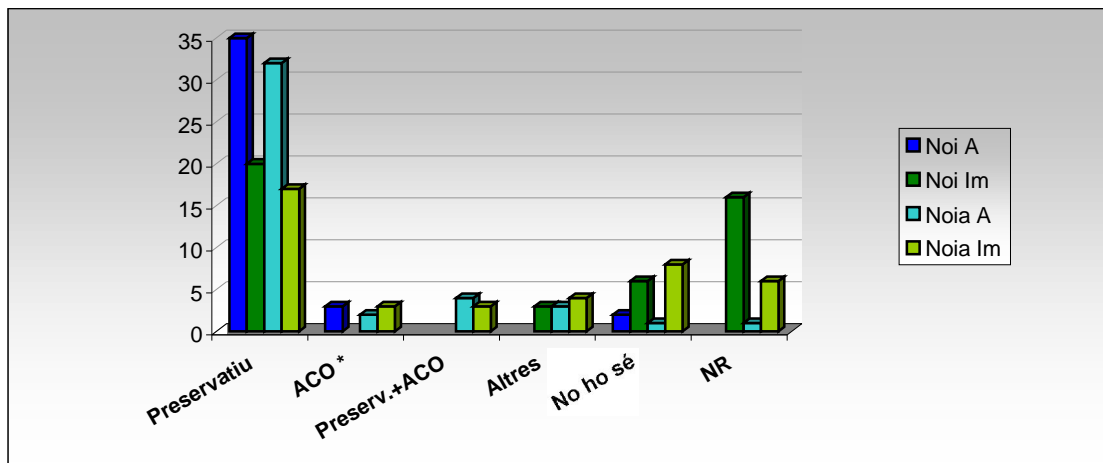
P22. Per tu quin és el millor mètode anticonceptiu?

Tal com es pot veure en el gràfic nº 57, el 61% del total dels nois i noies enquestats considera que el preservatiu és el millor mètode anticonceptiu. Si mirem el gràfic nº 56 es pot observar que el preservatiu és triat per més número de nois i noies autòctons (87,5% i 74,4% respectivament) en relació als nois i noies immigrants (43,5% i 41,5% respectivament).

En aquesta pregunta, i com s'ha pogut observar anteriorment, els nois i noies immigrants són els que més és decanten per les opcions "No ho sé" i "No Respon". En aquest cas per exemple, el 34,8% dels nois immigrants no ha respost a la pregunta formulada, i el 19,5% de les noies immigrants han respost "No ho sé".

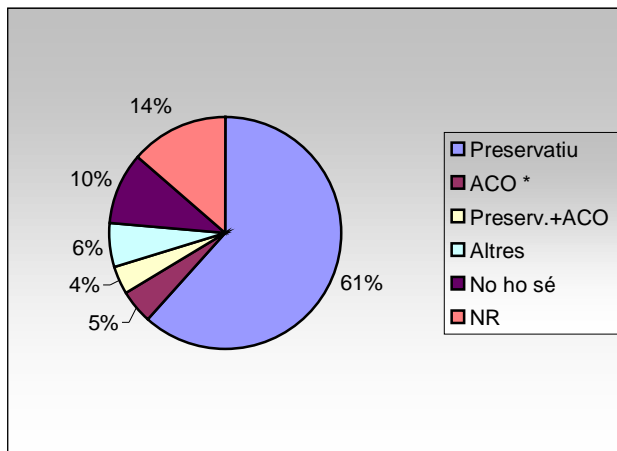
En aquesta pregunta es demanava als enquestats que expliquessin perquè havien triat un mètode o un altre. Per posar alguns exemples, sobre el preservatiu deien qualificatius del tipus: "és còmode i pràctic", "és eficaç i segur", o "perquè evites l'embaràs i les malalties". Sobre l'elecció de les píndoles anticonceptives com a millor mètode donaven raons com "perquè el preservatiu es pot trencar" o "perquè fer l'amor sense preservatiu dona més plaer".

Gràfic Nº 56 – Millor mètode anticonceptiu.



(* ACO: Anticoncepció hormonal oral)

Gràfic Nº 57 – Millor mètode anticonceptiu.



Altres inclou: coitus interruptus, lligadura de trompes, abstinència, anell, pegat, DIU (les respostes incloses en "Altres" són les que han estat triades per 2 persones o menys). (* ACO: Anticoncepció hormonal oral)

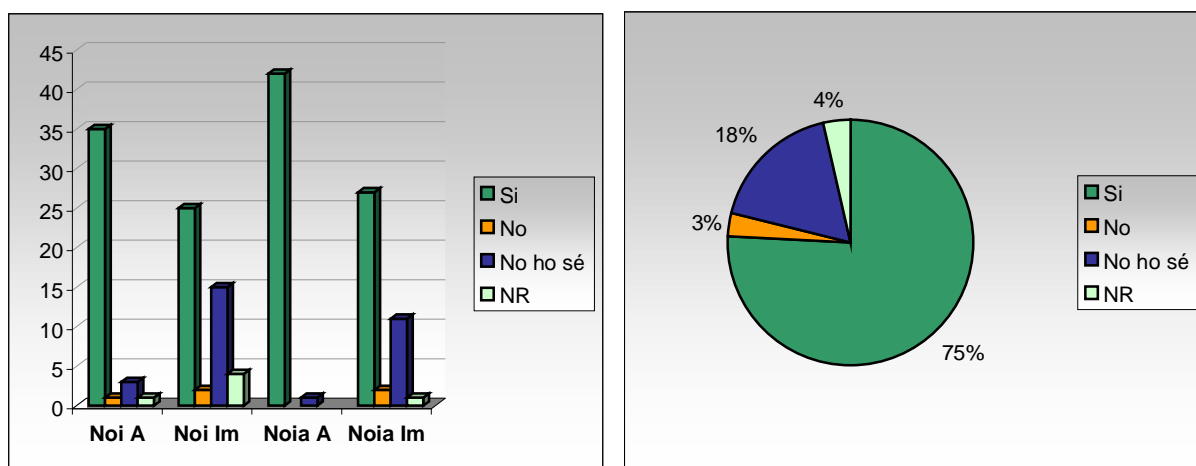
P23. La “píndola de l’endemà” es un mètode anticonceptiu d’emergència que s’utilitza per evitar un possible embaràs.

El 75% dels individus que han participat en aquest estudi han respost que “Sí” a aquesta qüestió, seguit de l’opció “No ho sé”, que ha estat triada pel 18% (veure gràfic nº 59).

Mirant les respostes més detalladament (gràfic nº 58), són les noies autòctones les que més han triat l’opció “Sí” (un 97,7% d’aquestes), seguit dels nois autòctons (87,5%).

En canvi, el grup dels immigrants ha repartit més les respostes entre el “Sí” (un 54,3% dels nois, i un 65,8% de les noies) i el “No ho sé” (un 32,6% dels nois i un 26,8% de les noies).

Gràfiques Nº 58 i Nº 59 – La “píndola de l’endemà” es un mètode anticonceptiu d’emergència que s’utilitza per evitar un possible embaràs.

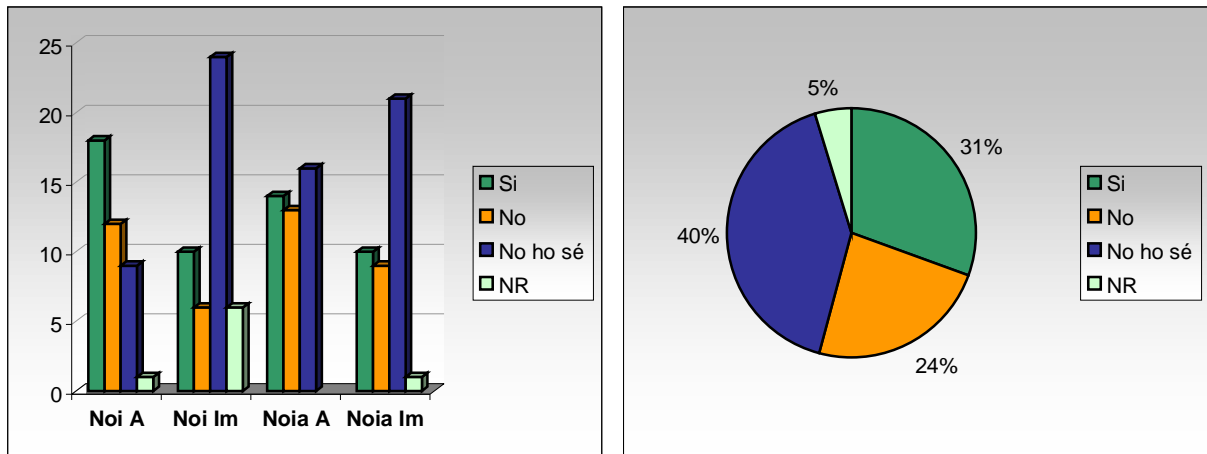


P24. La “píndola de l’endemà” és abortiva.

A diferència de la pregunta anterior on es veia clarament l’elecció d’una opció majoritària, en aquesta les respostes es reparteixen més entre el “No ho sé” (40%), el “Sí” (31%) i el “No” (24%), com es pot veure en el gràfic nº 61.

Mirant les respostes tenint en compte les variables gènere i cultura (gràfic nº 60), es pot dir que els nois i noies immigrants han respost majoritàriament que no saben si la píndola de l’endemà és abortiva (un 52,2% dels nois i 51,2% de les noies). En el grup dels autòctons, es veuen diferències entre les respostes de nois i noies: la majoria dels nois (un 45%) es decanten per l’opció “Sí”. En canvi, les noies autòctones, han triat pràcticament en la mateixa proporció les respostes “No ho sé” (37,2%), “Sí” (34,1%) i “No” (30,2%).

Gràfiques N° 60 i N° 61 – La “píndola de l’endemà” és abortiva.

