

# INFORMIRANOST I STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA I STUDENATA UGOSTITELJSTVA NA VELEUČILIŠTU U KARLOVCU O HIV-u

---

Pestić, Sara

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:960870>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-09**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
STUDIJ SESTRINSTVO

Sara Pestić

INFORMIRANOST I STAVOVI STUDENATA  
SESTRINSTVA I STUDENATA UGOSTITELJSTVA NA  
VELEUČILIŠTU U KARLOVCU O HIV-u: rad s  
istraživanjem

Završni rad

Karlovac, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
NURSING STUDY

Sara Pestić

AWARENESS AND ATTITUDES OF NURSING AND  
HOSPITALITY STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF  
KARLOVAC TOWARDS HIV:research

Final thesis

Karlovac, 2023.

Menor rada: Hrvojka Stipetić mag. med. techn.

Završni rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci,  
pred povjerenstvom u sastavu:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada (provjera rada u programu Turnitin).

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1. Povijest HIV-a i AIDS-a.....	1
1.1.1. Početak i prvi slučajevi HIV-a/ AIDS-a .....	2
1.1.2. Globalna epidemija HIV-a/ AIDS-a .....	3
1.1.3. Reakcija svjetske zajednice na HIV/AIDS .....	4
1.2. Razumijevanje HIV-a i AIDS-a.....	5
1.2.1. Definicija HIV-a i AIDS-a.....	6
1.2.2. Simptomi i načini prijenosa .....	7
1.2.3. Tretman i život s HIV-om/AIDS-om.....	8
1.3. Značaj informiranosti o HIV-u i AIDS-u .....	9
1.3.1. Važnost obrazovanja o HIV-u i AIDS-u.....	10
1.3.2. Izazovi i strategije u obrazovanju o HIV-u.....	11
1.4. Informiranost o HIV-u i AIDS-u među mladima .....	12
1.4.1. Važnost informiranosti među mlađom populacijom.....	13
2. CILJEVI I HIPOTEZE .....	14
2.1. Ciljevi .....	14
3. ISPITANICI I MATERIJALI .....	16
3.1. Ispitanici/ materijali .....	16
3.2. Postupak i instrumentarij .....	16
3.3. Statistička obrada podataka .....	17
3.4. Etički aspekti istraživanja .....	18
4. REZULTATI.....	20
4.1. Analiza socio-demografskih karakteristika ispitanika.....	20
4.2. Analiza rezultata testova o HIV-u .....	23
4.3. Analiza rezultata stava ispitanika o oboljelima od HIV-a.....	32

5. RASPRAVA.....	36
6. ZAKLJUČAK .....	40
7. LITERATURA.....	41
8. ŽIVOTOPIS .....	44
9. PRIVITCI.....	45

## POPIS KRATICA

AIDS	Stečeni imunodeficijenti sindrom (eng. <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> )
ART	Antiretrovirusna terapija (eng. <i>Antiretroviral Therapy</i> )
AZT	Zidovudin (eng. <i>Azidothymidine</i> )
CDC	Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (eng. <i>Centers for Disease Control and Prevention</i> )
EACS	Europsko društvo za kliničku skrb u području AIDS-a (eng. <i>European AIDS Clinical Society</i> )
HIV	Humani imunodeficijencijski virus (eng. <i>Human Immunodeficiency Virus</i> )
LGTB+	Lezbijske, gej, biseksualne, transrodne i ostale identifikacije (eng. <i>Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and other identities</i> )
NIAID	Nacionalni institut za alergiju i zarazne bolesti (eng. <i>National Institute of Allergy and Infectious Diseases</i> )
PrEP	Post-izložbena profilaksa (eng. <i>Post-Exposure Prophylaxis</i> )
SAD	Sjedinjene Američke Države (eng. <i>United States of America</i> )
UNAIDS	Zajednički program Ujedinjenih naroda za HIV/AIDS (eng. <i>Joint United Nations Programme on HIV/AIDS</i> )
UNESCO	Organizacija Ujedinjenih naroda za obrazovanje, znanost i kulturu (eng. <i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i> )
WHO	Svjetska zdravstvena organizacija (eng. <i>World Health Organization</i> )



## SAŽETAK

**Uvod i cilj istraživanja:** HIV i AIDS su globalni izazovi. Prevencija uključuje prezervative, sterilni pribor za injekciju i terapiju za trudnice. Svjetska zajednica je reagirala s povećanjem svijesti i podrškom. Informiranost mladih je ključna za prevenciju i edukacija. Cilj istraživanja je usporediti znanje i stavove o HIV-u između studenata sestrinstva i ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Analizirat će se razlike u bodovima na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u, testu znanja o putovima prijenosa AIDS-a i stavovima prema osobama oboljelim od AIDS-a.

**Materijali i metode:** Ispitanici u istraživanju su studenti druge godine smjera sestrinstva i ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Anketa će biti provedena online putem platforme Google Forms. Sudionici će biti zamoljeni da pruže sociodemografske podatke te odgovore na pitanja o znanju o HIV-u/AIDS-u i stavovima prema osobama oboljelim od AIDS-a. Sudjelovanje je dobrovoljno i anonimno, a prikupljeni podaci će se tretirati povjerljivo. Etički aspekti uključuju informirani pristanak, anonimnost, zaštitu sudionika i poštivanje visokih etičkih standarda.

**Rezultati:** Istraživanje na Veleučilištu u Karlovcu obuhvatilo je 67 studenata druge godine preddiplomskog studija, većinom žena u dobi od 21 do 30 godina, sa smjera sestrinstva i ugostiteljstva. Rezultati su pokazali da većina studenata dobiva informacije o HIV-u/AIDS-u iz obrazovnih institucija. Testiranje je otkrilo da su studenti bolje prošli na testu o prijenosu HIV-a nego na testu općeg znanja o HIV-u. Nema značajne razlike u znanju o HIV-u između studenata sestrinstva i ugostiteljstva. Većina studenata ima pozitivan stav prema osobama zaraženim HIV-om, pri čemu su studenti sestrinstva pokazali statistički značajno pozitivniji stav od studenata ugostiteljstva.

**Zaključak:** Rezultati nisu pokazali statistički značajnu razliku u znanju o HIV-u između ta dva smjera. Međutim, studenti sestrinstva su iskazali statistički značajno pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima ugostiteljstva. To ukazuje na potrebu daljnje edukacije i svijesti o HIV-u kako bi se smanjile predrasude i pružila podrška osobama koje žive s tom bolešću.

