

Važnost edukacije medicinskih sestara/tehničara o spolno prenosivim infekcijama kod adolescenata

Horvat, Evelin

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:098802>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-10**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1726/SS/2023

**Važnost edukacije medicinske sestre/tehničara o spolno
prenosivim infekcijama kod adolescenata**

Student

Evelin Horvat, 1003024266

Mentor

Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, dr.med.

Varaždin, kolovoz 2023. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODIEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij sestrinstva

PRISTUPNIK Evelin Horvat

MATIČNI BROJ 1003024266

DATUM 17.07.2023.

KOLEGIJ Mikrobiologija s parazitologijom

NASLOV RADA Važnost edukacije medicinskih sestara/tehničara o spolno prenosivim infekcijama kod adolescenata

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU The importance of education of nursing professionals about sexually transmitted infections in adolescents

MENTOR izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović

ZVANJE Izvanredni profesor, viši znanstveni suradnik

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. Željka Kanižaj Rogina, pred., predsjednica

2. izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor

3. Valentina Vincek, pred., član

4. doc. dr. sc. Sonja Obranić, zamjenski član

5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1726/SS/2023

OPIS

Adolescencija je kritično razdoblje u razvoju spolnog ponašanja koje može dovesti do zaraze spolno prenosivih bolesti, pa tako i do neželjene trudnoće. Spolno prenosive bolesti veliki su zdravstveni problem među adolescentima, stoga je razumijevanje čimbenika rizika koji se odnose na započinjanje spolne aktivnosti adolescenata, korištenjem kontracepcije, trudnoću i spolno prenosive bolesti, a isto tako u identificiranju i skrbi za mlade u riziku i planiranju primarnih i sekundarnih preventivnih programa za škole i zajednice. U radu će biti prikazano istraživanje provedeno među adolescentima medicinskog smjera i njihovom znanju o prenošenju spolnih bolesti, kako bi se vidjelo postoji li potreba za dodatnom edukacijom medicinskih sestara u poticanju preventivnih programa s ciljem jačanja znanja i dostupnost potrebnim informacijama adolescentima potrebnih za donošenje odgovornih odluka vezanih za spolno ponašanje. Također će se naglasiti uloga prvostupnika sestrinstva u ovoj problematici.

ZADATAK URUČEN

20.07.2023.

POTPIS MENTORA

Tomislav Meštrović



Zahvala

Zahvalna sam Bogu za su Njegovu providnost koja me pratila kroz studiranje, jer sve ono što je meni bilo nemoguće, On je učinio mogućim. Zahvaljujem svom suprugu koji je bio uz mene cijelo vrijeme i omogućio da uz sve obaveze, mogu doći do kraja. Mojim sinovima koji su usprkos svemu bili ustrajni u svojim obavezama, da smo se zajedno bodrili i učili. Bakama i djedovima da su kuhali ručkove i razvozili djecu u školu. Mojoj braći i sestrama koja su se zajedno sa mnom radovala kod svakog rezultata ispita. Posebno hvala mom mentoru na svim korisnim savjetima, motivaciji i znanju te trudu kojim se nesebično zalagao kako bih ovaj rad uspješno završila.

Sažetak

Spolno zdravlje obuhvaća spolni razvoj i reproduktivno zdravlje, kao i sposobnost razvijanja i održavanja značajnih međuljudskih odnosa. Adolescencija je kritično razdoblje u razvoju spolnog ponašanja koje može dovesti do zaraze spolno prenosivih bolesti, pa tako i do neželjene trudnoće. Također je ona vrijeme otkrivanja i istraživanja seksualnosti. Razumijevanje spolnog ponašanja kod adolescenata ključno je za razumijevanje rizika od trudnoće, zaraze spolnim bolestima te za planiranje i procjenu aktivnosti promocije zdravlja. Spolno prenosive bolesti postaju problem u šezdesetim godinama kada je došlo do „seksualne revolucije“ koja se razvila posljedicom razvitka društva gdje dolazi do tolerantnijeg stajališta vezano uz spolnih sloboda i nedvojbeno korištenje oralne hormonalne kontracepcije. Po učestalosti u zemljama u razvoju, karcinom vrata maternice se nalazi na drugom mjestu, dok se HPV infekcija smatra ključnim uzrokom karcinoma vrata maternice. Smatra se da su najvažniji čimbenici za prijenos HPV virusa velik broj spolnih partnera, rano stupanje u spolni odnos, te visokorizični spolni partner, uporaba oralnih kontracepcija, alkohol, pušenje, spolno prenosive bolesti uzrokovane virusnom herpes simplex, kao i neke druge spolne bolesti. Spolno prenosive bolesti veliki su zdravstveni problem među adolescentima. Važno je razumijevanje čimbenika rizika koji se odnose na započinjanje spolne aktivnosti adolescenata, korištenjem kontracepcije, trudnoću i spolno prenosive bolesti. Ovo razumijevanje je važno u identificiranju i skrbi za mlade u riziku i planiranju primarnih i sekundarnih preventivnih programa za škole i zajednice. Kako bi se smanjila stopa rizika od karcinoma vrata maternice, u Republici Hrvatskoj je u studenom 2012. godine pokrenut Nacionalni program s ciljem ranog otkrivanja raka vrata maternice, gdje se svaki tri godine, pozivaju se žene određene dobi. Cilj ovog rada je uvidjeti imaju li učenici dovoljno znanja o spolno prenosivim bolestima. Dobivenim rezultatima možemo utvrditi da su učenici na većinu pitanja znali prepoznati da se radi o istini ili mitu, dok na neka od postavljenih izjava nisu sigurni u odgovore, što pokazuje da usprkos dobrim rezultatima, edukacija medicinske sestre/tehničara kod adolescenata nikako se ne smije propustiti ili zanemariti.

KLJUČNE RIJEČI: reproduktivno zdravlje, adolescenti, spolno prenosive bolesti, prevencija

Abstract

Sexual health includes sexual development and reproductive health, as well as the ability to develop and maintain meaningful interpersonal relationships. Adolescence is a critical period in the development of sexual behaviour that can lead to sexually transmitted diseases and undesired pregnancies. It is also a period to discover and explore sexuality. Understanding the sexual behaviour of adolescents is essential for understanding the risk of pregnancy, infection with sexually transmitted diseases, as well as for planning and evaluating health promotion activities. Sexually transmitted diseases became a problem in the sixties when there was a „sexual revolution“ that arose as a result of the development of society with a much more tolerant position regarding sexual freedom and, undoubtedly, the use of oral hormonal contraception. In terms of frequency in developing countries, cervical cancer is in second place, whereas HPV infection is considered the pivotal cause of cervical cancer. It is considered that the most important factors for the transmission of the HPV virus are a large number of sexual partners, early intercourse, and high-risk sexual partner, the use of oral contraceptives, alcohol, smoking, sexually transmitted diseases caused by herpes simplex virus, as well as some other sexually transmitted diseases. Sexually transmitted infections are major health problem among adolescents. It is important to understand the risk factors related to the initiation of adolescent sexual activity, the use of contraception, pregnancy and sexually transmitted diseases. This understanding is indispensable for identifying and caring for at-risk youth and planning primary and secondary prevention programs for schools and communities. In order to reduce the risk of cervical cancer, in November 2012, the Republic of Croatia launched a National program aimed at early detection of cervical cancer, where women of a certain age are invited every three years. The aim of this research is to find out if the students have enough knowledge about sexually transmitted diseases. Based on the obtained results, we can determine that the students were able to recognize that most of the most of the questions were true or false, while they were not sure of the answers to some statements, which shows that despite the good results, nursing education for adolescents should not be missed or ignored.

KEY WORDS: reproductive health, adolescents, sexually transmitted diseases, prevention

Popis korištenih kratica

| | |
|-------------|---|
| HPV | Humani papiloma virus |
| SZO | Svjetska zdravstvena organizacija |
| AIDS | Sindrom stečene imunodeficijencije |
| HIV | Virus humane deficijencije |
| NAAT | Test amplifikacije nukleinskih kiselina |
| MRI | Magnetska rezonanca |
| CT | Računalna tomografija |
| AMR | Antimikrobna rezistencija |
| PSA | Prostata-specifični antigen |

Sadržaj

| | | |
|--------|---|----|
| 1. | Uvod..... | 1 |
| 1.1. | Odgovorno spolno ponašanje | 1 |
| 1.2. | Prevalencija spolnog ponašanja | 2 |
| 1.3. | Uloga medicinske sestre/tehničara u zdravstvenom odgoju adolescenata | 2 |
| 2. | Spolno prenosive bolesti u adolescenata..... | 4 |
| 2.1. | <i>Chlamydia trachomatis</i> | 4 |
| 2.1.1. | <i>Epidemiologija i čimbenici rizika</i> | 4 |
| 2.1.2. | <i>Prevenција klamidijske infekcije</i> | 5 |
| 2.1.3. | <i>Dijagnostika i liječenje klamidijske infekcije</i> | 5 |
| 2.2. | Humani papiloma virus | 6 |
| 2.2.1. | <i>Epidemiologija i čimbenici rizika</i> | 6 |
| 2.2.2. | <i>Prognoza karcinoma vrata maternice</i> | 7 |
| 2.2.3. | <i>Dijagnostika karcinoma vrata maternice</i> | 8 |
| 2.2.4. | <i>Prevenција karcinoma vrata maternice</i> | 8 |
| 2.2.5. | <i>Prevenција HPV infekcije cijepljenjem</i> | 9 |
| 2.3. | Gonoreja | 9 |
| 2.3.1. | <i>Epidemiologija i čimbenici rizika</i> | 10 |
| 2.3.2. | <i>Dijagnostika gonokokne infekcije</i> | 10 |
| 2.3.3. | <i>Prevenција gonokokne infekcije</i> | 11 |
| 3. | Važnost medicinske sestre/tehničara u edukaciji adolescenata o spolno prenosivim bolestima..... | 12 |
| 3.1. | Svijest i znanje o spolno prenosivim bolestima kod adolescenata..... | 12 |
| 3.2. | Prevenција spolno prenosivih bolesti u adolescenata | 13 |
| 3.2.1. | <i>Primarna prevenција</i> | 14 |
| 3.2.2. | <i>Sekundarna prevenција</i> | 14 |
| 3.2.3. | <i>Tercijarna prevenција</i> | 15 |
| 4. | Istraživački rad..... | 16 |
| 4.1. | Cilj istraživanja | 16 |
| 4.2. | Opis uzorka | 16 |
| 4.3. | Opis instrumenta | 16 |
| 4.4. | Opis prikupljanja i obrade podataka..... | 16 |
| 5. | Rezultati | 17 |
| 5.1. | Sociodemografske karakteristike ispitanika..... | 17 |
| 5.2. | Pitanja koja se odnose na znanje učenika o spolno prenosivim bolestima | 19 |
| 6. | Rasprava..... | 24 |
| 7. | Zaključak..... | 27 |
| 8. | Literatura..... | 28 |

1. Uvod

Spolno zdravlje obuhvaća spolni razvoj i reproduktivno zdravlje, kao i sposobnost razvijanja i održavanja značajnih međuljudskih odnosa, cijeniti vlastito tijelo, komunicirati s oba spola na primjeren i uljudan način, izražavati privrženost, ljubav i intimnost na načine koji su u skladu s vlastitim vrijednostima. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) iz 2008. dodatno je napomenula u svojoj izjavi da bi odgovorni intimni odnosi među adolescentima trebali biti bez izrabljivanja, iskreni, ugodni i zaštićeni od neželjene trudnoće i spolno prenosivih bolesti ako dođe do bilo koje vrste snošaja. Stoga mladi moraju imati pristup informacijama o spolnom zdravlju. Interes za spolnu aktivnost počinje u pubertetu, što je povezano sa spolnim ponašanjem, uključujući istraživanje sebe i drugih. Većina adolescenata smatra da je ovo vrijeme zbunjujuće i stoga je važno da zdravstveni djelatnici mogu ponuditi savjete u vezi sa širokim rasponom pitanja seksualnog zdravlja, uključujući seksualnost, izbor partnera, kontracepciju, rizik i liječenje spolno prenosivih infekcija u samouvjeren i pristupačan način. Zbog sve većeg izbora i dostupnosti informacija još ih više zbunjuje [1].

