

Γνώσεις και Απόψεις Σχολικών Νοσηλευτών και Γονέων για την Πρόληψη της HPV Λοίμωξης

Δήμητρα Ρούσσου,¹ Άννα Καυγά,² Αλεξάνδρα Κορέλη³

Knowledge and Attitudes of School Nurses and Parents Towards HPV Prevention

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτρια,

²Επίκουρος Καθηγήτρια, MSc, PhD,
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο
Δυτικής Αττικής,

³Λέκτορας Εφαρμογών, MSc, PhD(c),
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο
Δυτικής Αττικής

Υποβλήθηκε: 20/06/2019

Επανυποβλήθηκε: 20/07/2019

Εγκρίθηκε: 30/08/2019

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Αλεξάνδρα Κορέλη,
Σαλαμίνας 20, 153 43 Αγία Παρασκευή,
Τηλ: (+30) 6936 001 672
e-mail: alkor2004@yahoo.co.uk

Εισαγωγή: Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων, για κάθε 130 εμβολιασμούς έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV), προλαμβάνεται ένας καρκίνος (Ca) του τραχήλου της μήτρας. Υπολογίζεται ότι αν η εμβολιαστική κάλυψη φθάσει το 80% οι θάνατοι από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας θα μειωθούν κατά τα δύο τρίτα (CDC). Οι Σχολικοί Νοσηλευτές (ΣΝ) είναι οι επαγγελματίες που εμπλέκονται ενεργά στον εμβολιασμό και καθοδηγούν τους γονείς στην απόφαση εμβολιασμού των παιδιών τους. **Σκοπός** της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν οι γνώσεις και απόψεις των ΣΝ και των γονέων για το εμβόλιο HPV, στην υπάρχουσα βιβλιογραφία. **Μέθοδος:** Η αναζήτηση αγγλόφωνων πρωτογενών ερευνών πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων "Google Scholar", "PubMed" και "SumSearch" και συμπεριέλαβε μελέτες που δημοσιεύθηκαν την περίοδο 2011–2017. **Αποτελέσματα:** Συνολικά αξιολογήθηκαν 13 μελέτες, από τις οποίες οι οκτώ (8) αφορούσαν σε γνώσεις και απόψεις των ΣΝ και των γονέων για τον HPV και οι πέντε (5) γνώσεις και απόψεις μόνο των γονέων. Οι θεματικές ενότητες που προέκυψαν είναι: γνώσεις για τον ιό HPV και το εμβόλιο, υποστήριξη του εμβολιαστικού προγράμματος και εμπόδια στην εφαρμογή του, ασφάλεια του εμβολίου, εκπαίδευση-ενημέρωση. Σύμφωνα με τις μελέτες οι ΣΝ έχουν ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων για τον τρόπο μετάδοσης και τη σχέση του με τον καρκίνο (65–95%), ωστόσο δεν γνωρίζουν την κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού. Η πλειοψηφία (64–92%) των ΣΝ έχει θετική στάση για το πρόγραμμα εμβολιασμού και παρέχει τις γραπτές πληροφορίες με μεγαλύτερη άνεση σε σχέση με τις προφορικές. Στην πλειονότητα, οι ΣΝ θεωρούν ασφαλές το εμβόλιο, ωστόσο αμφιβάλλουν για την αποτελεσματικότητά του. Στους φραγμούς για την εφαρμογή του, περιλαμβάνεται ο φόρτος εργασίας, η ανάγκη αύξησης του προσωπικού και η περισσότερη εκπαίδευση. Οι γονείς, γνωρίζουν ότι το εμβόλιο συμβάλλει στην πρόληψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας (KTM), δεν γνωρίζουν όμως την κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού και την πιθανότητα

μόλυνσης από τον ιό και από τα δύο φύλα. Η άρνηση για τον εμβολιασμό των παιδιών τους σχετίζεται με την άποψη ότι το εμβόλιο θα οδηγήσει σε αύξηση της επικίνδυνης σεξουαλικής συμπεριφοράς. Επιπλέον, ανησυχούν για μακροπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες, διότι δεν θεωρούν το εμβόλιο ασφαλές και αποτελεσματικό. **Συμπεράσματα:** Οι ΣΝ έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τον τρόπο μετάδοσης του ιού και τη σχέση του με τον ΚΤΜ και υποστηρίζουν τον εμβολιασμό. Οι γνώσεις των γονέων είναι ελλιπείς με αποτέλεσμα την έντονη ανησυχία για παρενέργειες από το εμβόλιο στο μέλλον.

Λέξεις-ευρητήριο: HPV πρόληψη, HPV εμβόλιο, σχολικοί νοσηλευτές, γονείς.

Εισαγωγή

Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) είναι από τους πιο συχνούς ιούς που εμφανίζονται παγκοσμίως, σε άνδρες και γυναίκες, διακρίνεται σε περισσότερους από 100 τύπους, από τους οποίους οι τύποι 16 και 18 ευθύνονται για προκαρκινικές αλλοιώσεις και καρκίνο του τραχήλου της μήτρας (ΚΤΜ) σε ποσοστό μεγαλύτερο από 70%, για αυτό και ονομάζονται τύποι υψηλού κινδύνου.¹ Οι κλινικές εκδηλώσεις από τον συγκεκριμένο ιό είναι τα κονδυλώματα, τα οποία εμφανίζονται στη στοματική κοιλότητα, στον κορμό του πέους, στη βάλανο, στην ουρήθρα, στο περίνεο, στο αιδοίο, στον κόλπο, στον τράχηλο της μήτρας καθώς και στην περιπρωκτική περιοχή και τον πρωκτικό σωλήνα.² Παράλληλα, υπολογίζεται ότι τα περισσότερα σεξουαλικά ενεργά άτομα θα μολυνθούν από τον ιό κάποια στιγμή στη ζωή τους¹ και ότι περισσότερες από 290 εκατομμύρια γυναίκες προσβάλλονται από τον ιό HPV.³

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΙΜΟΠ), για κάθε 130 εμβολιασμούς έναντι του ιού HPV, προλαμβάνεται ένας καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, ενώ για κάθε 13 εμβολιασμούς, προλαμβάνεται ένα περιστατικό εμφάνισης κονδυλωμάτων.⁴

Επιπλέον, κάθε χρόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ) ο HPV προκαλεί καρκίνο σε 27.000 άτομα, που σημαίνει 1 άτομο κάθε 24 λεπτά.⁵ Έτσι, ο ΚΤΜ αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου στις ενήλικες γυναίκες των αναπτυσσόμενων χωρών, και τη δεύτερη αιτία παγκοσμίως, όπως αναφέρει ο ΠΟΥ.⁶

Η λοίμωξη από τον ιό HPV απασχολεί μεγάλο μέρος πληθυσμού και ειδικότερα τις νεαρές ηλικίες. Στις Ηνωμένες Πολιτείες οι νοσηλευτές θεωρούνται ως οι πιο αξιόπιστοι επαγγελματίες ως προς την ειλικρίνεια και τα ηθικά πρότυπα.⁷ Οι Σχολικοί Νοσηλευτές είναι από τους πιο προσεγγίσιμους και πλέον κατάλληλους επαγγελματίες υγείας να εκπαιδεύσουν τους μαθητές και τους γονείς για

την πρόληψη της λοίμωξης, να βοηθήσουν στην εντόπιση ακριβούς πληροφορίας και να συμβάλουν στο να προβούν οι γονείς σε ενημερωμένη απόφαση εμβολιασμού.^{8,9} Πέρα από την παροχή εξειδικευμένης γνώσης, προληπτικών υπηρεσιών και έγκαιρης αναγνώρισης των προβλημάτων, ο ΣΝ λειτουργεί και ως σύνδεσμος μεταξύ του σχολείου, των γονέων, των οικογενειών και των υπηρεσιών υγείας.¹⁰

Στο πλαίσιο της στρατηγικής της πρωτογενούς πρόληψης, η πρόληψη της HPV λοίμωξης μπορεί να επιτευχθεί με την κατάλληλη εκπαίδευση και την εφαρμογή προγράμματος εμβολιασμού στο σχολείο με σκοπό τη μείωση του ποσοστού λοίμωξης, ενδείξεις θετικών αποτελεσμάτων ανάλογων παρεμβάσεων στην υγεία του πληθυσμού έχουν ήδη καταγραφεί.¹¹

Ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός και οι γονείς θα κληθούν να αποφασίσουν για τον εμβολιασμό του παιδιού τους. Η κατάλληλη αλλά και επαρκής πληροφόρηση από επαγγελματία υγείας παίζει ουσιαστικό ρόλο στην απόφαση εμβολιασμού.¹²

Σκοπός

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση και αξιολόγηση των γνώσεων και των απόψεων των Σχολικών Νοσηλευτών και των γονέων σχετικά με τον ιό HPV και το εμβόλιο μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, που θα εξασφαλίσει τεκμηριωμένες απόψεις για τον σχεδιασμό προγράμματος HPV εμβολιασμού στη χώρα μας.

Υλικό και Μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας αναφορικά με τις απόψεις και τις γνώσεις των ΣΝ στις βάσεις δεδομένων όπως Google Scholar, PubMed και τη SumSearch. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: HPV, "Vaccination", "School Nurses", "Knowledge/

Attitude". Τα κριτήρια επιλογής των μελετών αρχικά ήταν η περίοδος δημοσιεύσεων να είναι μεταξύ 2011–2017 και στην αγγλική γλώσσα. Τα αποτελέσματα από την πρώτη βάση δεδομένων ανέδειξαν 455 άρθρα, από τη δεύτερη 30 και από την τρίτη 58.

