

Stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima

Hećimović, Tena

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:771731>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU

STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**STAVOVI I ZNANJE ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O SPOLNOSTI I
SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA**

Završni rad br.59/SES/2017

Tena Hećimović

Bjelovar, listopad 2017.

VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**STAVOVI I ZNANJE ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O SPOLNOSTI I
SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA**

Završni rad br.59/SES/2017

Tena Hećimović

Bjelovar, listopad 2017.



Visoka tehnička škola u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Hećimović Tena**

Datum: 17.07.2017.

Matični broj: 000969

JMBAG: 0314009560

Kolegij: **JAVNO ZDRAVSTVO**

Naslov rada (tema): **Stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **dr.sc. Zrinka Puharić**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. **Mirna Žulec, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **dr.sc. Zrinka Puharić, mentor**
3. **dr.sc. Rudolf Kiralj, član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 59/SES/2017

Cilj rada je ispitati stavove i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima budući je, unatoč svim naporima zdravstvene i pedagoške struke, broj spolno prenosivih bolesti u porastu. Studentica će objasniti specifičnost rada medicinske sestre/tehničara u edukaciji populacije specifično osjetljivim temama te važnost edukacije zdravstvenih djelatnika.

Zadatak uručen: 17.07.2017.

Mentor: **dr.sc. Zrinka Puharić**



Zahvala

Zahvaljujem se svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva na prenesenom znanju, a posebno svojoj mentorici dr.sc. Zrinki Puharić koja mi je svojim trudom, te stručnim savjetima uvelike pomogla pri izradi ovog završnog rada.

Zahvaljujem se cijeloj svojoj obitelji, dečku, prijateljima i kolegama što su bili uz mene tijekom mog školovanja.

Posebnu zahvalnost i najveću zaslugu za sve što sam postigla dugujem mojim roditeljima i bakama i djedovima. Bez njihovih riječi strpljenja, ohrabrenja, ali i bezuvjetne ljubavi nikada ne bih bila tu gdje jesam.

Hvala vam!

1. UVOD	1
1.1. Spolno prenosive bolesti (SPB)	3
1.1.1. Infekcije humanim papiloma virusima (HPV)	2
1.1.2. Genitalni herpes	3
1.1.3. Infekcije uzrokovane klamidijama	3
1.1.4. Gonoreja	5
1.1.5. Hepatitis B	5
1.1.6. AIDS i infekcija HIV-om	6
1.2. Epidemiologija spolno prenosivih bolesti	6
1.3. Prevencija spolno prenosivih bolesti	7
1.3.1. Edukacija mladih	7
1.3.2. Detekcija inficiranih asimptomatskih osoba	8
1.3.3. Efikasna dijagnostika i liječenje inficiranih osoba	8
1.3.4. Pronalaženje i liječenje svih spolnih partnera inficiranih osoba	8
1.3.5. Imunizacija vakcinacijom	8
1.4. Uloga medicinske sestre kod rizičnog spolnog ponašanja	9
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	11
3. ISPITANICI I METODE	12
4. REZULTATI	13
4.1. Opći podaci o ispitanicima	13
4.2. Navike ispitanika	18
4.3. Spolnost ispitanika	20
4.4. Znanje ispitanika o spolno prenosivim bolestima	25
5. RASPRAVA	29
6. ZAKLJUČAK	31
7. POPIS LITERATURE	32
8. POPIS KORIŠTENIH KRATICA	34
9. SAŽETAK	35
10. SUMMARY	36
11. PRILOG	37

1.UVOD

Spolno prenosive bolesti ili spolno prenosive infekcije već su dulje vrijeme globalni javnozdravstveni problem zbog epidemijske proširenosti, mnogobrojnih komplikacija i golemih troškova koje zdravstveni sustav i pojedinci izdvajaju za njihovo liječenje (1). Procjenjuje se da svake godine više od 400 milijuna odraslih oboli od spolno prenosivih bolesti, a da se oko 60% infekcija pojavljuje u osoba mlađih od 25 godina (2). Zarazne su bolesti koje se prenose bilo kojim oblikom spolnog kontakta. Izvor zaraze je čovjek, bolestan ili asimptomatski nositelj uzročnika. U ovu skupinu bolesti ubrajaju se "klasične spolne zaraze" : sifilis, gonoreja, AIDS, hepatitis B, hepatitis C, infekcije uzrokovane bakterijom chlamydia trachomatis, bakterijska vaginoza, infekcije uzrokovane virusom herpes simplex, te infekcije uzrokovane humanim papiloma virusima (3). Spolno prenosive bolesti znače golemo opterećenje za morbiditet i mortalitet ne samo u zemljama s ograničenim ekonomskim resursima, već i u razvijenim zemljama Europe i Sjeverne Amerike. One su jedan od vodećih uzroka akutnih bolesti, kroničnog oštećenja zdravlja i smrtnosti, s mogućim teškim medicinskim i psihološkim posljedicama za milijune žena, muškaraca i dojenčadi (4). Stoga, za očuvanje sveopće populacije bitne su promjene u stavovima, moralu, i ponašanju, te raširenost uporabe kontracepcijskih sredstava (4). Ostvarenje tih ciljeva nije jednostavno zbog specifičnosti bolesti koje zadiru u najintimnija područja ljudskih vrijednosti i ponašanja (2). Edukacija započinje već u najranijoj, osnovnoškolskoj dobi. Iako su roditelji prva karika u prijenosu znanja na svoju djecu, značajnu ulogu u tome imaju i okoline, internet, te službe školske medicine. Raspoloživost zdravstvenih službi kako za rano prepoznavanje i liječenje, tako i za savjetovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju važan je preduvjet i za sprječavanje širenja spolno prenosivih infekcija i za općenitu zaštitu reproduktivnog i spolnog zdravlja.

1.1. Spolno prenosive bolesti (SPB)

Spolno prenosive bolesti, ili venerične bolesti su infekcije koje se isključivo prenose spolnim kontaktom sa zaražene na zdravu osobu. Bolesti zahvaćaju spolne organe, prenose se tijekom seksualnog odnosa, ali neke (npr. hepatitis B, hepatitis C, HIV) se mogu prenijeti tijekom trudnoće i porođaja s majke na dijete ili krvlju. Rezultat je da se najveći broj oboljelih pojavljuje među spolno aktivnim osobama i među djecom rođenom od inficiranih majki. Slom tradicionalnih vrijednosti, rano stupanje u spolni odnos, promiskuitetno ponašanje, ne upotreba kontracepcije, zlouporaba alkohola i droga, siromaštvo, ratovi i rezistencija uzročnika SPB-a na antibiotike čimbenici su koji utječu na pojavnost bolesti u nekoj sredini. U ovu skupinu zaraznih bolesti ubrajaju se: sifilis, gonoreja, limfogranuloma vereneum, trihomonijaza, AIDS, hepatitis B, hepatitis C, infekcije uzrokovane bakterijom *Chlamydia trachomatis*, bakterijska vaginoza, infekcije uzrokovane Herpes simplex virusom, humanim papiloma virusima itd (3,5). Uspoređujući podatke od prije pedesetak godina i danas, učestalost sifilisa i gonoreje u Republici hrvatskoj pada. Ipak, te bolesti još uvijek postoje, pa ih je potrebno imati na umu kod dijagnostičke obrade. U posljednjih nekoliko desetljeća, opaža se značajan porast HPV-genitalne infekcije, genitalnog herpesa i HIV-bolesti, pa se njima posvećuje više pažnje. Širenju spolno prenosivih bolesti pridonose nizak socijalno- higijenski standard u nerazvijenim zemljama, suvremen način života u razvijenim zemljama, te česte migracije stanovništva (6).

1.1.1. Infekcije humanim papiloma virusima (HPV)

Humani papiloma virusi (HPV) skupina je virusa široko rasprostranjenih u populaciji, koji uzrokuju tumore epitela kože i sluznica. Postoji čak 150 tipova humanog papiloma virusa, a samo 40 uzrokuje spolne infekcije (3). „Nisko rizični“ tipovi: 6, 11, 41, 43, 44 mogu uzrokovati genitalne bradavice ili šiljaste kondilome, a „visoko rizični“ tipovi: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 58, 59, 68, 73 i 82 mogu uzrokovati rak spolnih organa. U populaciji su rasprostranjena tri tipa kožnih infekcija: obične bradavice u školske djece s prevalencijom 4 do 20%, plantarne bradavice koje se pojavljuju među adolescentima i mladim ljudima, dok se juvenilne bradavice koje su i najrjeđe pojavljuju uglavnom u djece. Većem riziku od pojave bradavica izloženi su npr. mesari, osobe koje rade u mesnoj industriji, te ribari. Prema nekim

europskim autorima, HPV je najčešća spolno prenosiva bolest, pa tako i u Hrvatskoj. Liječenje se odvija na način da se prilikom liječničkog pregleda utvrđuje da se radi o HPV infekciji, te se daju preparati za jačanje imuniteta kod osobe, zatim se organizam sam bori protiv virusa. Kod raka vrata maternice, jedini način liječenja je kirurška obrada. Što se prevencije tiče, važno je korištenje prezervativa kod spolnog odnosa. U Hrvatskoj je omogućeno besplatno i dobrovoljno cijepljenje protiv humanog papiloma virusa svih djevojaka u dobi od 9 godina i starijih i mladića koji pohađaju 1. razred srednje škole (6).

1.1.2. Genitalni herpes

Najčešća je virusna spolno prenosiva bolest i najčešći uzrok anogenitalnih ulceracija, karakterizirana kronično- recidivirajućim tijekom (7). Većina oboljelih uzrokovano je virusom herpes simpleks virusa (HSV) tipa 2, a rjeđe tip 1. Čovjek je jedini prirodni nositelj HSV-a, jer je više od 95% populacije inficirano virusom. HSV uzrokuje promjene na koži, sluznicama i središnjem živčanom sustavu. Herpes simpleks virus tip 1 prenosi se izravnim kontaktom sa inficiranim oralnim sekretom, dok tip 2 inficiranim genitalnim sekretom. Primarne infekcije koje uzrokuje tip 1 događaju se u dječjoj dobi, a tip 2 u doba seksualne zrelosti, u dobi od 15.- 29. godine (7). Glavni simptomi genitalnog herpesa su mjehurići i rane na spolovilu ili usnama koje pucaju, te stvaraju bolne rane, peckanje i žarenje u području spolovila. Prisutna je i povišena tjelesna temperatura, opća slabost, glavobolja, te neugoda pri mokrenju. Liječenje se provodi antibioticima, antipireticima, te rehidracijom. Najvažnija prevencija je uporaba prezervativa (8,9).