Neka istraživanja su pokazala da adolescenti koji dobivaju informacije od svojih roditelja da spolnu aktivnost započnu kasnije od svojih vršnjaka koji dobivaju informacije od svojih prijatelja. Međutim, postoje dokazi da mladi radije primaju informacije od zdravstvenih djelatnika o spolno i odgovornom ponašanju, stoga je imperativ da svi zdravstveni djelatnici budu upoznati s problemima spolnog zdravlja i znaju usmjeriti i educirati adolescente o spolnom i odgovornom ponašanju [1]. U odrasloj dobi spolno ponašanje se promatra kao dio zdravih odnosa, međutim u adolescenciji se spolno ponašanje često promatra iz perspektive rizika s fokusom na negativne ishode [2].

Klinička i spolna anamneza jedna je od ključnih komponenti u procjeni pacijentova rizika za spolno prenosivu bolest. Svrha anamneze u asimptomatskih adolescenata otkriti rizike u ponašanju koji zatim usmjeravaju kliničara u odabiru odgovarajućih testova. Rana dijagnoza i liječenje ključni su za ograničavanje posljedica i širenja ovih infekcija [3].

1.1. Odgovorno spolno ponašanje

Spolno ponašanje, uključujući preuzimanje seksualnog rizika i eksperimentiranja, uobičajeno je među mladim odraslim osobama [4]. Uobičajeno rizično ponašanje u adolescenata je rano stupanje u nezaštićeni spolni odnos koji adolescente izlaže neplaniranoj trudnoći ili spolno prenosivim infekcijama. Škole su idealno mjesto za jačanje spolnog znanja adolescenata i

modificiranja njihovog ponašanja, usmjeravajući ih na odgovornu seksualnost. Odrasla dob u nastajanju obuhvaća dob od 18 do 25 godina i povezana je s razvojem samo identiteta, što uključuje istraživanje seksualne intimnosti. Suočavajući se s mnogim problemima reproduktivnog zdravlja danas, ministarstva zdravlja prisiljena su razviti sveobuhvatne pristupe promicanju odgovornog spolnog ponašanja [5].

1.2. Prevalencija spolnog ponašanja

Razina znanja i svijesti stanovništva ostala je neadekvatna tijekom godina. Na globalnoj razini, ciljevi održivog razvoja naglašavaju potrebu za širenjem sveobuhvatnih usluga spolnog i reproduktivnog zdravlja kako bi se stvorile strategije usmjerene na kontrolu i učinkovitu prevenciju prevalencije (tj. šire rasprostranjenosti) spolno prenosivih bolesti. Bez odstupanja, prevencija i kontrola spolnih bolesti imaju potencijal utjecati i poboljšati druge ciljeve održivog razvoja, uključujući smanjenje smrtnosti djece i novorođenčadi, kraj sindroma stečene imunodeficijencije (AIDS) i drugih epidemija zaraznih bolesti, poboljšanje spolnog i reproduktivnog zdravlja i postizanje univerzalne zdravstvene pokrivenosti. Štoviše, društvena i vjerska ograničenja dodatno pogoršavaju situaciju sputavajući mlade da traže provjereno znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju [6].

Prema podacima SZO, više od milijun spolno prenosivih bolesti se svakodnevno dobije u svijetu. Sjedinjene američke države imaju najveću stopu spolno prenosivih bolesti u industrijaliziranom svijetu: približno 20 milijuna novih slučajeva godišnje što zdravstveni sustav košta 16 milijardi dolara svake godine [7].

1.3. Uloga medicinske sestre/tehničara u zdravstvenom odgoju adolescenata

Posljedice adolescentnog seksualnog ponašanja golem su teret i za adolescenta i za društvo. Problem nije samo u tome što su tinejdžeri seksualno aktivni, već u tome što imaju malo pripreme i smjernice za razvoj odgovornog spolnog ponašanja. Razvojno, adolescenti postižu fizičku zrelost prije nego što su kognitivno sposobni procijeniti posljedice svog ponašanja. Stoga, medicinska sestra/tehničar i pedijatar su u idealnoj poziciji da pruže točne spolne informacije i roditeljima i adolescentima, podržati komunikaciju roditelja i djeteta o spolnim pitanjima te pružati odgovarajuće usluge ili preporuke. Održavati edukacije na temu spolnog odgoja u školi te zagovarati potrebe zdravstvene skrbi za adolescente na nacionalnoj razini, podržavajući zakonodavstvo koje adolescentima omogućuje dostupnost potrebnim

informacijama i pristup uslugama potrebnim za donošenje odgovornih odluka vezanih za spolno ponašanje [8].

2. Spolno prenosive bolesti u adolescenata

Spolno prenosive bolesti najčešće su prijavljene zarazne bolesti među spolno aktivnim adolescentima. Stjecanje spolno prenosivih bolesti od strane adolescenata može rezultirati značajnim morbiditetom, uključujući konačnu smrt od infekcije virusom humane imunodeficijencije (HIV). Ozbiljne medicinske posljedice za adolescente uključuju upalnu bolest zdjelice, tubo-ovarijski apsces, izvanmateričnu trudnoću, neplodnost, anogenitalni karcinom, sindrom stečene imunodeficijencije (AIDS) te kod muškaraca ozbiljne posljedice uključuju epididimitis, proktitis, anogenitalni karcinom, smanjenu plodnost i AIDS [9].

Iako su spolno prenosive bolesti uobičajene i kod muškaraca i kod žena, njihove su posljedice ozbiljnije kod žena. Posebno lezije povezane sa spolno prenosivim bolestima često se nalaze u unutarnjim genitalijama i žene ne osjećaju druge simptome spolno prenosivih bolesti. Stoga se infekcija često širi na zdjelicu uzrokujući upalnu bolest zdjelice koja može dovesti do neplodnosti [10].

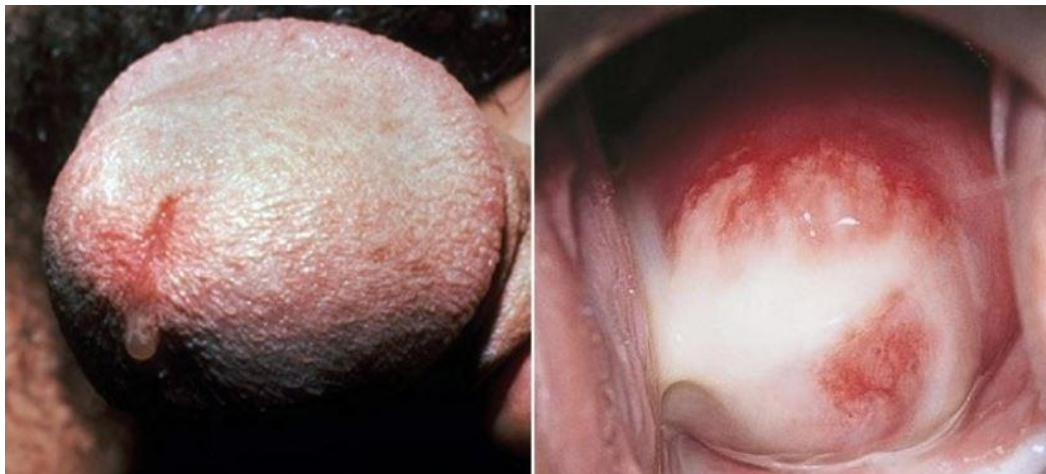
2.1. *Chlamydia trachomatis*

Klamidija nerazmjerno pogađa adolescentnu populaciju, a neliječena infekcija može dovesti do dugotrajnog morbiditeta reproduktivnog trakta. Jedna je od najčešćih spolno prenosivih bolesti u svijetu. Sve veće stope klamidije i drugih spolno prenosivih infekcija predstavljaju globalni problem javnog zdravlja. Neliječene klamidijske infekcije stvaraju ekonomski teret za zdravstveni sustav, poslodavce i društvo. Medicinske sestre/tehničari mogu pomoći u promicanju zdravstvene svijesti o klamidiji, poučavati o strategijama prevencije i poticati rutinske preglede kako bi se usporili njezino širenje [11].

2.1.1. Epidemiologija i čimbenici rizika

Klamidija, koju uzrokuje bakterija *Chlamydia trachomatis*, širi se pretežno vaginalnim, analnim i oralnim seksom te može uzrokovati muški uretritis i epididimitis. Žene su često asimptomatske te ukoliko se ne liječi uzrokuje cervicitis i akutni salpingitis, što je glavni uzrok upalnih bolesti zdjelice i neplodnosti. Perinatalne infekcije uzrokuju preuranjeno pucanje ovoja i rani porod, nisku porođajnu težinu i mrtvorodenče ili konjuktivitis i upalu pluća novorođenčadi. Neliječena klamidija može uzrokovati trahom koji je vodeći uzrok sljepoće, a nakon analnog spolnog odnosa može se pojaviti lymphogranuloma venereum, koji uzrokuje kronični proktitis, rektalnu stenozu i genitalni limfedem kod muškaraca i žena [12].

Dob, anamneza spolno prenosivih bolesti, korištenje oralnih kontraceptiva i popratna gonoreja, nisu značajno povezani s klamidijskom infekcijom. Međutim, više trenutnih spolnih partnera, kontakt sa spolno prenosivim bolestima, genitourinarni simptomi i ektropij vrata maternice značajno su povezani s klamidijskom infekcijom [13].



Slika 2.1.1.1. Vodenasti iscjedak kod muškarca s klamidijskom infekcijom

(Izvor: <https://www.mymed.com/diseases-conditions/chlamydia> 10.8.2023.)

2.1.2. Prevencija klamidijske infekcije

Preporuke za primarnu prevenciju uključuje savjetovanje pacijenta kako bi se smanjilo rizično ponašanje i povećala uporaba zaštitnih barijera. Preporuke za sekundarnu prevenciju uključuje probir i liječenje oboljelih pojedinca i njihovih spolnih partnera, korištenje barijere kontracepcije, kao i savjetovanje za smanjenje ponašanja koja dovode do ponovne infekcije. Stoga je važno da se zdravstveni djelatnici budu educirani o spolno prenosivim bolestima kako bi mogli identificirati trenutne smjernice za probir za testiranje na klamidijsku infekciju u spolno aktivnih adolescenata, uzeti detaljnu spolnu povijest, razumjeti dinamiku te prepoznati i djelovati na smanjenju visokog rizika od ponovne infekcije kod adolescenata [14].

