

Predrasude i stigmatizacija HIV-pozitivnih osoba

Galjar, Lucija

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:379347>

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

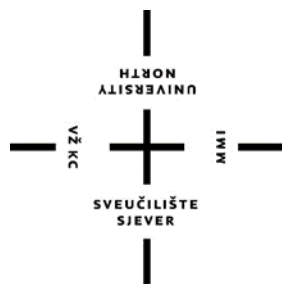
Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-24**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





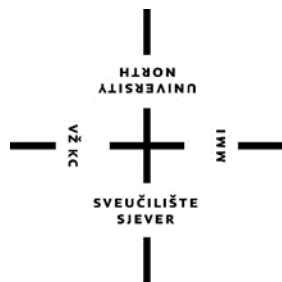
**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1395/SS/2020

Predrasude i stigmatizacija HIV pozitivnih osoba u RH

Lucija Galjar, 1883/336

Varaždin, studeni 2020. g.



**Sveučilište
Sjever**

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br.

Predrasude i stigmatizacija HIV pozitivnih osoba u RH

Student

Lucija Galjar, 1883/336

Mentor

Doc. dr. sc. Tomislav Meštrović, dr. med.

Varaždin, studeni 2020. g.

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Lucija Galjar	MATIČNI BROJ	1883/336
DATUM	02.11.2020	KOLEGIJ	Spolno prenosive bolesti u kliničkoj praksi
NASLOV RADA	Predrasude i stigmatizacija HIV-pozitivnih osoba		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Prejudice and stigmatization of HIV-positive individuals		
MENTOR	Doc. dr. sc. Tomislav Meštrović	ZVANJE	Docent; znanstveni suradnik
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Sanja Zember, dr.med., predsjednik		
	2. doc. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor		
	3. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, član		
	4. dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ	1395/SS/2020
OPIS	

Virus humane imunodeficijencije (HIV) je uzročnik zarazne, spolno prenosive i neizlječive bolesti. U napredovaloj fazi HIV-a razvija se AIDS, odnosno sindrom stečene imunodeficijencije. Često od infekcije HIV-om do AIDS-a prođe dugi niz godina. Prema procjeni Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) od početka epidemije od posljedica AIDS-a je umrlo oko 25 miliona ljudi u svijetu. U Hrvatskoj Registar za HIV/AIDS prati i bilježi učestalost zaraze HIV-om i AIDS-om te smrtnost. Cilj ovog rada jest prikazati HIV infekciju kroz povijest predrasuda i obilježavanja kao nečega što još uvijek nije društveno prihvaćeno, iako je prošlo gotovo pet desetljeća od definiranja prve dijagnoze, dok je cilj istraživanja uvidjeti opće znanje srednjoškolske populacije te provjeriti imaju li oni predrasude prema osobama koje su kategorizirane kao drugačije. U istraživanju će sudjelovati učenici srednjoškolske populacije jedne Koprivničke srednje škole te će se procijeniti je li vrijeme da se u srednje škole uvede adekvatni zdravstveni odgoj.

ZADATAK URUČEN

09. 11. 2020.



POTPIS MENTORA

Tomislav Meštrović

Predgovor

Za početak, veliko hvala mom mentoru, doc. dr. sc. Tomislavu Meštroviću, dr. med na ukazanom povjerenju i vodstvu kroz ovaj rad. Hvala Vam na stručnim savjetima i spremnosti na zajedničkom rješavanju problema.

Hvala i mom dečku, Roku Luzariu, koji je bio uz mene u svim trenucima kroz ove tri godine te mojim prijateljima koji su bili uvijek spremni pomoći i uskočiti kada je bilo potrebno.

Hvala i svom osoblju, profesorima i mentorima, bez kojih ovo obrazovanje ne bi imalo smisla.

Nadalje, hvala najvažnijim osobama u mom životu. Mojoj majci i ocu, sestri i bratu, bez kojih ovo sve ne bi bilo ni moguće. Hvala na svim riječima utjehe, razumijevanju i podršci. Hvala mojoj majci na svakom telefonskom pozivu i umirujućem glasu prije ispita, hvala mom ocu na svom vremenu koji je proveo radeći kako bih mogla izaći na ispite. Hvala vam na prilici da budem tu gdje jesam, hvala vam na prilici da postanem ovo što jesam. Nadam se da se i Vi ponosite mnome kao što se i ja ponosim! Hvala i volim vas beskrajno!

Sažetak

HIV je uzročnik zarazne, spolno prenosive i neizlječive bolesti. U uznapredovaloj fazi HIV infekcije razvija se AIDS, odnosno sindrom stečene imunodeficijencije. Često od infekcije HIV-om do AIDS-a prođe dugi niz godina. Od 1981. godine, od prvih pisanih začetaka o HIV virusu pa sve do danas virus predstavlja javnozdravstveni problem. Prema procjeni Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) od početka epidemije od posljedica AIDS-a je umrlo oko 25 milijuna ljudi u svijetu. U Hrvatskoj Registar za HIV/AIDS prati i bilježi učestalost zaraze HIV-om i AIDS-om te smrtnost.

Cilj ovog rada je prikazati HIV infekciju kroz povijest predrasuda i obilježavanja („stigmatizacije“) osoba inficiranih HIV-om kao nečega što još uvijek nije društveno prihvaćeno, iako je prošlo gotovo pet desetljeća od definiranja prve dijagnoze, dok je cilj istraživanja bio utvrditi opće znanje srednjoškolske populacije te provjeriti imaju li oni predrasude prema osobama koje su kategorizirane kao drugačije.

U istraživanju su sudjelovali učenici srednjoškolske populacije jedne kopriivničke srednje škole. U istraživanju je sudjelovalo 128 sudionika u dobi između 15 i 20 godina. Istraživanje je pokazalo da, usprkos medijima i danas sveopće dostupnim internetskim mrežama gdje bi se mogli informirati i stvoriti svoje mišljenje, čak 2,3% sudionika i dalje ne zna što je HIV, 9% sudionika ne zna koja je razlika između HIV-a i AIDS-a te kako se točno uzročnik prenosi. Uvažavajući ova saznanja trebali bi se zapitati je li vrijeme da se u srednje škole uvede i počne kontinuirano provoditi zdravstveni odgoj.

Može se zaključiti da je sustavna edukacija prijeko potrebna i ovi bi se podaci mogli iskoristi kao usmjeravanje i poticanje srednjoškolskih institucija na uvođenju zdravstvenog odgoja prije negoli bude kasno.

Ključne riječi: HIV, diskriminacija, epidemiologija, stigmatizacija, hrvatska

Summary

HIV is a causative agent of an infectious, sexually transmitted and incurable disease. In advanced HIV phase acquired immune deficiency syndrome (or AIDS) develop, which can take several years. From its initial discovery in 1981, HIV represents a significant public health issue. According to the World Health Organization (WHO), since the start of epidemic, 25 million people have died around the world due to the consequences of AIDS. In Croatia, HIV/AIDS registry is keeping track on the incidence of HIV infections, AIDS and mortality.

This thesis aimed to present HIV infection through the history of prejudice and labelling this infection as something that is still not socially accepted, albeit almost five decades have passed since the first diagnosis was established. Moreover, the goal of the research part of this thesis was to examine the general knowledge of high school population and to perceive whether they really have prejudice.

Students from the high school in Koprivnica participated in the research part of the thesis. The study involved a total of 128 participants aged between 15 and 20 years. The survey showed that, despite the media and widely available online social networks, where students could get information and form their opinions, basically 2.3% of them still do not know what HIV really is, 9% of them do not know the difference between AIDS and HIV, as well as how the agent is transmitted. With this available information we should ask ourselves whether it is indeed the time to introduce health education in high schools and provide it continuously.

It can be concluded that only systematic approach to education, not only in high schools, will make substantial difference. The data from this study could and should be used as encouragement for schools to introduce health education for young people before it is too late.

Key words: HIV, discrimination, epidemiology, stigmatisation, Croatia

Popis korištenih kratica

AIDS sindrom stečene imunodeficijencije; *engl. Acquiredimmunodeficiencysyndrome*

HIV virus ljudske imunodeficijencije; *engl. Human immunodeficiency virus*

WHO Svjetska zdravstvena organizacija; *engl. The World Health Organization*

UNAIDS Zajednički program Ujedinjenih naroda za borbu protiv HIV/AIDS-a; *engl. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*

SPB spolno prenosiva bolest

STD sexually transmitted disease

SAD Sjedinjene Američke Države

CDC Centar za kontrolu i prevenciju bolesti; *engl. Centers for Disease Control and Prevention*

HUHIV Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa

ELISA *engl. enzyme-linked immunosorbent assay*

LGBTQ *engl. Lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning*

HAART vrlo djelotvorno antiretrovirusno liječenje; *engl. Highly Active Antiretroviral Treatment*

FDA Američka agencija za hranu i lijekove (*engl. Food and drug administration*)

Sadržaj

1. Uvod	1
2. HIV	3
2.1 Građa virusa	6
4. Dijagnostika	9
5. Liječenje i prevencija	10
6. HIV Stigma	11
8. Empirijski dio rada	14
8.1. Cilj istraživanja	14
8.2. Metode istraživanja	14
8.3. Sudionici	14
8.4. Rezultati	15
9. Rasprava	23
10. Zaključak	25
12. Popis tablica	29
13. Popis grafova	30
14. Popis slika	31
15. Prilozi	32

1. Uvod

Spolno prenosive bolesti su zarazne bolesti koje se prenose spolni putem, a među njima je i virus humane imunodeficijencije. HIV (*engl. Human immunodeficiency virus/Hiv*) je virus koji započinje kronični progresivni proces ulaskom uzročnika u organizam pa tijekom vremena (u odraslih prosječno 10 godina) dolazi do postupnog i neumoljivog uništavanja imunološkog sustava [1]. HIV cilja stanice imunološkog sustava, zvane CD4, koje pomažu našem tijelu odgovoriti na infekciju. Unutar CD4 stanice HIV se replicira i tako oštećuje i uništava stanice [2]. Ljudsko tijelo, koliko god ono bilo napredno i pametno, se ne može riješiti HIV virusa, ne postoji lijek koji bi izliječio HIV i jednom kada HIV uđe u naše tijelo širi se i ostaje u tijelu za uvijek [3]. Virus se širi putem tjelesnih tekućina s oboljele osobe na zdravu. Vaginalni sekret i sperma, krvni pripravci tijekom transfuzije, ubod kontaminiranom iglom te s majke na dijete tijekom trudnoće, poroda ili dojenja su načini prijenosa. HIV se također prenosi prilikom spolnog odnosa (oralni, vaginalni, analni) i to ako se ne koristi zaštita kao što su kondomi između dva partnera od kojih je jedan zaražen HIV virusom [4].

