

Γνώσεις και Απόψεις Φοιτητών Νοσηλευτικής Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος αναφορικά με τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα σε Σχέση με τα Εξάμηνα Σπουδών

Αικατερίνη Μουστάκα,¹ Ιφιγένεια Ανωγειανάκη,¹ Φωτεινή Σαρρή,¹
Νικόλαος Ρίκος,² Μιχαήλ Ροβίθης²

Knowledge of Nursing Students towards Sexually Transmitted Diseases

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ

²Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα
Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Κρήτης, Ηράκλειο

Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Κρήτης

Υποβλήθηκε: 20.6.2014

Επανυποβλήθηκε: 2.10.2014

Εγκρίθηκε: 21.10.2014

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Μιχαήλ Ροβίθης

Παπανικολάου 24

713 07 Ηράκλειο Κρήτης

Τηλ.: 6977 208 894

e-mail: kalimera1@yahoo.com

Εισαγωγή: Η ελλιπής ενημέρωση σε θέματα που αφορούν στο sex και την πρόληψη αφοροδισίων νοσημάτων έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της συχνότητας εμφάνισης των νοσημάτων αυτών. **Σκοπός:** Η καταγραφή των γνώσεων των φοιτητών Νοσηλευτικής για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ). **Υλικό και Μέθοδος:** Δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 φοιτητές του τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΤΕΙ) Κρήτης. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε στο χρονικό διάστημα Ιουνίου του 2012 έως Δεκέμβριο του 2012. Για τη συλλογή των δεδομένων αναπτύχθηκε ειδικό ανώνυμο ερωτηματολόγιο 13 ερωτήσεων, κλειστού τύπου. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 96%. Η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 20. **Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν γυναίκες (n=89). Βρέθηκε έλλειμμα γνώσεων των φοιτητών σχετικά με τα ΣΜΝ. Το 58% των φοιτητών δεν ήταν σε θέση να αναγνωρίσει την κλινική εικόνα ενός ΣΜΝ, έναντι του 39% που απάντησαν θετικά. Όσον αφορά στα μέτρα πρόληψης για τα ΣΜΝ, μεγάλο ποσοστό φοιτητών (92%) θεώρησε ως καταλληλότερο μέτρο πρόληψης τον τακτικό έλεγχο (check up), ενώ μόλις το 60% των φοιτητών απάντησαν ως μέτρο πρόληψης τη χρήση προφυλακτικού (p<0,05). **Συμπεράσματα:** Διαπιστώθηκε διάσταση και έλλειψη γνώσεων σχετικά με τα ΣΜΝ. Όσον αφορά στη συσχέτιση του βαθμού γνώσεων των φοιτητών σχετικά με τα ΣΜΝ δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα εξάμηνα σπουδών.

Λέξεις ευρετηρίου: Γνώσεις, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, φοιτητές Νοσηλευτικής

Εισαγωγή

Ο όρος «σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα» (ΣΜΝ) σημαίνει νοσήματα που μεταδίδονται με τη σεξουαλική επαφή ή τη γενετήσια πράξη. Στα ΣΜΝ περιλαμβάνονται οι μη ειδικές λοιμώξεις των γεννητικών οργάνων (κολπίτιδες, χλαμυδιακές λοιμώξεις, γονοκοκκική ουρηθρίτιδα ή φυματίωση των γεννητικών οργάνων και με την πυελική φλεγμονώδη νόσο, που πολλές φορές αποτελεί συνέπεια των παραπάνω λοιμώξεων), οι λοιμώξεις από ιούς (θηλώματα και έρπητας των γεννητικών οργάνων, ηπατίτιδα, σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας, κονδυλώματα) και τα αφροδίσια νοσήματα (βλεννόρροια, σύφιλη και τριχομονάδα).¹

Τα ΣΜΝ έχουν μια γραπτή ιστορία που χρονολογείται από την εποχή των αρχαίων Αιγυπτίων.² Στη σύγχρονη εποχή, τα ΣΜΝ αποτελούν σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει αρνητικά τη σεξουαλική υγεία των νέων. Η εμφάνιση των αντιβιοτικών και της πενικιλίνης, παρόλο που δημιούργησε προσδοκίες στην παγκόσμια κοινότητα για την εξαφάνιση των αφροδισίων νοσημάτων δεν απέδωσε τα αναμενόμενα θεραπευτικά αποτελέσματα.³ Αντίθετα, εκτός από τις επιδημιολογικές εξάρσεις (της σύφιλης κυρίως) σε ορισμένες χώρες, ένας μεγάλος αριθμός άλλων νοσημάτων ενσωματώθηκε επιπλέον στον κατάλογο των ΣΜΝ.³

Τα πλέον διαδεδομένα ΣΜΝ είναι: ο ιός της επίκτητης ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (human immunodeficiency virus, HIV), η γονοκοκκική ουρηθρίτιδα, η ηπατίτιδα C, ο έρπητας των γεννητικών οργάνων, ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (κονδυλώματα), τα χλαμύδια και η σύφιλη.²

