

## Προαγωγή-Αγωγή Υγείας σε φοιτητές: ανασκόπηση ερευνών που σχετίζονται με HIV/AIDS

Κωνσταντίνος Κλαουδάτος <sup>1</sup>

### Abstract

*Health promotion is the process that the individual learns to control and improve his health. Sexually Transmitted Diseases (STDs) are a factor that puts the health of the individual at high risk. The behaviors, habits and perceptions of each individual are responsible for the dispersion of STIs. Typical is the group of students as research has shown that they adopt risky sexual behaviors during their student life. To this end, the aim of the project was to analyze the specialized Greek and international literature with the aim of studying researches that have been carried out in students, of Greek and foreign universities, on HIV/AIDS. The results showed deficiencies in students' knowledge of HIV/AIDS, leading to risky behaviors from all five continents. From the work emerges the need for a global intervention, without racial, ethnic cultural exceptions, in order to achieve through the university, the health of students and by extension their well-being.*

### Keywords

Sexually Transmitted Diseases, HIV/AIDS, Students, Health Education, Health Promotion.

### Περίληψη

*Η προαγωγή – αγωγή υγείας είναι η διαδικασία που το άτομο μαθαίνει να ελέγχει αλλά και να βελτιώνει την υγεία του. Τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) αποτελούν ένα παράγοντα που θέτουν την υγεία του ατόμου σε υψηλό κίνδυνο. Οι συμπεριφορές, οι συνήθειες καθώς και οι αντιλήψεις του κάθε ατόμου είναι υπεύθυνες για την διασπορά των ΣΜΝ. Χαρακτηριστική είναι η ομάδα των φοιτητών καθώς οι έρευνες έχουν δείξει ότι υιοθετούν ριψοκίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές κατά τη φοιτητική τους ζωή. Προς τούτο, σκοπός της εργασίας ήταν να αναλύσει την εξειδικευμένη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία με στόχο τη μελέτη ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί σε φοιτητές, ελληνικών και ξένων πανεπιστημίων, σχετικά με το HIV/AIDS. Τα αποτελέσματα έδειξαν ελλείψεις γνώσεων των φοιτητών για το HIV/AIDS, που οδηγούν σε ριψοκίνδυνες συμπεριφορές και από τις πέντε Ηπείρους. Από την εργασία αναδύεται η ανάγκη μιας παρέμβασης σε παγκόσμιο επίπεδο, χωρίς εξαιρέσεις φυλετικές, εθνικές πολιτισμικές, για να επιτευχθεί μέσα από τους κόλπους του πανεπιστημίου η υγεία των φοιτητών και κατ' επέκταση η ευημερία τους.*

### Λέξεις-Κλειδιά

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα, HIV/AIDS, Φοιτητές, Αγωγή υγείας, Προαγωγή υγείας.

---

<sup>1</sup> Μεταπτυχιακός Φοιτητής MaHer. Η εργασία αυτή έγινε υπό την επίβλεψη της διδάσκουσας Μαρίας Φρούντα. [kklaoudatos@hotmail.com](mailto:kklaoudatos@hotmail.com)

## Εισαγωγή

Η προαγωγή – αγωγή υγείας αναφέρεται στη διαδικασία που επιτρέπει στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο και να βελτιώσουν την υγεία τους. Κάθε κράτος επιθυμεί όλοι οι πολίτες του να αποκτήσουν υγιείς συμπεριφορές και στάσεις και ανάμεσα σε αυτούς η νέα γενιά όπως οι φοιτητές. Αν αυτό επιτευχθεί έχει αντίκτυπο, τόσο στο παρόν όσο και στο μέλλον της εκάστοτε κοινωνίας.

Μια από τις σημαντικές πηγές έκθεσης της υγείας, ειδικά των φοιτητών που λόγω της ηλικίας αλλά και του μεταβατικού σταδίου στο οποίο βρίσκονται, είναι περισσότερο επιρρεπείς στην υιοθέτηση ριψοκίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών, αποτελούν τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ). Η πρόληψη της διασποράς των ΣΜΝ, στα οποία συμπεριλαμβάνεται και το HIV/AIDS, σχετίζεται με τη συμπεριφορά, τις αντιλήψεις, τις συνήθειες και τις πρακτικές των ατόμων. Το HIV/AIDS απασχολεί πολλά χρόνια την παγκόσμια κοινότητα και μπορεί να χαρακτηριστεί από διάφορα κοινωνικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά, επηρεάζοντας με αυτό το τρόπο τη ζωή των ανθρώπων και των φοιτητών συγκεκριμένα.

Ως εκ τούτου, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εντοπίσει άρθρα από την ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία με στόχο τη μελέτη ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί σε φοιτητές, ελληνικών και ξένων πανεπιστημίων, σχετικά με το HIV/AIDS.

## 1. Υγεία & Εκπαίδευση

### 1.1 Η σημασία της Υγείας

Σύμφωνα με το καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ( Π.Ο.Υ ) που συντάχθηκε στην Νέα Υόρκη το 1946 η υγεία ορίζεται ως «*μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς ως η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας*» (WHO, 2006). Από αυτό τον ορισμό γίνεται φανερό πως η υγεία και η ευημερία του ατόμου συγκροτείται από ένα ευρύ φάσμα διαφόρων παραγόντων και έχει κοινωνικό-οικονομικό-πολιτισμικές προσεγγίσεις, αφού δεν περιορίζεται μόνο στην ασθένεια και στους τρόπους που αυτή αντιμετωπίζεται.

Η διάρθρωση της κοινωνίας, αποτελεί έναν παράγοντα που επιδρά στην υγεία του ατόμου, τόσο θετικά όσο και αρνητικά. Αυτό συμβαίνει διότι η αρρώστια διακρίνεται όχι μόνο, ως προς την βιολογική χρήση του όρου αλλά και ως προς την

κοινωνική λειτουργία που μπορεί να έχει για το άτομο. Άλλος παράγοντας, ο οποίος είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με την υγεία και την επηρεάζει, είναι ο οικονομικός παράγοντας καθώς η φτώχεια συνδέεται με την ασθένεια, και μόνο αν εξαλειφθεί, το άτομο δύναται να οδηγηθεί στην ευημερία. Ο πολιτισμός από την μεριά του, αξιολογώντας πάντα, τις διάφορες πολιτικές, θρησκευτικές, οικονομικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές συγκυρίες, συνδέεται και αυτός με την υγεία ως ύψιστο αγαθό (Πράπα & Φάκη, 2008, σσ. 40-41).

Με μία πιο ολιστική προσέγγιση η υγεία του ατόμου δεν είναι μόνο η θετική σωματική υπόσταση του, αλλά και ο τρόπος ζωής του (lifestyle) και κατ' επέκταση οι ανάγκες που προκύπτουν από αυτόν εφόσον, οι ανάγκες διαμορφώνουν συγκεκριμένες στάσεις και συμπεριφορές (Nettleton, 2002, σ. 68). Οι πεποιθήσεις των ατόμων για την υγεία, αναπροσαρμόζονται σε όλη την πορεία της ζωής τους και είναι ο παράγοντας που επηρεάζει την ψυχική και κοινωνική ευημερία τους. Από τα παραπάνω αναδύεται πως ο όρος υγεία, έχει έναν πολυδιάστατο χαρακτήρα που, είναι αποτέλεσμα πολλών συνιστωσών.

## 1.2 Οι έννοιες της Προαγωγής και της Αγωγής Υγείας

Στην πρώτη Διεθνή Διάσκεψη που έγινε στην Οτάβα το 1986 για την προαγωγή υγείας (ΠΥ) αναφέρθηκε ότι «η υγεία και ο τρόπος ζωής είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένα με το κοινωνικό – οικονομικό περιβάλλον» (Nettleton, 2002, σ. 313). Το άτομο τοποθετείται στο επίκεντρο και γύρω από αυτό τοποθετούνται όλοι οι παράγοντες που μπορούν να διαταράξουν την οποιαδήποτε μορφή της υγείας του, είτε θετικά είτε αρνητικά. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να είναι α) κοινωνικοί, οικονομικοί ή περιβαλλοντικοί και β) να σχετίζονται με κατοικία, διατροφή, εκπαίδευση, εργασιακό περιβάλλον, ανεργία, υπηρεσίες υγείας, στάσεις και συμπεριφορές. Παράγοντες, δηλαδή, που έχουν άμεση επιρροή πάνω στην υγεία του ατόμου και αν αυτοί βρίσκονται σε καλό επίπεδο τότε η υγεία του ατόμου συνήθως είναι καλή, σε ψυχολογικό, βιολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Ωστόσο, επειδή είναι δύσκολο όλοι οι παράγοντες να είναι ταυτόχρονα σε καλό επίπεδο, το άτομο, γνωρίζοντάς τους, δύναται να αποκτήσει την ικανότητα του ελέγχου και της βελτίωσης της υγείας του. Με άλλα λόγια, είναι σημαντικό για να είναι υγιές το άτομο να είναι σε θέση κάθε φορά να ελέγχει και να βελτιώνει καθένα από τους προαναφερθέντες παράγοντες (Τούντας, 2004).

Η προαγωγή υγείας (ΠΥ) θέτοντας στον πυρήνα της τον άνθρωπο, ως τον μοναδικό παράγοντα που ευθύνεται για την διασφάλιση της υγείας του, προσπαθεί

μέσα από στρατηγικές δράσεις να ανοικοδομήσει και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του (Φρούντα, 2014). Απώτερος στόχος της είναι η υιοθέτηση εκ μέρους του ατόμου υγιών συμπεριφορών για την αποφυγή δυσάρεστων καταστάσεων. Για να πετύχει αυτό το στόχο, η προαγωγή υγείας χρησιμοποιεί ως εργαλείο την αγωγή υγείας. Αγωγή υγείας (ΑΥ) είναι «*οι προγραμματισμένες προσπάθειες που αποσκοπούν στην προώθηση των βασικών στόχων της προαγωγής υγείας*» (Τούντας, 2004). Συγκεκριμένα, είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία που βοηθά το άτομο να αποκτήσει υγιείς στάσεις και συμπεριφορές ενώ ταυτόχρονα το ενημερώνει και το θωρακίζει με γνώσεις σε κοινωνικό, πνευματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας είναι η λήψη σωστών αποφάσεων που οδηγούν όχι μόνο σε ατομική ευημερία, αλλά και γενικότερα σε ευημερία της κοινωνίας (Φρούντα, 2014). Ως εκ τούτου, η αγωγή υγείας (ΑΥ) είναι το εργαλείο, που μέσω των δράσεων της ευαισθητοποιεί, κινητοποιεί και κάνει ικανά τα άτομα, έτσι ώστε να ενστερνίζονται απόψεις που έχουν ως σκοπό το ατομικό αλλά και το κοινωνικό συμφέρον σε θέματα υγείας.