**Ključne riječi:** AIDS, anketa, HIV, informiranost, istraživanje, prevencija, znanje

## **ABSTRACT**

**Introduction and research objectives:** HIV and AIDS are global challenges. Prevention includes the use of condoms, sterile injection equipment, and therapy for pregnant women. The global community has responded by increasing awareness and support. Youth awareness is crucial for prevention and education. The research aim is to compare the knowledge and attitudes about HIV among nursing and hospitality students at the Karlovac University College. Differences in scores on the general knowledge test about HIV/AIDS, the test of knowledge about modes of HIV transmission, and attitudes towards people with AIDS will be analyzed.

**Materials and methods:** The participants in the study are second-year students in the nursing and hospitality programs at Karlovac University College. The survey will be conducted online using the Google Forms platform. Participants will be asked to provide sociodemographic data and respond to questions about knowledge of HIV/AIDS and attitudes towards people with AIDS. Participation is voluntary and anonymous, and collected data will be treated confidentially. Ethical aspects include informed consent, anonymity, participant protection, and adherence to high ethical standards.

**Results:** The study at the Karlovac Polytechnic involved 67 second-year students, mostly women between the ages of 21 and 30, studying nursing and gastronomy. The results showed that most students receive information about HIV/AIDS from educational institutions. The tests revealed that students performed better on the HIV transmission test than on the general HIV knowledge test. There is no significant difference in HIV knowledge between nursing and hospitality students. The majority of students have a positive attitude toward HIV-infected individuals, with nursing students showing a statistically significant more positive attitude than hospitality students.

**Conclusion:** Results showed no statistically significant difference in HIV knowledge between the two majors. However, nursing students expressed statistically significant more positive attitudes toward people with AIDS compared to food service students. This suggests that further education and awareness about HIV are needed to reduce prejudice and support people living with the disease.

**Keywords:** AIDS, survey, HIV, awareness, research, prevention, knowledge

## 1. UVOD

U uvodnom dijelu završnog rada detaljno će se istražiti nekoliko ključnih aspekata povezanih s HIV-om i AIDS-om, od povijesnog konteksta do važnosti informiranja i shvaćanja ovih bolesti u današnjem društvu.

U dijelu "Povijest HIV-a i AIDS-a" daje uvid u evoluciju razumijevanja i suočavanja s HIV-om i AIDS-om. Prikazuje put od prvih prepoznatih slučajeva, preko globalne epidemije, sve do napora koje čini svjetska zajednica u borbi protiv ovih bolesti.

Razumijevanje HIV-a i AIDS-a temelji se na detaljnom objašnjenju što su ove bolesti, kako se prenose, koje simptome uzrokuju, kako se liječe i kakav je život s HIV-om i AIDS-om.

U dijelu "Značaj informiranosti o HIV-u i AIDS-u" naglašava se važnost obrazovanja o ovim bolestima. Izazovi i strategije u obrazovanju o HIV-u bit će istaknuti, s posebnim naglaskom na potrebu za daljnjim poboljšanjima.

"Informiranost o HIV-u i AIDS-u među mladima" donosi posebnu perspektivu mladih o ovim bolestima. Mladi su posebno važna skupina kada je u pitanju obrazovanje o HIV-u i AIDS-u, stoga je neophodno razumjeti njihove stavove, znanje i informiranost o ovim temama.

Uvodni dio završnog rada pruža važne uvide koji omogućuju sveobuhvatno razumijevanje ovog složenog i vitalno važnog javnozdravstvenog pitanja.

### 1.1. Povijest HIV-a i AIDS-a

Povijest humanog imunodeficiencijskog virusa (eng. *Human Immunodeficiency Virus*-HIV) i stečenog imunodeficijentnog sindroma (eng. *Acquired Immune Deficiency Syndrome*-AIDS) bit će temeljito istražena u ovom dijelu. Od prvog prepoznavanja, ove dvije bolesti ostale su centralne teme u javnom zdravstvu na globalnoj razini. Dok je HIV virus koji oslabljuje imunološki sustav tijela, čineći ga ranjivim na razne infekcije i bolesti, AIDS predstavlja najnapredniji stadij infekcije HIV-om, karakteriziran pojavom specifičnih bolesti i stanja (1). Prvi slučajevi HIV-a i AIDS-a detektirani su prije više od 40 godina, ali tek su se u posljednjih nekoliko desetljeća postigla značajna otkrića u njihovom liječenju i prevenciji. U ovom dijelu uvoda detaljno će se istražiti kako su se HIV i AIDS razvijali tijekom godina, promatrajući

ključne trenutke u njihovoj povijesti, utjecaj na globalno zdravstvo i napore u borbi protiv ovih bolesti (2).

Proučavanje povijesti bolesti ključno je za razumijevanje njenog utjecaja na društvo i oblikovanje naših odgovora na zdravstvene krize. Ovo je posebno istinito kada je u pitanju povijest HIV-a i AIDS-a, dvije međusobno povezane bolesti koje su drastično oblikovale globalnu zdravstvenu sliku posljednjih desetljeća. Uvid u prve slučajeve i ranu povijest HIV-a i AIDS-a ključan je za razumijevanje dinamike ove pandemije (1).

### *1.1.1. Početak i prvi slučajevi HIV-a/ AIDS-a*

Nastanak HIV-a je dobro dokumentiran, sa znanstvenom konsenzusom koji ukazuje na prijenos virusa s divljih čimpanza na ljude u srednjoj Africi tijekom 20. stoljeća. Precizno razdoblje ovog događaja nije jasno utvrđeno, ali se smatra da je do prijenosa došlo tijekom lova ljudi na divlje životinje, tijekom kojeg su ljudi bili izloženi zaraženim životinjskim tkivima (3).

U ranom periodu, virus se najvjerojatnije prenosio unutar malih populacija i proširio na veća urbana područja s razvojem infrastrukture i urbanizacije. Međutim, prve poznate slučajeve infekcije HIV-om teško je točno datirati, a neki od najstarijih dokumentiranih slučajeva uključuju uzorke krvi iz sredine 20. stoljeća (3).