Από τα επιδημιολογικά δεδομένα προκύπτει ότι η λοίμωξη από τον HIV παραμένει ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη. Ο συνολικός αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων που αναφέρονται στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) σταθεροποιήθηκε περίπου στα 28.000 κρούσματα σε ετήσια βάση. Η μεγαλύτερη ομάδα κρουσμάτων στην Ευρώπη αποτελείται από άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (35%), ενώ έπονται οι ασθενείς που απέκτησαν τον ιό μέσω ετεροφυλικής επαφής (24%) και οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών (5%). Η μετάδοση του ιού από τη μητέρα στο παιδί, οι νοσοκομειακές λοιμώξεις, οι μεταγγίσεις αίματος και άλλων προϊόντων (ή παραγώγων) αντιστοιχούν σε μόλις 1% των περιστατικών.⁴

Επιπρόσθετα, σημαντικές εξακολουθούν να είναι οι τάσεις που παρατηρούνται στα μοντέλα μετάδοσης της νόσου. Κατά το χρονικό διάστημα 2004-2009, τα κρούσματα της λοίμωξης από HIV μειώθηκαν. Στους άνδρες

που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες αυξήθηκαν κατά 24%. Σχετικά σταθερά παρέμειναν τα αναφερθέντα στα ευρωπαϊκά κράτη-μέλη κρούσματα ασθενών που απέκτησαν τη νόσο μέσω ετεροφυλικής επαφής, με δείγματα ανόδου το 2009. Τα κρούσματα ετεροφυλικής μετάδοσης από χώρες με γενικευμένη επιδημία του HIV μειώθηκε κατά σχεδόν 50%. Ο αριθμός των κρουσμάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών επίσης παρουσίασε αισθητή μείωση. Για την περίοδο 2004-2009, ο αριθμός των διαγνωσμένων κρουσμάτων AIDS στην ΕΕ μειώθηκε σε ποσοστό >50%, αντικατοπτρίζοντας τις προόδους αναφορικά με την πρόσβαση στη θεραπεία και την αποτελεσματικότητά της. Εξαιρεση αποτέλεσαν οι χώρες της Βαλτικής, παρουσιάζοντας αυξήσεις στους αριθμούς τους από 8-76%.⁴

Τα χλαμύδια αποτελούν το συχνότερα αναφερόμενο ΣΜΝ στην ΕΕ, με σχεδόν 350.000 κρούσματα το 2009. Τα καταγεγραμμένα μεγέθη έχουν υπερδιπλασιαστεί τα 10 τελευταία χρόνια.⁴

Η εν λόγω αύξηση της συχνότητας εμφάνισης νέων περιπτώσεων, είναι αποτέλεσμα, σε μεγάλο βαθμό, των μέτρων που έχουν λάβει τα κράτη-μέλη για τη βελτίωση της διάγνωσης και της καταγραφής της λοίμωξης, περιλαμβανομένης της ανάπτυξης προγραμμάτων εξέτασης και επιτήρησης. Περισσότερα από τα τρία τέταρτα των κρουσμάτων διαγνώστηκαν σε νεαρούς ενήλικες, ηλικίας <25 ετών. Εντούτοις, τα πραγματικά κρούσματα είναι πιθανόν περισσότερα από τα καταγεγραμμένα λόγω της ασυμπτωματικής φύσης της λοίμωξης. Τα χλαμύδια συνιστούν σημαντικό και αυξανόμενο πρόβλημα υγείας τόσο για τα άτομα (κυρίως για τους νεαρούς ενήλικες) όσο και για τις υγειονομικές υπηρεσίες, δεδομένου του αριθμού των λοιμώξεων και της μείωσης της γονιμότητας που παρατηρείται σε ορισμένες γυναίκες.⁴

Τα καταγεγραμμένα κρούσματα γονόρροιας και σύφιλης είναι πολύ λιγότερα, ενώ οι τάσεις εμφανίζονται σχετικά σταθερές, με μικρή μείωση (9%) του συνόλου των καταγεγραμμένων περιστατικών την περίοδο 2006-2009.⁴ Ωστόσο, τα αναφερόμενα μεγέθη διαφέρουν πολύ από χώρα σε χώρα, ενώ υπάρχουν χώρες που δεν καταγράφουν καθόλου τις συγκεκριμένες λοιμώξεις. Τα κρούσματα γονόρροιας μειώθηκαν σημαντικά σε αρκετά κράτη-μέλη το 2006-2009. Υψηλότερα και σταθερά μεγέθη καταγράφηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις Κάτω Χώρες και στις χώρες της Βαλτικής. Η αύξηση της ανθεκτικότητας στα βασικά αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της γονόρροιας στην ΕΕ αποτελεί νεοεμφανιζόμενο θέμα για τη δημόσια υγεία. Όσον αφορά στη σύφιλη, τόσο τα αναφερόμενα μεγέθη όσο και οι τάσεις

παρουσιάζουν επίσης σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των κρατών-μελών για την περίοδο 2006-2009. Αρκετές χώρες ανέφεραν μεγάλη άνοδο των κρουσμάτων τους, η οποία σχετίζεται κυρίως με την αύξηση των καταγεγραμμένων κρουσμάτων μεταξύ ανδρών με σεξουαλικές επαφές με άνδρες.⁴

Ο αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων της ηπατίτιδας C στην ΕΕ, παρουσιάζει αυξητική τάση με την πάροδο του χρόνου. Επιπλέον, οι διαφορές ανάμεσα στις πρακτικές διάγνωσης και στα συστήματα επιτήρησης των κρατών-μελών για τις οξείες και τις χρόνιες λοιμώξεις διευρύνουν τις αποκλίσεις μεταξύ των αναφερόμενων κρουσμάτων και καθιστούν ιδιαίτερα δυσχερή τη σύγκριση των πληροφοριών για τις εν λόγω ασθένειες σε επίπεδο χωρών.

