

ASPECTE PRIVIND PERCEPEREA IMPORTANȚEI BOLILOR CU TRANSMITERE SEXUALĂ ÎNTR-O COMUNITATE DE ELEVÎ

ASPECTS OF THE PERCEPTION OF THE IMPORTANCE OF STDS IN COMMUNITY HIGH SCHOOL STUDENTS

Ceparu Izabela, prof.univ. dr. Liliana Rogoza,
Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania din Braşov

Autor corespondent: Liliana Rogoza: r_liliana@yahoo.com

Abstract:

Sexually transmitted diseases are a public health problem, over 448 million new infections (syphilis, gonorrhoea, trichomonas or chlamydia) being detected worldwide each year. The age most affected by sexually transmitted diseases is between 15-49 years with a greater susceptibility among teenagers, who often are not ready to begin sexual life in complete safety. The study based on a questionnaire applied to a batch of 111 students of a high school from Brasov, aims to analyze the level of knowledge about STDs and to provide a basis for conducting a sexual education program for young people in the future.

Key-words: sexual activity, sex education, sex

Bolile cu transmitere sexuală reprezintă o problemă care preocupă populația Europei, datorită numărului mare de cazuri depistate și a posibilității de a interveni prin metode eficiente de educație în reducerea incidenței lor. [3, 4, 10]

Pe cale sexuală se transmit aproximativ 40 de agenți infecțioși, care pot induce afecțiuni cunoscute precum: sifilisul, gonoreea, șancrul moale etc. Numărul microorganismelor care induc boli cu transmitere sexuală este însă mult mai mare, alți agenți precum: bacilii Gram negativi, chlamidiile sau virusul citomegalic fiind de asemenea menționați.

„În afară de acești agenți patogeni, cu ocazia raporturilor sexuale se mai pot transmite și alți agenți infecțioși: bacterii intestinale (de tipul Shigella sau Salmonella, Isospora belli, Neisseria meningitides, micobacterium); viruși (virusul Epstein-Barr, echovirusi); paraziți intestinali (Strongyloides stercoralis, Enterobius vermicularis etc.) majoritatea acestor ultime infecții fiind întâlnite la homosexuali.” [2]

Dintre afecțiunile menționate, conform ECDC o parte din cazuri nu sunt corect clasificate sau depistate, iar uneori datele care au fost transmise au conținut și date care au trebuit a fi clasificate la boli cu transmitere sexuală de cauză necunoscută.

Cu toate acestea, conform tabelului ECDC putem constata un număr mare de cazuri depistate la nivelul Europei:

	1990– 1999	2000– 2009	2009
Chlamydia	722 586	2 101 095	343 958
Gonoreea	406 753	318 233	29 202
Syphilis	126 438	192 917	18 279

Tabelul nr. 1: Numărul total de cazuri de chlamydia, gonoreea și sifilis

Adolescenții reprezintă însă o categorie susceptibilă la apariția bolilor cu transmitere sexuală datorită mentalității greșite care se mai întâlnește încă astăzi în unele familii care evită să vorbească cu adolescenții despre problemele acestora, precum și datorită faptului că multe cadre didactice consideră că este doar rolul familiei să asigure educația în această privință. De asemenea existența unor tabu-uri legate de bolile sexuale și tendința de a considera că internetul și televizorul / mas-media pot suplini lipsa unei educații formale în această privință. [13]

Această temă trebuie abordată fără rețineri; în acest scop populația trebuie conștientizată de prezența reală a bolilor în

populație, dar și de consecințele lor, care de cele mai multe ori sunt iremediabile.

Material și metodă

Studiul de față este unul de tip prospectiv, efectuat pe un lot de 111 subiecți, elevi ai Colegiului Național „Unirea”, Brașov, în perioada martie 2011 – aprilie 2011. Ca și metodă observațională, am aplicat metoda chestionarului, vizând categoria de vârstă 15-20 de ani (s-a constatat că 86% din persoanele care dobândesc BTS-uri au între 15-25 ani). A fost aleasă aleatoriu câte una din clasele a IX-a, a X-a, a XI-a și respectiv a XII-a, tocmai pentru a respecta diversitatea subiecților, atât în ceea ce privește intervalul de vârstă, cât și a mediului de proveniență sau a nivelului socio-economic, itemi deosebit de importanți în interpretarea rezultatelor.