### **1.3 Η αποστολή της Προαγωγής - Αγωγής Υγείας**

Η αποστολή της ΠΥ σύμφωνα με τον Τούντα (2004) διακατέχεται από τις εξής αρχές:

- 1) Επικέντρωση στο ευρύτερο πληθυσμό και όχι κατά μονάς.
- 2) Ταυτόχρονη δραστηριοποίηση προς όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία.
- 3) Χρήση μέσων όπως νόμοι, εκπαίδευση, ενημέρωση, για να αποτραπούν οι κίνδυνοι της υγείας.
- 4) Ενεργή διαντίδραση μεταξύ του πληθυσμού με γνώμονα τις σωστές αποφάσεις.

Με άξονα αυτές τις αρχές διαμορφώνεται η αποστολή της ΠΥ. Βασικές προϋποθέσεις, για να επιτελεστεί το έργο της και να οδηγηθεί στην ορθή λειτουργία της, είναι η ειρήνη, οι ίσες ευκαιρίες σε όλους τους τομείς, καθώς και η εκπαίδευση, η οικονομία και η κοινωνία (Δερμιτζάκη & Ιωαννίδη, 2004). Ενώ, βασικός στόχος της είναι «*η πρόληψη και η αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος για την υιοθέτηση και την διαμόρφωση υγιών στάσεων και συμπεριφορών*» (Μαραγκού, 2018, σ. 88). Η ΠΥ θέλει να καταστήσει σαφές πως η υγεία, σε οποιαδήποτε μορφή της, είναι το ύψιστο αγαθό, που μόνο μέσα από την ατομική ευθύνη του καθενός μπορεί να διασφαλιστεί, οδηγώντας με αυτό τον τρόπο το άτομο στην δική του ευημερία και κατ' επέκταση στην ευημερία του συνόλου.

Ως «εργαλείο» της ΠΥ χρησιμοποιείται η ΑΥ, η οποία φροντίζει να επιτευχθούν αυτά που προασπίζεται η ΠΥ. Συνεπώς, η ΑΥ μέσα από εκπαιδευτικές δραστηριότητες στοχεύει να:

- 1) ευαισθητοποιηθεί το κοινό σε ένα μείζον πρόβλημα.
- 2) παρέχει γνώσεις – ενημέρωση σε διάφορα θέματα, για να έχει το άτομο ολοκληρωμένη άποψη.
- 3) βοηθήσει το άτομο προκειμένου να υιοθετήσει στάσεις και συμπεριφορές προς όφελος της υγείας αλλά και να λαμβάνει κατάλληλες αποφάσεις για την υγεία του ανάλογα με την περίπτωση (Τούντας, 2004).

Για να μπορέσει η ΑΥ να υλοποιήσει τους στόχους της, είναι σαφές πως είναι *«επιβεβλημένο να υπάρχει συνέπεια μεταξύ θεωρίας και πράξης»* (Γρίβα, 2009, σ. xii). Όλα αυτά τα προγράμματα (projects) που διενεργούνται για το κοινό καλό, όλων των ατόμων αλλά και της κοινωνίας, εκτός από θεωρία είναι αναγκαίο να γίνονται και πράξη. Τις περισσότερες φορές υπάρχει μια ελαστικότητα από την θεωρία στην πράξη, διότι υπάρχουν παράγοντες, κοινωνικοί-θρησκευτικοί κ.ά., οι οποίοι αναστέλλουν την πράξη. Γι' αυτό, η επαφή του ατόμου με θέματα υγείας είναι αναγκαίο να αρχίζει από μικρή ηλικία και μάλιστα ο χώρος της εκπαίδευσης, θεωρείται ο καταλληλότερος για να τεθούν τα θεμέλια της προάσπισης-πρόληψης της υγείας του ατόμου.

#### **1.4 Η σχέση της Υγείας με την Εκπαίδευση**

Η υγεία, όπως προαναφέρθηκε, δεν απαντάται μόνο στην βιολογική έννοια της ασθένειας, αλλά είναι ένα πολυσήμαντος όρος. Το ίδιο ισχύει και για την εκπαίδευση, στην οποία δίνονται πολλαπλές σημασίες. Σύμφωνα με τον Κυπριανό (2009), υπάρχουν τέσσερις χρήσεις του όρου εκπαίδευση α) η εκπαίδευση ως ισοδύναμο του πτυχίου β) η εκπαίδευση ως πολύπλευρη καλλιέργεια γ) η εκπαίδευση ως κατάρτιση και δ) η εκπαίδευση ως καλλιέργεια και κριτική γνώση. Εστιάζοντας στην τελευταία, γίνεται αντιληπτό ότι αναφερόμαστε στην πνευματική καλλιέργεια του ατόμου αλλά και στην συστηματική γνώση του φυσικού και του κοινωνικού περιβάλλοντος. Αυτό γίνεται εφικτό μέσα από την τυπική, άτυπη και μη τυπική μορφή της εκπαίδευσης.

Ως τυπική μορφή εκπαίδευσης ορίζεται *«το ιεραρχημένο, δομημένο και οργανωμένο χρονικά σε βαθμίδες εκπαιδευτικό σύστημα»*. Είναι το στάδιο που το άτομο αρχίζει να εκπαιδεύεται βάση συγκεκριμένων μοτίβων, με αποτέλεσμα τη διαμόρφωση στάσεων και αντιλήψεων, χωρίς ωστόσο να το καθιστά ολοκληρωμένο κοινωνικό ον. Η μη τυπική μορφή εκπαίδευσης η οποία είναι *«η οργανωμένη εκπαιδευτική*

δραστηριότητα εκτός του τυπικού εκπαιδευτικού συστήματος», θέτει ακόμα μία σημαντική βάση προς την δημιουργία του κοινωνικού ατόμου. Τέλος, υπάρχει και η άτυπη μορφή της εκπαίδευσης που αναφέρεται στη «μάθηση που προκύπτει από δραστηριότητες της καθημερινής ζωής» (Παγγέ, 2005). Όλες οι εμπειρίες του ατόμου αποτελούν επιμόρφωση σε διάφορους τομείς και το άτομο εκπαιδεύεται συνεχώς, από την αρχή της ζωής μέχρι και την ολοκλήρωσή της. Συνεπώς, η υγεία του ατόμου, εκτός από την βιολογική σημασία της, έχει άμεση σχέση με τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης των κινδύνων και των ασθενειών που εμφανίζονται καθημερινά στη ζωή του ατόμου. Γι' αυτό το άτομο καλείται για την προάσπιση της υγείας του, να εκπαιδευτεί με οποιαδήποτε μορφή εκπαίδευσης.

Η υγεία έχει συνδεθεί με την εκπαίδευση για δύο λόγους. Ο πρώτος συνδέεται με τα χαμηλά επίπεδα υγείας σε μία κοινωνία τα οποία σχετίζονται με τα χαμηλά επίπεδα εκπαίδευσης, και ο δεύτερος συνδέεται με τις κοινωνίες που προάγουν την εκπαίδευση σε υψηλό ποσοστό και έχουν ως αποτέλεσμα να παρατηρείται αύξηση του επιπέδου υγείας τους (Culter & Lleras-Muney, 2006). Γενικά, εκπαίδευση και υγεία είναι δύο έννοιες αλληλένδετες και αλληλοεξαρτώμενες η μια από την άλλη, διότι χωρίς την ύπαρξη της υγείας δεν μπορούμε να κάνουμε χρήση της εκπαίδευσης και χωρίς την εκπαίδευση δεν μπορούμε να έχουμε σωματική και πνευματική ευημερία για το άτομο και γενικότερα για το σύνολο.

### **1.5 Φοιτητές και Κοινωνική διάσταση του Πανεπιστήμιου**

Ο χώρος της εκπαίδευσης ως συνέχεια του οικογενειακού περιβάλλοντος αποσκοπεί στην προετοιμασία και ενδυνάμωση του ατόμου, βοηθώντας το να υιοθετήσει τεκμηριωμένη άποψη σε θέματα υγείας. Γι' αυτό, στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, υλοποιούνται προγράμματα ΑΥ που έχουν ως στόχο να αποκτήσουν τα άτομα ικανότητες και δεξιότητες για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας<sup>2</sup>. Συνεπώς, όταν τα άτομα εισέρχονται στην ανώτατη εκπαίδευση θεωρητικά κατέχουν ή θα έπρεπε να κατέχουν βασικές γνώσεις για να αντιμετωπίσουν ανάλογα προβλήματα. Ωστόσο, το ερώτημα που τίθεται είναι, αν όλοι οι φοιτητές είναι το ίδιο

---

<sup>2</sup> Εγκύκλιος 137053/ΓΔ4/09-10-2020

προετοιμασμένοι και αν η προετοιμασία τους σχετίζεται με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σε αυτή τη φάση της ζωής τους.

Το πανεπιστήμιο ως γνωστόν αποτελεί μια μορφή κοινωνίας που δομείται από ένα σύνολο ατόμων με διαφορετικές πεποιθήσεις, σε θρησκευτικό-οικονομικό-πολιτικό κ.ά. επίπεδα. Τα τελευταία 20 χρόνια μέσω της διακήρυξης της Μπολόνιας, που έχει ως στόχο την «Ευρώπη της γνώσης», έχουν γίνει μια σειρά από μεταρρυθμίσεις, που ασκούν επιρροή όχι μόνο στον Ευρωπαϊκό αλλά και στον παγκόσμιο χώρο, αναδεικνύοντας ως ένα από τα πιο σημαντικά θέματα, την κοινωνική διάσταση του πανεπιστημίου (EHEA, The European Higher Education Area, 1999). Στα πρώτα Communiqué δεν έγινε σημαντική αναφορά στη κοινωνική διάσταση του πανεπιστημίου σε αντίθεση με το διάστημα από το 2003 και μετά που έχει αρχίσει να τους απασχολεί. Συγκεκριμένα, το τελευταίο Communiqué που έγινε στην Ρώμη το 2020 θέτει ως ύψιστης σημασίας την κοινωνική διάσταση και τη δέσμευση για την εφαρμογή της στα συστήματα της Ανώτατης Εκπαίδευσης, στο βαθμό που αναγνωρίζεται η διασφάλιση των δικαιωμάτων των φοιτητών μέσω της νομοθεσίας (EHEA, Rome Ministerial Communiqué, 2020). Καταλήγοντας, φαίνεται ότι γίνεται σημαντική προσπάθεια για ισότητα στην εκπαίδευση και διασφάλιση της γνώσης, εμποδίζοντας με διάφορους τρόπους τους κοινωνικό-οικονομικό-πολιτισμικούς παράγοντες να συμβάλουν αρνητικά στην επίτευξη αυτής της προσπάθειας.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής διάστασης που αναφέρεται παραπάνω, σύμφωνα με την Σπυροπούλου (2012), τα πανεπιστήμια κάνουν χρήση προγραμμάτων ΠΥ που στόχο έχουν να ενημερώσουν τους φοιτητές για συγκεκριμένα θέματα υγείας. Κάποια από τα θέματα με τα οποία ασχολούνται είναι: το AIDS, τα ναρκωτικά, η ψυχική και η σεξουαλική υγεία. Ως εκ τούτου, βάση των προαναφερθέντων το πανεπιστήμιο φαίνεται ότι έχει ξεκινήσει να αναγνωρίζει πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος του στα θέματα υγείας, που απασχολούν τους φοιτητές. Αποτέλεσμα αυτού είναι, να προσπαθεί να προασπίσει την υγεία της φοιτητικής κοινότητας και να μεριμνά τουλάχιστον για την ενημέρωσή της.