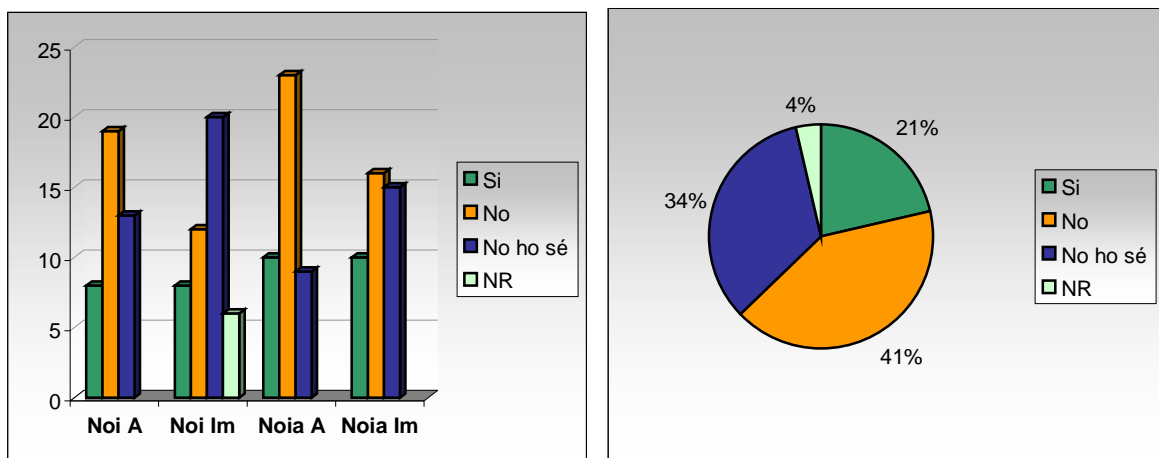


P25. Per demanar aquest tractament és obligatori anar acompanyat d’un adult.

Si bé la majoria dels enquestats, un 41%, creuen que no es necessari anar acompanyat d’un adult per demanar l’anticoncepció d’emergència, un 34% s’han decantat per la resposta “No ho sé” (gràfic n° 63).

Un cop més es poden veure diferències de les respostes en funció de l’origen: els nois i noies autòctons majoritàriament responen que “No” a aquesta pregunta (un 47,5% i un 53,5% respectivament). D’altra banda, si mirem les respostes dels immigrants, els nois es decanten més clarament per l’opció “No ho sé” (un 43,5%) i en canvi les noies immigrants han repartit gairebé per igual les respostes entre les opcions “No” (39%) i el “No ho sé” (36,6%).

Gràfiques N° 62 i N° 63 – Per demanar aquest tractament es obligatori anar acompanyat d’un adult.



**P26. Hi ha un nombre màxim de vegades per prendre la “píndola de l’endemà”?
Per què?**

L’última qüestió que se’ls va plantejar al voltant de l’anticoncepció d’emergència feia referència a les vegades que creien que es podia fer servir el tractament. Com mostra el gràfic n° 65, un 29%

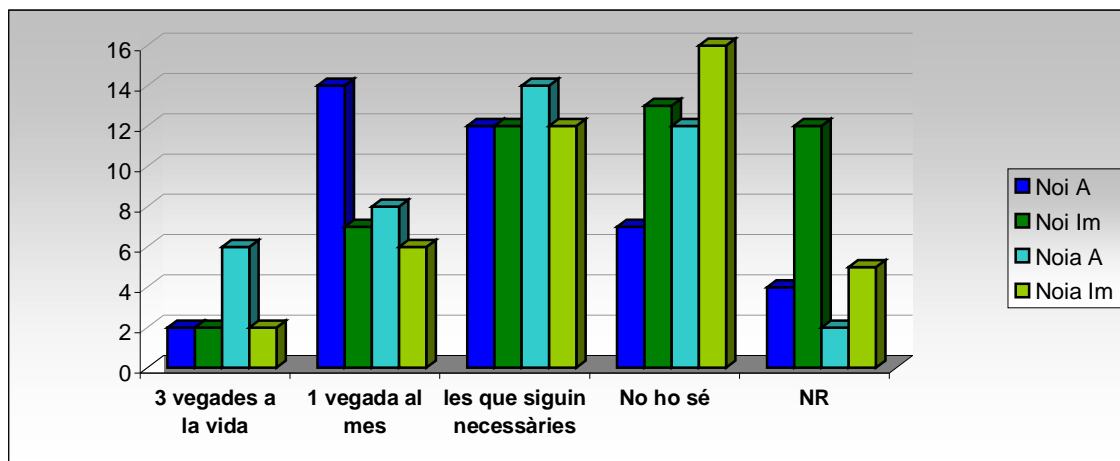
dels enquestats creu que es pot prendre el tractament les vegades que siguin necessàries, un altre 29% no ho sap i un 21% creu que una vegada al mes.

Com es pot observar en el gràfic nº 64, davant d'aquesta pregunta molts dels enquestats es decanten per l'opció "No ho sé", especialment les noies immigrants (39%). Aquesta opció, com hem comentat abans, reuneix la mateixa quantitat de respostes que "les que siguin necessàries", però en aquest cas amb una majoria de noies autòctones (32,5 %).

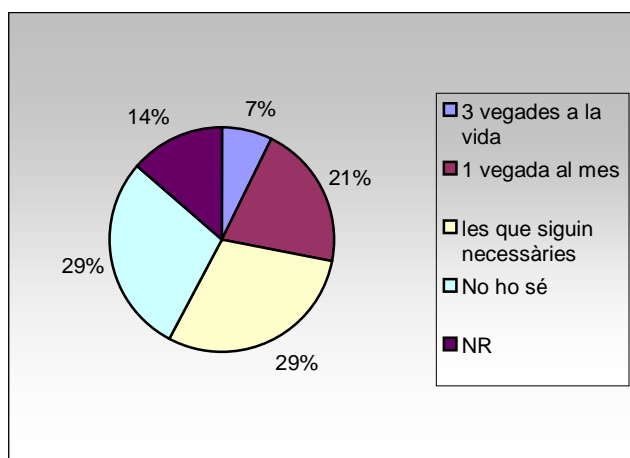
Els nois immigrants per la seva banda donen pràcticament el mateix número de respostes a tres de les opcions: "les que siguin necessàries" (29,3%), "No ho sé" (28,3%) i "No responen" (26,1%). En canvi, els nois autòctons són els que més trien l'opció "1 vegada al mes" (35%).

Els que havien respost que havia un nombre màxim de vegades per prendre aquest tractament, justificaven les seves respostes de la següent manera: "No és bo, són molt fortes", "Perquè altera l'organisme", "Perquè et pots quedar estèril". Quant als que havien dit que es podia prendre les vegades que fossin necessàries, curiosament els aclariments que donaven eren del tipus: "Però no masses perquè et poden fer mal a la salut", "Però et pot afectar".

Gràfic Nº 64 – Hi ha un nombre màxim de vegades per prendre la "píndola de l'endemà"?



Gràfic Nº 65 – Hi ha un nombre màxim de vegades per prendre la "píndola de l'endemà"?



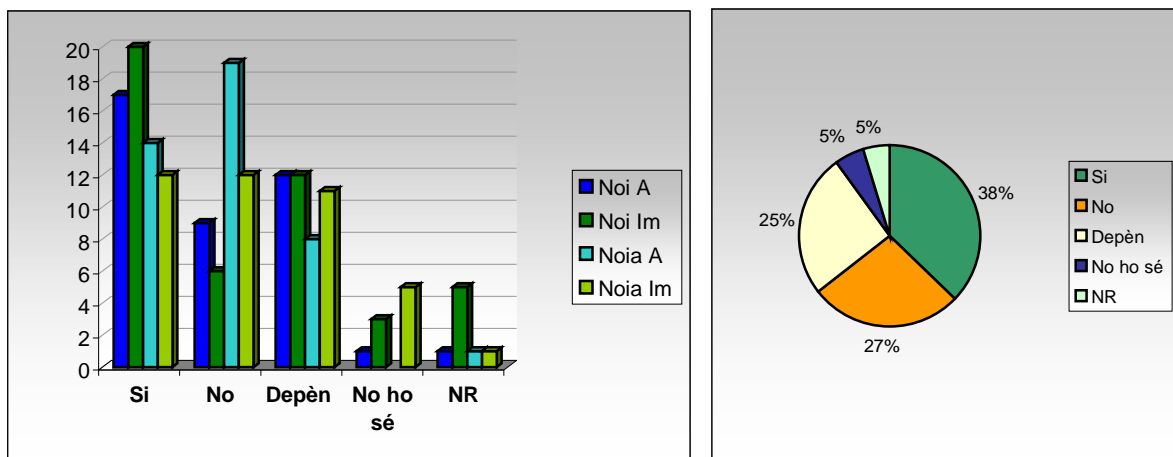
**P27. El més important de les relacions sexuals es arribar sempre a l'orgasme?
Per què?**

Com reflecteix el gràfic nº 67, el 38% dels 170 joves, creuen que el més important de les relacions sexuals és arribar a l'orgasme, el 27% creu que no, i el 25% opina que depèn.

En el gràfic nº 66 es poden observar les respostes amb més detall. Quant al "Sí" són els nois, tant autòctons com immigrants, els que més han triat aquesta opció (un 42,5% i un 43,5% respectivament). En canvi, en el grup de les noies sí que es troben diferències: les autòctones s'han decantat majoritàriament per la resposta "No" (44,2%), i les noies immigrants han repartit les respostes de manera molt similar entre les opcions "Sí" (29,3%), "No" (29,3%) i "Depèn" (26,8 %).

Aquesta pregunta es complementava amb una altra oberta, perquè poguessin explicar la resposta donada. Respecte als que havien respost que el més important és arribar a l'orgasme, deien en general "Per plaer" i "Perquè és l'objectiu". Els que havien dit que "No" era el més important, deien que "el més important és amb qui", "el més important és estar amb la persona que estimes", etc. Quant als que han marcat l'opció "Depèn", aclarien que "el més important és passar-s'ho bé" i "si arribes millor, però no sempre s'arriba".

Gràfiques Nº 66 i Nº 67 – El més important de les relacions sexuals es arribar sempre a l'orgasme?

