

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Αντιλήψεις για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και ο ρόλος των υπηρεσιών φροντίδας υγείας

ΣΚΟΠΟΣ Διερεύνηση των απόψεων των γυναικών σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας που αποδίδεται στον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) και του ρόλου των υπηρεσιών φροντίδας υγείας στην αναζήτηση νέων στρατηγικών βελτίωσης της πρακτικής τους στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη της νόσου. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο σχετικά με τις στάσεις και τις απόψεις γυναικών για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και την πρόληψή του, τις γνώσεις για τον HPV, τον ρόλο των υπηρεσιών φροντίδας υγείας και τον ρόλο του κράτους στην πρωτογενή και στη δευτερογενή πρόληψη της νόσου, το οποίο απαντήθηκε από 131 γυναίκες, ηλικίας 18–66 ετών, κατά το πρώτο τρίμηνο του 2024. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η πλειοψηφία των γυναικών έχει υποβληθεί σε δοκιμασία κατά Παπανικολάου. Ποσοστό 75,4% του δείγματος έκανε την εξέταση κάθε χρόνο, ενώ το 24,6% περιστασιακά. Βασικότεροι λόγοι μη πραγματοποίησης της εξέτασης ήταν η αμέλεια και η απουσία συμπτώματος. Οι περισσότερες συμμετέχουσες ήταν δεκτικές στον εμβολιασμό κατά του HPV των ίδιων και των ανήλικων παιδιών τους, ενώ οι υπόλοιπες εμφανίστηκαν επιφυλακτικές σε τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου ή ήταν ελλιπώς ενημερωμένες. Στο σύνολό τους ήταν ελλιπώς ενημερωμένες ως προς τις διαδικασίες εμβολιασμού σε δημόσιες δομές υγείας. Πίστευαν ότι η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού ως προς το θέμα πρέπει να γίνεται από νεαρή ηλικία στο πλαίσιο σχολικού προγραμματισμού. Οι απόψεις και οι στάσεις των γυναικών για τα παραπάνω είχαν άμεση σχέση με το μορφωτικό επίπεδο και σε μικρότερο βαθμό με την ηλικία. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι γνώσεις του πληθυσμού της μελέτης για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και τον HPV είναι ελλιπείς και αποσπασματικές. Η ενημέρωση του πληθυσμού και η εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων αγωγής υγείας και προσυμπτωματικού ελέγχου είναι επιθυμητά και αναγκαία.

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας παραμένει ένα επίκαιρο παγκόσμιο πρόβλημα, με ποσοστό >90% των περιπτώσεων να αποδίδονται στον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι ο τέταρτος πιο συχνός καρκίνος στον γυναικείο πληθυσμό παγκοσμίως.¹ Με 604.000 νέες περιπτώσεις και 342.000 θανάτους από τη συγκεκριμένη νόσο το 2018, η συντριπτική πλειοψηφία περιστατικών νόσησης (84%) και θανάτων (88%) συνέβησαν σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος.² Η νόσος έχει χαρακτηριστεί ως «ασθένεια της ανισότητας» λόγω της δυσανάλογης συχνότητας και θνησιμότητας μεταξύ χωρών χαμηλού-μεσαίου εισοδήματος και χωρών με υψηλό εισόδημα. Οι ανισότητες

εντοπίζονται στην πρόσβαση σε υπηρεσίες εμβολιασμού, προσυμπτωματικού ελέγχου και θεραπείας, σε παράγοντες κινδύνου, περιλαμβανομένου του επιπολασμού του HIV και καθοριστικούς κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες, όπως η φτώχεια και οι προκαταλήψεις.³ Όσον αφορά στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του ΠΟΥ και στην Ελλάδα ειδικά, υπολογίζεται ότι η συγκεκριμένη νόσος αποτελεί τη 10η πιο συχνή κακοήθεια στις Ελληνίδες, ενώ για τις ηλικίες των 15–44 ετών συνιστά την 4η συχνότερη κακοήθεια.⁴

Ο ιός HPV είναι απαραίτητη προϋπόθεση, τουλάχιστον στο 99,7% των περιπτώσεων, για την ανάπτυξη καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Ο HPV είναι ιός που μεταδίδεται σχεδόν πάντα με τη σεξουαλική επαφή.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2025, 42(6):780–787
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2025, 42(6):780–787

Κ. Κατσαλιάκη,^{1,2}
Α. Σεβαστή^{2,3}

¹Σχολή Ανθρωπιστικών, Κοινωνικών
Επιστημών και Οικονομίας, Διεθνές
Πανεπιστήμιο της Ελλάδος,
Θεσσαλονίκη

²Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

³Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό
Νοσοκομείο Σάμου, Σάμος

Perceptions of cervical cancer
prevention and the role of health
care services

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Εμβολιασμός
Ιός ανθρωπίνων θηλωμάτων
Καρκίνος τραχήλου μήτρας
Πρόληψη
Ρόλος των υπηρεσιών
φροντίδας υγείας