Το 2008 και το 2009 εντάχθηκε στις δραστηριότητες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (European Center for Disease Prevention and Control, ECDC), ο συντονισμός των δικτύων επιτήρησης για τον HIV/AIDS και για τα ΣΜΝ, αντίστοιχα, ενώ το 2011 το ECDC καθιέρωσε ένα νέο δίκτυο για την επιτήρηση της ηπατίτιδας. Το ECDC συνεργάζεται με τα συγκεκριμένα δίκτυα, με στόχο την περαιτέρω τυποποίηση της επιτήρησης των εν λόγω ασθενειών και τη βελτίωση της συγκρισιμότητας των πληροφοριών σχετικά με την επιδημιολογία τους.⁴

Σε επίπεδο γνώσεων, οι νέοι στην Ελλάδα φαίνεται να υστερούν. Οι γνώσεις των νέων σε θέματα που αφορούν στην αντισύλληψη, τον οικογενειακό προγραμματισμό και τα ΣΜΝ είναι ελλιπείς, σε αντίθεση με νέους του εξωτερικού, όπου φαίνονται περισσότερο ενημερωμένοι.⁵ Παράλληλα, διαφορετικές φαίνεται να είναι οι πηγές ενημέρωσής τους, καθώς οι νέοι της Ελλάδας έχουν ως κύρια πηγή ενημέρωσης τους φίλους τους, ενώ οι συνομήλικοί τους στο εξωτερικό έχουν το σχολείο.

Υλικό και Μέθοδος

Στην παρούσα συγχρονική μελέτη, το δείγμα αποτέλεσαν 100 φοιτητές (11 άνδρες και 89 γυναίκες) του τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΤΕΙ) Κρήτης, τα ακαδημαϊκά έτη 2011-2012. Οι φοιτητές που συμμετείχαν στη μελέτη ήταν 25 ανά εξάμηνο και επιλέχθηκαν από το Α', το Γ', το Ε' και το Ζ' εξάμηνο σπουδών, και με κριτήριο να έχουν διδαχθεί και παρακολουθήσει έστω και ένα από τα μαθήματα: Μικροβιολογία, Ανατομία Ι, Παθολογική Νοσηλευτική Ι και Μαιευτική-Γυναικολογία. Το ποσοστό ανταπόκρισης ανήλθε στο 96%.

Η δειγματοληψία ευκολίας επιλέχθηκε ως η καταλληλότερη μέθοδος για τη συλλογή δεδομένων, λαμβάνοντας υπόψη χρονικούς και οικονομικούς περιορισμούς της μελέτης. Η συλλογή των δεδομένων διήρκεσε 6 μήνες (Ιούνιος–Δεκέμβριος 2012) και πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου που δημιουργήθηκε από την ερευνητική ομάδα, με βάση τη σχετική διεθνή βιβλιογραφία.^{8,9}

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε 13 ερωτήσεις κλειστού τύπου και ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, ταξινομημένες σε δύο ενότητες. Ειδικότερα, 5 ερωτήσεις αφορούσαν σε δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και 8 ερωτήσεις στη γνώση. Το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε στην τελική του μορφή, αφού προηγήθηκε πιλοτική μελέτη (n=10).

Για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές και οι τυπικές αποκλίσεις. Για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι απόλυτες (n) και οι σχετικές (%) συχνότητες. Η σύγκριση μεταξύ κατηγορικών μεταβλητών διενεργήθηκε με τον έλεγχο χ^2 και τον ακριβή έλεγχο του Fisher. Το αμφίπλευρο επίπεδο σημαντικότητας ήταν ίσο με 0,05. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 20.0.

Ηθική και δεοντολογία

Για τη διεξαγωγή της μελέτης συντάχθηκε και κατατέθηκε ερευνητικό πρωτόκολλο στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης, από την οποία ελήφθη η σχετική έγκριση. Η συλλογή των δεδομένων διενεργήθηκε μετά από προφορική συναίνεση των συμμετεχόντων, αφού πρώτα ενημερώθηκαν για το σκοπό της μελέτης και για την αυστηρή τήρηση του απορρήτου των δεδομένων που συλλέχθηκαν.

Αποτελέσματα

Στον πίνακα 1 αναφέρονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη μελέτη. Όπως φαίνεται στον πίνακα, το μεγαλύτερο ποσοστό ηλικίας των συμμετεχόντων φοιτητών ήταν 21-24 ετών (60%). Από τους συμμετέχοντες στη μελέτη, 89 ήταν γυναίκες ενώ από το σύνολο των φοιτητών, 85 διέμεναν σε πόλη ή κωμόπολη και 15 σε χωριό.