Datele obținute au fost prelucrate cu ajutorul programului Excel.

Rezultate și discuții

Caracteristicile lotului de studiu.

Din totalul subiecților (111), 25 dintre ei sunt sexul masculin, aproximativ 22% și 86 sunt fete – aproximativ 78%, fapt explicabil prin profilul umanist al liceului și adresabilitatea mai mare a programelor de studiu de la acest liceu pentru fete.

Liceul din care fac parte subiecții se află în mediul urban, prin urmare majoritatea elevilor au domiciliul stabil în orașul Brașov; doar 25 dintre ei provin din mediul rural.

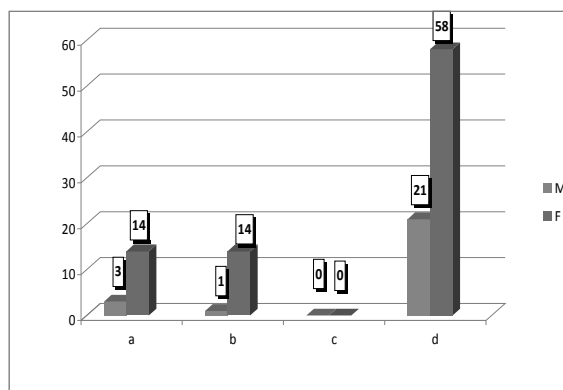
Majoritatea subiecților consideră că vârsta potrivită pentru începerea vieții sexuale este situată între 16 și 18 ani, fiind urmată de categoria celor care cred că vârsta de 18 ani e cea mai potrivită. Datele obținute sunt similare cu cele rezultate din alte studii similare [1, 5, 6, 9, 11, 12] Aceste rezultate nu relevă însă realitatea, mulți dintre tineri având primul contact sexual mai devreme de 16 ani.

Tinerilor le este teamă mai degrabă de apariția unei sarcini nedorite decât de riscul contactării unei boli transmisibile sexual.

Sex	M	F	Total
Nici un fel de risc	15	5	20
Riscul apariției unei sarcini nedorite	3	46	49
Riscul contactării unei BTS	7	35	42

Tabel nr.1 Riscurile implicate pentru începerea timpurie a vieții sexuale

Condomul (prezervativul) este o metodă contraceptivă de barieră, singura care protejează și împotriva contactării bolilor transmisibile sexual, pe care adolescenții îl folosesc cu regularitate având încredere în acest mijloc de protecție. [6, 7] Totuși un număr destul de mare de subiecți cred că pilulele contraceptive reprezintă metoda optimă pentru un cuplu tânăr, lucru îngrijorător atâta timp cât acestea protejează doar împotriva concepției.



Graficul nr.1: Metode de protecție utile a. contraceptivele orale; b. abținerea; c. diafragmul sau spermicidele; d. prezervativul.

Fascinația internetului pentru generația actuală de adolescenți este bine cunoscută și ea se răsfrânge și asupra informațiilor legate de sex, boli sexuale, contracepție, etc. [5] 74% dintre respondenți consideră internetul ca principala sursă de informații. Îngrijorător este faptul că doar 5 subiecți din 111 cred în cabinetele de planificare familială, și apelează la acestea în mod frecvent; foarte mulți nici nu știu de existența lor. De asemenea studiul actual confirmă un studiu anterior făcut de Noaghea și colab care arată faptul că tinerii nu discută acest subiect în familie. [22]

Variante	Sex		Total
	M	F	
Părinți	-	6	6
Reviste și cărți de specialitate	4	14	18
Internet	21	61	82
Cabinet de planificare familială	-	5	5