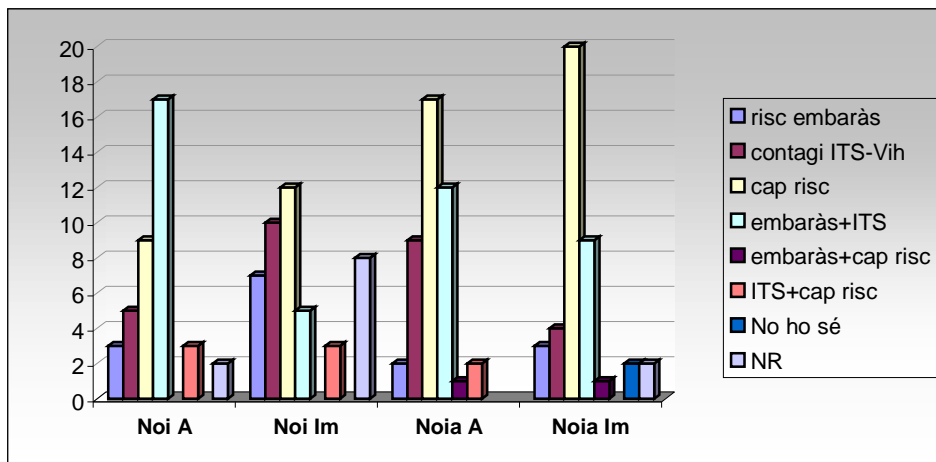


P28. Si en una relació de penetració sense preservatiu, el noi ejacula fora de la vagina ...

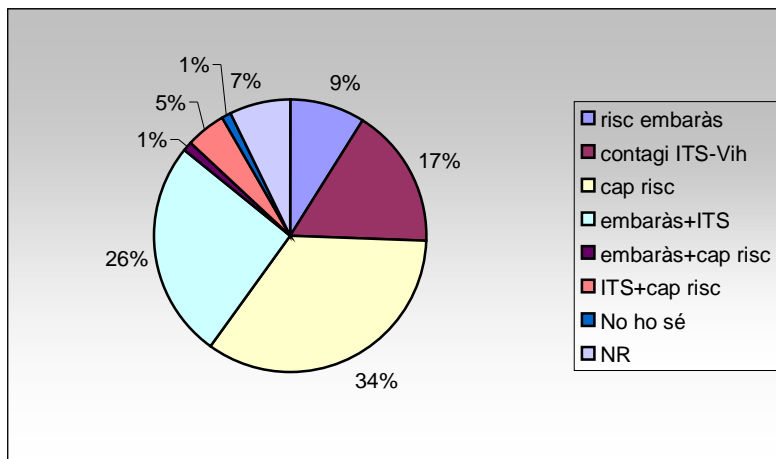
Com es pot observar en el gràfic nº 69, la resposta majoritària a aquesta qüestió és que si el noi ejacula fora de la vagina "no hi ha cap risc" (34%), seguit de un 24% dels enquestats que creuen que hi ha risc tant d'embaràs com de contagi d'Infeccions de transmissió sexual (ITS). La tercera opció que més han triat (un 17%) és que aquesta pràctica només pot comportar risc de contagi d'ITS.

Si mirem el gràfic nº 68, que reflecteix les respostes segons el gènere i la cultura, es poden veure diferències remarcables especialment entre els nois i les noies. Semblaria que sobre tot són els nois autòctons els que ho tenen més clar, ja que trien l'opció "risc d'embaràs + ITS" en un 42,5%. La resta de grups donen més quantitat de respostes a l'opció "no hi cap risc", percentatge encara major en el cas de les noies: noies autòctones, un 39,5%, noies immigrants, un 48,8%. En canvi, els nois immigrants reparteixen més les seves respostes i trien en la mateixa proporció l'opció "no hi cap risc" i hi ha "risc d'embaràs + ITS", en un 26,1% cadascuna.

Gràfic Nº 68 – Si en una relació de penetració sense preservatiu, el noi ejacula fora de la vagina ...



Gràfic Nº 69 – Si en una relació de penetració sense preservatiu, el noi ejacula fora de la vagina ...



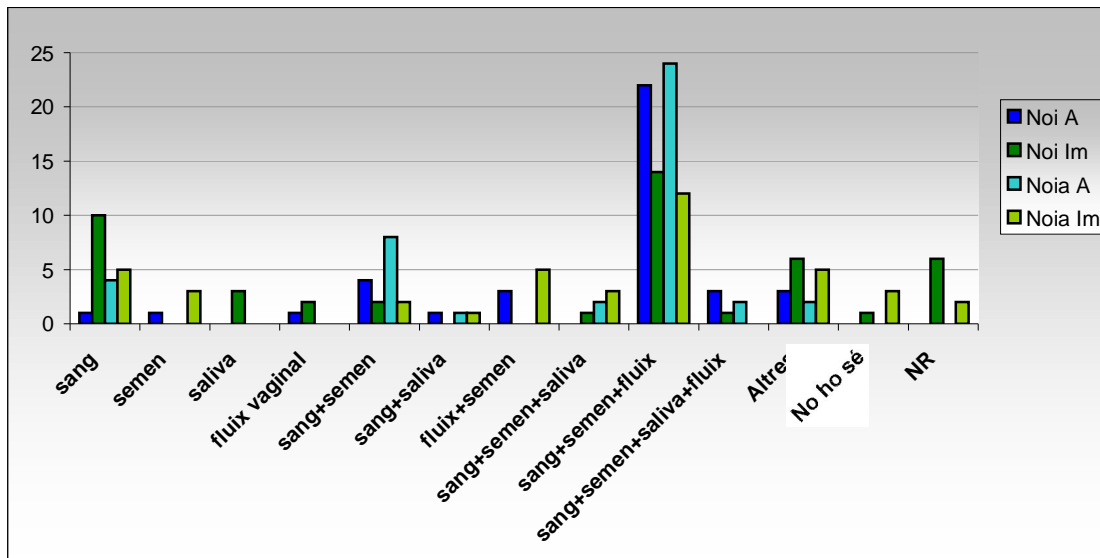
P29. El VIH/Sida es pot transmetre per...

Aquesta era una pregunta amb opcions múltiples de resposta, i els enquestats podien escollir més d'una. Com es pot observar en el gràfic nº 70, la resposta majoritària és la combinació d'opcions: "sang+semen+fluix", escollida per la majoria dels nois i noies autòctons (en un 55% i un 55,8% respectivament), i per gran part dels nois i noies immigrants (un 30,4% i un 29,3% respectivament).

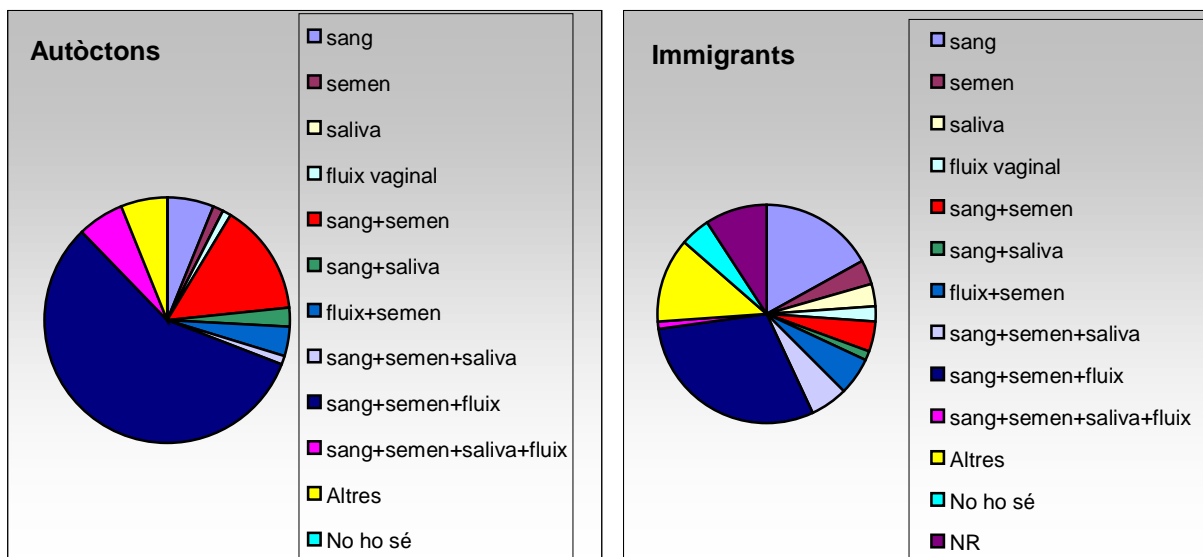
Si mirem els gràfics nº 71 i nº 72, es poden veure les diferències entre les respostes dels nois i noies autòctons i immigrants. En el grup dels autòctons la resposta clarament majoritària és l'opció "sang+semen+fluix" triada pel 58%, i la següent opció més triada és "sang+semen", amb un 15%.

Respecte als nois i noies immigrants, l'opció majoritària també és "sang+semen+fluix", però en aquest cas ha estat triada per un 29%, i la segona opció amb més quantitat de respostes és l'alternativa "sang" amb un 17%.

Gràfic N° 70 – El VIH/Sida es pot transmetre per...



Gràfic N° 71 i N° 72 – El VIH/Sida es pot transmetre per...

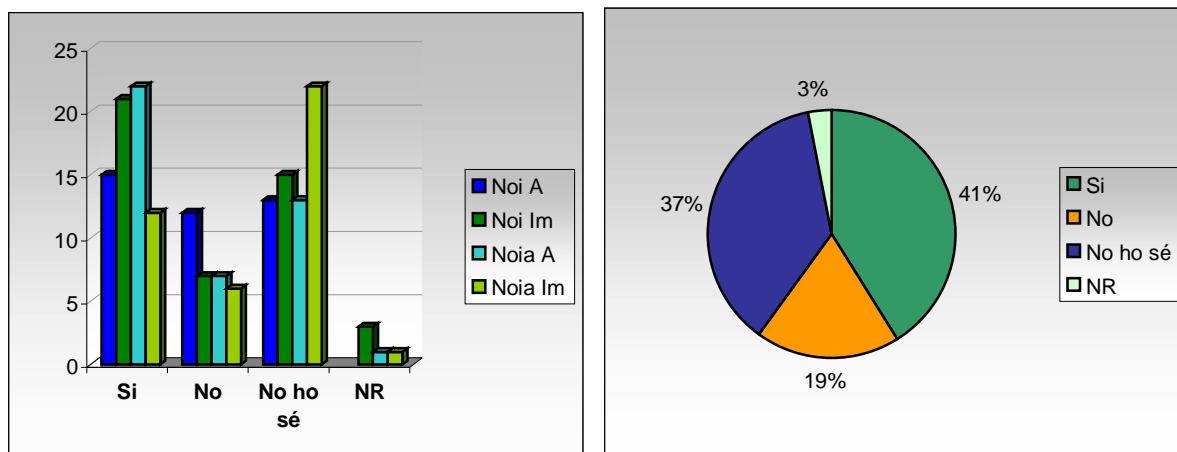


P30. Si es tenen relacions sexuals amb la regla sense protecció la noia es podria quedar embarassada?