2.1.3. Dijagnostika i liječenje klamidijske infekcije

Posljedice bolesti koje oštećuje *Chlamydia trachomatis*, poput steriliteta, temelje se na intenzivnoj i kroničnoj upali izazvanoj i održavanoj ponovnom infekcijom ili dugotrajnom infekcijom. Velika skupina asimptomatski zaraženih osoba ne samo da je u opasnosti od ozbiljnih dugotrajnih posljedica, već također održava prijenos unutar zajednice. Akutne infekcije

C. trachomatis dijagnosticirane su staničnom kulturom, izravnom imunofluorescencijom, enzimskim testom, a u novije vrijeme i testovima amplifikacije nukleinskih kiselina (NAATs). Razvoj NAAT-a bio je veliki napredak u polju dijagnoze klamidije. Korištenjem NAAT-a povezanih sa serološkim testom najbolja je dijagnoza. Uvođenje testova temeljenih na umnožavanju genetskog materijala naknadno je povećalo osjetljivost otkrivanja klamidijske infekcije i nudi mogućnost korištenja neinvazivnih tehnika uzorkovanja za probir infekcija kod asimptomatskih subjekata [15].

Standardno liječenje trahoma je antibioticima, međutim, pokazalo se da iako se različitim klamidijskim infekcije mogu uspješno liječiti nizom antibiotika, iskorjenjivanje kroničnih infekcija je teško. Zbog potencijalne potrebe za produljenjem terapijom postoji povećana vjerojatnost za razvoj sojeva klamidija rezistentnih na lijekove ili drugih patogenih organizma [16].

2.2. Humani papiloma virus

Humani papiloma virus infekcija smatra se najvažnijom posljedicom uzroka karcinoma vrata maternice. Po učestalosti u zemljama u razvoju, karcinom vrata maternice se nalazi na drugom mjestu. Za nastanak neoplastičnih promjena zbog infekcije HPV-om kao najrizičnija mjesta smatra se da su pektinealna linija analnog kanala i transformacijska zona cerviksa [17].

2.2.1. Epidemiologija i čimbenici rizika

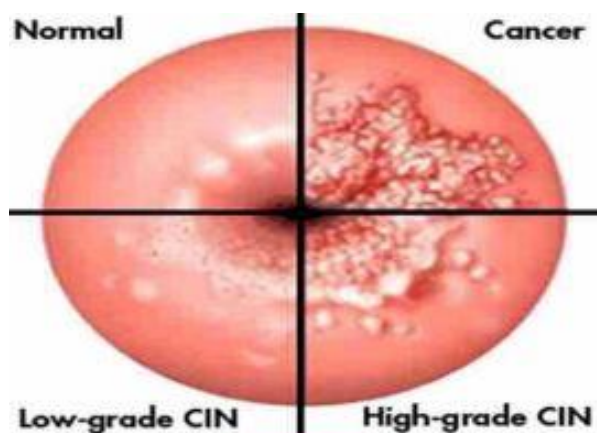
Smatra se da su najvažniji čimbenici za prijenos HPV virusa velik broj spolnih partnera, rano stupanje u spolni odnos, te visokorizični spolni partner, uporaba oralnih kontraceptiva, alkohol, pušenje, spolno prenosive bolesti uzrokovane virusom herpes simplex, kao i neke druge spolne bolesti; nadalje, nedostatak vitamina također se smatraju potencijalnim rizičnim čimbenicima koji doprinose povećanju rizika od same infekcije HPV-om. Korištenjem barijernih sredstva zaštite poput kondoma, femidoma te obrezivanje muškaraca, mogu pomoći pri umanjenju nastanka same infekcije HPV-om, ali nikako ne mogu spriječiti [18]. Imunosni sistem isto igra veliku ulogu, ukoliko je on slabiji, osoba je podložnija infekcijama. Istraživanja su dokazala da kronični stres mijenja dotok krvi u sam vrat maternice te utječe na lučenje žlijezda gdje možemo vidjeti organsku vezu između stresa i promjenama koje se zbivaju u dijelu tijela. Oštećena koža bilo ogrebotine, krvarenja ili posjekotine koje su nastale ranije, podložnija je nastanku kondiloma, genitalnih bradavica. Direktnim kontaktom, dodirivanjem zaraženih površina koje ne moraju biti samo na određenim područjima tijela, već i na bazenima, javnim tuševima,

nehigijenski održanim toaletima, kozmetičkim salonima, saunama, sportskim objektima također mogu povećati rizik zaraze virosom [19].

2.2.2. Prognoza karcinoma vrata maternice

Fizikalnim pregledom abdomena i zdjelice, te rendgenom prsnog koša započinje određivanje stadija kod već dijagnosticiranog karcinoma cerviksa. Kako bi se utvrdilo je li došlo do širenja karcinoma na okolna tkiva ili na udaljene dijelove tijela potrebno je učiniti i magnetsku rezonanciju (MRI), računalna tomografiju (CT), a ukoliko te pretrage nisu dostupne, mogu se učiniti cistoskopija (vizualizacija mokraćnog mjehura), intravenska urografija (urinarni trakt) ili sigmoidoskopija (kolon). Također, u samom planiranju i ishodu liječenja potrebno je provjeriti limfne čvorove. Stupnjevanje se temelji na tome koliko se rak proširio:

- a) Stadij I: Rak je ograničen na cerviks
- b) Stadij II: Rak se proširio izvan cerviksa, uključujući gornji dio vagine, ali je još uvijek unutar zdjelice (koja sadrži unutarnje reproduktivne organe, mokraćni mjehur i rektum)
- c) Stadij III: Rak se proširio po zdjelici i/ili donjem dijelu vagine i/ili blokirao uretere i/ili uzrokovao bubrežnu disfunkciju
- d) Stadij IV: Rak se proširio izvan zdjelice i/ili mjehura ili rektuma ili udaljenih organa [20].

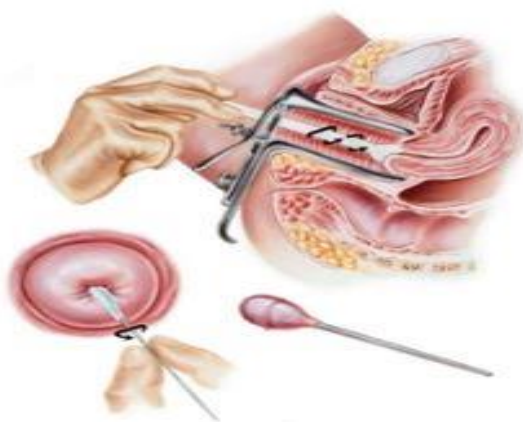


Slika: 2.2.2.1. Karcinom grlića vrata maternice

(Izvor: <https://www.zzzjiz.hr/> 10.8.2023).

2.2.3. Dijagnostika karcinoma vrata maternice

Papa test smatra se najboljim morfološkim testom za rak koji analizom citologije vrata maternice otkriva pred stadije i rane stadije raka vrata maternice. Zbog dokazane povezanosti humanog papiloma virusa s rakom vrata maternice sve češća se detekcija visokorizičnog HPV-a uvodi u probir za rak vrata maternice. Smatra se najboljim testom za probir raka uopće, jer je uporaba ovog testa dovela je do smanjenja mortaliteta i morbiditeta od raka vrata maternice. U novije vrijeme metode temeljene na biološkim biljezima primjenjuju se na citološkim uzrocima u svrhu poboljšanja osjetljivosti i specifičnosti citologije u otkrivanju lezija visokog stupnja [21].



Slika: 2.2.3.1. Papa testa

(Izvor: <https://www.cybermed.hr> 10.8.2023)

2.2.4. Prevencija karcinoma vrata maternice

Smatra se da od trajne infekcije virusom HPV-a pa do invazivnog karcinom vrata maternice treba proći od sedam do deset godina što ostavlja dovoljno prostora i vremena za prevenciju [10]. Kako bi se smanjila stopa rizika od karcinoma vrata maternice, u Republici Hrvatskoj je u studenom 2012. godine pokrenut Nacionalni program s ciljem ranog otkrivanja raka vrata maternice, gdje se svake tri godine, žene određene dobi odazove pregledu dojki. Pokretanjem ovog programa doveo je do toga da se povećao broj ginekoloških pregleda, ali još se dovoljan broj žena ne javlja na poziv. Stoga je iznimno važno da se radi na boljoj promociji bilo putem različitih medija, ali od velike važnosti i ulogu imaju zdravstveni djelatnici koji bi trebali educirati pacijentice o važnosti odaziva na poziv i koliko Papa – test može doprinijeti smanjenju raka vrata maternice i ukazati im na statistiku pojavnosti raka kod žena. Osim toga,

morali bi zdravstveni djelatnici i isticati važnost usvajanja zdravih navika i djelovati na prevenciju zdravstvenih štetnih navika. Također povećati zdravstvenu pismenost kod svojih pacijenata dijeljenjem brošura, organiziranjem javnozdravstvenih aktivnosti te promovirati edukativni materijal. Provođenje samo Nacionalnog programa bez poduzimanje dodatnih mjera, neće se odazvati pozivu te to dovodi do negativnih posljedica za zdravlje pojedinca i šire zajednice [22].

2.2.5. Prevencija HPV infekcije cijepljenjem

Primjenom rekombiniranog cjepiva postiže se prevencija HPV infekcije koja sadrže virusima slične čestice koja potiču sintezu antitijela specifična za bjelančevine ovojnice HPV-a čime se želi postići da se potiče sinteza neutralizirajući antitijela koja su specifična za humani papiloma virus razreda imunoglobulina G gdje dolazi do njegova izlučivanja iz seruma u sam matriks sluznice i sprječavaju ulazak HPV-a u stanice domaćina. Četverovalentno cjepivo protiv HPV-a je radi svoje koncepcije protiv karcinoma vrata maternice i genitalnih bradavica važna prekretnica u medicini. Bez obzira na primitak cjepiva, i u cijepljenih žena je potrebno raditi redovite ginekološke preglede i Papa – test. Primjenom ovog cjepiva pobuđuje nadu da će se znatno smanjiti incidencija raka maternice. Ne smije se isključiti edukacija o sprječavanju spolnih bolesti, jer cjepivo ne štiti od drugih spolno prenosivih bolesti [23].

2.3. Gonoreja

Bakterija *Neisseria gonorrhoeae* uzrokuje spolno prenosivu infekciju gonoreju. Inficira sluznicu izloženih anatomskih mjesta kao što su urogenitalni trakt, rektum, ždrijelo i konjunktive. Muškarci će obično doživjeti simptome donjeg urinarnog trakta koji se pripisuju uretritisu, epididimitisu, proktitisu ili prostatitis, s pridruženim mukopurulentnim iscjetkom iz uretre. Mnoge su žene asimptomatske, ali povremeno imaju simptome vaginalne i zdjelčne nelagode disurije, a te infekcije mogu dovesti do upalne bolesti zdjelice [24].