Υποβλήθηκε 23.9.2024
Εγκρίθηκε 19.10.2024

Η εφαρμογή, κυρίως στις ανεπτυγμένες χώρες, της δοκιμασίας κατά Παπανικολάου (test Pap) ελάττωσε σημαντικά την επίπτωση και τη θνησιμότητα του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, χωρίς όμως να επιτύχει την περαιτέρω βελτίωση της κατάστασης, με αποτέλεσμα η νόσος να αποτελεί ακόμη και σήμερα μια από τις πλέον συχνές κακοήθειες στις γυναίκες. Δύο επί πλέον σημαντικά βήματα όσον αφορά στην πρωτογενή και στη δευτερογενή πρόληψη της νόσου αποτελούν, αντίστοιχα, η δημιουργία εμβολίου έναντι ογκογόνων τύπων του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων και η δημιουργία του HPV DNA test, της πρώτης μοριακής δοκιμασίας που ανιχνεύει το ιικό DNA στα κύτταρα του τραχήλου.⁵

Οι βασικοί πυλώνες της παγκόσμιας στρατηγικής του ΠΟΥ για την εξάλειψη της νόσου αφορούν στην πρωτογενή πρόληψη μέσω του εμβολιασμού του 90% των κοριτσιών, στη δευτερογενή πρόληψη μέσω του προσυμπτωματικού ελέγχου του 70% των γυναικών και στην τριτογενή πρόληψη μέσω της θεραπευτικής αντιμετώπισης του 90% των γυναικών που έχουν διαγνωστεί με τη νόσο.⁶

Διάφορες έρευνες έχουν αξιολογήσει τις γνώσεις και τις στάσεις γυναικών σχετικά με τον ιό HPV και τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Έρευνες στην Αμερική σε χαμηλού εισοδήματος γυναίκες έδειξαν ότι περίπου οι μισές είχαν υποβληθεί σε test Pap τα τελευταία δύο έτη, ενώ τα κύρια εμπόδια περιλάμβαναν το κόστος, τον φόβο καρκίνου, το άγχος για τη διαδικασία, την εξέταση από άνδρα ιατρό, την αμηχανία και τη γλωσσική δυσκολία.^{7,8} Στη Μάλτα, έρευνα έδειξε ότι η γνώση των παραγόντων κινδύνου ήταν υψηλότερη σε μορφωμένες γυναίκες, αν και μόνο το 38,1% γνώριζε για τον HPV.⁹ Στην Πορτογαλία, έρευνα ανέδειξε χαμηλή αντιληπτή ανάγκη για έλεγχο και φόβο αναφορικά με το αποτέλεσμα της εξέτασης¹⁰ και εντόπισε παρόμοια εμπόδια με προηγούμενες έρευνες.^{7,8}

Επιπρόσθετα, έρευνες που διεξήχθησαν στον ανατολικό κόσμο έδειξαν ότι στο Ομάν μόνο το 15,8% των γυναικών γνώριζαν για τον HPV, με κύρια πηγή ενημέρωσης τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (33%).¹¹ Σύμφωνα με μελέτη στην Ουγκάντα, το 76% των γυναικών αντιλαμβάνονταν τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου, με το ραδιόφωνο να αποτελεί βασική πηγή πληροφόρησης.¹² Έρευνα στη Νιγηρία τόνισε τη σημασία της εκπαίδευσης και της σωστής ενημέρωσης για την πρόληψη.¹³ Στην Αιθιοπία, αντίστοιχη έρευνα κατέδειξε ότι η εκπαίδευση υγείας αύξησε τη συμμετοχή στον προληπτικό έλεγχο.¹⁴

Στον ελλαδικό χώρο, μελέτη που διεξήχθη από το 2005–2011 διαπίστωσε μείωση της αποδοχής του εμβολιασμού με την πάροδο του χρόνου, γεγονός που αποδόθηκε στη διάδοση ανεπιβεβαιωτών πληροφοριών και σε αρνητική

δημοσιότητα σχετικά με τις δυσμενείς επιπτώσεις του εμβολιασμού έναντι του HPV.¹⁵ Άλλη μελέτη σε 371 πρωτοετείς και τριτοετείς φοιτητές τμημάτων Νοσηλευτικής και Κοινωνικής Εργασίας ανέφερε κενά στην πληροφόρηση των φοιτητών σχετικά με τον HPV και ανέδειξε τον σημαντικό ρόλο των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών και των διαφορετικών προγραμμάτων σπουδών στη διαμόρφωση στάσης και αντίληψης για τον HPV.¹⁶ Αντίστοιχα, σε άλλη έρευνα διαπιστώθηκαν σημαντικά κενά στη γνώση και παρανοήσεις μαθητών Λυκείου της Σύρου σχετικά με τη μετάδοση και την πρόληψη του ιού.¹⁷

Η παρούσα εργασία επεδίωξε να διερευνήσει τις στάσεις και τις απόψεις των γυναικών σχετικά με την πρωτογενή και τη δευτερογενή πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Κυρίως όμως επεδίωξε να καλύψει το ερευνητικό κενό το οποίο υπάρχει, αφού στην ελληνική βιβλιογραφία είναι περιορισμένες οι υπάρχουσες αναφορές για τον ρόλο των υπηρεσιών φροντίδας υγείας όσον αφορά στη διαμόρφωση απόψεων και στάσεων των γυναικών για την πρόληψη της συγκεκριμένης νόσου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ερωτηματολόγιο και συλλογή δεδομένων

Η έρευνα βασίστηκε σε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο εμπνευσμένο από προηγούμενες μελέτες σχετικά με τον HPV και τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας.^{15–17} Το ερωτηματολόγιο οργανώθηκε σε θεματικές ενότητες για τις στάσεις και τις απόψεις των γυναικών για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και τον HPV, τον ρόλο των υπηρεσιών φροντίδας υγείας και τον ρόλο του κράτους στην πρόληψη. Η συλλογή δεδομένων έλαβε χώρα τους πρώτους δύο μήνες του 2024, σε 131 γυναίκες που επισκέφθηκαν τη Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου. Η μελέτη τήρησε όλες τις δεοντολογικές αρχές, με σεβασμό στην ανωνυμία και στο απόρρητο των συμμετεχουσών, καθώς και στη χρήση των δεδομένων μόνο για ερευνητικούς σκοπούς.

Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0, περιλαμβάνοντας περιγραφική και επαγωγική στατιστική. Για την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου εφαρμόστηκε ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's alpha, ο οποίος έδωσε υψηλή αποδεκτή συνολική τιμή (0,86). Για την ανάλυση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε το χ^2 test του Pearson, ενώ τα μέτρα συνάφειας phi και Cramer's V συνέδραμαν στη διερεύνηση της έντασης των συσχετίσεων. Παρ' όλα αυτά, το δείγμα της μελέτης ήταν περιορισμένο καθώς εστίασε μόνο σε γυναίκες του νομού Σάμου και δεν ήταν εφικτή η ασφαλής γενίκευση των αποτελεσμάτων για όλες τις Ελληνίδες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα αποτέλεσαν 131 γυναίκες με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά να παρουσιάζονται στον πίνακα 1. Περίπου το 65% των γυναικών ανήκαν στο ηλικιακό φάσμα των 35–54 ετών και περίπου το 45% είχε ολοκληρώσει πανεπιστημιακές σπουδές. Η πλειοψηφία των συμμετεχουσών (43,5%) είχε δύο τέκνα.

Όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 2, οι περισσότερες συμμετέχουσες στην έρευνα θεωρούσαν ότι ήταν καλά ενημερωμένες για το test Pap (μέση τιμή [MT]: 4,12 στα 5), ενώ ήταν μέτρια ενημερωμένες για τον καρκίνο του

τραχήλου της μήτρας (MT: 3,53) και τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (3,25). Οι συμμετέχουσες στην έρευνα ήταν της άποψης ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εστιάσουν στην ενημέρωση του πληθυσμού για τον HPV (MT ικανοποίησης από την ενημέρωση: 2,89/5). Η πλειοψηφία των γυναικών του δείγματος δήλωσαν λίγο ευχαριστημένες από την παροχή προληπτικών-διαγνωστικών εξετάσεων (MT: 2,8) και τις πολιτικές υγείας, ενώ πίστευαν ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη παροχής δωρεάν προληπτικών εξετάσεων (MT: 4,55) και διάθεσης περισσότερων πόρων για έρευνα σχετικά με τη θεραπεία του HPV (MT: 4,14).

Η μεγάλη πλειοψηφία (93,1%) των γυναικών είχαν υποβληθεί σε δοκιμασία κατά Παπανικολάου κάποια στιγμή στη ζωή τους. Από τις 122 γυναίκες που απάντησαν θετικά, το 75,4% υποβαλλόταν τακτικά στην εξέταση (μία φορά κατ' έτος για >5 έτη) και το 15,6% είχε κάποιο παθολογικό test Pap (πίν. 3). Από τις 9 γυναίκες που απάντησαν αρνητικά στη διενέργεια του test Pap, ανέφεραν ως λόγους παράλειψης την αμέλεια (56%), την ντροπή (33%), την έλλειψη συμπτωμάτων (33%) και την έλλειψη χρόνου (11%).

Από τις συμμετέχουσες στην έρευνα, το 87% γνώριζαν την ύπαρξη του εμβολίου εναντίον του HPV και το 85% θα

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος έρευνας.

		n	%
Ηλικία (έτη)	<25	7	5,3
	25–34	16	12,2
	35–44	41	31,3
	45–54	42	32,1
	55–64	23	17,6
	≥65	2	1,5
Μορφωτικό επίπεδο	Δημοτικό	4	3,1
	Γυμνάσιο	8	6,1
	Λύκειο	30	22,9
	Μεταλυκειακή εκπαίδευση	31	23,7
	Πανεπιστήμιο	43	32,8
	Μεταπτυχιακό	15	11,5
Αριθμός τοκετών	0	26	19,8
	1	29	22,1
	2	57	43,5
	3	15	11,5
	>3	4	3,1

Πίνακας 3. Διενέργεια δοκιμασίας κατά Παπανικολάου (test Pap).

		n	%
Εσείς έχετε υποβληθεί σε test Pap;	Ναι	122	93,1
	Όχι	9	6,9
Αν ναι	Μία φορά	5	4,1
	2–3 φορές	25	20,5
	Τακτικά (κάθε χρόνο για >5 έτη)	92	75,4
Έχετε (ή είχατε ποτέ) εμφανίσει παθολογικό test Pap;	Ναι	19	15,6
	Όχι	103	84,4

Πίνακας 2. Ενημέρωση για τον ιό HPV και ικανοποίηση από τις σχετικές πολιτικές υγείας.