Ne zna se tko je bio nulti pacijent, nagađa se samo kako je pandemija svjetskih razmjera započela, neznanje se širilo, a s time i sam virus. Krajem 1981. godine HIV se nije zvao HIV, HIV je tada bio GRID, odnosno *Gay Related Immune Deficiency* nakon što su liječnici početkom iste godine u Americi pronašli kod pet (prethodno zdravih) mladića homoseksualne spolne orijentacije rijetku plućnu infekciju. 1981. godine u Americi je bilo 270 oboljelih od HIV-a od kojih je 121 umro. U Americi se širila panika, populacija se sa ovom vrstom virusa još nije sreala i strah od nepoznatog je prevladao. LGBTQ populacija je bila okarakterizirana kao prenosioci bolesti, jer se o virusu mnogo toga nije znalo. Tek je 1985. godine FDA uvela test probira krvi, 'ELISA' (*engl. Enzyme linked immunosorbent assay*) koji detektira prisutnost HIV-a u krvi te su s tim godinom banke krvi diljem SAD-a započele testiranja krvnih pripravaka darivatelja krvi. U prosincu iste godine javno zdravstvo SAD-a izdaje prve preventivne naputke i smjernice kako spriječiti širenje virusa HIV-a s zaražene majke na dijete. Do kraja 1985. godine svaka zemlja diljem svijeta je imala barem po jednog zaraženog [5].

AIDS je zadnji stadij zaraze HIV infekcije. AIDS se javlja kada je imunosni sustav ljudskog tijela narušen, broj CD4 stanica padne ispod 200/mm³, te osoba razvije jednu ili više oportunističkih infekcija [3].

Svake godine, 1. prosinca obilježava se svjetski dan borbe protiv HIV-a/AIDS-a. Taj dan se koristi kako bi se šira populacija informirala o samom virusu, prevenciji, te kako se zaraziti i kako bi se uklonila stigma s HIV pozitivnih osoba [6].

SZO u suradnji sa UNAIDS (Ujedinjeni narodi za HIV/AIDS) postavio je ciljeve za prevenciju i liječenje, koji uključuju eliminaciju infekcije HIV-om tako i AIDS-om do 2030. godine. Slogan je bio "Dosegnuti nulu – Nula novih HIV infekcija. Nula diskriminacije. Nula smrti povezanih s AIDS-om." i "90-90-90" odnosno da 90% osoba koje žive sa HIV-om da znaju svoj status, 90% koji su dijagnosticirani da uzimaju antiretrovirusnu terapiju te 90% njih ima nemjerljivu količinu virusa u krvi te tako postanu nezarazni [7].

Kanadski sociolog Erving Goffman je opisao pojam stigme kao situaciju individue koja je diskvalificirana od pune socijalne prihvaćenosti [8]. Upravo ta stigma je vrsta barijere između te individue i pristupa liječenju i oporavku. Posljedice stigme, pogotovo prema osobama mlađe dobi, su nezaposlenost, manjak samopouzdanja, slaba socijalna podrška, društvena neprihvaćenost, odbijanje, depresija i osjećaj srama. Stigma je medicinski, etički ali i društveni problem [9].

2. HIV

HIV pripada skupini iz potporodice *Orthoretroviridae*, rodu *Lentivirus*. Od začetka do danas identificirane su dvije vrste HIV virusa i to HIV tipa 1 i HIV tipa 2. Virusi koji pripadaju rodu *Lentivirus* uzrokuju imunosupresivne bolesti. HIV ima svoja 3 stadija: primarni, sekundarni i tercijarni [10].

Primarni stadij ili akutna infekcija HIV virusom je stadij nakon inkubacije koji započinje od 3 do 6 tjedana. Prisutnost virusa se može dokazati laboratorijskim pretragama. Simptomi ovog stadija su, porast tjelesne temperature, bol u mišićima, opća slabost, glavobolja i otekline limfnih čvorova. Ponekad se pojavljuje i aseptični meningitis, a rijetko kada i encefalitis. Ovaj stadij traje otprilike 2 do 3 tjedna, simptomi se postepeno povlače i ne ostavljaju nikakve, oku vidljive, posljedice. Tijekom ovog stadija, virus je prisutan u krvi zaraženog kao i protutijela koja su odgovor imunskog sustava [10].

Sekundarni stadij ili asimptomatska infekcija je nastavak na primarni stadij i traje između 6 i 10 godina, no ponekad i duže. Kao i primarni stadij, sekundarni također ima svoje simptome. U ovom stadiju dolazi do povećanja limfnih čvorova, prisutna je anemija, leukopenija i trombocitopenija. U kasnijoj fazi ovog stadija, s obzirom da pada broj CD4 T stanica, javljaju se glavobolje, ulceracije unutar usne šupljine, dijareja, gubitak teka i noćna znojenja. U ovom se stadij smanjuje broj CD4 stanica, a povećava se broj kopija virusa u krvi [10].

Tercijarni stadij ili kasna faza naziva se AIDS. Tercijarni stadij je također stadij u kojem osobe koje su razvile AIDS umiru. CD4 stanice spuste se ispod 200 u 1 μ L krvi. Osobe se žale na opću slabost, vrućicu, bolove u abdominalnoj regiji. Također, važno je napomenuti da osobe koje se nađu u tercijarnom stadiju ne umiru zbog AIDS-a, već zbog oportunističkih bolesti kao što su pneumonija, anemija ili otkazivanje vitalnih organa [10].

Virus HIV-a se širi putem tjelesnih tekućina zaraženih i infektivnih ljudi. To može biti krv, majčino mlijeko, sperma, predejakulacijska tekućina i vaginalni sekret. Također, HIV može biti prenesen s zaražene majke na dijete tijekom trudnoće i poroda. HIV se ne prenosi svakodnevnim kontaktom kao što je rukovanje, ljubljenje, grljenje, dijeljenje čaše ili hrane [11].

HIV se ne prenosi

poljupcem
grljenjem
rukovanjem
prijateljstvom
razgovorom
igranjem
dijeljenjem obroka
radom u istom uredu
uporabom istog toaleta
odlaskom u školu
dijeljenjem iste šalice
kupanjem u bazenu
tuširanjem



HU HIV INSTITUT ZA BOLESTI PROTIV HIV-a I VEŠTAČKA AGENCIJA ZNANJEM PROTIV PREDRASUDA

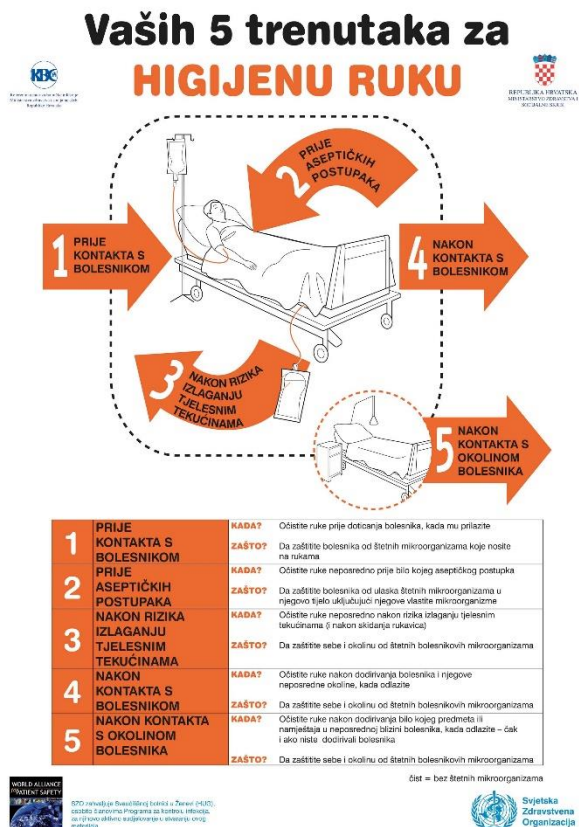
Slika 2.1: "HIV se ne prenosi..."

(Izvor: <http://huhiv.hr/kako-se-hiv-prenosi>)

Važno je napomenuti da osobe koje su pod nadzorom infektologa i koje su na HAART i ART terapiji (*engl. Antiretroviral therapy*; antiretoviralna terapija) ne prenose HIV svojim seksualnim partnerima. Razlog tome je što se ART terapija ako se uzima kontinuirano i u početnom stadiju zaraze HIV-om smanjuje broj kopija HIV virusa te oboljela osoba nije infektivna. Korištenje ART-a ne može u potpunosti izliječiti HIV, ali može spriječiti prenošenje HIV-a na HIV-negativne osobe. ART suzbija kopije HIV virusa u ljudskom tijelu i omogućava da se imunوسي sustav oporavi i bude ponovno osposobljen za daljnju borbu protiv infekcija [11].

Medicinskim djelatnicima se upravo zato ukazuje na higijensko pranje ruku i dezinfekciju, korištenje zaštitne opreme (rukavice, maske, pregače) prilikom rukovanja s tjelesnim tekućinama

pacijenta. Uobičajene zaštitne mjere treba uvijek provoditi. Prevencija i sprečavanje širenja virusa, ne samo HIV virusa, već i drugih, treba biti prioritet [10].



