

RESULTATS DE L'AVALUACIÓ DE L'ACCIÓ EDUCATIVA

“PREVENIR PER GAUDIR”

Curs 2009 – 2010

SIDA STUDI, juny de 2010

ÍNDEX DE CONTINGUTS

1. INTRODUCCIÓ	3
2. MÈTODE	5
2.1. INSTRUMENTS	5
2.2. PROCEDIMENT.....	7
3. RESULTATS	7
3.1. AVALUACIÓ DE PROCESSOS.....	7
3.1.1. PERFIL DE LA MOSTRA	7
3.1.2. VALORACIÓ DEL PROCÉS	8
3.1.3. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS FUTURES.....	12
3.2. AVALUACIÓ DE RESULTATS	14
3.2.1. PERFIL DE MOSTRA.....	14
3.2.2. VALORACIÓ DELS RESULTATS	17
3.2.3. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS FUTURES.....	21
4. BIBLIOGRAFIA	22

1. INTRODUCCIÓ

SIDA STUDI és una ONG creada l'any 1987 a Barcelona que treballa en la capacitat de les persones per prevenir el VIH/sida i reduir l'impacte individual i social del virus en un marc de respecte als drets humans. Per tal d'aconseguir-ho, treballa a l'entorn de dos àmbits: la informació i la prevenció.

El primer àmbit d'actuació, la informació, es plasma mitjançant el Centre de Documentació i Recursos Pedagògics, l'única biblioteca especialitzada en el VIH/sida de l'Estat i que s'ha convertit en una eina de suport de primer ordre per a les administracions, els professionals de l'educació i de la salut, els estudiants i les entitats socials que treballen en el camp de l'educació sexual.

El segon àmbit el treballem mitjançant les nostres accions educatives de promoció d'una sexualitat saludable i de prevenció del VIH, que es focalitzen prioritàriament en la població adolescent, les persones discapacitades i les seves famílies. En aquest sentit, les activitats educatives i formatives de les entitats es consideren un referent en l'àmbit de la prevenció del VIH pel seu bagatge, pel seu enfocament positiu de la vivència de la sexualitat i per la permanent recerca de la millora i la validació científica de les seves intervencions.

Les accions educatives que desenvolupa el Departament de Formació i Prevenció tenen com a finalitat donar informació sobre sexualitat i VIH/sida per mitjà de metodologies específiques segons el col·lectiu participant, incidir en la importància de la salut sexual de les persones, així com la seva capacitat per fer front a les possibles situacions de risc.

Com que la nostra intenció és la de promoure una conducta més segura o saludable entre les persones, hem de pensar en els aspectes que poden influir en el fet que una persona adopti una conducta determinada o una altra. Per explicar la conducta i els seus determinants, existeixen nombrosos models teòrics (teories que ajuden a concretar quins aspectes influeixen en la conducta).

Un dels models teòrics que ha mostrat la seva utilitat i eficàcia en l'àmbit de la prevenció de la infecció pel VIH entre els joves és el Model ASE (Action Self-Efficacy), proposat per De Vries (1988), que ha estat construït sobre les següents teories: Model de Creences sobre la Salut (Becker i Maiman, 1975), Teoria de l'Acció Raonada (Ajzen i Fishbein, 1980), i Teoria de l'Autoeficàcia (Bandura, 1977).

El nostre model teòric de referència és el Model ASE. Aquest ens explica que el pas immediatament anterior a la conducta és la intenció de la conducta. S'entén la intenció com el determinant que més fàcilment pot prevenir la conducta dels individus. Segons el model, la intenció de conducta està influïda per tres determinants:

L'Actitud i les Creences: el risc percebut pel jove o per la jove, respecte al fet d'infectar-se pel VIH, la gravetat percebuda en relació amb estar malat o la malaltia de la sida, els beneficis i barreres percebudes pels joves i les joves respecte de l'ús del preservatiu.

La Norma Subjectiva: la percepció que tenen el/la jove respecte del que pensen i fan les persones importants per a ell i ella. Com que estem parlant de conducta sexual, els amics i les amigues i sobretot la parella, seran els que exerciran la influència més gran, en aquest sentit, en la conducta del jove i la jove.

L'Autoeficiència: la capacitat percebuda pel jove o la jove respecte de la possibilitat de realitzar amb èxit cadascun dels passos necessaris per tenir una conducta preventiva.

Un altre paradigma que treballa el Departament de Formació i Prevenció en les seves intervencions és la promoció d'una sexualitat saludable i la reducció de riscos associats.

Entenem que la promoció de la salut constitueix un procés polític i social global que comprèn no tan sols les accions adreçades a enfortir les habilitats i les capacitats dels/de les individus,

sinó també les adreçades a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques, amb la finalitat de mitigar-ne l'impacte en la salut pública i individual.

Aquest model de reducció de riscos i danys —a l'hora de treballar en la promoció i educació per a la salut en matèria de prevenció sexual—, permet replantejar-nos la prevenció des de l'acceptació de les dades objectives que ens mostren els límits que hem trobat en les estratègies de la prevenció, no amb un sentiment de culpabilitat, sinó amb una perspectiva de crítica constructiva que ens permeti partir dels límits de l'actual proposta i de la necessitat de superar-la.

De manera més concreta, l'acció educativa "Prevenir per gaudir" objecte del present informe d'avaluació, és una intervenció de sis hores de durada en total, que es divideix en tres sessions de dues hores cadascuna.

Els continguts treballats al llarg de tres sessions són els següents:

- Concepte de sexualitat (plaer, emocions, riscos i solucions, i aspectes culturals)
- Identitat sexual
- Les relacions interpersonals, rols de gènere i estereotips
- Conceptes bàsics de coneixement del propi cos
- VIH/sida (detecció, evolució, transmissió i prevenció de la malaltia)
- El preservatiu (ús, mites i negociació)

Per tot això, els objectius que ens plantegem en aquesta avaluació desitgen poder donar resposta a alguns dels aspectes treballats. Aquests objectius són:

- Analitzar els coneixements adquirits sobre sexualitat saludable i VIH/sida
- Dotar als joves i les joves d'habilitats de comunicació i negociació
- Detectar la intenció de l'ús del preservatiu com a mètode anticonceptiu i l'actitud envers les mesures preventives
- Maximitzar els beneficis i minimitzar costos en l'ús dels mètodes anticonceptius
- Capacitar davant de les situacions de risc a les quals es pot veure exposat

2. MÈTODE

2.1. INSTRUMENTS

Avaluació de procés: permet analitzar el programa en diferents aspectes sobre el seu funcionament.

Es tracta d'un qüestionari creat per Ubillos (2008b) i traduït per Costa (Ubillos 2008c) de 17 ítems. Dos ítems registren dades sociodemogràfiques (sexe i edat). Catorze ítems es responen mitjançant una escala tipus Likert de sis punts (1 totalment negatiu fins al 6 totalment positiu) a l'excepció de l'ítem 7 que es complementa mitjançant una escala Likert de set punts (1 totalment curt, fins al 7 totalment llarg). El qüestionari avalua la intervenció en general, la satisfacció dels i de les participants, la utilitat de tot allò que es tracta i l'interès que representa la implicació i la participació dels i de les joves al llarg del taller, el temps dedicat, la informació rebuda, la metodologia utilitzada pels i les professionals, el treball dels i de les professionals i la influència d'aquesta acció educativa en els coneixements i conductes dels i de les joves que hi participen.

Finalment s'inclou un ítem de tipus obert en el qual els i les joves poden expressar els seus suggeriments per a les futures intervencions i els aspectes més positius i aquells que millorarien la intervenció que es du a terme. Amb tot es recull informació útil per poder realitzar noves activitats adreçades a resoldre dubtes i treballar tots aquests aspectes que els i les joves consideren rellevants per a la prevenció del VIH/sida i la seva educació socioafectiva.

***Mostra**

Els i les participants eren 414 joves d'entre 14 i 19 anys que es trobaven escolaritzats en els 8 centres educatius participants de l'Estat espanyol i que cursaven 3r i 4t de l'ESO, i/o realitzaven cursos de formació complementària en unitats d'escolarització compartida (UEC) al llarg del curs escolar 2009-2010.

Avaluació de resultats: avalua l'eficàcia de les intervencions. La finalitat d'aquesta anàlisi és poder millorar les intervencions d'acord amb els resultats obtinguts en aquestes avaluacions.

Informació sociodemogràfica: es recull per mitjà de preguntes obertes i tancades la informació sobre edat, sexe, estudis, estudis i professió dels pares i les mares dels i de les joves avaluades.

Comportament sexual: analitzat mitjançant el nivell d'experiència i el tipus d'activitat sexual actual. Adaptat per Ubillos (1995, 2002).