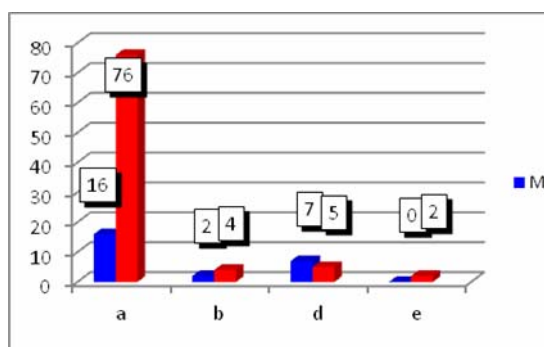
Tabel nr.2 Surse de informații la care apelează tinerii din ziua de azi

Deoarece educația sexuală pare a fi un subiect tabu în familie, foarte mulți elevi consideră că introducerea unor cursuri în școală le este de folos. În acest context trebuie însă remarcată reticența cu care părinții adolescenților acceptă introducerea unui astfel de subiect, mulți părinți fiind de cele mai multe ori ofenșați când copilului lor li se vorbește despre igienă sau alte aspecte mai intime. Un exemplu concludent este chestionarul lucrării de față, care nu a fost acceptat de o parte din profesori, aceștia susținând că este absurd să se vorbească despre sex și sexualitate unui copil de clasa a IX-a, adică de 16 ani, vârstă la care, spre surprinderea lor, majoritatea și-au început viața sexuală. 54 dintre subiecți cred în beneficiile introducerii sexologiei ca materie în programa școlară, mulți dintre ei susținând că le este incomod să vorbească despre unele lucruri cu părinții acasă și că nu au posibilitatea financiară să se adreseze unui medic specialist.

Variante	Sex		Total
	M	F	
Mediatizarea pe această temă	3	26	29
Introducerea sexologiei ca materie în programa școlară	12	42	54
Instalarea în toaletele barurilor a tomatelor de prezervative așa cum de altfel se practică în occident	6	15	21
Nu știu	4	3	7

Tabel nr.3 - Modalitatea prin care li s-ar atrage atenția tinerilor în ceea ce privește riscurile sexului neprotejat

În ceea ce privește părerile subiecților despre căile de transmitere a bolilor sexuale se poate observa că majoritatea subestimează calea parenterală, ghidându-se că dacă așa se și numesc, singura cale de transmitere este cea sexuală



Graficul nr.2: Cauza creșterii numărului de cazuri noi de BTS

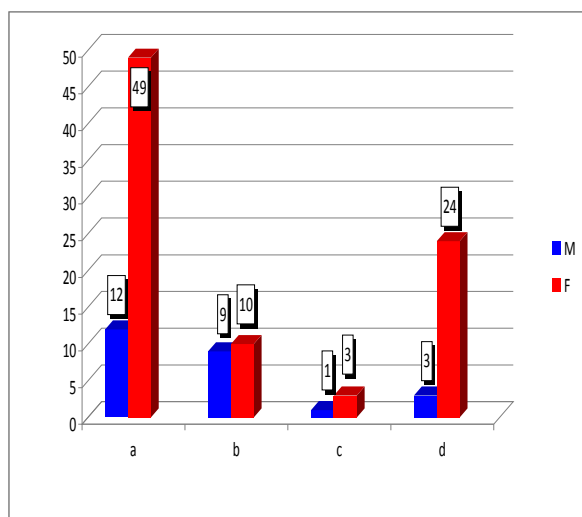
a. Contactelor sexuale neprotejate, b. Dependentei de droguri injectabile, c. Nerespectării normelor de igienă în spitale, d. Tratarea corectă a femeilor ce doresc să devină mame

Mulți subiecți cred în beneficiile vaccinului anti-HPV, dar tot atât de mulți, influențați de speculațiile făcute în mas-media, găsesc vaccinul inutil, ba chiar riscant.