### **1.6 Χαρακτηριστικά της ομάδας των φοιτητών**

Οι φοιτητές αποτελούν ένα σύνολο ατόμων με διαφορετικά κοινωνικά-οικονομικά-πολιτισμικά χαρακτηριστικά, που ο καθένας προέρχεται από μια διαφορετική σύσταση της κοινωνικής δομής. Το πανεπιστήμιο είναι ο χώρος που εκτελείται μια «πρόβα» για την μετέπειτα κοινωνική-εργατική ζωή. Μάλιστα, στο πλαίσιο αυτό, κάποιοι φοιτητές

βιώνουν τη φοίτηση τους ως ένα ιδιαίτερα στρεσογόνο γεγονός, καθώς αποτελεί πρόκληση για κατάκτηση ακαδημαϊκών και επαγγελματικών στόχων αλλά και για τη διαχείριση θεμάτων αποχωρισμού από την οικογένεια. Επίσης, κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, διανύουν μια περίοδο μετεφηβείας, ενώ ταυτόχρονα, ακολουθούν μια διαδικασία απόκτησης ταυτότητας, κοινωνικοποίησης, ένταξης στην επαγγελματική ζωή, αναδιαπραγμάτευσης των σχέσεων και σύγκρουσης με ιδεολογίες και πρότυπα (Παναγιωτοπούλου & Πασχάλη, 2012). Ως εκ τούτου, οι συμπεριφορές που υιοθετεί ο κάθε φοιτητής είναι μια άθροιση πολλών παραγόντων οι οποίοι, είτε υπάρχουν ήδη στην ζωή του πριν την εισαγωγή στο πανεπιστήμιο είτε εμφανίζονται κατά τη διάρκεια των σπουδών του.

Σύμφωνα με το Λεούση (2015) ο φοιτητής προσπαθώντας να δημιουργήσει την ατομική του ταυτότητα, έρχεται συχνά αντιμέτωπος με δυσκολίες. Πολλές φορές, ως διέξοδος σε αυτές τις δυσκολίες, οι φοιτητές θεωρούν το κάπνισμα, το αλκοόλ, τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές ή την τάση να υιοθετούν άσχημες πρακτικές π.χ. κακή διατροφή, κακός ύπνος. Όλα αυτά επηρεάζουν αρνητικά την υγεία τους και όντας επικεντρωμένοι σε αυτά τα προβλήματα, μη μπορώντας να τα διαχειριστούν, θέτουν σε δεύτερη μοίρα τις εκπαιδευτικές και επαγγελματικές τους υποχρεώσεις (Μαλικιώση-Λοϊζου, 1999).

Συνεπώς, το πανεπιστήμιο ενώ αποτελεί τον χώρο που το άτομο αυτονομείται και ανεξαρτητοποιείται πλήρως καθιστώντας το υπόλογο για τις πράξεις του, ταυτόχρονα, είναι και ο χώρος που λόγω της απουσίας του γονικού ελέγχου ο φοιτητής κινδυνεύει να παρεκκλίνει από τις υγιείς συμπεριφορές (Πιτέλη, 2018). Επιπλέον, αν οι φοιτητές έχουν διαμορφώσει λανθασμένες στάσεις και συμπεριφορές, είναι εύλογο να μην μπορούν να αντιληφθούν τους κινδύνους που απορρέουν από αυτές τις ριψοκίνδυνες πρακτικές, με αποτέλεσμα να θέτουν την υγεία τους σε συνεχή κίνδυνο εφόσον, οι λάθος αποφάσεις συνήθως, επισύρουν αρνητικά αποτελέσματα και συνέπειες.

Μολαταύτα, αν τα πανεπιστημιακά ιδρύματα καταφέρουν να αναγνωρίσουν την αξία της δικής τους συμβολής στην επιτυχή φοίτηση των νέων αυτών ανθρώπων μπορούν να ανατρέψουν μέσα στους κόλπους τους αυτές τις λανθασμένες στάσεις και συμπεριφορές. Σε αυτή την ανατροπή μπορεί να συμβάλλει η αγωγή - προαγωγή υγείας.



## 2. Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα – HIV/AIDS

### 2.1 Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) - ορισμός και κατάταξη

Τα ΣΜΝ μπορούν να μεταδοθούν με την σεξουαλική επαφή και σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2019) οφείλονται σε περισσότερα από 30 διαφορετικά βακτήρια, ιούς και παράσιτα. Ωστόσο, οκτώ από αυτά, είναι παθογόνα και συνδέονται με μεγαλύτερη συχνότητα με την εμφάνιση των ΣΜΝ. Πιο συγκεκριμένα, οι λοιμώξεις σύφιλη, γονόρροια, χλαμύδια και τριχομονάδες είναι ιάσιμες ενώ ηπατίτιδα Β, ιός απλού έρπητα (HSV ή έρπης), HIV και ιός ανθρώπινου θηλώματος (HPV)} είναι ιογενείς λοιμώξεις και είναι ανίατες.

Στα Σ.Μ.Ν σύμφωνα με τον Κατσιγιάννη (2014) συμπεριλαμβάνονται: Σύφιλη, Βλεννόρροια -Γονόρροια, Χλαμύδια, Έρπητας γεννητικών οργάνων, Βακτηριακή κόλπωση, Ηπατίτιδα Β, Ηπατίτιδα C, Ιός της Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας (Human Immunodeficiency Virus - HIV) ο οποίος προκαλεί το AIDS , επιτίθεται και καταστρέφει σημαντικό τμήμα του ανοσοποιητικού συστήματος και τέλος τα Κονδυλώματα - ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV).

### 2.2 Παράγοντες που θέτουν τα άτομα σε υψηλό κίνδυνο από τα ΣΜΝ

Πολλοί παράγοντες μπορούν να θέσουν τα άτομα σε κίνδυνο από τα ΣΜΝ. Ωστόσο, για πολλούς λόγους, υψηλότερο κίνδυνο για τα ΣΜΝ σε σχέση με άλλες ηλικιακές ομάδες παρουσιάζουν οι έφηβοι και, ιδιαιτέρως οι γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες. Συνοπτικά, κάποιοι από τους παράγοντες που θέτουν τους εφήβους σε υψηλό κίνδυνο για την ανάπτυξη των ΣΜΝ είναι οι κάτωθι (Τσίτσικα, 2014):

- Πολλαπλοί σεξουαλικοί σύντροφοι - Μικρής διάρκειας σεξουαλικές σχέσεις
- Νεαρή ηλικία κατά την πρώτη επαφή
- Σύντροφος με ΣΜΝ
- Προηγούμενο ΣΜΝ
- Καμία ή ασυνεπής χρήση προφυλακτικού
- Ομοφυλοφιλία

Επίσης, ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες διότι άτομα εξαρτημένα, λ.χ. από ναρκωτικά, αλκοόλ, βρίσκονται στο κοινωνικό περιθώριο (Σταθόπουλος, 2005, σσ. 404-405), χωρίς οικονομική-ψυχολογική στήριξη, με αποτέλεσμα να παρεκκλίνουν σε συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία τους. Άλλος σημαντικός παράγοντας είναι η φτώχεια, η οποία δεν έχει εξαλειφθεί

και σηματοδοτεί ελλιπή εκπαίδευση αφήνοντας τα άτομα ανυπεράσπιστα απέναντι σε ασθένειες όπως τα ΣΜΝ (Culter & Lleras-Muney, 2006).

Η γνώση και η αντίληψη για τον κίνδυνο έκθεσης στα ΣΜΝ πηγάζει από την οριοθέτηση των συμπεριφορών του ατόμου, και την λήψη ασφαλέστερων προτύπων συμπεριφοράς. Η σεξουαλική συμπεριφορά που πηγάζει από το είδος των σχέσεων ανάμεσα στους συντρόφους, είναι μια σημαντική πτυχή της έκθεσης στα ΣΜΝ. Ενώ η έλλειψη αμοιβαίου σεβασμού μεταξύ των δύο φύλων, έχει ως αποτέλεσμα να κυριαρχεί η άποψη του ενός για τα μέτρα αντισύλληψης κατά την διάρκεια της σεξουαλικής πράξης.

Επιπλέον, στη φάση της εφηβείας και της φοιτητικής ζωής το άτομο θέτει την υγεία του σε κίνδυνο όταν αλλάζει συχνά ερωτικούς συντρόφους, καθώς και την υγεία των συντρόφων του όταν, ενώ ασθενεί από ΣΜΝ, δεν ενημερώνει τον ερωτικό του σύντροφο (φόβος στιγματισμού του) (Παπαρίζος & Βέρρα, 2011). Είναι σαφές πως το άτομο, μέσα από διάφορες πτυχές κοινωνικές-ψυχικές-οικονομικές, μπορεί να καταστήσει την υγεία του ασφαλή μόνο μέσα από την προάσπιση της.

### **2.3 HIV/AIDS: στοιχεία για τον ιό και την ασθένεια - Διαχωρισμός του HIV από το AIDS**

Ένα από τα πολύ γνωστά Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) – γνωστά και ως αφροδίσια - είναι το AIDS που οφείλεται στον ιό HIV (Human Immunodeficiency Virus - Ιός Ανοσοανεπάρκειας του Ανθρώπου). Ο ιός HIV προκαλεί το Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS), το νόσημα δηλαδή που είναι γνωστό σε όλους ως AIDS. Πολλοί ιοί προκαλούν λοιμώξεις και ενώ κάποιοι εξαφανίζονται με την πάροδο του χρόνου, κάποιοι άλλοι, όπως του HIV παραμένει στο σώμα, με αποτέλεσμα όταν κάποιος προσβληθεί από τον ιό HIV να παραμένει οροθετικός σ' αυτόν για πάντα. Ο ιός HIV καθιστά το σώμα ανεπαρκή να αμυνθεί σε μολυσματικούς παράγοντες (Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS, 2002).