Nivell d'experiència sexual: Escala de Schofield (1965, 1973) de 5 nivells

- Nivell 1: Sense experiència sexual
- Nivell 2: Experiència basada en petons i carícies
- Nivell 3: Petting. Experiència sexual de tot tipus sense incloure el coit
- Nivell 4: Coit amb una parella
- Nivell 5: Coit amb diverses parelles

Orientació del desig. Ubillos (1995, 2002): Escala de 5 nivells:

- Nivell 1: Únicament amb persones de l'altre sexe
- Nivell 2: Normalment amb persones de l'altre sexe i alguna vegada amb persones del mateix sexe
- Nivell 3: Tant amb persones de l'altre sexe com amb persones del mateix sexe
- Nivell 4: Normalment amb persones del mateix sexe i alguna vegada amb persones de l'altre sexe
- Nivell 5: Únicament amb persones del mateix sexe

Comportament sexual preventiu: Qüestionari creat per Ubillos (1995, 2002).

- Freqüència d'ús de mètodes preventius (sempre, a vegades o mai)
- Tipus de mètodes preventius utilitzats (*coitus interruptus*, preservatiu, píndoles anticonceptives, entre d'altres)
- Freqüència de coïts en què s'han utilitzat mètodes preventius i tipus
- Raons per les quals s'utilitza un mètode preventiu de cinc opcions: prevenir l'embaràs, prevenir l'ITS, prevenir el VIH/sida, prevenir les tres anteriors o per altres motius
- Intenció de l'ús del preservatiu: mesurat mitjançant una escala del tipus Likert de 6 punts (1 cap intenció i el 6 total intenció), amb 8 ítems analitza la intencionalitat dels joves i les joves en l'ús del preservatiu en les seves futures relacions sexuals.

Percepció de control i autoeficàcia: Escala original Conceptive Self-efficace Instrument de Levison (1984, 1986) i adaptada per Ubillos (1995, 2002). Consta de 10 ítems en què s'avalua mitjançant una escala Likert de 6 punts (on 1 és totalment en desacord i 6 totalment d'acord) que analitza la capacitat de control en les situacions d'intimitat sexual.

Despeses i beneficis de l'ús del preservatiu: És una adaptació d'Ubillos *et al.* (1995, 2002) basada en l'enquesta tipus KABP (Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices) dissenyada amb la intenció de controlar l'evolució de la percepció pública del VIH/sida i avaluar les despeses i els beneficis derivats de l'ús del preservatiu. Està formada per 18 ítems dividits en 10 ítems per a les despeses i 8 ítems per als beneficis. Ocupa una escala tipus Likert de 6 punts per a les opcions de resposta (on l'1 és totalment en desacord i el 6 totalment d'acord).

Actitud envers el preservatiu i el *coitus interruptus*: Basat en l'estudi de Condelli (1986) i creat per Ubillos (1995, 2002) avalua els determinants actitudinals i socials que fan que els/les joves triïn un mètode preventiu. S'utilitzen dues escales amb tres ítems cadascuna que es corresponen mitjançant una escala tipus Likert de sis punts.

- Eficàcia en els mètodes (1 totalment ineficaç fins a 6 totalment eficaç)
- Preocupació pels efectes secundaris (1 per gens preocupat fins a 6 totalment preocupat)
- Conveniència (1 totalment inconvenient i 6 totalment convenient)

Percepció de susceptibilitat o risc percebut envers la sida: Creat per Ubillos (1995, 2002), està format per quatre ítems (dos per al preservatiu i dos per al *coitus interruptus*). Avaluada mitjançant una escala tipus Likert de sis punts (0 no ho sé, fins a 6 totalment favorable).

Coneixements: Creat per Usillos (1995, 2002), consta de 45 ítems que s'avaluen amb tres opcions de resposta (veritat, fals i no ho sé) en els quals s'avaluen les normes d'ús del preservatiu, els mites de transmissió del VIH/sida i la informació sobre el *coitus interruptus*.

Mostra:

Els/les primers/res participants eren 527 joves d'entre 14 i 19 anys, els quals es trobaven escolaritzats/ades en els vuit centres educatius participants de l'Estat espanyol, i que cursaven tercer i quart d'ESO i/o realitzaven cursos de formació complementària en unitat d'escolarització compartida (UEC) al llarg de tot el curs escolar 2009-2010.

2.2. PROCEDIMENT

Es va sol·licitar a cada participant la seva col·laboració i se'ls va informar sobre la representació voluntària en l'estudi, garantint l'anonimat de les dades que facilitessin.

L'aplicació de les proves es va fer de manera individual per part dels professionals de l'entitat. Es va intentar evitar d'aquesta manera qualsevol alteració que pogués influir en les respostes.

En la primera sessió i abans d'iniciar qualsevol tasca se'ls va repartir als joves i a les joves el preqüestionari.

En la darrera sessió es va administrar un postqüestionari i, juntament amb aquest, el qüestionari de l'avaluació del procés.

Les sessions de recollida de dades es van realitzar des de l'octubre de 2009 fins al maig de 2010.

Anàlisi estadística

Totes les dades obtingudes en l'avaluació van ser analitzats mitjançant el programa estadístic SPSS 17.0 versió windows.

S'analitzaren estadístiques descriptives (freqüència i mesures), estadístiques de dispersió (desviació estàndard) i proves *T* per a mesures independents, les quals avaluen la significança de les dades segons diferents grups que es corresponen a una mateixa pregunta, en aquest cas la funció de la variable sexe i curs escolar.

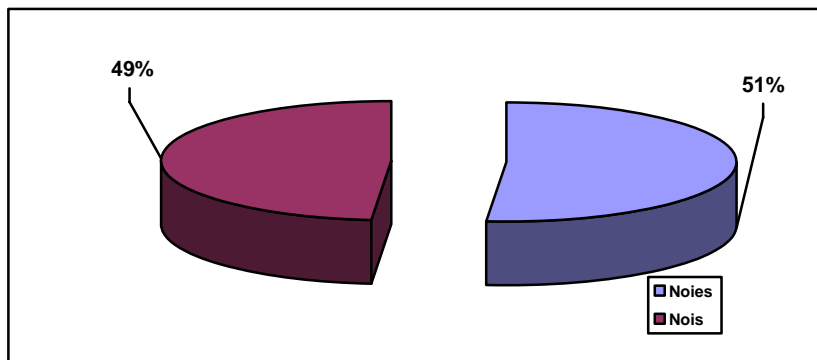
3. RESULTATS

3.1. AVALUACIÓ DE PROCESSOS

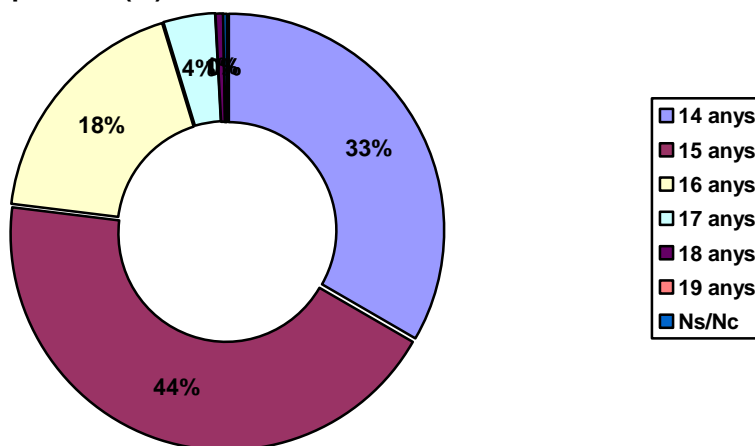
3.1.1. PERFIL DE LA MOSTRA

Van emplenar el qüestionari un total de 414 joves (213 noies i 201 nois). La mitjana d'edat dels/de les participants és de 14,95 anys (SD 0.87), oscil·len entre 14 i 19 anys, i més d'un 75% de la mostra total s'acumula entre els 14 i els 15 anys. Cal observar que els/les participants d'entre 18 i 19 anys únicament representen el 0,7% de la mostra. Això es deu al fet que la població a la qual idealment va adreçada l'acció educativa "Prevenir per gaudir", i que per tant es prioritza, és aquella formada per joves que es troben cursant els darrers dos anys de l'ensenyament secundari obligatori (ESO). La distribució d'aquests dades es pot observar en les gràfiques 1 i 2.