Επιπλέον, τα κριτήρια περιλάμβαναν μελέτες που αναφέρονται σε πρωτογενή έρευνα και όχι βιβλιογραφική ανασκόπηση. Επιλέχθηκαν ποσοτικές έρευνες με δείγμα ερωτηθέντων τουλάχιστον εκατό, επίσης, επιλέχθηκε μία ποιοτική έρευνα με δείγμα ερωτηθέντων τριάντα άτομα. Δεν συμπεριλήφθηκαν άρθρα που θεωρήθηκαν πολύ γενικά καθώς και άρθρα αναφερόντων σε νοσηλευτές που εργάζονται στη Δευτεροβάθμια/Τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ο τελικός αριθμός των μελετών που επιλέχθηκε σύμφωνα με τα κριτήρια επιλογής ήταν οκτώ (8), από αυτά τα τρία άρθρα αναφέρονταν στις απόψεις και των γονέων.

Για την αναζήτηση των μελετών που αφορούσαν στις απόψεις και γνώσεις των γονέων, χρησιμοποιήθηκαν οι ίδιες βάσεις δεδομένων που αναφέρθηκαν παραπάνω, και με τις παρακάτω λέξεις κλειδιά: HPV, Vaccination, Parents/Parental, Attitude και τη συγκεκριμένη φράση "HPV Vaccination", η περίοδος δημοσίευσης παρέμεινε η ίδια 2011–2017. Η αναζήτηση από τη PubMed ανέδειξε 250 άρθρα, από τη Google Scholar 3.820 και από τη SumSearch 319.

Τα κριτήρια επιλογής που χρησιμοποιήθηκαν ήταν παρόμοια με τα παραπάνω. Δεν συμπεριλήφθηκαν άρθρα των οποίων η έρευνα αφορούσε στην άποψη μόνο των μαθητών και όχι των γονέων. Τα άρθρα που τελικά επιλέχθηκαν ήταν πέντε (5) εκ των οποίων το ένα αφορούσε σε ποιοτική μελέτη.

Αποτελέσματα

Γνώσεις και απόψεις των Σχολικών Νοσηλευτών

Η αξιολόγηση των γνώσεων και απόψεων ως προς την πρόληψη HPV και εμβολιασμό, στις επτά (7) έρευνες από τις οκτώ (8) που προέκυψαν από την αναζήτηση, έγινε με ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής ή κλίμακα διαβάθμισης από «συμφωνώ πολύ» έως «διαφωνώ πολύ» ή «ναι / όχι» και επιπλέον υπήρχαν μερικές ανοιχτές ερωτήσεις. Η όγδοη μελέτη ήταν ποιοτική έρευνα όπου έγινε χρήση συνέντευξης σε 33 Σχολικούς Νοσηλευτές (πίνακας 1).

Γνώσεις Σχολικών Νοσηλευτών για HPV, εμβόλιο, εμβολιασμό

Το 2012, οι Ortashi et al πραγματοποίησαν μία έρευνα στο Αμπού Ντάμπι, όπου αξιολόγησαν τις γνώσεις και απόψεις των ΣΝ σχετικά με την HPV λοίμωξη και το εμ-

βόλιο, όπως και την εφαρμογή του. Τα αποτελέσματα ήταν πολύ θετικά καθώς σχεδόν το σύνολο 96,8% των ΣΝ γνώριζε για τη λοίμωξη και το εμβόλιο. Το 80% γνώριζε τη σχέση του ιού με τον ΚΤΜ, καθώς επίσης και ότι μπορεί να προληφθεί με συνδυασμό εμβολίου και test-PAP.¹³ Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι Hilton et al και Grandahl et al το 2014, όπου στην έρευνά τους οι σχολικοί νοσηλευτές εμφανίζονται με γενικά καλές γνώσεις για το θέμα.^{14,15}

Στην έρευνα που πραγματοποίησαν οι Jeyachelvi et al, η πλειονότητα των νοσηλευτών φαίνεται να γνώριζε ότι η λοίμωξη από τον ιό HPV μπορεί να μην εμφανίσει συμπτώματα, όπως επίσης και ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας προκαλείται από επίμονες HPV λοιμώξεις. Υψηλό παρουσιάζεται το ποσοστό εκείνων που γνώριζαν ότι το εμβόλιο καλύπτει τέσσερις τύπους εμβολίου και ότι υπάρχουν συγκεκριμένοι τύποι που ευθύνονται για τα πρωκτογεννητικά κονδυλώματα. Ωστόσο, μπορεί το 87,3% να γνώριζε πότε χορηγείται η 3η δόση του εμβολίου, αλλά το 70,9% είχε άγνοια για το ποια είναι η κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού.¹⁶

Το 2017, τρία χρόνια μετά την πρώτη τους έρευνα οι Grandahl et al, διεξήγαγαν επαναληπτική έρευνα σε 736 ΣΝ, καταλήγοντας σε παρόμοια συμπεράσματα με τις παραπάνω έρευνες. Συγκεκριμένα, η πλειονότητα των σχολικών νοσηλευτών δήλωσε ότι είχε επαρκείς γνώσεις όσον αφορά την εκπαίδευση των μαθητών και γονέων 61% και 54% αντίστοιχα, όμως λιγότεροι (38%) δήλωσαν πως έχουν επαρκή γνώση για την πληροφόρηση για την ασφάλεια και τις παρενέργειες του εμβολίου. Ποσοστό 56% των ΣΝ δήλωσε πως είχε ανάγκη περισσότερης εκπαίδευσης για τη λοίμωξη HPV.¹⁷

Την ίδια χρονιά στις ΗΠΑ, οι Rosen et al 2017, πραγματοποίησαν έρευνα με σκοπό να αξιολογήσουν τη συμπεριφορά των ΣΝ ως προς τον εμβολιασμό για τον ιό HPV. Τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά, καθώς σχεδόν όλοι (92%) γνώριζαν ότι οι υψηλού κινδύνου τύποι HPV σχετίζονται με καρκίνο, ότι ο ιός εκτός από τη γεννητική περιοχή μπορεί να μολύνει και τον λάρυγγα (95%) και ότι το εμβόλιο είναι διαθέσιμο για ηλικίες από 9 έως 26 ετών (94%). Οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι οι σχολικές αρχές της περιοχής τους υποστηρίζουν απόλυτα την εκπαίδευση που παρέχουν στα παιδιά και στους γονείς τους. Οι περισσότεροι (63%) των ΣΝ ανέφεραν πως κάθε πληροφορία υγείας που παρέχουν σε μαθητές ή γονείς πρέπει να εγκριθεί πρώτα από τις αρχές αυτές.¹⁸

Τέλος, η μερική απροθυμία των ΣΝ για εμβολιασμό των μαθητών έναντι του ιού HPV, μπορεί να σχετίζεται με την ελλιπή γνώση των νοσηλευτών για τον ιό, σύμφωνα με τους Rhodes et al.¹⁹

Πίνακας 1. Γνώσεις και απόψεις Σχολικών Νοσηλευτών ως προς HPV εμβόλιο και εμβολιασμό.

Μελέτες Συγγραφέων/Χώρα	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις σχολικών νοσηλευτών	Απόψεις σχολικών νοσηλευτών
Hilton et al 2011 Ηνωμένο Βασίλειο	Απόψεις & εμπειρία ως προς το εμβόλιο HPV	N=30	Ποιοτική μελέτη, τηλεφωνική συνέντευξη	Εμβολιασμός Ασφαλές εμβόλιο Συνεισφορά στην υγεία των μαθητών	Εμβολιασμός Υποστήριξη προγράμματος εμβολιασμού Ανάγκη καλύτερης προετοιμασίας και σχεδιασμού Αύξηση φόρτου εργασίας Περιορισμός άλλων υποχρεώσεων στο σχολείο
Ortashi et al 2012 Ηνωμένα Εμιράτα	Διερεύνηση γνώσεων, στάσεων, εμπειρία εφαρμογής HPV εμβόλιο	N=125	Ποιοτική μελέτη, πρόσωπο με πρόσωπο συνέντευξη, ερωτηματολόγιο	HPV HPV λοίμωξη 97% Σχέση του HPV και καρκίνου 80% KTM προλαμβάνεται 95% Πρόληψη: test-Pap & εμβόλιο 20% Δεν θεωρεί HPV ως ΣΜΝ 20%	Εμβολιασμός Θετική στάση 72% Συνιστά το εμβόλιο 93% Έχει χορηγήσει 58% Δεν συνάντησε παρενέργειες 96% Συνάντησε παρενέργειες 5% Νιώθει άβολα να συζητάει για το εμβόλιο 87%;
Grandahl et al 2014 Σουηδία	Διερεύνηση απόψεων & εμπειριών εφαρμογής HPV εμβολίου	N=851	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο (Web-based questionnaire)	HPV Επαρκείς γνώσεις για τον ιό HPV ώστε να ενημερώσει τους γονείς/κορίτσια 56–62% Έλαβε εκπαίδευση 63% Απέκτησαν πληροφορίες μόνες τους 6,4% Ειδική εκπαίδευση (Υγειονομικές Αρχές) 22,6%	Εμβολιασμός Ευνοϊκή στάση 52% Υπέρ ένταξης εμβολιασμού στο γενικό παιδικό πρόγραμμα εμβολιασμού 64% Υπέρ ένταξης αγοριών στο ΠΕ 42% ΣΝ να είναι υπεύθυνοι HPV εμβολιασμού 61% Ο εμβολιασμός θα βελτιώσει την ευαισθητοποίηση για τα ΣΜΝ 62% Είχαν ενδοιασμούς για τη νεαρή ηλικία εμβολιασμού 48% Πρόσληψη προσωπικού για το πρόγραμμα εμβολιασμού 95% Συνάντησαν δυσκολίες με τον εμβολιασμό 67% Χρονοβόρος 59% Αύξηση φόρτου εργασίας 20% Κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού τα 10–12 χρόνια 68% HPV εμβόλιο πιο επώδυνο από άλλα εμβόλια 27% Φόβος για τις βελόνες είναι πρόβλημα 44% Θα μειωθεί η χρήση του προφυλακτικού 44% Θα αυξηθεί ο αριθμός των ερωτικών παρτενέρ 20% Θα μειωθούν οι επισκέψεις για test-Pap 55%
Jeyachelvi et al 2016 Μαλαισία	Διερεύνηση γνώσεων & απόψεων των νοσηλευτών ΠΦ, λευτών ΠΦ, παράγοντες σχετιζόμενοι με τη γνώση	N=330	Συγχρονική μελέτη, ερωτηματολόγιο	HPV Το πιο γνωστό ΣΜΝ 25% Το εμβόλιο καλύπτει 4 τύπους του ιού 67% Η λοίμωξη μπορεί να μην εμφανίσει συμπτώματα και σημεία λοίμωξης 54% KTM προκαλείται από επίμονες HPV λοιμώξεις 83% Συγκεκριμένοι τύποι προκαλούν πρωκτογεννητικά κονδυλώματα 59% Εμβόλιο Η 3η δόση χορηγείται 6 μήνες μετά από την 1η δόση 87% Ασφαλές εμβόλιο 90% Άγνοια για την κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού 71%	Εμβολιασμός Υποστήριξη εμβολιασμού 92% Αμφιβολία αποτελεσματικότητας 36% Δε χορηγείται σε σεξουαλικά ενεργές γυναίκες 40% Θα προωθηθεί η επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά 15% Θα μειωθούν οι επισκέψεις για test-Pap 18% Το ετήσιο test-Pap είναι καλύτερο από τον εμβολιασμό 59% Νιώθει άνεση να συζητά για ΣΜΝ