Ερωτήσεις	Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)
Πόσο ενημερωμένοι αισθάνεστε σχετικά με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας;	3,53 (1,016)
Πόσο ενημερωμένοι αισθάνεστε σχετικά με τη δοκιμασία κατά Παπανικολάου;	4,12 (0,903)
Πόσο ενημερωμένοι αισθάνεστε σχετικά με τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων;	3,25 (1,146)
Είστε ικανοποιημένοι από την ενημέρωση που δέχεσθε από τους επαγγελματίες υγείας για τον HPV;	2,89 (1,083)
Είστε ικανοποιημένοι από την παροχή προληπτικών διαγνωστικών εξετάσεων σχετικά με τον HPV;	2,8 (1,026)
Πιστεύετε ότι πρέπει να παρέχονται δωρεάν προληπτικές εξετάσεις για τον HPV σε όλο τον πληθυσμό;	4,55 (0,777)
Είστε ευχαριστημένοι από τις πολιτικές υγείας που εφαρμόζονται στη χώρα μας σχετικά με τον HPV;	2,28 (0,905)
Πιστεύετε ότι πρέπει να δοθούν περισσότεροι πόροι για έρευνες σχετικά με τη θεραπεία του HPV;	4,14 (1,01)

Κλίμακα μέτρησης 1–5: 1= Καθόλου έως 5= Πάρα πολύ

δέχονταν να εμβολιαστούν. Ωστόσο, ως προς τον τρόπο ενημέρωσης για το εμβόλιο του HPV, οι πλέον δημοφιλείς απαντήσεις ήταν από τον ιατρό τους (65,5%) και από ενημερωτικές καμπάνιες (37%) (πίν. 4).

Θετικές στον εμβολιασμό της ανήλικης κόρης τους ήταν το 84% των γυναικών, ενώ για το ανήλικο αγόρι τους το 83,2%. Όσες απάντησαν αρνητικά (16%) ανέφεραν, κατά προτεραιότητα, τις φοβίες για ανεπιθύμητες ενέργειες, την ανεπαρκή ενημέρωση και άλλους λόγους που παρουσιάζονται στον πίνακα 5.

Η πλειονότητα του δείγματος δεν γνώριζε καλά τις διαδικασίες εμβολιασμού σε δημόσιες δομές υγείας, ενώ τις γνώριζε λίγο καλύτερα σε ιδιώτες γυναικολόγους (MT: 3,35) και παιδιατρους (MT: 3,3). Παρ' όλα αυτά, πίστευαν ότι ο HPV εμβολιασμός πρέπει να γίνεται στα νοσοκομεία (77,9%) ή στα κέντρα υγείας (59,5%) (πίν. 6).

Ως προς τον βέλτιστο τρόπο ενημέρωσης της νέας γενιάς για το θέμα, οι περισσότερες γυναίκες κατέταξαν τις προτεινόμενες ενέργειες με τον ακόλουθο τρόπο: Εισαγωγή μαθήματος στα σχολεία (82,3%), ενημερωτικά σεμινάρια στα σχολεία (73,1%), γονικά σεμινάρια σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης (54,6%), ενημερωτικές καμπάνιες στο διαδίκτυο (52,3%) και, τέλος, ενημερωτικές καμπάνιες στην τηλεόραση και στο ραδιόφωνο (44,6%).

Επιπρόσθετα, στην έρευνα αναλύθηκαν οι συσχετίσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών και πρόληψης. Στον πίνακα 7 παρουσιάζονται μόνο οι συσχετίσεις που βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές, οι οποίες στη συνέχεια αναλύθηκαν περαιτέρω ανά υποκατηγορία δημογραφικού στοιχείου

Πίνακας 4. Γνώσεις και πηγές ενημέρωσης για το εμβόλιο έναντι του HPV.

Γνωρίζετε ότι υπάρχει εμβόλιο εναντίον του HPV;	Ναι	113 (86,9%)
	Όχι	17 (13,1%)
Θα δεχόσασταν να εμβολιαστείτε για να προφυλαχθείτε από τη μόλυνση από HPV;	Ναι	112 (85,5%)
	Όχι	19 (14,5%)
Από πού ενημερωθήκατε για το εμβόλιο του HPV;	n	% επί συνόλου των ερωτηθέντων
Από τον ιατρό σας	78	65,5
Από ενημερωτικές καμπάνιες	44	37,0
Από την οικογένεια/φίλους/γνωστούς	24	20,2
Από την τηλεόραση (διαφημιστική ενημέρωση) ή ΜΜΕ γενικά	30	25,2
Από το διαδίκτυο/κοινωνική δικτύωση	35	29,4
Άλλο	4	3,4

ΜΜΕ: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

προκειμένου να διασαφηνιστεί η κατεύθυνση κάθε συσχέτισης. Από την εν λόγω διαδικασία βρέθηκε ότι όσο αυξάνεται το επίπεδο μόρφωσης (από Λύκειο και άνω) τόσο αυξάνεται και η συχνότητα διενέργειας «τακτικά» test Pap, με τα ποσοστά να κυμαίνονται από 64,3% σε γυναίκες επιπέδου Λυκείου έως 92,9% σε γυναίκες επιπέδου μεταπτυχιακού. Επίσης, όσο αυξανόταν το επίπεδο μόρφωσης τόσο οι γυναίκες ήταν περισσότερο δεκτικές στον προληπτικό εμβολιασμό για τον HPV. Γυναίκες με χαμηλό επίπεδο μόρφωσης (Δημοτικό, Γυμνάσιο) δεν ήταν ενημερωμένες για τον ιό HPV, γυναίκες επιπέδου Λυκείου ήταν μερικώς ενημερωμένες, ενώ γυναίκες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο (μεταλυκειακή εκπαίδευση και άνω) ήταν αρκετά ενημερωμένες. Γυναίκες ηλικίας <65 ετών δεν ήταν αρκετά ευχαριστημένες από τις πολιτικές υγείας που εφαρμόζονται, ενώ από τις γυναίκες ηλικίας >65 ετών μόνο το 50% ήταν αρκετά ευχαριστημένες.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας ως προς τον βαθμό ενημέρωσης σχετικά με το test Pap (4,12/5) και τον καρκίνο