Τα συμπτώματα δεν είναι εμφανή καθώς το άτομο νοσεί από πρωτολοιμώξεις (πυρετό, φαρυγγίτιδα, αλλεργίες κ.α.) και για να διαγνωστεί ως φορέας του ιού HIV, πρέπει να κάνει το ειδικό test αίματος. Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι, η διαγνωστική εξέταση για τα αντισώματα του HIV, προτείνεται να γίνεται 6-8 εβδομάδες μετά από κάποια πιθανή έκθεση στον ιό εάν γίνει στο εργαστήριο, και μετά από διάστημα τριών μηνών (εξαρτάται από το test) εάν γίνει με τη χρήση rapid test. Ο

μοριακός έλεγχος ανιχνεύει τα σωματίδια του ιού, 15 ημέρες μετά τη μόλυνση (Κουρέα-Κρεμαστινού, 2021). Με την πάροδο των ετών, αυξάνεται ο κίνδυνος από απλές λοιμώξεις έως και συγκεκριμένους τύπους καρκίνου. Συνεπώς, το AIDS είναι η εκδήλωση του τελικού σταδίου της λοίμωξης από τον ιό HIV και είναι δύο διαφορετικές έννοιες παρότι οι δύο όροι (AIDS & HIV) μπορεί συχνά να συγχέονται επειδή περιγράφουν την ίδια νόσο. (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

#### **2.4 Τρόποι μετάδοσης και τρόποι προφύλαξης για το HIV/AIDS**

Τα σωματικά υγρά ενός οροθετικού ατόμου που περιέχουν HIV σε ικανή ποσότητα για να επιτευχθεί μετάδοση του ιού, είναι: Αίμα (συμπεριλαμβανομένου του αίματος περιόδου), Σπέρμα και προσπερματικά υγρά, Κολπικά υγρά, Πρωκτικά υγρά και Μητρικό γάλα. Ως εκ τούτου, ο HIV μεταδίδεται μέσω τριών κυρίων οδών: α) της σεξουαλικής επαφής, β) της μετάγγισης και της έκθεσης σε μολυσμένα σωματικά υγρά, ιστούς, σύριγγες και γ) της κάθετης μετάδοσης δηλαδή από την οροθετική μητέρα στο παιδί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και του θηλασμού (Καλαμποκά & Ιωάννου, 2019).

Συγκεκριμένα, ο ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020) αναφέρει ότι, πιο συνηθισμένος τρόπος μετάδοσης του HIV/AIDS είναι η σεξουαλική επαφή (κολπική, πρωκτική, στοματική ) χωρίς τη χρήση προφυλακτικού, ενώ στις μέρες μας έχει εξαλειφθεί, η μετάδοση μέσω των μεταγγίσεων αίματος. Οι πιο διαδομένοι τρόποι για την προφύλαξη από το HIV/AIDS είναι τα προφυλακτικά, στο βαθμό που η ιατρική κοινότητα τα αναγνωρίζει ως την πιο αποτελεσματική μέθοδο για την πρόληψη της διάδοσης της νόσου. Στο σημείο αυτό σημειώνεται ότι, στην Αφρική έχει αναπτυχθεί ως μέθοδος προφύλαξης η περιτομή (Medlook , 2000). Επίσης, σημαντική είναι και η προφύλαξη μετά από την έκθεση στον ιό μέσω μιας θεραπείας, που μπορεί να γίνει μέσα σε 72 ώρες με αντιρετροϊκά φάρμακα, στο άτομο που εκτέθηκε στον ιό. Τέλος, ο πιο σίγουρος τρόπος προφύλαξης, όσον αφορά τα ΣΜΝ, που προσφέρει 100% προστασία, είναι η αποχή από το σεξ (Καλαμποκά & Ιωάννου, 2019).

Συνοψίζοντας, είναι άξιο να αναφερθεί πως έχει εγκριθεί από την Αμερικάνικη Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων το χάπι Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Αυτό είναι ένας τρόπος προφύλαξης για άτομα που δεν νοσούν τα ίδια από τον ιό αλλά, νοσούν οι ερωτικοί τους σύντροφοι. Το συγκεκριμένο χάπι προστατεύει τα άτομα από την μόλυνση μέσω του συντρόφου τους (Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS, 2020). Κλείνοντας, φαίνεται ότι ο πιο σπουδαίος από όλους τους τρόπους προφύλαξης

είναι η εκπαίδευση, στο μέτρο που μόνο αυτή δύναται να αλλάξει στάσεις και συμπεριφορές ως προς την κατανόηση τους για την εξάλειψη του HIV/AIDS.

## 2.5 Δράσεις στον Ελληνικό χώρο για το HIV/AIDS

Ήδη από το 1992 στην Ελλάδα συστάθηκε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ) με σκοπό να βοηθήσει στην αντιμετώπιση αλλά και στην ενημέρωση του κοινού σχετικά με την αποφυγή της εξάπλωσης του AIDS και γενικότερα των ΣΜΝ. Το Κ.Ε.Ε.Λ στηρίζει τη λειτουργία του στην πρόληψη και προσπαθεί να ευαισθητοποιήσει τον ευρύ πληθυσμό για τα ΣΜΝ, προκειμένου αυτά να αποφευχθούν αλλά και να σταματήσει η στιγματοποίηση των φορέων του HIV. Στις μέρες μας, τη προαναφερθείσα δράση έπειτα από χρόνια που την είχε αναλάβει το ΚΕΕΛΠΝΟ (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων), σήμερα την έχει αναλάβει ο ΕΟΔΥ, ο καθολικός διάδοχος του ΚΕΕΛΠΝΟ. Ο ΕΟΔΥ είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και ιδρύθηκε με το Ν. 4633/2019 (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

Ο ΕΟΔΥ έχει ενστερνιστεί τις δράσεις του ΚΕΕΛΠΝΟ, οι οποίες εν συντομία ήταν οι κατευθυντήριες οδηγίες που είχαν δοθεί για την χορήγηση αντιρετροϊκής αγωγής το 2004, για τη χορήγηση σε παιδιά με λοίμωξη HIV το 2007, καθώς και οι οδηγίες για την πρόληψη και τον έλεγχο λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών το 2011. Επίσης, το 2020, ο ΕΟΔΥ έδωσε οδηγίες για την χορήγηση PEP (Post Exposure Prophylaxis). Η PEP είναι θεραπεία ενός μήνα με κοκτέιλ αντιρετροϊκών φαρμάκων που μπορεί να εμποδίσει τη μόλυνση από τον HIV και χορηγείται όσο το δυνατόν συντομότερα (μέσα σε 72 ώρες) από τη στιγμή της πιθανής έκθεσης στον ιό (Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS, 2020). Αυτές οι πηγές ενημέρωσης για το ευρύ κοινό, υιοθετούν και συνεχίζουν να πράττουν το Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο Δράσης 2008-2012 για το HIV, τα ΣΜΝ και το κάπνισμα.

Η σωστή ενημέρωση και θωράκιση, διενεργούνται ως ένα μέσο πρόληψης για την υγεία του ατόμου προσωπικά αλλά και συνολικά του ευρύτερου πληθυσμού, προκειμένου βραχυπρόθεσμα να μειωθεί η εξάπλωση του ιού και μακροπρόθεσμα να εξαφανιστεί.

### 3. Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δεδομένα για το HIV/AIDS

#### 3.1 Το στίγμα του HIV/AIDS

Όπως αναφέρει και η Κουβαράκη (2020) «το κοινωνικό στίγμα στο πλαίσιο της υγείας είναι η αρνητική συσχέτιση ενός ατόμου ή μιας ομάδας ανθρώπων, που έχουν ορισμένα χαρακτηριστικά και μια συγκεκριμένη ασθένεια». Άρα και το HIV/AIDS αποτελεί μια μορφή κοινωνικού στίγματος. Οι ανθρώπινες σχέσεις, ειδικά στις απαρχές της εξάπλωσης της νόσου, οδηγούσαν στην κοινωνική απομόνωση, λόγω του ότι η ασθένεια είχε συνδεθεί στενά με τις σεξουαλικές προτιμήσεις του νοσούντα. Ο ρατσισμός και ο στιγματισμός προς τους ομοφυλόφιλους οδηγούσε σε επιθετικές και παρεκκλίνουσες συμπεριφορές. Ο ιός του HIV για τα ομοφυλόφιλα άτομα, σε κάποιες περιπτώσεις, ακόμα, είναι ένας παράγοντας για την περεταίρω περιθωριοποίηση τους. Επιπλέον, τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με τον ιό επειδή φοβούνται την κοινωνική κατακραυγή, για την σεξουαλική τους ταυτότητα, τείνουν να απομονώνονται για να μην γίνουν γνωστές οι προτιμήσεις τους, τόσο στην κοινωνία όσο και στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Συνεπώς, επειδή ελλοχεύει ο φόβος, τα άτομα αυτά περιθωριοποιούνται, ενώ θα έπρεπε να αντιμετωπίζονται με συμπάθεια όπως συμβαίνει όταν κάποιος νοσεί από κάποιο άλλο νόσημα (Δεβετζή, 2009).

Το HIV/AIDS όμως στιγματίζει τα άτομα ακόμη και στον εργασιακό χώρο. Οι πολιτισμικές διακυμάνσεις που έχει η κάθε χώρα υποδοχής μεταναστών, βασίζονται πάνω στα στερεότυπα που υπάρχουν για το AIDS. Αυτά τα στερεότυπα είναι του «αθώου και του ενόχου». Στην κατηγορία του ενόχου είναι τα άτομα με διαφορετικές σεξουαλικές προτιμήσεις που συνήθως θεωρούν την νόσο, ως τιμωρία για τις πράξεις τους. Στην κατηγορία του αθώου συγκαταλέγονται τα άτομα που νόσησαν χωρίς να έχουν επικίνδυνες συμπεριφορές αλλά ήταν θύματα καταστάσεων και συνήθως χαρακτηρίζονται ως επιζώντες, διότι δεν παραδίδονται στην μοίρα τους αλλά προσπαθούν να πορευτούν με αυτή (Φέλλας, 2009, σσ. 209-218). Ο ρατσισμός, το bullying αλλά και η απομάκρυνση από τον κοινωνικό περίγυρο του καθενός, ατόμων που πάσχουν από AIDS, είναι ένα φαινόμενο που μπορεί να περιορίζεται, διότι πλέον οι άνθρωποι είναι πιο ενημερωμένοι σε σχέση με τον τρόπο μετάδοσης και προφύλαξης της υγείας τους, αλλά δεν παύει να υπάρχει.