Gràfica 1. Distribució per sexe (%)



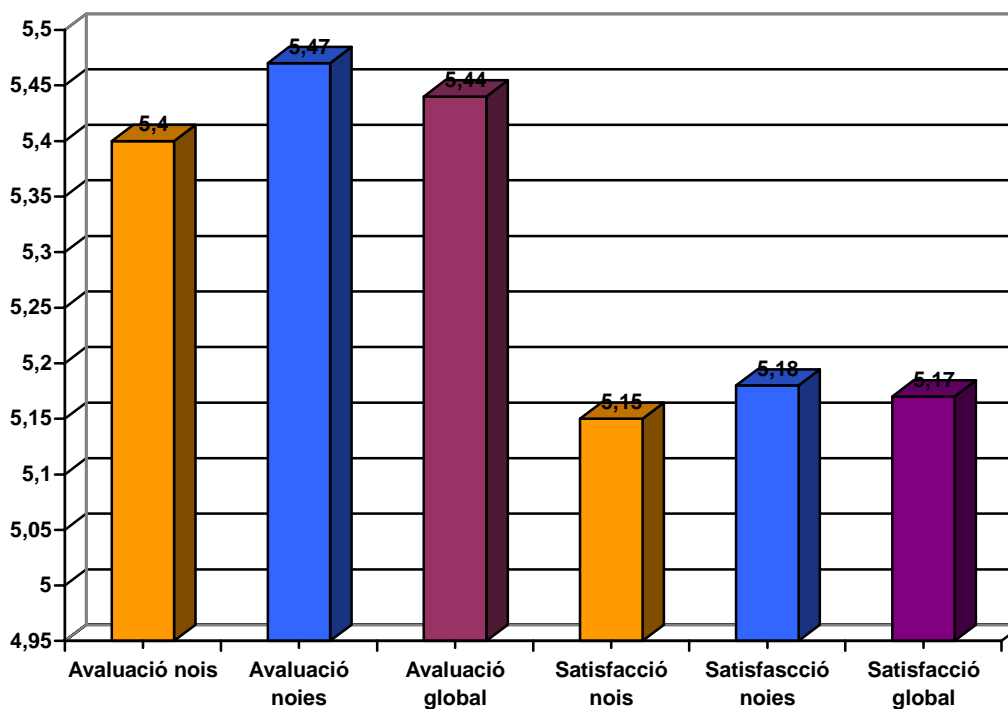
Gràfica 2. Distribució per edat (%)



3.1.2. VALORACIÓ DEL PROCÉS

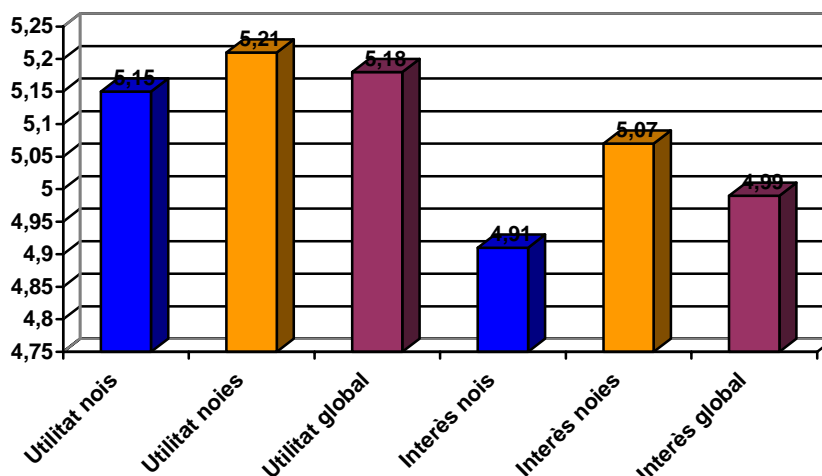
En general, l'acció educativa va ser valorada molt positivament per tots els/les participants amb una mitjana de 5,44 (SD 0,80) (Gràfica 3), i aquesta era, juntament amb la variable actuació dels professionals, la més ben valorada de tot el qüestionari. A més tal com es pot apreciar en la gràfica 3, els i les joves del centre estan molt satisfets/es (mitjana 5,17; SD 0.79) amb la intervenció educativa duta a terme al centre.

Gràfica 3. Valoració global i satisfacció (mitjana)



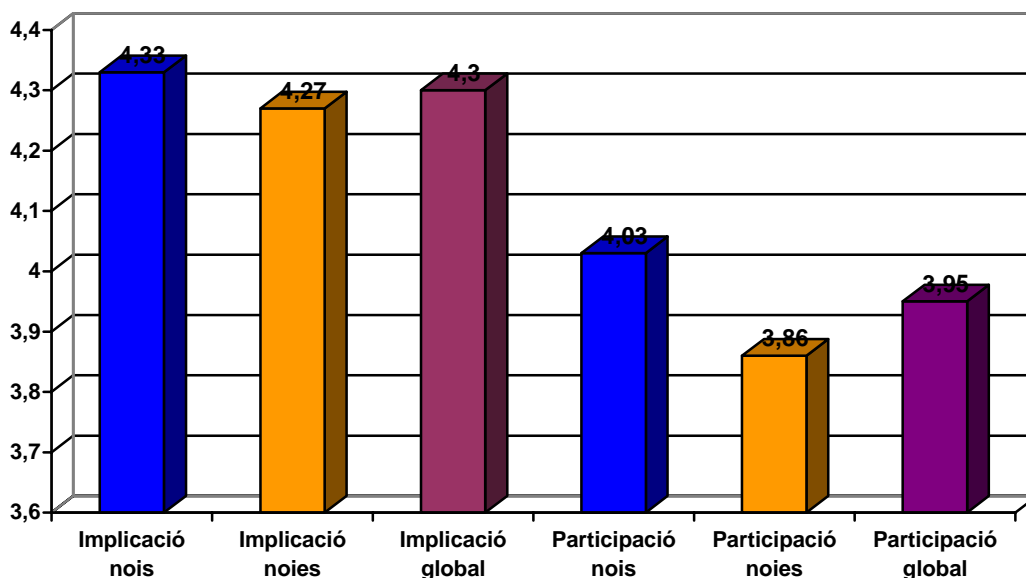
Respecte de l'opinió dels/de les joves sobre la utilitat i l'interès del que s'ha treballat al llarg de les tres sessions els/les adolescents consideren que els aspectes tractats són de gran utilitat de cara al seu dia a dia (mitjana de 5,18; SD 0.75) i els ha estat de gran interès poder treballar a l'aula aspectes relacionats amb la sexualitat saludable (mitjana 4,99; SD 0.90). Malgrat tot, la diferència entre la valoració que realitzen les noies sobre el seu propi interès (mitjana 5,07; SD 0.82) respecte la valoració dels nois (mitjana 4.91; SD 0.98), tendeix a la significació, és a dir, caldria esperar diferències significatives si s'augmentés la mostra.

Gràfica 4. Valoració Utilitat i Interès



Tal com es podrà apreciar en la gràfica núm. 5, els i les joves s'han valorat com a molt implicats/ades (mitjana 4,30; SD 1.10) i participatius/ives (mitjana 3,95; SD 1.20), en el desenvolupament de l'acció educativa "Prevenir per gaudir". Malgrat que aquestes variables siguin les menys valorades, les seves puntuacions continuen mantenint-se a nivells força alts.

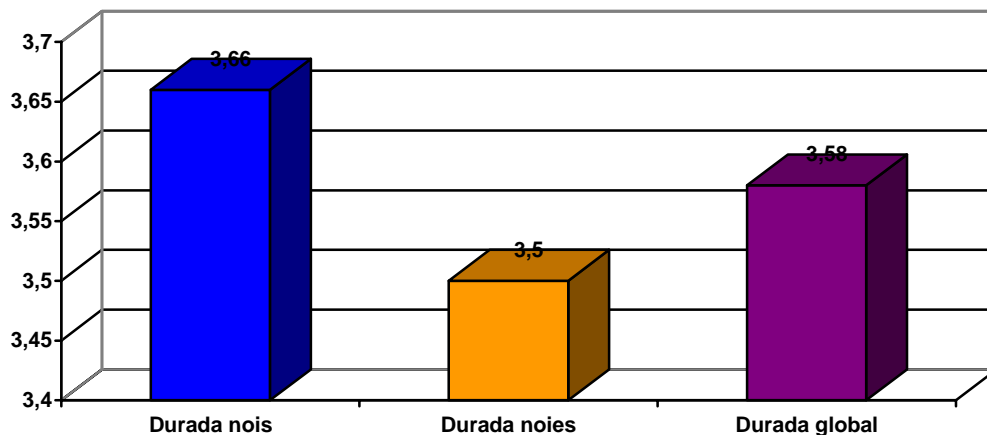
Gràfica 5. Valoració Implicació i Participació (mitjana)



En relació amb la durada de la intervenció que es va dur a terme en els centres educatius (Gràfica 6), els/les joves consideren que el temps dedicat a les sessions (tres sessions de dues hores cadascuna), ha estat suficient (mitjana 3,58; SD 1.21), malgrat que la tendència de la mostra és la de considerar que el temps que s'hi ha dedicat ha estat curt (puntuacions

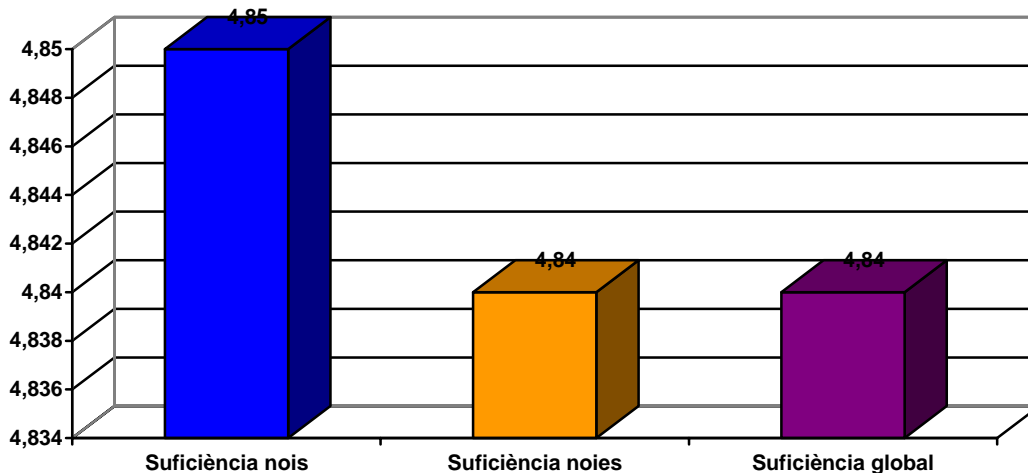
compreses entre 2,50 i 3,50) i que es podria dedicar més temps a aquest tipus d'accions educatives.