AIDS, sindrom koji se razvija kao posljedica napredne HIV infekcije, bio je prvi put prepoznat 1981. godine. Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (eng. *Centers for Disease Control and Prevention-CDC*) u Sjedinjenim Američkim Državama izvijestili su o neobičnom broju slučajeva *Pneumocystis carinii* pneumonije i Kaposijevog sarkoma među mladim homoseksualnim muškarcima (4). Ove bolesti, koje su rijetko viđene kod ljudi s normalnim imunološkim sustavom, pokazale su se čestima među ljudima s neobjašnjivim imunosupresijom, što je izazvalo alarm u medicinskoj zajednici.

Krajem 1982. godine, bolest je dobila naziv AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*, ili Stečeni imunodeficijenti sindrom). U međuvremenu, znanstvenici su radili na otkrivanju uzročnika ove neobične bolesti. Uz napredak u znanstvenim metodama i tehnologijama, francuski znanstvenici su 1983. godine uspjeli izolirati virus koji uzrokuje AIDS, kasnije nazvan HIV (5). Identifikacija HIV-a bila je prekretnica u povijesti AIDS-a, jer je omogućila

razvoj dijagnostičkih testova i otvorila put prema razumijevanju kako se virus širi i kako ga se može suzbiti.

Prva antiretrovirusna terapija, zidovudin (eng. *Azidothymidin- AZT*), odobrena je za upotrebu 1987. godine (6). Ovaj lijek, iako daleko od lijeka za HIV i AIDS, pružio je nadu za kontrolu virusa i produljenje života zaraženih osoba. To je također bila prekretnica u povijesti HIV-a i AIDS-a, jer je pokazala da se napredak virusa može usporiti ili zaustaviti, što je bio ključni korak u borbi protiv ove bolesti.

Ova rana povijest HIV-a i AIDS-a je temeljna za razumijevanje puta koji smo prešli u borbi protiv ovih bolesti. Proučavanje ovog razdoblja pomaže nam da shvatimo kako smo došli do sadašnjeg stanja u kojem, unatoč velikim naprecima u liječenju i prevenciji, HIV i AIDS ostaju globalni zdravstveni izazov. Početna razdoblja HIV-a i AIDS-a pružaju uvid u to kako se bolest razvila, kako su se mijenjali naši odgovori na nju i kako su te promjene oblikovale sadašnju globalnu pandemiju HIV-a i AIDS-a.

### *1.1.2. Globalna epidemija HIV-a/ AIDS-a*

Epidemija HIV-a i AIDS-a je postala globalna zdravstvena kriza koja je zahvatila svaki kontinent i gotovo svaku zemlju diljem svijeta. Njena razornost seže daleko izvan samog zdravstvenog aspekta, utječući na društvo, gospodarstvo i zajednice diljem svijeta. Razumijevanje razmjera ove epidemije, kao i njenih socijalnih, ekonomskih i psiholoških posljedica, ključno je za pravilan odgovor na ovaj globalni izazov (7).

Epidemija HIV-a i AIDS-a brzo se proširila širom svijeta od trenutka prvog slučaja AIDS-a koji je zabilježen sredinom 1980-ih godina. Prve značajne pojave HIV-a i AIDS-a izvan Sjedinjenih Američkih Država zabilježene su u Europi i Africi, a kasnije se proširila na Aziju, Pacifik i ostale dijelove svijeta. Ova epidemija ima svoje specifične karakteristike i izazove u svakom dijelu svijeta.

Afrika se suočava s najtežim teretom HIV-a i AIDS-a. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (eng. *World Health Organization- WHO*), gotovo dvije trećine globalnog broja zaraženih HIV-om nalazi se u subsaharskoj Africi. Zemlje kao što su Južna Afrika, Nigerija i

Kenija imaju visoku stopu HIV infekcija među odraslom populacijom (8). Ova epidemija postavlja ogromne izazove za afričke zemlje u smislu zdravstvene skrbi, obrazovanja, prevencije i osiguravanja pristupačnih terapija i podrške oboljelima.

Epidemija HIV-a i AIDS-a također je imala značajan utjecaj na druge regije svijeta. U Sjedinjenim Američkim Državama, HIV je posebno prisutan među lezbijskim, gej, biseksualnim, transrodnim i ostalim identifikacijama ( eng. *Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and other identities*- LGBT+) populacije i etničkim manjinama. Latinoameričke zemlje i zemlje Kariba također se suočavaju s izazovima vezanim uz HIV i AIDS. U Europi, Istočna Europa ima jednu od najbrže rastućih epidemija HIV-a, s naglaskom na intravenoznu uporabu droga kao glavni način prijenosa virusa. Zapadna Europa, s druge strane, postigla je značajan napredak u prevenciji i liječenju HIV-a.

Azija se suočava s vlastitim izazovima u borbi protiv HIV-a i AIDS-a. Zemlje poput Kine, Indije i Tajlanda imaju visok broj zaraženih osoba, ali su također postigle napredak u prevenciji, testiranju i liječenju. Pacifički otoci, uključujući Otoke Tihog oceana, suočavaju se s manjim brojem zaraženih osoba, ali je važno osigurati pristup zdravstvenoj skrbi, obrazovanju i podršci za te zajednice.

U suzbijanju epidemije HIV-a i AIDS-a, ključno je uspostaviti sveobuhvatne strategije koje uključuju prevenciju, testiranje, pružanje terapije, podršku i edukaciju. WHO, Zajednički program Ujedinjenih naroda za HIV/AIDS (eng. *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*- UNAIDS i druge organizacije provode brojne programe i inicijative kako bi se borile protiv HIV-a i AIDS-a na globalnoj razini. Važno je nastaviti ulagati u istraživanje, edukaciju i podizanje svijesti kako bismo smanjili stigma, povećali dostupnost zdravstvene skrbi i konačno zaustavili epidemiju HIV-a i AIDS-a (7,8).

### *1.1.3. Reakcija svjetske zajednice na HIV/AIDS*

Reakcija svjetske zajednice na epidemiju HIV/AIDS-a bila je sveobuhvatna i obuhvaćala je različite aspekte prevencije, liječenja, podrške i zagovaranja. Ova globalna pandemija izazvala je mobilizaciju međunarodnih organizacija, vlada, nevladinih organizacija i građanskog društva u zajedničkom naporu da se suzbije širenje virusa, pruži podrška oboljelima i smanji stigma povezana s HIV/AIDS-om.

Jedan od ključnih aktera u reakciji na epidemiju HIV/AIDS-a je WHO. WHO je igrao važnu ulogu u usmjeravanju i koordinaciji globalnih napora za suzbijanje epidemije. Organizacija je uspostavila smjernice i preporuke za prevenciju, dijagnostiku, liječenje i skrb osoba zaraženih HIV-om. Također je radila na jačanju kapaciteta zemalja članica u području zdravstvenih sustava i podrške oboljelima (7).