Com es pot veure clarament en el gràfic n° 74, en aquesta pregunta las respostes es polaritzen de forma majoritària entre les opcions “Sí” (41%) i “No ho sé” (37%).

Per altra banda, el gràfic n° 73 ens dona més pistes de la distribució de les respostes tenint en compte gènere i cultura. Els que més responen “Sí” a aquesta pregunta són les noies autòctones (un 51,2%) i els nois immigrants (un 45,6%). Els nois autòctons no donen una majoria clara a cap de les respostes, sinó que més aviat les reparteixen per igual entre el “Sí” (35,7%), “No ho sé” (32,5%) i el “No” (30%). En canvi les noies immigrants sí que es decanten majoritàriament per l’opció “No ho sé” en un 53,6%.

Gràfiques Nº 73 i Nº 74 – Si es tenen relacions sexuals amb la regla sense protecció la noia es podria quedar embarassada?

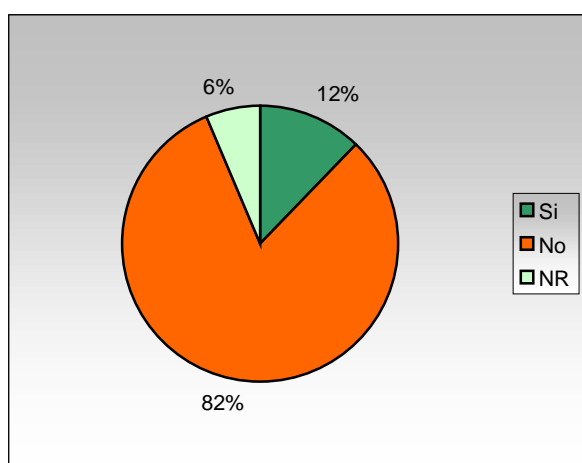


P31. Hi ha alguna pregunta que t'has molestat? – Indica el número.

Com algunes de les qüestions que es plantejaven als nois i noies eren molt íntimes, es va decidir incloure aquesta pregunta per tal que poguessin donar la seva opinió. La gran majoria ha respost que no havia cap pregunta que els molestés (82%), però un 12% dels enquestats sí que es van sentir incòmodes davant d'alguna/es preguntes de l'enquesta, com es veu en el gràfic nº 75.

A continuació, se'ls demanava que indiquessin el número de les preguntes que els havien molestat. D'aquesta manera s'ha pogut veure que majoritàriament eren les que feien referència a si havien iniciat les relacions sexuals i a quina edat (P.13), si utilitzen algun mètode anticonceptiu (P.14) i preguntes relacionades amb la masturbació (P.15 i P.16). En relació amb aquesta qüestió no es pot parlar de diferències significatives quant a gènere i cultura.

Gràfic Nº 75 – Preguntes que hagin molestat.



1.7 Conclusions

Després d'uns quants anys d'experiència i observació dels grups durant la realització dels Tallers d'Educació Afectiva-Sexual, i havent-se constatat un ràpid increment de nois i noies de diferents cultures i països, es va arribar a la conclusió de la necessitat de revisar el discurs i els continguts emprats en aquestes intervencions educatives, per tal d'adaptar-los a la nova realitat socio-cultural de les aules.

Amb aquesta idea com punt de partida es va formular la següent hipòtesi: *“existeixen diferències importants quant a la vivència de la sexualitat i l'afectivitat per gènere, i segons la cultura”*, que ens va ajudar a estructurar tant l'estudi actual com el que es va realitzar durant el curs escolar 2006-07.

En l'estudi anterior, i després d'analitzar les dades, es va arribar a la conclusió que els resultats obtinguts no es corresponien del tot amb la hipòtesi plantejada. De fet, no es van trobar pràcticament diferències entre els i les adolescents autòctons i els nousvinguts en relació als interessos i vivències sobre l'afectivitat i la sexualitat.

Aquests resultats ens van sorprendre de tal manera que es va decidir tornar a repetir l'estudi però intentant millorar alguns aspectes: en l'estudi actual s'ha ampliat significativament l'espectre dels temes plantejats, i d'altra banda, la recollida de dades es va reformular passant de l'observació directa durant la realització d'un Taller, a una enquesta anònima i confidencial.

Amb aquest nova eina per recollir les dades, s'ha vist que els resultats obtinguts varien significativament respecte als observats en l'estudi anterior, ja que s'han pogut constatar en diversos aspectes analitzats, diferències tant de gènere com de cultura quant a la vivència i l'expressió de la sexualitat. De totes maneres s'ha pogut veure que les diferències de gènere s'evidencien d'una manera molt més clara que les de cultura, que són més subtils. Això ens ha permès comentar-les d'una manera més estructurada, com es pot veure a continuació.

És en les respostes donades a les següents preguntes on s'han vist més clarament les diferències de gènere (P2, P4, P5, P6, P9, P10, una part de la P13, P27 i P28). Es pot dividir aquestes preguntes en dos grans tipus: unes que fan més referència a actituds i emocions, amb un cert component romàntic, i altres preguntes que són més d'informació.

Comentar per exemple que les noies, tant autòctones com immigrants, li donen molta més importància que els nois a coses com: la primera vegada (P10), i estar enamorades per tenir relacions sexuals (P2). Potser aquest fet influeix en que les noies comencin les relacions sexuals més tard que els nois (P13). També dir que els nois, a diferència de les noies, pensen que el més important de les relacions sexuals és arribar a l'orgasme (P27).

Respecte a les diferències trobades en les respostes que tenen més a veure amb els coneixements, es pot dir que els nois tenen més clar alguns temes com per exemple: si al noi li fa mal la primera relació sexual (P9), si hi ha risc amb el “coitus interruptus” (aquesta qüestió la tenen més clara els nois autòctons que els immigrants - P28) i on està situat l'himen (P6). En canvi són les noies les que tenen més clara la informació sobre si es pot trencar l'himen amb la utilització de tampons (P5).

Com s'ha comentat abans, si bé amb aquest nou estudi hem obtingut més pistes sobre el què pensen i quina informació tenen sobre la sexualitat els nois i noies d'altres cultures, hem vist també que aquestes diferències, en la majoria dels casos, no han estat tan evidents. Sobre això, dir que probablement tingui relació amb la composició del grup de immigrants, on la majoria, un 58,6% són d'Amèrica Llatina. És evident que aquesta cultura és més propera a la realitat cultural dels nois i noies de Catalunya, que la dels nois i noies d'origen pakistanès, filipí o bengalí. A més, hem pogut observar que en moltes preguntes de l'enquesta, aquests grups són els que

més trien l'opció "no respon". Respecte a això podem fer un paral·lelisme: en l'estudi anterior els nois i noies d'aquests països "van triar" no participar durant el desenvolupament dels tallers, i amb l'enquesta molts han triat no respondre a les preguntes formulades. Això ens fa pensar que pot ser, per algunes cultures, pensar o donar la seva opinió sobre aquestes qüestions tan íntimes i encara poc conegudes o experimentades, pot generar vergonya i/o malestar.

Tenint en compte aquestes reflexions, a continuació comentarem algunes de les qüestions que ens han semblat més significatives. Com es podrà veure, en algunes sí que es troben diferències quant a la cultura, però en d'altres les respostes són bastant similars.

Quant a les preguntes al voltant de les primeres relacions sexuals, la majoria ha contestat que l'edat ideal per començar a tenir-les es entre els 15 i 16 anys (P11). Però quan, els que han començat a tenir relacions sexuals contesten a quina edat, només són immigrants els que contesten que han començat amb una edat igual o menor a 12 anys (P13). Amb aquestes dades, semblaria que els immigrants inicien abans les relacions sexuals que els nois i noies autòctons.

Respecte a la utilització d'algun mètode anticonceptiu, podem comentar que quant a la primera vegada, la majoria respon que van fer servir mètode, però dels que no van utilitzar, el grup més nombrós va ser principalment el dels nois immigrants. Quant a la utilització de mètode en l'actualitat, també dels que contesten que no utilitzen cap mètode la majoria són nois immigrants, i dels que responen "no sempre", són noies immigrants majoritàriament (P14). Per últim, davant la qüestió de si farien servir el preservatiu si tinguessin una relació sexual, una altra vegada la resposta majoritària va ser "Sí", i els que van dir "No" eren tots immigrants, nois en la seva majoria (P19).

Tenint en compte tot això, no es pot dir que els immigrants utilitzin menys mètodes anticonceptius que els autòctons, però és curiós que sempre són majoritàriament o en la seva totalitat immigrants, els que, segons les seves respostes, evidencien més dificultats amb la utilització d'algun mètode.

Parlant de la masturbació, es pot dir que respecte al concepte que tenen sobre aquesta (P15), la majoria coincideix en què principalment la masturbació és una font de plaer i serveix per conèixer-se el cos. Comentar però, que respecte a les opcions amb connotacions més negatives o masculistes sobre la masturbació ("una pràctica només de nois", "és fastigós!"), han estat triades majoritàriament per immigrants. Relacionat amb això, ens crida especialment l'atenció, com en la pregunta 17, són les noies immigrants les que més responen que creuen que les noies es masturben menys que els nois perquè no els agrada tant el sexe com a ells.

