Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika srednje medicinske škole u Varaždinu

Valentak, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:338302

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository



Završni rad br. 1373/SS/2020

Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika srednje medicinske škole u Varaždinu

Ivana Valentak, 1832/336

Varaždin, rujan 2020.godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1373/SS/2020

Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika srednje medicinske škole u Varaždinu

Student

Ivana Valentak, 1832/336

Mentor

Doc. dr. sc. Tomislav Meštrović

Varaždin, rujan 2020. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR-42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Ivana Valentak | MATIČNI BROJ 1832/336

DATUM 14. 09. 2020. | KOLEGIJ Spolno prenosive bolesti

NASLOV RADA Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika srednje medicinske škole u Varaždinu

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Knowledge and attitudes on HIV/AIDS among high school students attending secondary nursing school in the city of Varaždin

MENTOR Doc. dr. sc. Tomislav Meštrović | ZVANJE Docent; znanstveni suradnik

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. Sanja Zember, dr.med., pred., predsjednik
2. doc. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor
3. dr.sc. Ivana Živoder, član
4. dr.sc. Jurica Veronek, zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1373/SS/2020

OPIS

Slaba komunikacija s roditeljima ili stručnom osobom o spolnom životu, spolni odnosi pod utjecajem droge i alkohola, prerano stupanje u spolne odnose, mijenjanje partnera te ostala rizična i promiskuitetna ponašanja predstavljaju veliki problem. Mladi nisu ni svjesni koje se sve posljedice i komplikacije mogu dogoditi te kako im jedan spolni odnos može izmjeniti cijeli život.
Prevencija i kontrola spolno prenosivih infekcija treba biti obavezni dio sveobuhvatnog sustava zdravstvenih službi usmjerenih spolnom i reproduktivnom zdravlju. Pogotovo rizičnim skupinama kao što su adolescenti i žene reproduktivne dobi. Informiranje i edukacija imaju najveću važnost.
U ovom radu iznjeti ću informiranost učenika Medicinske škole Varaždin te njihovo znanje o HIV-u / AIDS-u. Da bih utvrdila njihovu informiranost i njihovo znanje, provedena je anketa putem Google alata koja je ispunjena u Medicinskoj školi Varaždin te je anonimna. Također ću potkrijepiti njihove odgovore s odgovorima iz drugih zemalja. Upitnik će imati 15 pitanja, gdje će se ispitivati njihovo opće znanje o HIV infekciji,o prijenosu HIV infekcije te njihova stajališta u vezi infekcije. Učenici će odgovarati na ponuđene odgovore s "da" i "ne". Medicinske i zdravstvene ustanove trebaju biti potaknute da podučavaju današnju mladež putem raznih tečajeva kao dio nastavnog plana u svrhu da umanji ili eliminira neznanje o HIV/AIDS infekciji.

ZADATAK URUČEN 09.10.2020. | POTPIS MENTORA Tomislav Meštrović

SVEUČILIŠTE SJEVER

Zahvala:

Veliku zahvalnost, u prvom redu, dugujem svojem mentoru doc.dr.sc. Tomislavu Meštroviću koji mi je omogućio svu potrebnu literaturu i materijale pri izradi ovog završnog rada te mu zahvaljujem na njegovom strpljenju i pruženom vremenu.

Hvala svim predavačima Sveučilišta Sjever te mentorima vježbovne nastave na svom usvojenom praktičnom i teorijskom znanju.

Također, zahvaljujem se ravnateljici srednje Medicinske škole Varaždin u odobravanju provođenja ankete kod učenika i učenicima na konkretnosti u odgovaranju, ispunjavanju i suradnji.

Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji i bliskim prijateljima na bezuvjetnoj podršci, ohrabljivanju i pomoći da ispunim svoj zadani cilj. Najviše zahvaljujem svojoj voljenoj majci Kristini na razumijevanju, strpljenju i najvećoj podršci tijekom školovanja.

Sažetak

Spolno prenosive bolesti su zarazne bolesti koje se prenose sa zaražene na zdravu osobu spolnim kontaktom, a također se mogu prenijeti i neizravnim kontaktom te s majke na dijete. Uzročnici spolno prenosivih bolesti mogu biti različiti mikroorganizmi kao što su bakterije, virusi, gljive i paraziti. Spadaju u najvažnije javnozdravstvene izazove. Spolne bolesti su jako veliki problem za cijelu populaciju, pogotovo kod mlađe populacije. Svake godine dolazi do porasta broja zaraženih zbog ubrzanog načina života, rane dobi stupanja u seksualni odnos, učestalog mijenjanja partnera, nedovoljno korištenje zdravstvene zaštite, seksualna aktivnost bez preventivne zaštite, nepridržavanja uputa o liječenju i ne uključivanje pratnera u liječenje te nepromišljenosti o posljedicama koje izaziva rizično spolno ponašanje.

Pojam spolno prenosivih bolesti (SPB) označava zarazne bolesti koje se prenose izravnim kontaktom tijekom spolnog odnosa. Prijenos SPB mogu biti oralnim, vaginalnim ili analnim odnosom. Zbog velike učestalosti i razvoja bolesti, SPB predstavljaju ogroman problem među mladima diljem svijeta, pa tako i kod nas u Hrvatskoj. Spolnost djece i adolescenata se u Hrvatskoj još uvijek smatra provokativnom temom, a upravo SPB su značajni globalni problem koji je potrebno riješiti edukacijom o osviještenostiprevencije.

Humani imunodeficijencijski virus (HIV) bio je poznat do ranih 1980-ih, ali od tada je zarazio milijune ljudi u svjetskoj pandemiji. Na kraju 20-og stoljeća,više od 21 milijuna ljudi širom svijeta su umrli od AIDS-a. Kamen temeljac kontrole i prevencije HIV-a u populaciji jest poznavanje HIV-a kao spolno prenosive bolesti. Nažalost, većina ljudi nije svjesna svojeg HIV statusa (strah od pozitivnog rezultata, razina obrazovanja pojedinca, stigmatizaciju i diskriminaciju HIV/AIDS-a). Razna istraživanja provedena razvijenim zemljama u razvoju pokazala su da poznavanje HIV statusa može umanjiti seksualne prakse visokog rizika i smanjiti stopu širenja u smislu preventive.Kada je riječ o prevenciji spolno prenosivih bolesti, najvažnija je edukacija, pogotovo među mlađom populacijom.

Ključne riječi: *spolno prenosive bolesti, HIV/AIDS, prevencija, učenici*

Summary

Sexually transmitted infections are infectious diseases that are transmitted from infected to a healthy person by sexual contact; still, it can also be transmitted through indirect contact and from mother to child. The infectious agents can be different microorganisms belonging to bacteria, viruses, fungi and parasites. These are the most important public health challenges. Sexual diseases are a very big problem for the whole population, especially in the younger population. Every year there is an increase in the number of people infected because of an accelerated lifestyle, an early age for sexual intercourse, frequent partner changes, under-utilization of health care, sexual activity without preventive protection, failure to follow treatment instructions and failure to include escorts in treatment, and recklessness about the consequences it causes risky sexual behaviour.

The term sexually transmitted diseases (STDs) mean infectious diseases that are transmitted through direct contact during sexual intercourse. Transmission of STDs can be oral, vaginal or anal intercourse. Due to the high incidence and development of the disease, STDs represent a huge problem among young people all over the world, including in Croatia. Sexuality of children and adolescents in Croatia is still considered a provocative topic and STDs are a significant global problem that needs to be addressed by educating young people about prevention.

Human immunodeficiency virus (HIV)was unknown until the early 1980s, but has since infected millions in the worldwide pandemic. By the end of the 20th century, more than 21 million people worldwide had died of AIDS. The cornerstone of HIV control and prevention it the population is knowledge of HIV as a sexually transmitted disease. Unfortunately, most people are unaware of their HIV status (fear of positive results, individual's education level, stigmatization and discrimination of HIV/AIDS). Various studies conducted in developed countries have shown that knowledge of HIV status can reduce high-risk sexual practices and reduce the rate of spread in terms of prevention. When it comes to the prevention of sexually transmitted diseases, education is of paramount importance, especially among the younger population.

Keywords: *sexually transmitted disease, HIV/AIDS, prevention, students*

Popis korištenih kratica

SPB	-	spolno prenosive bolesti
SPI	-	spolno prenosive infekcije
AIDS	-	engl. Acquired Immunodeficiency Syndrome
HIV	-	virus humane imunodeficijencije
SZO	-	Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

1. Uvod....1
2. Infekcije HIV-om (AIDS)....3
2.1. Etiologija HIV-a....4
2.2. Epidemiologija....5
2.3. Putevi prijenosa....7
2.4. Dijagnoza....10
3. Liječenje i prevencija....11
4. Ispitanici i metode....15
5. Rezultati....16
5.1. Ispitanici i njihovi rezultati....16
5.2. Razrada....24
6. Važnost edukacije mladih....28
7. Zaključak....31
8. Literatura....32
9. Dodaci....34
9.1. Popis slika....34
9.2. Popis grafova....34

1. Uvod

Spolno prenosive infekcije (SPI) su zarazne bolesti koje mogu biti uzrokovane bakterijama, virusima i parazitima. Prijenos je sa zaražene na zdravu osobu uglavnom spolnim kontaktom, koji može biti vaginalni, oralni ili analni, točnije putem tjelesnih tekućina.Može se prenijeti i neizravnim kontaktom te s majke na dijete.

Spadaju u najvažnije javnozdravstvene izazove.Važne su zbog mogućih kasnih posljedica i komplikacija koje utječu na žene i muškarce u daljnjem nastavku njihovog života, bilo to u zajedništvu, obitelji ili društvu.Da su SPI javnozdravstveni problem potvrđeno je donošenjem Opće strategije za prevenciju i kontrolu spolno prenosivih infekcija (2006-2015), koju je na 59. zasjedanju 2006.godine prihvatila Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization). Velike promjene u uzročnicima, simptomatologiji, težini i prognozi spolno prenosivih infekcija opažaju se u posljednjih nekoliko desetljeća.Razvoju rezistentnih slojeva je pridonijela neracionalna uporaba antibiotika [1,2].

Spolne infekcije su u društvu popraćene stigmatizacijom i diskriminacijom, te se oboljelima pobuđuje osjećaj srama i krivnje. Nažalost zbog toga se sve rjeđe oboljeli odlučuju javiti liječnicima[3].

U Hrvatskoj se prate spolno prenosive infekcije u epidemiološkim sustavom obveznog prijavljivanja i registracijom posjeta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i uporabom bolničkih kapaciteta. Procjene upućuju da su učestalost i proširenost spolno prenosivih infekcija još i sada visoke u većini zemalja svijeta, unatoč napretku. Svake godine više od 440 milijuna odraslih oboli od spolno prenosivih infekcija, a oko 60% infekcija pojavljuje se u osoba mlađih od 25 godina. Centar za kontrolu bolesti iz Atlante procjenjuje da u Sjedinjenim Američkim Državama od spolno prenosivih infekcija oboli oko 19 milijuna osoba na godinu, a 50%njih spada u dob od 15 do 24 godine [1].

Ponajviše do spolno prenosivih infekcija dolazi zbog rizičnog spolnog ponašanja, odnosno zbog ranog stupanja u spolne odnose te uz to dolazi i veći broj promijenjenih spolnih partnera, loši higijenski i socijalni uvjeti, narkomanija, prostitucija. Put širenja spolno prenosivih bolesti (SPB) je vrlo lak jer mu pogoduje neuporabazaštite pri spolnim odnosima te se prenosi bez obzira na spol, dob, rasu [14].

SPB su uzrokovane s više od 30 bakterijskih, virusnih i parazitskih uzročnika. Važno je na vrijeme otkriti prisutnost infekcije kako bi se zaražene osobe mogle liječiti te da se spriječe potencijalne daljnje komplikacije. Naglasak treba staviti na edukaciju i razne modalitetesprječavanja spolno prenosivih bolesti [16].

Kao grupa bolesti epidemijski su se proširile te mogu izazvati razne komplikacije kao što su povećana učestalost karcinoma vrata maternice, povećana učestalost tubarne neplodnosti, povećanu učestalost muške neplodnosti zbog oštećenja spermatogeneze, povećanu učestalost urinarnih infekcija (i njihovih komplikacija), povećanu učestalost kasnih spontanih pobačaja i prijevremenih porođaja [4].

U ovom radu iznjeti ću informiranost učenika Medicinske škole Varaždin te njihovo znanje o HIV-u / AIDS-u. Da bih utvrdila njihovu informiranost i njihovo znanje, provedena je anketa putem Google alata koja je ispunjena u Medicinskoj školi Varaždin te je anonimna. Također ću potkrijepiti njihove odgovore s odgovorima iz drugih zemalja.