Osim toga, UNAIDS igra ključnu ulogu u koordinaciji međunarodnih napora u borbi protiv HIV/AIDS-a. UNAIDS je uspostavljen s ciljem jačanja partnerstva između vlada, civilnog društva, zdravstvenih ustanova i drugih dionika radi prevencije HIV/AIDS-a, pružanja adekvatne skrbi za oboljele i podrške najugroženijim populacijama. Organizacija surađuje s različitim dionicima kako bi osigurala pristup cjelovitoj skrbi, antiretrovirusnim lijekovima i podršci socijalnom uključivanju oboljelih (9).

Reakcija svjetske zajednice na HIV/AIDS također je uključivala aktivno sudjelovanje nevladinih organizacija, aktivista i građanskog društva. Te organizacije pružaju podršku oboljelima, provode programe prevencije i edukacije, te se zalažu za ljudska prava i smanjenje stigme i diskriminacije povezane s HIV/AIDS-om. Njihova uloga je ključna u promicanju svijesti o HIV/AIDS-u, pružanju informacija i podrške oboljelima, te zagovaranju politika koje su u skladu s potrebama i pravima osoba zaraženih HIV-om (10).

Tijekom godina, reakcija svjetske zajednice na HIV/AIDS rezultirala je značajnim postignućima. Napredak u medicinskom istraživanju doveo je do razvoja učinkovitih antiretrovirusnih terapija koje su produžile životni vijek oboljelih i poboljšale kvalitetu njihovog života. Programi prevencije i edukacije smanjili su stopu novih infekcija u mnogim dijelovima svijeta. Međutim, unatoč tim postignućima, epidemija HIV/AIDS-a i dalje predstavlja globalni izazov. Potrebni su daljnji napor u području prevencije, liječenja, podrške i zagovaranja kako bi se suzbio širenje virusa, pružila adekvatna skrb oboljelima i smanjila stigma i diskriminacija povezana s HIV/AIDS-om (11).

## *1.2. Razumijevanje HIV-a i AIDS-a*

Razumijevanje HIV-a i AIDS-a ključno je za pravilno upravljanje i suočavanje s ovim bolestima. HIV je virus koji napada imunološki sustav, oštećujući i uništavajući CD4+ T-stanice, koje su ključne za borbu protiv infekcija. Bez adekvatnog liječenja, HIV infekcija može

napredovati u AIDS, što karakterizira teško oslabljen imunološki sustav i pojava specifičnih infekcija i bolesti (7).

Simptomi HIV-a mogu varirati od blagih simptoma nalik prehladi do težih i kroničnih stanja. Najčešći simptomi uključuju umor, groznicu, glavobolju, osip, grlobolju i povećane limfne čvorove. HIV se prenosi putem nezaštićenog spolnog odnosa, dijeljenjem igala i šprica za injekciju, vertikalnim prijenosom s majke na dijete tijekom trudnoće, poroda ili dojenja, te rijetko, putem kontaminirane krvi ili krvnih derivata (9).

Svjetska zajednica i organizacije poput WHO i UNAIDS igraju ključnu ulogu u suzbijanju epidemije HIV-a i AIDS-a. Njihovi naponi obuhvaćaju promicanje prevencije, edukacije, testiranja, liječenja i podrške oboljelima. Postoje različite strategije prevencije, uključujući korištenje kondoma, provođenje testiranja na HIV, pristup antiretrovirusnoj terapiji (eng. *Antiretroviral Therapy*- ART) i podrška oboljelima u svakodnevnom životu (12).

### *1.2.1. Definicija HIV-a i AIDS-a*

HIV je virus koji napada imunološki sustav tijela, posebno CD4+ T-stanice, koje su ključne za borbu protiv infekcija. AIDS je najnapredniji stadij HIV infekcije, koji karakteriziraju teški gubitak imunološke funkcije i pojava specifičnih infekcija i bolesti. U ovom potpoglavlju, istražiti ćemo definiciju HIV-a i AIDS-a, njihove kriterije dijagnoze te kako se razlikuju i povezuju.

HIV infekcija može biti asimptomatska u ranoj fazi, što znači da zaražena osoba može biti nositelj virusa i prenositi ga drugima, a da pritom nema vidljive simptome. Međutim, bez adekvatne medicinske intervencije, HIV infekcija napreduje i oštećuje imunološki sustav. Kada broj CD4+ T-stanica padne ispod određene razine, dolazi do razvoja AIDS-a. Ova granica obično iznosi manje od 200 stanica po kubičnom milimetru krvi (7).

Dijagnoza HIV-a temelji se na testiranju krvi ili drugih tjelesnih tekućina kako bi se otkrila prisutnost antitijela na HIV. Uz standardne testove, postoje i brzi testovi koji mogu pružiti rezultate u roku od nekoliko minuta. Za dijagnozu AIDS-a, potrebno je ispuniti kriterije definirane od strane CDC i WHO. Ti kriteriji uključuju prisutnost određenih infekcija, specifičnih stanja ili određeni broj CD4+ T-stanica (1).



Razumijevanje razlike između HIV-a i AIDS-a važno je jer dok se HIV odnosi na sam virus, AIDS se odnosi na napredni stadij infekcije koji karakterizira teško oslabljen imunološki sustav. HIV infekcija može trajati dugi niz godina prije nego što se razvije AIDS. Tijekom tog vremena, HIV može biti kontroliran odgovarajućim liječenjem, što može spriječiti napredovanje infekcije i razvoj AIDS-a.

Važno je napomenuti da se HIV/AIDS ne može izliječiti, ali se može kontrolirati. ART je ključni tretman za upravljanje HIV-om i sprječavanje napredovanja infekcije u AIDS. ART kombinira različite lijekove koji djeluju na različite faze životnog ciklusa HIV-a, s ciljem suzbijanja reprodukcije virusa i održavanja zdravlja imunološkog sustava. Pravovremeno započinjanje i dosljedno uzimanje ART-a mogu značajno produžiti i poboljšati kvalitetu života zaraženih osoba (13).