Πίνακας 5. Στάσεις απέναντι στον εμβολιασμό έναντι του HPV.

	n	%
Δέχομαι να εμβολιάσω την ανήλικη (π.χ. 13χρονη) κόρη μου για να προφυλαχθεί από HPV μόλυνση και από μελλοντικό καρκίνο του τραχήλου;	110	84,0
Αν όχι, επειδή (16%)		
Δεν έχετε ενημερωθεί επαρκώς	11	33,3
Φοβάστε τις ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου	14	42,4
Δεν πιστεύετε ότι χρειάζεται να εμβολιαστεί τώρα η κόρη σας για να προφυλαχθεί από μελλοντική μόλυνση από τον HPV	3	9,1
Δεν πιστεύετε ότι ο καρκίνος του τραχήλου οφείλεται στον HPV	–	–
Δεν πιστεύετε ότι το εμβόλιο θα προφυλάξει την κόρη σας από τον καρκίνο του τραχήλου	4	12,1
Δεν πιστεύετε ότι η κόρη σας θα προσβληθεί από καρκίνο του τραχήλου	1	3,0
Δέχομαι να εμβολιάσω το ανήλικο (13χρονο) αγόρι μου για να προφυλαχθεί από HPV μόλυνση, η οποία μπορεί να προκαλέσει γεννητικά κονδυλώματα;	109	83,2
Αν όχι, επειδή (16,8%)		
Δεν έχετε ενημερωθεί επαρκώς	12	38,7
Φοβάστε τις ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου	13	41,9
Δεν πιστεύετε ότι χρειάζεται να εμβολιαστεί τώρα ο γιος σας για να προφυλαχθεί από μελλοντική μόλυνση από τον HPV	6	19,4

Πίνακας 6. Στάσεις απέναντι στις διαδικασίες εμβολιασμού έναντι του HPV.

Πού πιστεύετε ότι θα πρέπει να γίνεται το εμβόλιο στα παιδιά;	% επί των συμμετεχόντων	Σε τι βαθμό γνωρίζετε τις διαδικασίες για να απευθυνθείτε για τον εμβολιασμό έναντι του HPV στις παρακάτω δομές υγείας;	Μέση τιμή
Στο σχολείο	16,8	Ιδιώτη παιδίατρο	3,3
Σε νοσοκομεία	77,9	Ιδιώτη γυναικολόγο	3,35
Σε κέντρα υγείας	59,5	Οικογενειακό ιατρό	2,48
Σε ιδιωτικές κλινικές	20,6	Ει γυναικολογικής κλινικής νοσοκομείου	2,85
Σε ιδιωτικά ιατρεία	38,9	Ει παιδιατρικής κλινικής νοσοκομείου	2,87
Σε φαρμακεία	5,3	Επισκέπτρια υγείας	2,59
Στο σπίτι	2,3		

Κλίμακα μέτρησης 1–5: 1= Καθόλου έως 5= Πολύ καλά

ΕΙ: Εξωτερικό ιατρείο

του τραχήλου της μήτρας (3,53/5) συμφωνούν με εκείνα άλλης έρευνας, όπου το 60,6% είχε ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων για τη νόσο.¹³ Αντίθετα, σε άλλες έρευνες το 88,2%¹² και το 67,5%¹¹ είχαν απλώς ακούσει για τη νόσο. Στην παρούσα έρευνα, το 93% των γυναικών είχε υποβληθεί σε test Pap ετησίως, με το 75,4% αυτών σε τακτική βάση, ενώ σε παλαιότερη ελληνική έρευνα μόνο το 30,3% των Ελληνίδων υποβάλλονταν τακτικά σε έλεγχο.¹⁵

Οι περισσότερες γυναίκες (86,9%) γνώριζαν την ύπαρξη εμβολίου έναντι του HPV από τον ιατρό τους (65,5%) και θα δέχονταν να εμβολιαστούν για να προφυλαχθούν (85,5%) ή να εμβολιάσουν την ανήλικη κόρη (84%) ή τον γιο τους (83,2%). Θεωρούσαν ότι το εμβόλιο πρέπει να γίνεται κατά προτεραιότητα στο νοσοκομείο (78%) ή στο κέντρο υγείας (60%) και δήλωσαν ότι δεν γνώριζαν καλά τις διαδικασίες εμβολιασμού στις υπηρεσίες υγείας. Οι γυναίκες που συμμετείχαν στη μελέτη φαίνεται να αντιμετωπίζουν θετικά το θέμα του εμβολιασμού έναντι του HPV, γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με προηγούμενη έρευνα στον ελλαδικό χώρο, όπου προέκυψε μείωση της αποδοχής του εμβολιασμού με την πάροδο του χρόνου.¹⁵ Αντίστροφα, κοινό σημείο προηγούμενων ερευνών με την παρούσα μελέτη αποτε-

λούν οι λόγοι άρνησης του εμβολιασμού, που αφορούν στην ανεπαρκή πληροφόρηση και στην ανησυχία για τις ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου.¹⁶

Επίσης, η πλειονότητα των γυναικών θεώρησαν ότι η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για την αποδοχή του εμβολιασμού και την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας πρέπει να γίνεται από νεαρή ηλικία στο πλαίσιο σχολικού προγραμματισμού. Τα ευρήματα συμφωνούν με προηγούμενες έρευνες,^{11,16,17} που καταλήγουν στην ανάγκη ενσωμάτωσης πληροφοριών για τον HPV και τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας στα σχολικά προγράμματα αγωγής υγείας.