Slika 1.1 SPB u svijetu

*(Izvor :*https://www.jabuka.tv/spolno-prenosive-bolesti-uporno-se-ponavljaju*)*

2. Infekcije HIV-om (AIDS)

HIV – bolest (hrv. kopnica) dugotrajna je infekcija koja počinje ulaskom virusa humane imunodeficijencije (HIV) u krvni optjecaj, nakon čega slijedi višegodišnje (u prosjeku 10 godina) postupno oslabljenje imunosnog sustava. Ako se bolest ne liječi, čovjek zbog oslabljena imunosnog sustava počinje pobolijevati, te na kraju umire zbog komplikacija popratnih (oportunističkih) infekcija i tumora. Tek se ta uznapredovala faza HIV-blesti naziva AIDS-om (eng. acquired immunodeficiency syndrome) ili sidom, a očituje se nastupom određenih oportunističkih bolesti (infekcija i tumora) čiji su popis sastavili stručnjaci centra za kontrolu bolesti u SAD-u (CDC, eng. Centers for Disease and Control). Oportunističke su infekcije prouzročene mikroorganizmima koji se susreću posvuda u prirodi, ali im je sposobnost izazivanja bolesti vrlo mala, tako da u osoba sa zdravim imunosnim sustavom ne uzrokuju bolest, nego se pojavljuju kao uzročnici infekcija u osoba kojima je na bilo koji način (HIV, zračenje, imunosupresivni lijekovi, prirođene imunodeficijencije itd.) oštećen i oslabljen imunosni sustav[5].

Infekcija HIV-om prvi put je prepoznata krajem 80-ih godina među američkim homoseksualcima. Tako su AIDS učinili jednim od najznačajnih zdravstvenih problema 20. i početka 21. stoljeća. Pojava AIDS-a mobilizirala je sve medicinske stručnjake, ali i ljude drugih struka s obzirom na socijalne, pravne, etičke, psihološke i ekonomske probleme koji su se s njim pojavili. Zdravstvene aktivnosti i odgoj utjecali su na javno mnijenje, te na organizaciju laičkih i nevladinih udruga u sprječavanju AIDS-a i infekcije HIV-om.Zdravstveno-odgojne mjere pokazale su svoju iznimnu ulogu u onemogućavanju bolesti jer su uz mjere širenja infekcije krvlju dovele do stabilizacije broja oboljelih i pada morbiditeta 90-ih godina. Suzbijanje i sprječavanja AIDS-a utjecalo je na pad morbiditeta drugih spolno prenosivih bolesti u industrijaliziranim zemljama [6].

HIV-bolest zbog pandemijskih je razmjera širenja i gotovo 100%-tne smrtnosti nazvana „kugom 20. stoljeća“. No, nove mogućnosti liječenja (tzv. kombinirana terapija) postižu izvanredne rezultate. Današnjim liječenjem možemo suzbiti umnožavanje virusa, popraviti oštećen imunosni sustav, spriječiti pojavu oportunističkih bolesti i značajno smanjiti smrtnost [5].

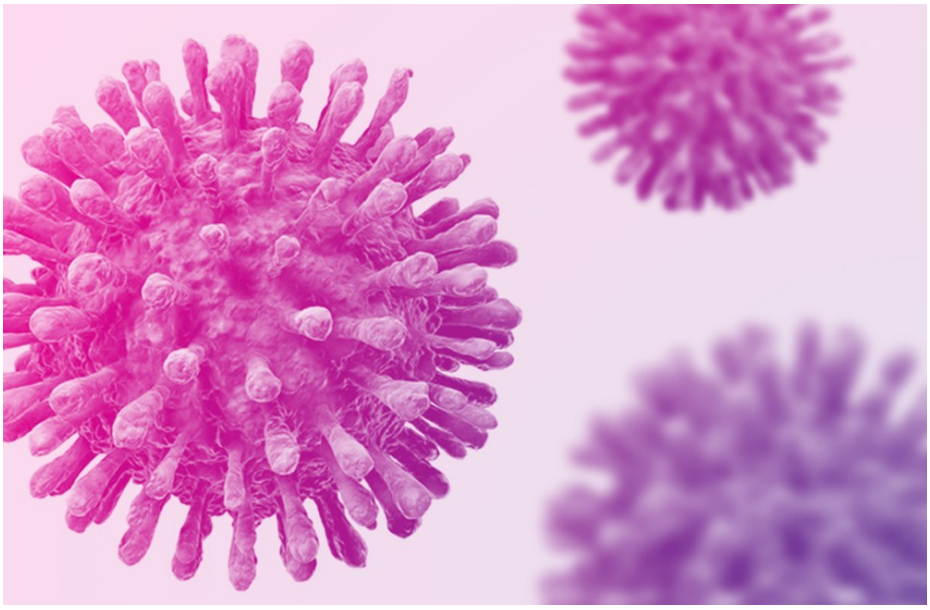
2.1. **Etiologija HIV-a**

Indentificirana su dva tipa HIV-a: HIV-1 i HIV-2. HIV-1 tip je najzarazniji i zloćudniji te odgovorniji za širenje infekcije HIV-om u svijetu. HIV-2 tip je manje zarazan i sporije oštećuje imunosni sustav, a uglavnom je ograničen na području zapadne i srednje Afrike [5].

Važno je napomenuti da oba tipa virusa uzrokuju AIDS.

HIV je retrovirus iz potporodice lentivirusa. Genski mu se materijal sastoji od dviju kopija jednolančane RNK pozitivne polarnosti. Specifičnost je retrovirusa u tome što sadržavaju jedan jedinstveni enzim, reverznu transkriptazu sposobnu za „obratno“ prepisivanje genske poruke – s lanca RNK u lanac DNK, suprotno prepisivanju uobičajenomu za ostale viruse i stanice, u kojih prepisivanje u navedenome smjeru nije uobičajeno [8].

HIV u osušenom materijalu brzo ugiba. Osjetljiv je na sve dezinficijense, te ga hipoklorit, alkohol, vodikov peroksid, fenoli i paraformaldehid inaktiviraju u koncentracijama nižim od preporučenih za uobičajenu dezinfekciju. Temperature od 56 do 60 °C inaktiviraju virus u 30 minuta [6].



Slika 2.1.1 Human immunodeficiency virus

*(Izvor :*https://www.aidsmap.com/about-hiv/search-hiv-cure*)*

2.2. **Epidemiologija**

HIV-bolest zahvaća različite populacije u različitim dijelovima svijeta, ovisno o socijalnim i ekonomskim razlozima koji uvjetuju dominantni put prijenosa. U Sjevernoj Americi, Europi i Australiji, dakle u razvijenim zemljama, AIDS je većinom bolest homoseksualaca,intravenskih ovisnika i njihovih spolnih partnera, hemofiličara i primatelja krvi. U Africi prevladava heteroseksualni put prijenosa (partneri različita spola), kao i u većini zemalja jugoistočne Azije [9].



Slika 2.2.2 HIV world support

*(Izvor:*https://www.entertainmentaidsalliance.org/how-to-help-those-living-with-hiv-aids/*)*

Prema procjenama SZO-a u svijetu je potkraj 2009. godine bilo ukupno 33,4 milijuna odraslih i djece zaraženih HIV-om, od toga 22,4 milijuna živi u supsaharskoj Africi. Hrvatska se ubraja među zemlje s malim brojem registriranih osoba zaraženih HIV-om [5,6].

U Hrvatskoj su u razdoblju od 1985. do 2009. godine registrirane ukupno 792 osobe zaražene HIV-om. Umrla su 164 bolesnika. Među zaraženima najviše je osoba s homoseksualnim ili biseksualnim ponašanjem (48,5%), 36,1% je heteroseksualaca, a 7,7% je intravenskih korisnika droga. Među oboljelima je 16,7% žena. Točan broj osoba zaraženih HIV-om u nas nije poznat, no može se procijeniti na oko 700 do 800 bolesnika [5].

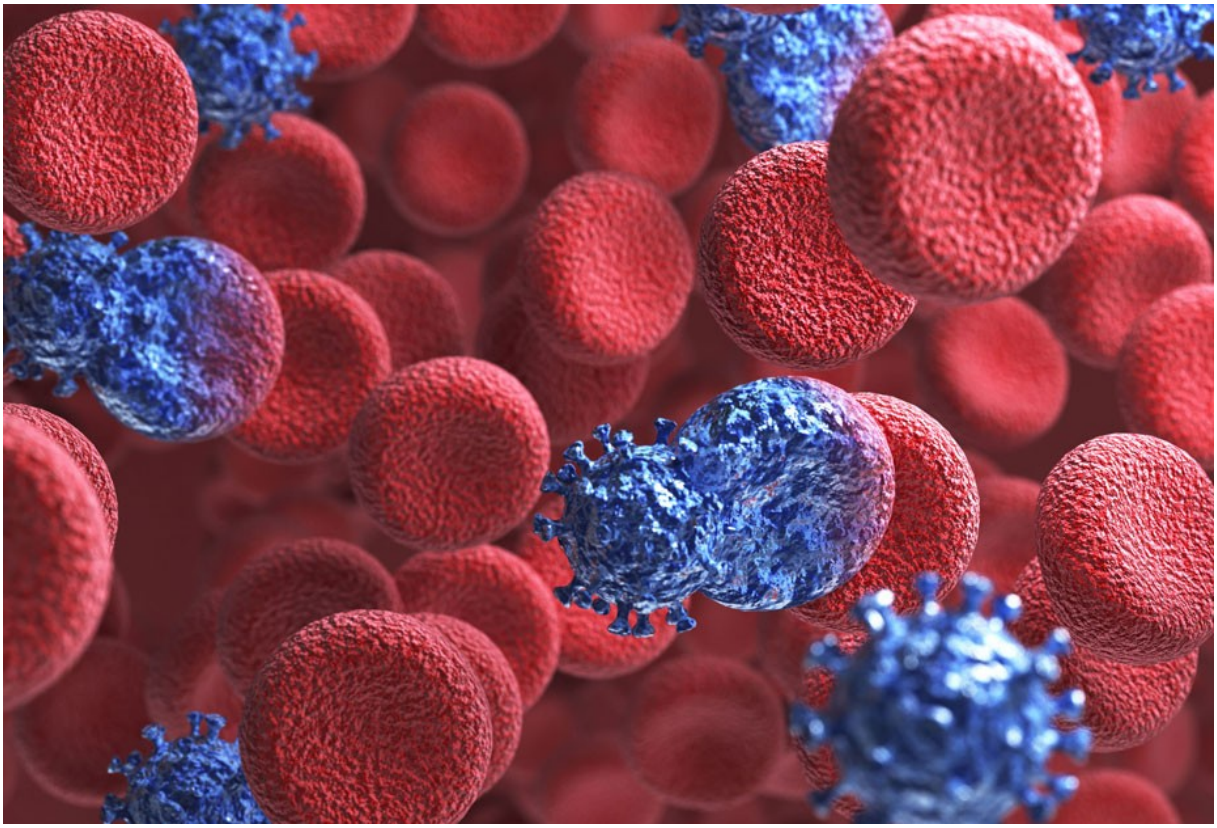
HIV-bolest registrirana je u svim županijama u Republici Hrvatskoj. Najviše je oboljelih u gradu Zagrebu i Primorsko-goranskoj županiji, zatim slijede priobalne županije, dok ih je najmanje u županijama središnje Hrvatske, na krajnjem istoku i u Ličko-senjskoj županiji. Epidemiološka situacija prema putovima prijenosa različita je između pojedinih županija, odnosno, postoje subepidemije po županijama ili regijama. Tako u gradu Zagrebu dominira muški homoseksualni put prijenosa, a u priobalnim županijama heteroseksualni prijenos ponajprije među pomorcima i njihovim partnericama u Hrvatskoj. Suzbijanje i sprečavanje HIV/AIDS-a u Hrvatskoj regulirano je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i Hrvatskim nacionalnim programom za prevenciju HIV/ AIDS-a. Uvedena je obveza individualnog prijavljivanja slučajeva zaraze koji se prosljeđuju Hrvatskom registru za HIV/AIDS u Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, koji ih prikuplja i analizira. Hrvatska sudjeluje u međunarodnim mrežama za praćenje HIV/AIDS-a koje od 2007. koordinira Europski centar za prevenciju i praćenje bolesti [20].

U istočnoj Europi - osobito Estoniji, Latviji, Litvi, Moldaviji, Rusiji i Ukrajini – stope incidencije, tj. pojavnosti HIV-a su među najvišima na svijetu. Danas Rusija ima najveću epidemiju HIV-a u Europi i tome pripada70% slučajeva u istočnoj Europi i središnjoj Aziji. Do kraja 2004. gotovo 300 000 slučajeva HIV-aslužbeno su registrirani u Ruskoj Federaciji od početka epidemije i ovaj broj nastavlja rasti. Prema Europskom centruza Epidemiološko praćenje AIDS-a, u Ruskoj Federaciji više od polovice od njih 33.969 novonastalih slučajeva (prijavljeno 2004. godine) nije prijavilo nijednu kategoriju prijenosa;od preostalih slučajeva, 69% je bilo zbog injekcijskih droga. Po nekim procjenama, moglo bi postojati čak 3 milijuna korisnika droga koji se ubrizgavajusamo u Ruskoj Federaciji i više od 600.000 u Ukrajini. Većina ovih korisnika droga su muškarci i mnogi su vrlo mladi; u Sankt Peterburgu, pronađene su studijeda je 30% ubrizgavača bilo mlađe od 19 godina, dok su uukrajinskih 20% još je uvijek bilo u tinejdžerskoj dobi. Međutim, kako se epidemija širila, sve više žena je ostalo zaraženo, a broj dojenčadi zaraženih HIV-om utrostručio se u posljednjih pet godina [21].