Σε ερώτηση με κατανομή απαντήσεων ανά εξάμηνο σχετικά με ασθένειες που ανήκουν ή όχι στα ΣΜΝ, στο Α' εξάμηνο το 72% των φοιτητών απάντησε ότι η καντιντίαση δεν ανήκει στα ΣΜΝ έναντι ενός μεγάλου ποσοστού

Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά των 100 φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας

| | | Εξάμηνο σπουδών | | | | Τιμή p |
|------------------------|----------------|-----------------|------|------|------|--------|
| | | Α΄ | Γ΄ | Ε΄ | Ζ΄ | |
| | | % | | | | |
| Φύλο | Φοιτητές | 12,0 | 8,0 | 12,0 | 12,0 | 0,959 |
| | Φοιτήτριες | 88,0 | 92,0 | 88,0 | 88,0 | |
| Κατοικία | Πόλη | 64,0 | 68,0 | 72,0 | 60,0 | 0,463 |
| | Κωμόπολη | 16,0 | 28,0 | 16,0 | 16,0 | |
| | Χωριό | 20,0 | 4,0 | 12,0 | 24,0 | |
| Οικογενειακή κατάσταση | Ελεύθερος(η) | 76,0 | 64,0 | 60,0 | 48,0 | 0,265 |
| | Σε σχέση | 20,0 | 36,0 | 40,0 | 48,0 | |
| | Παντρεμένος(η) | 4,0 | – | – | 8,0 | |

(40%) στο Ε΄ εξάμηνο που επέλεξε την τριχομονάδα ως μη ΣΜΝ (πίνακας 2).

Στην καταγραφή των γνώσεων τους σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης (πίνακας 3), το 50% των φοιτητών απάντησε σωστά ότι η κοινή χρήση τουαλέτας δεν ανήκει στους τρόπους μετάδοσης των ΣΜΝ, ενώ το 31% των φοιτητών, κυρίως από το Α΄ και το Ε΄ εξάμηνο, επέλεξε το θηλασμό ως μέσο που δεν επιτρέπει τη μετάδοση ΣΜΝ.

Σε ερώτηση σχετικά με το ποια συμπτώματα δε σχετίζονται με τα ΣΜΝ, το 58% των φοιτητών απάντησε ότι η συχνοουρία δεν ανήκει στα συμπτώματα ΣΜΝ, με το 68% των φοιτητών του Γ΄ εξαμήνου να δίνουν αυτή την απάντηση και με δεύτερη απάντηση τον πόνο στην περιοχή της πυέλου που δεν αναγνωρίζεται ως σύμπτωμα ΣΜΝ από το 39% του συνόλου των φοιτητών και από το 56%

των φοιτητών του Ζ΄ εξαμήνου. Σε ερώτηση, κάθε πότε θα πρέπει να διενεργείται ιολογικός έλεγχος (εικόνα 1), το 46% των φοιτητών απάντησε ότι ο ιολογικός έλεγχος πρέπει να διενεργείται κάθε χρόνο σε περίπτωση που δεν έχει προηγηθεί μόλυνση, ενώ ένα ποσοστό 31% δε γνώριζε τη σωστή απάντηση.

Σχετικά με το καταλληλότερο μέτρο πρόληψης για τα ΣΜΝ, οι κατανομές απαντήσεων ανά εξάμηνο σπουδών δεν παρουσίασαν σημαντική στατιστική διαφορά ($p>0,05$). Το 92% των φοιτητών θεώρησε καταλληλότερο μέτρο πρόληψης τον τακτικό έλεγχο (check-up), το 60% των φοιτητών ανέφερε τη χρήση προφυλακτικού, το 46% των φοιτητών την αποφυγή εκσπερμάτωσης στο εσωτερικό του κόλπου, ενώ το 38% την αποφυγή πολλαπλών σεξουαλικών συντρόφων (εικόνα 2).

Πίνακας 2. Κατανομές απαντήσεων των φοιτητών και των φοιτητριών της έρευνας στην ερώτηση «Ποιο από τα παρακάτω ΔΕΝ ανήκει στα ΣΜΝ» ως προς το εξάμηνο σπουδών τους

| Νοσήματα | Εξάμηνο σπουδών | | | | Σύνολο |
|----------------------------|-----------------|------|------|------|--------|
| | Α΄ | Γ΄ | Ε΄ | Ζ΄ | |
| | % | | | | |
| Χλαμύδια | – | 16,0 | 8,0 | – | 6,0 |
| Έρπητας γεννητικών οργάνων | – | 4,0 | – | 4,0 | 2,0 |
| Γονόρροια | 4,0 | – | 12,0 | 12,0 | 7,0 |
| Τριχομονάδα | 32,0 | 28,0 | 40,0 | 24,0 | 31,0 |
| Σύφιλη | 4,0 | – | – | – | 1,0 |
| Κονδυλώματα | 4,0 | 4,0 | 8,0 | – | 4,0 |
| Καντιντίαση | 72,0 | 64,0 | 52,0 | 64,0 | 63,0 |

ΣΜΝ: Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Έλεγχος χ^2 (Fisher exact test). Δεν εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές ($p>0,05$)