Slika 2.3.1 Pojačana sekrecija iz penisa inficiranog gonorejom

(Izvor: <https://zamlade.com/pb-gonoreja.html> 10.8.2023)

2.3.1. Epidemiologija i čimbenici rizika

Iako je razumijevanje lokalne epidemiologije gonoreje ključno za lokalne napore, razumijevanje multinacionalne epidemiologije može podržati razvoj nacionalnih i međunarodnih politika i strategija prevencije i kontrole. SZO procjenjuje da se oko 87 milijuna novih gonokoknih infekcija dogodilo među ljudima u dobi od 15 do 49 godina u 2016. Stope gonoreje rastu u mnogim zemljama. Čini se da homoseksualci, biseksualci i drugi muškarci koji imaju spolne odnose s muškarcima, rasne ili etničke manjine, domorodačko stanovništvo i seksualni radnici snose nerazmjerni teret gonoreje. Međunarodna putovanja mogu olakšati širenje gonoreje, uključujući rezistentne spojeve, preko međunarodnih granica [25].

2.3.2. Dijagnostika gonokogne infekcije

Potvrda dijagnoze zahtjeva mikroskopija uzoraka obojenih po Gram -u, bakterijsku kulturu ili testove amplifikacije nukleinske kiseline. Ako se ne liječi na vrijeme, cervikalna gonoreja može dovesti do ozbiljnih komplikacija reproduktivnog zdravlja, kao što je upalna bolest zdjelice, kronična bol u zdjelici, izvanmaterična trudnoća i neplodnost uzrokovana jajovodnim faktorom. Međutim, osiguranje učinkovitog liječenja je ugroženo, budući da je *Neisseria gonorrhoeae* stekla antimikrobnu rezistenciju na svaki antimikrobni agens koji se koristi i preporučuje za liječenje. Spoj sve veće otpornosti na cefalosporine i makrolide i sve manjeg razvoja antimikrobnih lijekova prijeti potkopavanjem kontrole gonoreje i otežano liječenje [25].

2.3.3. Prevencija gonokokne infekcije

Budući da nije dostupno cjepivo protiv gonokoka, prevencija se oslanja na promicanje sigurnog spolnog ponašanja i smanjenje stigme povezane sa spolno prenosivim bolestima, što otežava pravovremenu dijagnozu i liječenje i time povećava prijenos. Velika globalna zabrinutost za javno zdravlje je da *N. gonorrhoeae* razvija visoke razine antimikrobne rezistencije (AMR), što ugrožava učinkovitost dostupnih tretmana gonoreje. Poboľjšani globalni nadzor nad pojavom te ključni prioriteti za kontrolu gonoreje uključuju jačanje prevencije, ranu dijagnozu i liječenje pacijenta i njihovih partnera, smanjenjem stigme, proširenje nadzora nad AMR-om i neuspješnim liječenjem te promicanjem odgovorne uporabe i upravljanja antimikrobnim lijekovima [26].

Kako bi se riješila prijetnja gonoreje na globalnoj razini, potrebno je ojačati programe prevencije i kontrole te su potrebni novi pristupi prevenciji [25].

Shvaćanjem svjetskih trendova u epidemiologiji gonokokne infekcije može postati ključna točka u provedbi i razvoju nacionalnih i međunarodnih programa prevencije širenja ove bolesti [27].

3. Važnost medicinske sestre/tehničara u edukaciji adolescenata o spolno prenosivim bolestima

Edukacija je važna komponenta u kontroli spolno prenosivih bolesti kod adolescenata. Cilj edukacije je povećati samo učinkovitost adolescenata u prakticiranju prevencije spolno prenosivih bolesti i smanjenja rizika. Sveobuhvatan pristup uključuje kvalitetno obrazovanje temeljeno na teoriji, pristupačne i učinkovite klinike te poboljšanje društvene i ekonomske uvjete najviše obećava kontrolu spolno prenosivih bolesti kod adolescenata [28].

Pružatelji usluga primarne zdravstvene zaštite imaju prilike pomoći adolescentima da razviju zrele i zdrave spolne odnose. To zahtjeva potpuno razumijevanje jedinstvene situacije svakog pacijenta, slušanje adolescenata te iskrenu i izravnu raspravu o osjetljivim informacijama. Početak procesa razgovora o seksualnosti i odnosima rano u dječjoj dobi može pomoći adolescentima i njihovim roditeljima da razviju zdrave seksualne stavove i ponašanja [29].

Kontrola spolno prenosivih bolesti kod adolescenata primarna je odgovornost zdravstvenih djelatnika. Koristeći alate anamneze i fizikalni pregled te oslanjajući se na svijet o različitim fazama razvoja adolescenata, pružatelji zdravstvenih usluga mogu definirati rizične skupine za spolno prenosive bolesti. Adolescenti su u najvećem riziku za dobivanje spolno prenosivih bolesti jer često imaju nezaštićene spolne odnose, biološki su osjetljiviji na infekcije i suočavaju se s brojnim preprekama u korištenju zdravstvene zaštite, stoga je stil i sadržaj savjetovanja i zdravstvenog odgoja treba prilagoditi ovoj jedinstvenoj populaciji koja doživljava nerazmjerni teret povezan s posljedicama spolno prenosivih bolesti. Upravo zbog toga je potrebna edukacija i savjetovanje. Također važna komponenta u pružanju učinkovite skrbi je stvarati odnos povjerenja jer se u razdoblju adolescencije uspostavlja i usađuje cjeloživotno zdravstveno ponašanje [30].

3.1. Svijest i znanje o spolno prenosivim bolestima kod adolescenata

Problem s većinom spolno prenosivih bolesti je taj što se mogu pojaviti bez simptoma i stoga se mogu nesvjesno prenijeti tijekom nezaštićenog spolnog odnosa. Na individualnoj razini, komplikacije mogu uključivati upalne bolesti zdjelice, mogu dovesti do izvanmaterične trudnoće, neplodnost, kroničnu bol u zdjelici, genitalne lezije, genitalne neoplazme, nepovoljne ishode trudnoće, disfunkciju imunološkog sustava, bolesti jetre, pa čak i smrt [31].

Vjerojatnije je da će adolescentice imati veći rizik od zaraze spolno prenosivim bolestima nego njihovi muški kolege jer su njihovi partneri općenito stariji i stoga je veća vjerojatnost da će biti zaraženi. Rani početak spolne aktivnosti ne samo da povećava vjerojatnost imati različite spolne partnere, već također povećava šanse za dobivanje spolno prenosivih infekcija. Veći rizik je za adolescentice jer je njihov anatomski razvoj maternice nedovršen i posebno osjetljiv na infekcije određenim spolno prenosivim patogenima. Iako znanje i svijest imaju ograničen učinak na promjenu stavova i ponašanja, oni su važne komponente spolnog odgoja koje pomažu u promicanju informativnih, zdravih izbora. Adolescenti koji idu u školu trebali bi biti dobro informirani o zdravstvenim rizicima povezanim sa spolnom aktivnošću i o tome kako zaštititi sebe i druge. S obzirom na sve nižu dob početka spolnog odnosa i porasta spolno prenosivih bolesti među mladima važno je da se poboljša komunikacija o riziku spolno prenosivih bolesti kod adolescenata [32].

3.2. Prevencija spolno prenosivih bolesti u adolescenata

SZO je prevenciju spolno prenosivih bolesti postavila kao jedan od svojih prioriteta za 2016. – 2021.godine. Preventivni naponi su osobito važni kod adolescenata, budući da su navike vezane za spolno zdravlje često tek u razvoju. Napori za prevenciju spolno prenosivih bolesti kod adolescenata trebali bi dolaziti iz kombinacija izvora. Tradicionalni izvori informacija, kao što su roditelji i škola, igraju važnu ulogu. Dokazano je da komunikacija o spolnom ponašanju između adolescenata i njihovih roditelja dovodi do sigurnije spolnog ponašanja. Cijepljenje protiv HPV-a također je jedna kritična komponenta spolnog zdravlja adolescenata. Preporučuje se da se i djevojčice i dječaci u dobi od 11 do 12 godine prime dozu cjepiva. Cjepivo je sigurno i vrlo učinkovito u prevenciji većine infekcija HPV-om. Također postoji potencija za snažne preventivne napore putem društvenih medija. Kampanje na društvenim mrežama učinkovit su način prenošenja preventivnih poruka specifičnoj, ciljanoj publici. Kako mobilne aplikacije za upoznavanje postaju sve popularnije, osobito među adolescentima, one predstavljaju jedinstveno mjesto putem kojeg se može doći do adolescenata s visokim rizikom od spolno prenosivih bolesti [33].

Intervencijski programi za spolno prenosive bolesti temeljeni na teorijama promjene ponašanja koje naglašavaju samo učinkovitost i poboljšanje motivacije mogu pružiti adolescentima vještine za promjenu obrazaca rizičnog ponašanja. Školski programi za spolno prenosive bolesti mogu doprijeti do većine rizične populacije adolescenata. Kliničke intervencije služe adolescentima koji traže zdravstvenu skrb, ne samo potičući apstinenciju i sigurniji spolni

odnos radi prevencije spolno prenosivih bolesti, već pružajući mogućnosti rano otkrivanje i liječenje [34].

Za smanjenje spolno prenosivih infekcija ovisi o korištenju prezervativa, a za smanjenje trudnoće o oralnim kontraceptivima. Međutim problem s pristupima koji se temelje na prezervativima jest u ograničenju zaštite koju prezervativi pružaju od spolno prenosivih infekcija jer ne pružaju odgovarajuću zaštitu od tri najčešće spolno prenosive infekcije: humanog papiloma virusa, herpes virusa tipa 2 i klamidije. Pomažući adolescentima da odgode svoj spolni početak, možemo ponuditi nadu najvećem broju tinejdžera [35].

3.2.1. Primarna prevencija

Odgajanje ranih spolnih odnosa, izbjegavati često mijenjanje spolnih partnera, korištenje zaštite te cijepljenjem protiv HPV-a spada u odgovorno spolno ponašanje i te mjere su važne da ih se što intenzivnije koristi u doba adolescencije kad je rizik za dobivanje spolne infekcije najveći. Potrebno je pridržavanje svih mjera jer pridržavanjem samo jedne mjere ne može biti učinkovita.

U zaštiti i prevenciji spolnih bolesti te očuvanje reproduktivnog zdravlja ne smije biti okrenuta samo prema stjecanju znanja i sprječavanja neželjene trudnoće i prijenosa spolno prenosivih bolesti, već težište prevencije mora biti usmjeren na promjenu stavova kod adolescenata i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja. Također tu spada i poticanje na odgađanje preranog stupanja u spolni odnos. Važnost edukacije i na redovite preventivne i ginekološke preglede, dostupnost savjetodavnog rada i kontinuirano, znanstveno utemeljeni zdravstveni odgoj. Organizirati vršnjačke edukacije s ciljem jačanja pozitivnih slika o sebi, jačanje socijalnih i komunikacijskih vještina, usvajanja zdravih životnih navika samo su neke od ideja kako može medicinska sestra/tehničar kroz razne radionice pomoći adolescentima da zajedno prebrode „oluju emocija“ [36].

3.2.2. Sekundarna prevencija

U poboljšanju javnog zdravstva uvelike koriste testovi za rano otkrivanje raka. Nacionalni programi probira koriste se učinkoviti testovi i metode. Tu spada Papa test za probir karcinoma vrata maternice, zatim prostata specifični antigen (PSA), mamografija, test na okultno krvarenje, dok se neka sijela raka mogu otkriti rano samopregledom dojke ili neka fizikalnim pregledom npr. testis, prostatu, rektum, koža [37].