2.3. **Putovi prijenosa**

Postoje tri glavna prijenosa infekcije: krvlju, spolnim putem te s majke na dijete. Izvor zaraze jest sam čovjek, odnosno zdravi prenositelj HIV-a.

HIV se nalazi u krvi, spermi i u vaginalnom sekretu zaražene osobe u količini koja je dovoljna za zaražavanje druge osobe. Ako tijekom spolnog odnosa dođe do kontakta sluznice (npr. sluznice rodnice, penisa, rektuma ili sluznice usne šuljine) s krvlju, spermom, cervikalnim i vaginalnim sekretom zaražene osobe, moguć je prijenos HIV-a. Postojanje popratne spolne bolesti (npr.sifilis, herpes, meki čankir), kao i spolni odnos tijekom menstruacije, pospješuje prijenos HIV-a [10].



Slika 2.3.3 Human immunodeficiency virus in blood

(Izvor: https://zamisli.ba/1-decembar-dan-borbe-protiv-hiv-aids-a/*)*

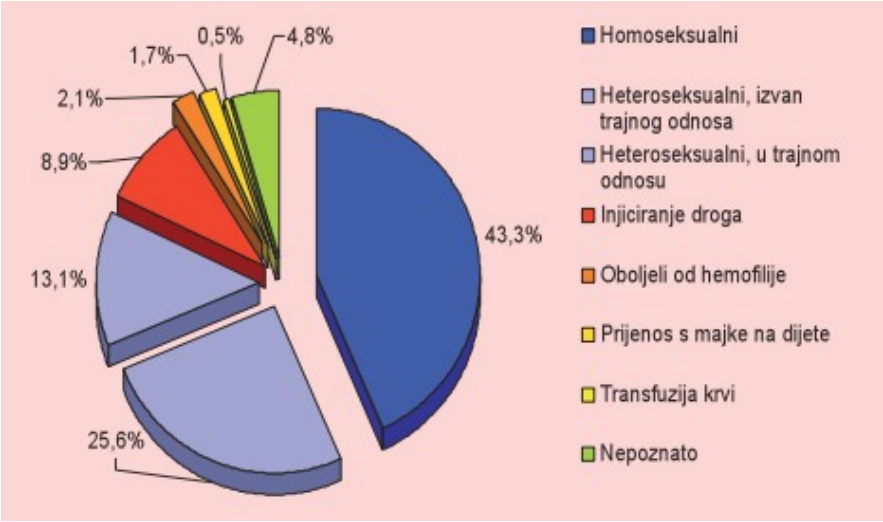
Kod prijenosa virusa HIV-a putem krvi, najčešće je riječ o ovisnicima tj. narkomanima koji se koriste zajedničkim priborom (šprice i igle) za konzumaciju droge. Kod ostalih slučajeva, broj osoba koje su se zarazile HIV-om, zarazile su se putem transfuzije krvi ili krvnih pripravaka, presadbom organa ili umjetnom oplodnjom [13].

Ako zdravstveni radnici nepažljivo rukuju iglama te se ubodu iglom koja je prethodno upotrijebljena u zaražena bolesnika, može također doći do zaražavanjaHIV-om (rizik od takvog zaražavanja je 0,3%). Nesterilnim radom, osobito ponovnom uporabom igala i štrcaljki može se infekcija širiti među bolesnicima ili sa zaraženog zdravstvenog djelatnika na bolesnike [5].

Put prijenosa sa zaražene majke na dijete se najčešće događa pri samom kraju trudnoće i tijekom porođaja te dojenjem majčinog mlijeka [11].

Zbog postojanja mogućnosti prijenosa HIV-a tijekom trudnoće sa zaražene majke na plod, nužno je govoriti o testiranju na HIV u trudnoći, što otvara nekoliko etičkih pitanja. Na prvome mjestu postavlja se pitanje dobivanja suglasnosti trudnice sukladno osnovnim postavkama informiranog pristanka. Također, dilema je i kako postupati s povjerljivom informacijom o HIV pozitivnoj trudnici, koja ne želi da se informacija proslijedi izvan liječničke ordinacije, što je protivno mjerama za sprječavanje širenja ove bolesti na partnera, zdravstveno osoblje i plod; naravno, to je problem i s ostalim HIV pozitivnim osobama, a ne samo trudnicama [9].

Postoji niz epidemioloških podataka o tome da se HIV ne prenosi uobičajenim međuljudskim kontaktima (npr. rukovanjem, preko posuđa, čaša, ručnika, posteljine), kihanjem, kašljanjem i uporabom javnih zahoda, bazena ili saune. Ne prenosi se insektima ni posredovanjem domaćih životinja[5].

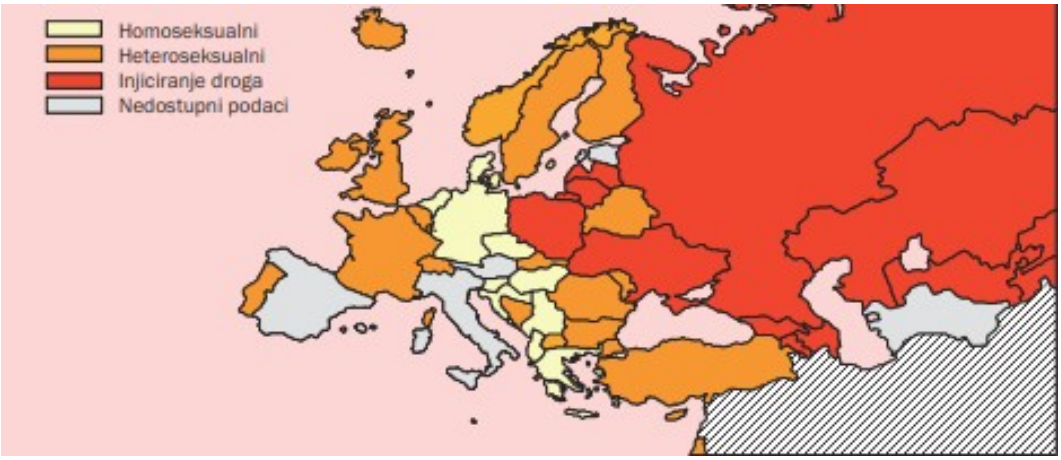


Slika 2.3.2 Vjerojatni put prijenosa infekcije u osoba zaraženih HIV-om u RH

(Izvor: https://hrcak.srce.hr/48268 (Hrvatski registar za HIV/AIDS))

Neznanje o infekciji i kako se virus prenosi može stvoriti strah i predrasude prema onima koji su zaraženi, tako da je važna uloga odgovarajućeg načina širenja informacija, obrazovanje te je najvažnija komunikacija koja se nesmije zanemariti [7].

Prijašnja ispitivanja znanja i vjerovanja adolescenata o AIDS-u otkrila su brojne zablude i neznanja o uzroku, širenju i prevenciji infekcije HIV-om. Kao odgovor na epidemiju AIDS-a i preporuke centra za bolesti, mnoge su zajednice na bazi škola razvile HIV/AIDS obrazovni program [8].



Slika 2.3.3 Dominantni put prijenosa HIV infekcije u Europi 2006. godine

(Izvor: https://www.eurohiv.org (Euro HIV))



Slika 2.3.4 Broj novoregistriranih osoba zaraženih HIV infekcijom u Europi 2006. godine

(Izvor: https://www.eurohiv.org (Euro HIV))

2.4. **Dijagnoza**

Ulazno je mjesto infekcije sluznica ili izravno (najčešće intravensko) unošenje uzročnika. Virus brzo ulazi u krv ili u limfni sustav, preko kojih dolazi u limfne čvorove i u drugo limfatično tkivo koje je idealno za okruženje za širenje infekcije HIV-om na druge limfocite. U tom razdoblju zaražena osoba nema nikakvih vanjskih znakova bolesti. Tri do šest tjedana nakon kontakta s virusom nastupa faza bolesti koju nazivamo akutnom infekcijom HIV-om. Tijekom te faze virus se intenzivno širi od stanice do stanice i zahvaća gotovo sve limfatičko tkivo, a relativno velika količina virusa može se naći i u krvi. Akutna infekcija HIV-om klinički prolazi kao blaža ili teža virusna bolest, kadšto nalik na infektivnu mononukleozu, a može trajati dva do tri tjedna[6].

U ovoj fazi bolesti postoji viremija i širenje virusa te njegova diseminacija u limfatično tkivo. Simptomi se povlače kao posljedica aktivacije stanične imunosti. Nakon infekcije HIV-om, AIDS može nastati u razdoblju od godinu dana do deset godina i više. Pola odraslih inficiranih HIV-om razvit će AIDS unutar deset godina, dok je kod djece inkubacija kraća[5].

Sama bolest se manifestira kao anoreksija, limfadenopatija uz velik gubitak težine, kronični proljevi, hipertermija i malaksalost tj. slabost.

Dijagnostika infekcije HIV-om temelji se na serološkim testovima koji se baziraju na nalazu protutijela (ELISA) uz obaveznu primjenu konfirmacijskih testova kao što su imunofluorescencija, imunoprecipiracija i Westernblot[5,6].



Slika 2.4.4 Human immunodeficiency virus test

(Izvor: https://www.fokus.ba/vijesti/bih/novih-16-zarazenih-hiv-virusom*)*

3. Liječenje i prevencija

Jedan on najvažnijih javnozdravstvenih izazova današnjice su spolno prenosive infekcije. Predstavljaju veliko opterećenje mortalitetom i morbiditetom u zemljama s ograničenim ekonomskim resursima, ali isto tako i u razvijenim zemljama poput Europe i Sjeverne Amerike. Zbog mogućih kasnijih komplikacija i posljedica milijuni žena i muškaraca koji obole ometeni su u sposobnosti da ostvare sretno zajedništvo, obitelj i/ili društvenu ulogu. Sve dok se nisu otkrili antibiotici SPI su bile gotovo pa neizlječive. U različitim zemljama i populacijama podaci o SPI se prikupljaju na nekoliko načina: sustavom obaveznog epidemiološkog prijavljivanja pojedinačnih infekcija, ciljanim istraživanjima o pojedinim infekcijama u određenim populacijskim skupinama, dobrovoljnim sustavom prijavljivanja, te kod nekih slučajeva agregiranjem podataka. Godišnje ili dvogodišnje izvještaje o kretanjima zaraznih bolesti te epidemiološke izvještaje o pojedinim zaraznim bolestima objavljuju Europski centar za kontrolu bolesti, Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije i Centar za kontrolu bolesti u Atlanti u SAD-u. U Hrvatskoj se raširenost SPI prati epidemiološkim sustavom obaveznog prijavljivanja i registracijom posjeta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te uporabom bolničkih kapaciteta [1].

Kod HIV-a, pod liječenjem razumijevamo antiretrovirusno liječenje usmjereno na sprječavanje umnožavanja HIV-a u ljudskom organizmu te liječenje oportunističkih bolesti (infekcija i tumora) koje se provodi uobičajenim lijekovima. Antiretrovirusni lijekovi dijeluju tako da na razne načine ometaju normalan rad virusnih enzima – reverzne transkriptaze i virusne proteaze. Sada raspolažemo s više od 20 antiretrovirusnih lijekova. Početak liječenja ovisi o simptomima, broju limfocita i o količini virusa u krvi. Iznimno je važno redovito uzimanje lijekova. Ne smije se izostaviti niti jedna doza[5].

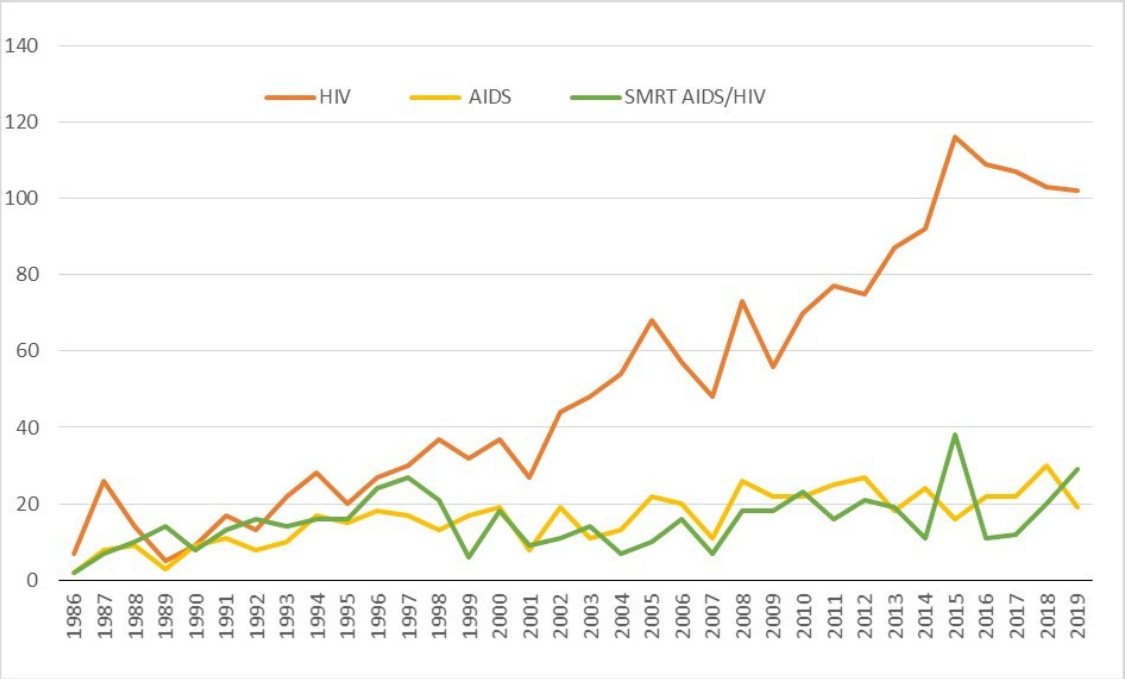
Liječenje i kemoprofilaksa HIV pozitivnih i oboljelih od AIDS-a provodi se antiretrovirusnim lijekovima, prema imunom statusu (broj limfocita CD4) i količini virusa u krvi. U liječenje infekcije HIV-om najnovije preporuke uključuju kombinaciju triju lijekova koja uključuje dva analoga nukleozida koji su inhibitori reverzne transkriptaze (zidovudin, didanozin, zalcibatin, stavudin, lamivudin) i jedan inhibitor analog koji inhibira reverznu transkriptazu (nevirapin, delavirdin ili efavirenz)[6].