Συνεχίζεται

Πίνακας 1. Συνέχεια.

Μελέτες Συγγραφέων/Χώρα	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις σχολικών νοσηλευτών	Απόψεις σχολικών νοσηλευτών
Rosen et al 2015 Ηνωμένες Πολιτείες	Διερεύνηση γνώσεων, απόψεων, HPV εμβόλιο και ο βαθμός επιρροής αυτών στην εφαρμογή του εμβολίου	N=505	Συγχρονική μελέτη, διαδίκτυο-ερωτηματολόγιο	HPV Μέτριες γνώσεις HPV λοίμωξη & εμβόλιο Εμβολιασμός Παρέχοντας επαγγελματική άποψη μπορούν να επηρεάσουν θετικά τους γονείς 87% Νιώθουν άνετα να πληροφορούν γραπτά 73% Ενθάρρυνση για εμβολιασμό στις επόμενες 60 ημέρες 53%	Εκπαίδευση για τον εμβολιασμό Ανασφάλεια να εκπαιδεύσουν για: HPV κίνδυνο μόλυνσης 50% πρόληψη του ιού 55% Εμβολιασμός Δεν ενθάρρυνε τους γονείς για εμβολιασμό παιδιών τις τελευταίες 60 ημέρες 70%. Καμία πληροφορόρηση για εμβόλιο σε γονείς και παιδιά 41%/52% Απόψεις Κυρίως θετικές για τον εμβολιασμό Μέτριες απόψεις για καθοδηγητικό ρόλου στον εμβολιασμό Περιορισμένη εφαρμογή εμβολίου
Grandahl et al 2017 (a) Σουηδία	Διερεύνηση απόψεων και εμπειριών εφαρμογής HPV εμβολίου	N= 736	Συγχρονική μελέτη - ερωτηματολόγιο	HPV Καλές γνώσεις για εκπαίδευση κοριτσιών και γονέων 62%/54% Καλή γνώση για ασφάλεια του εμβολίου 57% Παρενέργειες του εμβολίου 73% Ανάγκη επιπλέον εκπαίδευσης 56% Εμβόλιο Ένταξη του εμβολίου στο γενικό παιδικό πρόγραμμα εμβολιασμού 86% Ένταξη και των αγοριών σε αυτό 56% Θα βελτιωθεί η ευαισθητοποίηση για τα ΣΜΝ 55%	Εμβόλιο Πιο επώδυνο από άλλα εμβόλια 34% Ο φόβος για τις βελόνες είναι πρόβλημα 45% Μείωση χρήσης του προφυλακτικού 37% Αύξηση των ερωτικών παρτενέρ 19% Μείωση των επισκέψεων για τεστ ΠΑΠ 42%
Rosen et al 2017 Ηνωμένες Πολιτείες	Διερεύνηση απόψεων ΣΝ για HPV εμβολιασμό	N=413		HPV HPV σχετίζεται με καρκίνο 92% Μολύνεται και ο λάρυγγας 95% Το εμβόλιο χορηγείται σε 9-26 ετών 94% Εμβόλιο Ασφαλές εμβόλιο 97% Κυκλοφορεί αρκετό καιρό ώστε να θεωρείται ασφαλές 63% Προλαμβάνει τη λοίμωξη από HPV 94% Χορήγηση εμβολίου πριν γίνουν σεξουαλικά ενεργοί 87% Υποστήριξη από το σχολείο να την παροχή εκπαίδευσης σε γονείς και παιδιά 98/97% Έγκριση του σχολείου πριν από οποιαδήποτε συμβουλή υγείας 63%	Εμβολιασμός Ακόμα και να ενημερωθούν οι γονείς για το εμβόλιο, δεν θα εμβολιάσουν τα παιδιά 40% Παρέχοντας την επαγγελματική τους άποψη δεν θα επηρεάσουν θετικά τους γονείς 30%

Συνεχίζεται

Πίνακας 1. Συνέχεια.

Μελέτες Συγγραφέας/Χρονιά	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις σχολικών νοσηλευτών	Απόψεις σχολικών νοσηλευτών
Rhodes et al 2017 Ηνωμένες Πολιτείες	Καθορισμός απόψεων και πρα- κτικών ως προς HPV & μηνιγιτι- δόκοκκου εμβολια- σμών	N=197	Συγχρονική μελέ- τη, διαδίκτυο ερωτηματολό- γιο	Εμβολιασμός Το τοπικό τμήμα υγείας προσφέρει κλινικές εμ- βολιασμούς για τον HPV 52% Τα παιδιά πρέπει να εμβολιάζονται 33% Παροχή πληροφοριών μελλοντικά σε γονείς και παιδιά 34% / 32%	Εμβολιασμός Δεν παρέχονται πληροφορίες σε γονείς και παιδιά 47/48% Το σχολείο δεν προσφέρει κλινικές εμβολιασμούς 96%

KTM - καρκίνος τραχήλου μήτρας, ΣΜΝ - σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ΠΕ - πρόγραμμα εμβολιασμού στο σχολείο, Λ - λάθος η απάντηση, ΣΝ - σχολικοί νοσηλευτές, ΕΥ - επαγγελματίες υγείας, ΥΑ - Υγειονομικές Αρχές, ΠΦ - πρωτοβάθμια φροντίδα, Τα (%) στρωματοποιήθηκαν για λόγους χώρου

Απόψεις Σχολικών Νοσηλευτών ως προς HPV εμβολιασμό

Το 2011 οι Hilton et al στην έρευνά τους, διαπίστωσαν ότι οι περισσότεροι σχολικοί νοσηλευτές ήταν υποστηρικτές του προγράμματος εμβολιασμού στα σχολεία, καθώς θεωρούσαν το εμβόλιο ασφαλές και ότι συμβάλλει στην προαγωγή υγείας των μαθητών τους. Παρόλ' αυτά, πίστευαν ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα συνέβαλε στην αύξηση του φόρτου εργασίας τους περιορίζοντας έτσι άλλες υποχρεώσεις στο σχολείο.¹⁴ Την ίδια θετική στάση είχαν και οι νοσηλευτές στο Αμπού Ντάμπι, όπου σύμφωνα με τους Ortashi et al, το 92,8% συνιστούσε το εμβόλιο, ενώ παράλληλα το 58% το είχε ήδη χορηγήσει σε μαθητές. Παρότι οι γνώσεις των νοσηλευτών ήταν ικανοποιητικές, οι ίδιοι δεν ένιωθαν άνετα να μιλάνε με γονείς και μαθητές για το εμβόλιο,¹³ σε αντίθεση με την έρευνα των Rosen et al, όπου οι νοσηλευτές (72,8%) δηλώνουν πως νιώθουν σίγουροι να δίνουν γραπτές πληροφορίες σε γονείς και μαθητές για το εμβόλιο, αλλά όχι προφορικές σε γονείς >50%.²⁰

Στη μελέτη των Grandahl et al, η στάση των περισσότερων νοσηλευτών προς το εμβόλιο είναι θετική, συμφωνώντας στην ένταξη του εμβολίου στο γενικό παιδικό πρόγραμμα εμβολιασμών συμπεριλαμβάνοντας σε αυτό και τα αγόρια όπου συμφώνησαν το 41,4%. Οι περισσότεροι νοσηλευτές (98%) παρείχαν γραπτές πληροφορίες για το εμβόλιο, άλλοι (34,1%) παρείχαν πληροφορίες μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Όμως, δεν ήταν λίγοι εκείνοι οι οποίοι θεωρούσαν τον εμβολιασμό χρονοβόρο (59,1%) και πιο επώδυνο (27,3%) από άλλα εμβόλια. Επιπλέον, μεγάλο ποσοστό (44,3%) πίστευαν ότι με τον εμβολιασμό θα περιοριστεί η χρήση του προφυλακτικού, ενώ εν μέρει συμφώνησαν ότι θα αυξηθεί ο αριθμός των ερωτικών συντρόφων (19,6%) και θα μειωθούν οι επισκέψεις για test-PAP (54,8%).¹⁵