Οι συμμετέχουσες στην έρευνα δήλωσαν αρκετά ικανοποιημένες από την παροχή δωρεάν προληπτικών-διαγνωστικών εξετάσεων για τον HPV (2,8/5). Το 98,5% πίστευε (αρκετά έως πάρα πολύ) ότι υπάρχει ανάγκη παροχής δωρεάν προληπτικών εξετάσεων έναντι του ιού σε όλον τον πληθυσμό (4,55/5). Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με έρευνα που διεξήχθη σε ανασφάλιστες και χαμηλού εισοδήματος γυναίκες σε 17 κομητείες του Τέξας, η οποία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα προγράμματα

Πίνακας 7. Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ελέγχου ανεξαρτησίας και μέτρων συνάφειας ως προς τη μόρφωση και την ηλικία.

Ερωτήσεις		Pearson Chi-square	Asymptotic significance (2-sided)	Phi	Cramer's V
Επίπεδο μόρφωσης	Πόσες φορές έχετε υποβληθεί σε δοκιμασία κατά Παπανικολάου;	25,147	0,005	0,456	0,322
	Πόσο ενημερωμένοι αισθάνεστε σχετικά με τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων;	38,363	0,008	0,541	0,271
	Θα δεχόσασταν να εμβολιαστείτε για προφύλαξη από τον HPV;	11,866	0,037	0,301	0,301
Ηλικία	Είστε ευχαριστημένοι από τις πολιτικές υγείας που εφαρμόζονται στη χώρα μας σχετικά με τον HPV;	44,739	0,001	0,584	0,292

Επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, τιμή $p < 0,05$

που στοχεύουν στην παροχή δωρεάν ή επιδοτούμενων προληπτικών εξετάσεων πρέπει να περιλαμβάνουν πολιτισμικά σχετική εκπαίδευση και περίθαλψη ασθενών, ώστε να μειωθούν τα εμπόδια και να βελτιωθεί η συμμόρφωση του πληθυσμού στον προσυμπτωματικό έλεγχο.⁷ Επίσης, άλλη αμερικανική έρευνα επισημαίνει ότι σε πολιτικό επίπεδο πρέπει να παρέχονται δωρεάν δημόσιες υπηρεσίες προληπτικού ελέγχου και πρόσθετη χρηματοδότηση για ενημέρωση του πληθυσμού και αύξηση της συμμετοχής στην πρόληψη.⁸

Η πλειοψηφία των γυναικών του δείγματος δήλωσαν λίγο ευχαριστημένες από τις πολιτικές υγείας που εφαρμόζονται στη χώρα μας (2,28/5). Θεωρούσαν ότι υπάρχει ανάγκη διάθεσης περισσότερων πόρων για έρευνα σχετικά με τη θεραπεία του HPV (4,14/5). Παρομοίως, έρευνες τονίζουν ότι οι παρεμβάσεις στην κοινότητα πρέπει να ενισχύουν την ευαισθητοποίηση των γυναικών μέσω περισσότερων εκπαιδευτικών δράσεων και υπηρεσιών προσυμπτωματικού ελέγχου.^{12,17}

Επίσης, μόνο το 31,3% των συμμετεχουσών έκριναν ότι υπάρχει οργανωμένο σχέδιο ενημέρωσης για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, τον εμβολιασμό έναντι αυτού και τη σύνδεση της νόσου με τον HPV. Τα αποτελέσματα συνάδουν με εκείνα ελληνικής έρευνας,¹⁷ που προτείνει σε πρωτογενές επίπεδο πρόληψης την εφαρμογή Εθνικού Εκπαιδευτικού Προγράμματος Προαγωγής της Υγείας και σε δευτερογενές επίπεδο πρόληψης την εφαρμογή Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του δείγματος της έρευνας υπάρχει μέτρια προς ισχυρή συσχέτιση μεταξύ του μορφωτικού επιπέδου και της συχνότητας προληπτικού ελέγχου, αφού γυναίκες με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο είχαν υποβληθεί σε μεγαλύτερο ποσοστό «τακτικά» σε test Pap. Επίσης, καταγράφηκε σχετικά ισχυρή συσχέτιση μεταξύ επιπέδου μόρφωσης και ενημέρωσης για τον HPV και μέτριου βαθμού συσχέτιση μεταξύ του μορφωτικού επιπέδου και της πρόθεσης εμβολιασμού. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με μελέτη που αναφέρει ότι γυναίκες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο έχουν περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν θετική στάση απέναντι στην πρόληψη.¹³

Συμπερασματικά, από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε ότι παρ'όλο που οι στάσεις των γυναικών για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και τον ιό HPV ήταν θετικές

σχετικά με την πρωτογενή και τη δευτερογενή πρόληψη, η ικανοποίηση από τον ρόλο των υπηρεσιών υγείας στο θέμα ήταν περιορισμένη. Η έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει ανάγκη εστιασμένης ενημέρωσης από τους επαγγελματίες υγείας, ενσωμάτωσης πληροφοριών για τον ιό και τη νόσο στα σχολικά προγράμματα αγωγής υγείας, παροχής δωρεάν προληπτικών και διαγνωστικών εξετάσεων σε όλον τον πληθυσμό και διάθεση περισσότερων πόρων για έρευνες όσον αφορά στην αντιμετώπιση του HPV.