Quant a les preguntes al voltant del tractament post-coital, (P23, P24, P25 i P26), semblaria que és un dels temes sobre el que tenen més dubtes, ja que en aquestes preguntes moltes vegades la resposta majoritària és l'opció "no ho sé", o bé pràcticament donen la mateixa quantitat de respostes a les diferents alternatives. L'excepció seria la pregunta nº 23, en la que la majoria respon que la "píndola de l'endemà" es mètode anticonceptiu d'emergència que s'utilitza per evitar un possible embaràs.

En la pregunta nº 29, es plantejava les vies de transmissió del VIH. Es pot concloure que tot i que la resposta majoritària en el grup dels immigrants és la correcta, són els nois i noies autòctons els que tenen aquesta informació més clara, ja que han triat l'opció correcta en un percentatge bastant més elevat que els immigrants (un 58% davant del 29% dels immigrants).

Com ja hem comentat en varies ocasions, la intenció principal que ens ha motivat per realitzar aquest estudi era veure si havien diferències quant a la vivència de la sexualitat i l'afectivitat en els nois i noies autòctons i immigrants, i poder així replantejar, revisar i adaptar el nostre discurs a la nova realitat socio-cultural. Queda palès, doncs, que abans de fer qualsevol tipus d'intervenció d'educació per la salut i la prevenció, s'han de tenir en compte aspectes com:

l'edat, el moment evolutiu, els interessos, el gènere, la cultura, les creences, etc. Per tant, certs detalls observats en aquests grups, ajudaran a reconstruir i utilitzar en algun moment, eines i materials més propers a algunes de les cultures, amb la finalitat de promoure una participació més activa i integradora.

1.7 L'equip de professionals

El Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS- compta amb un equip de professionals constituït per:

1 Metgessa, 2 Psicòlogues, 1 Infermera i 2 Treballadores socials, a més de la Direcció, l'Administració i la Recepció. També, es compta amb diferents col·laboradors estables, especialment implicats en la realització dels Tallers d'educació Afectivo-Sexual.

Concretament en aquest estudi, la realització directa ha estat a càrrec dels següents professionals:

- Paula Baldi, Treballadora Social i responsable de la realització dels TEAS (Equip CJAS).
- Raquel Gómez, Psicòloga i responsable de la coordinació i realització dels TEAS (Equip CJAS).
- Marta Pérez, Treballadora Social i responsable de la coordinació i realització dels TEAS (Equip CJAS).

1.8 Agraïments

Volem fer un especial agraïment als centres educatius que de manera desinteressada han participat en aquest estudi:

- Fundació ACIS – Escola Artur Martorell
- IES Ferran Tallada
- IES Miquel Tarradell
- IES Valldemossa
- IES Vall d'Hebrón

2. ANNEXOS

Annex N° 1 – Enquesta.

Data: ___/___/___
Escola: _____
Curs: _____

Hola!

Des del CJAS (Centre Jove d'Anticoncepció i sexualitat) estem fent un petit estudi per saber quina informació teniu i que penseu els nois i les noies al voltant de diferents temes relacionats amb la sexualitat i la prevenció. Agrairíem molt la teva participació responen aquestes preguntes de la manera més sincera possible.

Gràcies!

Algunes dades de com som:

Noi: _____ Noia: _____ Edat: _____

País de naixement: _____ Quant temps portes a Catalunya? _____

País de naixement dels pares. Pare: _____ Mare: _____

Edats pares. Pare: _____ anys / Mare: _____ anys

Estat civil pares: (marca una opció)

- a. casats/parella
- b. separats/divorciats
- c. vidu/a

Germans: si / no Quants: _____ Edats: _____

A casa teva quantes persones viviu? (Aclarint numero de persones i parentiu)

Davant de quina creença religiosa et situaries més pròxim?

- a. Cristianisme
- b. Judaisme
- c. Islam
- d. Hinduisme
- e. A cap religió
- f. Altres: Quina?

P.O T'agradaria que a la teva escola s'impartís una assignatura sobre sexualitat?
si / no / depèn Per què? _____

Ara, parlem una mica de sexualitat:

1. Valora del 0 al 5 la informació que reps de cadascuna de les següents opcions en temes relacionats amb la sexualitat. (0 gens d'informació i 5 molta informació)

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| a. Escola | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. Pares | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. Germans | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Amics | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. Internet | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f. TV, revistes, ràdio | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| g. Centres i/o professionals de la salut | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| h. Altres: Quines? _____ | | | | | | |

2. Penses que és important estar enamorat/da per tenir relacions sexuals?
Poc important 1 2 3 4 5 Molt important
3. Penses que et pots sentir malament si els teus amics o amigues han tingut relacions sexuals i tu no? si / no / no ho sé / depèn
Per què? _____
4. Penses que els amics o les amigues influeixen a l'hora de decidir si tenir relacions sexuals o no? si / no / no ho sé / depèn
Per què? _____
5. Creus que una noia que fa servir tampons, se li pot trencar l'himen?
si / no / no ho sé
6. A on es troba l'himen?
- a. Al final de la vagina
 - b. A la meitat de la vagina
 - c. A l'entrada de la vagina
 - d. En el coll de l'úter
 - e. No ho sé
7. El tamany del penis pot influir en que la relació sexual sigui més satisfactòria
- a. Si, en el cas de la noia
 - b. Si, en el cas del noi
 - c. Si, per tots dos
 - d. El tamany del penis no influeix en el plaer

8. La primera vegada que una noia té relacions sexuals amb penetració sempre li ha de fer mal?
si / no / no ho sé / depèn
Per què? _____
9. I al noi, li fa mal la primera vegada?
si / no / no ho sé / depèn
Per què? _____
10. Assenyala de l'1 al 5, la importància que té per tu, la primera relació sexual.
Poc important 1 2 3 4 5 Molt important
11. Indica a quina edat creus que s'haurien d'iniciar les relacions coitals? (amb penetració)
- amb menys de 14 anys
 - de 15 a 16 anys
 - de 17 a 18 anys
 - amb més de 18 anys
 - altres: _____
12. En general qui creus que hauria de prendre la iniciativa a l'hora de tenir una relació sexual?
- els nois
 - les noies
 - és indiferent, però m'agradaria que fos la noia
 - és indiferent, però m'agradaria que fos el noi
 - Crec que és absolutament indiferent
13. Has començat a tenir relacions sexuals? si / no A quina edat: _____
14. Si has començat a tenir relacions sexuals amb penetració, utilitzes algun mètode anticonceptiu en la actualitat? si / no / no sempre
Quin? _____ I la primera vegada vas utilitzar algun mètode? Si / no Quin? _____
15. La masturbació és ...: (pots marcar més d'una opció)
- Una font de plaer
 - Descàrrega de tensió
 - Conèixer-se el cos
 - Una pràctica només de nois
 - Una pràctica que només es fa quan no és té parella
 - Es fastigós!
 - Altres: _____

16. Masturbar-se sovint pot ser perjudicial per la salut?
si / no / no ho sé
17. Les noies es masturben menys que els nois perquè no els hi agrada tant el sexe? si / no / no ho sé / depèn
Per què? _____
18. Per què serveix el preservatiu?
a. per evitar l'embaràs
b. per evitar el contagi d'ITS (Infeccions de Transmissió Sexual)
c. per ambdues coses
19. Si tinguessis una relació sexual el faries servir? si / no / depèn
Per què? _____
20. Coneixes o has sentit parlar del preservatiu femení? si / no / no ho sé
21. A part del preservatiu coneixes altres mètodes anticonceptius? si / no
Quins? _____
22. Per tu quin és el millor mètode anticonceptiu? _____
Per què? _____
23. La "píndola de l'endemà" es un mètode anticonceptiu d'emergència que s'utilitza per evitar un possible embaràs. si / no / no ho sé
24. La "píndola de l'endemà" és abortiva. si / no / no ho sé
25. Per demanar aquest tractament es obligatori anar acompanyat d'un adult.
si / no / no ho sé
26. Hi ha un nombre màxim de vegades per prendre la "píndola de l'endemà"?
a. 3 vegades a la teva vida
b. 1 vegada al mes
c. les que siguin necessàries
d. Altres: _____
Per què? _____
27. El més important de les relacions sexuals es arribar sempre a l'orgasme?
si / no / depèn
Per què? _____
28. Si en una relació de penetració sense preservatiu, el noi ejacula fora de la vagina ... (pots marcar més d'una opció)
a. la noia pot quedar-se embarassada
b. pot haver contagi de ITS – Vih/Sida
c. si no ejacula dins de la vagina, no hi ha cap risc

29. El VIH/Sida es pot transmetre per... (pots marcar més d'una opció)

- a. la saliva
- b. la sang
- c. un petó profund
- d. el fluix vaginal
- e. el semen
- f. per compartir els coberts i gots
- g. Altres: quines? _____

30. Si es tenen relacions sexuals amb la regla sense protecció la noia es podria quedar embarassada?

si / no / no ho sé

31. Alguna vegada has acudit a algun servei de salut per demanar informació i/o orientació sobre qüestions relacionades amb la sexualitat?

si / no A quin servei? _____

Hi ha alguna pregunta que t'hagi molestat? si / no Indica el número: ____

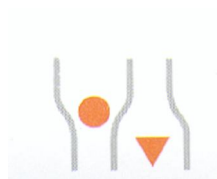
Tens alguna suggerència? _____

Gràcies per la teva col·laboració!



**Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat
-CJAS-
MEMÒRIA 2007**

El CJAS es un programa de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears



El CJAS és un espai de referència per l'atenció específica als d'adolescents i joves, eminentment preventiu que ofereix els seus serveis des de l'any 1992. Es considera complementari de la xarxa pública dels serveis sanitaris i socials.

Des d'una visió pluridisciplinària i d'atenció global, es pretén captar les necessitats i inquietuds canviants d'aquest col·lectiu, principalment en relació amb la salut psico-afectiva i sexual, per tal d'adequar l'oferta de serveis a l'especificitat d'aquest grup de població. El servei té la filosofia de "portes obertes", que significa una atenció immediata i confidencial en la primera demanda. Posteriorment, es programaran les visites segons el caire i especificitat de la demanda, captats durant l'entrevista.

Els diferents programes que s'hi desenvolupen o que es creen de nou, contempnen en els objectius una àmplia mirada al canviant món dels adolescents i joves, que permet adequar de manera continuada les activitats preventives.