Slika 2.2.: "Vaših 5 trenutaka za higijenu ruku"

(Izvor: <https://akademija-art.hr/2015/05/24/simpozij-povodom-medunarodnog-dana-higijene-ruku/attachment-simpozij-higijena-ruku-05-05-2015-5/>)

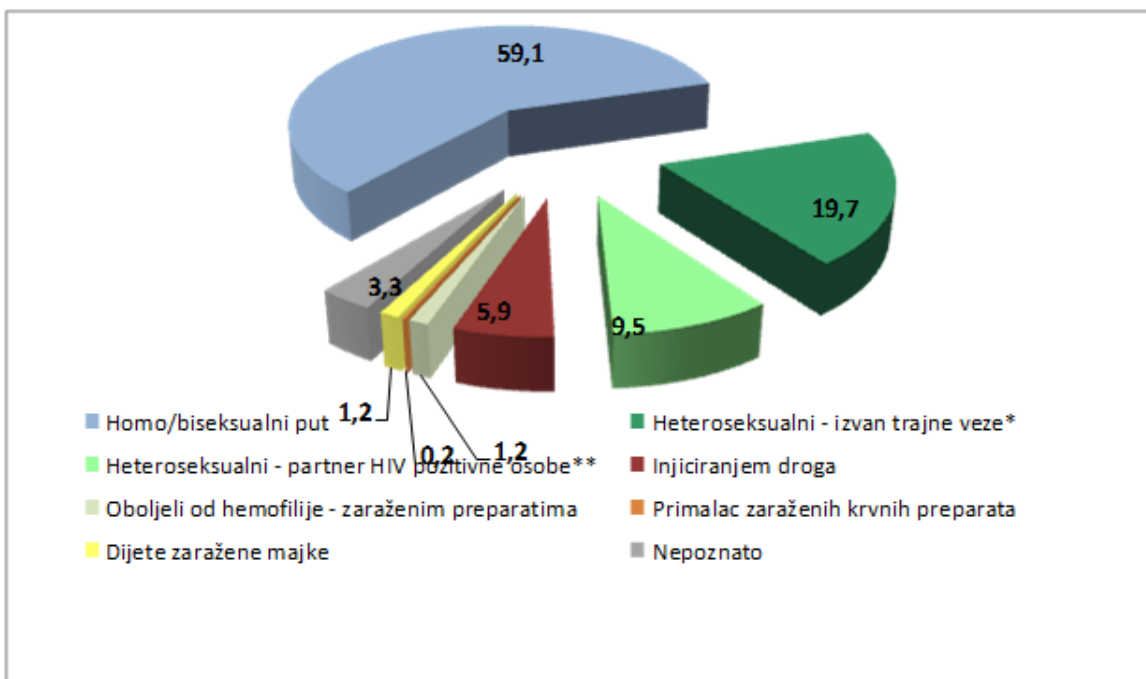
2.1 Građa virusa

HIV je virus kuglastog oblika, promjera 80-110 nm koji ima cilindričnu kapsidu i dvoslojnu lipidnu ovojnici. Na samoj ovojnici nalaze se 72 glikoproteinska izdanka. Svaki od izdanka se sastoji od dva dijela. Vanjski dio koji strši iz ovojnice i unutarnji dio koji je utisnut u ovojnicu te tako podsjećaju na oblik gljive. Ti isti izdanci omogućavaju samom virusu prianjanje sa stanicom domaćinom na koju se odluči vezati [10].

3. Epidemiologija

U Hrvatskoj je u razdoblju od 1985. do 2018. godine zabilježeno 1640 slučajeva HIV infekcija. Također, 532 slučajeva AIDS-a i 213 smrti od posljedica AIDS-a [12].

Zadnji podatci, prema Registru za HIV/AIDS, od 1985. do studenog 2019. godine broj osoba kojima je dijagnosticirana infekcija HIV-om je porastao sa 1640 na 1723 HIV pozitivnih osoba. I to 1531 muškarac i 192 žena. Od 1723 osobe, 552 osoba je oboljela od AIDS-a, a umrle su 222 osobe. Referentni centar za dijagnostiku i liječenje zaraze HIV-om u Klinici za infektivne bolesti, "Dr. Fran Mihaljević", objavio je podatak da je u 2019. godini 1271 osoba koja je zaražena infekcijom HIV-a bila uključena u skrb, a 1251 osoba je uzimala antiretroviralnu terapiju. To je 98% osoba koje su pristupile liječenju. U posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj je prosjek 100 novodijagnosticiranih slučajeva zaraze. To je otprilike 2,3 na 100.000 osoba i to Hrvatsku svrstava među zemlje s niskom učestalošću infekcije HIV-om ako gledamo da je prosjek 6,2 na 100.000 osoba zemalja EU 2017. godine [13].



Graf 3.1. Načini prijenosa HIV infekcije prema izvoru zaraze (Izvor: Registar za HIV/AIDS, Hrvatski zavod za javno zdravstvo)

Za 1491 slučaj HIV-a imamo podatak o putu prijenosa. 91% osoba se zarazilo nezaštićenim spolnim putem, 5% osoba putem injektiranja droga, 1% s zaražene majke na dijete te 0.1% putem zaraženih krvnih preparata. Nezaštićeni spolni odnos, ujedno i najčešći put prenošenja, je bio između muškaraca [14]. Gledajući globalno, 2018. godine, prema SZO, pretpostavka je da je 37.9 milijuna ljudi zaraženo HIV-om, a prijavljenih osoba koje su primale antiretroviralnu terapiju je bilo 23.4 miliona te je to postotak od 62%. Od cijele zaražene populacije, 25.7 milijuna ljudi koji su zaraženi HIV virusom, je u Africi. I ovo zaista je zabrinjavajući podatak s obzirom da ako gledamo da je samo na jednom kontinentu, od njih 7, više od pola zaraženih osoba. Također, nešto više od polovice zaraženih osoba u Africi je ženskih populacije u dobi od 15 do 24 godina, koje su potencijalno prenositeljice ovog virusa i tako se virus prenosi i širi [15].

Afrika je dom za samo 12% svjetske populacije, ali opet 60% ljudi u Africi nosi ovaj virus. Dnevno u cijelom svijetu se novodijagnosticira 6 tisuća ljudi. Od tih 6 tisuća, 4 tisuće je u Africi. Zato je ključna stvar prevencija i edukacija osoba kao što su mlade osobe, osobe koje injektiraju drogu, osobe koje nude seksualne usluge itd. Prevencija u smislu edukacije na koji način i čemu služe kondomi, kako ih pravilno primijeniti, kako se ponašati, znati koje su im opcije u slučaju sumnje na infekciju, ne samo za osobe u Africi, već u cijelom svijetu. Mlade i odrasle, pozitivne i negativne, treba educirati kako bi se smanjio rizik od infekcije i ta brojka novozaraženih i novodijagnosticiranih svela se na minimum jer rezervoar HIV-a su ljudi i bez obzira na stadij bolesti zaražena osoba je izvor i prenositelj infekcije HIV-om [16].

4. Dijagnostika

Rano otkrivanje HIV virusa omogućava raniji početak liječenja. U Hrvatskoj se, od lipnja 2009. godine, provode visoko pouzdani brzi testovi, odnosno testovi za otkrivanje antitijela prema virusu humane imunodeficijencije tipa 1 i 2 te za otkrivanje antitijela virusa hepatitisa C i to na način da se uzme uzorak oralne tekućine, krvi, plazme ili seruma. "Uzorak oralne tekućine prikuplja se plosnatim jastučićem ugrađenim u uređaj za testiranje, nakon čega se umeće u posudicu s otopinom za razvijanje. Otopina omogućava protok uzorka do samog uređaja i trakice za testiranje. Kako razrijeđeni uzorak prolazi kroz uređaj, on rehidrira protein-A zlatni kolorimetrijski reagens sadržan u uređaju. Kako se uzorak penje prema trakici, prvo dolazi do T-zone. Ako uzorak sadrži antitijela koja reagiraju s antigenom imobiliziranim na nitroceluloznoj membrani, pojavljuje se crvenkasta linija koja kvalitativno ukazuje na prisutnost antitijela na HIV-1 ili/i na HIV-2 u uzorku. Intenzitet boje linije pritom nije izravno proporcionalan količini antitijela prisutnih u uzorku. Nakon T-zone uzorak nailazi na C-zonu. Ova unutarnja kontrola služi za potvrdu ispravnog uzimanja i pripreme uzorka. Crvenkasta linija pojavljuje se u C-zoni uslijed pravilnog izvođenja testa, neovisno o tome je li uzorak pozitivan ili negativan na antitijela HIV-a." Rezultati samog testiranja su gotovi relativno brzo, već za 20-ak minuta, čime se skraćuje stres vezan uz iščekivanje rezultata [17].

Uz brze testove koriste se i imunoenzimski test ELISA i Western blot test. Načelo ELISA testa je imunološko vezivanje protutijela iz krvi s antigenom HIV virusa. Iako je ovaj vid testa vrlo osjetljiv, specifičan i točan, događaju se lažno pozitivni rezultati te je potrebno, koristeći Western blot test, potvrditi dijagnozu [18].

Testiranje je anonimno i dobrovoljno, te se ono može smatrati kao i jedno od osnovnih prava na zdravstvenu zaštitu iz razloga što infekcija HIV-om ima za posljedicu socijalne, psihološke i zdravstvene komplikacije koje traju, većinom, cijeli život [18].