Nacionalni program probira raka dojke u Hrvatskoj održiv je i jak. Mamografski probir omogućio je otkrivanje povećanog broja karcinoma u ranoj, lokaliziranoj fazi, te smanjenog broja karcinoma s regionalnim i udaljenim metastazama. Ovi nalazi pokazuju da su neki od ciljeva programa probira postignuti što je važno za postavljanje rane dijagnoze i rano liječenje za poboljšanje ishoda bolesti. Stoga su programi probira koji omogućuju rano otkrivanje bolesti ključna javnozdravstvena strategija [38].

3.2.3. Tercijarna prevencija

Tercijarna prevencija cilja i na kliničke i na ishode samog stadija bolesti. Provodi se kod simptomatskih bolesnika i ima za cilj smanjiti ozbiljnost bolesti kao i svih povezanih posljedica. Dok se sekundarna prevencija nastoji spriječiti pojavu bolesti, tercijarna prevencija ima za cilj smanjiti učinke bolesti jednom kada se pojavi kod pojedinca. Oblici tercijarne prevencije su obično rehabilitacijski naponi [39].

4. Istraživački rad

Provedenim se istraživanjem željelo ustanoviti znanje učenika o spolno prenosivim bolestima Srednje škole Čakovec. Kako bi dobili uvid u njihovo znanje, provedena je on line anketa putem Google obrasca na uzorku od 116 učenika.

4.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je ispitati koliko su učenici Srednje škole Čakovec upoznati sa znanjem o prenošenju zarazne bolesti te da li znaju prepoznati da li se radi o mitu ili istini. Jedan od ciljeva je bio ispitati koliko imaju znanja prepoznati jesu li same činjenice točne.

4.2. Opis uzorka

Ukupno je sudjelovalo 108 ispitanika, više ženskog spola. Sudjelovali su učenici Srednje škola Čakovec na području Međimurske županije. Raspon godina ispitanika je od 14 do 19 godine.

4.3. Opis instrumenta

Anketa se sastoji od dva djela. U prvom dijelu ankete postavljena su pitanja o sociodemografskim podacima: dob, spol, razina trenutno pohađanog obrazovanja. U drugom dijelu ankete pitanja se odnose direktno na problem. Anketni upitnik je osmišljen i kreiran za potrebe ovog rada od strane autorice i sadržavao je 13 pitanja.

4.4. Opis prikupljanja i obrade podataka

Istraživanje je provedeno u razdoblju od 1. veljače do 23. veljače 2023. godine, putem online upitnika izrađenog putem Google Forms aplikacije (Google obrasci). Upitnik je konstruiran samo za potrebe ovog istraživanja, te je istraživanju bilo anonimno i dobrovoljno.

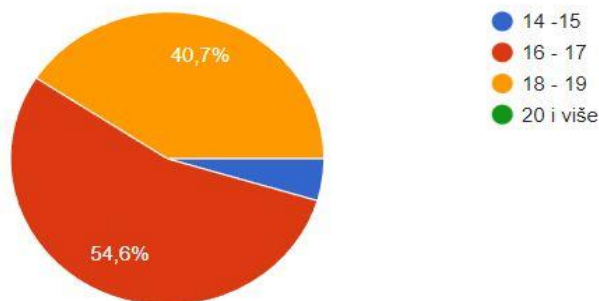
5. Rezultati

5.1. Sociodemografske karakteristike ispitanika

U ovom istraživanju ispitivalo se znanje učenika Srednje škole Čakovec o odgovornom spolnom ponašanju te su korištena pitanja koja su najčešće pitanja među njihovim vršnjacima. Stoga su morali prepoznati je li izjava istinita ili mit, odnosno je li tvrdnja točna ili se radi o zabludi. Rezultati pokazuju da su učenici na većinu pitanja znali prepoznati da se radi o istini ili mitu, dok na tri izjave da se HIV može dobiti preko tjelesne tekućine, da se spolne prenosive bolesti mogu prenijeti preko korištenja WC-a, te da HIV nije izlječiv učenici pokazuju slabije znanja, odnosno nisu sigurni u točnost odgovora. Rezultati istraživanja pokazuju da učenici, unatoč nekim pitanjima na koja su bili nesigurni u odgovorima, imaju dobro znanje o spolnom odgovornom ponašanju, ali svakako je potreba za uvođenjem edukacija stručnih osoba u srednjoškolsko obrazovanje od velike važnosti kako bi učenici mogli imati znanje o načinu prijenosa spolnih bolesti i sigurnog spolnog odnosa.

Molimo označite kojoj dobnoj skupini pripadate :

108 odgovora



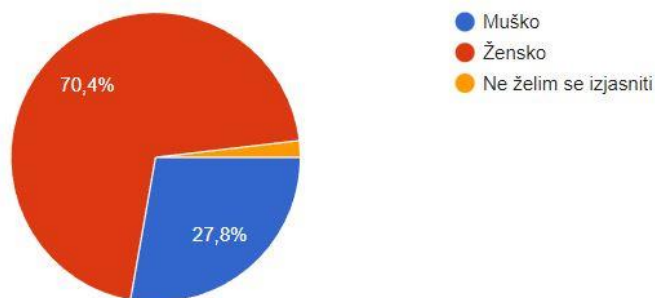
Grafikon 5.1.1. Raspodjela sudionika prema dobnoj skupini

Izvor: autor E.H

Što se tiče dobne skupine, njih 54,6 % odnosno 59 učenika je starosti u rasponu od 16 do 17 godina, 40,7 % odnosno 13 učenika u rasponu od 18 do 19 godina, a njih 4,6 % odnosno 5 učenika je starosti od 14 do 15 godine. Najviše je odgovorilo na pitanja učenici između 16 i 17.g.

Molimo označite kojeg ste spola :

108 odgovora



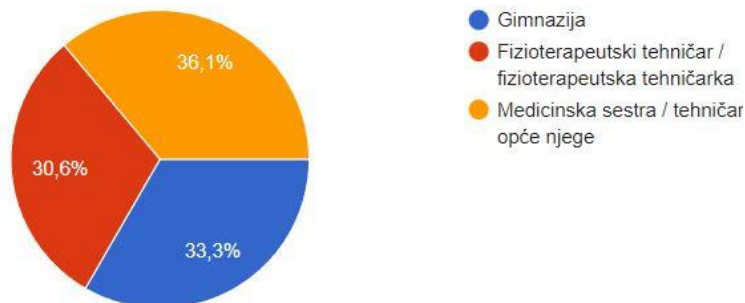
Grafikon 5.1.2. Raspodjela sudionika prema spolu sudionika

Izvor: autor E.H

Što se tiče spola sudionika, njih 70,4 % (76) ženskog je spola, 27,8 % (30) je muškog spola, dok 1,9 % (2) sudionika se ne žele izjasniti kojeg su spola. U studiji je sudjelovalo više učenika ženskog spol

Molimo označite koji obrazovni smjer pohađate :

108 odgovora



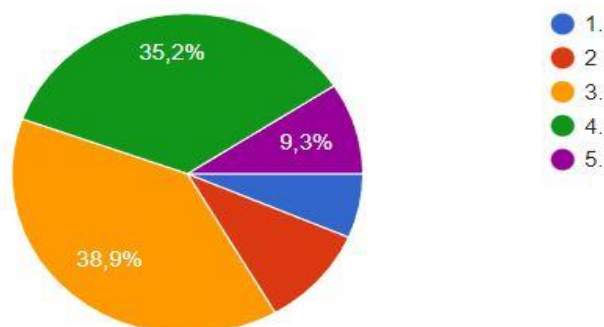
Grafikon 5.1.3. Raspodjela sudionika prema smjeru trenutnog obrazovanja

Izvor: autor E.H

Što se tiče smjera obrazovanja koji trenutno sudionici pohađaju; smjer medicinska sestra/tehničar opće njege 36,1 % (39), gimnazijski program 33,3% (36) i smjer fizioterapeutski tehničar/fizioterapeutska tehničarka 30,6 % (33) sudionika.

Molimo označite koji razred polazite :

108 odgovora



Grafikon 5.1.4. Razred koji pohađaju učenici Srednje škole Čakovec

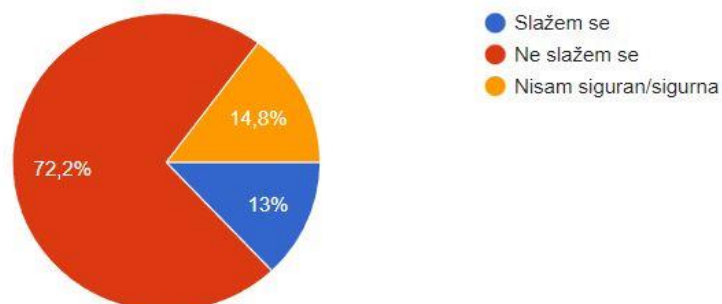
Izvor: autor E.H

Što se tiče razreda koji pohađaju sudionici, njih 38,9% (42) učenika pohađa treći razred, njih 35,2% (38) pohađa četvrti razred, njih 9,3% (10) učenika pohađa peti razred, 10,2% (11) učenika pohađa drugi razred, dok 6,5% (7) učenika pohađa prvi razred. Najviše učenika koji su sudjelovali su učenici trećih razreda, a najmanje iz prvog razreda.

5.2. Pitanja koja se odnose na znanje učenika o spolno prenosivim bolestima

Kontracepcijske pilule štite od spolno prenosivih bolesti.

108 odgovora



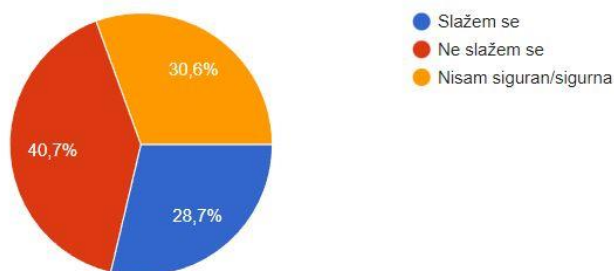
Grafikon 5.2.1. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o kontracepcijskim pilulama

Izvor: autor E.H

Ukupno 72,2 % (78) anketiranih sudionika izjasnilo se da kontracepcijske pilule ne štite od spolno prenosivih bolesti, njih 14 % (16) nije sigurno je li kontracepcijske pilule štite od zaraznih bolesti dok se njih 13 % (12) da kontracepcijske pilule štite od spolno prenosivih bolesti

HIV mogu dobiti preko bilo koje tjelesne tekućine.