1.1.3. Infekcije uzrokovane klamidijama

Chlamydia trachomatis jedan je od najčešćih uzročnika bolesti koje se prenose seksualnim putem. Izaziva simptomatske i asimptomatske infekcije genitourinarnog trakta u žena i muškaraca. Jedan je od najčešćih uzročnika upalne bolesti zdjelice kod mladih žena, te je uzročnik posljedičnog infertiliteta (1). Problem ove infekcije je što dio osoba ne zna da su inficirane, dok se kod drugih javljaju simptomi kao što su: sluzavo gnojni iscjedak iz spolovila, bolno mokrenje i bol u donjem dijelu trbuha. Liječenje se provodi uzimanjem antibiotika. Prevencija je obustava spolnog odnosa do izlječenja.

1.1.4. Gonoreja

Kapavac ili gonoreja zarazna je bolest uzrokovana mikroorganizmom *Neisseria gonorrhoeae*. Prenosi se spolnim putem ili perinatalno, prolaskom čeda kroz inficirani porođajni kanal majke. Zdravstveni se djelatnici mogu inficirati dodirrom, ako pri pregledu ne stavljaju rukavice (3). Najčešće uzrokuje infekcije mokraćnih i spolnih organa, no postoji mogućnost infekcije usne šupljine, te infekcije rektuma. Simptomi su: bolno i učestalo mokrenje i gnojni iscjedak iz spolovila. Simptomi su jače izraženi u muškaraca nego u žena. Liječenje se provodi antibioticima. Infekcija ako se ne liječi, može spontano zacijeliti ili prijeći u kronično stanje s oskudnim simptomima. Prevencija je upotreba kontracepcijskih sredstava prilikom stupanja u spolni odnos, a najučinkovitiji je prezervativ. Također, vrši se i probir (screening) seksualno aktivnih osoba, uglavnom žena kao preventivna mjera u kontroli gonoreje i ostalih bakterijskih spolno prenosivih bolesti (2,5).

1.1.5. Hepatitis B

Hepatitis B je spolna bolest uzrokovana istoimenim virusom. Prenosi se porođajem, s majke na dijete tijekom poroda, zatim spolnim odnosom sa zaraženim partnerom, dijeljenjem igala, šprica i ostale opreme za injiciranje droga, dijeljenjem pribora za osobnu higijenu (npr. četkica za zube), direktnim kontaktom sa krvi ili otvorenim ranama zaražene osobe, te zdravstveni djelatnici ubodom na iglu ili ostale oštre instrumente. Simptomi infekcije su slabo izraženi ili ih gotovo nema, pa se zbog toga bolest naziva i "tihi ubojica" (2). Od moguće prisutnih simptoma, tu su: žutilo kože i očiju, slabost, vrtoglavica, umor, vrućica, gubitak teka, povraćanje itd. Izlječenje od ove bolesti nije moguće, već se samo upotrebljavaju lijekovi za jačanje imuniteta. Što se tiče prevencije, postoji cjepivo protiv hepatitisa B. U Republici Hrvatskoj obavezno je cijepljenje za svu djecu, a raspored cijepljenja se vrši prema kalendaru cijepljenja koji izlazi svake godine. Cijepljenje se provodi trima dozama, nakon čega više od 95% cijepljenih razvije zaštitni titar protutijela (10). Osobe koje su razvile zaštitni titar, doživotno su zaštićene. Osim preventivnog cijepljenja, mjere prevencije uključuju edukaciju o mjerama zaštite i izbjegavanja rizičnih izlaganja, cijepljenje i davanje seruma nakon izlaganja virusu, pravilno steriliziranje medicinske opreme, obavezno testiranje

donirane krvi, sjemena, tkiva i organa, testiranje trudnica, borba protiv ovisnosti, te liječenje i rano otkrivanje oboljelih (7,11).

1.1.6. AIDS i infekcija HIV-om

HIV-bolest je stanje koje nastaje nakon ulaska virusa humane imunodeficijencije (HIV) u krvni optok, nakon čega slijedi postupno slabljenje imunog sustava koje traje godinama. Akutna faza počinje 3- 6 tjedana nakon ulaska infekcije u organizam. Praćena je povišenom tjelesnom temperaturom, općom slabošću, te se može zamijeniti sa gripom ili infektivnom mononukleozom. Uznapredovala faza naziva se AIDS, praćena je pojavom tumora i oportunističkih infekcija (11). Infekcija se širi spolnim putem, ali se može prenijeti i krvlju zaražene osobe. Virus napada stanice imunog sustava, zatim slijedi razdoblje mirovanja kada se zaražena osoba osjeća dobro, ali za to vrijeme imunološki sustav i dalje slabi. To razdoblje može trajati mjesecima, pa čak i godinama. Virus se zatim aktivira, te se širi limfnim žlijezdama i čvorovima, koštanoj srži, jetrom i slezenom (10).

Uznapredovalu fazu bolesti obilježava propadanje središnjeg živčanog sustava, a to uključuje demenciju i promijenjeno ponašanje. Oportunističke infekcije uzrokuju upale mozga i moždanih ovojnica, poremećaje svijesti, hemiparezu, ispad osjeta i vidnog polja, te na kraju osoba umire (12). Bolest je neizlječiva, ali se može držati pod kontrolom. Što se tiče prevencije, važna je upotreba kontracepcijskih sredstava sa zaraženom osobom. U Hrvatskoj postoji Program suzbijanja i sprječavanja HIV/AIDS-a, a on uključuje informiranje i zdravstveni odgoj građana što uključuje edukaciju o izbjegavanju promiskuiteta i seksualnog odnosa s osobama visokog rizika za infekciju (13).

1.2.Epidemiologija spolno prenosivih bolesti

Spolno prenosive bolesti oduvijek su opterećivale, a sigurno će i u budućnosti opterećivati ljudsku zajednicu s obzirom da je spolni kontakt, pri kojem te bolesti nastaju, jedan od najuobičajenijih i najčešćih prirodnih kontakata. Izvor zaraze je čovjek, bolestan ili asimptomatski nositelj uzročnika. Zaraza se aktivira gotovo jedino u spolnom dodiru koji je

po svojoj prirodi vrlo blizak i neposredan. Uz spolni prijenos, vrlo se lako zarazi izravnim unosom tkiva ili tjelesnih tekućina zaraženih osoba u drugi organizam, na primjer transfuzijom krvi ili presađivanjem organa, a i tijekom povezanosti majke i ploda. Ulazna vrata kod spolnih bolesti su spolne i druge sluznice. Sluznice se mogu zaštititi sredstvima mehaničke kontracepcije. Što se tiče mogućnosti zaraze, sve dobi i spol su podjednako podložni, ali što se tiče dobi raspodjela je nejednolika jer nisu zabilježeni slučajevi oboljenja u dječjoj ili starijoj dobi. Također, uočava se i različit udio spolova među oboljelima, zbog različite ekspanzivnosti bolesti i jačine smetnja u muškaraca i žena, ili zbog razlika u anatomskoj građi urogenitalnog sustava (8). Nepovoljni čimbenici za prijenos spolno prenosivih bolesti su visoka učestalost spolnih odnosa s raznim partnerima (promiskuitet, prostitucija), nepostojanje efikasnog liječenja, nepoznavanje i odsutnost higijenskih navika i postupaka, te negativan društveni stav prema tim bolestima.

1.3. Prevencija spolno prenosivih bolesti

Prevencija spolno prenosivih bolesti temelji se na 5 osnovnih polazišta, a to su: edukacija mladih prije i nakon stupanja u spolne odnose, detekcija inficiranih asimptomatskih osoba, efikasno dijagnosticiranje i liječenje inficiranih osoba koje su se u ambulantu javile s određenim simptomima, pronalaženje i liječenje svih spolnih partnera inficiranih osoba, te imunizacija vakcinacijom (12).

1.3.1. Edukacija mladih

Adolescenti i mlađe osobe (do 25 godina) smatraju se najrizičnijom skupinom za zarazu spolno prenosivim bolestima jer su podložni utjecaju medija, društva, te nemaju dovoljno znanja, iskustva itd (1).

Stoga, edukacija mladih je najvažniji početak "spolnog odgoja" gdje se samom edukacijom mora obratiti posebna pozornost o štetnosti spolno prenosivih bolesti na vlastito zdravlje i zdravlje drugih. Edukacija se provodi u sklopu obrazovnog sustava. Tri su temeljna rizična čimbenika za pojavu spolnih bolesti: rani početak spolnog života, promiskuitetno ponašanje, ne upotreba mehaničke zaštite.

1.3.2. Detekcija inficiranih asimptomatskih osoba

Detekcija inficiranih osoba jedan je od najtežih zadataka iz razloga što je većina spolnih bolesti bez simptoma. Upravo iz tog razloga važni su sistematski pregledi radi prevencije i ranog otkrivanja bolesti ukoliko je do infekcije ipak došlo.

1.3.3. Efikasna dijagnostika i liječenje inficiranih osoba

Otkrivanje i liječenje spolnih bolesti je vrlo teško zbog negativnog društvenog stava prema tome. Upravo iz tog razloga oboljele osobe izbjegavaju odlazak liječniku. Efikasna dijagnostika podrazumijeva oslanjanje na nove, suvremene uređaje i tehnologije.

1.3.4. Pronalaženje i liječenje svih spolnih partnera inficiranih osoba

Pronalaženje i liječenje spolnih partnera vrlo je teško jer ukoliko liječimo samo inficiranu osobu, postoji mogućnost ponovne zaraze jer je spolni partner također zaražen. S druge strane, susrećemo se sa problemom promiskuiteta, što znači da partneri zaražene osobe imaju veliku mogućnost prenošenja infekcije na dalje, što može dovesti do epidemije spolnih bolesti.

1.3.5. Imunizacija vakcinacijom

U Republici Hrvatskoj postoje cjepiva protiv hepatitisa B i cjepivo protiv HPV-a koji su se do sada pokazali kao najboljom preventivnom metodom (8).