Antiretrovirusni lijekovi djeluju tako da na razne načine ometaju normalan rad virusnih enzima – reverzne transkriptaze (nukleozidni i nenukleozidni analozi) i virusne protaze (inhibitori proteaze). Posljednjih je godina ostvaren značajan napredak u liječenju infekcije HIV-om. Svrha je antiretrovirusnog liječenja smanjiti količinu virusa u krvi na nemjerljivu količinu. Sada raspolažemo s više od 20 antiretrovirusnih lijekova. Istodobna primjena triju antiretrovirusnih lijekova (tzv. kombinirana terapija) značajno je smanjila smrtnost i pojavu mnogih oportunističkih bolesti[5].

U slučaju izloženosti HIV-u se mogu primijeniti lijekovi za spriječavanje infekcije (tzv. postekspozicijska profilaksa koju procjenjuje liječnik). Postoje i lijekovi za sprečavanje infekcije prije izloženosti HIV-u (tzv. preekspozicijska profilaksa, namijenjena osobama koje su u slučaju spolne izloženosti u vrlo velikom riziku).

Postekspozicijska profilaksa se primjenjuje ako netko doživi penetrirajuću ozljedu koja uključuje dodir s HIV–pozitivnom krvi (najčešće ubodni incident) ili veću izloženost sluznica (usta ili oka), potrebno je provesti preventivni postekspozicijski postupak. Sveukupni rizik infekcije nakon perkutane ekspozicije iznosi oko 0,3%, a nakon ekspozicije sluznica oko 0,09%. Ovaj rizik očito je proporcionalan količini inokuluma (npr. veći je ako je na igli bila vidljiva krv ili ako se radi o šupljoj igli), dubini ozljede te viremiji u krvi kojom se dogodio incident. Kako bi se smanjio rizik infekcije nakon ovakvih incidenata, tijekom mjesec dana od incidenta preporučuje se kombinacija antiretrovirusnih lijekova[22].

U Hrvatskoj je obavezna individualna prijava HIV/AIDS epidemiološkoj službi, kao i godišnje anonimne skupne prijave pozitivnih na HIV registriranih u laboratorijima. Važno je pratiti epidemiološku situaciju u svijetu i zemlji te pravodobno intervenirati u slučaju bilo kakvih problema. Hrvatska je dio informacijskog sustava SZO-a koje prati kretanje epidemiološke situacije u svijetu na temelju individualnih prijava infekcije HIV-om[19].



Graf 3.1. HIV u Hrvatskoj od 1986. do 2019. godine

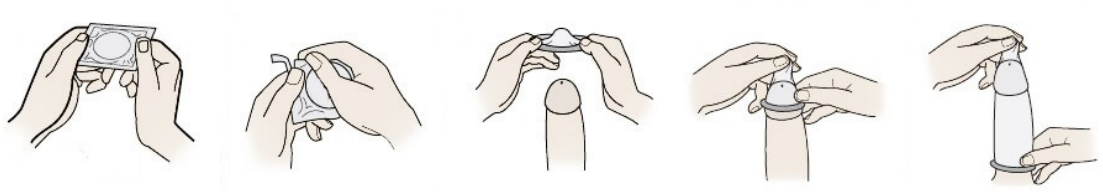
*(Preuzeto sa:*https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/epidemiologija-hiv-infekcije-i-aids-a-u-hrvatskoj/)

U Hrvatskoj postoji program suzbijanja i sprječavanja HIV/AIDS-a na državnoj razini. On uključuje informiranje i zdravstveni odgoj građana, informiranje o faktorima koji povećavaju rizik od infekcije i njihovo izbjegavanje te zdravstveno-odgojne programe namijenjene grupama s povećanim rizikom, pozitivne HIV-om i za oboljele[6].

Prevencija infekcije HIV-om temelji se na onemogućivanju prijenosa uzročnika spolnim putem, krvlju i s majke na dijete. Provođenje prevencije zasniva se na poznavanju epidemiologije infekcije HIV-om i na sociološkom znanju o ljudskom ponašanju. Principi zaštite od seksualnog prijenosa HIV infekcije baziraju se na edukaciji o izbjegavanju promiskuiteta i seksualnih odnosa s osobama visokog rizika od infekcije te uporabi latex-kondoma u rizičnim seksualnim odnosima[5,6].

Zaštitne mjere u zdravstvenim ustanovama provode se tako što se poštuju stroge indikacije za primjenu krvi i krvnih derivata, povećan je oprez kod doniranih organa ili sperme, a također se mora pripaziti na rukovanje s iglama, štrcaljkama i instrumentima koji su bili u dodiru krvlju ili se za nj koriste. Vrlo je važno koristiti zaštitnu odjeću koja uključuje i uporabu zaštitnih rukavica uz štitnike za oči (u slučaju prskanja krvi ili tjelesnih tekućina) [12].

Izolacija ili izdvajanje HIV inficiranih bolesnika nije potrebna, a dolazi u obzir ako se kod inficiranih pojave infekcije za koje je izolacija neizbježna (npr. tuberkuloza).Najsigurnija mjera prevencije, jest apstinencija tj. suzdržavanje od spolnih odnosa. Zato odgađanje stupanja u prvi spolni odnos, često mijenjanje partnera i bolje upoznavanje novog partnera s aspekta prethodnog rizičnog spolnog ponašanja smanjuju rizik od spolno prenosivih bolesti. Psihičko i fizičko sazrijevanje igra veliku ulogu u prevenciji. Bitno je da postoji uzajamna vjernost i iskrenost između partnera jer tako se, također, smanjuje rizik od zaraze, a i sprječava se širenje infekcije. Veliki naglasak potrebno je staviti na redovitom korištenju prezervativa, bez obzira bilo riječ o stabilnoj vezi ili o spolnom odnosu koji se naziva „one night stand“(„seks na jednu noć“) u kojem je još bitnije pravilno korištenje kondoma, štiti od SPB[17].



Slika 3.5 Pravilna upotreba prezervativa

(Izvor: https://www.hopacupa.org/metode-kontracepcije/kondom.html*)*

4. Ispitanici i metode

Ispitano je ukupno 76 učenika Medicinske škole Varaždin od njih ukupno 89. Ispitanici su polaznici trećeg, četvrtog i petog razreda srednje škole. U trećem razredu se nalazi njih 24, u četvrtom razredu ih je 42, a u petom razredu ih je 23. Anketa je napravljena pomoću Google obrazaca te je potom otisnuta i provedena u školi na satu razrednika.

Upitnik se sastojao od 15 pitanja, gdje se ispitivalo njihovo opće znanje o HIV infekciji, o prijenosu HIV infekcije te njihova stajališta u vezi infekcije. Učenici su odgovarali na ponuđene odgovore s „da“ i „ne“ i provedena anketa je bila anonimna. Statistička obrada podataka je uključivala deskriptivnu statistiku.



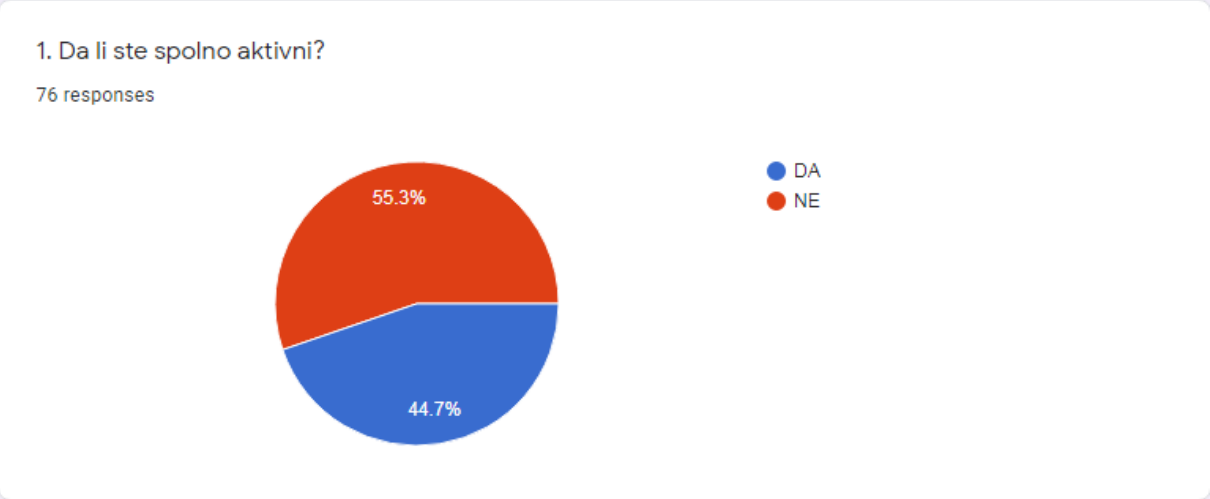
Slika 4.6 HIV/AIDS knowledge

(Izvor: https://www.health24.com/Medical/HIV-AIDS/HIV-FAQ/test-your-hivaids-knowledge*)*

5. Rezultati

5.1. Ispitanici i njihovi rezultati

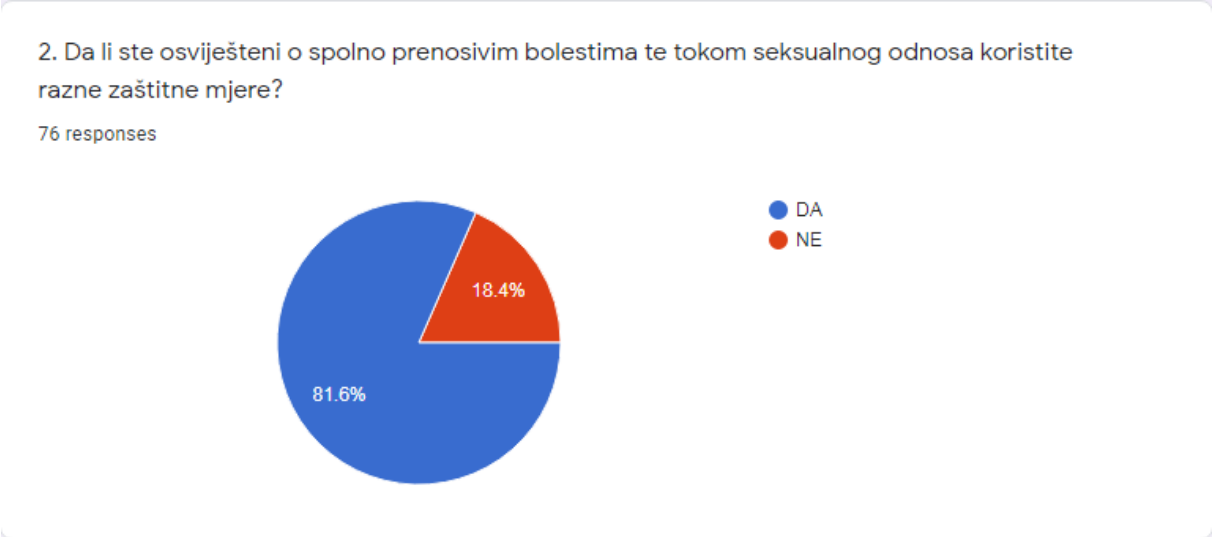
Prva dva pitanja bazirana su za njihovu privatnost i opće znanje o mjerama zaštite od spolno prenosivih bolesti.



Slika 5.1.1 Spolna aktivnost učenika
(Izvor : I.V.)

Od 76 učenika, 34 učenika (44,7%) ih je odgovorilo da jest spolno aktivno, dok njih 42 (55,3%) su odgovorili negativno što je zadovoljan i očekivan prosjek unatoč današnjoj mladeži i ranijem stupanju u spolne odnose.