### *1.2.2. Simptomi i načini prijenosa*

Simptomi HIV-a mogu varirati od osobe do osobe. U ranim fazama infekcije, mnogi ljudi ne pokazuju simptome ili mogu imati nespecifične simptome poput umora, povišene temperature, bolova u mišićima, bolova u grlu ili osipa. Ovi simptomi obično traju kratko vrijeme i mogu se lako zanemariti ili pripisati drugim uzrocima. Međutim, kako HIV infekcija napreduje, imunološki sustav postaje sve oslabljeniji, što može rezultirati pojavom ozbiljnijih simptoma i bolesti povezanih s AIDS-om (14).

Načini prijenosa HIV-a uključuju nezaštićeni seksualni odnos, dijeljenje igala među korisnicima droga, prijenos s majke na dijete tijekom trudnoće, poroda ili dojenja, kao i rijetke situacije poput transfuzije zaražene krvi ili transplantacije organa. Virus se može prenositi putem određenih tjelesnih tekućina, uključujući krv, sjeme, vaginalne tekućine i majčino mlijeko. Važno je napomenuti da se HIV ne može prenijeti kontaktom poput zagrljaja, rukovanja ili dijeljenja predmeta s osobom zaraženom HIV-om (15).

Prevenција HIV-a je ključna za suzbijanje epidemije. Upotreba kondoma tijekom seksualnog odnosa može značajno smanjiti rizik od prijenosa virusa. Osobe koje koriste injektirajuće droge trebaju koristiti čiste igle i pribor za ubrizgavanje te se upućivati na programe zamjene igala kako bi smanjili rizik od infekcije HIV-om. Trudnice koje žive s HIV-om mogu smanjiti rizik prijenosa na dijete primjenom odgovarajućih terapija tijekom trudnoće, poroda i dojenja (16).

Rano otkrivanje HIV-a ključno je za pravovremeno započinjanje liječenja i pružanje adekvatne skrbi. Testiranje na HIV dostupno je i anonimno, a redovito testiranje preporučuje se osobama s povećanim rizikom, kao i svima koji su bili izloženi mogućem prijenosu virusa. Liječenje HIV-a uključuje upotrebu antiretrovirusnih lijekova koji usporavaju razmnožavanje virusa i održavaju imunološki sustav zdravim. Osobe koje žive s HIV-om trebaju redovito pratiti svoje zdravlje, redovito uzimati propisane lijekove i surađivati s medicinskim stručnjacima kako bi održavale svoje zdravlje na optimalnoj razini (16).

### *1.2.3. Tretman i život s HIV-om/AIDS-om*

Tretman HIV-a i AIDS-a je ključan za poboljšanje zdravlja i kvalitete života osoba zaraženih virusom. Suvremene terapije, posebno ART, omogućuju značajno produženje životnog vijeka i smanjenje težine simptoma povezanih s HIV-om i AIDS-om. ART je kombinacija različitih lijekova koji ciljaju HIV virus i inhibiraju njegovu replikaciju u tijelu. Ovi lijekovi mogu uspješno kontrolirati virus i održavati imunološki sustav na adekvatnoj razini (17).

Pristup ART-u je postao sve širi i dostupan diljem svijeta. WHO preporučuje ART za sve osobe koje žive s HIV-om, bez obzira na stupanj infekcije ili simptome bolesti. Ova preporuka je rezultat brojnih istraživanja koja su pokazala prednosti rane inicijacije ART-a, uključujući smanjenje smrtnosti, smanjenje rizika od komplikacija i poboljšanje kvalitete života (18).

Uz antiretrovirusnu terapiju, važan dio tretmana HIV-a i AIDS-a je i cjelovita zdravstvena skrb koja uključuje praćenje stanja pacijenta, prevenciju i liječenje komplikacija te podršku za usklađivanje s terapijom i održavanje zdravog načina života. Redoviti pregledi, laboratorijski testovi i praćenje imunološkog statusa osobe ključni su za praćenje učinkovitosti terapije i pravovremeno otkrivanje eventualnih komplikacija (17).

Uz tretman, važno je pružiti podršku i edukaciju osobama koje žive s HIV-om i AIDS-om. Psihosocijalna podrška, savjetovanje i obrazovanje pomažu pacijentima u suočavanju s emocionalnim izazovima, održavanju kvalitete života i smanjenju stigme i diskriminacije povezane s HIV-om (19).

Važno je istaknuti da su dostupni resursi i podrška zajednice ključni za uspješno upravljanje HIV-om i AIDS-om. Organizacije poput UNAIDS-a, Nacionalnog instituta za alergiju i infektivne bolesti (eng. *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*- NIAID) i Europskog kliničkog društva za AIDS (eng. *European AIDS Clinical Society*- EACS) pružaju smjernice, resurse i podršku za tretman i upravljanje HIV-om i AIDS-om. Uz to, istraživači i zdravstveni stručnjaci nastavljaju raditi na pronalaženju novih terapijskih pristupa i strategija za poboljšanje života osoba zaraženih HIV-om (20).

Tretman i život s HIV-om i AIDS-om je multidisciplinarni pristup koji zahtijeva suradnju između pacijenata, zdravstvenih radnika, organizacija i društva u cjelini. Kontinuirani napredak u istraživanju, prevenciji i terapiji omogućuje sve bolje upravljanje HIV-om i AIDS-om, pružajući nadu za bolju kvalitetu života osobama koje žive s ovim stanjem (21).

### *1.3. Značaj informiranosti o HIV-u i AIDS-u*

Informiranost o HIV-u i AIDS-u ima ključnu ulogu u suzbijanju i upravljanju ovom globalnom pandemijom. S pravodobnim pristupom pravilnoj informaciji, pojedinci mogu stvoriti svijest o HIV-u i AIDS-u, razumjeti načine prijenosa i prevenirati širenje virusa, te pružiti podršku osobama koje žive s HIV-om. Obrazovanje o HIV-u i AIDS-u igra vitalnu ulogu u podizanju svijesti i pružanju potrebnih znanja za suzbijanje epidemije (22).

Obrazovanje o HIV-u i AIDS-u obuhvaća širok spektar tema, uključujući definiciju bolesti, načine prijenosa virusa, simptome, prevenciju, dijagnostiku i tretman. Pružanje pravovremenih i točnih informacija o HIV-u ključno je za promicanje sigurnog seksualnog ponašanja, upotrebu kondoma, testiranje na HIV i dostupne terapije. Obrazovanje također ima značajnu ulogu u smanjenju stigme i diskriminacije povezane s HIV-om i AIDS-om, te promoviranju podrške i uključivanja oboljelih u društvo (23).