Cjepivo protiv hepatitisa B sadrži tri doze cjepiva koje dijete mora primiti kako bi bilo potpuno i dugotrajno zaštićeno od infekcije virusom hepatitisa B. Cjepivom protiv HPV-a cijepuju se učenici i učenice u 8. razredu osnovne škole i 1. razredu srednje škole koje prethodno mora odobriti roditelj (8).

1.4. Uloga medicinske sestre kod rizičnog spolnog ponašanja

Pravo svake osobe je da dobije potrebno znanje i informacije o spolnosti, o rizicima za zdravlje, te zaštitu reproduktivnog zdravlja, a veliku ulogu u tome imaju zdravstveni djelatnici. Važne odrednice za reproduktivno zdravlje su: pravodobna edukacija o spolnosti i reprodukciji, dobivanju savjeta o planiranju obitelji i odabiru kontracepcije, zdravstvena zaštita tijekom trudnoće, poroda i nakon poroda, prevencija i liječenje neplodnosti, pravodobna dijagnostika i liječenje reproduktivnog sustava, pravodobna dijagnostika i liječenje spolno prenosivih bolesti, te prevencija spolnog zlostavljanja.

S obzirom na veliku izloženost mladih rizičnom ponašanju i manjku znanja, medicinska sestra mora svoj rad usmjeriti na zdravlje mladih i njihovu reproduktivnu sposobnost koji će odrediti demografsku situaciju zajednice (7). Glavne uloge medicinske sestre su unaprjeđenje zdravlja, očuvanje zdravlja i vraćanje poremećenog zdravlja. Najveći problemi koji se odnose na reproduktivno zdravlje adolescenata su neplanirane trudnoće, abortusi, problemi s kontracepcijom, te spolno prenosive bolesti i spolno zlostavljanje. Medicinska sestra, osobito ona u patronaži i školskim ambulancama ima na sebi veliku odgovornost. Zakon o sestinstvu (14,15) navodi kompetencije medicinske sestre prvostupnice:

- mora utvrditi potrebe pacijenta za zdravstvenom njegom
- mora planirati, organizirati, provoditi i procjenjivati kvalitetu zdravstvene / sestrinske njege propisanom medicinskom dokumentacijom koja mora u svakom trenutku pružiti jasan uvid u planiranu i ostvarenu sestrinsku njegu
- sudjeluje u procesu očuvanja zdravlja i sprječavanja nastanka bolesti stanovnika, kako u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite, tako i na svim ostalim razinama pružanja usluga. Nadzire rad svih radnika koji na bilo koji način utječu na proces provođenja zdravstvene/ sestrinske njege.
- odgovorna je za evidentiranje svih provedenih postupaka i aktivnosti provođenja zdravstvene/sestrinske njege tijekom 24 sata, u svrhu procjene uspješnosti provedene zdravstvene njege
- sudjeluje u istraživačkom radu

Od svih profila zdravstvenih djelatnika medicinska sestra je u zdravstveno-odgojnom smislu najeduciranija, bar u sklopu redovnog školovanja (16). Nakon što je ovladala

znanjem iz psihologije, pedagogije i metodike zdravstvenog odgoja, te savladala obvezne vježbe ona jest i treba biti važan nosilac zdravstvenog odgoja u praksi.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je putem strukturiranog upitnika ispitati stavove i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima, budući je unatoč svim naporima zdravstvene i pedagoške struke broj spolno prenosivih infekcija u porastu, te opisati ulogu medicinske sestre u prevenciji i edukaciji populacije o spolno prenosivim bolestima.

3.ISPITANICI I METODE

U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre/ tehničari Klinike za infektologiju, Kliničkog bolničkog centra Osijek, tijekom kolovoza 2017. godine. Istraživanje je provedeno na 40 ispitanika, od kojih je 39 medicinskih sestara i 1 medicinski tehničar. U svrhu istraživanja, konstruiran je upitnik koji se sastojao od 32 pitanja, kako bi ispitanici bez dvojbe mogli anonimno rješavati anketu, s obzirom da je spolnost i spolni odnos nešto što u svakoj osobi izaziva nelagodu i nerado o tome govori. Prvih devet pitanja odnosila su se na osnovne podatke (dob, spol, mjesto stanovanja, status veze), šest pitanja odnosila su se na navike konzumiranja alkohola i cigareta, devet pitanja odnosila su se na spolni odnos (kada je nastupila spolna aktivnost, metode kontracepcije, te broj partnera), te sedam pitanja koja ukazuju na znanje o spolno prenosivim bolestima. Na početku same ankete objašnjeno je da je anketa anonimna, te da je dio istraživanja koji će biti dio završnog rada za studij sestrinstva.

Podatci su analizirani i uspoređeni korištenjem deskriptivne statistike u programu Microsoft Excel-a (17).

4.REZULTATI

4.1.Opći podatci o ispitanicima

Prvi dio upitnika sastojao se od 9 pitanja koji su se odnosili na opće podatke o ispitanicima: spol, dob, seksualna orijentacija, mjesto stanovanja, vjera, status veze, broj djece, obrazovanje roditelja).

U istraživanju je sudjelovalo trideset devet ženskih,odnosno 97,5% i jedna muška osoba, tj. 2,5% (Tablica 4.1).

Tablica 4.1. Spol ispitanika

SPOL ISPITANIKA		
ŽENSKI	39	97,5%
MUŠKI	1	2,5%
UKUPNO	40	

2.Pitanje: *Seksualna orijentacija*

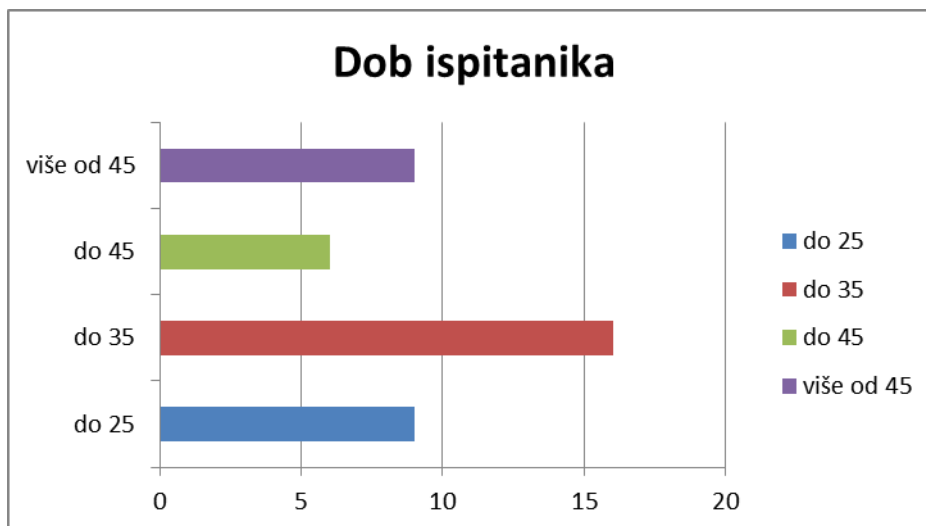
Prema seksualnoj orijentaciji većina ispitanih su heteroseksualni (n=39) i jedna biseksualna osoba(n=1) (Tablica 4.2).

4.2. Seksualna orijentacija ispitanika

SEKSUALNA ORIJENTACIJA		
HETEROSEKSUALNI	39	97,5%
BISEKSUALNI	1	2,5%
UKUPNO	40	

3.Pitanje : Dob ispitanika

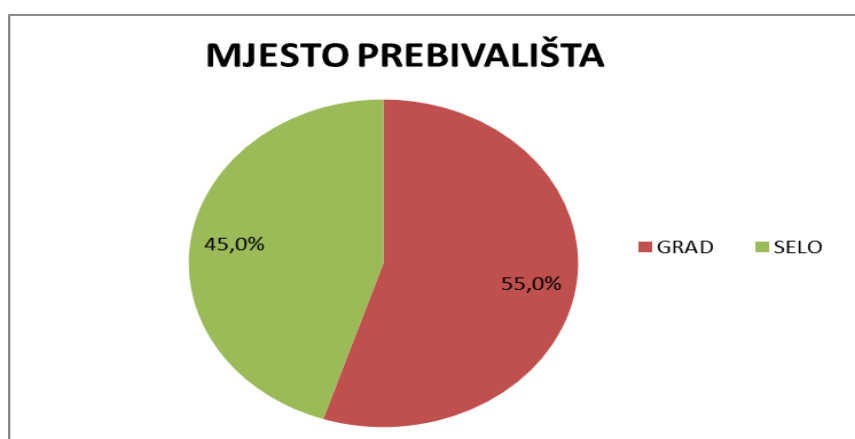
U istraživanju je sudjelovalo četrdeset ispitanika (N= 40) u dobi od dvadeset do šezdeset godina. Najveći broj ispitanika je u dobi do 35 godina, njih 40% (Slika 4.1.).



Slika 4.1. Broj ispitanika s obzirom na godine

4.Pitanje: Mjesto prebivališta

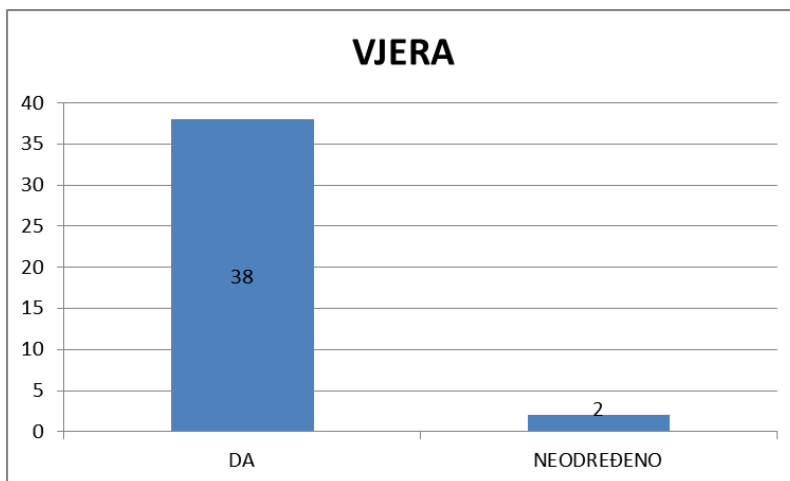
Prema mjestu prebivališta nema velike razlike jer dvadeset dvoje ispitanika (n=22) živi u gradu, te osamnaest ispitanika (n=18) živi na selu (Slika 4.2.)



