

Krónikus hepatitis B fertőzött nők szexuális magatartása, a vírushordozó állapot hatása az életvitelre és a gyermekvállalásra

Harjánné Brantmüller Éva, Varga Kata, Stromájer-Rácz Tímea

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet
Védőnői és Prevenció Tanszék

Összefoglalás

Bevezetés: A hepatitis B fertőzés világszerte emelkedő tendenciát mutat, mely mára globális közegészségügyi problémává nőtte ki magát. A krónikus fertőzés a májbetegségek, a májzsugor és a májrák legfőbb okozója.

Célkitűzés: A krónikus fertőzött nők szexuális attitűdjének, párkapcsolati preferenciájának, életvitelének, gyermekvállalási hajlandóságának a feltárása.

Módszer: A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat célcsoportját 18-50 év közötti krónikus hepatitis B fertőzött nők alkották. Az önkéntes, kérdőíves, név nélküli adatgyűjtés a szekszárdi kórház, hepatológiai szakrendelésén folyt. A kényelmi mintavétel során összesen 40 nő adatait sikerült összegyűjteni. Az összefüggések elemzésére Khi négyzet próbát és Fisher's Exact Tesztet használtunk.

Eredmények: A fertőzés kialakulásáról 45% nem rendelkezett információval, a vírushordozó állapot felismerése 77,5%-nál véletlenül történt. A szexuális partnerek számának növekedésével, emelkedett a megkérdezettek által ismert szexuális úton terjedő betegségek száma ($p=0,034$), azonban a partnerszám emelkedése nem vonta maga után a fogamzásgátlási módszerek bővebb ismeretét ($p=0,153$). A jobb szociális körülmények között élők, fontosabbnak tartották a szexedukációt ($p=0,006$), és a hosszabb távú párkapcsolatokat preferálták ($p=0,007$), míg a diszfunkcionális gyermekkori családi milióval rendelkezők, az alkalmi, rövidtávú kapcsolatokat részesítették előnyben ($p=0,057$). A válaszadók 27,5%-át nem befolyásolta életvitelében változtatásra a betegsége. Körükben alacsony a gyermekvállalási hajlandóság, ellenben a falun élők körében jelentősen magasabb ($p=0,034$). Engerix B védőoltást szignifikánsan többen ismerték a jó szociális körülmények között élők közül ($p=0,009$).

Megbeszélés: A harmonikus gyermekkori családi környezet a szexuális élet területén is elősegíti a felelősségteljesebb döntések meghozatalát. A védőnő szerepét erősíteni szükséges a szexuális nevelésben, a szexuális úton terjedő betegségek prevenciójában, a családi krízisek megelőzésében és a beavatkozásban.

Kulcsszavak: Krónikus hepatitis B, családi milió, szexuális attitűd, párkapcsolat, gyermekvállalás

Sexual attitudes of chronic hepatitis B infected women, the effect of the virus carrier's condition on lifestyle and childbearing

Summary

Introduction: Hepatitis B infection has a worldwide upward trend, which has now become a global public health problem. Chronic infection is the major cause of chronic liver disease, liver cirrhosis and liver cancer.

Objective: To explore the sexual attitudes, preferences, lifestyle and willingness of children to chronic chronic infection infected women.

Method: The target group of the quantitative cross-sectional study was composed of chronic HBV infected women aged between 18 and 50 years. Anonymous, voluntary, questionnaire data collection was conducted at the Szekszárd Hospital's hepatology clinic. During the comfort sampling, a total of 40 data were collected. For the correlation analysis, Chi square test and Fisher's Exact Test were used.

Results: 45% of infection was not available, 77.5% of viral load status was detected by accident. With the increase in the number of sexual partners, the number of sexually transmitted diseases known to the respondents increased ($p = 0.034$), but the increase in my partner did not entail more knowledge of contraceptive methods ($p = 0.153$). People living in better social conditions preferred sex education ($p = 0.006$), and longer-term partnerships ($p = 0.007$), while those with dysfunctional childhood family milieu preferred occasional short-term relationships ($p = 0.057$). 27.5% of the respondents did not inspire their lifestyle to change their illness. The willingness to have children is low, but within the sample it is considerably higher among the inhabitants of the village ($p = 0.034$). Engerix B vaccine was significantly better known among people living in good social conditions ($p = 0.009$).