Επιτυχείς πολιτικές που στοχεύουν στην ευαισθητοποίηση των γυναικών για ορθή χρήση των μεθόδων πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης απαιτούν πολυδιάστατες παρεμβάσεις. Μερικές από αυτές μπορεί να είναι οι ακόλουθες: (α) Καθιέρωση εθνικού προγράμματος εμβολιασμού έναντι του HPV, με κεντρικά οργανωμένο πρόγραμμα ενημέρωσης του πληθυσμού και σε συνεργασία των υπηρεσιών υγείας με όλες τις εμπλεκόμενες επιστημονικά ομάδες και την κοινότητα.¹⁸ (β) Σχεδιασμός εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου και σύνδεσή του με κεντρικά μητρώα καταγραφής και διαχείρισης των περιπτώσεων.¹⁹ (γ) Ενσωμάτωση του αυτοελέγχου (self sampling) σε οργανωμένα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου.¹⁹ (δ) Συνεχής εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις μεθόδους πρωτογενούς-δευτερογενούς πρόληψης της νόσου (εμβολιασμός, HPV DNA test), με έμφαση στις δεξιότητες επικοινωνίας και αλλαγής συμπεριφοράς.²⁰ (ε) Εκστρατεία ενημέρωσης του πληθυσμού-στόχου με παρεμβάσεις αγωγής υγείας από συνομήλικους εκπαιδευτές, με κοινοτικές συγκεντρώσεις και πολιτισμικά προσαρμοσμένες μεθόδους, όπως πολιτισμικά ευαίσθητα videos για το test Pap.²¹

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να προσανατολίσουν στη διερεύνηση του ρόλου της ψηφιακής υγείας και της τεχνολογίας στις προσπάθειες ενίσχυσης της πρόληψης, του ελέγχου και της διαχείρισης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Η χρήση τεχνητής νοημοσύνης δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς σε αυτόν τον τομέα και ίσως θα μπορούσε να προσφέρει οφέλη μέσω της ενοποίησης των εφαρμογών των κινητών συσκευών για προσβάσιμες πλατφόρμες εκπαίδευσης, ευαισθητοποίησης, παρακολούθησης της υγείας, ανάλυσης και ερμηνείας πολύπλοκων δεδομένων για βελτίωση της διαγνωστικής ακρίβειας και δημιουργία προσαρμοσμένων σχεδίων θεραπείας και αλληλεπίδρασης μεταξύ ασθενών και παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.²²

ABSTRACT

Perceptions of cervical cancer prevention and the role of health care services

K. KATSALIAKI,^{1,2} A. SEVASTI^{2,3}¹*School of Humanities, Social Sciences and Economics, International Hellenic University, Thessaloniki,*²*School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras,* ³*Clinic of Obstetrics-Gynecology, General Hospital of Samos, Samos, Greece**Archives of Hellenic Medicine 2025, 42(6):780–787*

OBJECTIVE To explore women's views on cervical cancer (human papillomavirus, HPV) prevention and the role of health care services in the search for new strategies to improve the role of health care services in primary and secondary prevention of the disease. **METHOD** A structured questionnaire on women's attitudes and opinions about cervical cancer and its prevention, knowledge about HPV, the role of health care services, and the role of the state in primary and secondary prevention of the disease was used and answered by 131 women aged 18–66 in the first quarter of 2024. **RESULTS** The majority of women have had a Pap test. A total 75.4% of the sample took the exam every year while 24.6% occasionally. The main reasons for not performing it were negligence and the absence of a symptom. Most of the participants were receptive to vaccinating themselves and their minor children, while the rest appeared wary of any side effects of the vaccine or were insufficiently informed. As a whole, they were incompletely informed about vaccination procedures in public health structures. They believed that raising awareness about the issue should begin at a young age and be integrated into school curricula. Women's opinions and attitudes about the above were directly related to educational level and less to age. **CONCLUSIONS** The study population's knowledge of cervical cancer prevention and HPV is incomplete and patchy. Informing the population and implementing organized health education and screening programs is desirable and necessary.

Key words: Cervical cancer, HPV vaccination, Human papillomavirus, Prevention, Role of health care services