### 3.2 Η επίδραση του HIV/AIDS στην οικονομία

Ο ιός του HIV/AIDS δρα με καταλυτικό τρόπο στην οικονομία της κάθε χώρας. Για να αντιμετωπιστεί-κατασταλεί μια ασθένεια χρήζει αρχικά κατάλληλων δομών (κτιριακών-υλικοτεχνικών), ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και χρημάτων στο μέτρο που ο ασθενής επιδοτείται διότι δεν μπορεί να εργαστεί με αποτέλεσμα όχι μόνο να μην παράγει αλλά και να μην πληρώνει φόρους. Συνεπώς, αποτελεί ποικιλοτρόπως μια οικονομική ζημία για το κράτος προσθέτοντας και τα έξοδα για την θεραπεία της ασθένειας. Δεδομένου ότι συνήθως τα νεαρά άτομα προσβάλλονται από τον ιό, γίνεται αντιληπτό πώς διογκώνεται το οικονομικό κόστος στο μέτρο που η πιο παραγωγική ομάδα της κάθε κοινωνίας καθίσταται αδύναμη να εργασθεί (Δεβετζή, 2009). Επιπλέον, είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη ότι τα εξελιγμένα φάρμακα που έχουν παραχθεί επιμηκύνουν την διάρκεια ζωής των ατόμων που νοσούν με ότι αυτό συνεπάγεται.

Όπως είναι γνωστό, σημαντικά κεφάλαια από τον προϋπολογισμό του κάθε κράτους δίνονται για την υγεία του πληθυσμού και την έρευνα. Ειδικά στον Ελληνικό χώρο δαπανώνται πολλά εκατομμύρια ήδη από την αρχή της πανδημίας. Χαρακτηριστικό είναι ότι το δίμηνο Σεπτέμβριος-Οκτώβριος του 2011 δόθηκε σε ασθενείς με HIV/AIDS προνοιακό επίδομα ύψους 149 εκατομμυρίων ευρώ ενώ, το Μάιο-Ιούνιο του 2016 δόθηκαν 111 εκατομμύρια ευρώ (Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS, 2020). Παρόλο που υπάρχει μια πτωτική τάση η οποία μπορεί να είναι συνιστώσα τριών παραγόντων α) της θνησιμότητας των ατόμων β) της μείωσης των χρημάτων που ξοδεύονται και γ) της μείωσης της έκθεσης στον ιό, είναι φανερό πως το AIDS μέχρι και την εξάλειψη του θα παραμένει μια οικονομική πληγή για το κάθε κράτος πρόνοιας.

### 3.3 Θρησκεία και HIV/AIDS

Δεν υπάρχει ένας σαφής ορισμός για τον όρο θρησκεία αν και είναι κοινά αποδεχτό ότι όλες οι θρησκείες έχουν κοινά χαρακτηριστικά. Μερικά από αυτά τα χαρακτηριστικά είναι τα σύμβολα, τα οποία προκαλούν το δέος αλλά και το σεβασμό καθώς είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τα εκάστοτε τελετουργικά ( λειτουργείες). Αυτό συμβαίνει τόσο στις θρησκείες που αναγνωρίζουν ένα Θεό ως δημιουργό όσο και στις θρησκείες με πολλές διαστάσεις του Θεού (Giddens, 2002).

Το Ισλάμ, για παράδειγμα, είναι μια θρησκεία που θεωρεί το HIV και την ομοφυλοφιλία μεγάλο αμάρτημα. Ο Θρησκευτικός ηγέτης είναι το απόλυτο πρόσωπο που αντιπροσωπεύει τον Θεό, ότι πει ή ότι πράξει αποτελεί νόμο για τους πιστούς, επιβάλλοντας έτσι την κοινή παραδοχή για το τι είναι καλό και τι κακό. Η καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι γεγονός στο βαθμό που έχουν διδαχθεί να αποδέχονται το τι προτάσσει η θρησκεία, με αποτέλεσμα το φόβο και την κοινωνική απομόνωση ατόμων με λανθάνουσες συμπεριφορές (Γεωργακόπουλος, 2012).

Παράλληλα, ο Χριστιανισμός μπορεί να θεωρηθεί ως μια από τις θρησκείες με αρκετά μεγάλη επιρροή στο ευρύ κοινό. Στη συγκεκριμένη θρησκεία θεωρούν ότι, το AIDS θίγει άμεσα τα τρία ιδεολογικά σημεία του Χριστιανισμού, δηλαδή το αίμα που θεωρείται πηγή ζωής, τη σεξουαλική πράξη που θεωρείται πηγή αγάπης και το σπέρμα που θεωρείται πηγή γονιμότητας. Επιπλέον, υπάρχουν αρκετοί κληρικοί οι οποίοι μέσα από το λόγο τους φαίνεται να θεωρούν το AIDS ως ηθική τιμωρία για τα άτομα που παρεκκλίνουν από τις ηθικές αξίες και αρχές της εκκλησίας, παρόλο που η επίσημη στάση τόσο της Ορθόδοξης όσο και της Καθολικής εκκλησίας είναι αποστασιοποιημένη από την θεωρία αυτή, καθώς ο Θεός δεν είναι τιμωρός και δέχεται τους πάντες. Όλα αυτά επαναπροσδιορίζονται με την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης μετά τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, όπου πλέον ορίζεται σαφώς τι είναι σώμα και πως μπορεί αυτό να θεραπευτεί από διάφορα νοσήματα. Η εκκλησία πλέον προσπαθεί να προτάξει την οικογενειακή ηθική που αποτελεί τον πυρήνα για την διασφάλιση της ύπαρξής της. Έχοντας ως όπλο την ρήση ο «*Θεός είναι αγάπη*» ενεργεί μόνη της ή και σε συνεργασία με το κράτος για την προάσπιση των οροθετικών ατόμων αλλά και για την διασφάλιση της εξάλειψης της νόσου (Λάμπρου & Χλιαουτάκης, 1993). Προσπαθεί να ευαισθητοποιηθεί ως προς αυτές τις κοινωνικές ομάδες καθώς θεωρεί πως όλοι είμαστε παιδιά του Θεού χωρίς εξαιρέσεις.

#### **4. Έρευνες σε Φοιτητές για το HIV/AIDS**

##### **4.1 Επιλογή ερευνών**

Ο φοιτητικός πληθυσμός αποτελεί μια ομάδα υψηλού κινδύνου σχετικά με την μετάδοση των ΣΜΝ γενικά, αλλά και, ειδικά του HIV/AIDS. Οι λανθασμένες σεξουαλικές συμπεριφορές λ.χ. αλλαγή πολλών ερωτικών συντρόφων, που υιοθετούν οι νέοι κατά την φοιτητική τους ζωή, τους θέτει σε αυξημένο κίνδυνο για έκθεση και μετάδοση του HIV/AIDS. Επειδή η διαδικτυακή αναζήτηση ερευνών σχετικά με το

φοιτητικό πληθυσμό και το HIV/AIDS δεν ήταν εύκολη, διότι δεν βρέθηκαν πολλές έρευνες της τελευταίας δεκαετίας, συλλέχθηκαν και μελετήθηκαν 5 έρευνες (οι πιο πρόσφατες), μια από κάθε ήπειρο.

#### 4.2 Έρευνα από την Ασία

Το 2007, έγινε έρευνα σε 16,128 πρωτοετείς Άραβες φοιτητές (1047 άνδρες και 4233 γυναίκες) του Εθνικού Πανεπιστημίου στην πόλη Al Ain στο Abu Dhabi των Ηνωμένων Αραβικών Εμιράτων (Ganczak, et al., 2007). Αν και πρόκειται για μια σχετικά παλιά έρευνα θα αναφερθούν κάποια στοιχεία για τρεις λόγους α) αφορά ένα μεγάλο δείγμα του φοιτητικού πληθυσμού β) φαίνεται ο ρόλος της θρησκείας τους (ισλάμ) και γ) τα τελευταία χρόνια δεν βρέθηκαν να έχουν δημοσιευτεί στο διαδίκτυο πολλές έρευνες σχετικά με το HIV/AIDS για την συγκεκριμένη ήπειρο.

Η εν λόγω μελέτη αποκάλυψε έλλειψη γνώσεων σχετικά με το HIV/AIDS με ένα μόνο φοιτητή να έχει βαθμολογία  $\geq 75$  με άριστα το 100 και τους περισσότερους από τους συμμετέχοντες να μην γνωρίζουν βασικά στοιχεία για την μετάδοση του HIV. Κύριες πηγές πληροφόρησής τους ήταν τα βιβλία και τα μέσα ενημέρωσης. Η οικογένεια κατείχε τη δεύτερη θέση στις πηγές πληροφόρησης, παρότι στο άρθρο ανέφεραν ότι οι περισσότερες οικογένειες δεν διαθέτουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με το HIV/AIDS. Σε ότι αφορά το σχολείο οι νέοι θεωρούν ότι λαμβάνουν ανεπαρκείς πληροφορίες από αυτό για το HIV/AIDS, λόγω πολιτιστικών, πολιτικών και θρησκευτικών απόψεων αλλά και λόγω φόβου στο βαθμό που, ο ιός HIV και η σεξουαλική εκπαίδευση, θεωρούν ότι προάγουν τις απαγορευμένες συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Στο σημείο αυτό επισημαίνεται ότι οι άντρες ήταν πιο ενημερωμένοι για τον HIV σε σχέση με τις γυναίκες, γεγονός που πιστεύουν ότι οφείλεται στην εφαρμογή των διαφορετικών προγραμμάτων εκπαίδευσης στους άνδρες σε σχέση με τα προγράμματα που εφαρμόζουν στις γυναίκες.

Επιπλέον, αξιοσημείωτο να αναφερθεί είναι το γεγονός ότι, η πλειονότητά τους (σχεδόν όλοι) ανέφεραν τη θρησκεία ως κύριο λόγο για την αποφυγή του σεξ εκτός γάμου ενώ την ύπαρξη φόβου, για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), την ανέφεραν πολύ λιγότεροι. Στο σημείο αυτό σημειώνεται ότι το ισλάμ προωθεί τις οικογενειακές αξίες και την ανδρική περιτομή, απαγορεύοντας το σεξ και την ομοφυλοφιλία. Στη συγκεκριμένη μελέτη αναφέρεται επίσης, ότι η έλλειψη γνώσεων μπορεί να έχει προκύψει από τα μέσα ενημέρωσης (ΜΜΕ) λόγω του τρόπου που



μεταδίδονται οι πληροφορίες. Ο συγκεκριμένος τρόπος ενημέρωσης από τα ΜΜΕ θεωρούν ότι προκαλεί σύγχυση.