Gràfica 6. Valoració Durada (mitjana)



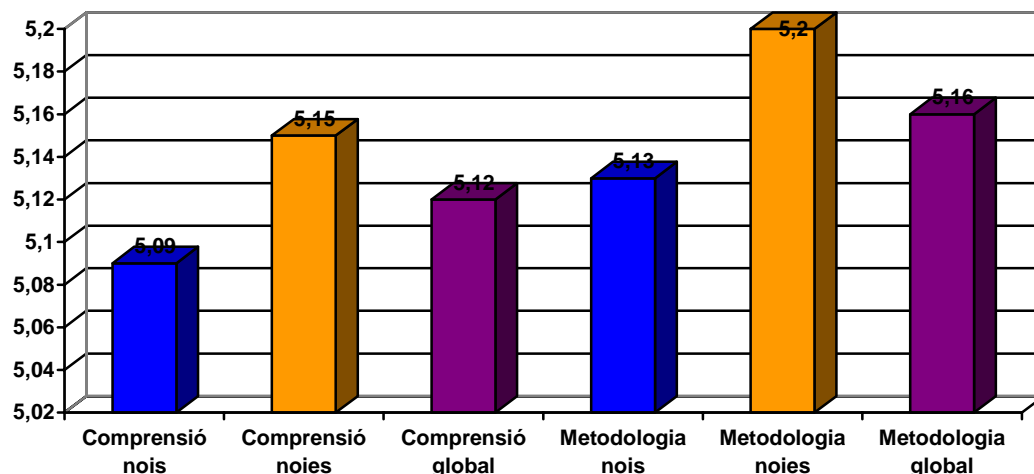
En la gràfica 7 s'analitza la suficiència de la informació rebuda. En aquest cas els/les joves que han participat en l'acció educativa "Prevenir per gaudir", consideren que la informació rebuda al llarg de les tres sessions és més que suficient (mitjana 4,84; SD 1.13).

Gràfica 7. Valoració Suficiència (mitjana)



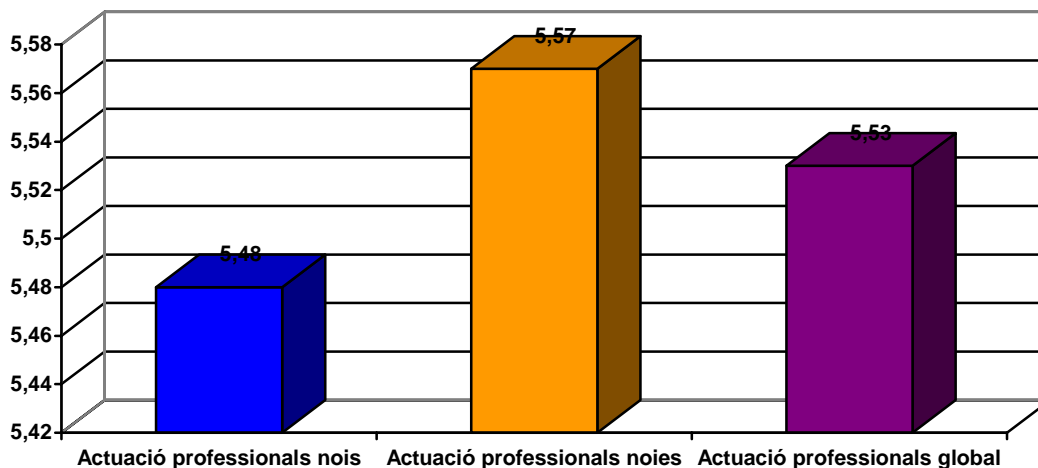
Els/les adolescents dels centres consideren que la manera d'expressar els continguts dels programes per part dels/de les professionals ha estat molt comprensible (mitjana 5,12; SD 1.03) (Gràfica 8). Així mateix en aquesta mateixa gràfica, tant nois com noies, consideren que la metodologia emprada és molt adient (mitjana 5,16; SD 0.82)

Gràfica 8. Valoració Comprensió i Metodologia (mitjana)



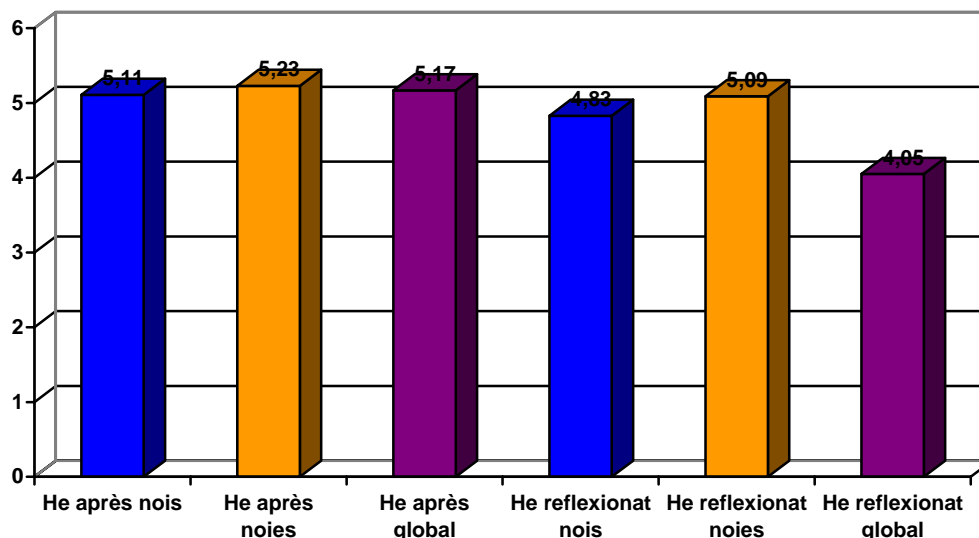
També en aquest qüestionari s'analiza la percepció dels/de les joves respecte del treball realitzat pels/per a les professionals de **SIDA STUDI** obtenint una mitjana de 5,53 (SD 0.78) i considerat, per tant, una bona puntuació, i esdevé així la variable més ben valorada del qüestionari.

Gràfica 9. Valoració de l'Actuació dels/de les professionals (mitjana)



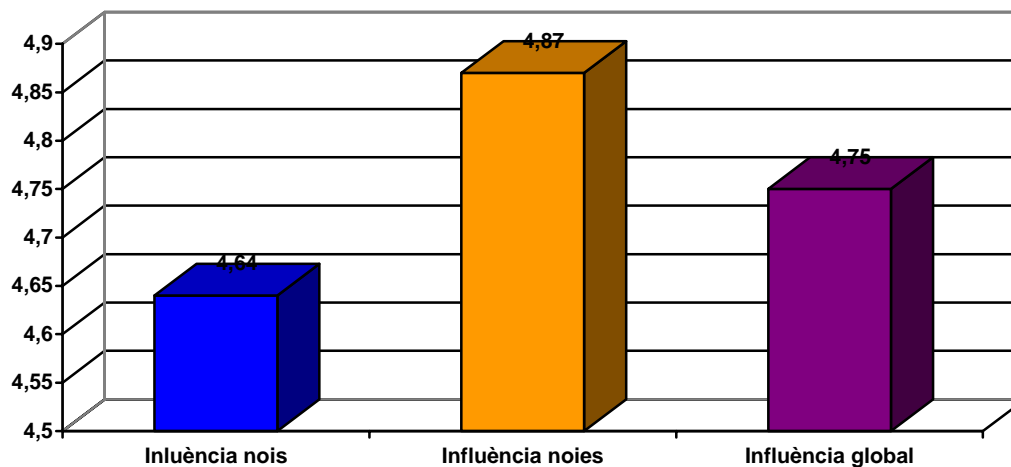
A la Gràfica 10 es pot observar com els/les joves expressen el fet d'haver "après molt" amb aquesta intervenció educativa (mitjana 5,17; SD 0.81); al mateix temps també valoren que els ha fet reflexionar positivament sobre la seva sexualitat i els aspectes relacionats amb la intervenció i la prevenció de riscos (mitjana 4,95; SD 1.00). És en aquesta variable on es troben clares diferències entre la valoració que en fan els nois (mitjana 4,82; SD 1.02) i la que en fan les noies (mitjana 5,09; SD 0.96) sent aquestes significatives ($p < 0,01$).