Variante	Sex		Total
	M	F	
Nu găsesc nici un rost acestui vaccin	5	7	12
Cred în utilitatea acestui vaccin și l-aș face, dar doar cu condiția să fie gratuit;	2	6	8
Există multe reacții adverse, așadar nu m-aș expune la astfel de riscuri făcând vaccinul	11	33	44
Consider că orice vaccin are utilitatea lui, astfel încât aș dori să mă vaccinez, chiar dacă ar trebui să plătesc	7	40	47

Tabel nr. 4 Părerea tinerilor despre vaccinul anti-HPV

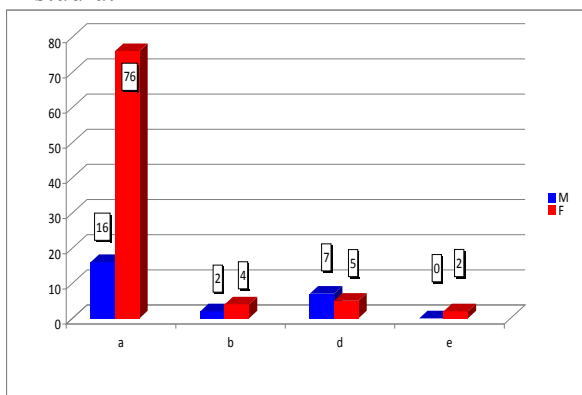
O dată cu începerea activității sexuale este indispensabil un control ginecologic care să cuprindă atât examene clinice (examen palpator), cât și examene paraclinice (examene bacteriologice și micologice din secreția vaginală). [8] Cei mai mulți adolescenți consideră că frecvența optimă cu care o femeie activă sexual trebuie să viziteze medicul ginecolog este de o dată pe an sau mai des.



Graficul nr.3 - Frecvența vizitei la medicul ginecolog

a. o dată pe an sau mai des; b. o dată la doi ani și ori de câte ori este nevoie; c. când automedicația nu este eficientă; d. nu există o frecvență standard

Contactele sexuale neprotejate fie ele hetero- sau homosexuale reprezintă principala cauză de răspândire a bolilor transmisibile sexual, fapt cunoscut și de adolescenții implicați în studiu.



Graficul nr.4 - Cauza creșterii numărului de cazuri noi de BTS

a. contacte sexuale neprotejate; b. dependenței de droguri injectabile; c. nerespectării normelor de igienă în spitale; d. tratarea corectă a femeilor ce doresc să devină mame.

Concluziile

Principala concluzie a studiului este aceea că tinerii au lacune importante în ceea ce privește sănătatea sexuală. Majoritatea tinerelor sunt îngrijorate mai degrabă să nu rămână însărcinate, considerând neimportant riscul contactării vreunei BTS; vizita anuală la medicul ginecolog este percepută a fii mai

degrabă opțională, și multe nu au încredere în prezervativ, deoarece spun ele, există riscul deteriorării acestuia pe parcursul unui act sexual.

Făcând o comparație între clase, sunt totuși evidente diferențe; un interes și cunoștințe mai vaste se pot observa la cei de clasa a XII-a, deci la subiecții din categoria 17-20 de ani. Aceștia, spre deosebire de cei mai mici, apelează la alte surse decât internetul, pentru a se documenta despre sănătatea lor sexuală. Cei cinci subiecți care cunosc și frecventează cabinete de planning familial sunt de sex feminin și toți aparținând acestei categorii de vârstă. Tot cei din clasa a XII-a cred că mediatizarea ar atrage mai repede atenția asupra riscurilor sexului protejat, pe când din cei mai mici, majoritatea spun că introducerea sexologiei ca materie în programa școlară ar avea un efect benefic. Dacă din cei mari, cei mai mulți cred că folosirea prezervativul este suficientă în prevenirea vreunei BTS, mulți din cei mici au exclus această variantă și au ales alte variante mai puțin plauzibile în acest sens, cum ar fii evitarea împrumutării obiectelor personale, sau spălarea frecventă a organelor genitale externe, mai ales după contacte sexuale neprotejate, această ultimă variantă fiind realmente greșită. Din discuțiile avute ulterior aplicării chestionarului, a reieșit faptul că foarte puține fete apelează la un medic ginecolog deși foarte multe și-au început viața sexuală. Câteva fete tinere din categoria 16-17 ani au declarat că prezintă dureri puternice la menstruație, dar nu apelează la medic de teamă ca părinții să nu afle că ele au o viață sexuală activă. Aceste fete spun că o urmare a amânării vizitei la medicul ginecolog poate fii vindecarea bolii și reparația ei sau riscul apariției unei sarcini nedorite. Foarte puține fete din categoria 15-17 ani cred că o boală transmisibilă sexual se poate complica cu sterilitate, spre deosebire de categoria 17-20 ani, din care majoritatea au ales această variantă. Manipulați poate de părinți, mulți subiecți din clasele a IX-a, a X-a, dar și câțiva din clasele mai mari, cred în ineficiența și inutilitatea vaccinului anti-HPV; totuși majoritatea a răspuns cu varianta care pledează pentru eficiența lui, deși nici un subiect nu s-a vaccinat anti-HPV. Când au fost întrebați dacă au fost sau sunt purtătorul vreunei BTS, cei mari (categoria 17-20 ani), au răspuns majoritatea