Slika 4.2. Broj ispitanika prema mjestu stanovanja.

5.Pitanje: Vjera

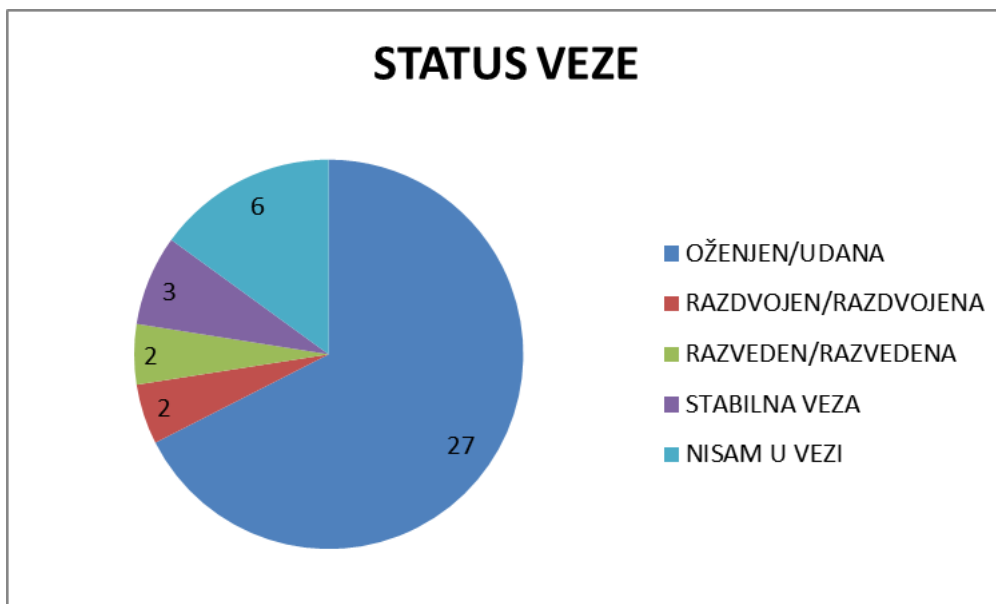
Od četrdeset ispitanika, trideset osam (n=38) je vjernika, dok je dvoje (n=2) neodređeno (Slika 4.3).



Slika 4.3. Prikaz vjernika

6.Pitanje: Status veze

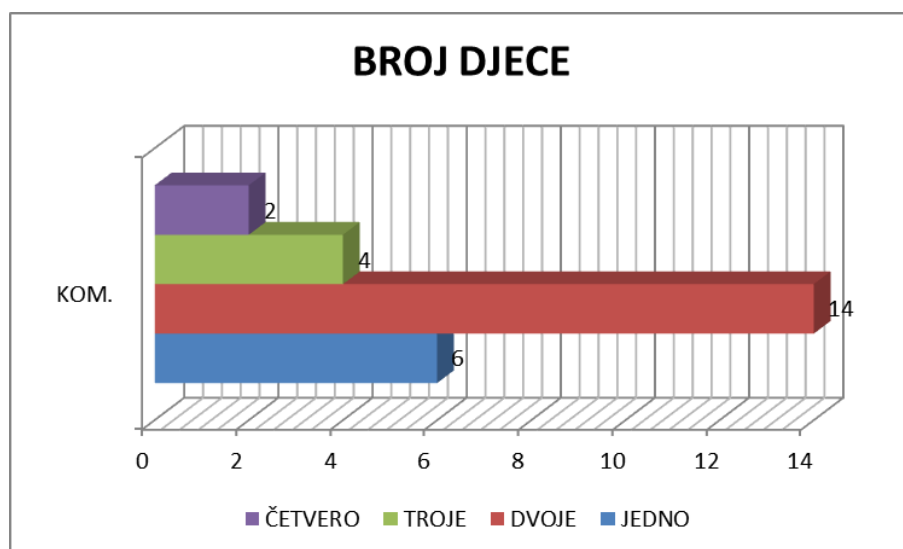
Na pitanje o statusu veze dvadeset sedam ispitanika je odgovorilo da su u braku (67,5%), dva ispitanika da su razdvojeni od partnera (5%), dva ispitanika da su razvedeni (5%), tri ispitanika da su u stabilnoj vezi (7,5%), te šest koji nisu u vezi (15%) (Slika 4.4).



Slika 4.4. Status veze ispitanika

7.Pitanje: Broj djece

Od četrdeset ispitanika, dvadeset šest je odgovorilo potvrdno, da imaju djecu, dok četrnaest ispitanika nema dijete. Dva ispitanika imaju četvero djece, šest ispitanika imaju jedno dijete, četvero ispitanika ima troje djece, dok četrnaest ispitanika ima dvoje djece (Slika 4.5).



Slika 4.5. Broj djece ispitanika

8.Pitanje: Stupanj obrazovanja majke

Od četrdeset ispitanika, na pitanje o stupnju obrazovanja majke, tri ispitanika je odgovorilo da im majka nije završila osnovnu školu, deset da je završila osnovnu školu, dvadeset četiri da je završila srednju školu, te tri da je završila višu ili visoku školu (Tablica 4.3).

Tablica 4.3. Stupanj obrazovanja majke

STUPANJ OBRAZOVANJA MAJKE		
MANJE OD OSNOVNE ŠKOLE	3	7,5%
OSNOVNA ŠKOLA	10	25%
SREDNJA ŠKOLA	24	60%
VISOKA/VIŠA ŠKOLA	3	7,5%

9. Pitanje: Stupanj obrazovanja oca

Od četrdeset ispitanika, na pitanje o obrazovanju oca jedan ispitanik je odgovorio da otac nije završio osnovnu školu, četrnaest da je završio osnovnu školu, dvadeset dva da je završio srednju školu, te tri da je završio višu ili visoku školu (Tablica 4.4).

Tablica 4.4. Stupanj obrazovanja oca

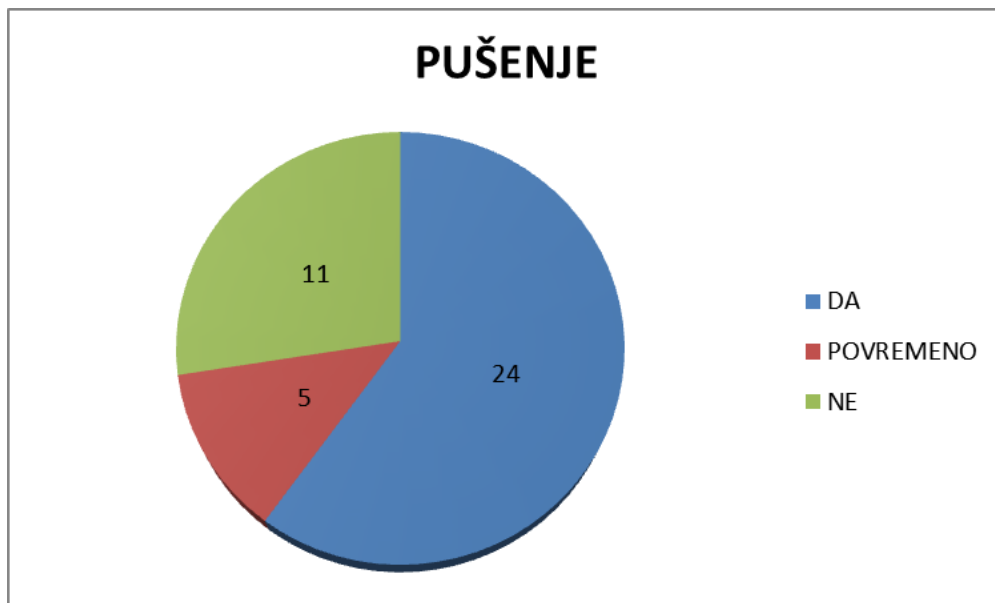
STUPANJ OBRAZOVANJA OCA		
MANJE OD OSNOVNE ŠKOLE	1	2,5%
OSNOVNA ŠKOLA	14	35%
SREDNJA ŠKOLA	22	55%
VIŠA/VISOKA ŠKOLA	3	7,5%

4.2. Navike ispitanika

Drugi dio upitnika se sastojao od navika ispitanika (pušenje, alkohol, droge).

10. Pitanje: Pušenje

Na pitanje o pušenju, dvadeset četiri ispitanika odgovara potvrdno, pet ispitanika da povremeno puše, dok jedanaest ispitanika da ne puše (Slika 4.6).



Slika 4.6. Omjer pušača, povremenih pušača i ne pušača

11. pitanje. : Početak pušenja u godinama

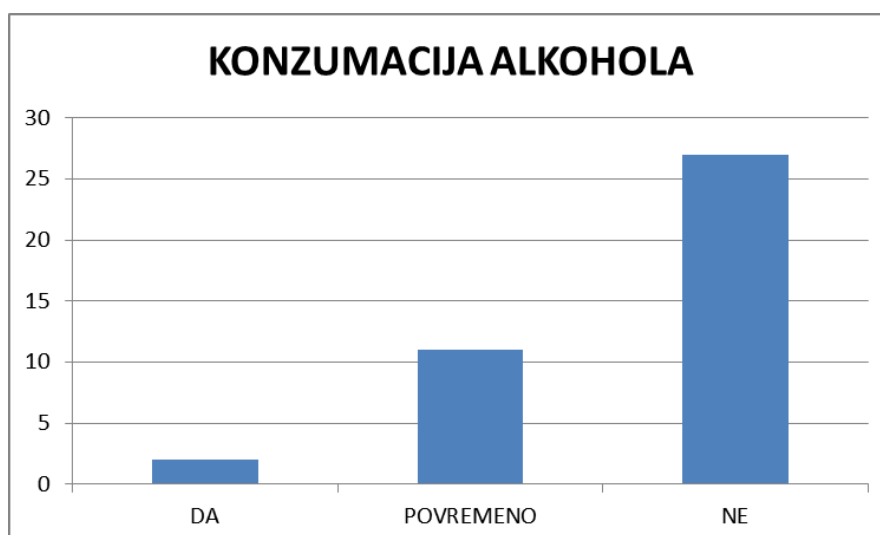
Od dvadeset devet anketiranih osoba koje puše i koje povremeno puše, jedna osoba je odgovorila da je počela pušiti sa petnaest godina, dvije osobe da su počele pušiti sa šesnaest godina, sedam osoba da su počele pušiti sa sedamnaest godina, tri osobe da su počele pušiti sa osamnaest godina, dvije osobe koje su počele pušiti sa devetnaest godina, te jedna osoba koja je počela pušiti sa dvadeset godina (Tablica 4.5).