108 odgovora



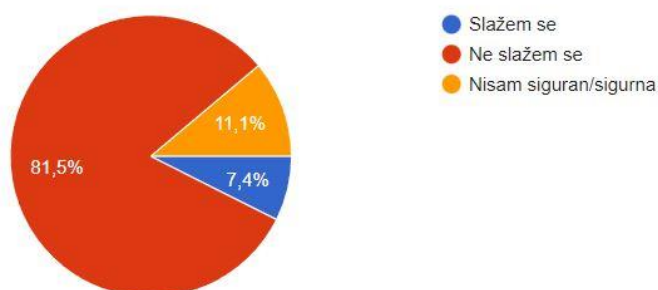
Grafikon 5.2.2. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o prijenosu HIV-a preko tjelesnih tekućina

Izvor: autor E.H

Što se tiče znanja učenika o prijenosu HIV-a preko bilo koje tjelesne tekućine njih 40,7% (44) sudionika se ne slaže sa tom izjavom, njih 28,7% (31) sudionik smatra da se može prenijeti HIV preko bilo koje tjelesne tekućine, dok 30,6% (33) nije sigurno da li se HIV može prenijeti preko bilo koje tjelesne tekućine.

Protiv HPV-a se cijepe samo djevojke.

108 odgovora



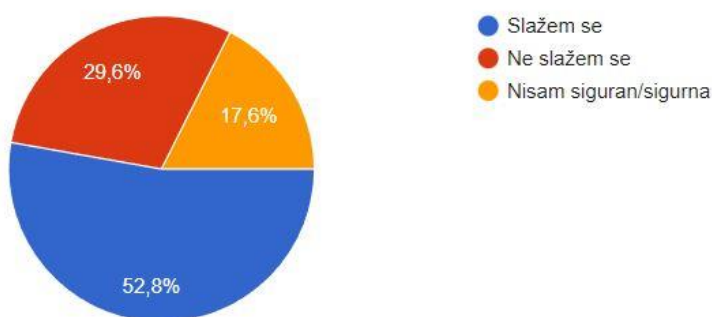
Grafikon 5.2.3. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o cijepljenju protiv HPV-a

Izvor: autor E.H

Što se tiče znanja o cijepljenju protiv HPV-a njih 81,1% (88) sudionika ne slaže se sa izjavom, dok se njih 7,4% (8) sudionika slaže sa izjavom, a njih 11,1% (12) sudionika nije sigurno.

Spolne bolesti mogu dobiti i bez spolnog odnosa (penetracije)

108 odgovora



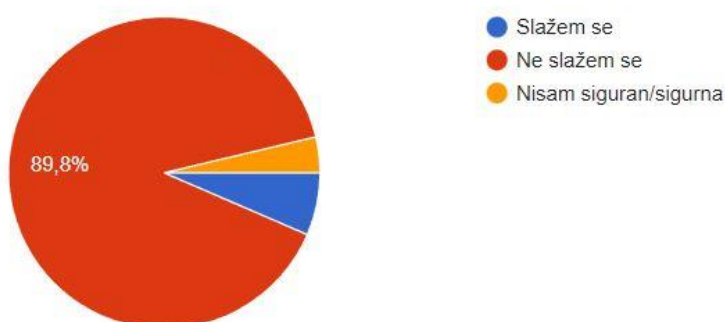
Grafikon 5.2.4. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o prijenosu spolnih bolesti putem penetracije

Izvor: autor E.H

Ukupno 52% (57) sudionika smatra da se mogu spolne bolesti prenijeti putem penetracije, a njih 29,6 % (32) se ne slaže s tom činjenicom, dok njih 17,6% (15) nije sigurno u odgovor.

Kondomi su 100%- tna zaštita od neželjene trudnoće.

108 odgovora



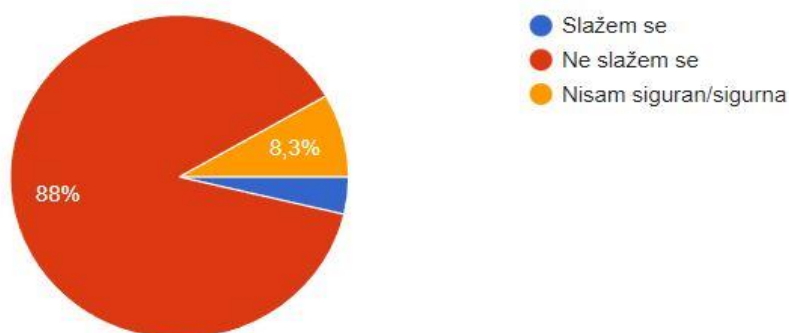
Grafikon 5.2.5. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje jesu li kondomi 100% zaštitna

Izvor: autor E.H

Ukupno 89% (97) sudionika se ne slaže sa izjavom da su kondomi 100% zaštita od spolno prenosivih bolesti, dok samo 6,5% (7) sudionika smatra da su kondomi 100% zaštita od spolno prenosivih bolesti, a njih 3,7% (4) nisu sigurni jesu li zaštićeni od spolno prenosivih bolesti.

Zatrudnjeti mogu oralnim ili analnim spolnim odnosom.

108 odgovora



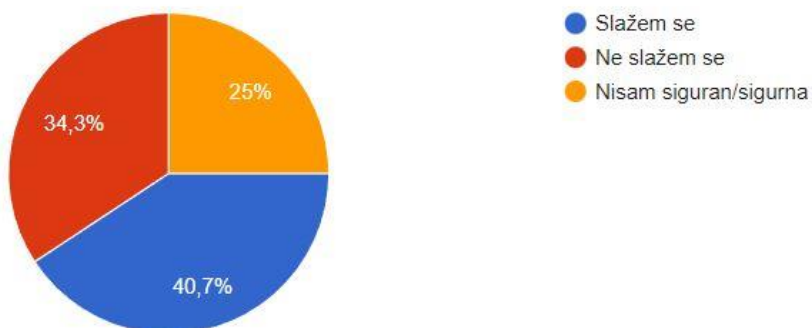
Grafikon 5.2.6. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje može li se zatrudnjeti oralnim ili analnim spolnim odnosom

Izvor: autor E.H

Ukupno 88 % (95) sudionika upitnika izjasnilo se da se ne slaže sa tom izjavom, dok njih 8,3 % (9) sudionika nije sigurno što je istina, a što je mit, dok se 3,7% se slaže da je to istina.

Spolno prenosive bolesti mogu se prenijeti korištenjem WC-a.

108 odgovora



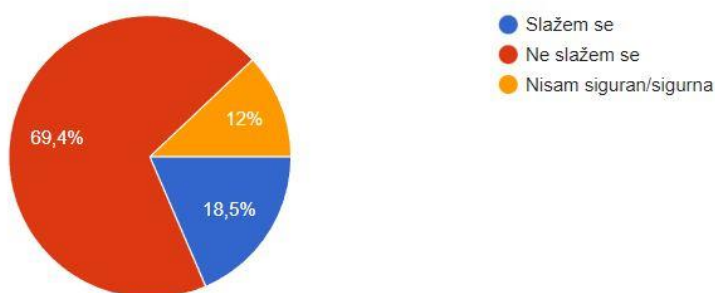
Grafikon 5.2.7. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje mogu li se spolne bolesti prenijeti putem WC-a

Izvor: autor E.H

Ukupno 40,7 %, odnosno 44 sudionika, slaže se sa tvrdnjom da se spolne bolesti mogu prenijeti putem WC-a, a njih 34,3 % odnosno 37 sudionika, ne slaže se s tom izjavom, dok 25% sudionika nije sigurno je li izjava istina ili je mit

Oralni spolni odnos sigurna je spolna aktivnost.

108 odgovora



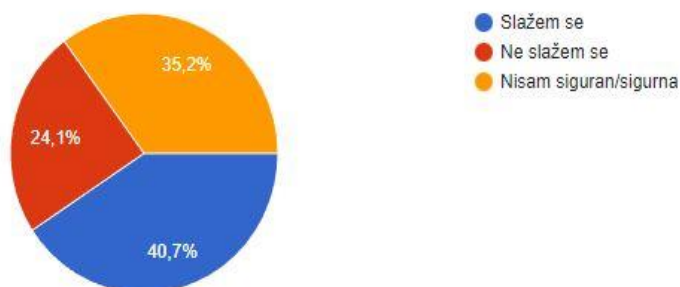
Grafikon 5.2.8. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje da li je oralni odnos sigurna spolna aktivnost

Izvor: autor E.H

Ukupno 69,4 % (6) sudionika izjasnilo se da oralni spolni odnos nije sigurna spolna aktivnost, 18,5 % (20) sudionika se slaže s izjavom da je oralni spolni odnos sigurna spolna aktivnost, dok njih 12 % (13) nisu sigurni u točnost ili mit same izjave.

HIV nije izlječiv.

108 odgovora



Grafikon 5.2.9. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje da li je HIV izlječiva bolest

Izvor: autor E.H

Ukupno 40,7% (44) sudionika se slaže s izjavom da HIV nije izlječiv, 35,2 % (38) nije sigurno da i je HIV izlječiv ili nije, dok njih 24,1 % (26) smatraju da je HIV izlječiv, odnosno ne slažu se sa ovom izjavom.

6. Rasprava

U istraživanju koje se provelo među 108 učenika njih 70,4% odnosno 76 je ženskog spola, dok njih 27,8% njih 30 je muškog spola. Od toga se njih 1,9% odnosno 2 sudionika se nisu željela izjasniti kojeg su spola. Možemo vidjeti da je većina sudionika istraživanja ženskog spola. Što se tiče dobne skupine, njih 54,6 % odnosno 59 učenika je starosti u rasponu od 16 do 17 godina, 40,7 % odnosno 13 učenika u rasponu od 18 do 19 godina, a njih 4,6 % odnosno 5 učenika je starosti od 14 do 15 godine. Najviše je odgovorilo na pitanja učenici između 16 i 17.g.

Sudionici istraživanja njih 36,1% odnosno njih 39 pohađaju smjer medicinska sestra/tehničar opće njege, njih 33,3 % odnosno 36 sudionika pohađa gimnazijski program, dok njih 30,6 odnosno 33 sudionika pohađa smjer fizioterapeutski tehničar/fizioterapeutska tehničarka.

Najveći broj sudionika njih 38,9% odnosno 42 učenika pohađa treći razred, četvrti razred pohađa 35,2% odnosno 38 učenika, peti razred pohađa njih 9,3% odnosno 10 učenika., 10,2% njih 11 pohađa drugi razred, dok je najmanji broj sudionika njih 6,5% odnosno njih 7 pohađa prvi razred. Najviše učenika koji su sudjelovali su učenici trećih razreda, a najmanje iz prvog razreda.

Na pitanje štite li kontracepcijske pilule od spolno prenosivih bolesti, njih 72,2% % odnosno 78 anketiranih sudionika izjasnilo se da kontracepcijske pilule ne štite od spolno prenosivih bolesti, a njih 14 % odnosno 16 ispitanika nije sigurno je li kontracepcijske pilule štite od zaraznih bolesti dok se njih 13% odnosno 12 ispitanika da kontracepcijske pilule štite od spolno prenosivih bolesti.

Što se tiče znanja učenika o prijenosu HIV-a preko bilo koje tjelesne tekućine njih 40,7% odnosno 44 sudionika se ne slaže sa tom izjavom, a njih 28,7% odnosno 31 sudionik smatra da se može prenijeti HIV preko bilo koje tjelesne tekućine, 30,6% odnosno njih 33 nije sigurno da li se HIV može prenijeti preko bilo koje tjelesne tekućine.

Što se tiče znanja o cijepljenju protiv HPV-a njih 81,1% odnosno 88 sudionika ne slaže se sa izjavom da se samo djevojke cijepe, dok se njih 7,4% odnosno 8 sudionika slaže sa izjavom da se samo djevojke cijepe, a njih 11,1% odnosno 12 sudionika nije sigurno da li se samo djevojke cijepe.