Πίνακας 3. Κατανομές των απαντήσεων των συμμετεχόντων της έρευνας στην ερώτηση «Ποιο από τα παρακάτω ΔΕΝ ανήκει στους τρόπους μετάδοσης των ΣΜΝ» ως προς το εξάμηνο σπουδών τους

| Τρόποι μετάδοσης | Εξάμηνο σπουδών | | | | Σύνολο |
|------------------------|-----------------|------|------|------|--------|
| | Α΄ | Γ΄ | Ε΄ | Ζ΄ | |
| | % | | | | |
| Μετάγγιση αίματος | – | 8,0 | 20,0 | 4,0 | 8,0 |
| Στοματικός έρωτας | 4,0 | 8,0 | 4,0 | 8,0 | 6,0 |
| Κοινή χρήση τουαλέτας* | 48,0 | 72,0 | 28,0 | 52,0 | 50,0 |
| Θηλασμός | 32,0 | 24,0 | 44,0 | 24,0 | 31,0 |
| Μολυσμένη σύριγγα | – | 4,0 | – | – | 1,0 |
| Άλλο | 24,0 | 4,0 | 20,0 | 20,0 | 17,0 |

ΣΜΝ: Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

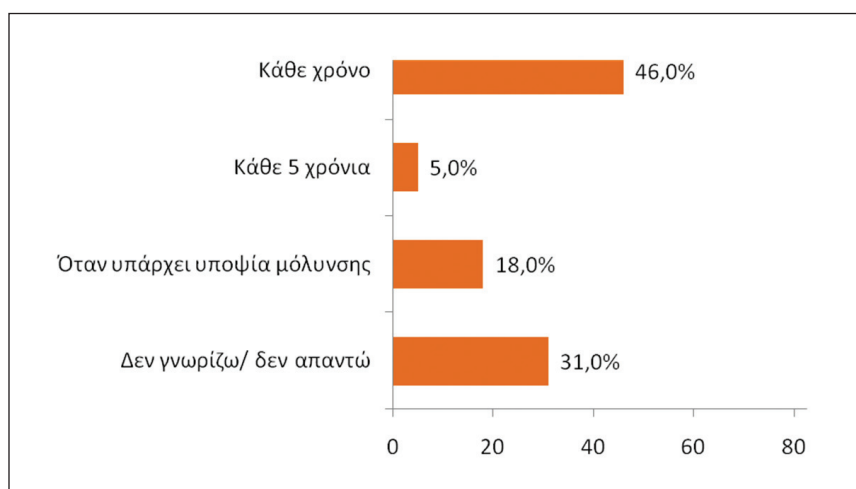
Έλεγχος χ^2 (Fisher exact test)

* $p < 0,05$

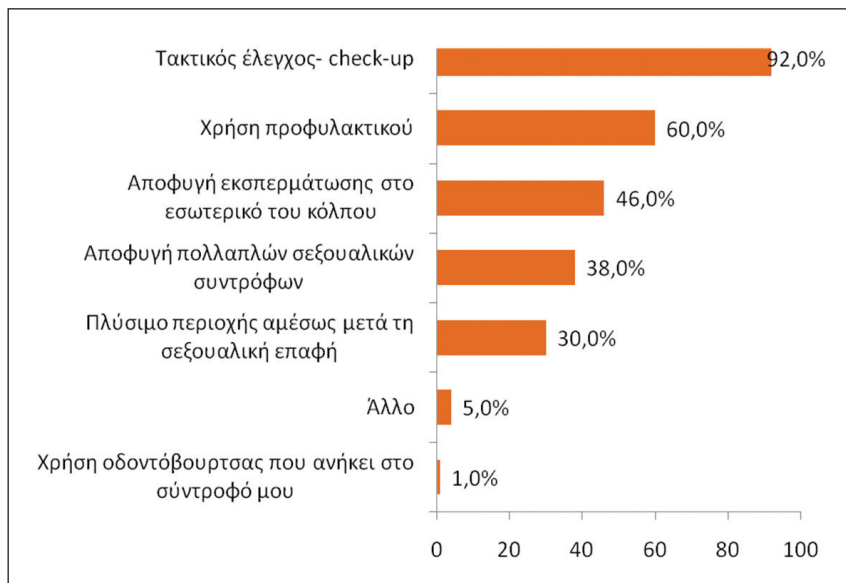
Συζήτηση

Στην παρούσα μελέτη ερευνηθήκαν οι γνώσεις των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τα ΣΜΝ με βάση το εξάμηνο σπουδών τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, παρατηρήθηκε ότι η πλειοψηφία των φοιτητών είχε χαμηλό επίπεδο γνώσης για τα ΣΜΝ και τις μεθόδους πρόληψης. Τα συγκεκριμένα ευρήματα έρχονται σε αντίθεση με αντίστοιχες μελέτες^{7,8} που έδειξαν ότι οι νέοι ενήλικες διαθέτουν στο σύνολό τους αρκετές γνώσεις σχετικά με τα ΣΜΝ και τις δυνατότητες πρόληψής τους, αν και σε επιμέρους ερωτήσεις τα αποτελέσματα δείχνουν ότι σημαντικό ποσοστό νέων ανθρώπων έχει άγνοια κρίσιμων θεμάτων, όπως το γεγονός ότι οι ηπα-