L'equip de professionals el componen diferents disciplines amb la finalitat d'assegurar aquesta atenció global en una de les etapes de creixement que sovint comporta dubtes, dificultats i a vegades trastorns que podrien generar patiment.

Els professionals de l'equip habitual són: metgessa, infermera, treballadora social, psicòloga, treballadora social-educadora i psicòloga social-educadora, administrativa, secretaria-administrativa i direcció mèdica. El CJAS també compta amb un grup de professionals, recent llicenciats i amb l'experiència apresada en el CJAS, que col·laboren en la realització dels tallers educatius.

A la vegada el CJAS, des de l'any 1995, és un servei de referència pels "pràcticums" de Llicenciatura de la carrera de Psicologia de la UAB i de la de Treball Social de la UB. També s'acullen les pràctiques dels Màster d'infermeria de Salut Comunitària i d'Infància i Adolescència.

Es presenten a continuació les activitats realitzades l'any 2007.

La Consulta presencial en el CJAS

Dirigida a **nois i noies** entre 14 i 25 anys (fins a 30 en consell assistit de Sida), que accedeixen personalment al CJAS, de manera individual, en parella o en petit grup, amb motius de consulta que poden ser més generals o més concrets, al voltant de:

- **Sexualitat i afectivitat**, primeres relacions, orientació sobre mètodes anticonceptius, preocupacions o percepció de problemes de salut pròpia o en la parella, treballs escolars, etc.
- **SIDA**: Programa específic de prevenció individual i en grup. Centre referent per la detecció de noves infeccions entre els joves. Consell assistit i realització de la prova ràpida de detecció del HIV, de manera confidencial i gratuïta. Registre epidemiològic de les demandes de proves pel monitoratge de la infecció per HIV (CEESCAT)
- **Embaràs i IVE**: Abordatge preventiu i atenció sanitària i psicosocial a la demanda explícita. Suport a la parella i/o a la família, en els casos necessaris. Acollida dels casos complexos derivats per altres serveis. Realització de la prova d'embaràs. Detecció del risc en relació a la Sida i altres ITS.
- **Fracàs del mètode anticonceptiu o relació no protegida**: Dispensació del tractament d'AE i captació de les dificultats per la protecció anticonceptiva. Detecció del risc en relació a la Sida i altres ITS.
- **Consulta mèdica**: Atenció a la demanda (primeres revisions ginecològiques, preocupacions pels canvis del cos, atenció i prediagnòstic de ITS en nois i noies, trastorns de l'alimentació, agressió o abús sexual, etc.). Educació sanitària i orientació per la utilització dels serveis de salut.
- **Consulta psico-social**: De manera transversal, atenció a l'embaràs i l'avortament, a l'abús sexual, a problemàtica familiar i entorn social, a la infecció per VIH, nois i noies amb alguna disminució psíquica, nois i noies en règim d'acollida, etc.. Específica
- **Consulta psicològica**: Treball psicoterapèutic adequat a la demanda explícita o recolzament a la resolució d'altres demandes que ho precisen, mitjançant "Teràpia breu", amb un màxim de 8-10 sessions. Derivació acompanyada en els casos de dificultats més importants o patologies mentals.
- **Consulta psico-social amb les famílies**: Orientació i suport psicoterapèutic.

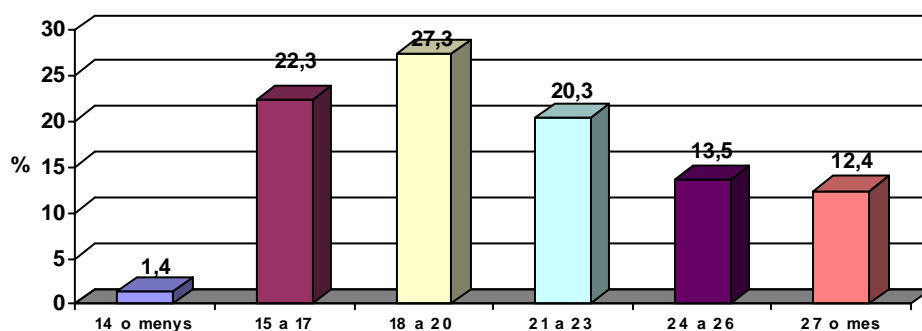
Durant l'any 2007 s'han realitzat un total de 4.863 visites, de les quals 2.110 corresponen a consultes de joves que venen al CJAS per primera vegada i en 2.753 casos es tracta de joves que ja havien utilitzat aquest servei en alguna altra ocasió. Del conjunt d'atencions realitzades, un 71,31% corresponen a noies (3468) i un 28,69% a nois (1395). Si ens fixem només en les primeres visites, la distribució s'acosta més al 70-30%, però després són les noies les que tornen amb major freqüència.

Quant als indicadors sobre com arriben al CJAS els nois i noies que consulten per primera vegada, quasi la meitat el coneixen a través d'algun amic o amiga, que li ha recomanat, que representa un 44,8% del total. La via d'accés que se situa en aquests moments en segon lloc, són els "Tallers d'educació afectiva-sexual" realitzats pel CJAS, amb un 17,6%. Aquest any la pàgina web, que significa una via d'accés cada vegada més important, ha estat la tercera amb un 14%, i la derivació des dels Serveis sanitaris o psicosocials, tot i que el percentatge ha augmentat en comparació al 2006, s'ha situat en el quart lloc que representa un 12,9% del total.

Xifres d'atenció en l'entrevista personal en el CJAS l'any 2007

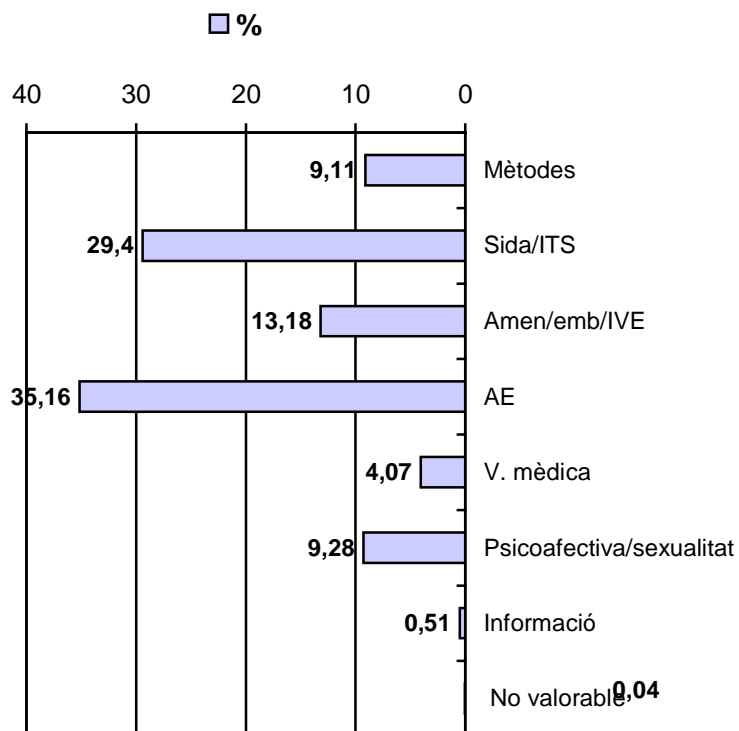
| Nº visites primer accés | Nº visites d'usuaris anteriors | Total de visites |
|-------------------------|--------------------------------|------------------|
| 2.110 | 2.753 | 4.863 |

Edats dels joves que han accedit per primera vegada al CJAS l'any 2007



Distribució dels motius de consulta sobre el total de visites de 2007

| MOTIU | Total |
|--|-------|
| Mètodes anticonceptius (informació/orientació/prescripció) | 443 |
| VIH/Sida i altres ITS | 1.431 |
| Consultes per Amenorrea, embaràs o demanda de IVE | 641 |
| Anticoncepció d'emergència (informació i/o prescripció) | 1.710 |
| Visita mèdica | 198 |
| Atenció psicoafectiva i /o social | 455 |
| Demanda d'informació general o treball escolar | 25 |
| Altres o no consta | 2 |



L'atenció a la demanda d'anticoncepció d'urgència

Durant l'any 2007, s'han atès 1.710 persones que se'ls ha dispensat anticoncepció d'urgència (AU), com a mesura preventiva d'un embaràs no desitjat.

L'AU no té contraindicacions absolutes i la seva prescripció pot aportar importants beneficis per la pròpia finalitat, com pel fet que sovint aquesta demanda significa una via d'accés al treball preventiu i d'educació per la salut. El noi sovint acompanya a la noia, però sol tenir més vergonya i es queda a la sala d'espera o al carrer. Sempre que és possible, la professional el convida a participar en l'entrevista. Aquest fet permetrà la valoració conjunta de les dificultats en la relació de risc, que presenten tant el noi com la noia, evitar altres situacions semblants i iniciar conjuntament l'abordatge del consell anticonceptiu, així com parlar de la importància de la protecció front la Sida i altres ITS.

Si s'ha establert una bona comunicació i relació de confiança, tant la noia com el noi tindran més capacitat per demanar l'ajut professional sempre que es trobin en una situació personal difícil. El suport d'un professional de la salut durant el camí d'aprenentatge de l'adolescent, el pot ajudar a canviar conductes i hàbits poc saludables que sovint causen patiment i poden significar un entrebanc en el procés de creixement.

Programa específic de prevenció i consell en VIH/Sida

Des del caire preventiu del Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat, els joves que accedeixen al Servei, reben informació sobre la sexualitat en general, les possibilitats de risc d'embaràs, ITS i Sida, etc. i els mètodes anticonceptius i de prevenció, amb especial èmfasi a la promoció de l'ús correcte del preservatiu.

Quant al programa específic de prevenció i consell en VIH/Sida, durant l'any 2007 ha generat 1.431, de les que 1.391 han estat en la primera visita al CJAS, l'augment en comparació a l'any 2006 ha estat de quasi 500 visites.

A partir del mes d'octubre del 2006 es va implantar la "prova ràpida" que es fa en el propi CJAS. Aquesta es fa de forma gratuïta.

