

Educação sexual no contexto escolar em Portugal: dando voz aos alunos

Autor(es):

Margarida Gaspar de Matos ⁽¹⁾

Daniel Sampaio ⁽²⁾

& Equipa do Projecto Aventura Social ⁽³⁾

(1) Faculdade de Motricidade Humana/UTL; Centro de Malária e Doenças Tropicais /UNL

(2) Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

(3) www.aventurasocial.com; www.hbsc.org; www.kidscreen.org; aventurasocial@fmh.utl.pt (Estudo financiado pela Coordenação Nacional da Infecção VIH)

Resumo:

De modo recorrente, a sociedade civil é inundada de informações díspares sobre os alegados malefícios da educação sexual nas escolas, com afirmações cientificamente infundadas tais como “a educação sexual promove o início precoce das relações sexuais”, “os pais são sempre os únicos e melhores interlocutores dos filhos em questões ligadas à sexualidade”, “os jovens não querem educação sexual nas escolas”, etc.

O objectivo do presente artigo é dar voz aos jovens, (raramente ouvidos a não ser de modo de certo modo hiper-estruturado através das juventudes partidárias), e analisar as respostas que sobre este tema deram 4877 alunos incluídos no estudo HBSC de 2006 (Health Behavior School Aged Children/OMS (Currie et al, 2000; 2001; 2004; Matos *et al.*, 2001, 2003, 2006).

A amostra foi constituída de forma aleatória e tem representatividade nacional para os jovens que frequentam o 6º, 8º e 10º anos de escolaridade, no ensino oficial. A unidade de análise foi a “turma” e os questionários foram preenchidos na sala de aula, sendo de preenchimento anónimo e voluntário.

Palavras-chave: educação sexual; alunos; pais; professores

Estudo Health behaviour in School-aged children (HBSC/OMS)

O HBSC/ OMS (*Health Behaviour in School-aged Children*) é um estudo colaborativo da Organização Mundial de Saúde, que pretende investigar os estilos de vida dos adolescentes e os seus comportamentos nos vários cenários das suas vidas.

Neste momento o estudo conta com equipas de 44 países entre os quais Portugal, integrado desde 1996 e membro associado desde 1998. Os seus principais objectivos visam uma nova e aprofundada compreensão dos comportamentos de saúde dos adolescentes, estilos de vida e contextos sociais.

O questionário internacional, para o estudo HBSC foi desenvolvido através de uma investigação cooperativa entre os investigadores dos países.

Como é habitual neste tipo de estudo internacional, os países membros do HBSC têm de respeitar um protocolo de pesquisa e procedimentos (Currie et al, 2000; 2001; 2004).

Em termos gerais, seguindo com este protocolo a amostra portuguesa é constituída de forma aleatória e tem representatividade nacional para os jovens que frequentam o 6º, 8º e 10º anos de escolaridade, no ensino oficial. A unidade de análise é a “turma” e os questionários foram preenchidos na sala de aula, sendo de preenchimento anónimo e voluntário. Portugal realizou um primeiro estudo nacional em 1998 (Matos et al., 2000) e o segundo estudo nacional em 2002 (Matos et al., 2003), e o terceiro estudo nacional em 2006 (Matos et al, 2006,) disponíveis em www.aventurasocial.com e www.fmh.utl.pt/aventurasocial).

A recolha de dados é realizada através de um questionário, distribuído através dos Correios. Os questionários foram aplicados à turma na sala de aula, de modo anónimo e em regime de voluntariado. Foi obtido o consentimento da DGIDC, das Direcções Regionais, da Direcção da Escola, das Comissões de pais e, em algumas escolas o consentimento activo e individual dos pais. O estudo foi submetido e obteve parecer da Comissão Nacional de Protecção de dados e da Comissão de Ética do Hospital de S. João e foi sujeito à avaliação de especialistas, do painel de consultores do projecto Aventura Social (em www.aventurasocial.com).

O estudo HBSC/OMS de 2006

O HBSC - Health Behaviour in School-Aged Children é pois uma investigação periódica (levada a cabo de quatro em quatro anos), sobre comportamentos de saúde em meio escolar. As edições em que Portugal esteve envolvido ocorreram nos anos de 1997/1998, de 2001/2002; 2006/2007 e mais recentemente a aguardar publicação 2010.

O estudo HBSC de 2006 abrangeu alunos do 2º e 3º ciclos (6º ano - 31,7%; 8º ano - 35,7% e 10º ano - 32,6%), apontando para idades médias de referência de 11,5; 13,5 e 15,5 anos respectivamente. Esta amostra foi estratificada por região educativa (Norte - 43,7%, Lisboa e Vale do Tejo - 28,8%, Centro - 15,4%, Alentejo - 6,9%, Algarve - 5,2%) sendo proporcional ao número de alunos destes níveis de escolaridade em cada região. Em 2006 foram incluídos 4877 alunos de ambos os sexos (49,6% rapazes) a descrição demográfica e metodológica completa estando publicada no relatório final (Matos et al, 2006).

No presente estudo o foco será a atitude dos jovens relacionada com a educação sexual e não com outros factores relacionados com a sexualidade já publicados em outro lugar (Matos et al 2006, Matos , 2010).