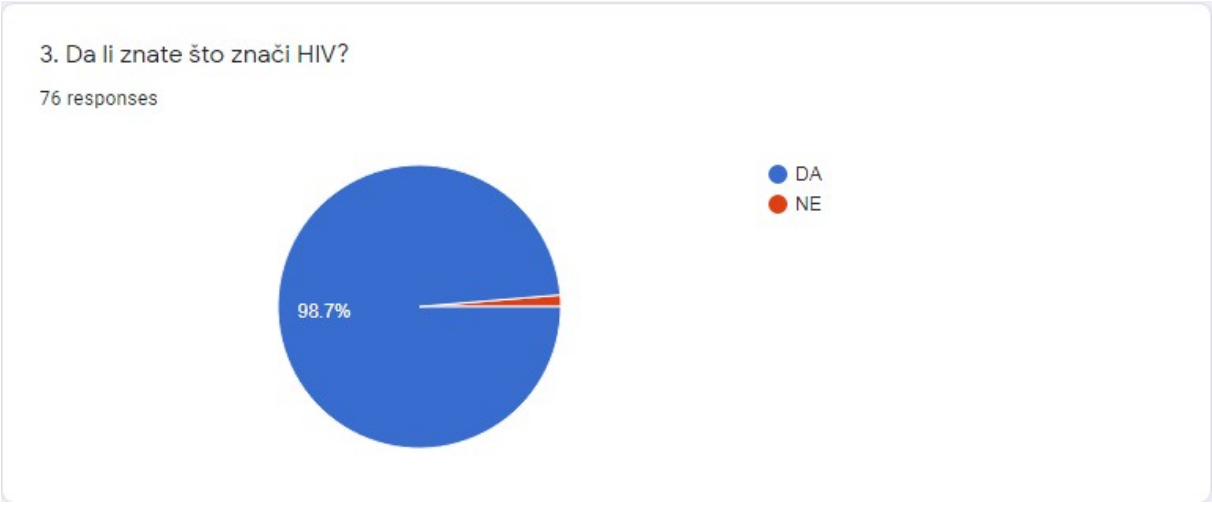
U drugom pitanju, bazirala sam se na njihovu osviještenost prema spolno prenosivim bolestima i zaštiti tokom spolnog odnosa. Pošto na prvo pitanje veća polovica nije spolno aktivna, bilo bi dobro da danas- sutra znaju, kada će stupiti u spolne odnose, kako se zaštiti i osigurati si zdrav i kvalitetan spolni život te koje su sve prevencije i mjere vezane uz spolno prenosive bolesti.



Slika 5.1.2 Osviještenost učenika o SPB
(Izvor : I.V.)

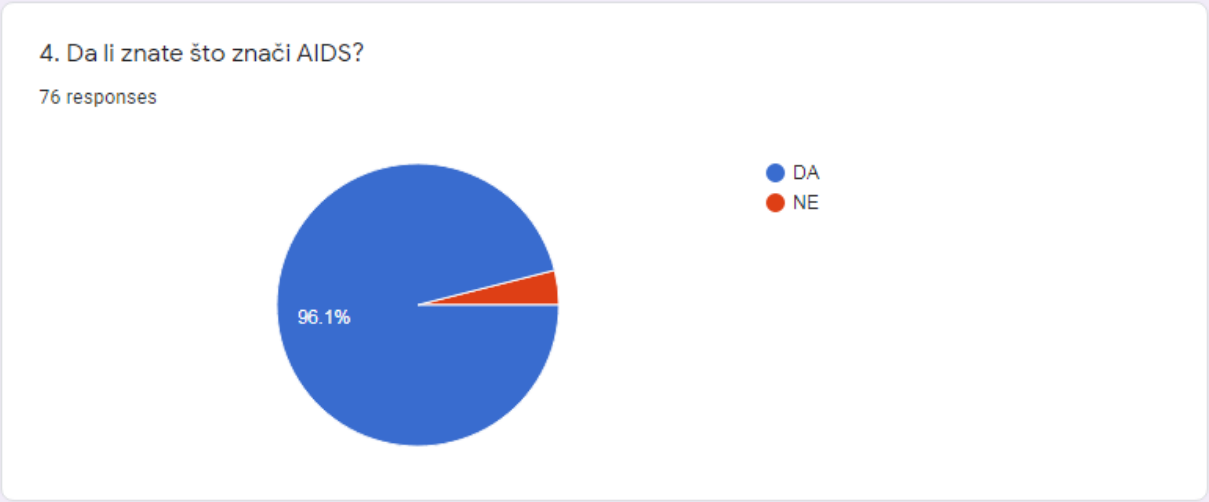
Učenici su odgovorili potvrdno da su njih 62 (81,6%) osviješteni o SPB i da koriste zaštitu, dok njih 14 (18,4%) je odgovorilo negativno.

U sljedećih devet pitanja obraćala sam pažnju na njihovo opće znanje o HIV infekciji te znanje o putovima prijenosa.



Slika 5.1.3 HIV
(Izvor : I.V.)

Njih 75 (98,7%) odgovorilo je da zna što znači HIV, a samo jedan učenik/ica (1,3%) je odgovorio/la da nezna.



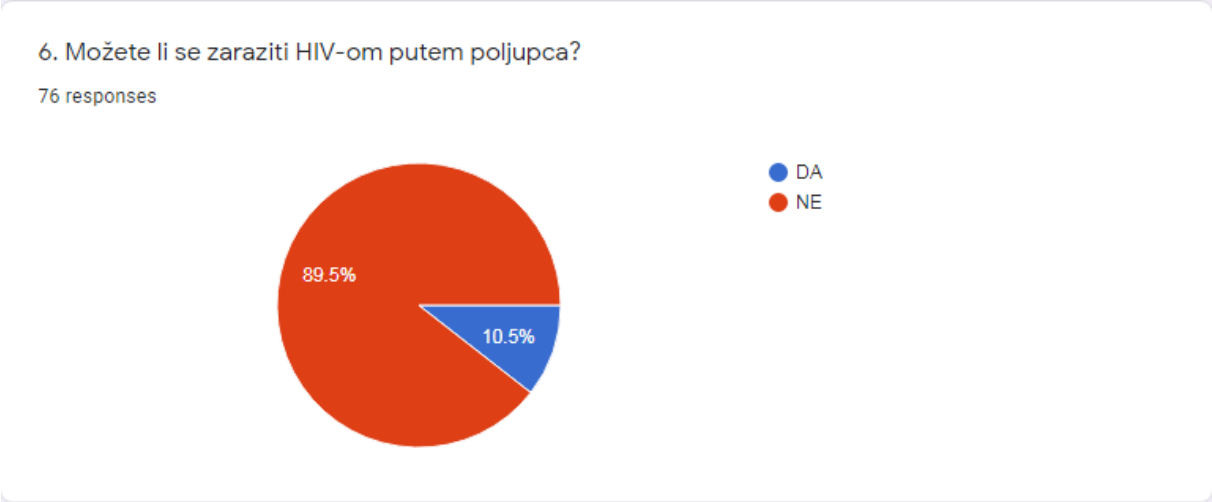
Slika 5.1.4 AIDS
(Izvor : I.V.)

Njih 73 (96,1%) odgovorilo je da zna što znači AIDS, a njih troje (3,9%) je odgovorilo da nezna.



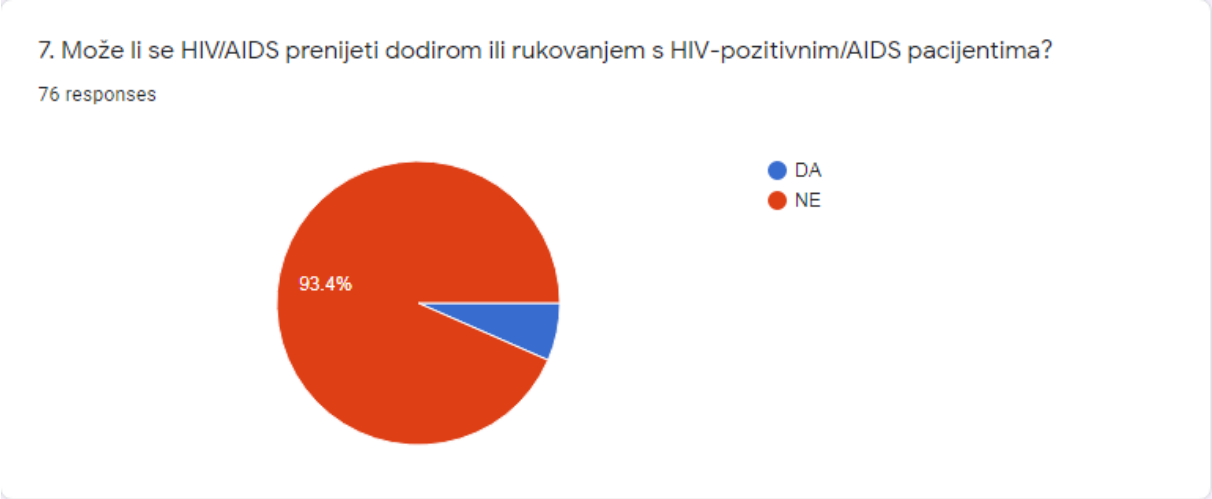
Slika 5.1.5 Upotreba kondoma
(Izvor : I.V.)

Njih 73 (96,1%) odgovorilo je da vjeruje da korištenje kondoma smanjuje rizik od prijenosa HIV/AIDS-a, a njih troje (3,9%) je odgovorilo je negativno.



Slika 5.1.6 Zaraza putem poljupca
(Izvor : I.V.)

Njih 68 (89,5%) tvrdnje je da se ne može zaraziti HIV-om putem poljupca, a njih 8 (10,5%) je odgovorilo je potvrdno.



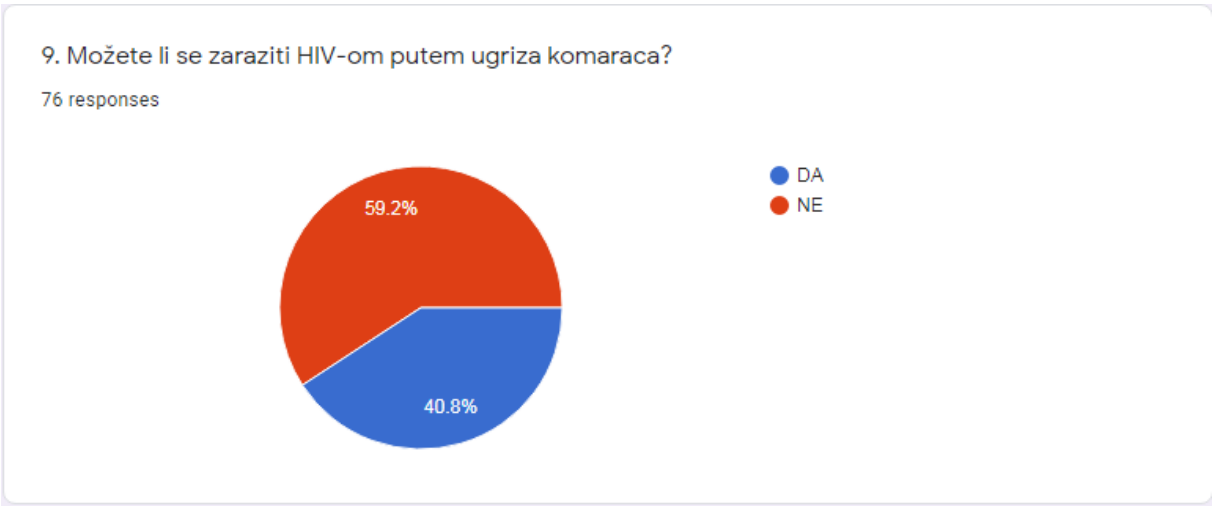
Slika 5.1.7 Prijenos HIV infekcije dodirom ili rukovanjem
(Izvor : I.V.)

Njih 71 (93,4%) odgovorilo je negativno na pitanje da li se HIV/AIDS može prenijeti dodirom ili rukovanjem, a njih petero (6,6%) je odgovorilo da smatra da se može prenijeti HIV dodirom ili rukovanjem.



Slika 5.1.8 Prijenos HIV infekcije dijeljenjem toaleta ili javnog WC-a
(Izvor : I.V.)

Njih 54 (71,1%) odgovorilo je negativno i smatraju da se ne može zaraziti HIV infekcijom dijeljenjem toaleta i korištenjem javnog WC-a, a njih 22 (28,9%) je odgovorilo potvrdno.



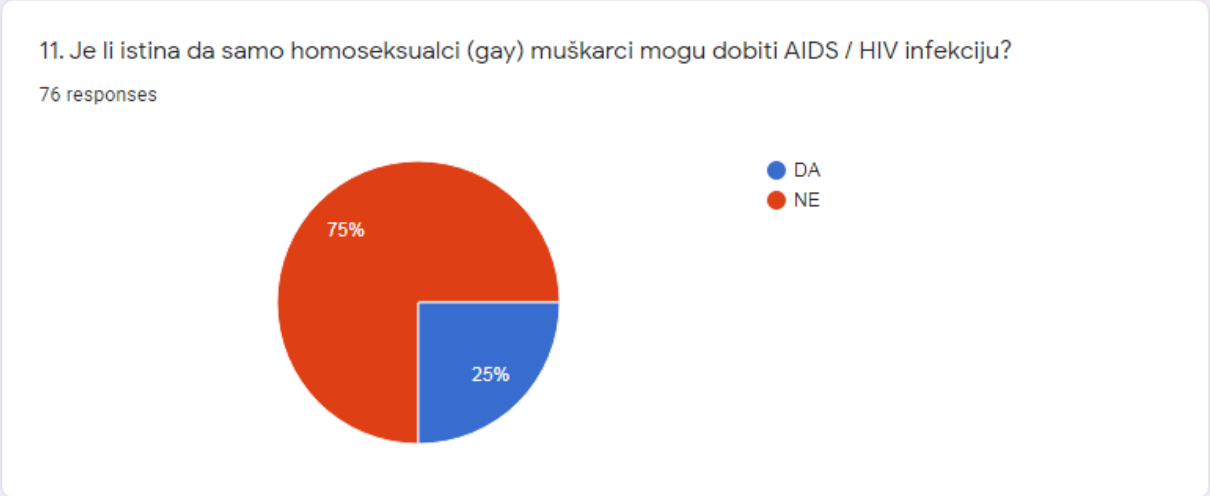
Slika 5.1.9 Prijenos HIV infekcije putem komaraca
(Izvor : I.V.)