Gràfica 10. Valoració Aportació de coneixements i reflexió (mitjana)



Si ens fixem en la gràfica núm. 11, s'observa com de bell nou les noies apunten de manera positiva la influència que la intervenció ha tingut en la seva percepció dels aspectes treballats (mitjana 4,87; SD 1.00); i els nois en el mateix ordre aboquen dades ben diferenciades (mitjana 4,64; SD 1.24), ($p < 0,05$)

Gràfica 11. Valoració Influència (mitjana)



3.1.3. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS FUTURES

Els resultats mostren unes altes valoracions en totes les àrees avaluades per part dels/de les joves que formen part d'aquest estudi. Les puntuacions en les variables de comprensió de la informació i de la metodologia del programa ens podrien estar indicant, per part dels/de les participants, la necessitat de continuar utilitzant aquest caràcter proper amb el qual s'imparteix aquesta acció educativa.

Les diferències significatives que ens trobem entre les puntuacions obtingudes en el grup dels nois i de les noies i les variables "he reflexionat" i "m'ha influït", i la tendència a la significació en la variable de "m'ha interessat", podria estar reflectint una diferència en la demanda de cadascun dels grups. Les noies puntuen més alt en les tres variables esmentades, és a dir, els ha resultat més interessant, el programa les ha fet reflexionar més i consideren que les ha

influït més que als nois. Seria possible que el major interès i sensació de reflexió mostrat pel grup de noies sigui degut a una major demanda inicial de disposar d'un espai més íntim on poder parlar sobre temes relacionats amb la sexualitat per part d'elles, a la qual cosa l'acció educativa els dóna resposta al llarg de la primera sessió, separant els nois de les noies, amb la finalitat de permetre aquest espai i fomentar un major clima de confiança i intimitat entre els grups.

Cal destacar també que malgrat la mitjana de la variable "durada del programa" indica que la majoria dels/de les participants consideren que el temps que es fa servir és correcte, cal indicar que aquesta mesura es troba molt propera a les puntuacions que indiquen que el programa "ha estat curt". Tenint en compte la desviació típica que indica entre quines puntuacions es troba la major part de la mostra, podem assegurar que existeix un alt percentatge de participants que consideren el programa massa breu.

Per tot això, i tenint en compte aquestes conclusions, de la mateixa manera que les altes puntuacions generalitzades en totes les variables, podem concloure que els/les participants valoren l'acció educativa com a molt positiva dins del marc de la seva educació i es considera de molta utilitat tots els aspectes que s'han treballat en l'acció educativa "Prevenir per gaudir" realitzada per **SIDA STUDI**.

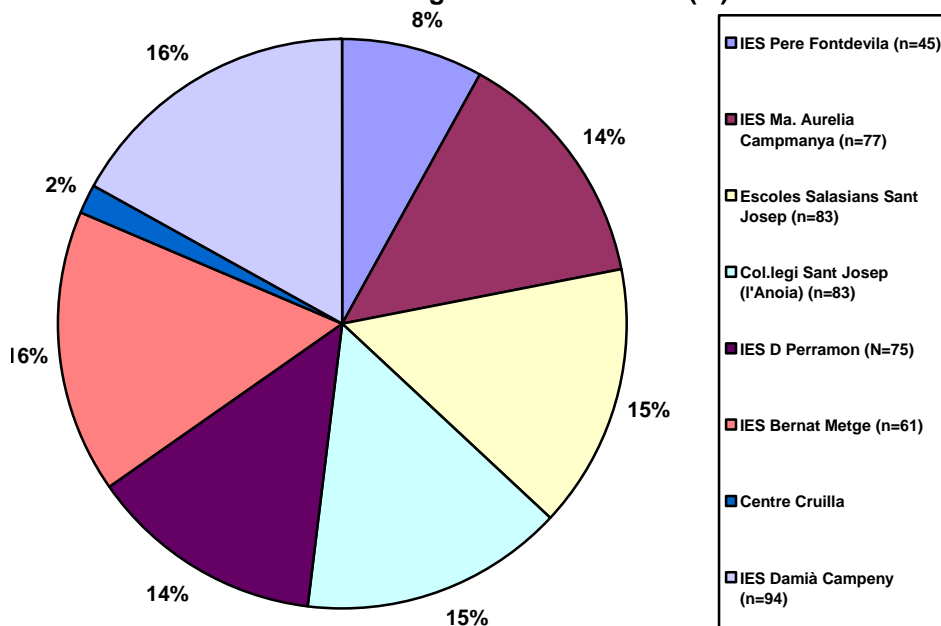
Per aquest motiu, aconsellem continuar realitzant en els centres intervencions educatives en aquest àmbit deixant que els/les joves tinguin un espai de formació i reflexió sobre la prevenció del VIH/sida i afavorint una educació sexual saludable. També recomanem que es revisi la manera d'augmentar la participació dels/de les joves en el desenvolupament de l'acció educativa, i que es mantingui la metodologia i el nivell de comprensió de la informació. Es recomana també, que es prolongui el temps dedicat a aquestes qüestions programant noves accions en els cursos superiors que puguin abordar aquells aspectes que no s'han pogut tractar al llarg de l'acció educativa, juntament amb les noves demandes que puguin anar sorgint.

3.2. AVALUACIÓ DE RESULTATS

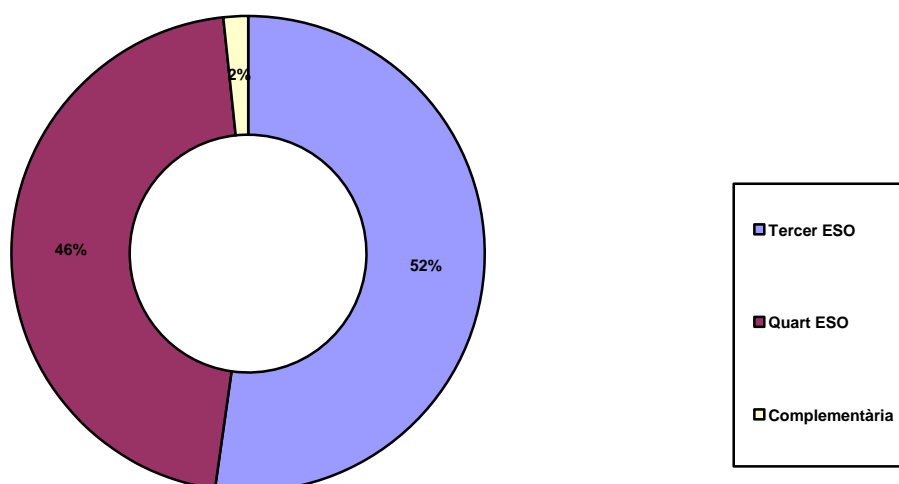
3.2.1. PERFIL DE MOSTRA

La mostra estava formada per 527 joves (53,1% nois 46,7% noies; 0,2% NS/NC) de 14 a 19 anys dels quals més del 70% dels/de les participants tenien entre 14 i 15 anys. En les gràfiques 12 i 13 ve representada la distribució de la mostra segons el centre i el curs escolar, respectivament. Es pot observar com el 98,6% de la mostra estava cursant 3r i 4t d'ensenyament secundari obligatori (ESP) quan van participar en l'acció educativa "Prevenir per gaudir" que **SIDA STUDI** imparteix.

Gràfica 12. Distribució mostra segons centre escolar (%)

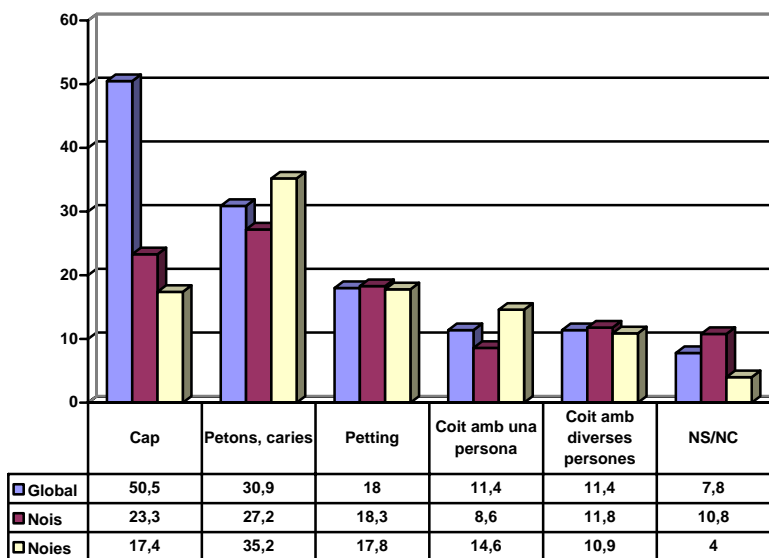


Gràfica 13. Distribució de la mostra segons curs (%)