Tablica 4.5. Početak pušenja s obzirom na dob

POČETAK PUŠENJA		
15 GODINA	1	3,4%
16 GODINA	2	6,9%
17 GODINA	7	24,1%
18 GODINA	3	10,3%
19 GODINA	2	6,9%
20 GODINA	1	3,4%

12.pitanje: Alkohol

Na pitanje o konzumiranju alkohola, dvadeset sedam ispitanika je odgovorilo kako nikada ne konzumira alkohol, jedanaest ispitanika koji konzumiraju povremeno, te dva ispitanika koji konzumiraju alkohol (Slika 4.7).



Slika 4.7. Konzumacija alkohola

13. pitanje: Početak konzumacije alkohola u godinama

Od trinaest ispitanika koji konzumiraju alkohol, jedan ispitanik je odgovorio da je počeo konzumirati alkohol sa šesnaest godina, tri ispitanika koji su počeli sa sedamnaest godina, šest ispitanika sa osamnaest, dva ispitanika sa devetnaest, te jedan ispitanik sa dvadeset tri godine (Tablica 4.6).

Tablica 4.6. Početak konzumacije alkohola u godinama

POČETAK KONZUMACIJE ALKOHOLA		
16 GODINA	1	7,7%
17 GODINA	3	23,1%
18 GODINA	6	46,2%
19 GODINA	2	15,4%
23 GODINE	1	7,7%

14. i 15. pitanje : Konzumacija droge

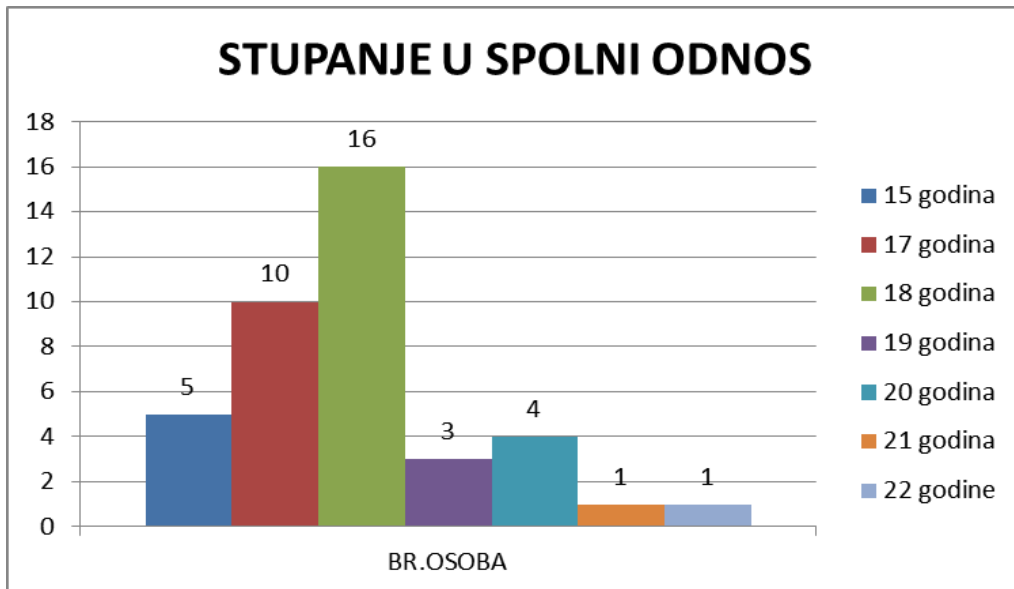
Na pitanje jesu li kada konzumirali drogu i ako jesu, s koliko godina je to bilo, svih četrdeset ispitanika na Klinici za infektologiju je odgovorilo kako nikada nisu konzumirali ništa od droge.

4.3. Spolnost ispitanika

Treći dio upitnika sastojao se od deset pitanja kojima se dolazi do spoznaje o spolnosti i navikama ispitanika.

16. Pitanje: Prvo stupanje u spolni odnos

Od četrdeset ispitanika, na pitanje s koliko godina su prvi puta stupili od spolni odnos, pet je odgovorilo sa petnaest godina, deset ispitanika sa sedamnaest godina, šesnaest ispitanika sa osamnaest godina, troje ispitanika sa devetnaest godina, četvero ispitanika sa dvadeset godina, te po jedan ispitanik sa dvadeset jednu i dvadeset dvije godine (Slika 4.8).



Grafikon 4.8. Stupanje u spolni odnos prema godinama

17.Pitanje: Partneri u prvom spolnom odnosu

Prilikom stupanja u prvi spolni odnos, dvadeset dvoje ispitanika je odgovorilo kako je partner/partnerica bio njihov vršnjak, sedamnaest ispitanika je odgovorilo kako je partner bio stariji od njih tri ili više godine, te je jedan ispitanik odgovorio kako je partner/ partnerica bio mlađi tri ili više godina (Tablica 4.7).

Tablica 4.7. Godine partnera prilikom stupanja u prvi spolni odnos

PARTNERI PRILIKOM PRVOG SPOLNOG ODNOSA		
MOJ VRŠNJAK	22	55%
STARIJI OD MENE 3 ILI VIŠE GOD.	17	42,5%
MLAĐI OD MENE 3 ILI VIŠE GOD.	1	2,5%

18. Pitanje: Zaštita pri prvom spolnom odnosu

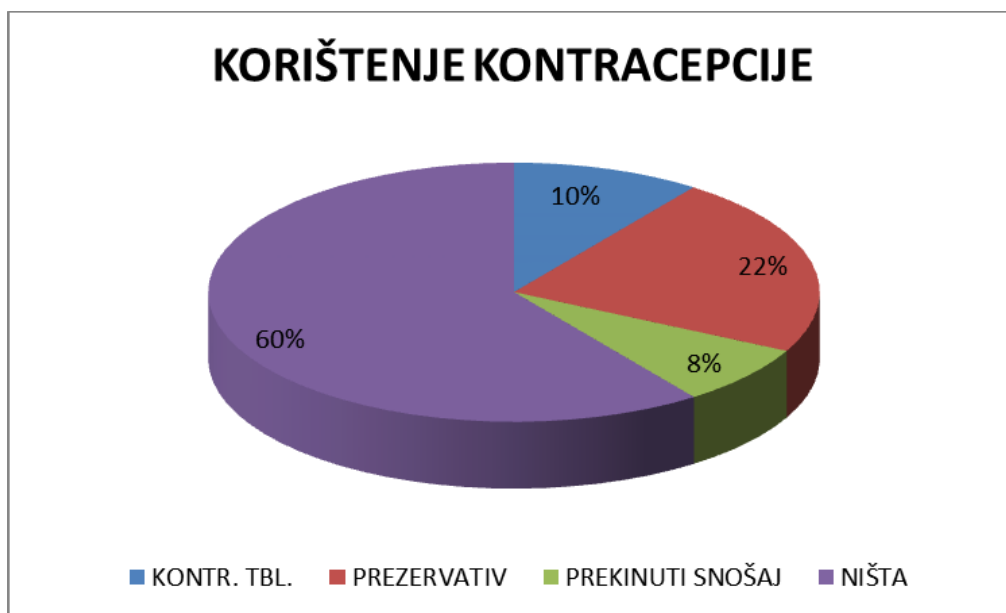
Na pitanje o korištenju zaštite prilikom prvog spolnog odnosa, od četrdeset ispitanika, trinaest je odgovorilo potvrdno, dok je dvadeset sedam ispitanika odgovorilo kako nisu koristili zaštitu. Također, trinaest potvrdno odgovorenih je koristilo prezervativ prilikom prvog stupanja u spolni odnos (Slika 4.9).



Slika 4.9. Omjer ispitanika koji su koristili, odnosno nisu koristili zaštitu prilikom stupanja u prvi spolni odnos

19. Pitanje: Koju kontracepciju trenutno koristite

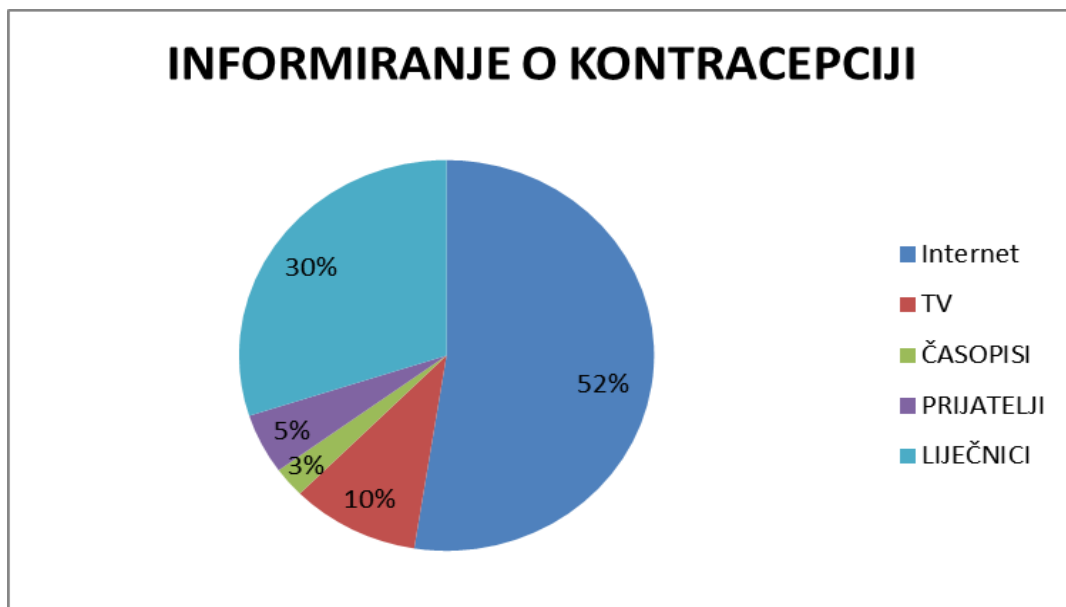
Od četrdeset ispitanika, na pitanje o trenutnom korištenju kontracepcije, dvadeset četiri ispitanika ne koristi zaštitu, četiri ispitanika koriste kontracepcijske tablete, devet ispitanika koriste prezervativ, dok tri ispitanika metodu prekinuti snošaj (Slika 4.10).