5. Liječenje i prevencija

Liječenje HIV virusa sastoji se od 2 dijela. Jedan je usmjeren direktno prema samom virusu HIV-a dok je drugi dio liječenja usmjeren prema oportunističkim bolestima [10]. HAART (*engl. Highly active antiretroviral therapy*) je režim liječenja koji se obično sastoji od kombinacije tri ili više antiretroviralnih lijekova. Ključ HAART liječenja je istodobna primjena različitih lijekova koji suzbijaju daljnju reprodukciju virusa HIV-a. Cilj HAART liječenja kod pacijenta oboljelih od virusa HIV-a je sniziti morbiditet i mortalitet, poboljšati kvalitetu života, smanjiti virulenciju, prevenirati prijenos HIV virusa na druge, prevenirati rezistenciju na lijek i poboljšati funkciju imunološkog sustava. Ipak, sprječavanje prijenosa HIV virusa je prioritet ove vrste liječenja. HAART terapijom smanjuje se broj HIV-1 RNA stanica te se smanjuje rizik prijenosa HIV virusa seksualnim putem. Rizik prijenosa, kod ove vrste liječenja, je blizu nule čak i kod osoba koje su prakticirale nezaštićen spolni odnos. Dakako, ovaj vid liječenja nije samo za osobe kojima je potvrđen HIV status, on se može koristiti i kao prevencija prijenosa kod osoba čije je ponašanje okarakterizirano kao visoko rizično te se pokazalo da se smanjuje rizik prijenosa HIV infekcije za više od 90%. Kod trudnica, HAART terapija je neizbježna metoda u prevenciji prijenosa HIV infekcije s majke na dijete. Liječenje kod trudnica se nastavlja i do nekoliko mjeseci iza poroda kako bi se rizik za vertikalni prijenos putem majčinog mlijeka sveo na minimum. Pacijentice koje planiraju trudnoću, a HIV su pozitivne, trebale bi započeti liječenje čak i prije oplodnje kako bi se spriječilo prenošenje HIV virusa na novorođenče. HIV nije moguće izliječiti, ali HAART terapiju produljuje život osobe koja je HIV pozitivna te omogućava kvalitetniji život i integraciju u društvo [19].

Ministarstvo zdravstva republike Hrvatske izdalo je 2016. godine nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a u kojem su iznijeti ciljevi i mjere sprečavanja širenja virusa HIV-a. Tako im je glavni cilj do kraja 2020. godine ostvariti preduvjete za završetak epidemije HIV virusa u Hrvatskoj, odnosno prihvaćena je ideja UNAIDS-a 90-90-90, odnosno da bude 90% zaraženih dijagnosticirano, 90% dijagnosticiranih bude na ART-u i 90% liječenih ima nemjerljiv broj virusnih stanica u tijelu. Iznijeti su i specifični ciljevi kroz program pružanja optimalne skrbi osobama koje žive s HIV-om, te ciljevi i mjere te preventivni rad kod pojedinih skupina ljudi. Jedini siguran način sprečavanja širenja HIV virusa je prevencija i edukacija [20, 21, 22].

6. HIV Stigma

HIV stigma je negativno ponašanje i uvjerenje o ljudima koji žive sa HIV virusom. To je predrasuda koja stavlja etiketu na individuu koja je dio grupe za koju se smatra da je socijalno neprihvatljiva. HIV stigma je zapravo strah od HIV virusa. Mnoge osobe imaju ideju HIV-a iz 1980-ih kada se HIV tek pojavio. Uz to, nedostatak informacija, loša edukacija i zastarjele informacije dovode do straha u ljudima da će se zaraziti HIV-om te na taj način stvaraju i predrasude. Također, mnogo ljudi vjeruje da je HIV bolest koju samo određene skupine ljudi mogu razviti [23].

HIV stigma i diskriminacija utječu na emocionalno i mentalno zdravlje ljudi koji žive sa HIV-om. Tako oboljeli počinju razvijati negativnu sliku o sebi, strah od daljnje diskriminacije je velik te se tako javlja "internalizirana stigma", odnosno stigma kada osoba preuzme tuđe negativne stereotipe i mišljenja o ljudima koji žive sa HIV-om i počne primjenjivati to na sebi. Ovakva vrsta stigme dovodi do osjećaja srama, straha od otkrivanja dijagnoze ili pak društvene izolacije. Ovakva vrsta osjećaja može spriječiti osobu da bude testirana na HIV virus ili pak krene sa liječenjem [23].

"My daughter refused to go hospital to receive medicines. My daughter died because of the fear of stigmatization and discrimination."

- *Patience Eshun from Ghana, who lost her daughter to an AIDS-related illness.*

"Moja kćer je odbijala otići u bolnicu da primi lijek. Moja kćer je umrla zbog straha od stigmatizacije i diskriminacije."

- *Pacijent Eshun iz Gane, koji je izgubio kćer zbog AIDS vezane bolesti.* [24]

CDC (Centar za kontrolu i prevenciju bolesti; *engl Centers for Disease Control and Prevention*) u svojim smjernicama navodi da javnim razgovorom o HIV-u i poduzimanjem mjera kroz svoja djela i riječi u svakodnevnom životu možemo razbiti stigmatu o HIV-u. Također, CDC je objavio smjernice pod nazivom "*Let's Stop HIV Together*" odnosno "Zajedno zaustavimo HIV" gdje se mogu naći mnoge korisne informacije o testiranju, liječenju, životu sa HIV-om i psihosocijalnom podrškom za sve koji se suočavaju sa HIV stigmom [23].

Razbijanju HIV stigme pridružila se i Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa te je provela kampanju s naslovom "Meni se to ne može dogoditi" povodom svjetskog dana borbe protiv AIDS-a s ciljem podizanja javne svijesti o važnosti prevencija spolno prenosivih bolesti. U okviru kampanje napravljena je i mobilna aplikacija "Spolno zdravlje" gdje se može saznati sve o spolnom zdravlju, izračunati rizik od zaraze, pitati stručnjaka o nekom problemu, potražiti edukativne članke, kako se zaštititi te provjeriti svoje znanje o spolnim bolestima. S obzirom da je ovo mobilna aplikacija, prvenstveno je namijenjena za mlade, ako uključimo činjenicu da je u Hrvatskoj prosječna dob stupanja u spolne odnose oko 17-te godine [24].



Slika 6.1.: Spolno zdravlje

Izvor: Lucija Galjar, snimka zaslona mobilne aplikacije "Spolno zdravlje"

Jedan od najpoznatijih i najsvježijih slučajeva borbe protiv stigmatizacije u hrvatskoj je bjelovarski osnovnoškolski kuhar, Mario Lemešić. Njegova borba, od kada se saznao njegov status, traje od 2013. godine. Nakon što je u javnost iznijet informacija da je zaposlen na mjestu kuhara, roditelji djece koja pohađaju tu školu preko medija su se izjasnili da ne žele Maria Lemešića na mjestu kuhara.

Grad Bjelovar u suradnji sa HUHIV-om je organizirao javnu tribinu i edukaciju za sve roditelje, ravnatelje bjelovarskih škola i opće pučanstvo kako bi se razbila HIV stigma. Da se HIV stigma može razbiti znanjem i pravovaljanim informacijama dokazuju i mnogobrojne studije koje su se provele. Tako se 1999. godine održala studija u Saudijskoj Arabiji gdje se ispitivalo znanje na 483 učenika srednjih škola i to na način da su upitnik ispunjavali dva puta. Jednom prije edukacije i jednom nakon. Rezultati su pokazali bolje opće znanje o HIV virusu i AIDS-u te se zdravstveni odgoj, kao dodatan predmet, preporuča provoditi kontinuirano. Svemu ovome svjedoči i činjenica da je od 2001. godine pao broj prijavljenih infekcija za trećinu [26, 27, 28].

8. Empirijski dio rada

8.1. Cilj istraživanja

U ovom istraživačkom radu hipoteza za provedbu istraživanja je bila da dezinformacije i loša upućenost uzrokuju stigmatizaciju i predrasude. Cilj samog istraživanja je bio ispitati mišljenja i stavove srednjoškolske populacije o predrasudama i stigmatizaciji, te prikupiti podatke o općem znanju o HIV virusu i HIV pozitivnim osobama.

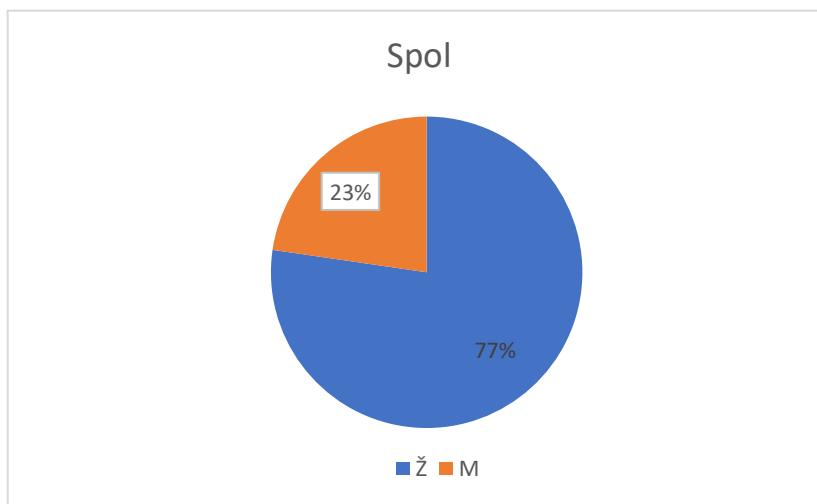
8.2. Metode istraživanja

Podatci su prikupljeni u obliku online ankete pomoću Google obrasca i u njoj je sudjelovala srednjoškolska populacija. Anketa se provodila od 7. rujna do 12. listopada 2020. U istraživanju je sudjelovalo 128 sudionika. Anketa je sastavljena tako da u početku prikupi socio-demografske podatke. Nakon općeg dijela prikupljali su se podatci o sveopćem znanju te na samom kraju sudionici su mogli iznijeti vlastito mišljenje o predrasudama i stigmatizaciji o danoj skupini.

