



Τριάντα Μαρτίου, παγκόσμια ημέρα αντισύλληψης. Αντισύλληψη είναι τα προληπτικά μέτρα που χρησιμοποιεί ένα ζευγάρι για να αποφύγει μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Με άλλα λόγια είναι μέθοδοι, φυσικές ή τεχνητές, που εμποδίζουν τη σύλληψη, δηλαδή τη γονιμοποίηση του ωαρίου από το σπερματοζώαριο. Ο πιο κατάλληλος ειδικός για να συμβουλέψει την γυναίκα ή ακόμα και ένα ζευγάρι για την ενδεδειγμένη αντισύλληψη είναι πάντα ο γυναικολόγος. Αυτός θα λάβει μία σειρά παραγόντων υπόψη και μετά θα αποφασίσουν μαζί για την κατάλληλη μέθοδο. Υπάρχουν τρεις κατηγορίες αντισύλληψης: μέθοδοι φραγμού (προφυλακτικό, ενδομήτρια σπειράματα-IUDs, αντισυλληπτικά χάπια), φυσικές μέθοδοι (διακεκομμένη συνουσία, η μέθοδος του ρυθμού-η σεξουαλική επαφή που γίνεται μόνο σε «ασφαλείς» ημέρες) και η εθελοντική στείρωση. Αυτές είναι κάποιες από τις επιλογές αντισύλληψης που έχει ένα ζευγάρι, αλλά η μόνη μέθοδος που προστατεύει από μία σειρά ανεπιθύμητων σεξουαλικών νοσημάτων είναι το προφυλακτικό. Όπως υποδηλώνει και η ονομασία, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι ασθένειες (ή λοιμώξεις) οι οποίες προκαλούνται από οργανισμούς οι οποίοι μεταδίδονται κυρίως μέσω της σεξουαλικής επαφής. Δεν είναι ανάγκη να έχει κάποιος πολλούς ερωτικούς συντρόφους για να κολλήσει ένα σεξουαλικό μεταδιδόμενο νόσημα. Οποιοσδήποτε έχει σεξουαλικές επαφές, άντρας ή γυναίκα μπορεί να μολυνθεί. Το σπέρμα, τα κολπικά υγρά, το σάλιο και το αίμα μπορούν να μεταφέρουν ένα νόσημα.

Η αντισύλληψη οφείλει να αφορά το κάθε ζευγάρι. Ο τρόπος αντισύλληψης που θα επιλέξει το ζευγάρι θα πρέπει να είναι θέμα συζήτησης από την αρχή της σχέσης του-ο τρόπος συνήθως καθορίζεται από την ηλικία και τον τύπο της σχέσης που έχει το ζευγάρι.

Το ζήτημα φυσικά που προκύπτει εδώ είναι αυτό της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και πότε χρονικά είναι η κατάλληλη στιγμή για να αρχίσει. Στην εφηβική ηλικία, η ενημέρωση για θέματα αντισύλληψης είναι περιορισμένη και αντλείται κυρίως από τους φίλους και τα περιοδικά, ενώ η μητέρα παρέχει επίσης πληροφορίες-συμβουλές. Ο γυναικολόγος εισέρχεται στη ζωή μιας γυναίκας, είτε μετά τα 25 όταν έχει κάνει οικογένεια και ετοιμάζεται να γίνει μητέρα, είτε με κίνητρο κάποιο πρόβλημα χωρίς σε καμία περίπτωση να έχει προληπτικό χαρακτήρα. Τα παραπάνω σε συνδυασμό με την έλλειψη σχολικής διαπαιδαγώγησης σε αυτά τα θέματα έχουν ως αποτέλεσμα την άγνοια ή την ανάπτυξη λανθασμένων αντιλήψεων σχετικά με την αντισύλληψη. Η ανάγκη οικογενειακού προγραμματισμού και αξιόπιστης αντισυλληπτικής μεθόδου είναι έντονες καθόλη τη διάρκεια της ζωής τους καθώς υψηλός αριθμός γυναικών οδηγείται στη διακοπή κάποιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.

Η έκτρωση είναι η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης. Πρέπει πάντα να γίνεται από γυναικολόγο, που θα δώσει και τις κατάλληλες συμβουλές. Η έκτρωση δεν αποτελεί μέθοδος αντισύλληψης σε καμία περίπτωση. Στην Ελλάδα, ο δείκτης γονιμότητας παραμένει χαμηλός, αντίθετα με τον αριθμό των εκτρώσεων που κινείται σε αρκετά υψηλά επίπεδα. Κάθε χρόνο καταγράφονται περί τις 150.000 εκτρώσεις. Οι αρνητικές συνέπειες είναι πολλαπλές, οργανικές και ψυχολογικές, και ίσως γίνει αναφορά σε κάποιο μεταγενέστερο άρθρο.