Παρόμοιες απόψεις εκφράζουν και οι σχολικοί νοσηλευτές στη Μαλαισία, όπου σύμφωνα με τους Jeyachelvi et al, σχετικά ευνοϊκή στάση για τον εμβολιασμό εξέφρασαν οι περισσότεροι, και ενώ το 90% πίστευε πως HPV εμβόλιο είναι ασφαλές περίπου οι μισοί περίπου (44,8%) αμφέβαλαν για την αποτελεσματικότητά του. Χαμηλό ποσοστό περίπου το 15% των συμμετεχόντων πίστευε ότι με τον HPV εμβολιασμό θα προωθηθεί η επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά. Στα θετικά της έρευνας περιλαμβάνεται ότι η πλειοψηφία δηλώνει πως νιώθει άνετα να συζητά για τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) με τους έφηβους.¹⁶

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Rosen et al, το 86,6% των σχολικών νοσηλευτών πίστευε ότι εκθέ-

τοντας την επαγγελματική του άποψη μπορεί να επηρεάσει τους γονείς ώστε να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Βέβαια, μπορεί αυτή η άποψη να εκφράστηκε από τους περισσότερους, αλλά το 70% δήλωσε ότι τις τελευταίες εξήντα ημέρες δεν είχε ενθαρρύνει τους γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, και επιπλέον οι περισσότεροι από τους μισούς ερωτηθέντες δήλωσαν πως δεν ένιωθαν απόλυτα σίγουροι για να εκπαιδεύσουν γονείς και μαθητές για τον κίνδυνο των εφήβων και την πρόληψη από τον HPV. Σχετικά με την παροχή πληροφοριών, σχεδόν οι μισοί δεν είχαν πληροφορήσει ποτέ γονείς και παιδιά σχετικά με το εμβόλιο,²⁰ στοιχεία που είναι παρόμοια με την έρευνα των Rhodes et al όπου οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι δεν παρέχονται πληροφορίες για το εμβόλιο σε γονείς και μαθητές, σε ποσοστό 46,6% και 48,1% αντίστοιχα.¹⁹

Το 2017, οι Grandahl et al επανέλαβαν παρόμοια έρευνα που είχαν πραγματοποιήσει τρία χρόνια νωρίτερα, με σκοπό τη σύγκριση των αποτελεσμάτων. Το ποσοστό των απόψεων για την ένταξη του εμβολίου στο γενικό παιδικό πρόγραμμα εμβολιασμού αυξήθηκε, καθώς το 85,5% συμφωνούσε απόλυτα, συγκριτικά με το 63,9% του 2014 και το 56,4% συμφωνούσε να ενταχθούν και τα αγόρια σε αυτό, συγκριτικά με το 41,4% της προηγούμενης έρευνας. Θετικά επίσης ήταν και τα αποτελέσματα των απόψεων που αφορούσαν στην επιρροή του HPV εμβολιασμού στην αρνητική ή επικίνδυνη συμπεριφορά όπως αύξηση των ερωτικών συντρόφων, τον περιορισμό χρήσης του προφυλακτικού και τη συχνότητα διεξαγωγής του test-PAP, πολλοί λιγότεροι έδειξαν να πιστεύουν στην αρνητική επίπτωση του εμβολιασμού.¹⁷

Το ίδιο χρονικό διάστημα, ολοκληρώθηκε μία ακόμα έρευνα που αφορούσε στον HPV από τους Rosen et al. Σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες πίστευαν ότι το εμβόλιο προλαμβάνει τη λοίμωξη από HPV (94,2%) και ότι τα παιδιά πρέπει να εμβολιάζονται πριν γίνουν σεξουαλικά ενεργά (86,9%). Ακολουθώντας, οι σχολικοί νοσηλευτές με ποσοστό που ξεπερνά το 96% δήλωσαν ότι έχουν την υποστήριξη των αρχών του σχολείου για την υλοποίηση προγράμματος Αγωγής Υγείας στους μαθητές και τους γονείς. Παράλληλα, περίπου το 30% πίστευε ότι ακόμα και αν ενημερωθούν οι γονείς για το εμβόλιο δεν θα εμβολιάσουν τα παιδιά τους, καθώς και ότι παρέχοντας την επαγγελματική τους άποψη δεν θα τους επηρεάσουν.¹⁸

Ωστόσο στο Μισούρι, ενώ μόνο το 32,5% των νοσηλευτών συμφωνούσε απόλυτα ότι τα παιδιά πρέπει να εμβολιάζονται για τον HPV, δήλωσαν ότι παρέχουν πληροφορίες για τον εμβολιασμό στους γονείς προφορικές ή γραπτές 46,6% και 15,7% αντίστοιχα, ενώ στους μαθητές τα ποσοστά ήταν χαμηλότερα 37,7% προφορικές και

8,9% γραπτές αντίστοιχα. Τέλος, ποσοστό που ξεπερνά το 46% δήλωσε ότι δεν παρέχονται πληροφορίες σε γονείς και μαθητές.¹⁹

Γνώσεις και απόψεις των γονέων

Η αξιολόγηση των γνώσεων και απόψεων των γονέων για την πρόληψη HPV και εμβολιασμό περιλαμβάνει πέντε μελέτες, εκ των οποίων η μία είναι ποιοτική στο σχεδιασμό και άλλες τρεις μελέτες που αφορούσαν σε ΣΝ και γονείς, όπου η μία ποιοτική έρευνα. Οι οκτώ μελέτες που προκύπτουν αναφέρονται στον πίνακα 2.

Γνώσεις Γονέων για HPV, εμβόλιο, εμβολιασμό

Οι Hilton et al, το 2011 πραγματοποίησαν έρευνα που αφορούσε στους σχολικούς νοσηλευτές, συμπεριλαμβάνοντας όμως και τις γνώσεις των γονέων των μαθητών τους. Στην έρευνα αυτή, διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι γονείς γνώριζαν ότι το εμβόλιο προλαμβάνει τον ΚΤΜ,¹⁴ αποτέλεσμα ίδιο με τις έρευνες των Grandahl et al και Bianco et al, με ποσοστά που άγγιζαν το 21,8% και 71,4% αντίστοιχα.^{21,22} Στην έρευνα των Bianco et al στην Ιταλία το μεγαλύτερο ποσοστό των γονέων (89,7%) γνώριζε ότι ο ιός HPV μεταδίδεται πρωτίτως με τη σεξουαλική επαφή. Επίσης, το 77,3% γνώριζε ότι μπορούν να μολυνθούν και τα δύο φύλα από τον ιό,¹⁷ ενώ σύμφωνα με τους Grandahl et al, στη Σουηδία μόνο το 41,1% γνώριζε ότι εκτός από τις γυναίκες μολύνονται και οι άνδρες.²¹

Οι Murpandawana et al, το 2016, διεξήγαγαν ποιοτική έρευνα στην Αγγλία μεταξύ πέντε ζευγαριών Αφρικανών γονέων, με σκοπό την αξιολόγηση της στάσης αυτών ως προς τον ιό HPV. Αν και όλοι οι γονείς δήλωσαν ότι είχαν λάβει κάποια πληροφόρηση σχετικά με τον ιό, οι γνώσεις τους ήταν ελάχιστες και υπήρχαν εσφαλμένες αντιλήψεις για τα αίτια του ΚΤΜ όπως έκδηλη ήταν και η δυσπιστία για το εμβόλιο.²³ Χαμηλά ποσοστά γνώσεων έδειξε και η μελέτη των Yu et al, στην Κίνα, όπου μόνο το 19,3% είχε ακούσει κάτι για τον ιό, ενώ το 14,7% δεν είχε καμία απολύτως γνώση πάνω σε αυτό το θέμα.

Στην ίδια έρευνα, Murpandawana et al, όπου το δείγμα ήταν 1.578 μητέρες κοριτσιών ηλικίας 8–19 ετών, μόνο οι 305 απάντησαν σε ερωτήσεις γνώσεων περί HPV, εκ των οποίων το 57% γνώριζε για τον ιό HPV και το 47,5% ότι οι επίμονες λοιμώξεις μπορεί να προκαλέσουν ΚΤΜ. Στην ίδια έρευνα το 13,7% των μητέρων γνώριζε ότι το εμβόλιο προλαμβάνει την εμφάνιση των γεννητικών κονδυλωμάτων στους άνδρες, ενώ το 4,9% και 6,8% γνώριζε την κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού και τον αριθμό των δόσεων, αντίστοιχα.²⁴

Πίνακας 2. Γνώσεις και απόψεις γονέων ως προς HPV και HPV εμβολιασμό.