Slika 4.10. Trenutna upotreba kontracepcije

20. Pitanje: Odakle se najtočnije može informirati o kontracepciji

Do točnih informacija o kontracepciji lako je doći, a na pitanje o tome tko pruža najtočnije informacije o kontracepciji, čak dvadeset jedan ispitanik je odgovorio internet, četiri ispitanika televizija, jedan ispitanik časopisi, dva ispitanika prijatelji/prijateljice, te dvanaest ispitanika liječnici (Slika 4.11).



Slika 4.11. Prikaz metoda informiranja o kontracepciji

21. Pitanje: Broj spolnih partnera

Devetnaest ispitanika ne zna točan broj spolnih partnera, sedam ispitanika je imalo jednog partnera, šest ispitanika dva partnera, četiri ispitanika tri partnera, jedan ispitanik četiri partnera, tri ispitanika je imalo pet partnera (Tablica 4.8).

Tablica 4.8. Broj spolnih partnera

BROJ SPOLNIH PARTNERA		
JEDAN	7	33,3%
DVA	6	28,6%
TRI	4	19%
ČETIRI	1	4,8%
PET	3	14,3%

22. Pitanje : Jeste li ikada imali spolno prenosivu bolest

Od četrdeset ispitanika na Klinici za infektologiju, svih četrdeset je odgovorilo kako nikada nisu imali neku spolno prenosivu bolest.

23. Pitanje, 24. Pitanje i 25. Pitanje: Upotreba alkohola, droga ili lijekova koji mogu utjecati na spolni odnos

Svih četrdeset ispitanika je odgovorilo kako nikada ne konzumiraju alkohol, droge, niti lijekove koji mogu utjecati na spolni odnos.

4.4. Znanje ispitanika o spolno prenosivim bolestima

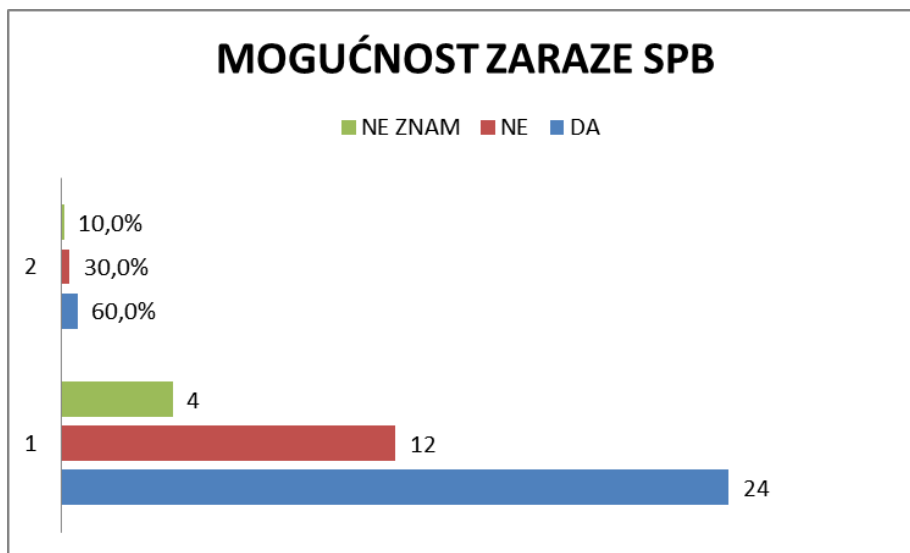
U ovom dijelu upitnika, ispitanicima je ponuđeno sedam pitanja o spolnim bolestima. Zadatak ispitanika bio je prepoznati spolnu bolest, puteve prijenosa, te prevenciju.

26. Pitanje: Koje od navedenih je spolno prenosiva bolest

Od ponuđenih odgovora bilo je: leptospiroza, HPV infekcija, influenza, te šistosomijaza. Svih četrdeset ispitanika odgovorilo je točno, odnosno HPV infekcija.

27. Pitanje: Može li se zaraziti spolno prenosivim bolestima samo izravnim spolnim kontaktom sa zaraženom osobom

Na pitanje o tome može li se zaraziti spolno prenosivim bolestima samo izravnim spolnim kontaktom sa zaraženom osobom, ispitanici su bili podijeljeni. Naime, odgovor je ne, što je reklo samo dvanaest od četrdeset ispitanika. Dvadeset četiri ispitanika je zaokružilo odgovor da, dok je četvero ispitanika bilo neodlučno (Slika 4.12).



Slika 4.12. Mogućnost zaraze spolno prenosivim bolestima

28. Pitanje: Najčešća spolno prenosiva bolest

Najčešća spolno prenosiva bolest je HPV infekcija. Točno je odgovorilo čak devetnaest ispitanika, dok je klamidijsku infekciju odabralo četrnaest ispitanika. Pet ispitanika zaokružilo je odgovor sifilis, dok je samo dva ispitanika smatralo da je najčešća spolno prenosiva bolest HIV/AIDS (Tablica 4.9).

Tablica 4.9. Najčešća spolno prenosiva bolest

NAJČEŠĆA SPB		
HPV INFEKCIJE	19	47,5%
KLAMIDIJSKE INFEKCIJE	14	35%
SIFILIS	5	12,5%
HIV/AIDS	2	5%

29. Pitanje: Koliko žena umire u Hrvatskoj godišnje od raka grlića maternice

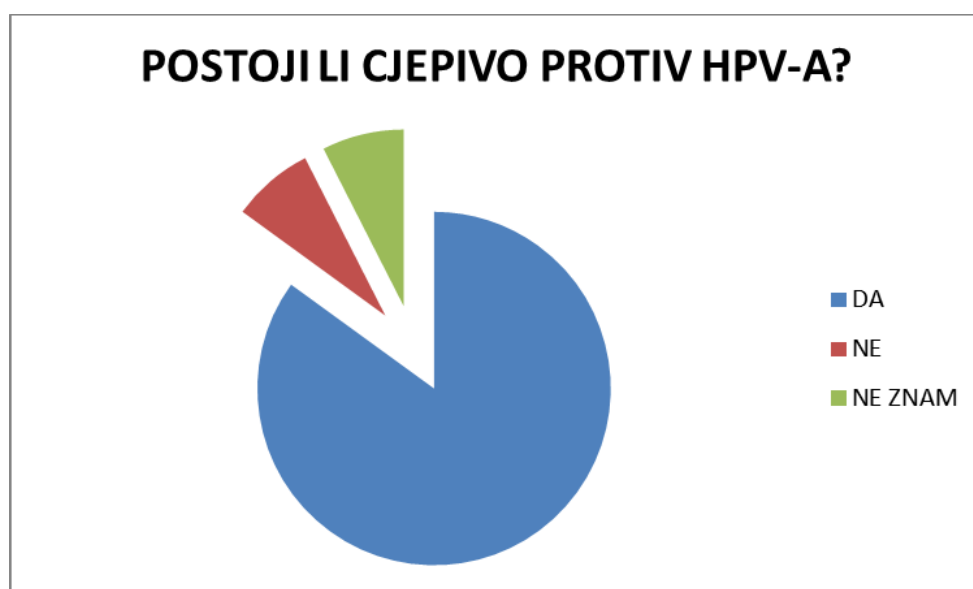
U Hrvatskoj godišnje od raka grlića maternice umre oko sto žena, dok se oko dvjesto pedeset razboli. Točno je odgovorilo dvadeset četiri ispitanika, dok je s mišljenjem da godišnje umre oko dvjesto pedeset žena bilo trinaest ispitanika. Tri ispitanika smatra da petsto žena umre godišnje (Tablica 4.10).

Tablica 4.10. Mišljenja ispitanika o smrtnosti žena oboljelih od raka grlića maternice

SMRTNOST ŽENA OD RAKA GRLIĆA MATERNICE		
100 ŽENA	24	60%
250 ŽENA	13	32,5%
500 ŽENA	3	7,5%

30. Pitanje: Postoji li cjepivo protiv HPV-a

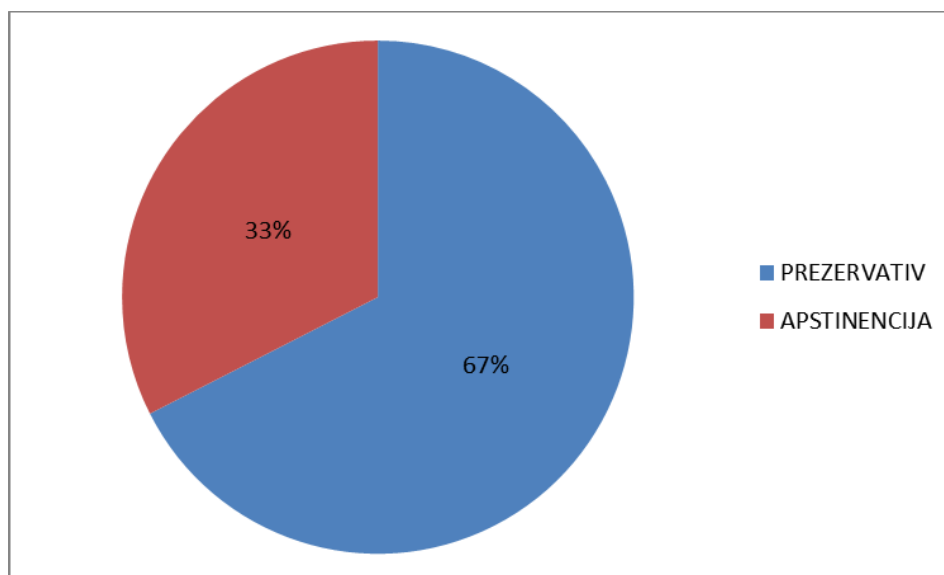
Na pitanje postoji li cjepivo protiv HPV-a, trideset četiri ispitanika smatra da je odgovor da, odnosno 85% . Samo tri ispitanika da cjepivo ne postoji (7,5%) , te tri ispitanika koja su neodlučna (7,5%) (Slika 4.13).



Grafikon 4.13. Odgovori ispitanika na pitanje postoji li cjepivo protiv HPV-a

31. Pitanje: *Kako se nije moguće zaraziti SPB*

Najtočniji odgovor na ovo pitanje bio bi upotreba prezervativa pri spolnom odnosu, što je reklo čak dvadeset sedam ispitanika. Trinaest ispitanika smatra kako se ne može zaraziti ako se apstinira (Slika 4.14).