τίτιδες Β και C μεταδίδονται με την απλή επαφή. Όσον αφορά στον τρόπο μετάδοσης των ΣΜΝ, στην παρούσα μελέτη τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 50% των φοιτητών απάντησε σωστά πως η κοινή χρήση τουαλέτας δεν ανήκει στους τρόπους μετάδοσης των ΣΜΝ. Παρόλα αυτά, μεγάλο ποσοστό (31%) που προκύπτει κυρίως από το Α΄ και το Ε΄ εξάμηνο, επέλεξε το θηλασμό ως μέσο που δεν επιτρέπει τη μετάδοση ΣΜΝ. Το ίδιο υποστηρίζεται σε σχετική έρευνα,⁹ στην οποία βρέθηκε ότι το 1/5 του πληθυσμού δε γνώριζε τον κύριο τρόπο μετάδοσης του ιού και το 1/3 ανέφερε εσφαλμένες οδούς μετάδοσης του HPV. Μια πιθανή ερμηνεία για το υψηλό ποσοστό φοιτητών, κυρίως του Ε΄ εξαμήνου, το οποίο επέλεξε το



Εικόνα 1. Κατανομή απαντήσεων στην ερώτηση «Πότε πιστεύετε ότι πρέπει να διενεργείται ο ιολογικός έλεγχος?».



Εικόνα 2. Κατανομή απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιο είναι κατά την άποψή σας το καταλληλότερο μέτρο πρόληψης για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ);».

θηλασμό ως απάντηση είναι η πρόσφατη γνώση από το μάθημα Μαιευτικής- Γυναικολογίας όπου σε πολλές παθήσεις γίνεται αναφορά στην υψηλή προστατευτική δράση που ενέχει ο θηλασμός για την υγεία των νεογνών. Η πρόσφατη αυτή γνώση ίσως να οδήγησε μεγάλο αριθμό φοιτητών να αναφερθούν στο θηλασμό ως μέσο, το οποίο δεν επιτρέπει τη μετάδοση ΣΜΝ.

Στο πεδίο των γνώσεων για την πρόληψη των ΣΜΝ, υψηλό ποσοστό φοιτητών (92%) θεώρησε ως καταλληλότερο μέτρο πρόληψης τον τακτικό έλεγχο (check-up) έναντι ποσοστού 60% των φοιτητών, οι οποίοι επέλεξαν τη χρήση προφυλακτικού. Παρόμοια αποτελέσματα παρουσίασε μελέτη στην Ελλάδα σχετικά με τις γνώσεις χρηστών υπηρεσιών υγείας ως προς τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων και το εμβόλιο κατά του ιού,⁹ όπου το 62% χρησιμοποιεί το προφυλακτικό ως μέσο προφύλαξης από τα ΣΜΝ, ενώ, αντίθετα, σε ανάλογη μελέτη σε φοιτητές υγειονομικών σχολών στην Ελλάδα,⁷ το 97,7% του συνόλου των αποκρινόμενων θεωρεί σωστή τη χρήση προφυλακτικών. Θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει ότι οι φοιτητές σε επαγγέλματα υγείας, εκπαιδεύονται σε ένα ιατροκεντρικό σύστημα που βασίζεται κυρίως στην αντιμετώπιση της ασθένειας και όχι στην πρόληψη. Για το λόγο αυτόν, διαμορφώνουν αντιλήψεις κυρίως ιατροκεντρικών παρεμβάσεων, γεγονός που τους οδηγεί σε μια απάντηση μακριά από το αυτονόητο, όπως είναι η χρήση του προφυλακτικού. Σε σχέση με τη στάση των φοιτητών στο πεδίο της πρόληψης των ΣΜΝ στην παρούσα μελέτη,

ποσοστό 95% χρησιμοποιούσε πάντα προφυλακτικό πριν από κάθε σεξουαλική επαφή. Και ως προς το φύλο, οι γυναίκες δήλωσαν σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό (96,6%) «και οι δύο» έναντι των ανδρών (81,8%). Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν σε ανάλογη έρευνα.¹¹ Αντίθετα, σε έρευνα των Υφαντή και συνεργατών⁸ αναφέρεται ότι ένας στους πέντε περίπου, δε χρησιμοποιούσε καθόλου προφυλακτικό ή το χρησιμοποιούσε σε λιγότερες από τις μισές επαφές, ενώ οι άνδρες αναφέρουν συχνότερα σεξουαλική επαφή με αγνώστους χωρίς προφυλακτικό απ' ό,τι οι γυναίκες.

Σε σχέση με το εξάμηνο σπουδών, στην παρούσα μελέτη, παρατηρείται μια αύξηση των σωστών απαντήσεων που αφορούν στη γνώση για τα ΣΜΝ από το Α' έως το Ε' εξάμηνο, ενώ στη συνέχεια δεν παρατηρείται σημαντική διαφοροποίηση των απαντήσεων μεταξύ του Ε' και του Ζ' εξαμήνου. Η συγκεκριμένη σύγκριση των γνώσεων των φοιτητών ανά εξάμηνο εκπαίδευσης δε δίνει μια σαφή εικόνα ούτε μπορεί να τεκμηριωθεί στατιστικά, ότι η νοσηλευτική εκπαίδευση έχει επηρεάσει τη διαμόρφωση των γνώσεων για τα ΣΜΝ, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στο μικρό δείγμα των συμμετεχόντων στη μελέτη. Για το ρόλο της εκπαίδευσης ως σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης στάσεων αναφέρεται σχετική έρευνα,¹² όπου καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η εκπαίδευση που έχουν λάβει οι φοιτητές, έχει επηρεάσει τις σεξουαλικές τους πρακτικές και έχει αυξήσει τη συνειδητοποίηση των κινδύνων. Επιπρόσθετα, άλλη μελέτη τονίζει την αναγκαι-