8.3. Sudionici

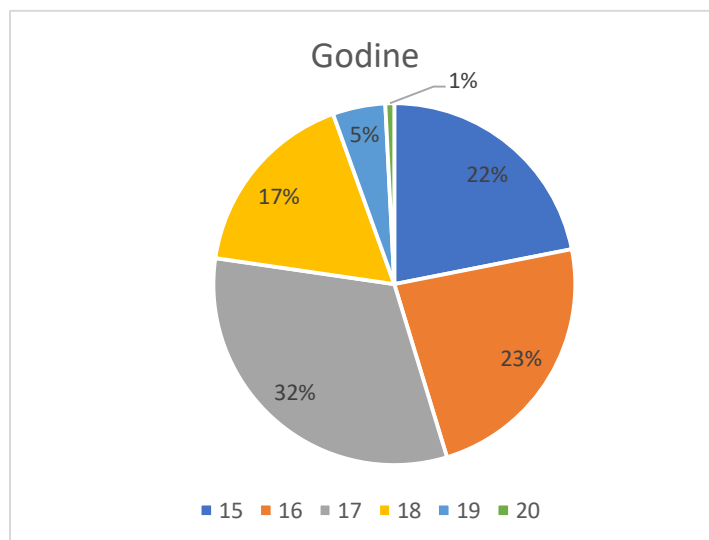
U istraživanju je sudjelovalo 128 sudionika srednjoškolske populacije različite dobi i spola. Od sveukupnog broja sudionika, najviše je bilo osoba ženskog spola, njih 99, odnosno 77,3%, dok je osoba muškog spola bilo 29, odnosno 22,7%.

8.4. Rezultati



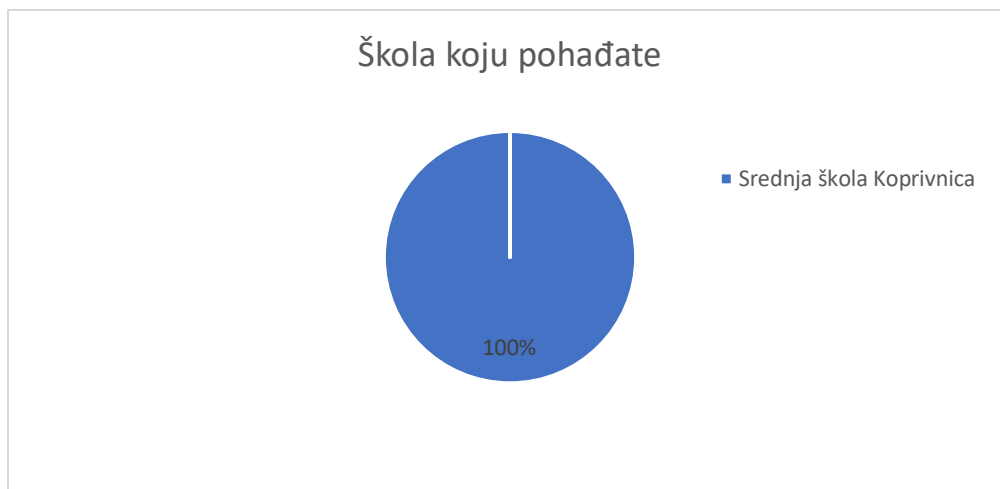
Grafikon 8.4.1. Prikaz odgovora na pitanje br.1. [Izvor: Autor L.G.]

Prema podacima na grafikonu vidljivo je da je u istraživanju sudjelovalo 128 sudionika od koji je najviše bilo osoba ženskog spola, 77,3% odnosno 99 sudionica, dok je muškog spola bilo 22,7% odnosno 29 sudionika.



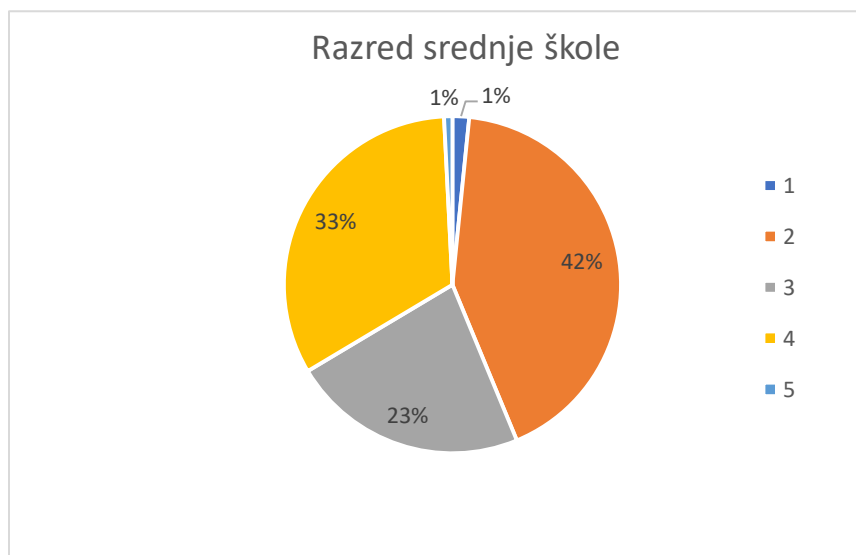
Grafikon 8.4.2. Prikaz odgovora na pitanje br.2. [Izvor: Autor L.G.]

Prema podacima je vidljivo da je najviše sudionika bilo u dobi od 17 godina, njih 41 odnosno 32%, slijede sudionici u dobi od 16 godina, njih 30 odnosno 23%, 21,9% sudionika je bilo u dobi od 15 godina, 22 sudionika odnosno 17% je bilo u dobi od 18 godina, 6 sudionika odnosno 5% u dobi od 19 godina te je 1 sudionik odnosno <1% bio u dobi od 20 godina.



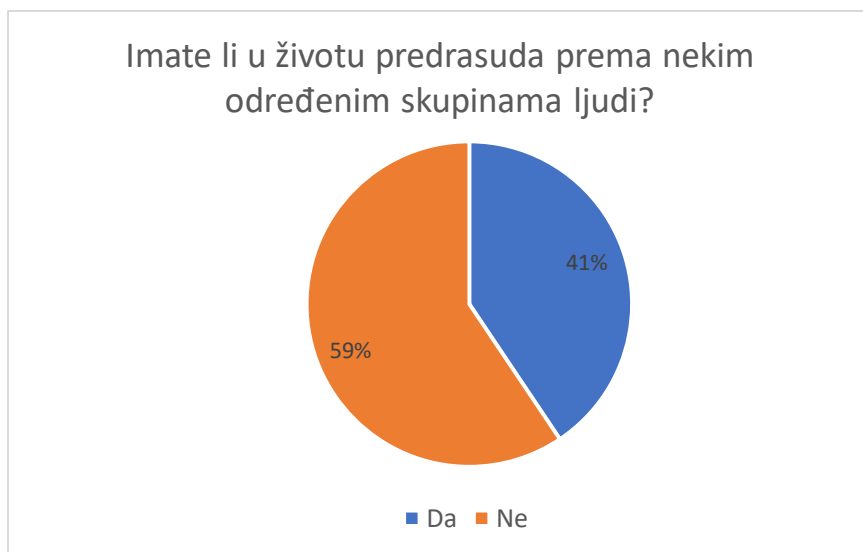
Grafikon 8.4.3. Prikaz odgovora na pitanje br.3. [Izvor: Autor L.G.]

Svih 128 sudionika koji su sudjelovali u istraživanju su pohađali srednju školu Koprivnica.



Grafikon 8.4.4. Prikaz odgovora na pitanje br.4. [Izvor: Autor L.G.]

Najviše sudionika je pohađalo 2. razred srednje škole, njih 54. Slijede sudionici 4-ih razreda, 42 sudionika odnosno 32,8%, 29 sudionika pohađaju 3. razred srednje škole dok su 2 sudionika bili u 1. razredu te 1 sudionik u 5-om razredu srednje škole.



Grafikon 8.4.5. Prikaz odgovora na pitanje br.5. [Izvor: Autor L.G.]

Ukupno 59,5% odnosno 76 sudionika je na postavljeno pitanje imaju li prema određenim skupinama ljudi predrasude odgovorilo sa ne, dok je 40,6%, odnosno 52 sudionika, odgovorilo da ima.



Grafikon 8.4.6. Prikaz odgovora na pitanje br.6. [Izvor: Autor L.G.]

Na postavljeno pitanje, znaju li što je HIV njih 125 je dalo potvrđan odgovor, dok je samo mali broj sudionika, njih 2,3%, odnosno 3 sudionika, dalo negativan odgovor.

	Znate li razliku između HIV-a i AIDS-a?
1.	HIV je virus, a AIDS je bolest uzrokovana HIV-om
2.	HIV uzrokuje AIDS
3.	Virusna infekcija
4.	AIDS je krajnji i najteži scenarij infekcije HIV-om
5.	To je isto.
6.	Ne znam
7.	Bolest.

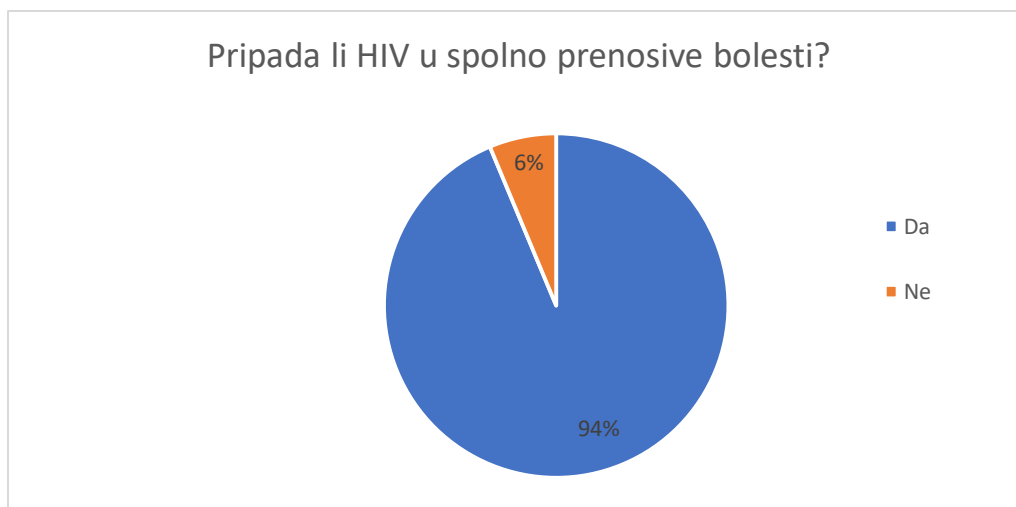
Tablica 8.4.1 Najčešći odgovori na pitanje br. 7. [Izvor: Autor L.G.]