Com a centre referent per a la detecció de nous casos d'infecció, durant l'any 2007, 675 joves han sol·licitat fer-se la prova ràpida per la detecció d'anticossos anti VIH/Sida, s'ha doblat la demanda de l'any 2006. Vuit dels resultats han estat positius, dels quals els 8 s'han confirmat amb la prova de Western-Blood.

També es realitza la prova ràpida per la detecció de la infecció de la Sífilis. Molt sovint després del consell assistit s'ofereix la possibilitat de fer-se les dues proves ràpides al mateix temps, VIH/Sida i Sífilis. Aquest any s'hi ha acollit a la prova per descartar la sífilis 200 persones, cap d'elles ha estat reactiva.

Durant l'any 2007, com cada any, s'ha col·laborat amb el Centre d'Estudis Epidemiològics (CEESCAT) en el registre epidemiològic de la infecció pel VIH/Sida.

L'atenció Psicoafectiva

L'oferta d'atenció Psicoafectiva en el CJAS ha anat conformen un espai especial i cada vegada més nois i noies, després de rebre atenció i suport a la seva demanda inicial, accepten un ajut psicoterapèutic a les seves angoixes, pors o dificultats en les relacions amb els altres

Durant l'any 2007 s'han fet un total de 455 visites psicològiques. D'aquests, 62 joves (45 noies i 17 nois) han rebut suport psicològic continuat en el nostre servei. També s'han atès i assessorat 3 famílies, els fills de les quals estava rebent atenció en el nostre centre. Aquestes atencions solen generar habitualment de 15 a 20 visites per persona o família.

D'aquests 62 joves, 41 (66,1%) eren primeres visites i 21 (33,9%) eren seguiments de tractaments iniciats en anys anteriors.

L'atenció psicològica que es fa des del CJAS té un caràcter principalment preventiu i de promoció de la Salut Mental, és per aquest motiu que les nostres intervencions són:

- Psicoteràpies Focals i Breus
- Contenció i acompanyament en l'elaboració de situacions crítiques (per exemple: embaràs no planificat, resultat positiu de la infecció pel VIH/Sida, pèrdua d'una persona propera, etc.)
- Contenció i derivació a serveis especialitzats en cas que sigui precís (ex: addiccions, patologia mental greu).

La principal causa per la que aquests pacients han rebut suport ha estat:

-Crisi en el procés de creixement i canvis de l'adolescència.

-Dificultats en les seves relacions, ja sigui:

Amb el grup d'iguals (amics, parella) perquè:

- són nois/es que han establert relacions de gran dependència.
- tenen dificultats per finalitzar una relació que els fa patir
- no han acabat de superar un trencament
- tenen por de començar a establir relacions afectives.

Amb els adults (pares), ja sigui:

- per la pròpia crisi de l'adolescència i pel que suposa pels diferents membres de la família, un dol, una pèrdua, nous reptes, etc..
- perquè hi ha una situació problemàtica a la família (patologia d'alguns dels membres, separació per processos migratoris, etc.) que està fent patir al noi/a.

Pel que fa a les demandes per dificultats directament relacionades amb les relacions sexuals, s'ha donat suport o orientació en alguns casos, tant a nois com a noies. El motiu de preocupació més freqüent en el noi, té que veure amb el control de l'ejaculació, mentre que les noies refereixen problemes en les primeres relacions sexuals compartides i manca de plaer per diferents motius (anorgàsmia, vaginisme, manca de desig,...), com a consulta més freqüent.

L'especificitat del treball social:

Els diferents professionals de l'equip del CJAS i en concret la treballadora social, treballen a partir de la pràctica individual, grupal i/o comunitària, des d'una vessant globalitzadora ajudant (dins les seves possibilitats d'actuació), al jove a mobilitzar els seus propis recursos personals i del seu entorn social, fent-lo participar per tal d'identificar-se com a persona individual amb ple dret de decidir en la seva salut, així com facilitar l'accés a la xarxa normalitzada.

Com ja s'ha comentat, el CJAS treballa per la prevenció i detecció de les situacions de risc i és, per tant, des d'on ha de partir el treballador social. En aquest context, serà important que pugui fer un estudi de la situació, elaboració d'un diagnòstic i garantir una derivació correcta a les unitats de tractament adequades (derivació a hospitals, a la xarxa de serveis socials, salut mental, serveis educatius i de lleure...).

La derivació consistirà en: la captació de la demanda en el cas que sigui implícita o inespecífica, coordinació del cas amb l'equip i coordinació amb l'organisme receptor.

Sempre respectant la confidencialitat del jove, procurant que ell/a sigui qui faci la demanda i es responsabilitzi de la situació en la que es troba i del que es treballarà més tard. Amb això es concreta la necessitat d'un treball conjunt, professional-adolescent/jove, fent-li participar de la situació, per tal que el projecte sigui prou atractiu i el motiu a tenir una continuïtat en el temps i així, es pugui fer un seguiment.

Per descomptat, s'haurà d'informar a l'adolescent o jove, de la situació en la que ens trobem a cada moment i reforçar aquells elements d'autonomia personal.

L'atenció social al 2007

Durant l'any 2007 la treballadora social ha atès 39 consultes específiques i explícites d'atenció social. Tot i que moltes més demandes han requerit l'actuació de la treballadora social, com que han estat entrevistes realitzades per altres professionals (psicòloga, infermera o metgessa), han quedat reflectides al registre pel primer motiu de consulta que els/les havia portat al CJAS (embaràs, anticoncepció d'emergència, prova d'HIV,...). Aproximadament unes altres 165 consultes, han necessitat l'abordatge i la valoració de la treballadora social. Aquestes demandes d'atenció social han estat derivades pels diferents professionals de l'equip d'atenció del CJAS, perquè el/la jove ens ha arribat de forma espontània o bé derivat/da per diferents institucions públiques o privades de la xarxa d'atenció (Serveis Socials, Centres de Salut Mental, Hospital de Dia d'Adolescents, etc).

De tot el global d'atenció, la gran majoria han estat consultes relacionades amb l'embaràs, ja sigui, perquè volien continuar i volien informació sobre les ajudes i prestacions a les que podien accedir o bé en relació a la demanda de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs (IVE). Tot i que el CJAS és un servei d'atenció preventiva, s'atenen alguns casos en què la situació d'embaràs requereix seguiment psicològic i social, donada l'especial vulnerabilitat de l'embaràs adolescent, tant si es decideix continuar com en el cas de la interrupció. Cal fer una menció especial en aquelles situacions on la seva cultura o religió hi afegeix un major patiment per prendre la decisió. En aquest cas, es treballa tant amb la noia jove o adolescent com amb la seva família, ja sigui per fer un acompanyament en la pressa de decisió o bé en la mediació quan no hi ha acord entre uns i altres.

La resta de les demandes socials han estat molt variades, derivació per prova de detecció d'anticossos anti-VIH positiva, per consum de drogues o agressió física, psicològica o sexual. En aquests casos s'ha estudiat la demanda i la situació socio-familiar per tal de fer seguiment del cas, acompanyament i derivació als centres especialitzats.

Per últim, cal fer una menció especial en la coordinació amb els diferents serveis socials i de salut que la treballadora social realitza per tal de facilitar tant l'acompanyament com el seguiment dels casos derivats.

La consulta telefònica

Atenció telefònica, en el mateix horari d'obertura del Servei, tant als propis joves, com a pares i mares o professionals que treballen amb joves. (Tel. 934151000).

Durant l'any 2007 s'ha donat resposta a un total de 2.350 consultes telefòniques. El servei telefònic està dirigit sobretot als joves, però sovint hi ha consultes de les famílies d'aquests joves o bé de professionals que estan prop del món juvenil.

Informació i consulta a través de la pàgina web

La pàgina d'informació i consulta sobre salut afectiva-sexual, **www.centrejove.org**, té una trajectòria de set anys. Durant aquest període, les visites a la pàgina web han anat augmentant i, l'any 2007, la mitjana diària de visites ha estat de 75,5, amb un total de 27.376 visites. Destaca la mitjana de pàgines visitades per cada entrada a la web, que és de 3,6.

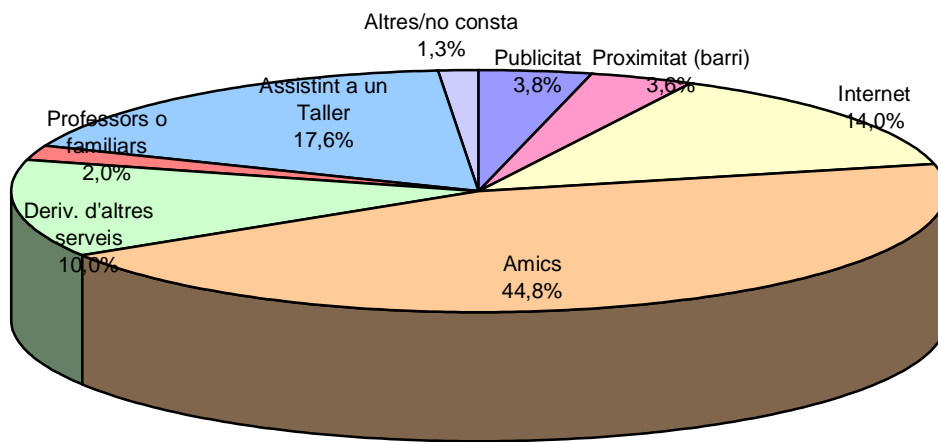
Quant a la consulta virtual, es confirma com un recurs útil i proper a la població jove, que proporciona un accés fàcil a la informació i també a la consulta, especialment en aquells sectors amb més dificultats, siguin externes (distància, comunicacions, horaris), o personals (timidesa, dificultat per verbalitzar,...). L'anonimat de la consulta, els convida a expressar situacions o vivències de diferents tipus, fins i tot problemes greus com addiccions, trastorns de personalitat, abús sexual masculí i femení, violència, etc., que sovint els impedeix una relació confortable amb els altres. Així mateix, aquesta via sovint s'utilitza per fer un primer apropament al servei i constatar la seva veracitat o utilitat.