ότητα της επιπλέον εκπαίδευσης των φοιτητών ώστε να κατανοηθεί πλήρως η ασφαλής σεξουαλική πρακτική.¹³

Επιπλέον, οι απαντήσεις που έδωσαν οι φοιτητές σχετικά με το ποια συμπτώματα αποτελούν μέρος της κλινικής εικόνας των ΣΜΝ επιβεβαιώνουν το συνολικό έλλειμμα γνώσεων των φοιτητών σχετικά με τα ΣΜΝ, αλλά και τη μη στατιστικά σημαντική διαφορά απαντήσεων από το μικρότερο προς τα μεγαλύτερα εξάμηνα σπουδών, αποτέλεσμα που δεν αποδεικνύει στην παρούσα μελέτη τη σημασία της εκπαίδευσης στην αύξηση των σχετικών γνώσεων (πίνακας 4). Τα ευρήματα της έρευνας επαληθεύονται με τη μελέτη των Βαλάρη και συνεργατών,¹⁴ όπου οι φοιτητές Νοσηλευτικής έχουν έλλειμμα γνώσεων αναφορικά με το ζήτημα των ΣΜΝ από την εκπαίδευσή τους.

Πλεονεκτήματα και περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τις γνώσεις των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τα ΣΜΝ, τα οποία παρουσιάζουν αυξημένη συχνότητα εμφάνισης τα τελευταία έτη στην Ελλάδα. Τα ευρήματα της μελέτης αποτυπώνουν το έλλειμμα γνώσης των φοιτητών σχετικά με τα ΣΜΝ που δεν είχε μελετηθεί διεξοδικά στην Κρήτη και αναδεικνύουν την ανάγκη καινοτόμων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για την ευαισθητοποίηση και την απόκτηση γνώσεων των φοιτητών.

Στους περιορισμούς της μελέτης πρέπει να αναφερθεί το σχετικά μικρό δείγμα των φοιτητών που δεν μπορεί

να είναι αντιπροσωπευτικό του γενικότερου πληθυσμού και ως εκ τούτου τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν.

Συμπεράσματα

Από την παρούσα μελέτη προκύπτει ότι επικρατεί διάσταση και έλλειψη γνώσεων σχετικά με τα ΣΜΝ και τις σεξουαλικές συμπεριφορές των νέων και ειδικότερα στα μεγαλύτερα εξάμηνα σπουδών. Η έλλειψη γνώσεων εντοπίζεται στην αδυναμία αναγνώρισης της κλινικής εικόνας των ΣΜΝ, στους τρόπους μετάδοσης και στις διαγνωστικές εξετάσεις. Τα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν την ανάγκη αλλαγής της εκπαιδευτικής διαδικασίας με την εισαγωγή καινοτόμων μεθόδων διδασκαλίας, ανάθεσης εργασιών και εισαγωγής μαθημάτων που να οδηγούν τους φοιτητές στην αναζήτηση νέων γνώσεων μέσα από διαδικασίες ανάπτυξης κριτικής σκέψης. Σημαντικό είναι οι φοιτητές να μπορέσουν να αναπτύξουν τις γνώσεις τους σχετικά με τα ΣΜΝ, βασιζόμενοι σε μια εκπαιδευτική διαδικασία που θα τους εμπλέκει στη μάθηση, ενεργοποιώντας τους στην αναζήτηση νέας γνώσης μέσα από τα νέα ερευνητικά δεδομένα, για να μπορεί η εν λόγω γνώση να αποτελέσει κτήμα τους. Επιπρόσθετα, αποτελεί καθήκον τόσο των ακαδημαϊκών φορέων όσο και των φορέων της πολιτείας η συνεχής ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση σχετικά με τα ΣΜΝ, τα οποία τα τελευταία χρόνια παρουσιάζουν έξαρση στην Ελλάδα.

Πίνακας 4. Κατανομές απαντήσεων των φοιτητών και των φοιτητριών της έρευνας στην ερώτηση «Σύμφωνα με τη νοσηλευτική σας εκπαίδευση, ποια από τα παρακάτω ΔΕΝ αναγνωρίζεται ως κλινική εικόνα κάποιου ΣΜΝ;» ως προς το εξάμηνο σπουδών τους

| Τρόποι διάγνωσης νόσου | Εξάμηνο σπουδών | | | | Σύνολο |
|--|-----------------|------|------|------|--------|
| | Α' | Γ' | Ε' | Ζ' | |
| | % | | | | |
| Κάυση κατά την ούρηση | 28,0 | 28,0 | 20,0 | 28,0 | 26,0 |
| Έλκη στα γεννητικά όργανα | 4,0 | 24,0 | 16,0 | 4,0 | 12,0 |
| Πόνος στην περιοχή της πυέλου* | 28,0 | 32,0 | 40,0 | 56,0 | 39,0 |
| Φυσαλίδες στα γεννητικά όργανα | 12,0 | 12,0 | 4,0 | 12,0 | 10,0 |
| Αφρώδεις εκκρίσεις στην περιοχή του κόλπου | 12,0 | 8,0 | 12,0 | 12,0 | 11,0 |
| Πρήξιμο στη βουβωνική χώρα | 36,0 | 20,0 | 36,0 | 44,0 | 34,0 |
| Εξογκώματα (μυρμηγκιές) στην ουρήθρα | 24,0 | 16,0 | 12,0 | 12,0 | 16,0 |
| Συχνουρία | 52,0 | 68,0 | 52,0 | 60,0 | 58,0 |