Όσον αφορά την πρόληψη μετάδοσης του HIV/AIDS, στη μελέτη των Ganczak, et al. (2007) αναφέρεται ότι, για τις μεν γυναίκες προέρχεται από την οικογένειά τους, τον πολιτισμό, τη θρησκεία και την κοινωνία τους ενώ για τους άνδρες, που είναι λιγότερο προστατευμένοι και διατρέχουν δυνητικά μεγαλύτερο κίνδυνο από την συνεύρεσή τους με τις πόρνες, προέρχεται από το πρόωρο γάμο ή/και την αποχή καθώς και κάποιες στρατηγικές που είναι αποδεκτές για την προστασία τους. Ως στρατηγική ή μέτρο που τους προστατεύει, επισημαίνεται ότι θεωρείται το δικαίωμα που τους δίνεται, να παντρευτούν, έως και τέσσερις γυναίκες χωρίς όριο ηλικίας γάμου, περιορίζοντας με αυτό το τρόπο το εξωγαμιαίο και προγαμιαίο σεξ. Τέλος, οι συγγραφείς του άρθρου αναγνωρίζουν ότι λόγω τοπικής ευημερίας, ταξιδιών σε προορισμούς υψηλού κινδύνου (άγνωστο περιβάλλον), χρήσης ναρκωτικών ουσιών αλλά και αυξανόμενης διεθνούς αλληλεξάρτησης, το HIV/AIDS δεν μπορεί να σταματήσει στα διεθνή σύνορα ή στις θρησκευτικές ζώνες. Ως εκ τούτου, καταλήγουν ότι η εκπαίδευση, των νέων και στη συγκεκριμένη περίπτωση των φοιτητών σχετικά με το HIV/AIDS αλλά και άλλους κινδύνους για την υγεία τους, θα πρέπει να συμβαδίζει με το άνοιγμά τους στον σύγχρονο κόσμο (Ganczak, et al., 2007).

#### **4.3 Έρευνα από την Αμερική**

Για την Αμερική θα παρουσιαστεί η έρευνα των Onyekachi et al (2018). Η εν λόγω έρευνα πραγματοποιήθηκε το 2016 στις Η.Π.Α (πολιτεία Μισισσιπή) και συγκεκριμένα σε φοιτητές στο Πανεπιστήμιο του Τζάξον, που είναι ένα κατ' εξοχήν Πανεπιστήμιο για Αφροαμερικάνους. Το δείγμα του πληθυσμού αποτέλεσαν 400 φοιτητές Αφροαμερικανοί, (141 άνδρες και 259 γυναίκες). Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ήταν Χριστιανοί, αν και το θρήσκευμα δεν φαίνεται να έπαιξε ρόλο, στο βαθμό που οι γνώσεις τους σχετικά με το HIV/AIDS, δεν διαφοροποιήθηκαν. Στην πλειονότητά τους, οι φοιτητές γνώριζαν τους συνήθεις τρόπους μετάδοσης του HIV/AIDS, εμφανίζοντας γνώσεις σχετικά υψηλού επιπέδου. Μολαταύτα, ένα 12,7% δεν αναγνώρισε ως μέτρο πρόληψης τη σεξουαλική αποχή και ένα 19% θεωρούσε πως το AIDS είναι ιάσιμο. Ας σημειωθεί ακόμη ότι, υπήρχε και ένα ποσοστό που είχε παρανοήσει σχετικά με το πως μεταδίδεται ο ιός. Συγκεκριμένα, οι φοιτητές αυτοί πίστευαν ότι η μετάδοση γίνεται με την κοινή χρήση ρούχων (20%), την κοινή τουαλέτα (21,7%) και από το τσίμπημα εντόμων (54,5%).

Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι ένα ποσοστό (4,2%), αν και ήταν χαμηλό, θεωρούσε ότι ο ιός δεν επηρεάζει τους νέους καθώς και, ορισμένοι ακόμα φοιτητές δεν γνώριζαν ότι τα άτομα που έχουν άλλα Σ.Μ.Ν διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο μόλυνσης από τον HIV. Το φύλο των ερωτηθέντων δεν φαίνεται να επηρέασε τη γνώση τους σχετικά με το HIV/AIDS. Τελικά, μέσα από την εν λόγω έρευνα προέκυψε ότι η αυξημένη γνώση σχετικά με τον ιό HIV/AIDS είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την αλλαγή συμπεριφοράς καθώς είναι αυτή που θα προστατεύσει τους περισσότερους από τη λοίμωξη. Γι' αυτό άλλωστε, κλείνοντας, οι συγγραφείς επισημαίνουν ότι είναι επιτακτική ανάγκη, τόσο για τους φοιτητές των Ηνωμένων Πολιτειών όσο και άλλων χωρών, να τους προσφερθούν προγράμματα αγωγής υγείας σχετικά με τη μετάδοση και την πρόληψη του HIV/AIDS. Μόνο με αυτό το τρόπο πιστεύουν ότι θα μπορέσουν να βελτιώσουν και να διορθώσουν σχετικές με το HIV/AIDS παρανοήσεις.

#### **4.4 Έρευνα από την Αφρική**

Η έρευνα που βρέθηκε για την ήπειρο της Αφρικής ήταν αυτή των Oppong & Boadi, (2013). Η έρευνα διεξήχθη το 2013, σε ένα ιδιωτικό πανεπιστήμιο στην Accra της Γκάνα – Αφρική, όπου 324 φοιτητές αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας. Στόχος ήταν να ερευνηθεί η γνώση των φοιτητών σχετικά με το HIV/AIDS και πως αυτοί μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα μέτρα πρόληψης.

Το 43,8% του δείγματος ήταν γυναίκες και το 56,2% άνδρες ενώ η πλειοψηφία (60,5%) των συμμετεχόντων ήταν άγαμοι και οι υπόλοιποι, είτε βρίσκονταν σε σχέση είτε ήταν παντρεμένοι. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι, σχεδόν όλοι οι φοιτητές, που πήραν μέρος σε αυτή, είχαν ακούσει για το HIV/AIDS και γνώριζαν σχετικά με τους διάφορους τρόπους μετάδοσης και πρόληψης, αλλά υστερούσαν στην πλειονότητά τους ως προς τον αιτιολογικό παράγοντα του AIDS. Δηλαδή, αν και γνώριζαν τι σημαίνουν τα αρχικά HIV και AIDS, δεν γνώριζαν τη σχέση μεταξύ τους, δηλαδή ότι, ο ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) προκαλεί το σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS).

Το φύλο των ερωτηθέντων σε αυτή την έρευνα έπαιξε ρόλο καθώς, οι γυναίκες ήταν πιο ενημερωμένες σε σχέση με τους άντρες. Αντίστοιχα στοιχεία, αναφέρεται στο άρθρο ότι διαπιστώνονται και στην Νιγηρία. Επίσης, στην πλειονότητα τους, η ενημέρωση των συμμετεχόντων φοιτητών είχε πραγματοποιηθεί μέσω της τηλεόρασης (82.7%) και εν συνεχεία του διαδικτύου (63%). Επίσης, η ενημέρωσή τους παρατηρούν ότι βασίζεται στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο ο οποίος έχει αποδειχθεί πιο

αποτελεσματικός για την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων ζητημάτων. Αντίθετα, πολύ μικρότερο ήταν το ποσοστό των φοιτητών που είχαν ενημερωθεί από τους γονείς τους. Γεγονός που το αποδίδουν στην έλλειψη της ενεργούς συμμετοχής των γονέων στην εκμάθηση των παιδιών τους σχετικά με το HIV, λόγω θρησκευτικών και παραδοσιακών πεποιθήσεων σε ζητήματα σεξουαλικού περιεχομένου. Ολοκληρώνοντας, ακόμα ένα γεγονός μείζονος σημασίας που έφερε στην επιφάνεια αυτή η έρευνα είναι ότι, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό από το δείγμα των ερωτηθέντων δηλώνει ότι δεν έχει κάνει το δωρεάν test, ενώ γνώριζε ότι είχε το δικαίωμα της δωρεάν πρόσβασης σ' αυτό. Αυτό βέβαια φαίνεται να εξηγείται υπό το πρίσμα του φόβου και του άγχους να μην βγουν θετικοί, αποτέλεσμα που θα οδηγούσε στον στιγματισμό τους (Orprong & Boadi, 2013).

#### **4.5 Έρευνα από την Ωκεανία**

Το 2020, στην Αυστραλία, έγινε έρευνα σε φοιτητές οδοντιατρικής, στο Πανεπιστήμιο του Queensland, για να διερευνηθεί η γνώση τους σχετικά με το AIDS αλλά και τη στάση τους απέναντι στον έλεγχο του σάλιου για το HIV. Για την διεξαγωγή της έρευνας δημιουργήθηκαν ομάδες εστίασης (focus groups) και συμμετείχαν σε αυτές 33 φοιτητές.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε πως οι φοιτητές στο σύνολο τους είχαν περιορισμένη γνώση για το HIV, παρόλο που είχαν διδαχθεί το θέμα αυτό, κατά τα πρώτα έτη της φοίτησης τους. Δηλαδή, φάνηκε όπως αναφέρεται στο άρθρο ότι δεν μπορούσαν να ανακαλέσουν τις πληροφορίες που είχαν διδαχθεί. Ειδικά, για την λήψη δείγματος σάλιου που απαιτείται για την διενέργεια του test HIV, υπήρχε το αίσθημα από τους περισσότερους ότι η εκπαίδευση τους ήταν ελλιπής και θα έπρεπε καθ' όλη την διάρκεια της φοίτησης τους να εκπαιδεύονται πάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Ακόμα, έδειξαν ότι θα επιθυμούσαν να έχουν γίνει επιπλέον μαθήματα διαχείρισης οροθετικών ατόμων, έτσι ώστε να είναι σε θέση να ανακοινώνουν τα αποτελέσματα σε ένα φορέα χωρίς να νιώθει, όπως δηλώνουν, ότι τον στιγματίζουν.

Γενικά η στάση τους απέναντι στην συλλογή σάλιου ήταν αρνητική. Ωστόσο, θεωρούν ότι το παράδειγμα το έπαιρναν από τους επόπτες τους, οι οποίοι κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης, δεν τους έδειχναν ακριβώς τη διαδικασία, δηλαδή δεν έπαιρναν το δείγμα οι ίδιοι οι διδάσκοντες. Κλείνοντας, η έρευνα ανέδειξε αρκετά εμπόδια, τα οποία οι φοιτητές - μελλοντικοί οδοντίατροι εντόπιζαν και πίστευαν ότι θα τους δημιουργούσαν πρόβλημα μελλοντικά, κατά την διενέργεια των test για το HIV/AIDS. Ανάμεσα σε αυτά τα εμπόδια ξεχώρισαν την εκπαίδευσή τους σχετικά με

τον ιό, την παροχή συμβουλών στους ασθενείς και γενικότερα δήλωσαν ότι θα έπρεπε να διαμορφωθούν κατάλληλα τα προγράμματα σπουδών τους, έτσι ώστε, να προετοιμάζονται επαρκώς όσον αφορά τις γνώσεις τους για το HIV/AIDS και την εν λόγω διαδικασία της συλλογής σάλιου (Sarah Low, Sung-Beom, Cyril, & Stromon, 2020).