Μελέτες Συγγραφέων/Χώρα	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις γονέων	Απόψεις γονέων
Hilton et al 2011 Ηνωμένο Βασίλειο	Απόψεις & εμπειρία εφαρμογής εμβολισμού HPV ΣΝ και γονέων	N=30	Ποιοτική μελέτη, με χρήση τηλεφωνικής συνέντευξης	HPV εμβόλιο προλαμβάνει τον ΚΤΜ Στην πλειοψηφία καλά πληροφορημένοι για HPV και εμβολιασμό Μερικοί: φόβος για μετάδοση HPV από το εμβόλιο	Εμβολιασμός Στην πλειοψηφία υπέρ του εμβολιασμού Μερική άρνηση διότι τα παιδιά δεν είναι σεξουαλικά ενεργά Ανησυχία για μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη γονιμότητα Χαμηλή προσέλευση σε ενημερωτικές συναντήσεις με ΣΝ Απάθεια προς τον εμβολιασμό (αρκετοί) Εμβολιασμός Ανησυχία για δυσμενείς επιπτώσεις 55% Νεαρή ηλικία εμβολιασμού 19% Ανησυχία μακροπρόθεσμων ανεπιθύμητων ενεργειών 13%
Grandahl et al 2014 Σουηδία	Διερεύνηση απόψεων & εμπειριών εφαρμογής HPV εμβολισμού ΣΝ και γονέων	N=851	Συγχρονική μελέτη με εφαρμογή Διαδικτυακού ερωτηματολογίου (Web-based questionnaire)		
Bianco et al 2014 Νότια Ιταλία	Διερεύνηση γνώσεων, απόψεων και αποδοχής HPV εμβολίου σε γονείς αγοριών	N=566	Συγχρονική μελέτη με χρήση ερωτηματολογίου	HPV Πρόληψη HPV με εμβόλιο 71% HPV μετάδοση με σεξ. επαφή 90% Μόλυνση αφορά και τα δύο φύλα 77% Αφορά μόνο γυναίκες/μόνο άνδρες 17/2% HPV εμβόλιο προφύλαξη λοιμωδών 73% Το προφυλακτικό μειώνει τον κίνδυνο HPV λοίμωξης 56% Ανάγκη περισσότερης πληροφόρησης 85%	Εμβολιασμός Άρνηση εμβολιασμού των αγοριών 27% Λόγος άρνησης: φόβος για παρενέργειες 67% Έλαβε = 1 εμβολιασμό από ΠΕ 99% Πρόθυμοι για εμβολιασμό των αγοριών 71% Ενημέρωση και των δύο φύλων 95% Συζήτηση για την σεξουαλικότητα και τα ΣΜΝ διαρκώς / συχνά 23%/16% Πηγή HPV πληροφοριών γιατρός/άλλο 60/40%
Murpawana et al 2016 Ηνωμένο Βασίλειο	Διερεύνηση παραγόντων που επηρεάζουν την αποδοχή του HPV εμβολισμού σε Αφρικανούς γονείς	5 ζεύγη πατέρα-ρα-μητέρα	Ποιοτική μελέτη – πρόσωπο με πρόσωπο ημι-δομημένη συνέντευξη	HPV Χαμηλή επίγνωση HPV και ΚΤΜ Επίπεδο επίγνωσης HPV χαμηλότερη σε γυναίκες HPV πληροφορίες κυρίως από σχολείο HPV εμβόλιο παρέχει την απαραίτητη προστασία (στα παιδιά) έναντι λοιμωδών	Εμβολιασμός Άβολα να συζητούν για αυτό Απροθυμία για συζήτηση Ανησυχία αύξησης ερωτικών παρτενέρ Νεαρή την ηλικία εμβολιασμού Αχρησιμο εμβόλιο λόγω θρησκείας 50% Καινούργιο εμβόλιο ώστε να γνωρίζουν όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες Μόνο σε ελεύθερων ηθών και σεξουαλικά ενεργές γυναίκες Δυσπιστία για την πρόκληση ΚΤΜ από τον HPV Μόλυνση μόνο λευκών γυναικών λόγω ελεύθερου τρόπου ζωής

Συνεχίζεται

Πίνακας 2. Συνέχεια.

Μελέτες Συγγραφέων/Χώρα	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις γονέων	Απόψεις γονέων
Grandahl et al 2017 (b) Σουηδία	Απόψεις γονέων και η επιρροή αυτών στην απόφαση εμβολιασμού	N=200	Συγχρονική με- λέτη με χρήση Ερωτηματολο- γίου	HPV HPV είναι ΣΜΝ 88% HPV προκαλεί ΚΤΜ 22% Μόλυνση και ανδρών 41% Εμβολιασμός Αύξηση των γνώσεων για τα ΣΜΝ 69%	Εμβολιασμός Μείωση χρήσης προφυλακτικού 12% Συν-απόφαση εμβολιασμού με κόρη 23% Άρνηση εμβολιασμού 7% Ανάγκη εξέτασης και μετά τον εμβολιασμό 84% Σύμφωνοι με τον εμβολιασμό 97% Δεν θα επιφέρει έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας νωρίτερα 84% Δεν θα αυξηθούν οι ερωτικοί παρτενέρ 83% Πηγή πληροφορήσης: ΣΝ 50% ΜΜΕ 30%
Yu et al 2016 Κίνα	Διερεύνηση ευαισθητο- ποίησης και γνώσεων σε μητέρες κοριτσιών	N=305 από 1578	Συγχρονική με- λέτη με χρήση Ερωτηματολο- γίου	HPV Έχει ακούσει για τον ιό (n=305) 19% Καμία/Ελάχιστη γνώση 15%/59% 305 μητέρες από τις 1.850 απάντησαν στις ερω- τήσεις: HPV κυρίως παράγοντας ΚΤΜ 58% HPV τι είναι 57% HPV κυριότερος κίνδυνος λοίμωξης σε γυναίκες / άντρες 48%/15% Επίμονες λοιμώξεις προκαλούν ΚΤΜ 48% HPV Εμβόλιο HPV αριθμός δόσεων 7% Μη αποτελεσματικό σε ήδη μολυσμένα άτομα 5% Προλαμβάνει κονδυλώματα στους άνδρες 14%	Εμβολιασμός Δεν έχει αποφασίσει αν θα εμβολιάσουν 25% Πιθανή αποδοχή εμβολιασμού (n=418) 26% Λόγος άρνησης: Νεαρή ηλικία για ρίσκο ΚΤΜ 31% Ανησυχία για την ασφάλεια του εμβολίου 23% Νεότερισμός HPV εμβόλιο 25% Άρνηση των ίδιων παιδιών 9% Ανησυχία για την αποτελεσματικότητα 4% Ακριβό το εμβόλιο 4% ³⁹
Voidāzan et al 2016 Ρουμανία	Διερεύνηση γνώσεων HPV εμβό- λιο και εμ- βολιασμό, βαθμός πληροφό- ρησης από επαγγελ- ματίες υγείας και φραγμών εφαρμογής	N=918	Συγχρονική με- λέτη με χρήση Ερωτηματολο- γίου	HPV Έχει ακούσει για τη λοίμωξη 86% Μετάδοση με ετεροφυλική ή ομοφυλοφιλική σεξουαλική επαφή 85-91% Προκαλεί ΚΤΜ/γεννητικά κονδυλώματα 83%/31% Εμβολιασμός Ικανοποιητική έως καλές γνώσεις 62% Κατάλληλη ηλικία εμβολιασμού: Γνώριζε 34% Δεν γνώριζε 10% Μετάδοση HPV (Λ) Μέσω της τουαλέτας 44% Από δημόσια μπάνια ή πισίνες 47% Με το φιλί 31% Μέσω του αίματος 69% Από μη αποστειρωμένες σύριγγες 68% Από μολυσμένα αντικείμενα 59% Μορφοτικό επίπεδο Υψηλότερο επίπεδο σχετιζόταν με υψηλότερη γνώση HPV, σε αμφότερα φύλα	Εμβολιασμός Άρνηση εμβολιασμού 64% Λόγος φόβος παρενεργειών & πρόσφατο εμβόλιο Θετικοί μετά από ενημέρωση από ΕΥ 42% Δωρεάν εμβόλιο και χορήγηση από εθνικές εκστρα- τείες 18% Ανάγκη περισσότερης πληροφόρησης από ΕΥ 86%

Συνεχίζεται

Πίνακας 2. Συνέχεια.

Μελέτες Συγγραφέων/Χώρα	Σκοπός	Δείγμα (N)	Μέθοδος	Γνώσεις γονέων	Απόψεις γονέων
Grandahl et al 2017 (a) Σουηδία	Απόψεις και εμπειρία ΣΝ ως προς το HPV εμβολιασμό	N=736			Επικοινωνία με ΣΝ 90% Συχνές και ειδικές ερωτήσεις γονέων 83% Ανησυχία για ανεπιθύμητες ενέργειες και ασφάλεια εμβολίου 81% Νεαρή ηλικία εμβολιασμού 13% Ποια είναι η άποψη του ίδιου ΣΝ n=20
ΚΤΜ - καρκίνος τραχήλου μήτρας, ΣΜΝ - σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ΠΕ - πρόγραμμα εμβολιασμού στο σχολείο, Λ - λάθος η απάντηση, ΣΝ - σχολικοί νοσηλευτές, ΕΥ - επαγγελματίες υγείας, Τα (%) στρογγυλοποιήθηκαν για λόγους χώρου					

Σε αντίθεση με την παραπάνω έρευνα, την ίδια χρονιά σε έρευνα που έγινε στη Ρουμανία, το 85,8% των γονέων είχε ακούσει για τη λοίμωξη από τον ιό. Στην ερώτηση σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του ιού, το 85–91,4% απάντησε σωστά ότι μεταδίδεται μέσω της ετεροφυλοφιλικής ή ομοφυλοφιλικής σεξουαλικής επαφής και το 57,6–70% μέσω της δερματικής επαφής. Επιπροσθέτως, το 34,1% γνώριζε πότε είναι η κατάλληλη ηλικία για να γίνει η πρώτη δόση του εμβολίου, διευκρινίζοντας ότι η καταλληλότερη στιγμή είναι πριν την αρχή της σεξουαλικής ζωής, σε αντίθεση με το 10% που δεν γνώριζε σχετικά. Τέλος, η γνώση, ποσοστού 62,3%, των ερωτηθέντων, θεωρήθηκε από ικανοποιητική έως καλή.²⁵

Απόψεις Γονέων ως προς HPV εμβολιασμό

Η άποψη των γονέων για τον HPV και το εμβόλιο συνήθως αντικατοπτρίζει τις γνώσεις που έχουν για το συγκεκριμένο θέμα με συνέπεια τις εσφαλμένες ή ανεπαρκείς γνώσεις όπως διαπιστώθηκε παραπάνω, οι γονείς να έχουν αμφιβολίες για το εμβόλιο HPV και να υιοθετούν αρνητισμό για τον εμβολιασμό.