afirmativ, arătând interes și adresând întrebări suplimentare. Cei mici au fost reticenti, rușinați, majoritatea dintre ei spunând că nu au fost niciodată bolnavi și nici nu se vor îmbolnăvi.

Deși chestionarul a fost conceput să fie confidențial, am putut observa cum mulți subiecți cereau părerea colegului de bancă; se poate pune problema unei marje de eroare a rezultatelor, deoarece se poate lua în considerare faptul că există tendința de a completa un chestionar cu ceea ce pare a fi corect și nu cu ceea ce îl reprezintă pe fiecare individ în parte.

Bibliografie:

- [1] Bagiu R., Suci O., Petrescu C., C. Fira-Mlădinescu, S. Putnok, B. Vlaicu - Comportamentul sexual activ la adolescenții timișeni, problemă majoră de sănătate publică, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.57, nr.4/2007 – *Journal of Hygiene and Public Health* pg. 47
- [2] Bucur G., Boli dermatovenerice - Mică Enciclopedie, Ed. Științifică și Enciclopedică, București 1987
- [3] Cressin A. - Noutăți în sexologie: Ce trebuie să știm despre viața sexuală, Ed. Metropol, București 1993, ISBN: 973-562-006-5
- [4] Danion V. - Tinerii și sexualitatea: întrebări și răspunsuri Ed. Lucman, București 2006.
- [5] Diaconescu M., Monica Barbovschi, Cristina Baci (editori) - Beneficii și riscuri ale utilizării internetului în rândul copiilor și adolescenților. Repere pentru elaborarea unui ghid de siguranță pe internet și de prevenire a victimizării online, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2008 ISBN 978-973-610-806-8
- [6] Hickling M., traducerea Ienculescu F., Popovici M. -, Educație sexuală pentru copii și adolescenți, Ed. Humanitas, București 2007, ISBN: 978-973-50-1441-4
- [7] Luca V., Anticoncepție, Anticoncepționale, Ed. Medicală, București 1991, ISBN: 973-39-0169-5
- [8] Minkin M. J., Wright C. V. - Sănătatea sexuală a femeii-ghid complet, Ed. Meteor Press, 2007, ISBN : 978-973-728-233-0
- [9] Noaghea Ș. R. G., Rogozea L., Hayta L. A., Nemet C., Aspecte ale sexualității la tinerii sub 20 de ani – studiu comparativ România Turcia, *Jurnalul Medical Brașovean* nr.4, 2010, pg. 66
- [10] Popescu A., Boli cu transmisie sexuale, Ed. Medicală, București 1982
- [11] Rada C., Tarcea M., Albu A. - Evaluarea comportamentului sexual cu risc la un lot populațional din mediul urban, - *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.56, nr.3/2006 – *Journal of Hygiene and Public Health* pg.40
- [12] Tarcea M., Toma F., Ghemeș M., Golea C., Bâra A. - Nivelul de educare și comportament legat de contracepție la un lot de adulți mureșeni - *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.56, nr.2/2006 – *Journal of Hygiene and Public Health*, pg. 42
- [13] Tilinca M., Mărușteri M., Tarcea M. - Comportamentul sexual în adolescență, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.56, nr.4/2006 – *Journal of Hygiene and Public Health*, pg.57