Informirani pojedinci imaju moć donošenja informiranih odluka o vlastitom seksualnom zdravlju i ponašanju, kao i održavanju pozitivnog odnosa prema osobama koje žive s HIV-om. Pravilno informiranje također smanjuje širenje dezinformacija i mitova o HIV-u i AIDS-u, čime se doprinosi boljem razumijevanju i podršci oboljelima u društvu. Osim toga, obrazovanje o HIV-u igra važnu ulogu u prevenciji novih infekcija i smanjenju tereta bolesti na javno zdravstvo (24).

Unatoč važnosti obrazovanja o HIV-u i AIDS-u, postoje i izazovi s kojima se susrećemo. Stigmatizacija i predrasude prema osobama koje žive s HIV-om mogu otežati pružanje adekvatne podrške i smanjiti pristup zdravstvenim uslugama. Osim toga, nedostatak pristupa obrazovanju o HIV-u u određenim zajednicama ili sociokulturnim kontekstima može ograničiti dostupnost informacija i znanja potrebnih za prevenciju i upravljanje HIV-om (23).

Kako bismo prevladali ove izazove, razvijanje efikasnih strategija za informiranje o HIV-u je od ključne važnosti. To uključuje prilagođavanje obrazovnih programa različitim ciljnim skupinama i zajednicama, uključujući mlade, seksualno aktivne osobe, LGBT+ zajednicu, migrante i osobe s niskim socioekonomskim statusom. Također, važno je kontinuirano praćenje epidemioloških podataka i znanstvenih istraživanja kako bi se informacije o HIV-u ažurirale i prilagođavale novim spoznajama (23).

### *1.3.1. Važnost obrazovanja o HIV-u i AIDS-u*

Važnost obrazovanja o HIV-u i AIDS-u ne može se dovoljno naglasiti. Kao što je poznato, HIV uzrokuje AIDS, a ova se bolest širi specifičnim aktivnostima kao što su seksualni odnos ili upotreba injekcijskih droga. Međutim, HIV se ne može prenijeti kroz svakodnevni kontakt kao što su rukovanje, zagrljaji, ili kroz predmete koje je koristila osoba s HIV-om (25).

Obrazovanje ima ključnu ulogu u borbi protiv širenja HIV-a i AIDS-a. Osposobljava ljude s informacijama, smanjuje ranjivost, poboljšava životne vještine i pomaže u smanjenju stigme i diskriminacije koje često prate ovu bolest. Ključna poruka u obrazovanju o HIV-u i AIDS-u jest da se ova bolest može prevenirati. Korištenje kondoma tijekom seksualnih odnosa, ograničavanje broja seksualnih partnera, testiranje na HIV i druge spolno prenosive bolesti, te korištenje sterilne opreme za injekciju droga su neki od načina na koje se može smanjiti rizik od infekcije HIV-om (25,26).

Također, medicinski tretmani, iako ne mogu izliječiti HIV, mogu značajno smanjiti količinu virusa u tijelu, čime se smanjuje rizik od prenošenja HIV-a na druge. Postoji i terapija poznata kao post-izložbena profilaksa ( eng. *Post-Exposure Prophylaxis- PrEP*), koja uključuje uzimanje lijekova protiv HIV-a unutar 72 sata nakon moguće izloženosti HIV-u kako bi se spriječila infekcija (25).

Iz svih ovih razloga, obrazovanje o HIV-u i AIDS-u treba biti dio sveobuhvatnog pristupa u borbi protiv ove globalne epidemije. No, važno je napomenuti da obrazovanje o HIV-u i AIDS-u treba biti prilagođeno dobi i kulturi, te da bi trebalo biti dio edukacije životnih vještina, a ne izolirani predmet (27).

Uz obrazovanje, važno je i poticanje na testiranje na HIV, kako bi se osobe koje su HIV pozitivne što prije mogle početi liječiti, a one koje su HIV negativne mogle bolje zaštititi.

### *1.3.2. Izazovi i strategije u obrazovanju o HIV-u*

Svijet se suočava s rastućim izazovom HIV-a i AIDS-a, a obrazovanje igra ključnu ulogu u borbi protiv ovog problema. Izazovi u obrazovanju o HIV-u i AIDS-u su raznoliki i složeni. Međutim, strateški pristupi obrazovanju mogu pomoći u smanjenju incidencije i utjecaja HIV-a (27).

Jedan od glavnih izazova u obrazovanju o HIV-u i AIDS-u je nedostatak znanja i svijesti. Mnogi ljudi nemaju jasno razumijevanje kako se HIV širi, što povećava rizik od infekcije. Osim toga, stigmatizacija i diskriminacija prema osobama koje žive s HIV-om često sprečavaju ljude da traže informacije i podršku, što dodatno komplicira napore u obrazovanju (27).

Strategije koje se koriste za obrazovanje o HIV-u i AIDS-u uključuju informiranje ljudi o načinima prijenosa HIV-a i mjerama prevencije. To uključuje podučavanje o sigurnom seksu, korištenju kondoma, testiranju na HIV i korištenju lijekova za PrEP za osobe koje su izložene riziku od infekcije HIV-om. Također je važno informirati ljude o tretmanima dostupnim za ljude koji žive s HIV-om, uključujući antiretrovirusnu terapiju ART, koja može smanjiti viralno opterećenje na nedetektirane razine i značajno produžiti životni vijek (28).

Obrazovanje o HIV-u i AIDS-u također mora uključivati strategije za borbu protiv stigme i diskriminacije. To uključuje podučavanje ljudi da HIV ne može biti prenesen kroz casual kontakt i promicanje suosjećanja i razumijevanja prema osobama koje žive s HIV-om.

Naposljetku, obrazovanje o HIV-u i AIDS-u mora biti prilagođeno različitim dobnim skupinama i kulturama. Mladi ljudi, posebno, trebaju imati pristup informacijama o HIV-u i AIDS-u koje su prikladne za njihovu dob i razinu razumijevanja (27).

#### *1.4. Informiranost o HIV-u i AIDS-u među mladima*

HIV i AIDS predstavljaju globalne zdravstvene izazove koji i dalje utječu na milijune ljudi diljem svijeta. Mladi su posebno ranjiva populacija kada je riječ o zarazi HIV-om i razvoju AIDS-a. Informiranost o HIV-u i AIDS-u među mladima ima ključnu ulogu u prevenciji i suzbijanju širenja virusa te u osiguravanju njihove dobrobiti i zdravlja.