Σύμφωνα με τους Hilton et al, μερικοί γονείς στη Μ. Βρετανία πίστευαν ότι πιθανόν το εμβόλιο να μεταδώσει τον ιό στο παιδί τους, ενώ παράλληλα ανησυχούσαν μήπως υπάρξουν μελλοντικές επιπτώσεις στη γονιμότητα της κόρης τους. Ταυτόχρονα, αρνούνταν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους διότι εκείνα δεν ήταν σεξουαλικά ενεργά.¹⁴ Παρόμοια ευρήματα παρουσιάστηκαν και στην έρευνα των Grandahl et al, όπου οι περισσότεροι γονείς (54,8%) ανησυχούσαν για τις παρενέργειες και τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις του εμβολίου (13,1%), ενώ το 18,8% διαφωνούσε με τη νεαρή ηλικία εμβολιασμού.¹⁵

Οι Bianco et al αναφέρουν από την έρευνά τους σε γονείς αγοριών, πολλές θετικές απόψεις γονιών ως προς τον εμβολιασμό. Αναλυτικότερα, το 72,6% πίστευε ότι το εμβόλιο αποτελεί προληπτικό μέσο για τη λοίμωξη από τον ιό HPV και το 55,8% το προφυλακτικό. Στη συνέχεια, το 71,2% των γονιών δήλωσε πρόθυμο ώστε να εμβολιάσει τους γιους του στο μέλλον, επιθυμώντας έτσι να περιορίσουν τα ποσοστά λοιμώξεων και καρκίνου και στα δύο φύλα, σε αντίθεση με το 27,4% που αρνήθηκε τον εμβολιασμό. Ωστόσο, αν και το 95% των γονέων πίστευε ότι και τα δύο φύλα πρέπει να λαμβάνουν την ίδια ενημέρωση σχετικά με τον ιό και το εμβόλιο, το 16,5% θεωρούσε πως ο ιός αφορά μόνο στις γυναίκες. Παράλληλα, η πλειονότητα των ερωτηθέντων δεν συζητούσε με τα παιδιά για τη σεξουαλικότητα και τα ΣΜΝ, ενώ μόνο το 23% δήλωσε ότι συζητάει διαρκώς.²²

Δύο χρόνια αργότερα, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Murwandawana et al το 2016 στην Αγγλία, αξιολογήθηκαν οι απόψεις Αφρικανών γονέων. Σε αντίθεση με την παραπάνω έρευνα, εδώ μόνο ελάχιστοι γονείς πίστευαν ότι το εμβόλιο παρέχει την απαραίτητη προστασία για τα παιδιά τους, ενώ κάποιοι είναι ακόμα και δύσπιστοι για το ότι ο HPV προκαλεί ΚΤΜ. Εκτός από τις συνηθισμένες ανησυχίες, δηλαδή ανεπιθύμητες ενέργειες, νεαρή ηλικία εμβολιασμού και αύξηση των ερωτικών συντρόφων οι ερωτηθέντες υποστήριζαν ότι ανάγκη εμβολιασμού έχουν μόνο οι ενεργές σεξουαλικά γυναίκες, οι γυναίκες ελεύθερων ηθών και οι λευκές, λόγω του ελεύθερου τρόπου ζωής. Επιπλέον, οι περισσότεροι γονείς ένιωθαν άβολα να συζητούν με τις κόρες τους για το εμβόλιο, ενώ παράλληλα δήλωναν απροθυμία για μελλοντική αλλαγή της στάσης τους.²³

Διαφορετικής άποψης φάνηκε να ήταν οι γονείς στη Σουηδία, όπου σύμφωνα με τους Grandahl et al, το 96,8% των γονέων συμφωνούσε με τον εμβολιασμό και το 69,4% πιστεύει ότι το εμβόλιο θα συντελέσει στην αύξηση των γνώσεων για τα ΣΜΝ, ενώ παράλληλα το 83,8% και 82,8% διαφωνούσε ότι το εμβόλιο θα συμβάλει στην πρόωγη έναρξη της σεξουαλικής ζωής και στην αύξηση των ερωτικών συντρόφων, αντίστοιχα. Μολονότι τα ποσοστά αυτά ήταν υψηλά, το 11,9% θεωρούσε ότι το εμβόλιο θα συντελέσει στη μείωση της χρήσης του προφυλακτικού, ενώ το 7% αρνήθηκε τον εμβολιασμό έναντι του ιού HPV.²¹

Ακολουθώντας, την ίδια χρονιά στην Κίνα έγινε μία έρευνα με σκοπό την αξιολόγηση της γνώσης και αποδοχής του εμβολίου μεταξύ μητέρων που έχουν κορίτσια στην εφηβεία. Έτσι, σύμφωνα με τους Yu et al, το 26,4% εξέφρασε την πιθανή αποδοχή του εμβολίου, ενώ το 24,9% δεν είχε αποφασίσει αν θα εμβολιάσει την κόρη του διότι το εμβόλιο δεν χρησιμοποιείται ακόμα παγκοσμίως. Πέραν τούτου, το 30,9% των γονέων πίστευε ότι η κόρη τους είναι πολύ νεαρή για να διατρέχει κίνδυνο για τον ΚΤΜ, ενώ ταυτόχρονα ανησυχούσε για την ασφάλεια (22,8%) και αποτελεσματικότητα (4,3%) του εμβολίου, όπως και για την πηγή από την οποία προέρχεται (2%).²⁴

Στη Ρουμανία σύμφωνα με τους Voidăzan et al, το ποσοστό των γονιών (42%) που είχε ενημερωθεί σχετικά με τον ιό από επαγγελματίες υγείας, δήλωνε θετικό ως προς τον εμβολιασμό, ενώ το 18,3% πίστευε ότι ο εμβολιασμός για τον HPV πρέπει να πραγματοποιείται από εθνικές εκστρατείες στα σχολεία και να παρέχεται δωρεάν. Αν και η πλειονότητα (82,9%) των ερωτηθέντων πίστευε ότι η λοίμωξη από τον ιό προκαλεί καρκίνο του τραχήλου της

μήτρας και γεννητικά κονδυλώματα (30,5%), ωστόσο το 64,4% των γονιών αρνούνταν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, ανησυχώντας για τις ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά και διατυπώνοντας την ανάγκη διεξαγωγής περαιτέρω έρευνας σχετικά με την αποτελεσματικότητα του εμβολίου.²⁵

Επιπλέον, υψηλά παρουσιάζονται τα ποσοστά των γονέων που θεωρούσαν ότι ο ιός μεταδίδεται με το φιλή (30,5%), μέσω του αίματος (68,9%) και από μη αποστειρωμένες σύριγγες (67,5%). Παράλληλα, πίστευαν ότι ο ιός μεταδίδεται μέσω της τουαλέτας (43,7%), από δημόσια λουτρά ή πισίνες (47,4%) και από μολυσμένα αντικείμενα (59%).²⁰ Ωστόσο, σύμφωνα με το CDC, έως το 2016 δεν υπήρχαν τεκμηριωμένες περιπτώσεις ανθρώπων που έχουν μολυνθεί από τον ιό HPV μέσω κάποιων επιφανειών όπως είναι η τουαλέτα. Παρόλ' αυτά, όταν υπάρξει κοινή χρήση αντικειμένου κατά τη σεξουαλική επαφή και ο ένας σύντροφος είναι θετικός στον ιό τότε αυτόματα εκτίθεται και ο άλλος στον κίνδυνο μετάδοσης.²⁶

Τέλος, το 2017 σε μία ακόμη έρευνα που ολοκλήρωσαν οι Grandahl et al, στη Σουηδία, το 63% των γονιών ήταν σύμφωνοι με το πρόγραμμα εμβολιασμού έναντι του ιού HPV στα σχολεία, ενώ επίσης όπως αναφέρθηκε και στις παραπάνω έρευνες οι γονείς θεωρούσαν νεαρή την ηλικία εμβολιασμού (13%) και ανησυχούσαν για τις ανεπιθύμητες ενέργειες και την ασφάλεια του εμβολίου (81%).

Συζήτηση

Στην παρούσα ανασκόπηση διερευνήθηκαν οι γνώσεις και οι απόψεις Σχολικών Νοσηλευτών (ΣΝ) και γονέων ως προς τον εμβολιασμό και το εμβόλιο για τον HPV. Στη διερεύνηση των ΣΝ αναλύθηκαν οκτώ μελέτες και στη διερεύνηση των απόψεων και γνώσεων των γονέων αναλύθηκαν επιπλέον πέντε μελέτες σε συνδυασμό με τρεις που αφορούσαν και τους ΣΝ, σύνολο οκτώ. Οι μελέτες στην πλειοψηφία τους είχαν συγχρονικό ερευνητικό σχεδιασμό όπου η συλλογή δεδομένων έγινε με ερωτηματολόγια τηλεφωνικά, διαδικτυακά ή γραπτά. Δύο ποιοτικές μελέτες όπου έγινε χρήση συνέντευξης, μία για ΣΝ και μία για γονείς συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση. Το δείγμα στις μελέτες για τους ΣΝ κυμάνθηκε μεταξύ 30–851 συμμετέχοντες και στους γονείς 5–918.