Najveći broj sudionika njih 52%, odnosno njih 57 smatra da se mogu spolne bolesti prenijeti putem penetracije, dok njih 29,6 % odnosno njih 32 se ne slaže s tom činjenicom, dok najmanji broj sudionika 17,6% odnosno njih 15 nije sigurno u svoj odgovor.

Najveći broj njih 89% odnosno 97 sudionika se ne slaže sa izjavom da su kondomi 100% zaštita od spolno prenosivih bolesti, dok samo 6,5% odnosno 7 sudionika smatra da su kondomi

100% zaštita od spolno prenosivih bolesti, a najmanji dio 3,7% odnosno njih 4 nisu sigurni jesu li zaštićeni od spolno prenosivih bolesti ako koriste kondome.

Na pitanje da li smatraju da se može zatrudnjeti putem oralnog ili analnog odnosa najveći broj 88 % odnosno 95 sudionika upitnika izjasnilo se da se ne slaže sa tom izjavom, dok njih 8,3 % odnosno njih 9 nije sigurno što je istina, a najmanji dio ispitanika njih 3,7% se slaže da istina da se može zatrudnjeti putem oralnog ili analnog odnosa.

Najveći broj 40,7 % odnosno 44 sudionika slaže se sa tvrdnjom da se spolne bolesti mogu prenijeti putem WC-a, a njih 34,3 % odnosno 37 sudionika ne slaže se s time, dok 25% sudionika nije sigurno da se spolne bolesti mogu prenijeti putem WC-a.

Najveći broj sudionika 69,4 % odnosno 75 sudionika izjasnilo se da oralni spolni odnos nije sigurna spolna aktivnost, dok 18,5 % odnosno 20 sudionika se slaže s izjavom da je oralni spolni odnos sigurna spolna aktivnost, i najmanji broj sudionika 12 % odnosno 13 nisu sigurni u točnost izjave.

Najveći broj sudionika 40,7 % odnosno njih 44 se slaže s izjavom da HIV nije izlječiv, dok 35,2 % odnosno njih 38 nije sigurno da li je HIV izlječiv ili nije, dok njih 24,1 % odnosno njih 26 smatraju da je HIV izlječiv, odnosno ne slažu se sa ovom izjavom.

Josipa Čirjak provela je istraživanje o znanju i stavovima srednjoškolaca medicinske škole i gimnazije o spolnim bolestima u Zadarskoj županiji 2016.godine. Učenici Zadarske županije koji su sudjelovali u istraživanju njih 47,62% smatra da prezervativ štiti od spolno prenosivih bolesti, dok njih 42,86% se s tim se slaže [41]. Prema tim rezultatima učenici Srednje škole Čakovec pokazuju veće znanje jer njih 89% se ne slaže da su prezervativi 100% zaštita od spolno prenosivih bolesti Također, znanje učenika da se HIV može izliječiti učenici Zadarske škole njih 6 sudionika od 84 pokazuje ne znanje o ovoj tvrdnji, dok učenici Srednje škole Čakovec čak njih 26 smatra da je izlječiv što pokazuju lošije znanje o HIV-u od učenika u Zadru

Studija provedena 2003.g, uključivala je gotovo 22 tisuće učenika i učenica srednjih škola od 14 do 19 godina u Tuzlanskom kantonu. Anketa je sadržavala pitanja o poznavanju spolno prenosivim bolestima, upotrebi i poznavanju metoda kontracepcija. Cilj je bio ispitati i utvrditi parametre koji se odnose na seksualno ponašanje, znanje adolescenata o spolno prenosivim bolestima i na koji način se o tome informiraju. Istraživanje pokazuje da je seksualno aktivno 295 učenika, prosječna dob za djevojčice bila je 16 g., a za dječake 15 g. Učenici Tuzlanskog kantona pokazali su nedovoljno znanje o spolno prenosivim bolestima [42]. Uspoređujući istraživanja, naši učenici pokazuju bolje znanje u poznavanju spolnih bolesti, a zajedničko je da je potreban rad na edukaciji mladih i poboljšati njihovo znanje o spolno prenosivim bolestima i metodama kontracepcije.

U istraživanju Jagode Dabo i suradnika koje je provedeno u Primorsko goranskoj županiji u rujnu 2008. godine provedeno je inicijalno istraživanje o spolnom ponašanju, znanju i stavovima među 595 učenika drugih razreda četiriju srednjih škola Primorsko – goranske županije s kojima je započeo program vršnjačke edukacije pod nazivom „Živjeti zdravu mladost“. U tom istraživanju 84,5% je odgovorilo da prezervativ štiti od spolno prenosivih bolesti, dok učenici Srednje škole Čakovec pokazuju veće znanje jer njih 89% se ne slaže da su prezervativi 100% zaštita od spolno prenosivih bolesti gdje vidimo podjednako znanje učenika vezano uz zaštitu prezervativa od spolno prenosivih bolesti [36].

U razdoblju od svibnja do lipnja 1991. provedeno je istraživanje među 199 učenika upisanih u dvije javne srednje škole u Alberti u Kanadi kako bi dobili uvid u njihovo znanje o spolno prenosivim bolestima i znanju, stavovima i ponašanju o kondomima i njihovoj upotrebi. Analiza pokazuje da je znanje o spolno prenosivim bolestima i korištenju kondoma bilo visoko bez obzira na spol ili seksualnu aktivnost. U ovom istraživanju dobili su također uvid za zabrinutost oko spolno prenosivih bolesti, zbog sve većeg utjecaja spolnog partnera na studente, posebno na one koji su i spolno aktivni. Stoga zaključuju da buduće studije trebaju biti osmišljene tako da se usredotoče na čimbenike koji utječu na spolno ponašanje [43]. Usporedbom ovih dvaju istraživanja, učenici Srednje škole pokazuju znanje o spolno prenosivim bolestima, ali unatoč tome treba bolje osmisliti edukacije koje će biti usmjerene na spolno prenosive bolesti.

7. Zaključak

U doba adolescencije uspostavljaju se cjeloživotni obrasci zdravstvenog ponašanja, stoga je uloga medicinske sestre/tehničara neizmjenjivo važna u zdravstvenom odgoju s ciljem unapređenja same zdravstvene kulture kod adolescenata. Spolnost je jedan od najprožimajućih aspekata ljudskog životnog ciklusa koja zaslužuje pozornost u djetinjstvu, adolescenciji i odrasloj dobi te je sastavni dio svakog posjeta radi održavanja zdravlja. Odgovornost medicinskih sestara/tehničara u organizaciju edukativnih radionica, dijeljenje promotivnih materijala, savladavanje različitih vještina kako bi se adolescenti osjećali zadovoljniji, stvarati odnos povjerenja, raditi na stigmatizaciji kako mogli graditi iskreni odnos i već u ranoj anamnezi prevenirati i prepoznati rizično ponašanje adolescenata. Također, redovita edukacija u promicanju svijesti o spolnom zdravlju u društvu koje može biti konzervativno i osuđujuće, neophodno je obučiti sve pružatelje zdravstvenih usluga da vode rasprave, educiraju pacijente i pružaju liječenje u nadi da će promicanje spolnog zdravlja postati jednako važno kao i druge društveno prihvaćene zdravstvene brige. Zbog neodgovornog spolnog ponašanja, pa i neredovitog odlaska na ginekološke kontrole, povećava se incidencija infekcije humanim papiloma virusom koji je odgovoran za nastanak karcinoma vrata maternice, a koji je najčešći karcinom u svijetu od kojeg žene umiru. Kako su zbog značajnog pomaka u primarnoj prevenciji odnosno otkrićem cjepiva, kontinuirana edukacija te redoviti ginekološki pregledi vrlo su važni za prevenciju karcinoma vrata maternice. Od iznimne važnosti je postavljanje vrlo rane dijagnoze infekcije kako bi se pravovremeno krenulo u postupak liječenja oba partnera, stoga važnu ulogu imaju zdravstveni djelatnici u promociji kroz različite oblike edukacije, te poticati pacijentice na redovite ginekološke preglede i uzimanje Papa testa koji se smatra adekvatnim testom za rano otkrivanje karcinoma vrata maternice. Zdravstveni odgoj ili obrazovanje i odgoj koji se bavi unapređenjem same zdravstvene kulture društva, smatram da je važno uvesti zdravstveni odgoj u škole jer je on temelj prevencije, sprječavanja bolesti, osigurava kvalitetu života i povrh svega unapređuje zdravlje. Medicinska sestra/tehničar bi se trebali aktivnije uključiti u edukacije ne samo učenika već i osposobljavanjem nastavnika vezana uz sveobuhvatnu spolnost koja jača njihovo znanje i vještine za prenošenje informacija svojim učenicima na odgovarajući način. Isto tako da škole razvijaju inovativne i atraktivne programe spolnog odgoja za adolescente jer su oni idealna okolina za provedbu programa odgovorne spolnosti za ovu populaciju. Adolescente u njihovom odrastanju moraju podržati kako stručno educirano medicinsko osoblje, tako i sami nastavnici kako bi ih zaštitili od opasnosti koje dolaze. Podrška nije samo da ih se spriječi da se uključe u rizično ponašanje, već da im pomogne da bolje upravljaju svojim tjeskobama i podrži krhkost svojih obitelji u mrežnom pristupu.

8. Literatura

- [1] Fiona Straw, Charlotte porter: Sexual health and contraception 2012, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22983512/> dostupno 16.5.2023.
- [2] Sara A. Vasilenko: Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. J Adolesc Health. 2022, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36404016/> dostupno 16.5.2023.
- [3] S. Lappa, A. B. Moscicki: The pediatrician and the sexually active adolescent. A primer for sexually transmitted diseases. Pediatr Clin North Am. 1997 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9400580/> dostupno 16.5.2023.
- [4] Christine E. Kaestle, Carolyn T. Halpern, William C. Miller, Carol A. Ford; Young age at first sexual intercourse and sexually transmitted infections in adolescents and young adults 2004, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15800270/> dostupno 16.5.2023.
- [5] LM Grant, E. Demetriou: Adolescent sexuality. Pediatr Clin North Am. 1988; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3059299/> dostupno 16.5.2023.
- [6] Saher Aijaz, Jaishiri Mehraj: Awareness of sexually transmitted diseases among young adults of Karachi; a cross-sectional study. 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810101/> dostupno 16.5.2023.
- [7] Roanna Kessler , B. Tate Hinkle, Amy Moyers , Benjamin Silverberg : Adolescent Sexual Health: Identity, Risk, and Screening for Sexually Transmitted Infections. 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32423720/> dostupno 16.5.2023.
- [8] L.M. Grant, E. Demetriou: Adolescent sexuality. Pediatr Clin North Am. 1988, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3059299/> dostupno 21.5.2023.
- [9] EB Gittes, CE Irwin Jr.: Sexually transmitted diseases in adolescents. 1993 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8493187/> dostupno 21.5.2023.