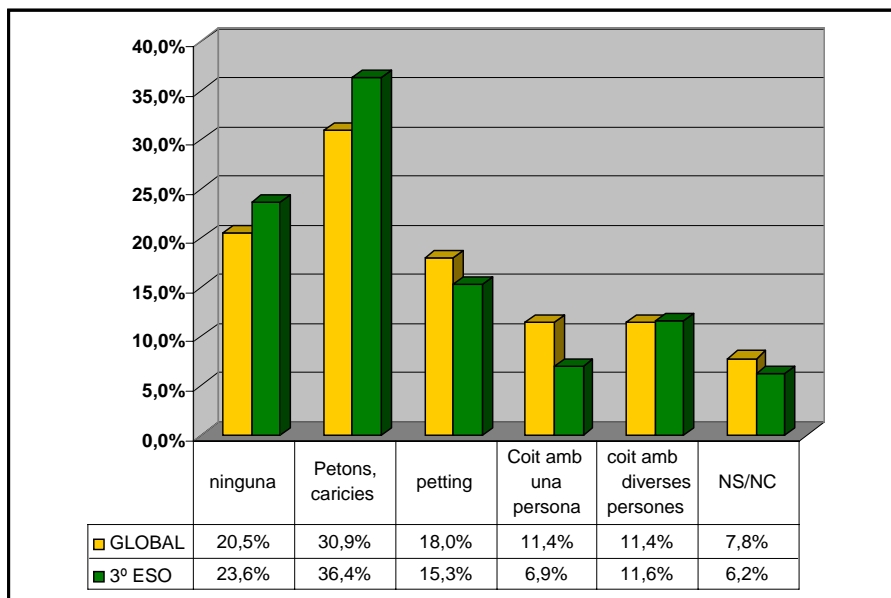
Respecte de l'experiència sexual de la mostra, es pot observar com un 71,7% dels/de les participants ha començat a tenir les seves primeres experiències sexuals, i un 22,8% dels/de les participants ha realitzat un coit amb una o més persones. Si tenim en compte la variable sexe, sembla que un percentatge major de noies (14,6%) que de nois (8,6%) ha tingut relacions sexuals que inclouen el coit amb una persona. En la categoria de coit amb diferents persones, els dos grups puntuen de manera molt similar (nois 11,8%; noies 10,9%). La distribució completa pot observar-se en la gràfica 14.

Gràfica 14. Distribució de la mostra segons experiència sexual vs sexe (%)



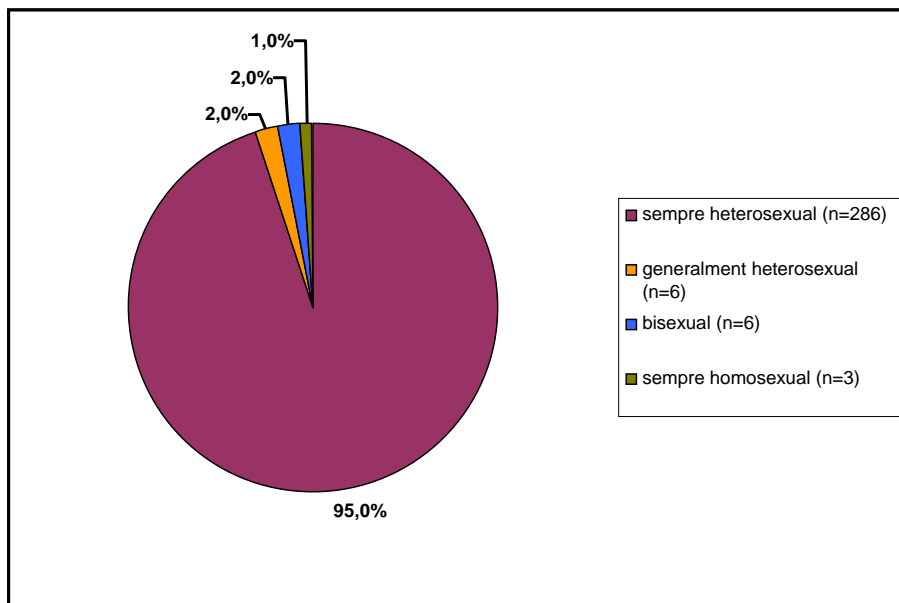
Si ens centrem en el curs de tercer d'ESO, on **SIDA STUDI** recomana implementar l'acció educativa "Prevenir per gaudir", observem que el 70,2% de la mostra ha començat a tenir les seves primeres experiències sexuals, on un 18,5% dels/de les participants els/les ja han practicat el coit amb una o diverses persones. Una de les dades més rellevants és que a aquesta edatla distribució de persones que havien realitzat el coit amb diverses persones (11,6%), ja és similar al percentatge de la mostra global que havia realitzat aquesta pràctica(11,4%) (Gràfica 15).

Gràfica 15. Distribució de la mostra segons experiència sexual vs curs (%)



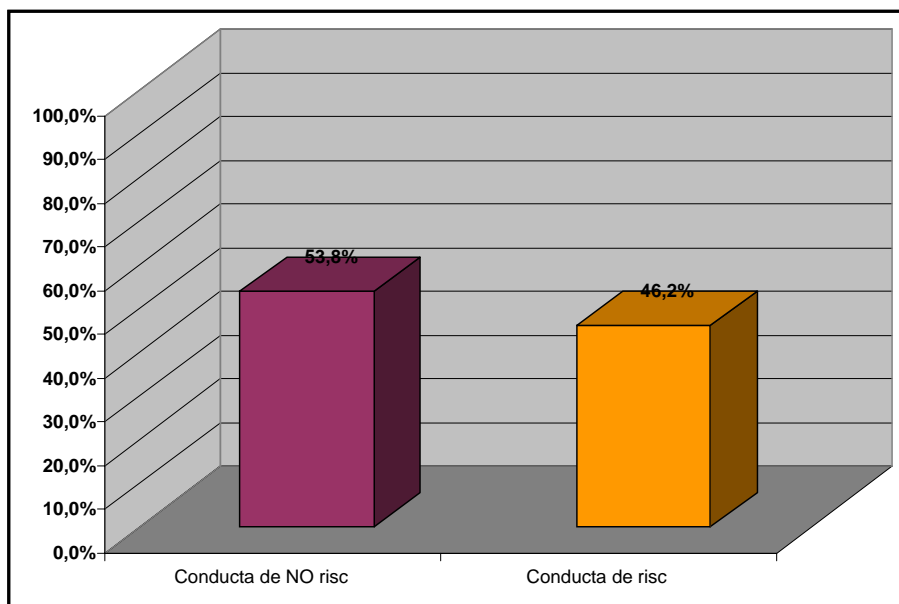
Pel que fa a l'orientació del desig dels/de les participants que ja estan tenint relacions sexuals, es pot observar que un 5% de la mostra no manté o no ha mantingut relacions sexuals exclusivament heterosexuales. A més cal destacar l'alt percentatge de persones que no han contestat aquest document, 25,7%. És, doncs, amb diferència, el document menys contestat de tot el qüestionari. (Gràfica 16).

Gràfica 16. Distribució de la mostra segons tipus de relació sexual (%)



Finalment, i analitzant la variable "experiència sexual" juntament amb "ús de mètodes preventius", obtenim un indicador risc en les relacions sexuals que mantenen els/les joves. Els resultats que s'aprecien en la gràfica 17 mostren que un 46,2% dels/les joves que mantenen relacions sexuals que inclouen el coit estaria assumint conductes de risc davant del VIH/sida.

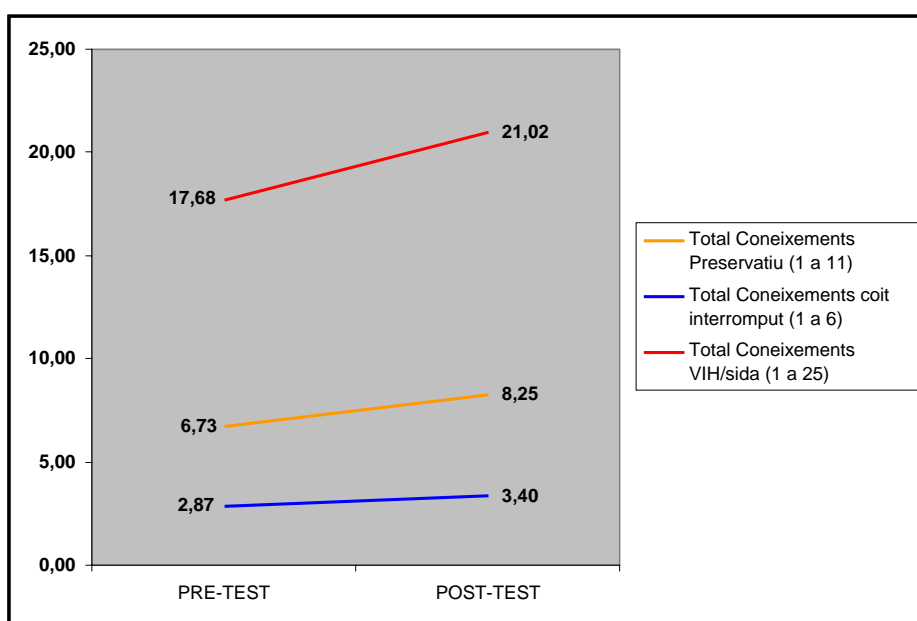
Gràfica 17. Relacions de Risc (%)