Grafikon 4.14. Kako se ne može zaraziti spolno prenosivim bolestima

32. Pitanje: *Najučinkovitije sredstvo za sprječavanje trudnoće*

Ovaj odgovor je pokazao podijeljenost između ispitanika, jer šesnaest ispitanika smatra kako je najučinkovitije sredstvo spirala, također šesnaest ispitanika smatra da je najučinkovitiji prezervativ, dok samo osam ispitanika smatra da su najučinkovitije kontracepcijske tablete (Tablica 4.11).

Tablica 4.11. Mišljenja ispitanika o najučinkovitijem sredstvu za sprječavanje neželjene trudnoće

NAJUČINKOVITIJE SREDSTVO		
PREZERVATIV	16	40%
KONTR.TABLETE	8	20%
SPIRALA	16	40%

5.RASPRAVA

Spolno prenosive bolesti globalni su problem današnjice zbog nedovoljnog i nepotpunog znanja o spolnosti, načinima zaštite od neželjene trudnoće, kao i od spolno prenosivih bolesti.

Dosadašnja istraživanja pokazuju kako mladi u spolne odnose stupaju vrlo rano, te da im je znanje o toj problematici nepotpuno i nedovoljno. Tako se javljaju pojačani rizici vezani uz seksualnost adolescenta što dokazuju i epidemiološka istraživanja na tom području. O spolnosti se mladi najčešće informiraju putem medija ili od vršnjaka, a u školskom programu na jednom satu biologije u osnovnoj i srednjoj školi. Roditelji su u svakodnevnicima današnjice prezaposleni, mnogo neinformirani, a često je to i „tabu tema” u krugu obitelji, te adolescenti nailaze na problem o tome kome se trebaju obratiti (18). Informacije koje iznose mediji nisu uvijek istinite, te se one temelje većinom na marketingu iz kojeg mladi ne mogu naučiti. Iz tih razloga adolescenti se upuštaju u razgovore sa prijateljima i vršnjacima koji također mogu širiti netočne informacije o spolnosti, jer uglavnom niti oni sami nisu dovoljno educirani (19).

Posljedice rizičnog spolnog ponašanja mogu biti negativne i cijeloživotne za mlade u adolescentskoj dobi. Istraživanja pokazuju da što je više rizičnih čimbenika povezano, to je vjerojatnost veća da će adolescenti biti spolno aktivni. Kumulativni rizik da će adolescenti biti spolno aktivni, ovisi o brojnim rizičnim čimbenicima (npr. siromaštvo, slab roditeljski nadzor, konzumacija alkohola itd.), a kako se broj rizičnih čimbenika povećava, tako se povećava vjerojatnost da će adolescenti biti spolno aktivni. Bez rizičnih čimbenika ili sa samo jednim ili dva, vjerojatnost za spolnu aktivnost kod adolescenata je mala, a isto tako s devet ili više rizičnih čimbenika, vjerojatnosti su prilično visoke.

Kada se govori o edukaciji i spolnom odgoju, škole nude samo oskudno pojašnjenje učenicima o mogućim posljedicama ranog stupanja u spolne odnose, što nije dobro. Škole bi trebale aktivno poticati učenike na raspravu o toj temi, te potaknuti ocjene. Također, obitelj bi trebala imati ključnu ulogu. Naime, roditelji bi trebali poboljšati odnose i komunikaciju sa djecom. Zajednica bi trebala potaknuti edukativne kampanje koje će uključivati i zdravstvene djelatnike koji bi na adolescentima prihvatljiv način objasnili što znači rano, promiskuitetno ponašanje, te o važnost brige za svoje tijelo.

Usporedimo li odgovore medicinskih sestara i tehničara koji su sudjelovali u istraživanju, vidimo da imaju veliku razinu znanja o spolno prenosivim bolestima, što je i očekivano s obzirom da se o tome uči već u srednjoj školi, pa i tijekom cijelog radnog vijeka.

U istraživanju je sudjelovalo 40 ispitanika u dobi od 20 do 60 godina. Najveći broj ispitanika bilo je u dobi do 35 godina, odnosno 40%. Razmatranjem rezultata dobivenih anketom utvrđeno je da od 40 ispitanika, najviše njih u prvi spolni odnos stupilo sa 17 i 18 godina i to 65%, dok je 9 ispitanika u spolni odnos krenulo nakon 18 godina, njih 22,5%, te samo 5 ispitanika sa 15 godina, tj. 12,5%. Što se tiče kontracepcijskih metoda, 67,5% ispitanika prilikom prvog spolnog odnosa nije koristilo nikakvu zaštitu, te je 32,5% koristilo prezervativ. Dosadašnja istraživanja pokazala su kako se većinom o spolnosti i spolno prenosivim bolestima informira putem interneta, što se potvrdilo i u ovoj anketi. Naime, čak 52,5% ispitanika informacije dobije putem internetskih portala, 30% ispitanika putem liječnika, dok 17,5% putem časopisa, televizije i sl. Unatoč dobroj informiranosti o spolno prenosivim bolestima, čak 60% ispitanika trenutno ne koristi niti jednu metodu kontracepcije. Rezultati dijela istraživanja znanja i stavova zdravstvenih djelatnika o spolno prenosivim bolestima nam ukazuju kako su ispitanici dovoljno educirani o putevima prijenosa, načinima sprječavanja spolno prenosivih bolesti, te o imunizaciji. Međutim, kao u svakom istraživanju nailazimo na problem tijekom rješavanja ankete. Spolnost i spolno prenosive bolesti u društvu i dalje prisutna tabu tema, te postoji mogućnost da ispitanici nisu odgovarali iskreno na postavljena pitanja. Također, problem je što ispitanici imaju neograničeno vrijeme za rješavanje ankete, te postoji mogućnost konzultiranja s drugim ispitanicima, pa tako dobivamo rezultate koji ne moraju biti stvaran pokazatelj stanja.

Rezultati istraživanja potvrdili su sve dosadašnje rezultate o znanju i stavovima o spolno prenosivim bolestima (19, 20). Značajne razlike uočene su u samo nekoliko pitanja kao npr. stupanje u prvi spolni odnos, vrste korištene kontracepcije, informiranje o kontracepciji. Nadalje, istraživanje provedeno na istu temu, ali na drugačijoj populaciji, studentskoj populaciji (21) potvrđuje kako do informacija koje ih zanimaju po pitanju spolnosti, kontracepciji i sl., dobivaju preko interneta.

6.ZAKLJUČAK

Za očuvanje reproduktivnog zdravlja od najveće je važnosti prevencija spolno prenosivih bolesti. Potrebna je pravilna edukacija adolescenata prije stupanja u spolne odnose, a edukacija mora biti usmjerena na upoznavanje o načinima zaštite od neplanirane trudnoće i zaštite od spolno prenosivih bolesti. Zahvaljujući međusobnom radu više struka (dermatolozi, infektolozi, farmakolozi, liječnici opće i školske medicine i dr.) broj spolno prenosivih bolesti se smanjuje. Brojna istraživanja pokazuju da od novih slučajeva spolnih infekcija, čak jedna četvrtina otpada na adolescente, koji se puno češće nego odrasli upuštaju u spolne odnose bez odgovarajuće zaštite. Stoga je važno pokrenuti institucije kako bi se što više mlade educiralo o rizicima i nuspojavama SPB. U Republici Hrvatskoj, nažalost, spolni odgoj kao takav nije zaživio, iako bi s mladima trebalo raditi od najranije dobi kako bi spolno ponašanje bilo odgovorno, a samim time i njihov život na toj razini ne bi imao posljedica. U edukaciji mladih osim u školama, veliku ulogu imaju i zdravstveni djelatnici. Edukacija mladih treba se sastojati od toga da se mladima pozitivno objasni spolnost, te da je ulazak u spolnost znak zrelosti, a ne negativan stav. Velik broj adolescenata zdravstvene djelatnike smatra osobama u koje mogu imati povjerenje jer je to dio njihove struke, te neće naići na kritike što se tiče njihovog tijela.

Većina ispitanika u ovom istraživanju nije rano stupila u spolni odnos, što govori o tome kako su svi ispitanici već od ranije bili više educirani od npr. današnjih trendova. Adekvatno su informirani o načinima prevencije spolno prenosivih bolesti, mogućnostima zaštite od neželjene trudnoće, kao i o putevima prijenosa infekcije.

7. POPIS LITERATURE

1. Topalović Z. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. Zagreb: Medicus. 2003; 12(2): 253-256
2. Kuzman M. Javnozdravstveno značenje spolno prenosivih i urogenitalnih infekcija. Medicus. 2006; 15(2): 209-217
3. Ropac D. i suradnici. Epidemiologija zaraznih bolesti. Zagreb: Medicinska naklada; 2003.
4. Kuzman M. Epidemiologija spolno prenosivih infekcija. Medicus. 2009; 18(1): 5-15
5. Puntarić D., Ropac D. i suradnici. Epidemiologija. Varaždin: Veleučilište u Varaždinu; 2011.
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Cijepljenje protiv humanog papilomavirusa (HPV-a). 2016. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/novo-cijepljenje-protiv-humanog-papilomavirusa-hpv-a/> (30.08. 2017.)
7. Juzbašić- Basta A. i suradnici. Dermatovenerologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2014: 787- 791
8. Nemeth Blažić T. Spolne bolesti. 2014. Dostupno na: <http://javnozdravlje.hr/spolno-prenosive-bolesti/> (11. 10. 2017.)
9. Dobrić I. i suradnici. Dermatovenerologija. Zagreb: Grafoplast; 1994.
10. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko- neretvanske županije. Kalendar kontinuiranog cijepljenja u Hrvatskoj u 2016. godini. 2016. Dostupno na: <http://www.zzjzdnz.hr/hr/usluge/cijepljenje/kalendar-cijepljenja> (11. 10. 2017.)
11. Pašić M. Spolni odgoj i zdravlje. Rijeka: Dušević i Kršovnik; 2012.
12. Aleraj B. Epidemiološke osobine spolno prenosivih bolesti u Hrvatskoj. Medicus. 2003;12:157-62.
13. Topalović Z. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. Medicus. 2003; 12(2): 253-256

14. Zakon o sestrinstvu. Narodne novine br. 121/03 od 29.07.2003., br. 117/08 od 13.10.2008.,br. 57/11 od 25.05.2011.
15. Kozić S. Odgovoran sestriński pristup prema pacijentu (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2015.
16. Žižić V. Rizici ranog stupanja u seksualne odnose: Prevencija odgovornog spolnog ponašanja u adolescentnoj dobi (diplomski rad). Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2014.
17. Microsoft Excel 2010 [računalni program]. Washington: Microsoft Corp.; 2010.
18. Dabo J. i suradnici. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih- modeli prevencije. Medicina 2008; 44 (1): 72-9.
19. Dubravc- Poljak, J. MEMOAIDS: Mladi educiraju mlade o AIDS-u. Zagreb: Klinika za dječje bolesti Zagreb; 2000.
20. Gajski A. Znanja adolescenata o spolno prenosivim bolestima (završni rad). Bjelovar: Visoka tehnička škola u Bjelovaru, Stručni studij sestrinstva; 2016.
21. Zeko A. Spolno ponašanje studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru (završni rad). Bjelovar: Visoka tehnička škola u Bjelovaru, Stručni studij sestrinstva; 2014.