Prema izvješćima WHO, mladi ljudi u dobi od 15 do 24 godine čine gotovo četvrtinu svih novih infekcija HIV-om diljem svijeta. Ova statistika naglašava hitnost potrebe za informiranjem mladih o HIV-u i AIDS-u kako bi se smanjio rizik od zaraze i potaknula odgovarajuća zaštita (29)

Informiranost o HIV-u među mladima podrazumijeva pružanje relevantnih informacija o uzrocima, simptomima, načinima prijenosa i prevenciji HIV-a i AIDS-a. Edukacija mladih o ovim temama ne samo da poboljšava njihovo znanje, već također može promicati pozitivne stavove, mijenjati ponašanje i smanjivati stigmatu i diskriminaciju povezanu s HIV-om.

Jedan od relevantnih izvora literature na ovu temu je istraživanje provedeno u Hrvatskoj. "Istraživanje o informiranosti i stavovima mladih o HIV-u i AIDS-u" provedeno je od strane Državnog zavoda za javno zdravstvo 2018. godine. U ovom istraživanju, provedenom na uzorku od 1000 mladih osoba u dobi od 15 do 24 godine, utvrđeno je da samo 40% ispitanika posjeduje dovoljno znanja o HIV-u i AIDS-u (30).

Kako bi se osigurala informiranost mladih o HIV-u i AIDS-u, važno je koristiti različite metode komunikacije. Edukativni programi u školama, internetske stranice, brošure, plakati i javne kampanje korisni su alati za pružanje informacija mladima. Također je važno pružiti mladima sigurno okruženje u kojem mogu postavljati pitanja, razgovarati o svojim zabrinutostima i dobiti podršku.

Informiranost o HIV-u i AIDS-u među mladima igra ključnu ulogu u prevenciji i suzbijanju širenja ovih bolesti. Kroz pravilnu edukaciju i pristup informacijama, mladi ljudi mogu razviti svijest o rizicima, razumjeti važnost sigurnog seksualnog ponašanja i pridržavati se preventivnih mjera. Ulaganje u informiranje mladih o HIV-u i AIDS-u osigurat će zdraviju budućnost za njih i za globalnu zajednicu.

#### 1.4.1. Važnost informiranosti među mlađom populacijom

HIV/AIDS predstavlja globalno zdravstveno pitanje, s posebnim naglaskom na važnost informiranosti među mlađom populacijom. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), polovica svih novih infekcija danas su u osoba između 15 i 24 godine. Postoji jasna potreba za proaktivnim pristupom edukaciji mladih o HIV/AIDS-u kako bi se smanjila prevalencija i utjecaj ovog virusa (31).

U alarmantnom novom otkriću, izvještaj Ujedinjenih naroda pokazuje da većina mladih na svijetu nema pojma kako se HIV/AIDS prenosi niti kako se zaštititi od bolesti. Nažalost, mladi ljudi često nemaju pravilno znanje da se zaštite. Tragična posljedica toga je da su nesrazmjerno pogođeni HIV-om (31).

Nedostatak informacija o HIV/AIDS-u kod mladih je očit. U zemljama s općenitim HIV epidemijama, kao što su Kamerun, Srednjoafrička Republika, Ekvatorska Gvineja, Lesoto i Sierra Leone, više od 80 posto mladih žena u dobi od 15 do 24 godine nema dovoljno znanja o HIV-u. U Ukrajini, iako je 99 posto djevojaka čulo za AIDS, samo 9 posto moglo je nabrojati tri načina za izbjegavanje infekcije (31,32).

Napredak u borbi protiv HIV/AIDS-a dolazi kroz edukaciju. U izjavi Organizacije Ujedinjenih naroda za obrazovanje, znanost i kulturu (eng. *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*- UNESCO), obrazovanje se ističe kao jedan od najboljih alata za prevenciju HIV-a, s dokazima koji pokazuju da svaka dodatna godina srednjoškolskog obrazovanja vodi smanjenju kumulativnog rizika od infekcije HIV-om. Ključno je pružiti mladima znanja, alate i usluge kako bi usvojili sigurna ponašanja (31,32).

Kako bi se smanjio utjecaj HIV/AIDS-a među mladima, potrebno je proširiti pristup zdravstvenim uslugama, uključujući edukaciju o seksualnosti, mentalno zdravlje i podršku dobrobiti, kao i povjerljivosti. Također, potrebno je baviti se liječenjem HIV-a i skrbi, seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima, uključujući i problem nasilja i uključivih i zdravstveno promovirajućih učionica (32).

## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

### 2.1. Ciljevi

Glavni cilj ovog istraživanja je ispitati postoji li razlika u znanju i stavovima o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Specifični ciljevi istraživanja su:

**Cilj 1:** Utvrditi razlike u broju bodova na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

**Cilj 2:** Istražiti razlike u broju bodova na testu znanja o putovima prijenosa AIDS-a između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

**Cilj 3:** Analizirati razlike u stavovima prema osobama oboljelim od AIDS-a između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Navedeni sporedni ciljevi istraživanja usmjeravaju fokus istraživanja na specifične aspekte znanja i stavova studenata te će pomoći u razumijevanju razlika između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva u kontekstu HIV-a.

### 2.2. Hipoteze

Postavljene hipoteze će biti istraživane u sklopu ovog istraživanja. Cilj je provjeriti postoji li razlika u znanju i stavovima o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

**H1:** Studenti smjera sestrinstva imat će viši broj bodova na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Ova hipoteza temelji se na pretpostavci da studenti smjera sestrinstva, koji su obrazovani o zdravstvenim temama, imaju veći stupanj znanja o HIV-u i AIDS-u u odnosu na studente smjera ugostiteljstva. Pretpostavlja se da će studenti smjera sestrinstva pokazati viši broj bodova u općem znanju o HIV-u i AIDS-u u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva.



**H2:** Studenti smjera sestrinstva će postići viši broj bodova na testu znanja o putovima prijenosa AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Ova hipoteza temelji se na pretpostavci da studenti smjera sestrinstva, koji su educirani o zdravstvenim postupcima i sigurnosti pacijenata, posjeduju veće znanje o različitim načinima prijenosa AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva. Pretpostavlja se da će studenti smjera sestrinstva postići viši broj bodova na testu znanja o putovima prijenosa HIV-a i AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva.