El total de consultes resoltes a través d'aquesta via l'any 2007, és de 695. D'aquestes 695 consultes el 73% han estat fetes per noies i el 27% restant per nois.

Quan als motius de consulta destaca en primer lloc l'anticoncepció i les seves dificultats d'ús, efectes secundaris, dubtes sobre l'eficàcia, etc., amb un 35,4 %, en segon lloc hi trobem la infecció pel VIH/ Sida i les altres ITS, amb un 16,36 % i, en tercer lloc la sexualitat i tot el que l'envolta, l'afectivitat, la por, els dubtes sobre la identitat, les primeres vegades, etc., que significa un 11,65%. L'amenorrea i l'embaràs també preocupen, sobretot a les noies, i significa un 10,28 % de les consultes. El percentatge restant té que veure amb consultes psicològiques, el contacte amb el servei, demandes per treballs d'escola, consultes mèdiques o professionals, etc..

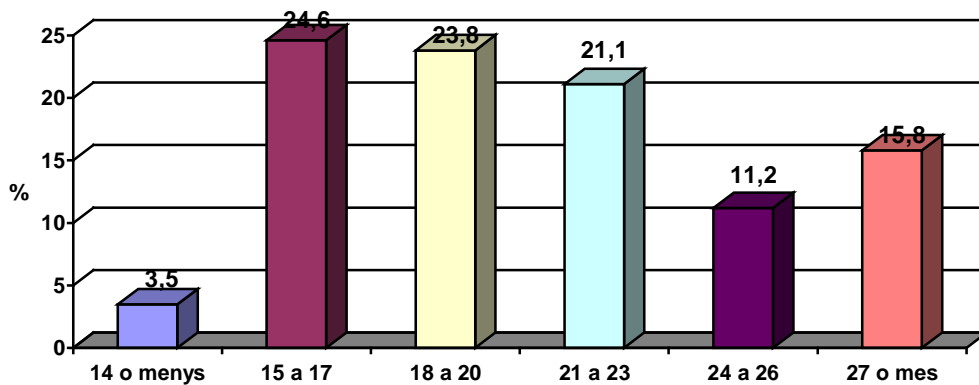
Igualment, la pàgina web facilita l'accés dels joves a la consulta personal. Molts dels joves que accedeixen personalment al CJAS per fer una consulta, han tingut un primer contacte amb el servei a través de la pàgina web. Això vol dir que després d'un contacte previ, els hi és més senzill anar a consultar personalment.

A la gràfica nº 1 podem observar com un 14 % de les visites personals de joves que accedeixen al CJAS per primera vegada, l'han conegut a través de la pàgina web. Aquest any 2007 el percentatge s'ha quasi doblat fins arribar al 14%, mentre que l'any 2006 va ser de 7,5%.



GRÀFICA I: Com han conegut el CJAS els joves que hi arriben per primera vegada.

La gràfica nº 2 presenta l'edat que accedeixen a consultar a la web, en què el grup més gran és el de 15 a 17 anys, seguit del de 18 a 20 anys, bastant diferent dels grups d'edats de les consultes presencials. També crida l'atenció aquest 3,5% de 14 anys o menys. Tot i així veiem com grups de joves més grans prefereixen consultar de manera anònima mitjançant la web.



GRÀFICA II: Grups d'edat en la consulta virtual a través de la pàgina web (Sobre 423 consultes del total de 695 de l'any 2007)

Activitats educatives en grup. Tallers d'educació afectiva i sexual

El CJAS ofereix un espai educatiu, en forma de taller, per treballar en grup els aspectes relacionats amb la salut sexual i l'afectivitat. També els tallers, especialment aquells que es realitzen en el propi Centre, permeten que els joves coneguin l'espai, oferta de prestacions i els professionals. S'ha pogut observar que molts dels joves que han participat en un taller, conserven la referència i utilitzen el recurs més tard, quan sorgeix la necessitat (v. Gràfica "com han conegut el CJAS els joves que hi arriben per primera vegada")

Aquest treball en grup, actiu i participatiu, es mostra com una bona eina per a tractar els comportaments de risc, les seves conseqüències i com evitar-les, tractant l'afectivitat i la sexualitat des d'un punt de vista positiu.

A través de diferents dinàmiques i materials, en el taller es plantegen situacions properes a la realitat quotidiana dels joves, que afavoreixen la identificació. Els participants, són protagonistes del propi procés de reflexió i aprenentatge, fet que incidirà de manera positiva en la utilització d'allò après per a detectar i/o situar-se davant del risc.

En aquests moments, a més dels grups-classe d'ensenyament secundari, s'estan realitzant tallers amb grups específics de joves adscrits a programes educatius especials, sigui per alguna discapacitat física, intel·lectual o per dificultats d'integració social. Val assenyalar el programa de prevenció adreçat a grups de nois i noies que participen en programes del "Pla de transició al treball" (PTT) que es desenvolupa anualment en el CJAS i en el que participen tant els propis nois i noies com els educadors i responsables dels grups.

Objectius dels Tallers

Es pot parlar d'uns objectius genèrics d'aquestes activitats i d'uns altres específics, que dependran de la particularitat de cada grup.

Objectius genèrics:

- Potenciar les actituds positives i responsables en les relacions sexuals.
- Apropar i facilitar l'accés dels adolescents als serveis de salut.
- Fomentar la prevenció d'embarassos no planificats
- Fomentar la prevenció de la SIDA i altres ITS

Metodologia de treball

1. Preparació de l'activitat.

- ✓ Contacte telefònic amb el centre educatiu per aspectes pràctics (confirmar dia i hora, persona de contacte, equipament, espai...).
- ✓ Informació relativa al Centre Educatiu o equipament en el que tindrà lloc el taller, si es realitzen altres activitats d'educació afectiva sexual, per exemple: crèdits variables, activitats puntuals en col·laboració amb altres recursos o serveis, etc., i quins continguts desenvolupen.
- ✓ Informació dels grups amb els que es desenvoluparà el treball per tal de conèixer algunes característiques d'aquests (edats, distribució sexes, existència de diferents ètnies i cultures, nivell de coneixements de temes relacionats amb la Sexualitat, existència de problemàtiques sobre aquest tema detectades, funcionament del grup), així com perfilar quins són els continguts que els responsables del grup consideren d'interès per desenvolupar en el taller.

- ✓ La persona de contacte es responsabilitzarà de fer arribar als nois i noies un escrit enviat des del CJAS, amb la presentació de l'activitat i un espai, perquè puguin plantejar temes o preguntes que voldrien abordar en el taller. El/la responsable del grup, retornarà al CJAS les preguntes, garantint l'anonimat.
- ✓ La professional que realitzarà el taller farà un recull d'aquestes preguntes per assegurar que sortiran en el transcurs de l'activitat.

2. Realització del taller

Els continguts del taller dependran de la demanda i necessitats detectades en cada grup, basat sempre en dinàmiques i participatives. Algunes de les dinàmiques que es poden utilitzar són:

- ✓ Dinàmica de les fotografies.
- ✓ Dinàmica de les targetes amb mites i tabús sobre la sexualitat i l'afectivitat.
- ✓ Casos Hipotètics.
- ✓ Vídeos.
- ✓ Dinàmica dels mètodes anticonceptius i l'anticoncepció d'emergència.
- ✓ Gegants Encantats.

3. Avaluació del taller

Aquesta contempla tant la valoració que fan els propis adolescents, com la del professional que realitza el taller i la del tutor o persona responsable del grup.

De forma continuada, es revisen les metodologies i materials utilitzats en els tallers. A partir d'aquesta revisió, es creen noves eines i materials que posteriorment es fan extensius a tots aquells professionals que ho sol·liciten.

Tallers realitzats durant l'any 2007

| Tallers realitzats en l'espai del CJAS | Tallers realitzats en l'espai dels centres educatius | Total 2007 |
|--|--|-------------------------------------|
| 139 tallers (2.518 participants) | 237 tallers (5.226 participants) | 376 tallers (7.744 participants) |

QUADRE-RESUM

TALLERS D'EDUCACIÓ AFECTIVA-SEXUAL DE L'ANY 2007

| Programa | Nº de tallers | nº nois partic. | nº noies partic | Total de participants |
|---|----------------------|------------------------|------------------------|------------------------------|
| Recolzament al Programa "Pressec" de Salut Pública. Aj. de Barcelona | 46 | 516 | 477 | 993 |
| Grups de Programes de Garantia Social (PTT) | 38 | 274 | 91 | 365 |
| Demandes directes dels Centres Educatius | 116 | 1.134 | 1.133 | 2.267 |
| Activitats del Pack-Escoles oferides per la Secretaria Gral de Joventut | 143 | 1.636 | 1.803 | 3.439 |
| Demandes dels Municipis a traves de la Diputació de Barcelona | 31 | 336 | 326 | 662 |
| Altres/varis (Grups especials) | 2 | 10 | 8 | 18 |
| TOTALS | 376 | 3.906 | 3.838 | 7.744 |

RESUM EN XIFRES DE LES ACTIVITATS DEL CJAS. ANY 2007

Atenció personal en l'entrevista presencial

| Nº visites primer accés | Nº visites d'usuaris anteriors | Total de visites |
|-------------------------|--------------------------------|------------------|
| 2.110 | 2.753 | 4.863 |

Atenció personal no presencial

| Nº d'atencions en consulta telefònica | Nº d'atencions en consulta virtual (a través pag. web) | Total d'atencions |
|---------------------------------------|--|-------------------|
| 2.350 | 695 | 3.045 |

Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual

| Nº de participants en el CJAS | Nº de participants fora del CJAS | Total de participants |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| 2.518 | 5.226 | 7.744 |

Difusió de l'experiència / Formació a professionals

| Nº de professionals participants en una acció formativa | Nº de participants en una acció de difusió (pares i mares, agents de salut, etc.) | Total de participants |
|---|---|-----------------------|
| 748 | 607 | 1.355 |

TOTALS

| | |
|---|---------------|
| Atenció personal en l'entrevista presencial | 4.863 |
| Atenció personal no presencial | 3.045 |
| Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual | 7.744 |
| Difusió de l'exp./ Formació a professionals | 1.355 |
| Nombre total d'atencions en les diferents activitats | 17.007 |