Na 7. postavljeno pitanje, znaju li razliku između HIV-a i AIDS-a, 13 sudionika istraživanja, odnosno 9%, nije znalo razliku. Dok je ostatak sudionika, njih 115, dalo odgovore. Većina odgovora je bila da je HIV virus a AIDS bolest, iako je bilo sudionika koji su davali krive odgovore.

	Znate li što su spolno prenosive bolesti?
1.	Da.
2.	Bolesti koje se prenose spolnim putem.
3.	Ne.

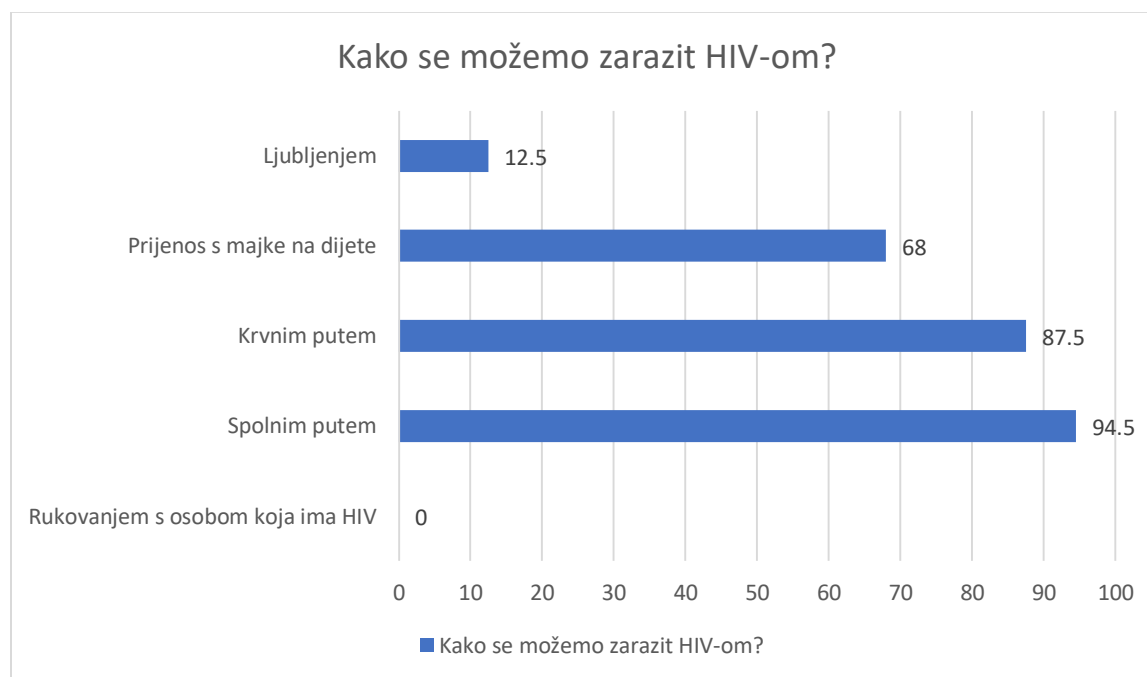
Tablica 8.4.2. Najčešći odgovori na pitanje br. 8. [Izvor: Autor L.G.]

Na 8. postavljeno pitanje, znate li što su spolno prenosive bolesti 10 sudionika je odgovorilo sa negativnim odgovorom, dok je ostatak sudionika, 118 njih, dalo odgovore u obliku definicija i kratkih odgovora na postavljeno pitanje.



Grafikon 8.4.7. Prikaz odgovora na pitanje br.9. [Izvor: Autor L.G.]

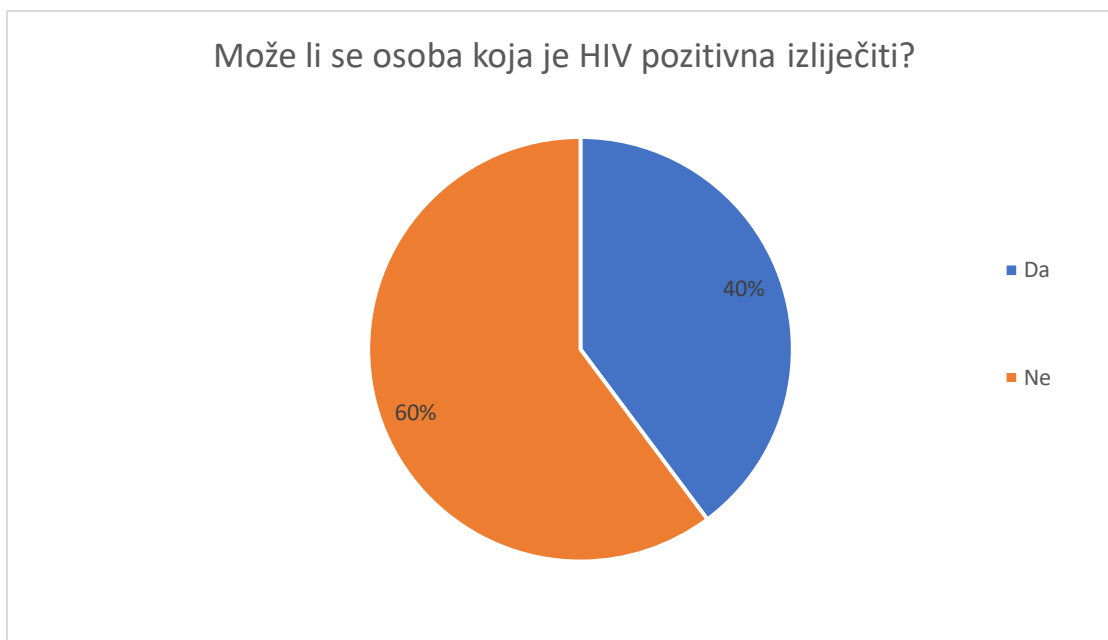
Na pitanje broj 9, pripada li HIV u spolno prenosive bolesti, 93,8% je odgovorilo sa odgovorom da, dok je mali postotak, 6,3%, odnosno 8 sudionika odgovorilo sa odgovorom ne.



Grafikon 8.4.8. Prikaz odgovora na pitanje br.10. [Izvor: Autor L.G.]

Pitanje broj 10 sastojalo se od odgovora sa višestrukom mogućnošću odabira. 121 sudionika od ukupnih 128 je dalo točan odgovor da se možemo zaraziti spolnim putem, 112 sudionika od

ukupnih 128 je dalo točan odgovor da se HIV virusom možemo zaraziti krvnim putem, 87 sudionika je označilo točan odgovor da se HIV virus može prenijeti i s majke na dijete, dok je 16 sudionika od ukupnih 128 dalo netočan odgovor da se HIV virusom možemo zaraziti ljubljnjem. Ni jedan sudionik nije označio netočan odgovor da se HIV virusom možemo zaraziti ako se rukujemo sa osobom koja je HIV pozitivna.



Grafikon 8.4.9. Prikaz odgovora na pitanje br.11. [Izvor: Autor L.G.]

Na pitanje broj 11, može li se osoba koje je HIV pozitivna izliječiti, 51 sudionik, odnosno 39,8% je odgovorilo sa da, dok je 60,2%, odnosno 77 sudionika dalo odgovor ne.

	Što mislite kako se možemo zaštititi od HIV-a?
1.	Kondomi, kontracepcija, cijepljenje.
2.	Zaštita prilikom spolnog odnosa, odgovorno spolno ponašanje.
3.	Ne dirati rukama krv.
4.	Informirati se o toj bolesti.
5.	Mijenjanje igle.
6.	Apstinencija.
7.	Ne znam.

Tablica 8.4.3. Najčešći odgovori na pitanje br. 12. [Izvor: Autor L.G.]

Na pitanje broj 12, sudionici su trebali dati kratak odgovor na pitanje kako se možemo zaštititi od HIV virusa. U tablici su prikazani najčešći odgovori koje su sudionici ponudili.

	Što mislite zašto su HIV pozitivne osobe izložene predrasudama drugih ljudi?
1.	Zato što ljudi nisu dovoljno informirani i boje se.
2.	Jer su takve osobe neodgovorne.
3.	Jer ne znaju kako se HIV prenosi.
4.	Vjerojatno zato što ljudi vole osuđivati druge ,a nisu svjesni da se tako nešto slično i njima može desiti igrom slučaja.
5.	Zato što najčešće od tih bolesti obolijevaju osobe drugačijeg životnog izbora (homoseksualci, narkomani, promiskuitetne osobe)
6.	Ne znam.
7.	Zato jer ljudi ne znaju načine prijenosa HIV-a, pa misle da se prenosi samo spolnim putem i zato ljudi imaju predrasude.

Tablica 8.4.4. Najčešći odgovori na pitanje br. 13. [Izvor: Autor L.G.]

Na pitanje broj 13, kao i na prethodno pitanje, sudionici su trebali upisati kratak odgovor na postavljeno pitanje. U tablici su prikazani najčešći odgovori koje su sudionici ponudili.

	Koji je Vaš stav o osobama koje su HIV pozitivne? Imate li predrasude prema takvim osobama?
1.	Nemam predrasuda.
2.	Nisu oni krivi.
3.	Mislim da nema potreba za predrasudama, treba se prema njima ponašati isto kao i prema ostalim ljudima.
4.	Nisam upoznao takvu osobu pa predrasuda ni nemam.
5.	Vjerujem da i njima nije lako samim time što su zaraženi, bilo bi im još gore kada bi ljudi imali predrasude prema njima tako da ne, nemam.
6.	Ja iskreno smatram da se ljude, bilo koji način života živjeli, ne bi trebalo osuđivati.
7.	Nemam nikakve predrasude zato što smatram kako su i oni ljudi i kako nema nikakve razlike te smatram da se takve osobe trebaju odgovorno ponašati kada su u nekom blisko kontaktu kao npr. spolnom kontaktu.
8.	Nemam predrasuda, ali mislim da bi svaka osoba trebala znati kako se odgovorno spolno ponašati i ako je imala kakve kontakte sa zaraženom osobom na vrijeme testirati.
9.	To su ljudi kao i svi mi ostali, oni sami sebe krive, te zašto bi ih ja krivila zbog toga, nemam presude.