Οι θεματικές ενότητες που προέκυψαν από την επεξεργασία των μελετών της ανασκόπησης είναι οι εξής: (α) γνώσεις για τον ιό και το εμβόλιο, (β) υποστήριξη του προγράμματος εμβολιασμού, (γ) φραγμοί στην εφαρμογή των προγραμμάτων, (δ) παροχή πληροφόρησης για τον ιό και το εμβόλιο, (ε) η στάση του σχολείου και των Υγειονομικών υπηρεσιών, (στ) κίνδυνος υιοθέτησης επικίνδυνης

σεξουαλικής συμπεριφοράς, (ζ) εμφάνιση παρενεργειών από τον εμβολιασμό, η) ασφάλεια και αποτελεσματικότητα εμβολίου.

Στην πλειοψηφία τους οι ΣΝ υποστήριζαν το πρόγραμμα εμβολιασμού για την πρόληψη της λοίμωξης από τον HPV,^{13–15,19,20} σε αντίθεση με αρκετούς από τους γονείς οι οποίοι δήλωναν απρόθυμοι να εμβολιάσουν τα παιδιά τους.^{13,22–24} Οι δύο μελέτες που έγιναν στη Σουηδία με διαφορά μία τριετία, έδειξαν πως η κοινωνία-γονείς και ΣΝ, είχαν διαφοροποιηθεί στη δεύτερη μελέτη υπέρ του HPV εμβολιασμού.

Οι γνώσεις των σχολικών νοσηλευτών φάνηκε να είναι επαρκείς κυρίως για τον τρόπο μετάδοσης του ιού και τη σχέση του με τον καρκίνο.^{13,15,18,19} Όσον αφορά στις γνώσεις των γονέων σε πολλές μελέτες αναφέρονται ως ανεπαρκείς και δεν τους καθιστούν ικανούς να έχουν μια ολοκληρωμένη άποψη για το συγκεκριμένο θέμα.^{17,22,25} Η έλλειψη γνώσεων, στους γονείς πιθανόν να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές δεν παρείχαν επαρκείς πληροφορίες για τον τρόπο μετάδοσης του ιού και τον τρόπο πρόληψης.^{13,19,20,22} και οι ίδιοι γονείς κατέφευγαν σε άλλες πηγές πληροφόρησης όπως το διαδίκτυο. Θα πρέπει να αναφερθεί πως στην άρνηση για εμβολιασμό πλειοψηφούν όσοι ενημερώνονται από διαδίκτυο²¹ που θα μπορούσε να ερμηνευθεί πως η εκπαίδευση-πληροφόρηση από ΣΝ εντός σχολικού χώρου έχει καλύτερο αποτέλεσμα στην επιρροή απόφασης εμβολιασμού.

Στους φραγμούς της εφαρμογής των προγραμμάτων εκ μέρους των γονέων η άρνηση εμβολιασμού σχετίζεται με φόβο για παρενέργειες, όπου τα ποσοστά σε μερικές μελέτες κυμαίνονται 55–67%,^{15,22} η νεαρή ηλικία των κοριτσιών αναφέρεται πολύ συχνά ως αίτιο μη συναίνεσης στον εμβολιασμό και το ότι τα παιδιά δεν είναι σεξουαλικά ενεργά.^{15,23,24} Στους φραγμούς αποδοχής του εμβολιασμού περιλαμβάνονται και η θρησκεία όπως και οι πολιτισμικές διαφορές που οδηγούν τους γονείς μειονοτήτων στην απροθυμία να ακολουθήσουν το εμβολιαστικό πρόγραμμα της χώρας όπου διαμένουν ακόμα και μετά από εκτενή συζήτηση και πληροφόρηση.^{15,23} Από μέρους των ΣΝ, η χρονοβόρα διαδικασία του εμβολιασμού, ο φόρτος εργασίας, έλλειψη προσωπικού και η ανεπαρκής προετοιμασία σχεδιασμού αποτελούν τα εμπόδια στην εφαρμογή του εμβολιαστικού HPV προγράμματος.^{14,15}

Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου καθώς και οι μακροχρόνιες επιπτώσεις στη γονιμότητα των παιδιών τους είναι στις πρώτες ανησυχίες των γονιών, όπως αναφέρεται στις περισσότερες μελέτες,

με το σκεπτικό ότι το εμβόλιο είναι σχετικά καινούργιο και δεν έχει δοκιμαστεί αρκετά.^{17,23–25} Αλλά και οι ίδιοι ΣΝ δεν στερούνται ενδοιασμών για τον εμβολιασμό σε τόσο νεαρή ηλικία,¹⁴ και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου,¹⁶ όπως και την ανασφάλειά τους να συζητούν με γονείς και μαθητές για την HPV πρόληψη. Αυτό είναι κατανοητό, καθώς υπήρχε εκτενής συζήτηση για την ασφάλεια του HPV εμβολίου, για παράδειγμα αναφορές για ανεπιθύμητες ενέργειες όπως το σύνδρομο ορθοστατικής ταχυκαρδίας (POTS) και το σύνθετο σύνδρομο περιφερικού πόνου (CRPS).²⁶ Ωστόσο ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων επιβεβαιώνει πως δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ εμβολίων και εμφάνισης του συνδρόμου, οπότε και καταλήγει δεν υπάρχει λόγος αλλαγής οδηγιών του εμβολίου και δίνει σαφείς πληροφορίες για ασθενείς (δέκτες εμβολίου) και επαγγελματίες υγείας.²⁶

Ο κίνδυνος υιοθέτησης επικίνδυνης σεξουαλικής συμπεριφοράς – ήταν αντικρουόμενο θέμα, το 2014 οι ΣΝ σε ποσοστό 44%, στη μελέτη Grandahl et al, δήλωσαν πως θα μειωθεί η χρήση προφυλακτικού, τρία χρόνια μετά στην ίδια χώρα το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 37%, αντίθετα η πεποίθηση στην αύξηση των ερωτικών συντρόφων διαφοροποιείται ελάχιστα από 20% το 2014 στο 19% το 2017. Στα ίδια ποσοστά (15%) κινήθηκαν και οι ΣΝ στη Μαλαισία, και ενώ μελέτες δείχνουν πως ο εμβολιασμός δεν σχετίζεται με προώθηση επισφαλούς σεξουαλικής δραστηριότητας^{27,28} οι ΣΝ στη Σουηδία παραμένουν σκεπτικοί (55%).

Στην πλειοψηφία των μελετών οι ΣΝ αποτελούν την κύρια πηγή πληροφόρησης.²¹ Στην Ιταλία ως κύρια πηγή πληροφόρησης αναφέρονται οι γιατροί,²² και ακολουθεί το διαδίκτυο. Και ενώ φαίνεται ότι η πληροφόρηση βελτιώνει τις γνώσεις των γονέων η άρνηση εμβολιασμού παραμένει υψηλή.²⁵ Σε παρόμοια συμπεράσματα καταλήγουν οι Demsey et al, που αναφέρουν πως οι γραπτές πληροφορίες βελτιώνουν τις γνώσεις των γονέων αλλά η επίδραση αυτής της βελτίωσης είναι ελάχιστη στην αποδοχή του εμβολίου από τους γονείς. Αντίθετα, φαίνεται πως οι απόψεις μπορεί να παίζουν πιο σημαντικό ρόλο στην απόφαση για εμβολιασμό. Επικεντρώνοντας την εκπαίδευση στα οφέλη του εμβολίου και αναλύοντας τους σχετικούς κινδύνους και δυσκολίες είναι πιο αποδοτικό στην προώθηση του εμβολιασμού.²⁹

Οι ΣΝ δηλώνουν ότι η προσπάθειά τους υποστηρίζεται από τις Αρχές με ειδική εκπαίδευση από εργοδότες και εθνικά εκπαιδευτικά προγράμματα, επιπλέον οι ΣΝ έχουν την υποστήριξη των περιφερικών αρχών στην εκπαίδευση που παρέχουν στους γονείς και τους μαθητές.

Δεν ήταν λίγοι που με δική τους πρωτοβουλία επιδίωξαν να αποκτήσουν περισσότερες γνώσεις ώστε να ανταποκριθούν στο εμβολιαστικό πρόγραμμα.^{15,18} Η εκπαίδευση αποτελεί δυνητικά αποτελεσματική στρατηγική για την αύξηση της αποδοχής του HPV εμβολιασμού. Οι Reiter et al, αναφέρουν αύξηση στην υποστήριξη του εμβολιασμού μετά από εκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε υγειονομικό προσωπικό του σχολείου και γονείς 97% και 85% αντίστοιχα.³⁰

Συμπεράσματα

Το σχολείο είναι κατάλληλο περιβάλλον όπου οι ενδιαφερόμενοι γονείς και μαθητές μπορούν να ενημερώνονται για το HPV εμβόλιο. Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα που προέκυψαν και τα ποσοστά εκείνων που δεν γνωρίζουν τη σημαντικότητα του εμβολιασμού και της πρόληψης, διαγράφεται απολύτως αναγκαία η ενίσχυση της αγωγής υγείας στο σχολείο, στους μαθητές και γονείς, ειδικά στην εποχή όπου η HPV λοίμωξη και ο ΚΤΜ έχουν ανοδική τάση. Η φύση του τρόπου μετάδοσης του ιού

HPV, προκαλεί σε πολλούς αμηχανία να συζητήσουν για αυτό και να ενημερώσουν για τους τρόπους προφύλαξης, ακόμα και σε επαγγελματίες υγείας όπως οι ΣΝ. Η ανάγκη να εκλείψει η προκατάληψη που αφορά στη σεξουαλική συμπεριφορά έχει προτεραιότητα, ώστε οι νέοι να πληροφορούνται για τους τρόπους προφύλαξης από μικρή ηλικία. Οι νοσηλευτές χρειάζονται περισσότερη κατάρτιση, επικοινωνιακή δεξιότητα και ενημερωμένες γνώσεις για να παρέχουν εκπαίδευση σχετική με το HPV εμβόλιο στις οικογένειες που φροντίζουν.