Njih 45 (59,2%) odgovorilo je da se ne možemo zaraziti HIV infekcijom putem ugriza komaraca, dok njih 31 (40,8%) je odgovorilo da se možemo zaraziti.



Slika 5.1.10 Prijenos HIV infekcije s majke na dijete
(Izvor : I.V.)

Njih 74 (97,4%) odgovorilo je da potvrdno da HIV pozitivna trudnica može zaraziti svoje nerođeno dijete, a njih dvoje (2,6%) je odgovorilo negativno.



Slika 5.1.11 Homoseksualnost kao jedina skupina zaraze HIV infekcijom
(Izvor : I.V.)

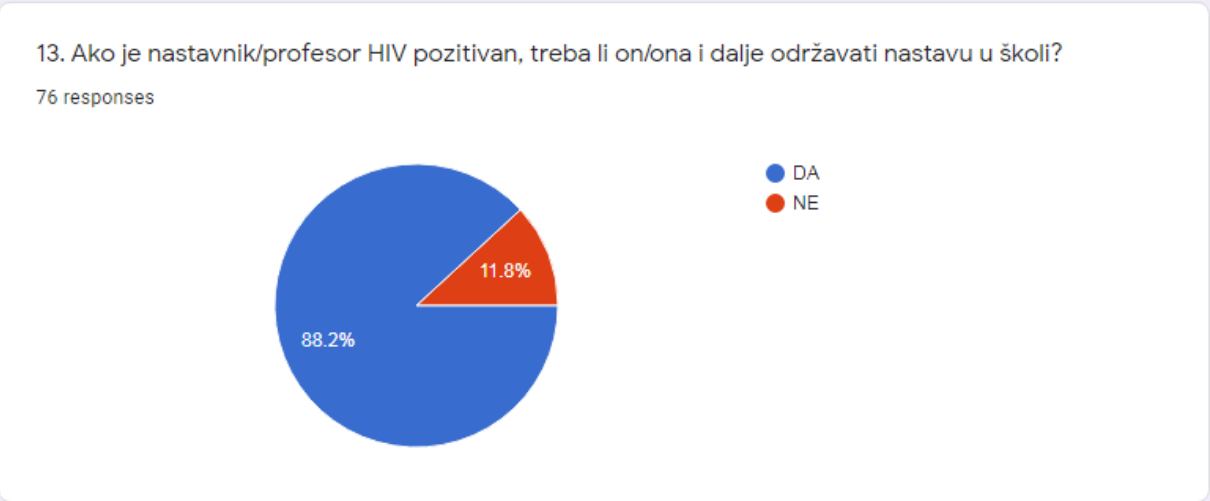
Njih 57 (96,1%) odgovorilo je da ne smatra da samo homoseksualci (gay) muškarci mogu dobiti AIDS/HIV infekciju, a njih 19 (3,9%) je odgovorilo da smatraju.

U naredna tri pitanja bazirala sam se na njihov odnos prema HIV infekciji i društvenim postupcima.



Slika 5.1.12 Dopuštenje za nastavak školovanja HIV pozitivnog učenika/ice
(Izvor : I.V.)

Njih 73 (96,1%) odgovorilo je da ukoliko je učenik/ica HIV pozitivan, da mu/joj treba dopustiti nastavak školovanja, a njih troje (3,9%) je odgovorilo je da ne treba dopustiti nastavak školovanja.



Slika 5.1.13 Dopuštenje za nastavak održavanje nastave u školi HIV pozitivnog nastavnika/profesora
(Izvor : I.V.)

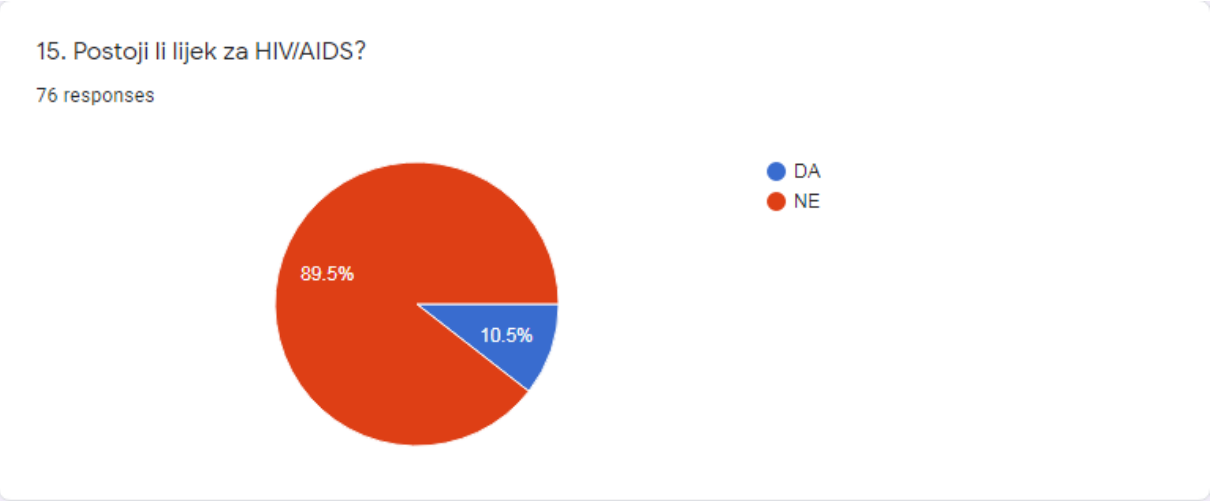
Njih 67 (88,2%) odgovorilo je da ako je nastavnik/profestor HIV pozitivan, da treba i dalje održavati nastavu u školi, a njih 9 (11,8%) je odgovorilo da nebi trebao dalje predavati u školi.



Slika 5.1.14 Nastavak druženja s HIV pozitivnim/om prijateljem/icom
(Izvor : I.V.)

Njih 72 (94,7%) odgovorilo je da bi i dalje se družili u slučaju ako im je prijatelj/ica HIV pozitivan, a njih četvero (5,3%) je odgovorilo da nebi nastavili se družiti.

Zadnje pitanje u anketi se odnosi na njihovo znanje i tvrdnju da li postoji lijek za HIV/AIDS infekciju.



Slika 5.1.15 Lijek za HIV/AIDS
(Izvor : I.V.)

Njih čak 68 (89,5%) odgovorilo je da nema lijeka protiv HIV/AIDS infekcije, a njih 8 (10,5%) je odgovorilo da postoji lijek za HIV/AIDS.

5.2.Razrada

Učenici u visokom postotku odgovorili su točno na određena pitanja, ali nedovoljno da bi bili bolji od istraživanja koja su provedena u Engleskoj, Karibima i Africi (Cameroon).Naime prosjek u provedenoj anketi je ohrabrujući. Problematičan rezultat ankete odnosi se na moguć put prijenosa infekcije HIV-a putem ugriza insekata (komaraca) gdje je čak njih 31 (40,8%) odgovorilo potvrdno.

U prvom pitanju iskazalo se da njih 42 (55,3%) nije spolno aktivno, dok njih 34 (44,7%) jest što je pozitivan prosjek odgovora. Važno je napomenuti da veća polovica nije spolno aktivna te da je korisno u njihovu svrhu da znaju zaštitne mjere i prevencije u vezi spolno prenosivih bolesti. Kod drugog pitanja učenici su izjavili da je njih 62 (81,6%) osviješteno o SPB te koristi zaštitu tokom spolnog odnosa što je također pozitivan prosjek ankete jer ih više od polovice koristi preventivne mjere tokom spolnog odnosa i ima znanje o SPB. Važno je također napomenuti da njih 14 (18,4%) nije u spolnim odnosima te nije niti osviješteno o SPB.

Treće pitanje se odnosilo na opće značenje pojma HIV, na što su učenici odličnim prosjekom odgovorili da znaju što znaći kratica HIV. Čak njih 75 (98,7%) od 76 je odgovorilo potvrdno. Što je bolji rezultat nego kod istraživanja provedenogna Karibima. Na Karibima, njih 127 (97,70%) od 130 učenika je odgovorilo da zna što znači kratica HIV.

Četvrto pitanje se odnosilo na opće značenje pojma AIDS, na što su učenici odgovorili manje pozitivnijim prosjekom nego u prošlom pitanju. Njih 73 (96,1%) od 76 je odgovorilo da zna što znači kratica AIDS. Učenici kod kojih se provelo istraživanje na Karibima su dogovorili prosječno bolje od učenika iz Varaždina. Njih 128 (98,50%) od 130 odgovorilo je potvrdno na navedeno pitanje.

U petom pitanju bazirala sam se na upotrebu prezervativa tokom snošaja, gdje se pitanje odnosilo da li učenici vjeruju da kondomi smanjuju mogućnost zaraze HIV infekcijom. Rezultat odgovora ispao je pozitivan gdje čak njih 73 (96,1%) od 76 smatra da kondomi smanjuju rizik od HIV infekcije. U istraživanju koje se provelo u Africi (točnije Cameroon) od njih 464 ispitanika, 396 (85,3%) ih je odgovorilo da kondomi mogu smanjiti mogućnost zaraze HIV infekcijom.

Jedno podosta škakljivo pitanje i zbunjujuće jest da li se HIV može prenijeti putem poljupca. Od 76 učenika Medicinske škole Varaždin, njih 68 (89,5%) smatra da se ne može prenijeti HIV infekcija putem poljupca, što je pozitivan prosjek odgovora naspram istraživanju provedenom na Karibima. Njih čak 33 (25,40%) od 130 učenika smatra da se HIV infekcija može prenijeti putem poljupca.

U sedmom pitanju ankete 71 (93,4%) učenik je odgovorio da se dodirom i/ ili rukovanjem ne može prenijeti HIV infekcija gdje su odgovorili u istom prosjeku kao i kod istraživanja provedenog na Karibima (njih 122 (93,80%) od 130 ispitanika)i u Engleskoj (93,7% ispitanika odgovorilo točno).

Osmo pitanje ankete odnosilo se na korištenje toaleta i javnih WC-a na koje su učenici odgovorili da njih 54 (71,1%) od 76 smatra da se ne može zaraziti ako koristi toalet i javni WC što je približno prosjeku odgovora kod istraživanja provedenog na Karibima (103 ispitanika (79,20%) od 130) i u Engleskoj (72,6%).

Problematičan rezultat ankete odnosio se na deveto pitanje koje ispituje o tome da li komarac može prenijeti HIV/AIDS. Njih 31 (40,8%) odgovorilo je da smatra da komarac može prenijeti HIV infekciju, dok samo njih 45 (59,2%) smatra da ne može. Rezultati istraživanja provedenog na Karibima ukazuju da njih 99 (76,20%) od 130 učenika smatra da se ne mogu zaraziti HIV infekcijom putem uboda komaraca kao što su i odgovorili ispitanici istraživanja provedenog u Africi (njih 76,7%), što je bolji rezultat od istraživanja provedenog u Medicinskoj školi Varaždin. Sličan rezultat mojeg istraživanja su imali učenici iz Engleske gdje njih 45,7% smatra da se mogu zaraziti ubodom komaraca.

Na pitanje može li HIV pozitivna trudnica zaraziti svoje nerođeno dijete, učenici su odgovorili odličnim rezultatom. Njih 74 (97,4%) odgovorilo je potvrdno na navedeno pitanje isto kao i učenici u Engleskoj (91,6%).

Jedanaesto pitanje je isto jedno od lošijih u prosjeku odgovorenih pitanja gdje su učenici morali odgovoriti da li samo gejmuškarci ili homoseksualci mogu dobiti HIV/AIDS. Njih 57 (75%) je odgovorilo da ne smatra da samo gej muškarci ili homoseksualci mogu dobiti HIV/AIDS, a njih 19 (25%) stavilo je da smatra da samo gej muškarci ili homoseksualci mogu dobiti HIV/AIDS. U prosjeku su odgovorili lošije nego učenici kod kojih je istraživanje provedeno u Engleskoj (njih 91% je odgovorilo točno).