#### **4.6 Έρευνα από την Ευρώπη**

Για την Ευρώπη επιλέχθηκε μια έρευνα που έγινε στην Ελλάδα και δημοσιεύθηκε το 2019. Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν η διερεύνηση των γνώσεων σχετικά με το HIV/AIDS, καθώς και, πως οι γνώσεις αυτές σχετίζονται με διάφορα δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία. Το δείγμα αποτελούσαν 184 φοιτητές/τριες (110 φοιτήτριες και 74 φοιτητές) που προέρχονταν από το Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης και από το Τμήμα Μηχανολόγων/Αεροναυπηγών Μηχανικών. Από την έρευνα προέκυψε γενικά ότι οι φοιτητές εμφανίζουν μέτρια γνώση ως προς το HIV/AIDS.

Επιπλέον, φάνηκε μια έμφυλη διάσταση ως προς τη γνώση τους, στο μέτρο που εντοπίζεται διαφορά στις γνώσεις ανάμεσα στα δύο φύλα, με τις γυναίκες να εμφανίζουν λιγότερες γνώσεις από τους άντρες. Αυτή η διαφορά ως προς τη γνώση για το HIV/AIDS φάνηκε ότι συσχετιζόταν και με το Τμήμα που σπούδαζαν. Συγκεκριμένα, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι, ο φοιτητικός πληθυσμός που προερχόταν από το Τμήμα των Μηχανολόγων/Αεροναυπηγών είχε περισσότερες γνώσεις για το HIV/AIDS σε σχέση με το φοιτητικό πληθυσμό που προερχόταν από το Παιδαγωγικό Τμήμα. Αυτό έρχεται σε σύγκρουση με το ρόλο των μελλοντικών Παιδαγωγών, στο βαθμό που λόγω επαγγελματικού προσανατολισμού, οι φοιτητές/τριες από το Παιδαγωγικό Τμήμα αναμενόταν να έχουν γνώσεις υψηλότερου επιπέδου, από τη στιγμή που οι συγκεκριμένες γνώσεις δεν είναι χρήσιμες μόνο για τους ίδιους ως άτομα αλλά θα μπορούσαν να τις αξιοποιήσουν και ως δάσκαλοι.

Ακόμα, αναδείχθηκε ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία φοιτητές έχουν σχετικά καλύτερες γνώσεις. Οι φοιτητές με ηλικία από 21+ είχαν καλύτερη γνώση από αυτούς που είχαν ηλικία έως 20 ετών. Αυτό ήταν ένα αναμενόμενο αποτέλεσμα εφόσον, με το πέρασμα των χρόνων αυξάνονται τα βιώματα και οι εμπειρίες τους. Άλλωστε, όπως αναφέρεται και στο εν λόγω άρθρο, αυτό πιθανότατα να οφείλεται στην προσωπική τους ζωή. Το στοιχείο φαίνεται και από τις απαντήσεις τους στο βαθμό που το επίπεδο των γνώσεων των φοιτητών που ήταν σεξουαλικά ενεργοί ήταν υψηλότερο από αυτό των φοιτητών που δεν ήταν σεξουαλικά ενεργοί. Εδώ, αναδεικνύεται πως

μεγαλώνοντας ο άνθρωπος, αυξάνεται το ενδιαφέρον του και διαμορφώνει διαφορετικές στάσεις, πιο θετικές ως προς τις γνώσεις σχετικά με τα θέματα υγείας.

Τέλος, φάνηκε πως η θρησκεία συσχετίζεται με τη γνώση καθώς επηρεάζει το επίπεδο γνώσεων για τον HIV/AIDS των φοιτητών. Συγκεκριμένα, αυτοί που δήλωσαν άθεοι ή ότι πιστεύουν σε άλλη θρησκεία, εμφάνισαν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων για τον HIV/AIDS από αυτούς που δήλωσαν Χριστιανοί (Φρούντα, Μιχαλοπούλου, Μιχαλοπούλου, & Δημοπούλου, 2019).

### **Συζήτηση – Συμπεράσματα**

Στην Ανώτατη Εκπαίδευση, τα άτομα αναμένεται να έχουν κατανοήσει αλλά και να έχουν υιοθετήσει θετικές στάσεις και συμπεριφορές υγείας, οριοθετημένες μέσα από την γνώση τους. Όσον αφορά το HIV/AIDS που έχει απασχολήσει όλο τον κόσμο, σε κάθε γωνιά της γης, ακόμα και σήμερα γίνονται προσπάθειες για να μπορέσει ο καθένας να θωρακίσει την υγεία του. Ωστόσο, από την βιβλιογραφική επισκόπηση, στο βαθμό που δεν βρέθηκαν αρκετά άρθρα σχετικά με το HIV/AIDS και τους φοιτητές, φαίνεται ότι δεν απασχολεί ιδιαίτερα την επιστημονική κοινότητα αυτή η προσέγγιση. Παρόλα αυτά, από τη μελέτη των ερευνών που συγκεντρώθηκαν προέκυψε ότι, ακόμα και σήμερα υπάρχουν ελλείψεις στις γνώσεις των φοιτητών σχετικά με το HIV/AIDS, οι οποίες δυνητικά μπορούν να οδηγήσουν σε ρισοκίνδυνες συμπεριφορές. Εύρημα, το οποίο διαπιστώνεται στους φοιτητές και των 5 Ηπείρων.

Πιο συγκεκριμένα, από τις έρευνες αναδεικνύεται πως οι φοιτητές στην Ελλάδα (Ευρώπη), τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα (Ασία) και την Γκάνα (Αφρική), έχουν χαμηλή προς μέτρια γνώση για το HIV/AIDS. Το ίδιο διαπιστώνεται και στην Αυστραλία, μολονότι πρόκειται για φοιτητές οδοντιατρικής, καθώς και στις Η.Π.Α, παρότι αναφέρονται γνώσεις σχετικά υψηλού επιπέδου. Οι φοιτητές στις ΗΠΑ φαίνεται να υστερούν κυρίως ως προς την πρόληψη του HIV/AIDS. Συνεπώς, η έλλειψη γνώσεων σχετικών με το HIV/AIDS είναι έκδηλη και σχετίζεται με διάφορους παράγοντες που είναι αποτέλεσμα πολλών συνιστωσών.

Στο σημείο αυτό, αξιωματικά σημειωθεί ότι, η θρησκεία είναι ένας από τους παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζει τις γνώσεις για το HIV/AIDS. Αυτό διαπιστώνεται τόσο στην έρευνα που έγινε στα Αραβικά Εμιράτα όσο και στην έρευνα που έγινε στη Γκάνα και την Ελλάδα. Άλλος παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει τις γνώσεις για το HIV/AIDS είναι το φύλο, παρότι, οι εν λόγω έρευνες παρουσιάζονται διχασμένες. Πιο

συγκεκριμένα, στα Αραβικά Εμιράτα και στην Ελλάδα οι άντρες φαίνεται να έχουν καλύτερη γνώση από τις γυναίκες, σε αντίθεση με την Αφρική που οι γυναίκες εμφανίζονται πιο ενήμερες και την Αμερική όπου το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει τη γνώση των φοιτητών σχετικά με το HIV/AIDS. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι ακόμα και οι φοιτητές (μελλοντικοί εκπαιδευτικοί και μελλοντικοί οδοντίατροι) που όφειλαν να έχουν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων, λόγω του επαγγέλματος που θα ασκούσαν στη ζωή τους, δεν φάνηκε να διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις.

Επιπροσθέτως, άξιο παρατήρησης είναι ότι στα Αραβικά Εμιράτα έχουν επικριτική συμπεριφορά προς τους οροθετικούς στα όρια του ρατσισμού και του κοινωνικού αποκλεισμού ενώ στην Αφρική υπάρχει ο φόβος του στιγματισμού που απορρέει μέσα από την κοινωνία, οδηγούμενοι έτσι στο να μην εξετάζονται για HIV/AIDS παρότι τους παρέχεται αυτή η δυνατότητα. Όλα τα προαναφερθέντα μπορούν να θεωρηθούν εμπόδια για την προάσπιση της υγείας των φοιτητών. Συμπερασματικά, όπως επισημαίνουν και οι συγγραφείς των άρθρων που μελετήθηκαν, είναι επιτακτική ανάγκη, το πανεπιστήμιο να προσφέρει στους φοιτητές του προγράμματα αγωγής υγείας, είτε ενταγμένα μέσα στο πρόγραμμα σπουδών του είτε ως σεμινάρια εκτός του προγράμματος σπουδών, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην εύρυθμη ένταξη των φοιτητών στη φοιτητική ζωή αλλά και στην προετοιμασία τους για την μετέπειτα ζωή τους. Με άλλα λόγια, ο ρόλος του πανεπιστημίου κρίνεται σημαντικός για την διαμόρφωση στάσεων και αντιλήψεων στην μετάβαση από την πρώιμη ηλικία στην ενηλικίωση, δημιουργώντας ταυτόχρονα άτομα ικανά να προασπίζονται την υγεία τους.

Καταλήγοντας, επισημαίνεται ότι, αν και υπάρχουν πάρα πολλές διαφορετικές απόψεις, ανάλογα με το κάθε κράτος και το τι αυτό πρεσβεύει, στόχος όλων είναι η εξαφάνιση του ιού προκειμένου να μη αποτελεί κίνδυνο για την υγεία, στη συγκεκριμένη περίπτωση, των φοιτητών στο παρόν και στο μέλλον. Επομένως, η παρέμβαση σε παγκόσμιο επίπεδο, χωρίς εξαιρέσεις φυλετικές, εθνικές, πολιτισμικές, αλλά αντιθέτως με κοινό στόχο την καλή υγεία, δίνει τη δυνατότητα στους φοιτητές να προασπιστούν την υγεία τους με απώτερο σκοπό την ευημερία τους. Σημειώνεται επίσης, ότι οι φοιτητές αποτελούν το μελλοντικό εργατικό δυναμικό της χώρας αλλά και, τα άτομα που θα θέσουν τα θεμέλια της γνώσης στις επόμενες γενιές. Αν οι φοιτητές δεν καταφέρουν να προστατέψουν την υγεία τους, όχι μόνο δεν θα είναι ικανοί να εργαστούν αλλά θα επιβαρύνουν οικονομικά το κράτος, το οποίο θα κληθεί να

πληρώσει γι' αυτούς στο μέτρο που, εκτός από την υγειονομική περίθαλψη, θα τους παρέχει και το θεσμοθετημένο, γι' αυτές τις περιπτώσεις, κοινωνικό επίδομα.