Questões em foco:

Que temas da tua saúde gostarias de debater na escola?

A esta questão, 4877 alunos respondem em primeiro lugar “ sexualidade” (46,1%) , em seguida , (indicam-se todos os temas que reuniram mais do que 25% dos “ votos”) tem-se desporto (29,6%) ; droga (28,6%); violência (26,4%); álcool (26,8%) e amizade (25,2%).

Parece óbvio destes resultados que os jovens querem falar de sexualidade, têm dúvidas a esse respeito e valorizam este tema como relevante nas suas vidas em quase o dobro dos outros cinco temas mais “ votados”.

Para que serve a educação sexual?

Em relação à utilidade da educação sexual, 55,9% (a opção mais votada) refere-se a alunos que declaram “ para obter mais informação” seguindo-se “ para tirar dúvidas” (36,8%), “para saber relacionar-me com outra pessoa” (20,5%); “para não ter sida” (19,4%) e “ para não engravidar” (17,3%).

Salienta-se aqui nas duas opções mais votadas a percepção da falta de informação e nas seguintes a percepção da relevância do tema como importante nas relações interpessoais e na protecção da saúde.

Com quem à vontade te sentes para falar com os teus pais?

Em relação à comunicação com o pai, 55,3% acham fácil ou muito fácil e 37,3% acham difícil ou muito difícil, sendo ainda que 7,4% não têm ou não vêem o pai.

Em relação à comunicação com a mãe, 76,1% acham fácil ou muito fácil e 20,7% acham difícil ou muito difícil, sendo ainda que 3,2% não têm ou não vêem a mãe.

Parece óbvio deste resultado que a maioria dos alunos têm uma boa comunicação e à vontade para falar com os pais sendo que este facto permitirá sem dúvida aos pais exercer a sua importante missão educativa. Salienta-se também que esse não é o caso para todos os adolescentes.

Como te sentes a falar de educação sexual com...

Com os pais: à vontade /muito à vontade (38,5%); pouco ou nada à vontade (61,5%)

Com os colegas: à vontade /muito à vontade (69,8%); pouco ou nada à vontade (30,1%)

Com os professores: à vontade /muito à vontade (25,7%); pouco ou nada à vontade (3,3%)

O que fazes quando queres saber mais sobre HIV e outras ISTs?

Falam com um amigo (62,7%); falam com os pais (48,5%); vão ao Centro de Saúde (39%); falam com o professor (22,4%); falam com um padre ou grupo religioso (10,6%).

Parece óbvio destes resultados que muitos jovens preferem os colegas do que os pais na informação sobre sexualidade; parece ainda óbvio que os professores poderão se ruma ajuda informada da maior relevância. De notar que esta questão quando se refere aos professores, se refere “ aos professores em geral” sendo expectável que a percentagem de alunos com à vontade para falar com professores fosse diferente se a questão definisse “Há um professor na tua escola com quem te sintas à vontade”

Achas que corres o risco de ser infectado pelo VIH?

Sim, muito risco (5,9%); sim algum risco (10,2%); não corro risco (57,2%); não sei se corro riscos (26,7%).

Em síntese:

A educação para a sexualidade não se limita embora inclua a prevenção das ISTs e VIH.

A sexualidade é uma parte importante da vida das pessoas que tem expressão diferente em função das diferentes idades de desenvolvimento e acontecimentos de vida. O Grupo de trabalho de Educação Sexual /Educação para a saúde (GTES, 2005; 2007 a e b), há muito publicou um relatório sobre a situação nacional, ouvidos professores, pais, alunos e vários actores e instituições da sociedade portuguesa, e definiu um conjunto de recomendações baseadas nesta ampla audição do país e na pesquisa da literatura científica sobre a questão. Estas recomendações tiveram aprovação governamental.

Pais e educadores (pareceria), lucrariam em criar condições para que os jovens pudessem viver uma sexualidade saudável, gratificante e fonte de desenvolvimento pessoal e social.

Mas, acaso haja ainda neste país, enraizados preconceitos da ordem da ignorância, da ideologia ou da religião, pelo menos aqui fica um apelo saudável a que pais e educadores não privem os jovens de uma educação que eles mesmo clamam para se tornar cidadãos saudáveis e, se atentarmos nas respostas dos jovens à última das questões, a conseguir sobreviver a infecções, usufruindo dos conhecimentos científicos do século XXI.

Referências

- Currie, C. et al, (2000; 2001; 2004) *The health of young people; Research protocol for the 2001/2002 survey.; Young people health in context*. Copenhagen: WHO em www.hbsc.org
- GTES (2005; 2007^a; 2007^b) *Educação para a saúde – relatórios preliminar, intermédio e final* acedido em 2 Julho 2007 www.dgidec.min-edu.pt
- Matos, M.G. & Equipa do projecto Aventura Social (2001; 2003; 2006) *A Saúde dos Adolescentes Portugueses*, Lisboa: CDI/ FMH/UTL e em www.aventurasocial
- Matos, M. G., (2010). *Sexualidade , saúde e cultura*. Lisboa: Coisas de Ler