- [10] Prog Hum Reprod Res.: Sexually transmitted diseases and reproductive health. 1992; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12344679/> dostupno 21.5.2023.
- [11] Jennan A. Phillips: Chlamydia Infections. Workplace Health Saf. 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31179859/> dostupno 22.05.2023.
- [12] Alison B Lane, Catherine F Decker: Chlamydia trachomatis infections. Dis Mon. 2016, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27091634/> dostupno 22.05.2023.
- [13] MR Chacko, JC Lovchik: Chlamydia trachomatis infection in sexually active adolescents: prevalence and risk factors. Pediatrics. 1984, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6547226/> dostupno 22.05.2023.
- [14] Christie M. J. L. Cooksey, Erica K. Berggren, Jennifer Lee: Chlamydia trachomatis Infection in minority adolescent women: a public health challenge. 2010, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21375789/> dostupno 22.05.2023.
- [15] F. Hamdad, J. Orfila, J-C Boulanger, F. Eb: Infections urogénitales féminines à Chlamydia trachomatis. Meilleures approches diagnostiques [Chlamydia trachomatis urogenital infections in women. Best diagnostic approaches].2004, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15589784/> dostupno 22.05.2023.
- [16] Michael G. Potroz, Nam-Joon Cho: Natural products for the treatment of trachoma and Chlamydia trachomatis. Molecules. 2015, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25751782/> dostupno 22.05.2023.
- [17] I. Hadžisejdić, M. Grce i B. Grahovac, (2010). Humani papiloma virus i karcinom cerviksa: mehanizmi karcinogeneze, epidemiologija, dijagnostika i profilaksa. *Medicina Fluminensis*, <https://hrcak.srce.hr/53154> dostupno 17.5.2023
- [18] M. Matota, Z. Puharić, T. Salaj, i M. Žulec, (2016). Pojavnost HPV infekcije u Koprivničko-križevačkoj županiji i uloga Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. *Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 2 (1), <https://doi.org/10.24141/1/2/1/7> dostupno 17.5.2023.

[19] Ioannis Thanasas, Giagkos Lavranos, Pinelopi Gkogkou, Dimitrios Paraskevis. Understanding of Young Adolescents About HPV Infection: How Health Education Can Improve Vaccination Rate. 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31925677/> dostupno 17.5.2023.

[20] Sheldon R. Morris: infekcija humanim papiloma virusom (HPV); 2015, <https://www.hemed.hr/Default.aspx?sid=18228> dostupno 10.5.2023.

[21] S. Štemberger-Papić, D. Vrdoljak-Mozetič, D. Verša Ostojić, R. Rubeša-Mihaljević, i M. Dinter: Citologija vrata maternice (Papa-test) – terminologija i značaj u probiru za rak vrata maternice. 2016, https://doi.org/10.21860/medflum2016_324 dostupno 17.5.2023

[22] Marina Matota, Zrinka Puharić, Tamara Salaj, i Mirn Žulec: Pojavnost HPV infekcije u Koprivničko-križevačkoj županiji i uloga Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. 2016, <https://hrcak.srce.hr/164837> dostupno 19.5.2023.

[23] M. Poljak, i S. Židovec-Lepej: Četverovalentno cjepivo protiv humanih papilomavirusa (HPV). 2016, <https://hrcak.srce.hr/12655> dostupno 17.5.2023

[24] Ryusaburo Furuya, Masatoshi Tanaka: [Neisseria gonorrhoeae infections]. Nihon Rinsho. 2009, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19177762/> dostupno 19.5.2023.

[25] Robert D. Kirkcaldy, Emily Weston, Aluiso C. Segurado, Gwenda Hughes: Epidemiology of gonorrhoea: a global perspective. Sex Health. 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31505159/> dostupno 19.5.2023.

[26] Magnus Unemo, Steven H. Seifert, Edward W. Hook 3rd, Sarah Hawkes, Francis Ndowa, Jo-Anne R. Dillon. Gonorrhoea. 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31754194/> dostupno 20.05.2023.

[27] M. A. Ufimtseva, E. S. Voroshilina, A. A. Komarov, E. P. Gurkovskaya, Y.M. Bochkarev, I.F. Vishnevskaya: [The contemporary world trends in epidemiology of gonococcal infection: The publications review]. 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190475/> dostupno 20.5.2023.

- [28] W. L. Yarber, A. V. Parrillo: Adolescents and sexually transmitted diseases. J Sch Health. 1992, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1434562/> dostupno 20.5.2023.
- [29] M. A. Gevelber, F. M. Biro: Adolescents and sexually transmitted diseases. 1999, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10494255/> dostupno 20.5.2023.
- [30] S. T. Vermillion, M. M. Holmes, D. E. Soper: Adolescents and sexually transmissible diseases. 2000, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10693188/> dostupno 20.5.2023.
- [31] Patricija J. Sulak: Sexually transmitted diseases. 2003, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14724772/> dostupno 20.5.2023.
- [32] Florence N. Samkange-Zeeb, Lena Spallek, Hajo Zeeb: Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe. 2011, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21943100/> dostupno 20.5.2023.
- [33] Chelsea L. Shannon, Jeffrey D. Klausner: The growing epidemic of sexually transmitted infections in adolescents: a neglected population. 2018, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29315111/> dostupno 20.5.2023.
- [34] C. M. D'Souza, L. A. Shrier: Prevention and intervention of sexually transmitted diseases in adolescents. 1999, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10439199/> dostupno 20.5.2023.
- [35] J. S. McIlhaney Jr.: Sexually transmitted infection and teenage sexuality. 2000, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10942466/> dostupno 21.5.2023
- [36] Jagoda Dabo, Đulija Malatestinić, Suzana Janković, Mirjana Bolf Malović i Vlasta Kosanović: Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije. 2008, <https://hrcak.srce.hr/25954> dostupno 21.5.2023
- [37] Zdravko Ebling, Marija Strnad, i Mirko Šamija: Nacionalni program prevencije i ranoga otkrivanja raka u Hrvatskoj. 2007, <https://hrcak.srce.hr/191345> dostupno 20.5.2023.
- [38] Andrea Šupe Parun, Petra Čukelj, Vanja Tešić, Melita Jelavić, Boris Brkljačić: Results of the National Breast Cancer Screening Program in Croatia 2022, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36046929/> dostupno 20.5.2023.

- [39] Lisa A. Kisling, Joe M. Das: Prevention Strategies 2023, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537222/> dostupno 20.5.2023.
- [40] Laura Fingerson: Do mothers opinions matter in Teen's sexual activity. 2005, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513X04272758> dostupno 20.5.2023.
- [41] Josipa Čirjak: Razlike u znanju i stavovima srednjoškolaca medicinske škole i gimnazije o spolnim bolestima u Zadarskoj županiji 2017, <https://zir.nsk.hr/islandora/object/vtsbj%3A155> dostupno 16. 6.2023
- [42] Azra Hadzimehmedović, Adem Balić, Devleta Balić: Adolescenti i poznavanje spolno prenosivih bolesti u Tuzlanskom kantonu [Adolescents and knowledge of sexually transmitted diseases in Tuzla Canton]. 2006, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16944733/> dostupno 16. 6.2023
- [43] C. K. Varnhagen, L. W. Svenson, A. M. Godin, L. Johnson, T. Salmon: Sexually transmitted diseases and condoms: high school students' knowledge, attitudes and behaviours. 1991, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1892493/> dostupno 21.5.2023

Popis slika

| | |
|--|---|
| Slika 2.1.1.1. Vodenasti iscjedak kod muškarca s klamidijskom infekcijom.....4 | Slika: 2.2.2.1. Karcinom grlića vrata maternice.....6 |
| Slika 2.2.3.1. Papa testa.....7 | |
| Slika 2.3.1. Pojačana sekrecija iz penisa inficiranog gonorejom.....9 | |

Popis grafikona

| |
|--|
| [1] Grafikon 5.1.6. Raspodjela sudionika prema dobnoj skupini Izvor: autor E.H.....15 |
| [2] Grafikon 5.1.2 Raspodjela sudionika prema spolu sudionika Izvor: autor E.H.....15 |
| [3] Grafikon 5.1.3. Raspodjela sudionika prema smjeru trenutnog obrazovanja Izvor: autor E.H....16 |
| [4] Grafikon 5.1.4 Razred koji pohađaju učenici Srednje škole Čakovec Izvor: autor E.H.....16 |
| [5] Grafikon 5.2.7 Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o kontracepcijskim pilulama Izvor: autor E.H.....17 |
| [6] Grafikon 5.2.2. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o prijenosu HIV-a preko tjelesnih tekućina Izvor: autor E.H.....17 |
| [7] Grafikon 5.2.3. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o cijepljenju protiv HPV-a Izvor: autor E.H.....18 |
| [8] Grafikon 5.2.4. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje o prijenosu spolnih bolesti putem penetracije Izvor: autor E.H.....18 |
| [9] Grafikon 5.2.5. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje jesu li kondomi 100% zaštita Izvor: autor E.H.....19 |
| [10] Grafikon 5.2.6. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje može li se zatrudnjeti oralnim ili analnim spolnim odnosom Izvor: autor E.H.....19 |

| | | |
|--|-----------------------|----|
| [11] Grafikon 5.2.7. . Raspodjela sudionika s obzirom na znanje mogu li se spolne bolesti prenijeti putem WC-a | Izvor: autor E.H..... | 20 |
| [12] Grafikon 5.2.8. Raspodjela sudionika s obzirom na znanje da li je oralni odnos sigurna spolna aktivnost | Izvor: autor E.H..... | 20 |
| [13] Grafikon 5.2.9 Raspodjela sudionika s obzirom na znanje da li je HIV izlječiva bolest | Izvor: autor E.H..... | 21 |

Prilog 1 – upitnik: „Mit ili istina o spolno prenosivim bolestima“

1. Kojeg ste spola ?
 - a) Muško
 - b) Žensko
 - c) Ne želim se izjasniti

2. Kojoj dobnoj skupini pripadate?
 - a) 14-15
 - b) 16-17
 - c) 18-19
 - d) 20 i više

3. Koji obrazovni smjer pohađate?
 - a) Gimnazija
 - b) Fizioterapeutski tehničar / fizioterapeutska tehničarka
 - c) Medicinska sestra / tehničar opće njege

4. Koji razred polazite?
 - a) 1.
 - b) 2.
 - c) 3.
 - d) 4.
 - e) 5.

5. Kontracepcijske pilule štite od spolno prenosivih bolesti.
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

6. HIV mogu dobiti preko bilo koje tjelesne tekućine.
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

7. Protiv HPV-a se cijepe samo djevojke.
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

8. Spolne bolesti mogu dobiti i bez spolnog odnosa (penetracije).
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

9. Kondomi su 100%-tna zaštita od neželjene trudnoće.
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

10. Zatrudnjati mogu oralnim ili analnim spolnim odnosom.
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

11. Spolno prenosive bolesti mogu se prenijeti korištenjem WC-a
 - a) Slažem se
 - b) Ne slažem se
 - c) Nisam siguran/sigurna

12. Oralni spolni odnos sigurna je spolna aktivnost

- a) Slažem se
- b) Ne slažem se
- c) Nisam siguran/sigurna

13. HIV nije izlječiv

- a) Slažem se
- b) Ne slažem se
- c) Nisam siguran/sigurna



SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU

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, Evelin Horvat (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Većnost eduka. med. besbe / ključna o spolno prenosivim infekcijama (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

E Horvat
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti 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.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.