ΣΜΝ: Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Έλεγχος χ^2 (Fisher exact test)

* $p < 0,05$

ABSTRACT

Knowledge and Views of Nursing Students towards Sexually Transmitted Diseases in Relation to the Academic SemestersAikaterini Moustaka,¹ Ifigeneia Anogeianaki,¹ Fotini Sarri,¹ Nikolaos Rikos,² Michael Rovithis²¹RN, ²Laboratory Instructor, Department of Nursing, Technological Educational Institute of Crete, Herakleion, Crete, Greece

Introduction: Inadequate awareness of issues regarding sex and the prevention of sexually transmitted diseases (STDs) has resulted in a high incidence of these diseases. **Aim:** To record the knowledge of nursing students about STDs. **Method:** The study population consisted of 100 students in the nursing department of the Technological Educational Institute of Crete. The data collection took place between June 2012 and December 2012, using a special anonymous closed-ended questionnaire consisting of 13 questions. The response rate was 96%. Statistical analysis was carried out with the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 20. **Results:** The majority of the sample were female students (n=89). The students were lacking in knowledge regarding STDs. A striking 58% were unaware of the clinical picture of STDs and only 39% of the sample was able to identify them. Concerning the prevention of STDs, a large percentage of students (92%) considered regular medical check-ups to be the most suitable method of prevention. Only 60% of the students reported the use of condoms as a precautionary measure for STDs. **Conclusions:** The results of the survey clearly demonstrated a lack of awareness about STDs among students of the nursing department. There was no correlation between the amount of knowledge of the students and their semester of studies.

Key-words: knowledge, nursing department students, sexually transmitted diseases

✉ **Corresponding Author:** Michael Rovithis, 24 Papanikolaou street, GR-713 07 Herakleion, Crete, Greece, tel.: +30 6977 208 894, e-mail: kalimera1@yahoo.com

Βιβλιογραφία

1. Κούτα Χ, Αθανασοπούλου Μ. Η εκπαίδευση για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία στα πλαίσια της ευρωπαϊκής πολιτικής: Βιβλιογραφική ανασκόπηση. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2009, 2:52–56.
2. Γρηβέλη Χ. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. *ΤΕΙ Θεσσαλονίκης*, 2008.
3. Στρατηγός ΙΔ. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα: σημερινά προβλήματα και αυριανές προοπτικές. *Κοινωνία και Υγεία II*. Αθήνα, Εθνικό Κέντρο Ερευνών, 2004, 61–65.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. *Ετήσια επιδημιολογική έκθεση 2011*. ECDC, 2011.
5. Ηλιάδου Μ, Παλάσκα Ε. Σεξουαλική συμπεριφορά και νέοι. *Νοσηλευτική* 2008, 47:497–506.
6. Μερκούρης Α. *Μεθοδολογία νοσηλευτικής έρευνας*. Αθήνα, Εκδόσεις Έλλην, 2008, 3:112, 113, 119 και 5:174, 176.
7. Χατζημιχαηλίδου Σ, Παπαναγοπούλου Ε, Νιάκας Δ. Γνώσεις για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Οι φοιτητές υγειονομικών σχολών γνωρίζουν περισσότερα; *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2010, 27:669–674.
8. Υφαντή Ε, Γκέτσιος Ι, Βουτσέλη Δ, Ζαγκότση Μ, Γραμματικού Μ, Χαραλαμποπούλου Ν. Γνώσεις νέων ενηλίκων σχετικά με τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) και η χρήση προφυλακτικού ως μέσου προστασίας από τα ΣΜΝ. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* 2011, 3:173–179.
9. Νοταρά Β, Σουλτάτου Π, Τσελικά Α. Διερεύνηση γνώσεων των χρηστών υπηρεσιών υγείας ως προς τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων και το εμβόλιο κατά του ιού. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* 2010, 2:184–189.
10. Ege E, Belgin A, Rüyeyde KC, Ayten A. Knowledge and practices about sexual and reproductive health in University students. *Sex Disability* 2011, 29:229–238.
11. Gökengin D, Yamazhan T, Ozkaya D, Ayтуğ S, Ertem E, Arda B et al. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *J Sch Health* 2010, 73:258–263.
12. Von Sadvovsky V, Kovar CK, Brown C, Armbruster M. The need for sexual health information: Perceptions and desires of young adults. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2006, 31:373–380.
13. Leite Mda T, Costa AV, Carvalho KA, Melo RL, Nunes BM, Noqueira LT. Knowledge, contraceptive practice and HIV/AIDS prevention among university students. *Rev Bras Enferm* 2007, 60:434–438.
14. Βαλάρη Χ, Κωστοπούλου Σ, Πέρρου Χ, Κελεπούρης Κ, Τσάρας Κ, Γκούβα Μ και συν. Απόψεις φοιτητών Νοσηλευτικής και επαγγελματιών νοσηλευτών σχετικά με την επίδραση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων στη σεξουαλική τους συμπεριφορά. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* 2011, 3:81–86.