### Βιβλιογραφικές αναφορές

- Culter, D. M., & Lleras-Muney, A. (2006). *Education and health: evaluating theories and evidence*. Retrieved 12 2020, from nber.org: [https://www.nber.org/system/files/working\\_papers/w12352/w12352.pdf](https://www.nber.org/system/files/working_papers/w12352/w12352.pdf)
- EHEA. (1999). *The European Higher Education Area*. Retrieved 12 2020, from EHEA Bologna Process: <http://www.ehea.info/index.php>
- EHEA. (2020). *Rome Ministerial Communiqué*. Retrieved 12 2020, from www.ehea.info: [http://www.ehea.info/Upload/Rome\\_Ministerial\\_Communique.pdf](http://www.ehea.info/Upload/Rome_Ministerial_Communique.pdf)
- Ganczak, M., Barss, P., Alfaresi, F., Almazrouei, S., Muraddad, A., & Al-Maskari, F. (2007, 1 17). *Break the Silence: HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, and Educational Needs among Arab University Students in United Arab Emirates*. Ανάκτηση 11 2020, από sciencedirect.com: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X07000158>
- Giddens, A. (2002). *Κοινωνιολογία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Medlook . (2000). *Η περιτομή στους άνδρες και το AIDS*. Ανάκτηση 1 2021, από <https://www.medlook.net/>: <https://www.medlook.net/AIDS/769.html>
- Nettleton, S. (2002). *Κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Onyekachi, A., Bhuiyan, A., Mawson, A., Buxbaum, S. G., Hye Sung, J., & Shahbazi, M. (2018, 12). *HIV/AIDS Knowledge of Undergraduate Students at a Historically Black College and University*. Ανάκτηση 11 2020, από US National Library of Medicine National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313487/>
- Oppong, A. K., & Boadi, O. (2013, 1). *HIV/AIDS knowledge among undergraduate university students: implications for health education programs in Ghana*. Ανάκτηση 11 2020, από US National Library of Medicine National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3824504/>
- Sarah Low, C., Sung-Beom, K., Cyril, L., & Stromon, N. (2020, 11). *Exploring dental students' knowledge of HIV and attitudes towards saliva screening for HIV*. Ανάκτηση 12 2020, από Wiley Online Library: <https://doi.org/10.1111/eje.12526>

- WHO. (2006). *Constitution of The World Health Organization*. Retrieved 12 2020, from [https://www.who.int: https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)
- WHO. (2019). *Sexually transmitted infections*. Retrieved 12 2020, from [https://www.who.int: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Γεωργακόπουλος, Σ. (2012, 3 22). *Κλείνει το Ισλάμ τα μάτια μπροστά στο AIDS*;. Ανάκτηση 12 2020, από dw.com: <https://p.dw.com/p/14Ojf>
- Γρίβα, Σ. (2009). *Αγωγή υγείας στα πλαίσια της εφηβικής ηλικίας: περίπτωση Κρήτης*. Ανάκτηση 12 2020, από Διώνη Πανεπιστήμιο Πειραιώς: <http://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/7676>
- Δεβετζή, Ι. (2009). *Το AIDS στην Ελλάδα σήμερα: γνώση, φόβος, ταμπού ή άμυνα*;. Ανάκτηση 12 2020, από Ιδρυματικό Απθετήριο Διώνη Πανεπιστήμιο Πειραιά: <http://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/7727>
- Δερμιτζάκη, Μ., & Ιωαννίδη, Β. (2004). *Ο σύγχρονος ρόλος του εκπαιδευτικού. Αξιοποίηση αρχών της Προαγωγής της Υγείας στην εκπαιδευτική διαδικασία*. Ανάκτηση 12 2020, από uoa.gr: [http://benl.primedu.uoa.gr/database1/sygxronos\\_rolos\\_ekpaideftikou.pdf](http://benl.primedu.uoa.gr/database1/sygxronos_rolos_ekpaideftikou.pdf)
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2020). *HIV Λοίμωξη/AIDS*. Ανάκτηση 12 2020, από eody.gov.gr: <https://eody.gov.gr/disease/aids/>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2020). *Αγωγή Υγείας*. Ανάκτηση 12 2020, από eody.gov.gr: <https://eody.gov.gr/disease/agogi-ygeias/>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2020). *ΕΟΔΥ*. Ανάκτηση 12 2020, από <https://eody.gov.gr: https://eody.gov.gr/eody/>
- Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS. (2002). *Τι είναι ο HIV και το AIDS*. Ανάκτηση 12 2020, από hiv aids.gr: <http://www.hiv aids.gr/i/pliroforisi/hiv aids>
- Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS. (2020). *Χορήγηση προφυλακτικής αντιρετροϊκής αγωγής*. Ανάκτηση 12 2020, από <http://www.hiv aids.gr: http://www.hiv aids.gr/i/pliroforisi/pep>
- Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS. (2020). *Κοινωνικές Παροχές*. Ανάκτηση 12 2020, από hiv aids.gr: <http://www.hiv aids.gr/i/koinonia/epidoma>
- Ελληνικό Κλινικό Site για το HIV/AIDS. (2020). *Προφύλαξη πριν την έκθεση ( PrEP )*. Ανάκτηση 12 2020, από hiv aids.gr: <http://www.hiv aids.gr/i/pliroforisi/PrEP>
- Καλαμποκά, Β., & Ιωάννου, Α. (2019). *Νέα δεδομένα στο AIDS και ο ρόλος του νοσηλευτή*. Ανάκτηση 12 2020, από <https://apothetirio.lib.uoi.gr> Ιδρυματικό





- Παργέ, Τ. (2005). *Τυπική, Μη τυπική και άτυπη εκπαίδευση στην Ελλάδα*. Ανάκτηση 12 2020, από [up.pt: http://equipe.up.pt/RESOURCES/Casestudies/original\\_languages/Ioannina\\_GR.doc](http://equipe.up.pt/RESOURCES/Casestudies/original_languages/Ioannina_GR.doc)
- Παναγιωτοπούλου, Α., & Πασχάλη, Α. (2012, 3 19). *Άγχος και κατάθλιψη στους φοιτητές Νοσηλευτικής: εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης*. Ανάκτηση 12 2020, από <https://www.ibrt.gr/edu/>:  
[https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/agchos\\_katathlipsi\\_foitites\\_Nosileutikis.pdf](https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/agchos_katathlipsi_foitites_Nosileutikis.pdf)
- Παπαρίζος, Β., & Βέρρα, Π. (2011, 4). *Ατομικοί και κοινωνικοί παράγοντες διαμόρφωσης της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου*. Ανάκτηση 12 2020, από <https://www.edae.gr/journals.php>:  
<https://www.edae.gr/journals/201102.pdf#page=7>
- Πιτέλη, Ε. (2018). *Διερεύνηση Χαρακτηριστικών του Τρόπου Ζωής και Συμπεριφορών που Προάγουν την Υγεία: Μελέτη με τη Χρήση Ερωτηματολογίου σε Φοιτητές Ελληνικού Πανεπιστημίου*. Ανάκτηση 12 2020, από Ιδρυματικό Αποθετήριο Πανεπιστημίου Μακεδονίας ΨΗΦΙΔΑ:  
<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/21736/3/PiteliEiriniMsc2018.pdf>
- Πράπα, Π., & Φάκη, Μ. (2008). *Θεωρητική προσέγγιση της έννοιας "υγεία"*. Ανάκτηση 12 2020, από [iatrikionline.gr](http://www.iatrikionline.gr): [http://www.iatrikionline.gr/Respiratory\\_51/11.pdf](http://www.iatrikionline.gr/Respiratory_51/11.pdf)
- Σπυροπούλου, Δ. (2012, 9). *Οι πολιτικές για την προαγωγή της υγείας: η περίπτωση του πανεπιστημίου σε διεθνές και εθνικό επίπεδο*. Ανάκτηση 12 2020, από NEMERTΗΣ:  
[https://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/5969/1/spyropoulou\\_dimitra.pdf](https://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/5969/1/spyropoulou_dimitra.pdf)
- Σταθόπουλος, Π. (2005). *Κοινωνική Πρόνοια. Ιστορική Εξέλιξη-Νέες Κατευθύνσεις*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Τούντας, Γ. Κ. (2004). *Προαγωγή υγείας*. Ανάκτηση 12 2020, από <http://asclepieion.mpl.uoa.gr>:  
[http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubaspis/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE\\_%CE%BA%CE%B1%CE%B9\\_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm#%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%91%CE%93%CE%A9%CE%93%CE%97\\_%CE%A5%CE%93%CE%95%CE%99%CE%91%CE%A31](http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubaspis/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm#%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%91%CE%93%CE%A9%CE%93%CE%97_%CE%A5%CE%93%CE%95%CE%99%CE%91%CE%A31)
- Τσίτσικα, Α. (2014, 6 9). *Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα*. Ανάκτηση 1 2021, από [youth-health.gr](http://youth-health.gr): [http://youth-health.gr/thematikes-enotites/organika-kai-somatika-problimata/seksoualikos-metadidomena-nosimata#.X\\_xS9OAniu5](http://youth-health.gr/thematikes-enotites/organika-kai-somatika-problimata/seksoualikos-metadidomena-nosimata#.X_xS9OAniu5)

Φέλλας, Κ. (2009). *Κοινωνία και Υγεία, Ψυχοκοινωνικές και πολιτισμικές προσεγγίσεις στον Κυπριακό και στον Ελλαδικό χώρο*. Αθήνα: Κριτική.

Φρούντα, Μ. (2014). *Διευρευνώντας τη σχέση μεταξύ των εννοιών υγεία-αγωγή υγείας και προαγωγή υγείας: συνεισφορά στην αποτελεσματικότερη ανάπτυξη των προγραμμάτων αγωγής υγείας στο σχολείο*. Ανάκτηση 12 2020, από ΟΛΥΜΠΙΑΣ Repository of ΟΑΙ: <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/bitstream/123456789/5849/1/%ce%94%ce%b9%ce%b5%cf%81%ce%b5%cf%85%ce%bd%cf%8e%ce%bd%cf%84%ce%b1%cf%82%20%cf%84%ce%b7%20%cf%83%cf%87%ce%ad%cf%83%ce%b7%20%ce%bc%ce%b5%cf%84%ce%b1%ce%be%cf%8d%20%20%cf%84%cf%89%ce%bd%20%ce%b5%ce>

Φρούντα, Μ., Μιχαλοπούλου, Ε., Μιχαλοπούλου, Α., & Δημοπούλου, Β. (2019, 11). Φοιτητές & HIV/AIDS: Διευρευνώντας την πραγματικότητα στην Ελληνική Ανώτατη Εκπαίδευση. *ACADEMIA* (16-17). Ανάκτηση 12 2020, από [pasithee.library.upatras.gr](https://pasithee.library.upatras.gr):

<https://pasithee.library.upatras.gr/academia/article/download/3172/3455>