Tablica 8.4.5. Najčešći odgovori na pitanje br. 14. [Izvor: Autor L.G.]

Na pitanje broj 14, sudionici su kao odgovor trebali iznijeti svoj stav o predrasudama prema osobama koje su HIV pozitivne.

9. Rasprava

Cilj provedenog istraživanja bio je utvrditi stavove osoba srednjoškolske populacije i prikupiti njihova znanja i razmišljanja. Iz općih podataka koji su prikupljeni u ovom istraživanju, vidljivo je da je više od pola sudionika bilo ženskog spola, odnosno 77,3%. Što se tiče godina sudionika, 32%, ujedno i najviše njih bilo je u dobi od 17 godina, njih 41, odnosno 32%, dok ostatak 62% čine sudionici u dobi od 15, 16 i 18 godina, te u manjini su sudionici od 19 i 20 godina, njih sveukupno 6%. Svih 128 sudionika pohađa srednju školu Koprivnica te se nije tražio točan smjer srednje strukovne škole ako uzmemo u obzir da je istraživanje provedeno među svim strukovnim smjerovima, tako je 54 sudionika, što čini 42,2% njih, polaznik 2. razreda srednje škole. Sljedeći polaznici 4. razreda, njih 42, 3. razreda, njih 29 te su u manjini polaznici 1. i 5. razreda srednje škole, njih sveukupno 3 odnosno 2%. Prije postavljanja pitanja koja se vežu uz HIV virus postavljeno im je pitanje imaju li predrasuda, na što je 76 sudionika, odnosno 59,4%, odgovorilo sa 'ne', dok je i dalje visok broj, 52 sudionika, odnosno 40,6% odgovorilo sa 'da'. Nadalje, 125 sudionika je na sljedeće pitanje, znaju li što je HIV odgovorilo sa pozitivnim odgovorom, dok su samo 3 sudionika odgovorila sa ne. Sljedeći odjeljak istraživanja je bio usmjeren na njihovo znanje o HIV-u pa ih se tako pitalo znaju li razliku između HIV-a i AIDS-a te je 115 sudionika, odnosno 91% dao kratku i točnu definiciju razlike, dok je 13 sudionika, odnosno 9% njih dalo negativan odgovor. Na sljedeće pitanje, znaju li što su spolno prenosive bolesti, samo 10 sudionika nije znalo dati kratki odgovor ili nije znalo objasniti što su spolno prenosive bolesti dok je ostatak sudionika, njih 118 dalo točne odgovore. Sljedeće pitanje se vezalo uz prethodno pa im je tako postavljeno pitanje spada li HIV u spolno prenosive bolesti, gdje je 120 sudionik, odnosno 93,8% dalo točan odgovor, a njih 8, odnosno 6,3% dalo negativan i netočan. Što se tiče širenja i prijenosa HIV infekcije, sljedeće pitanje je bilo postavljeno na edukativan način i to tako da im je dan odabir od 5 jednostavnih odgovora na pitanje kako se možemo zaraziti HIV virusom, gdje su ponuđeni odgovori bili krvnim putem, rukovanjem s osobom koja ima HIV virus, spolnim putem, ljubljnjem i prijenos s majke na dijete, gdje se sudionike tražilo da označe točne odgovore. Kod ponuđenih odgovora, bilo je samo dva netočna, iz razloga da se kroz pitanje potakne na razmišljanje sudionika kako se zapravo HIV virus prenosi. Zadnje pitanje gdje se ispituje znanje je bilo može li se osoba koja je HIV pozitivna izliječiti gdje je visoki postotak

od 51 sudionika, odnosno 39,8% odgovorio sa da, dok su ostali sudionici, njih 77 dali točan odgovor, odnosno ne. Zadnja tri pitanja postavljena su na način da se ispita stav o HIV pozitivnim osobama. Pitalo ih se kako se možemo zaštititi od HIV virusa gdje je najviše odgovora bilo prezervativi, zaštićen spolni odnos i testiranje i odlasci liječniku, no i dalje je bilo sudionika koji nisu znali kako se zaštititi. Predzadnje pitanje je bilo što misle zašto su HIV pozitivne osobe izložene predrasudama drugih ljudi, i tu je bilo najviše odgovora kao što su neinformiranost i slični tomu. Zadnje pitanje je bilo imaju li sudionici predrasuda prema HIV pozitivnim osoba gdje su svi naveli da nemaju, iako je 40,6% sudionika na pitanje broj 5, imaju li u životu predrasuda, odgovorilo sa da.

Glavna ideja ovog istraživanja je rađena po istraživanju iz 2009. godine koje je provela prof. dr. sc. Vesna Jureša, dr. med. u sklopu škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar" gdje su sudionici bili učenici i profesori srednjih škola. Anketa je bila podijeljena na dva dijela, prvi i drugi dio ankete je bio u potpunosti isti, bila su ista pitanja, ali je između ispunjavanja anketa bilo održano predavanje gdje se govorilo o prijenosu, predrasudama i stavovima o HIV virusu. Na samom početku istraživanja, prije provedbe samog programa, profesori su imali bolje rezultate i davali su točnije odgovore dok su učenici nakon provedbe programa pokazali pomak i bolje znanje. Pozitivnije i tolerantnije stavove o HIV pozitivnim osobama, na početku provedbe istraživanja, imaju profesori nego učenici, dok se usporedbom odgovora nakon provedenog istraživanja došlo do zaključka da učenici imaju manju toleranciju prema HIV pozitivnim učenicima i učiteljima dok je obrnuta situacija kada je riječ o HIV pozitivnim liječnicima i stomatolozima. Dobiveni rezultati ovog cijelog programa i istraživanja upućuju na to da učenici imaju nedovoljno znanja o putovima širenja HIV virusa, rizicima i zaštiti od infekcije. No dakako, vide se pomaci u znanju i stavovima učenika srednjih škola prije i nakon provedbe programa, te autorica smatra da treba nastaviti sa sustavnom edukacijom mladih [29].

Istraživanje iz 2017. godine koje je provela Renata Možanić u svom diplomskom radu donijelo je rezultate da se medicinske sestre, koje su sudjelovale u ispitivanju, sve više zalažu za to da se zdravstveni odgoj uvede kao zasebni predmet u osnovnim i srednjim školama te da ga provode djelatnici iz tima školske medicine [30].

10. Zaključak

Od mega-popularnih zvijezda kao što su Freddie Mercury, Charlie Sheen pa sve do Ryana Whitea, dječaka kojem je bilo zabranjeno školovanje zbog infekcije HIV virusom – svi su oni imali nešto zajedničko. Oni su osobe sa stigmom. Ova infekcija predstavlja veliki problem i to ne samo javnozdravstveni, epidemiološki, već i socijalni.

Od 1981. do danas oko 40 milijuna ljudi živi sa HIV virusom, prošlo je 39 godina od pisanog početka borbe sa ovim okrutnim virusom, a mišljenja osoba koja nisu informirana ostaju nepromijenjena i tako bacaju jednu veliku etiketu osobama oko vrata. Te osobe su u većini slučajeva mlađe osobe koje tek kreću živjeti. Stvaraju svoj život ili ga pokušavaju stvoriti. Amerikanci su prije prihvatili korištenje marihuane u privatne svrhe negoli će prihvatiti da se HIV ne prenosi ako sjedneš za isti stol sa osobom koja je zaražena HIV virusom. Pitanje je koliko su uopće relevantni podatci, kako u svijetu tako i u Hrvatskoj. Koliko ljudi zapravo živi sa virusom HIV-a, a da ne znaju da nose isti? Koliko ljudi sumnja na infekciju HIV virusom, ali ne želi ili ne zna za savjetovanište ili je u strahu da što ako ga tko vidi da ide na testiranje? I tako u krug. Zato je stvorena aplikacija, u prvom redu za mlade, da se educiraju, da ne stvaraju stigmatu, da stvore novu generaciju koja nema predrasuda prema osobama koje su drugačije. Mogu zaključiti samo, da se nadam da će Vlada RH prepoznati ovaj problem, uvesti spolno zdravlje ili zdravstveni odgoj kao obvezan predmet u svim srednjim školama i to ne onda kada je već možda i kasno.

Gledajući istraživanje od dr. Jureša, razvila se ideja kako primijeniti ovu tehniku istraživanja u ovom završnom radu. Na žalost, epidemija koja nas je zadesila u 2020. godini pomutila je planove te je tako nastalo ovo skraćeno istraživanje. Ovim istraživanjem se htjelo upoznati kako to mlađe generacije, koje su još u fazi gdje uče i upijaju znanja, razmišljaju i što sve treba promijeniti kako bi se razbila neka stigma i predrasude prema određenim skupinama ljudi koji su, ne samo u Hrvatskoj, već globalno, sustavno zanemarivane i etiketirane od strane društva. Kako je i dr. Jureša naglasila u svom istraživanju, ne tako daleke 2009. godine, sustavna edukacija je bitna. Edukacija mladih od najranije dobi, kroz srednjoškolsko obrazovanje, gdje im se formira njihovo vlastito mišljenje, treba upotpuniti sa edukacijom. Kad se formira vlastito

mišljenje sa nedostatnim ili pak iskrivljenim informacijama dobije se predrasuda i stigmatizacija upravo ove i svih drugih skupina ljudi.

Medicinska sestra je osposobljena za rad i edukaciju. Medicinske sestre su najbrojniji članovi medicinskih timova i ne znači nužno da svoj radni vijek moraju provesti na odjelima u bolničkom sustavu. Edukacija koja priprema jednu medicinsku sestru za daljnji rad uključuje i pripremu medicinske sestre za daljnju edukaciju drugih članova društva. Kao što medicinska sestra educira pacijente u bolnicama, tako bi mogla educirati i mlade. Unazad nekoliko godina, zdravstveni odgoj u školama prema već određenim modulima obrađuju razrednici, koji su sve češće nemedicinske struke i nemaju dovoljno znanja i nisu dovoljno educirani kako i na koji način djeci srednjoškolske dobi približiti teme koje se obrađuju u modulima.