U sljedećim pitanjima bazirala sam anketu na njihove osobne stavove prema ljudima koji su HIV zaraženi. U dvanaestom pitanju ankete koje glasi: „Ako je učenik/ica HIV pozitivan, treba li njoj/mu dopustiti da nastavi svoje školovanje?“, učenici Medicinske škole Varaždin su odgovorili da njih 73 (96,1%) smatra da učenik/ica treba da nastavi svoje školovanje. Dok ispitanici ankete provedene u Africi (Cameroon) u manjem postotku, njih 332 (71,6%) od 464, također smatraju da učenik/ica treba da nastavi svoje školovanje.

Fascinantno je da kada je u pitanju HIV pozitivan nastavnik ili profesor, prosjek se mijenja. Od 76 učenika Medicinske škole Varaždin, njih 67 (88,2%) smatra da HIV pozitivan nastavnik ili profesor može i dalje održavati nastavu u školi. Kod istraživanja provedenog u Africi, ispitanici, njih 348 (75%) od 464, smatra da treba nastavnik ili profesor i dalje održavati nastavu.

Po meni vrlo važno pitanje jest četrnaesto pitanje ankete. Pošto su svi učenici medicinske sestre i medicinski tehničari te nebi trebali imati predrasude prema drugim osobama bez obzira na bolest, zanimalo me da li bi se i dalje nastavili družiti sa prijateljem ili prijateljicom ako je HIV pozitivan ili pozitivna. Odgovor na to pitanje me vrlo zadovoljio, gdje je njih 72 (94,7%) od 76 odgovorilo da bi se i dalje družili sa svojim prijateljem ili prijateljicom iako je HIV pozitivan ili pozitivna. Rezultati istraživanja provedenog u Africi (Kamerun) je nešto drugačiji. Njih 216 (46,6%) od 464 ispitanika je odgovorilo kako nebi nastavili se družiti s HIV pozitivnim/om prijateljem/icom.

Zadnje pitanje ankete je glasilo: „Da li postoji lijek za HIV/AIDS?“, na koje je čak 68 (89,5%) učenika odgovorilo da ne postoji lijek za HIV/AIDS, a njih 8 (10,5%) odgovorilo da postoji. Kod istraživanja provedenog u Africi (Kamerun), 81% je odgovorilo da postoji lijek za HIV/AIDS, a kod istraživanja provedenog u Engleskoj, njih 85,5% je odgovorilo da ne postoji lijek za HIV/AIDS infekciju.

Provedeno ispitivanje upozorava na određene nedostatke znanja učenika Medicinske škole Varaždin. Potrebna je bolja edukacija što se tiče putova prijenosa HIV infekcije te edukacija o liječenju i terapiji HIV/AIDS infekcije. Razina znanja o prevenciji i kontroli smatraju se zadovoljavajućima. Međutim, neke zablude o prijenosu HIV infekcije ukazuju na neinformiranost. Trebao bi se uvesti seksualni odgoj u škole, poticati pozitivne stavove prema HIV zaraženim osobama da ispravi zablude uočene u ovome istraživanju.

Aktivnosti povezane sa SPB trebaju biti usmjerene na adolescente jer je to doba u kojem započinju spolnu aktivnost. Precizno znanje o HIV/AIDS-u podržat će učenike u donošenju informiranih odluka o praksama koje ih mogu zaštiti od HIV infekcije.

Iako je znanje o SPB vrlo važno, ono pokazuje da nije baš usvojeno kod mladih ljudi. Puno mladih ljudi ima odgovarajuće znanje o HIV-u, međutim ne uspijevaju djelovati na to znanje zbog širokog spektra socijalnih, kulturnih i ekonomskih ograničenja ili zbog vlastitog nemara. Buduće studije koje istražuju sva ta moguća ograničenja mogle bi uvelike pomoći poboljšati razumijevanje prijenosa HIV-a, posebno među mladima. Unatoč svim tim ograničenjima, vjerujem da bi ovo istraživanje moglo biti razuman izvor informacija za ubuduće. Važno je također napomenuti da svjetski dan borbe protiv HIV/AIDS-a se održava 1. prosinca.



Slika 5.2.7 HIV/AIDS infection

(Izvor: https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/spolnost-i-zdravlje/532*)*

6. Važnost edukacije mladih

Prevencija i kontrola SPI treba biti obavezni dio sveobuhvatnog sustava zdravstvenih službi usmjerenih spolnom i reproduktivnom zdravlju. Pogotovo rizičnim skupinama kao što su adolescenti i žene reproduktivne dobi[4].

Pojava HIV-a/AIDS-a u dvadesetom stoljeću i razmjeri proširenosti ove infekcije i bolesti ponovo su pokazali kako bolest može stigmatizirati i kako se protiv predrasuda i neznanja možemo boriti samo trajnom, kontinuiranom i sveobuhvatnom edukacijom. U Hrvatskome nacionalnom programu za prevenciju HIV-a/ AIDS-a 2005.-2010., koji se donosi za petogodišnje razdoblje, važno mjesto zauzima i edukacija profesionalaca i stanovništva. Izvršenje dobro definiranih aktivnosti u praksi često ovisi o materijalnim sredstvima, tako da izvršioci pojedinih mjera ne mogu provesti sve što je planirano. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske u suradnji s Globalnim fondom za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije provodilo je u razdoblju od 2003. do 2006. godine program "Unapređenje borbe protiv HIV/ AIDS-a u Hrvatskoj 2003.–2006.". Ovaj program okupio je velik broj zdravstvenih i prosvjetnih ustanova, stručnih i nevladinih udruga s ciljem provedbe programa koji bi sjedinio preventivne, zdravstveno-odgojne i kurativne aktivnosti u borbi protiv HIV/AIDS-a te obuhvatio profesionalce (iz zdravstva, prosvjete, socijalne skrbi i druge), laike i različite populacijske skupine s posebnim naglaskom na mlade i osobe s povećanim rizikom od HIV-infekcije [23].

Činjenica da mladi prve informacije o spolnosti uglavnom traže od svojih vršnjaka, televizije, časopisa i medija, a znatno manje od pravih educiranih osoba. Razlog je za brigu jer takve informacije su ili krive ili ih osobe koje čitaju krivo shvate te zbog toga nisu ni svjesni koje sve posljedice može imati rizično spolno ponašanje. Razna istraživanja prikazuju kako raste broj mladih koji se rano upuštaju u spolne odnose. Zbog toga se edukacija stavlja na prvo mjesto. Treba se usmjeravati upravo na rizične čimbenike u svijetu spolnosti i reproduktivnom zdravlju. Spolno prenosive infekcije imaju najčešće asimptomatski tijek, a zbog kasnog otkrivanja i liječenja mogu ostavite teške i dugoročne posljedice za reproduktivno zdravlje [19].

Prevencija u području reproduktivnog zdravlja ne smije biti usmjerena samo na stjecanje znanja i sprječavanje spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće, nego na promjenu stavova i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja. U to svakako spada i utjecanje na odlaganje početka seksualnog života mladih, odnosno prerano stupanje u seksualne odnose[24].

Iznimno je bitno organizirati što više seminara i predavanja za mlade gdje bi se naglasak stavio na tri temeljna rizična čimbenika: rani početak spolnog života, više od dva spolna partnera na godinu, tj. promiskuitetno ponašanje te neuporaba mehaničke zaštite (kondomi). Potrebno je naglasiti da kondomi nisu garantirana zaštita od SPB te ženskoj populaciji objasniti kako oralne kontracepcijske pilule ne pružaju nikakvu zaštitu od spolno prenosivih infekcija te da služe samo kao zaštita od neplanirane trudnoće.Prevencija u području reproduktivnog zdravlja ne smije biti usmjerena samo na stjecanje znanja i sprječavanje SPB i neželjene trudnoće, nego na promjenu stavova i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja. Prvo krenuti od toga kako pušenje, konzumiranje alkohola te rani početak spolnog odnosa nisu djela zrelih odraslih osoba nego uveliko šteti za zdravlje. Treba osigurati sve dostupne metode za sprječavanje i suzbijanje SPB[15].

Temeljne aktivnosti u cilju zaštite reproduktivnog zdravlja mladih su kontinuirani, znanstveno utemeljeni zdravstveni odgoj, savjetodavni rad, te redovni preventivni i ginekološki pregledi. Bez sustavnog uvođenja cjelovitog i znanstveno utemeljenog suvremenog zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole, primjerenog predznanju, interesima i potrebama mladih, te intenzivnog rada s roditeljima, pozitivni pomaci na planu zaštite reproduktivnog zdravlja mladih, ali i odrasle populacije i pronatalitetne politike, bit će mali[24].

Edukacija mladih iznimno je bitna, a mora se provoditi sustavno na svim razinama, ponajprije u sklopu obrazovnog sustava, gdje se edukacijom o spolnosti uopće mora osobita pažnja pridavati važnosti SPB-a, njihovu pogubnom djelovanju na zdravlje te načinima zaštite. Na predavanjima mladima mora se uvijek naglašavati da su tri temeljna rizična čimbenika za zarazu nekom od tri SPB-a:

1. rani početak spolnog života; (Kod mladih adolescentica prije postizanja pune spolne zrelosti - nubiliteta, epitel sluznice rodnice i cerviksa je tanji, slabije otporan i lakše dolazi do infekcije).
2. promiskuitetno ponašanje; (što znači da pacijentica ili pacijent ima više od dva spolna partnera na godinu)
3. neuporaba mehaničke zaštite - kondoma, kao neidealnog, ali jedinog dostupnog sredstva za sprječavanje širenja infekcije. Pacijenticama, koje kao zaštitu od neplanirane trudnoće rabe oralne kontracepcijske pilule, mora se osobito naglašavati da su pilule najučinkovitija zaštita u tom smislu, ali da nemaju nikakav učinak na zaštitu od SPB-a te je u tom smislu nužno da svaka korisnica pilula od svog partnera inzistira i na uporabi kondoma pri spolnom odnosu[25].

Informiranje i edukacija imaju najveću važnost. Za efikasnu prevenciju vrlo je važna i djelotvornost zdravstvene socijalne službe te društvene sredine. Pomoć i potpora koju sestra pruža zaraženim i oboljelim osobama te članovima njihovih obitelji usmjerena je prema poboljšanju kvalitete života tijekom cijele bolesti. Sestra se pritom koristi holističkim i individualiziranim pristupom, prilagođenom potrebama, okruženju i uvjetima u kojima oboljeli žive, a sve kako bi im na najbolji mogući način pružila optimalnu skrb [16].

7. Zaključak

Spolno prenosive infekcije su zarazne bolesti koje mogu biti uzrokovane bakterijama, virusima i parazitima. Općenito govoreći, spolno prenosive infekcije spadaju u kategoriju najvažnijih javnozdravstvenih problema u području spolnog i reproduktivnog zdravlja te zbog toga važnu ulogu igra prevencija. Slaba komunikacija s roditeljima ili stručnim osobom o spolnom životom, spolni odnosi pod utjecajem droge i alkohola, prerano stupanje u spolne odnose, mijenjanje partnera te ostala rizična i promiskuitetna ponašanja predstavljaju veliki problem.

Mladi nisu ni svjesni koje se sve posljedice i komplikacije mogu dogoditi te kako im jedan spolni odnos može izmijeniti cijeli život. Vrlo bitno je stoga naglasak staviti na edukaciju te uključivanje svih populacija, pogotovo mladih, na različite seminare i radionice kako bi proširili svoje znanje te povećali svijest o spolnom životu. Potrebno je naglašavati redovite kontrolne preglede te upotrebu kondoma prilikom svakog spolnog kontakta. Ako dođe do infekcije, zaražena osoba se mora suzdržavati od spolnog odnosa te svaka osoba koja je imala s njome spolni kontakt mora se testirati te ako je potrebno i liječiti. Sa spolnim odgojem bi se trebalo krenuti što prije. Također smatram da bi se više trebalo razgovarati otvoreno o spolnom životu, samoj prevenciji i posljedicama koje mogu uzrokovati spolno prenosive infekcije, budući da bi se na taj način postotak oboljelihznatno smanjio.

Medicinske i zdravstvene ustanove trebaju biti potaknute da podučavaju današnju mladež putem raznih tečajeva kao dio nastavnog plana u svrhu da umanji ili eliminira neznanje o HIV/AIDS infekciji. U ovom uzorku srednjoškolaca dokazana je visoko znanje o SPB. Usprkos tome, pokazana je također dezinformiranost nekih načela vezanih o HIV infekciji. Međutim, rezultati ovog istraživanja utemeljenih u školi ne mogu se generalizirati na cjelokupnu skupinu adolescenata. Na temelju rezultata ovog istraživanja utvrđeno je da se znanje učenika Medicinske škole Varaždin razvija.