Η κατανόηση των φραγμών στην αποδοχή του εμβολίου θα βελτιώσει τη στρατηγική προσέγγισης και εφαρμογής του προγράμματος καθιστώντας τον εμβολιασμό HPV αποτελεσματικότερο. Από την άποψη των γονέων, αναδεικνύεται η ανάγκη για σαφή και διαφανή πληροφόρηση σχετικά με τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του εμβολιασμού, ώστε να μειωθεί ο φόβος για παρενέργειες και να αυξηθεί η εμπιστοσύνη στον εμβολιασμό. Ο εμβολιασμός είναι περίπλοκο και χρονοβόρο έργο που απαιτεί γνώσεις, δεξιότητες και υποστήριξη.

ABSTRACT

Knowledge and Attitudes of School Nurses and Parents Towards HPV Prevention

Dimtira Roussou,¹ Anna Kavga,² Alexandra Koreli³

¹Registered Nurse, ²Assistant Professor MSc, PhD, University of West Attica, Department of Nursing,

³Lecturer, MSc, PhD(c), University of West Attica, Department of Nursing, Greece

Introduction: According to the Research Institute of Urology Diseases, for every 130 vaccinations against HPV, a cancer of cervical uterus is prevented. It has been estimated that in case of 80 HPV vaccinations deaths from cervical cancer would be reduced to two-thirds (CDC). School nurses are professionals who will guide parents to make the decision of vaccinating their children. **Purpose:** Investigation of knowledge and attitudes of School nurses and parents regarding the HPV Vaccination. **Methodology:** Search has been performed in "Google Scholar", "PubMed" και "SumSearch" data bases for original research studies published in English language between 2011–2017. **Results:** 13 studies have been chosen, of which 8 referred to the knowledge and attitudes of school nurses for HPV, where 3 of them refer to parents as well and the other 5 that refer to parents' knowledge and attitudes. The themes that came up were: knowledge of HPV and vaccination, support for the vaccination program and barriers in its application, vaccine's safety and education – information. According to the researches, school nurses have a satisfied level of knowledge for the transmission and its relationship with the cancer (65–95%), however they fail to know the recommended vaccination age. The majority of school nurses (64–92%) have a positive attitude about the vaccination program and they provide written information with more comfort than the verbal ones. Most of them consider vaccine as safe, but have doubts of its effectiveness. Barriers in program implementation are the workload, the need to increase staff and more relevant professional education. Parents know that the vaccine prevents cancer, but they don't know the appropriate vaccination age and the risk for both sexes to be infected by the virus. Parents refusal to vaccinate their children is related to their belief that the vaccine will lead to increased unsafe sexual behavior. Furthermore, they are worried about future side

effects, because they don't believe that the vaccine is safe and effective. **Conclusions:** School nurses have sufficient knowledge about virus's transmission and its connection to cancer, they also support vaccination. Parents' knowledge was insufficient which leads to concerns about side effects.

Key-words: HPV prevention, HPV vaccine, school nurses, parents.

✉ **Corresponding Author:** Alexandra Koreli, 20 Salaminos street, GR-153 43 Agia Paraskevi, Greece, Tel: (+30) 6936 001 672, e-mail: alkor2004@yahoo.co.uk

Βιβλιογραφία

1. World Health Organization. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer, 2016. Ανακτήθηκε 23/10/2016
2. Bannister B, Gillespie S, Jane J. Λοιμώδη νοσήματα: Μικροβιολογία και αντιμετώπιση. Επιστημονικές Εκδόσεις: Παρισιάνου ΑΕ, Αθήνα, 2008
3. World Health Organization. *Sexually transmitted infections (STIs)*, 2016. Ανακτήθηκε 22/10/2016, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>
4. Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΙΜΟΠ), Ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV)
5. Centers for Disease Control and Prevention (2015), What is HPV? Ανακτήθηκε 27/11/2016. <http://www.cdc.gov/hpv/parents/whatishpv.html>
6. World Health Organization. *Cervical cancer, human papillomavirus (HPV), and HPV vaccines - Key points for policy-makers and health professionals*, 2007. Ανακτήθηκε 4/11/2016, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69873/1/WHO_RHR_08.14_eng.pdf
7. Gallup. Honesty/Ethics in professions, 2019. Retrieved from <http://www.gallup.com/poll/1654/honesty-ethics-professions.aspx>
8. Bennett MP. Ethics and the HPV vaccine: Considerations for school nurses. *J School Nurs* 2008, 24:275–283
9. American Academy of Pediatrics Council on School Health. Role of the school nurses in providing school health services. *J School Nurs* 2008, 24, 269–274
10. National Association of School Nurses. *The role of the 21st century school nurse* (Position Statement). 2016, Silver Spring, MD: Author
11. Garland SM, Kjaer SK, Muñoz N, Block SL, Brown DR, DiNubile MJ et al. Impact and effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine: a systematic review of 10 years of real-world experience. *Rev Infect Dis* 2016, 63:519–527
12. Gottvall M, Grandahl M, Höglund AT, Larsson M, Stenhammar C, Andrae B et al. Trust versus concerns – how parents reason when they accept HPV vaccination for their young daughter. *Uppsala J Med Sci* 2013, 118:263–270
13. Ortashi O, Shallal M, Osman N, Raheel H. Knowledge, attitude and practice of school nurses in the United Arab Emirates about HPV infection and vaccine. *Asian Pac J Cancer Prevent* 2012, 13:6481–6484
14. Hilton S, Hunt K, Bedford H, Petticrew M. School nurses' experiences of delivering the UK HPV vaccination programme in its first year. *BMC infectious diseases* 2011, 11:226
15. Grandahl M, Tydén T, Rosenblad A, Oscarsson M, Nevéus T, Stenhammar C. School nurses' attitudes and experiences regarding the human papillomavirus vaccination programme in Sweden: a population-based survey. *BMC Publ Health*, 2014, 14:540
16. Jeyachelvi K, Juwita S, Norwati D. Human papillomavirus Infection and its Vaccines: Knowledge and Attitudes of Primary Health Clinic Nurses in Kelantan, Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prevent* 2016, 17:3983–3988
17. Grandahl M, Larsson M, Tydén T, Stenhammar C. School nurses' attitudes towards and experiences of the Swedish school-based HPV vaccination programme – A repeated cross sectional study. *PloS one*, 2017a, 12:e0175883
18. Rosen BL, DiClemente R, Shepard AL, Wilson KL, Fehr SK. Factors associated with school nurses' HPV vaccine attitudes for school-aged youth. *Psychol Health Med* 2017, 22:535–545
19. Rhodes DL, Draper M, Woolman K, Cox C. Practices and Attitudes of Missouri School Nurses Regarding Immunization Records and Select Immunizations of Graduating High School Seniors. *J Commun Health* 2017:1–6
20. Rosen BL, Goodson P, Thompson B, Wilson KL. School nurses' knowledge, attitudes, perceptions of role as opinion leader, and professional practice regarding human papillomavirus vaccine for youth. *J School Health* 2015, 85:73–81
21. Grandahl M, Tydén T, Westerling R, Nevéus T, Rosenblad A, Hedin E et al. To Consent or Decline HPV Vaccination: A Pilot Study at the Start of the National School-Based Vaccination Program in Sweden. *J School Health* 2017, 87:62–70
22. Bianco A, Pileggi C, Iozzo F, Nobile CGA, Pavia M. Vaccination against human papilloma virus infection in male adolescents: knowledge, attitudes, and acceptability among parents in Italy. *Hum Vacc Immunotherapeut* 2014, 10:2536–2542
23. Mupandawana ET, Cross R. Attitudes towards human papillomavirus vaccination among African parents in a city in the north of England: a qualitative study. *Reproduct Health* 2016, 13:97

24. Yu Y, Xu M, Sun J, Li R, Li M, Wang J et al. Human papilloma-virus infection and vaccination: awareness and knowledge of HPV and acceptability of HPV vaccine among mothers of teenage daughters in Weihai, Shandong, China. *PloS one* 2016, 11:e0146741
25. Voidazan S, Tarcea M, Morariu SH, Grigore A, Dobreanu M. Human Papillomavirus Vaccine-Knowledge and Attitudes among Parents of Children Aged 10-14 Years: A Cross-Sectional Study, Tîrgu Mures, Romania. *Centr Eur J Publ Health* 2016, 24:29
26. European Medicines Agency. HPV vaccines: EMA confirms evidence does not support that they cause CRPS or POTS. 2015
27. Jena AB, Goldman DP, Seabury SA. Incidence of sexually transmitted infections after human papillomavirus vaccination among adolescent females. *JAMA Intern Med* 2015, 175:617–623
28. Bednarczyk RA, Davis R, Ault K, Orenstein W, Omer SB. Sexual activity-related outcomes after human papilloma-virus vaccination of 11-to 12-year-olds. *Pediatrics* 2012, 130:798–805
29. Dempsey AF, Zimet GD, Davis RL, Koutsky, L. Factors that are associated with parental acceptance of human papilloma-virus vaccines: a randomized intervention study of written information about HPV. *Pediatrics* 2006, 117, 1486–1493
30. Reiter PL, Stubbs B, Panozzo CA, Whitesell D, Brewer NT. HPV and HPV vaccine education intervention: effects on parents, healthcare staff, and school staff. *Cancer Epidemiol Prevent Biomark* 2011, 20:2354–2361