Za sam kraj osvrnula bi se i na izreku poznatog teorijskog fizičara i jednog od najvećih svjetskih umova, Alberta Einsteina (14.ožujak 1879 – 18. travanj 1955). "Lakše je razbiti atom nego predrasude."

Nadam se također, ako će biti prilike, da se ovakva vrsta istraživanja ponovi u nekim malo boljim uvjetima i pokazati koliko je zapravo zdravstveni odgoj i edukacija bitna jer ne samo da smanjuje troškove liječenja već i nemjerljivo povećava kvalitetu života, koliko educiranih toliko i onih koji su inficirani i na meti onih needuciranih.

11. Literatura

- [1] <http://huhiv.hr/category/rjecnik-hiv/> , dostupno 30.07.2020
- [2] <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/hiv-aids> , dostupno 30.07.2020
- [3] <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/what-are-hiv-and-aids> , dostupno 30.07.2020
- [4] <http://huhiv.hr/rizici-od-hiv-infekcije/> , dostupno 30.07.2020
- [5] <https://www.hiv.gov/sites/default/files/aidsgov-timeline.pdf> , dostupno 30.07.2020
- [6] <https://huhiv.hr/hiv-i-aids-u-hrvatskoj-europi-i-svijetu/> , dostupno 30.07.2020
- [7] <https://javno-zdravlje.hr/svjetski-dan-aids-a-1-prosinca-2017-godine/> , dostupno 30.07.2020
- [8] Br J Gen Pract. 1. travanj 2008; str. 294. M. Fitzpatrick: Stigma
- [9] Jerončić Tomić, Iris. "Stigma – mitovi i predrasude depresivnog poremećaja – uloga videa kao medija u psihoedukaciji (Boli me – video za promociju mentalnog zdravlja)." *In medias res* 6, br. 11 (2017): 1689-1693. <https://hrcak.srce.hr/186413>
- [10] S. Kalenić i suradnici : Medicinska mikrobiologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2013.
- [11] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> , dostupno 10.08.2020
- [12] <https://javno-zdravlje.hr/svjetski-dan-aids-a-1-prosinca-2017-godine/> , dostupno 30.07.2020
- [13] <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/registar-za-hiv/> , dostupno 30.07.2020
- [14] <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/epidemiologija-aids-a-i-infekcije-hiv-om-u-hrvatskoj-u-2019-godini/> , dostupno 30.07.2020
- [15] <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics> , dostupno 30.07.2020
- [16] Ayesha B.M. Kharsany, Quarraisha A. Karim: The Open AIDS Journal: HIV Infection and AIDS in Sub-Saharan Africa: Current Status, Challenges and Opportunities ; 2016, str. 34-48
- [17] <https://huhiv.hr/brzi-testovi/> , dostupno 12.10.2020

- [18] Priručnik za HIV savjetovanje i testiranje, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2009
- [19] Julie S. Eggleton, Shivaraj Nagalli: StatPearls : Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART), srpanj 2020
- [20] <https://www.unaids.org/en/resources/909090> , dostupno 15.10.2020
- [21] Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a 2016.-2020.; Republika Hrvatska, ministarstvo zdravlja, Zagreb, siječanj 2016.
- [22] <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/prevencija-zaraznih-bolesti/235-ch-0> dostupno 15.10.2020
- [23] <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-stigma/index.html> , dostupno 10.08.2020
- [24] <https://huhiv.hr/kampanja-meni-se-to-ne-moze-dogoditi-povodom-svjetskog-dana-aids-a/> , dostupno 21.10.2020
- [25] <https://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/stigma-discrimination> , dostupno 15.10.2020
- [26] <https://www.index.hr/vijesti/clanak/ispovijest-hiv-pozitivnog-kuhara-iz-bjelovara/1027881.aspx> , dostupno 30.07.2020
- [27] Journal of Family and Community Medicine, Mahmoud A. Saleh, Yasser S. Al-Ghamdi, Omer A. Al-Yahia, Tariq M. Shaqran and Ahmed R. Mosa; siječanj – lipanj 1999; str. 15-21
- [28] <https://gemreportunesco.wordpress.com/2013/11/29/education-plays-a-crucial-role-in-fight-against-hiv-and-aids/> , dostupno 28.10.2020
- [29] Jureša V, Posavec M, Musil V, Petrović D. Borba protiv neznanja i predrasuda o spolno prenosivim bolestima: znanje i stavovi učenika i profesora srednjih škola o HIV-u/AIDS-u. Medicus [Internet]. 2009 [pristupljeno 15.10.2020.]; 89-93. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/48272>
- [30] Možanić R. MIŠLJENJA MEDICINSKIH SESTARA I UČITELJA O PROVOĐENJU ZDRAVSTVENOG ODGOJA U ŠKOLI; Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek; 2018 [pristupljeno 19.11.2020.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:360478>

12. Popis tablica

Tablica 8.4.1. Najčešći odgovori na pitanje br.7. ; Znete li razliku između HIV-a i AIDS-a?

Tablica 8.4.2. Najčešći odgovori na pitanje br.8 ; Znete li što su spolno prenosive bolesti?

Tablica 8.4.3. Najčešći odgovori na pitanje br.12 ; Što mislite kako se možemo zaštititi od HIV-a?

Tablica 8.4.4. Najčešći odgovori na pitanje br. 13 ; Što mislite zašto su HIV pozitivne osobe izložene predrasudama drugih ljudi?

Tablica 8.4.5. Najčešći odgovori na pitanje br. 14 ; Koji je Vaš stav o osobama koje su HIV pozitivne? Imate li predrasuda prema takvim osobama?

13. Popis grafova

Graf 3.1.: Načini prijenosa HIV infekcije prema izvoru zaraze

Izvor: Registar za HIV/AIDS, HZJZ

Grafikon 8.4.1. Prikaz odgovora na pitanje br.1. ; Spol sudionika

Grafikon 8.4.2. Prikaz odgovora na pitanje br.2. ; Godine sudionika

Grafikon 8.4.3. Prikaz odgovora na pitanje br.3. ; Škola koju pohađaju

Grafikon 8.4.4. Prikaz odgovora na pitanje br.4. ; Razred srednje škole koji pohađaju

Grafikon 8.4.5. Prikaz odgovora na pitanje br.5. ; Imate li u životu predrasuda prema nekim određenim skupinama ljudi?

Grafikon 8.4.6. Prikaz odgovora na pitanje br.6. ; Znate li što je HIV?

Grafikon 8.4.7. Prikaz odgovora na pitanje br. 9. ; Pripada li HIV u spolno prenosive bolesti?

Grafikon 8.4.8. Prikaz odgovora na pitanje br.10 ; Kako se možemo zaraziti HIV-om?

Grafikon 8.4.9. Prikaz odgovora na pitanje br. 11 ; Može li se osoba, koja je HIV pozitivna, izliječiti?

14. Popis slika

Slika 2.1.: "HIV se ne prenosi..."

Preuzeto sa: <http://huhiv.hr/kako-se-hiv-prenosi> ; dostupno: 21.10.2020

Slika 2.2.: "Vaših 5 trenutaka za higijenu ruku"

Preuzeto sa: <https://akademija-art.hr/2015/05/24/simpozij-povodom-medunarodnog-dana-higijene-ruku/attachment-simpozij-higijena-ruku-05-05-2015-5/> ; dostupno 21.10.2020

Slika 6.1.: Spolno zdravlje

Izvor: Lucija Galjar, snimka zaslona mobilne aplikacije "Spolno zdravlje"

15. Prilozi

Poštovani,

Moje ime je Lucija Galjar i studentica sam 3. godine preddiplomskog studija sestrinstva na Sveučilištu Sjever, Sveučilišni centar Varaždin.

Pred Vama se nalazi upitnik. Upitnik je u potpunosti anoniman i izrađen je svrhu izrade završnog rada iz kolegija 'Spolno prenosive bolesti u kliničkoj praksi' pod vodstvom i mentorstvom docenta dr.sc Tomislava Meštovića.

Odgovori će se koristiti isključivo u svrhu izrade završnog rada i neće biti upotrijebljeni ni u koju drugu svrhu!

Molim Vas da na pitanja odgovarate iskreno kako bi rezultati ankete bili što vjerodostojniji, a ukoliko imate bilo kakvih pitanja, molim Vas da mi se bez ustručavanja obratite na moju e-mail adresu: lugaljar@unin.hr

Hvala Vam na sudjelovanju!

1. Spol?

Muško

Žensko

2. Koliko imate godina?

15

16

17

18

19

20

3. Koju školu pohađate?

4. Koji razred srednje škole pohađate?

1

2

3

4

5

5. Imate li u životu, prema nekim određenim skupinama ljudi, predrasude?

Da

Ne

6. Zna li što je HIV?

Da

Ne

7. Zna li razliku između HIV-a i AIDS-a?

8. Znate li što su spolno prenosive bolesti? (SPB/STD)

9. Spada li HIV u spolno prenosive bolesti?

Da

Ne

10. Kako se možemo zaraziti HIV-om?

Krvnim putem

Rukovanjem s osobom koja ima HIV

Spolnim putem

Ljubljenjem

Prijenos s majke na dijete

11. Može li se osoba koja je HIV pozitivna izliječiti?

Da

Ne

12. Što mislite kako se možemo zaštititi od HIV-a?

13. Što mislite zašto su HIV pozitivne osobe izložene predrasudama drugih ljudi?

14. Koji je Vaš stav o osobama koje su HIV pozitivne? Imate li predrasuda prema takvim osobama?



**IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU**

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

Ja, LUCIJA GAJAR (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Predrasude i shizofrenizacija HIV pozitivnih osoba (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Lucija Gajar
(vlastoručni potpis)

Sukladno 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.

Ja, Lucija Gajar (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Predrasude i shizofrenizacija HIV pozitivnih osoba (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Lucija Gajar
(vlastoručni potpis)