3.2.2. VALORACIÓ DELS RESULTATS

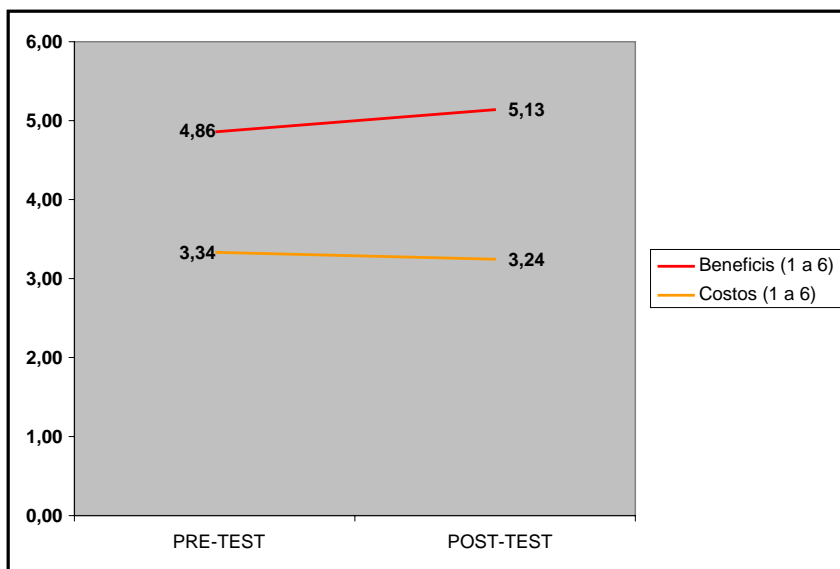
Com es pot veure en el gràfic 18 els/les joves que participen en l'acció educativa "Prevenir per gaudir" augmenten els seus coneixements al voltant del VIH/sida d'una mitjana 17,68 (SD 3.99) a una mitjana de 21,02 (SD 4.17) al post-test (sent el rang de les puntuacions d'1 a 25 punts). La correcta col·locació del preservatiu puntua de mitjana 6,73 (SD 2,28) en el pre-test (rang de puntuacions: entre 1 i 11) i augmenta fins a una mitjana de 8,25 (SD 2.29) en el post-test. Finalment els coneixements sobre els possibles riscos que implica la pràctica del coit interromput augmenten d'una mitjana de 2,87 (SD 1,53) a una mitjana de 3,40 (SD 1.44) (el rang de puntuacions va de l'1 al 6). L'augment més gran es produeix en el coneixement que tenen els/les joves respecte de les possibles vies d'infecció del VIH i el desenvolupament de la síndrome en general. No obstant això, encara que aquesta és la variable que més augmenta cal tenir en compte que les diferències entre les puntuacions en el pre-test i les del post-test de les tres variables són estadísticament significatives ($p < 0.01$).

Gràfica 18. Coneixements de la Prevenció Sexual



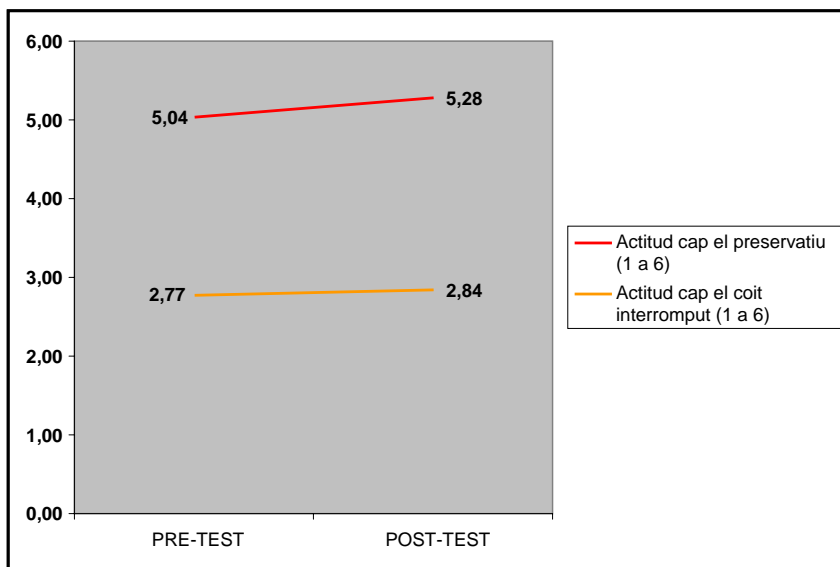
Després d'impartir l'acció educativa, els/les joves milloren les seves creences respecte de l'ús del preservatiu (gràfica 19), i disminueix la percepció dels costos des d'una mitjana de 3,34 (SD 0,66) fins a una mitjana de 3,24 (SD 0,72) (puntuacions d'1 a 6) i augmenta al seu torn la percepció que tenien sobre els beneficis derivats del seu ús amb una mitjana de 4,86 (SD 0,63) fins a una mitjana de 5,13 (SD 0,62). En tots dos casos s'obtenen diferències significatives ($p < 0.01$).

Gràfica 19. Creences sobre l'ús del preservatiu



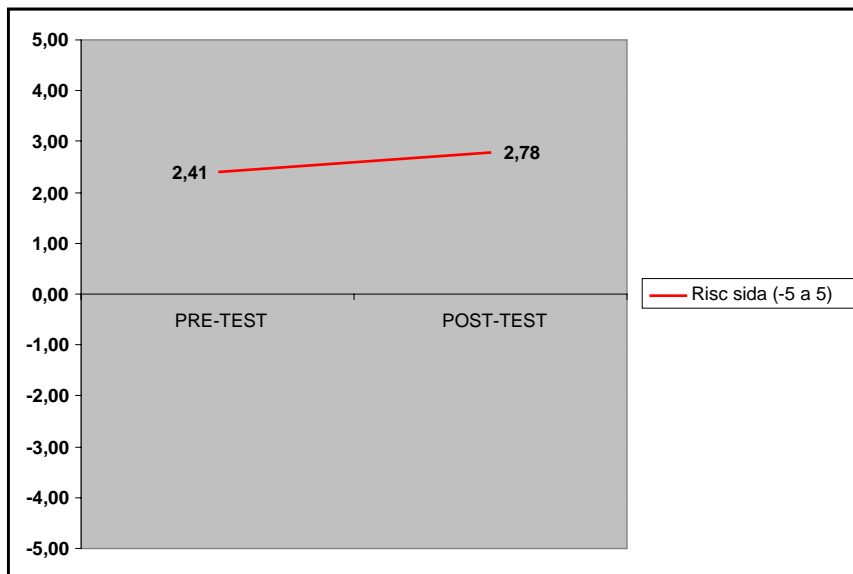
Així mateix, augmenta l'actitud positiva (gràfica 20) per emprar el preservatiu en les futures relacions sexuals de 5,04 de mitjana (SD 0,69) a 5,28 (SD 0,68) (rang de les puntuacions: 1 a 6) i aquest augment en les puntuacions és estadísticament significatiu ($p < 0.01$). Pel que fa al coit interromput les diferències no són significatives per tant les puntuacions queden relativament estables (és a dir, no pateixen variacions estadísticament significatives) amb puntuacions de mitjana de 2,77 (SD 1.11) en el pre-test i 2,84 (SD 1.05) en el post- test (rang de puntuacions: 1 a 6).

Gràfica 20. Actitud cap a l'ús del preservatiu i el coit interromput



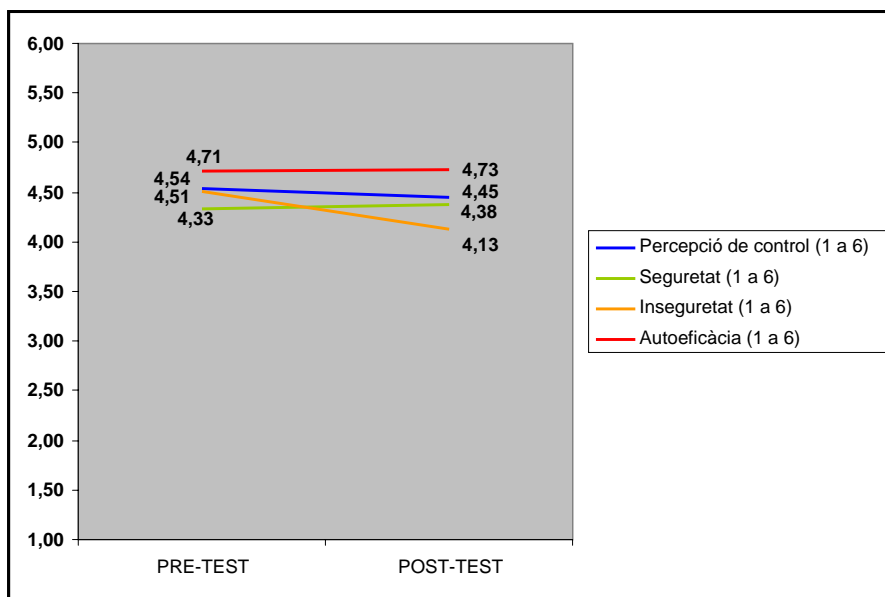
Finalitzada l'acció educativa tots/es els/les joves són més conscients del VIH/sida i augmenta la percepció de risc en 0,37 punts (gràfica 21) on es mostra un 2,41 de mitjana (SD 1.51) a l'inici de la intervenció, i augmenta fins a una mitjana de 2,78 (SD 1.47) en finalitzar l'acció educativa, així aquest augment esdevé estadísticament significatiu ($p < 0.01$) (rang de les puntuacions: -5 a 5).