Discussion: A harmonious childhood family milieu also promotes more responsible decisions in the field of sexual life. The role of the guardian is to be strengthened in the prevention of STDs in sex education, in the prevention and intervention of family crises.

Keywords: Chronic hepatitis B, family milieu, sexual attitudes, relationship, childbirth

Irodalom

1. http://www.webbeteg.hu/cikkek/fertozo_betegseg/108/hepatitis-b [2018. 06. 28.]
2. http://www.szakorvosi.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=146:hepatitis-b [2018. 06. 29.]
3. Erős E. Szexuális felvilágosítás: eleget teszünk-e a kamaszokért? *Védőnő*, **2008**; 2: 27-29.
4. Sheana S. Bull, Deborah Levine, Sandra R. Black, Sarah Schmiede et al. Social Media-Delivered Sexual Health Intervention. *Am J Prev Med*, **2012**; 5: 467-474.
5. Soósné Faragó M. Mentálhigiénés pedagógiai szociálpszichológiai fogalomtár. **2003**; <http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/fogalomtar.pdf> [2018.06.26.]
6. Csatlós R., Pukánszky J., Németh A. Szülői nevelés hatása a serdülők szexuális magatartására. *Védőnő*, **2014**; 4: 14-18.
7. Pakai A, Kívés Zs. Kutatásról ápolóknak. Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészségügyi kutatásokban. *Nővér*, **2013**; 3: 20-43.
8. Chang MS., Tuomala R, Rutherford AE., Mutinga ML., et al. Postpartum care for mothers diagnosed with hepatitis B during pregnancy. *Am J of Obstetrics & Gynecology*, **2015**; 365: 1-7.
9. Meskó N., Láng A., Kocsor F., Rózsa K. A szexuális elköteleződés mérése. A szocioszexuális orientáció kérdőív (SOI-R) magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **2012**; 4: 733-755.
10. Nagy A., Molnár J., Balázs K., Vágyi P. A szülői bánásmód hatása a párválasztásra- A séma-fókusz elmélet tükrében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **2013**; 4: 713-735.
11. Tóth Á. Egészségtan, iskolai egészségtan. Pécs - Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar Sporttudományi és Testnevelési Intézet, **2014**; 8.
12. Csimá M., Fischer B., Gelencsér E., Harjáné Brantmüller É. A nevelési stílus, a koherencia-érzet és az egészségmagatartás összefüggéseinek vizsgálata. In: Nagyházi Bernadette (szerk.): IX. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia: Nevelés és tudomány, neveléstudomány a 21. században: Tanulmánykötet. 456 p. **2015**; 154-162. (ISBN:978-963-9821-98-9)
13. Petőné Csimá M. Az egészségmagatartás és a koherencia-érzet szerepe az életminőség formálásában: Középiskolások szubjektív jól-létének, egészségmagatartásának valamint koherenciaérzetének kvalitatív és kvantitatív módszerekkel történő vizsgálata. 179 p. Doktori értekezés.
<http://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/1021/petone-csima-melinda-phd-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [2017.07.09.]
14. Csimá M. A koherencia-érzet szerepe az egészségmagatartás befolyásolásában. In: Kozma Tamás (szerk.): A tanulás útjai: HUCER 2016: Absztrakt kötet. 198 p. **2016**; 25.
15. Karácsony I. Az egészség - Antonovsky salutogenetikus szemléletének tükrében. *Sport és egészségügyi tudományi füzetek*, **2018**; 1: 32-45.
16. Paksi V., Király G., Luksander A. A gyermekvállalás időzítésével kapcsolatos lakossági attitűdök egyes bizonytalansági tényezők tükrében. *Szociológiai Szemle*, **2014**; 3: 84-112.