U Varaždinu, 04. rujna 2020. _____Ivana Valentak_____

8. Literatura

1. M. Kuzman, A. Znaor: Javnozdravstvena važnost urogenitalnih i spolno prenosivih infekcija, Medicus, Zagreb, 2012., str. 5-14
2. M. Kuzman: Javnozdravstveno značenje spolno prenosivih i urogenitalnih infekcija, Medicus, Zagreb, 2006., str. 209-217
3. M. Žuljan-Cvitanović, B. Uglešić: Psihički aspekti seksualnosti i spolno prenosivih bolesti, Medicinska naklada, Zagreb, 2012.
4. Z. Topalović: Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti, Medicus, Zagreb, 2003, 12:253–6
5. D. Puntarić, D. Ropac i suradnici: Epidemiologija, Varaždin: Veleučilište u Varaždinu,2011.
6. J. Begovac i suradnici: „Klinička infektologija“, Zagreb, Medicinska naklada, 2019.
7. S. Kalenić i suradnici: „Medicinska mikrobiologija“, Zagreb, Medicinska naklada, 2013.
8. I. Kuzman: N. Macdonald, T. Wong: Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections, Canadian Medical Association Journal, Canada, 2007.
9. F. Southwick i I. Ivić: „Infektivne bolesti“, Zagreb, Medicinska naklada, 2017.
10. M. B. Aleraj: Epidemiološke osobine spolno prenosivih bolesti u Hrvatskoj, Zagreb, Medicus, 2003.
11. A. Frković, S. Katalinić, R. Dobi-Babić: Informirani pristanak i program probira na HIV u trudnoći, Zagreb, Gynaecologia er perinatologia, 2004., str.74-78
12. I. Brajac, E. Halepović-Đečević, M. Kaštelan, L. Prpić-Massari, D. Periša: Kožne i spolno prenosive bolesti, Medicinska naklada, Zagreb, 2009.
13. O. O Rotimi, O. O Oluwafemi: Knowledge and Attitudes od Students in a Carribbean Medical School towards HIV/AIDS, African Journal od Biomedical Research, Africa, 2008., str.56-60
14. R. H. DuRant, C. S. Ashworth, C. Newman, G. Gaillard: High School Students ´Knowledge of HIV/AIDS and Perceived Risk of Currently Having AIDS, Journal of School Health, 1992., California

15. V. Vučević-Boras, A. Cekić-Arambašin, I. Alajbeg, D. Biočina-Lukeda: Znanje studenata pete godine o HIV infekciji, Acta Stomatologica Croatica, Zagreb, 1999., str.401-409
16. N. Šikanić Dugić: Spolno prenosive infekcije u adolescenata, Medicus, Zagreb,2010., str.11-16.
17. C. K. Nubed and J.F. Tatah Kihla Akoachere: Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon, BMC Public Health, South West Region, Cameroon, 2016., str.4-8
18. F. Southwick, I. Ivić : Infektivne bolesti, Placebo, Split, 2017.
19. I. Gjenero-Margan, B. Kolarić: Epidemiology of HIV Infection and AIDS in Croatia, Collegium antropologicum, Zagreb, 2006., str.11-16
20. T. Nemeth Blažić, J. Pavlić: Epidemiologija HIV/AIDS-a u Hrvatskoj i rad centara za besplatno i anonimno savjetovanje i testiranje na HIV, Infektološki glasnik, Zagreb, 2013. str. 27-33
21. A. Bokazhanova, G. W. Rutherford: The Epidemiology of HIV and AIDS in the World, Collegium antropologicum, 2006. str. 3-10
22. J. Begovac, V. Romih: Početno liječenje zaraze humane imunodeficijencije 2009. godine,Zagreb, Medicus, 2009. str.81-87
23. V. Jureša, M. Posavec, V. Musil, D. Petrović: Borba protiv neznanja i predrasuda o spolno prenosivim bolestima: znanje i stavovi učenika i profesora srednjih škola o HIV-u/AIDS-u, Medicus, Zagreb, 2009. str.89-93
24. J. Dabo, Đ. Malatestinić, S. Janković, M. Bolf Malović, V. Kosanović: Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije, Medicina Fluminensis, Split, 2008. str.72-79
25. Z. Topalović: Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti, Medicus, Zagreb, 2003. str.253-256

9. Dodaci

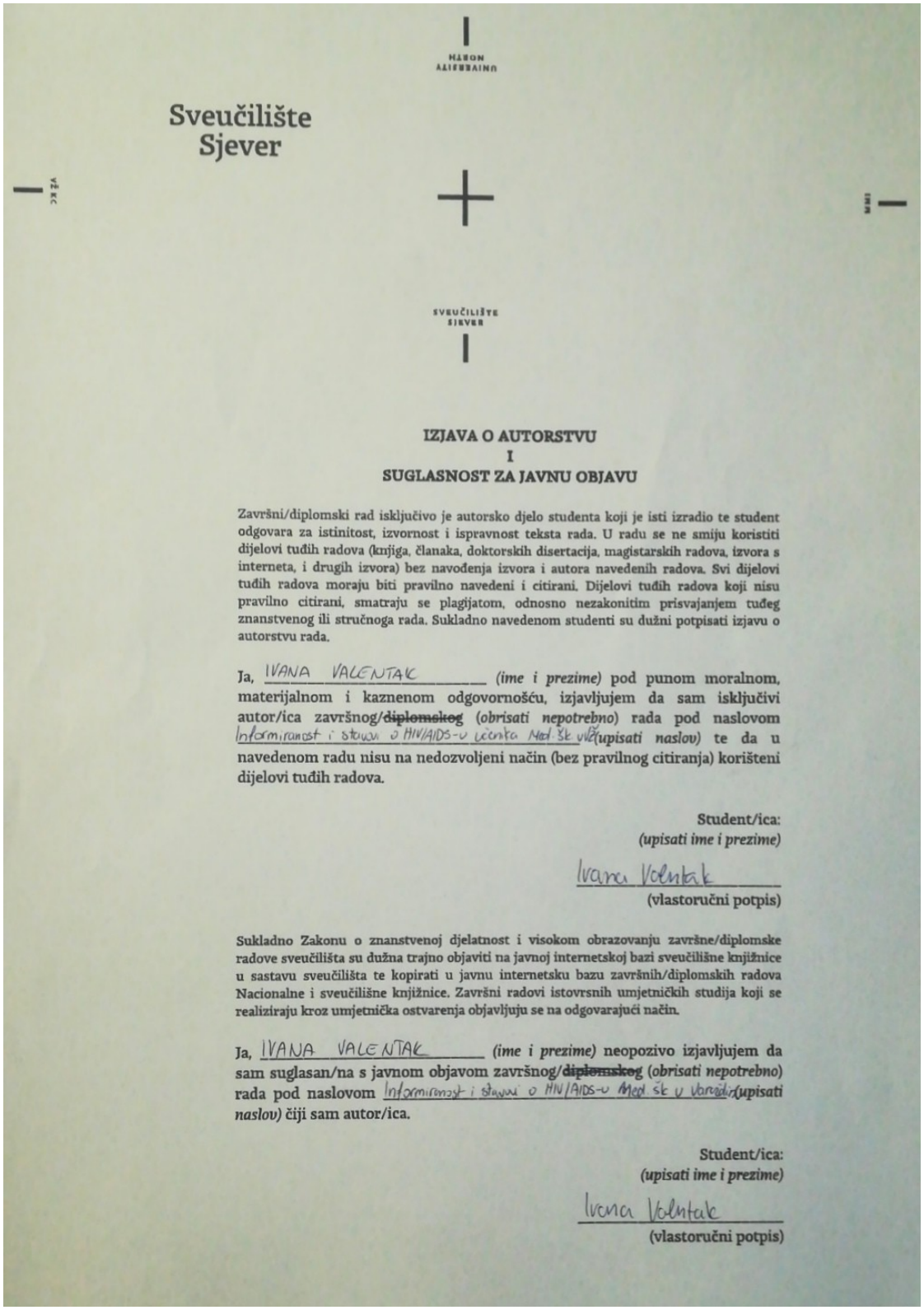
9.1. Popis slika

Slika 1.1. SPB u svijetu Izvor: https://www.jabuka.tv/spolno-prenosive-bolesti-uporno-se-ponavljaju....2
Slika 2.1.1 Human immunodeficiency virus Izvor: https://www.aidsmap.com/about-hiv/search-hiv-cure....4
Slika 2.2.1 HIV world support Izvor:https://www.entertainmentaidsalliance.org/how-to-help-those-living-with-hiv-aids/....5
Slika 2.3.1 Human immunodeficiency virus in blood Izvor: https://zamisli.ba/1-decembar-dan-borbe-protiv-hiv-aids-a/....7
Slika 2.3.2 Vjerojatni put prijenosa HIV infekcije u osoba zaraženih HIV-om u RH Izvor: https://hrcak.srce.hr/48268 (Hrvatski registar za HIV/AIDS)....8
Slika 2.3.3 Dominantni put prijenosa HIV infekcije u Europi 2006. godine Izvor: https://www.eurohiv.org (Euro HIV)....9
Slika 2.3.4 Broj novoregistriranih osoba zaraženih HIV infekcijom u Europi 2006. godine Izvor: https://www.eurohiv.org (Euro HIV)....9
Slika 2.4.1 Human immunodeficiency virus test Izvor: https://www.fokus.ba/vijesti/bih/novih-16-zarazenih-hiv-virusom....10
Slika 3.1 Pravilna upotreba kondoma Izvor: https://www.hopacupa.org/metode-kontracepcije/kondom.html....14
Slika 4.1. HIV/AIDS knowledge Izvor: https://www.health24.com/Medical/HIV-AIDS/HIV-FAQ/test-your-hivaids-knowledge....15
Slika 5.1.1 Spolna aktivnost učenika Izvor: I.V....16
Slika 5.1.2 Osviještenost učenika o SPB Izvor: I.V....17
Slika 5.1.3 HIV Izvor: I.V....17
Slika 5.1.4 AIDS Izvor: I.V....18
Slika 5.1.5 Upotreba kondoma Izvor: I.V....18
Slika 5.1.6 Zaraza putem poljupca Izvor: I.V....19
Slika 5.1.7 Prijenos HIV infekcije dodirom ili rukovanjem Izvor: I.V....19
Slika 5.1.8 Prijenos HIV infekcije dijeljenjem toaleta ili javnog WC-a Izvor: I.V....20
Slika 5.1.9 Prijenos HIV infekcije putem komaraca Izvor: I.V....20
Slika 5.1.10 Prijenos HIV infekcije s majke na dijete Izvor: I.V....21
Slika 5.1.11 Homoseksualnost kao jedina skupina zaraze HIV infekcije Izvor: I.V....21
Slika 5.1.12 Dopuštenje za nastavak školovanja HIV pozitivnog učenika/ice Izvor: I.V....22
Slika 5.1.13 Dopuštenje za nastavak održavanja nastave u školi HIV pozitivnog nastavnika/profesora Izvor: I.V....22
Slika 5.1.14 Nastavak druženja s HIV pozitivnim/om prijateljem/com Izvor: I.V....23
Slika 5.1.15 Lijek za HIV/AIDS Izvor: I.V....23
Slika 5.2.1 HIV/AIDS infection Izvor: I.V....27

9.2. **Popis grafova**

Graf 3.1 HIV u Hrvatskoj od 1986. do 2019. godine Preuzeto sa: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/epidemiologija-hiv-infekcije-i-aids-a-u-hrvatskoj/.....13

Prilozi



Sveučilište Sjever

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, IVANA VALENTAK *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/~~diplomskog~~ *(obrisati nepotrebno)* rada pod naslovom Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika Med. Šk. Vž *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Ivana Valentak
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, IVANA VALENTAK *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/~~diplomskog~~ *(obrisati nepotrebno)* rada pod naslovom Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u Med. Šk. u Varaždinu *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Ivana Valentak
(vlastoručni potpis)

Anketa

Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika srednje medicinske škole u Varaždinu

Poštovani, pred Vama je anonimna anketa namijenjena za učenike medicinske škole Varaždin koja je izrađena u svrhu pisanja preddiplomskog završnog rada pod naslovom „Informiranost i stavovi o HIV/AIDS-u učenika medicinske škole u Varaždinu". Molim Vas da na pitanja odgovorite iskreno. Unaprijed zahvaljujem na suradnji i odvojenom vremenu.

Ivana Valentak, studentica 3. godine sestrinstva Sveučilišta Sjever

1. Da li ste spolno aktivni?
   DA NE
2. Da li ste osviješteni o spolno prenosivim bolestima te tokom seksualnog odnosa koristite razne zaštitne mjere?
   DA NE
3. Da li znate što znači HIV?
   DA NE
4. Da li znate što znači AIDS?
   DA NE
5. Vjerujete li da je upotreba kondoma smanjuje rizik od prijenosa HIV/AIDS-a?
   DA NE
6. Možete li se zaraziti HIV/AIDS-om putem poljupca?
   DA NE
7. Može li se HIV/AIDS prenijeti dodirom ili rukovanjem s HIV-pozitivnim/AIDS pacijentima?
   DA NE
8. Možete li se zaraziti HIV-om dijeljenjem toaleta ili korištenjem javnog WC-a?
   DA NE
9. Možete li se zaraziti HIV-om putem ugriza komaraca?
   DA NE
10. Može li trudnica koja je HIV pozitivna zaraziti svoje nerođeno dijete virusom?
    DA NE
11. Je li istina da samo homoseksualci (gay) muškarci mogu dobiti AIDS / HIV infekciju?
    DA NE
12. Ako je učenik/ica HIV pozitivan, treba li njoj/mu dopustiti da nastavi svoje školovanje?
    DA NE
13. Ako je nastavnik/profesor HIV pozitivan, treba li on/ona i dalje održavati nastavu u školi?
    DA NE
14. Ako je vaš prijatelj/ica HIV pozitivan, bi li nastavili se družiti s njim/njom?
    DA NE
15. Postoji li lijek za HIV/AIDS?
    DA NE