8. POPIS KORIŠTENIH KRATICA

SPB- spolno prenosive bolesti

HPV- humani papiloma virus

HIV- virus humane imunodeficijencije

itd.- i tako dalje

npr.- na primjer

9. SAŽETAK

STAVOVI I ZNANJE ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O SPOLNOSTI I SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA

Uvod: Spolno prenosive bolesti ili spolno prenosive infekcije već su dulje vrijeme globalni javnozdravstveni problem zbog epidemijske proširenosti, mnogobrojnih komplikacija i golemih troškova koje zdravstveni sustav i pojedinci izdvajaju za njihovo liječenje. Iz godine u godinu, unatoč naporima zdravstvene i pedagoške struke broj oboljelih i dalje raste.

Cilj istraživanja bio je ispitati zdravstvene djelatnike o spolnosti (navike, stupanje u prvi spolni odnos, metode kontracepcije) i znanje o spolno prenosivim bolestima.

Ispitanici i metode: U istraživanje je uključeno 40 ispitanika (39 žena i 1 muškarac) u dobi od dvadeset do šezdeset godina. U tu svrhu konstruiran je upitnik koji se sastojao od 32 pitanja kako bi ispitanici bez dvojbe mogli anonimno rješavati anketu, s obzirom na to da je spolnost i spolni odnos nešto što u svakoj osobi izaziva nelagodu i nerado o tome govori.

Rezultati: Istraživanje je pokazalo kako zdravstveni djelatnici imaju zadovoljavajuće znanje (preko 60% točnih odgovora) o spolno prenosivim bolestima, putevima prijenosa, te načinima zaštite.

Zaključak: Zbog činjenice da je spolni dodir jedan od neizbježnih kontakata među ljudima, spolno prenosive bolesti će biti uvijek prisutne. Stoga treba naglasiti potrebu sveobuhvatne, kontinuirane i sustavne edukacije mladih, ali i cijele populacije o važnosti brige za vlastito zdravlje.

Ključne riječi: spolno prenosive bolesti, spolnost, adolescencija, edukacija

10. SUMMARY

VIEWS AND KNOWLEDGE OF HEALTH CARE PROFESSIONALS ABOUT SEXUALITY AND SEXUALLY TRANSMISSIBLE DISEASES

Introduction: Sexually transmissible diseases (STD) or sexually transmitted infections have been public health problems for some time due to its epidemic widespread, numerous complications and enormous expenses for the health care system and the treated individuals. Despite all the efforts of health care and pedagogical professions, the number of the affected people increases year after year.

The aim of this research was to explore the sexuality (habits, the first intercourse, contraceptive methods) of health care professionals and their knowledge of sexually transmissible diseases.

Examinees and methods: The research included 40 people (39 females and 1 male) from twenty to sixty years of age. For that purpose, the examinees had to do a survey of 32 questions, which was anonymous, given that the subject of sexuality and sexual intercourse cause unease at any age.

The results: According to the research, health care professionals have sufficient knowledge (over 60% correct answers) of sexually transmissible diseases, the ways of transmission, and methods of protection.

Sexually transmissible diseases will always be existent due to the fact that sexual contact is unavoidable among people. Therefore, the need of comprehensive, continuous, systematic education of young people as well as the whole population, about the importance of care for one's own health needs to be emphasized.

Keywords: sexually transmissible diseases, sexuality, adolescence, education

11. PRILOG

1. Prilog 1. Upitnik

ANKETNI UPITNIK: Stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima

1. Vaš spol:

- a) muško b) žensko c) drugo (transrodna ili interseksualna osoba)

2. Po seksualnoj orijentaciji Vi ste:

- a) heteroseksualni b) biseksualni c) homoseksualni d) ne znam/neodređeno ili koje druge orijentacije

3. Koliko imate godina?

- a) do 25 b) do 35 c) do 45 d) više od 45

4. Gdje živite (mjesto prebivališta)?

- a) u gradu b) na selu

5. Jeste li vjernik/vjernica?

- a) da b) ne c) ne znam/neodređeno

6. U kojem ste statusu veze?

- a) oženjen/udana b) razdvojen/razdvojena c) razveden/ razvedena d) udovac/udovica
e) stabilna veza (Živim s partnericom/partnerom)
f) stabilna veza (ne živim s partnericom/ partnerom) g) nisam u vezi

7. Imate li djece?

- a) da, Koliko? _____ b) ne

8. Koja je najviša škola koju je završila Vaša majka?

- a) manje od osnovne škole b) osnovnu školu c) srednju školu d) višu/visoku školu

9. Koja je najviša škola koju je završio Vaš otac?

- a) manje od osnovne škole b) osnovnu školu c) srednju školu d) višu/visoku školu

10. Da li pušite?

- a) da b) povremeno c) ne

11. S koliko godina ste počeli pušiti?

12. Pijete li alkohol?

a) da b) povremeno c) ne

13. S koliko godina ste počeli piti alkohol?

14. Jeste li ikada konzumirali droge?

a) da b) ne

15. S koliko godina ste prvi put uzeli drogu ?

16. S koliko godina ste imali prvi spolni odnos?

a) _____ b) nisam još imao/imala spolni odnos

17. Partnerica/partner s kojom/kojim ste imali prvi put spolni odnos bila je/bio je:

a) nikad nisam imao/imala spolni odnos b) moj vršnjak/moja vršnjakinja c) starija/stariji od mene 3 ili više godina d) mlađa/mlađi od mene 3 ili više godina

18. Jeste li kod prvog spolnog odnosa koristili kontracepciju?

a) da, Koju? _____ b) nisam c) nisam još imao/la spolne odnose

19. Koju kontracepciju trenutno koristite?

a) nisam još imao/la spolne odnose b) kontr.tablete c) prezervativ d) prekinuti snošaj
e) prirodne metode kontracepcije f) ne koristim ništa

20. Najtočnije informacije o kontracepciji pružaju Vam:

a) internet b) televizija c) časopisi d) članovi obitelji i/ili rođaci
e) prijatelji/prijateljice f) liječnici

21. Koliko ste spolnih partnera imali/imala do sada?

a) _____ b) ne znam točno

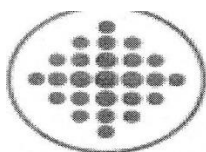
c) nisam imao/imala spolni odnos

22. Jeste li ikada imali/imala neku spolno prenosivu bolest?

a) da, Koju? _____ b) ne c) nisam imao/imala spolne odnose

23. Koristite li veće količine alkohola prilikom stupanja u spolni odnos?
- a) uvijek b) često
c) ponekad d) nikada e) nisam imao/imala spolne odnose
24. Jeste li ikada koristili drogu prilikom stupanja u spolne odnose?
- a) uvijek b) često
c) ponekad d) nikada e) nisam imao/imala spolne odnose
25. Trošite li lijekove koji mogu utjecati na spolni odnos (Viagra i sl.stimulansi)?
- a) uvijek b) često c) ponekad d) nikada e) nisam imao/imala spolne odnose
26. Koje od navedenih je spolno prenosiva bolest?
- a) leptospiroza b) hpv infekcija c) influenza d) šistosomijaza
27. Može li se zaraziti spolno prenosivim bolestima samo izravnim spolnim kontaktom sa zaraženom osobom?
- a) da b) ne c) ne znam
28. Koja je najčešća spolno prenosiva bolest?
- a) HIV/AIDS b) sifilis c) klamidijske infekcije d) hpv virusne infekcije
e) gonoreja
29. Koliko žena umire u Hrvatskoj godišnje od raka grlića maternice?
- a) 30 b) 100 c) 250 d) 500 žena
30. Postoji li cjepivo protiv hpv virusa?
- a) da b) ne c) ne znam
31. Spolno prenosivim bolestima ne može se zaraziti ako se:
- a) apstinira (odgađa spolni odnos) b) upotrebljava prezervativ pri spolnom odnosu
c) upotrebljavaju kontracepcijske pilule d) prekine spolni odnos
32. Koje kontracepcijsko sredstvo je najučinkovitije za sprječavanje neželjene trudnoće?
- a) prezervativ b) prekidanje snošaja c) kontracepcijske tablete d) spirala
e) dijafragma

Prilog 2. Suglasnost Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara za provođenje istraživanja



Klinički bolnički centar Osijek

Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara za zdravstvenu njegu
Broj: R1-13788-3/2017.
Osijek, 18.08.2017.

Temeljem točke III Odluke o imenovanju Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek na svojoj 9. sjednici održanoj 18.08.2017. godine pod točkom 3 dnevnog reda donijelo je slijedeću

ODLUKU

I.

Odobrava se Teni Hećimović studentici Visoke tehničke škole u Bjelovaru istraživanje pod nazivom: „**Stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o spolnosti i spolno prenosivim bolestima**“.

Mentor rada: dr.sc. Zrinka Puharić, dr.med.

II.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja.

Predsjednica Povjerenstva za etička i staleška pitanja
medicinskih sestara-tehničara za zdravstvenu njegu:
Nikolina Farčić, mag.med.techn

O tome obavijest:

1. Tena Hećimović
2. Pismohrana Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>20.10.2017.</u>	TENA HEDIMOVIĆ	Hedimović