Gràfica 21. Percepció del Risc de la sida



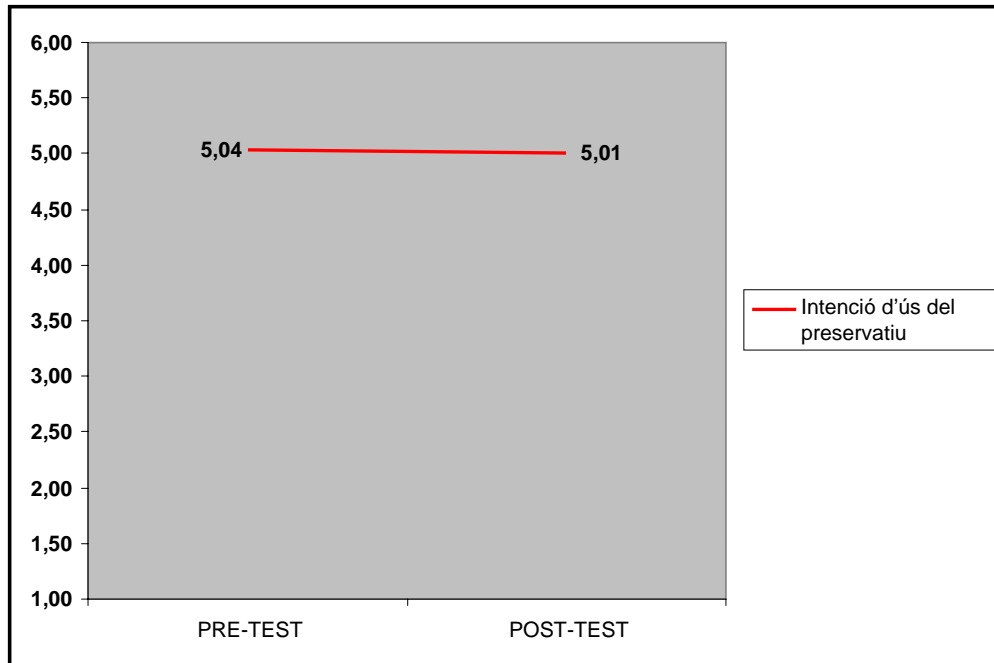
Com es pot apreciar en el gràfic 22, la intervenció fa que els/les joves percebeixin lleugerament menor capacitat de control, disminuint de 4,54 (SD 0.76) fins a una mitjana de 4,45 (SD 0,74) (rang de puntuacions: 1 a 6). No obstant això, també disminueix d'una mitjana de 4,51 (SD 1.04) a una mitjana de 4,13 (SD 1.07) (rang de puntuacions: 1 a 6) la inseguretat que els/les joves senten a l'hora de gestionar les seves relacions sexuals i negociar l'ús o no d'un mètode preventiu. Les diferències en les altres variables, seguretat i autoeficàcia, no són estadísticament significatives ($p > 0.05$) i cal considerar per tant que aquestes variables no varien de manera significativa després de l'acció educativa i es mantenen al voltant de les altes puntuacions del principi.

Gràfica 22. Percepció de Control i Autoeficàcia



Pel que fa a la intencionalitat general que mostren els/les joves cap a l'ús del preservatiu (gràfic 23) les diferències entre les puntuacions del pre-test i el post-test no són significatives, per tant podem afirmar que es mantenen estables un cop realitzada l'acció educativa.

Gràfica 23. Intenció de l'ús del preservatiu



3.2.3. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS FUTURES

Els resultats obtinguts en la investigació mostren que l'edat d'inici de les experiències sexuals posa de manifest la necessitat de mantenir les intervencions adreçades al segon cicle de secundària. Basant-nos en les dades obtingudes sobre les conductes de risc davant del VIH adoptades per gairebé la meitat dels/les joves que ja mantenen relacions sexuals que inclouen el coït, recomanem fins i tot que es realitzin intervencions en cursos anteriors a 3r d'ESO per capacitar els/les joves el més aviat possible davant de situacions de risc davant del VIH.

També recomanem que en futures investigacions es tracti d'aprofundir en la variable orientació del desig per tal d'obtenir informació relacionada amb les causes per les quals aquest ítem ha estat el menys contestat (amb gran diferència) per la majoria dels/les participants, i sobre les conseqüències que aquestes causes puguin estar provocant en altres àrees.

Pel que fa a les dades obtingudes sobre els resultats de l'acció educativa "Prevenir per gaudir", l'augment en les puntuacions de la variable percepció de risc de la sida podria ser degut no tant al fet que es consideri més perillós mantenir relacions sexuals, sinó que com que tenen més coneixements sobre el VIH/sida és possible que s'hagi reduït la il·lusió d'invulnerabilitat característica de l'edat adolescent. Al seu torn, en la variable intenció d'ús del preservatiu, l'estabilitat de les puntuacions obtingudes en el pre-test i el post-test podria ser a causa de l'anomenat efecte sostre (és a dir, partir des de l'inici de l'avaluació de puntuacions molt elevades difícils de superar un cop acabada la intervenció).

Amb aquesta investigació queda demostrat que hi ha causes que fan vulnerables els/les adolescents en l'àmbit socioemocional i sexual. Considerem necessari continuar amb futures investigacions on es pugui avaluar aquests criteris i altres com incloure, la cultura, l'autoconcepte i el sexe, entre d'altres. Això pot ajudar a millorar els programes o intervencions i dotar els/les joves dels recursos necessaris per afrontar les condicions a les quals es veuen exposats en l'adolescència, com la pressió per part dels seus companys/es, la construcció de la identitat sexual i la prevenció d'ITS i, en concret, del VIH.

Recomanem també continuar amb tallers i accions educatives dedicades als/les joves per proporcionar un espai de confiança i seguretat en el qual poder expressar els seus dubtes en matèria sexual i ampliar els seus coneixements. A causa de l'estabilitat d'algunes variables i a les puntuacions encara altes d'altres (tot i haver baixat un cop realitzada la intervenció) es recomana continuar amb el treball de capacitatció dels/les participants en cursos superiors com el batxillerat.

4. BIBLIOGRAFIA

- Ajzen, I.; Fishbein, M. Understanding attitudes and predicting social behaviour. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1980.
- Bandura, A.. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Rev* 1977; (84): 191-215.
- Becker, M.; Maiman, L.. Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations. *Medical Care*. 1975; 13 (1):10-24
- Condelli, L. (1986). Social and attitudinal determinants of contraceptive choice: using the health belief model. *Journal of sex research*, 22, 4, 478-491
- Juárez Martínez, O.; Rufat Sabio, M.J.; González Gómez de Olmedo, M.P.. ¿Cómo trabajar el cambio de actitudes con los alumnos?. En: *Jornadas sobre Prevención del VIH/SIDA en los centros educativos*. CIDE. Dirección General de Formación Profesional e Innovación Educativa. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. 2000
- Levinson, R.A. (1984). Contraceptive self-efficacy: a primary prevention strategy. *Journal of social work and human sexuality*, 3, 1-15.
- Levinson, R.A. (1986). Contraceptive self-efficacy: a perspective on teenage girl's contraceptive behavior. *The Journal of sex research*, 22, 3, 347 - 369.
- Páez, D. Ubillos, S. Y León, M. (1996). Evaluación del cambio de actitudes y conductas ante el sida. En N.Basabe, D. Páez, R. Usieto, H. Paicheler, J.C. Deschamps (eds.) *El Desafío social del Sida* (pp.113-134). Madrid: Fundamentos, CESA.
- Schofield, M. (1965). *The sexual behavior of young people*. London: Longman
- Schofield, M. (1973). *The sexual behavior of young people*. London: Allen Lane
- Ubillos, S. (1995). *Guía de educación sexual. Recursos para diseñar un programa (Vol.2)*. San Sebastián: Diputación Foral de Guipúzcoa, Dpto. De Juventud y Deportes.
- Ubillos, S. (2002) *Cambios de actitudes, creencias y conductas sexuales de riesgo: Intervención y evaluación dirigida a jóvenes de la Comunidad Autónoma Vasca*. Tesis doctoral no publicada, Universidad del País Vasco, San Sebastián.
- Ubillos, S. (2008a) [Cuestionario PRE-POST sobre conocimientos, actitudes y conductas frente al VIH para población adolescente]. No publicat, [11] p.
- Ubillos, S. (2008b) [Escala para evaluar el proceso del programa]. No publicat, [3] p.
- Ubillos, S. (2008c) [Escala per avaluar el procés de la intervenció]. No publicat. Trad. Francina Costa, [3] p.
- Ubillos, S. (2008d) [Qüestionari PRE-POST sobre coneixements, actituds i conductes davant el VIH per a població adolescent]. No publicat. Trad. Francina Costa, [11] p.
- Vries, H. de; Dijkstra M.; Kuhlman P. (1988) Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions. *Health Ed Res*; (3): 273-82.