Βιβλιογραφία

1. BOGDANOVA A, ANDRAWOS C, CONSTANTINOU C. Cervical cancer, geographical inequalities, prevention and barriers in resource-depleted countries. *Oncol Lett* 2022, 23:113
2. ARBYN M, WEIDERPASS E, BRUNI L, DE SANJOSE S, SARAIYA M, FERLAY J ET AL. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: A worldwide analysis. *Lancet Glob Health* 2020, 8:e191–e203
3. QUINTAL C, ANTUNES M. Mirror, mirror on the wall, when are inequalities higher, after all? Analysis of breast and cervical cancer screening in 30 European countries. *Soc Sci Med* 2022, 312:115371
4. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ. Καρκίνος τραχήλου της μήτρας. ΕΜΓΕ, Αθήνα, 2021. Διαθέσιμο στο: <https://hsog.gr/katefthyntiries-odigies/>
5. SAHASRABUDDHE VV. Cervical cancer: Precursors and prevention. *Hematol Oncol Clin North Am* 2024, 38:771–781
6. ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ. Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας – ενημέρωση για την αποτελεσματική πρόληψη έναντι της νόσου. ΕΟΔΥ, Αθήνα, 2023. Διαθέσιμο στο: <https://eody.gov.gr/karkinos-toy-trachiloy-tis-mitras-enimerosi-giati-apotelesmatiki-prolipsei-enanti-tis-nosoy/>
7. AKINLOTAN M, BOLIN JN, HELDUSER J, OJINNAKA C, LICHORAD A, McCLELLAN D. Cervical cancer screening barriers and risk factor knowledge among uninsured women. *J Community Health* 2017, 42:770–778
8. MITTAL A, NEIBART SS, KULKARNI A, ANDERSON T, HUDSON SV, BEER NL ET AL. Barriers and facilitators to effective cervical cancer screening in Belize: A qualitative analysis. *Cancer Causes Control* 2023, 34:647–656
9. DEGUARA M, CALLEJA N, ENGLAND K. Cervical cancer and screening: Knowledge, awareness and attitudes of women in Malta. *J Prev Med Hyg* 2020, 61:E584–E592
10. MARQUES P, GERALDES M, GAMA A, HELENO B, DIAS S. What is the role of attitudinal barriers on cervical cancer screening non-attendance? Findings from a cross-sectional study with migrant women in Portugal. *BMC Womens Health* 2023, 23:52
11. AL RAISI M, AL YAHYAI T, AL KINDI R. Knowledge and attitude regarding cervical cancer and human papillomavirus in Oman. *Sultan Qaboos Univ Med J* 2022, 22:493–500
12. MUKAMA T, NDEJJO R, MUSABYIMANA A, HALAGE AA, MUSOKE D. Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: A cross-sectional study in Eastern Uganda. *BMC Womens Health* 2017, 17:9
13. AGBOOLA AMD, BELLO OO. The determinants of knowledge of cervical cancer, attitude towards screening and practice of cervical cancer prevention amongst antenatal attendees in Ibadan, Southwest Nigeria. *Ecancermedicalscience* 2021, 15:1225
14. ABU SH, WOLDEHANNA BT, NIDA ET, TILAHUN AW, GEBREMARIAM

- MY, SISAY MM. The role of health education on cervical cancer screening uptake at selected health centers in Addis Ababa. *PLoS One* 2020, 15:e0239580
15. AGORASTOS T, CHATZISTAMATIOU K, ZAFRAKAS M, SIAMANTA V, KAT-SAMAGKAS T, CONSTANTINIDIS TC ET AL. Epidemiology of HPV infection and current status of cervical cancer prevention in Greece: Final results of the LYSISTRATA cross-sectional study. *Eur J Cancer Prev* 2014, 23:425–431
16. KOUTRAKOU P, TRIGONI M, SARAFIS P, TZAVARA C, NIKOLENTZOS A, VASSILAKOU T ET AL. Knowledge and perceptions of Greek students about Human Papilloma Virus vaccination and cervical cancer screening. *Children (Basel)* 2022, 9:1807
17. ΕΥΚΑΡΠΙΔΗΣ Α, ΚΟΥΛΙΕΡΑΚΗΣ Γ, ΕΥΚΑΡΠΙΔΗΣ Π, ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ Μ, ΤΑΞΙΔΗΣ Α. Διερεύνηση γνώσεων και πεποιθήσεων μαθητών Λυκείου νησιωτικής περιοχής της Ελλάδας για τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2018, 35:241–251
18. LUBEYA MK, MWANAHAMUNTU M, CHIBWESHA CJ, MUKOSHA M, MONDE MW, KAWONGA M. Implementation strategies used to increase human papillomavirus vaccination uptake by adolescent girls in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Vaccines (Basel)* 2023, 11:1246
19. DAPONTE N, VALASOULIS G, MICHAIL G, MAGALIOU I, DAPONTE AI, GARAS A ET AL. HPV-based self-sampling in cervical cancer screening: An updated review of the current evidence in the literature. *Cancers (Basel)* 2023, 15:1669
20. ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ Θ, ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Α, ΓΑΛΛΗ-ΤΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ Α, ΧΑΤΖΗΣΤΑΜΑΤΙΟΥ Κ, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ Θ. Διεθνείς συστάσεις και κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόληψη και εξέλιξη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. *Σύγχρονη Ιατρική Ενημέρωση* 2021, 7(2). Διαθέσιμο στο: <https://cmj.gr/diethneis-systaseis-kai-katefthyntiries-odigies-gia-tin-prolipsi-kai-exalepsi-tou-karkinou-tou-trachilou-tis-mitras-2/>
21. AGIDE FD, GARMAROU DI G, SADEGHI R, SHAKIBAZADEH E, YASERI M, KORICHA ZB ET AL. A systematic review of the effectiveness of health education interventions to increase cervical cancer screening uptake. *Eur J Public Health* 2018, 28:1156–1162
22. RAZZAK MA, ISLAM MN, AADEEB MS, TASNIM T. Digital health interventions for cervical cancer care: A systematic review and future research opportunities. *PLoS One* 2023, 18:e0296015

Corresponding author:

K. Katsaliaki, School of Economics, Business Administration and Legal Studies, International Hellenic University, 14th km Thessaloniki-Nea Moudania, 570 01 Thermi, Thessaloniki, Greece
e-mail: k.katsaliaki@ihu.edu.gr