**H3:** Studenti smjera sestrinstva će iskazati pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Ova hipoteza temelji se na pretpostavci da studenti smjera sestrinstva, koji su izloženi zdravstvenim kontekstima i brizi za oboljele, pokazuju veću empatiju i razumijevanje prema osobama oboljelim od AIDS-a. Pretpostavlja se da će studenti smjera sestrinstva iskazivati pozitivnije stavove prema tim osobama u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva.

Važno je napomenuti da će se ove hipoteze provjeravati kroz prikupljanje podataka putem online ankete i statističku analizu rezultata.

### **3. ISPITANICI I MATERIJALI**

#### *3.1. Ispitanici/ materijali*

Ukupan broj ispitanika uključenih u istraživanje iznosi 67. Sudionici su odabrani nasumičnim uzorkom iz populacije studenata sestrinstva i ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Ispitanici predstavljaju relevantnu populaciju za istraživanje znanja i stavova o HIV-u među studentima tih smjerova na Veleučilištu. Njihovi odgovori pružit će uvid u razlike i sličnosti u percepciji i razumijevanju HIV-a među studentima sestrinstva i ugostiteljstva.

Uključeni sudionici istraživanja su redovni i izvanredni studenti druge godine preddiplomskog studija na Veleučilištu u Karlovcu. Uzorak obuhvaća studente smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva. Kriterij za uključivanje u istraživanje bio je da ispitanici budu drugog godine studija. Ispitanici koji su pristali sudjelovati u istraživanju dobrovoljno su se prijavili za sudjelovanje.

Ispitanici koji pripadaju prvoj ili trećoj godini studija nisu bili uključeni u istraživanje. Također, ispitanici koji su odbili sudjelovati u istraživanju nisu bili obuhvaćeni u uzorku.

#### *3.2. Postupak i instrumentarij*

U istraživanju "Znanje i stavovi studenata sestrinstva i ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu o HIV-u" korištena je online anketa putem platforme Google Forms za prikupljanje podataka. Anketa je distribuirana studentima smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu.

Prikupljanje podataka trajalo je od 05.06.2023. do 25.06.2023. godine. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno, a sve prikupljene informacije su tretirane anonimno i povjerljivo. Studentima je omogućeno da pristupe anketi putem online obrasca i popune je prema vlastitom raspoloženju i slobodnom vremenu. Anketa je distribuirana putem e-maila, Vibera i WhatsAppa kako bi se osiguralo veće sudjelovanje.

Anketa je konstruirana s ciljem osiguravanja kvalitete prikupljenih podataka. Pitanja su formulirana na jasan i razumljiv način kako bi se olakšalo ispunjavanje ankete. Procijenjeno je da će ispunjavanje ankete trajati oko 7 minuta za svakog ispitanika. Anketa se sastojala od sljedećih dijelova:

- ✓ Sociodemografski podaci: Ispitanici će biti zamoljeni da pruže informacije o svom spolu, životnoj dobi, radnom statusu, bračnom statusu, prebivalištu i studijskom programu.
- ✓ Opće znanje o HIV-u/AIDS-u: Ispitanici će biti izloženi nizu tvrdnji o HIV-u i AIDS-u te će biti zamoljeni da označe jesu li tvrdnje točne ili netočne.
- ✓ Znanje o putovima prijenosa HIV-a/AIDS-a: Ispitanici će također biti izloženi tvrdnjama o putovima prijenosa HIV-a i AIDS-a te će trebati ocijeniti jesu li tvrdnje točne ili netočne.
- ✓ Stavovi o osobama oboljelim od AIDS-a: Ispitanici će se suočiti s nizom izjava o osobama koje boluju od AIDS-a te će biti zamoljeni da izraze svoje suglasje ili nesuglasje s izjavama (Privitak A).

Prikupljeni podaci će biti podvrgnuti analizi kako bi se provjerile postavljene hipoteze i dobiveni rezultati će biti interpretirani u zaključnom dijelu istraživanja.

### *3.3. Statistička obrada podataka*

Rezultati istraživanja će biti prikazani kroz deskriptivnu statistiku, tablični i grafički prikaz. U okviru istraživanja prikupljene su informacije o tri sociodemografske varijable: spolu, dobi i studiju kojeg ispitanici pohađaju. Također je prikupljena informacija o izvoru znanja o HIV-u/AIDS-u.

Znanje o HIV-u/AIDS-u je testirano putem testa koji se sastoji od ukupno 18 pitanja. Test se dijeli na opći dio i dio koji ispituje znanje o prijenosu AIDS-a. Svaki dio testa sadrži 9 pitanja na koje ispitanici odgovaraju s "Točno" ili "Netočno". Za svaki točan odgovor dodjeljuje se 1 bod, dok se za netočan odgovor dodjeljuje 0 bodova. Ukupan broj bodova koje ispitanik može postići na testu iznosi 18 bodova (maksimalno 9 bodova na svakom dijelu testa).

Stavovi ispitanika o osobama s HIV-om su istraženi putem 9 pitanja koja se ocjenjuju na Likertovoj skali od 1 do 5, gdje 1 označava "Potpuno se ne slažem" a 5 označava "Potpuno se slažem". Bodovi su dodijeljeni na temelju pozitivnih ili negativnih stavova, pri čemu se za pozitivne stavove dodjeljuju bodovi od 1 do 5, a za negativne stavove bodovi se dodjeljuju suprotno.

Za testiranje postojanja statistički značajnih razlika u znanju i stavovima ispitanika prema studiju, koristit će se parametrijski t-test s razinom značajnosti postavljenom na  $p < 0,05$ . Statistička analiza će se provesti korištenjem softvera SPSS Statistics 26 i Microsoft Excel 365.

Navedeni postupci osiguravaju strukturirani pristup prikupljanju i analizi podataka te omogućuju provjeru postavljenih hipoteza u istraživanju.

### *3.4. Etički aspekti istraživanja*

Jedan od ključnih aspekata bio je osiguravanje informiranog pristanka sudionika istraživanja. Sudionici su bili jasno informirani o svrsi istraživanja, prirodi postupka, očekivanjima, prednostima i mogućim rizicima sudjelovanja. Sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno, a sudionici su bili upoznati s pravom da odbiju sudjelovanje ili se povuku iz istraživanja bez negativnih posljedica. Izrađen je informirani pristanak koji je sadržavao sve relevantne informacije o istraživanju i sudjelovanju.

Anonimnost i povjerljivost su također bile važne. Sudionici su bili upozoreni da pruže samo općenite informacije o sebi i da ne koriste osobno prepoznatljive podatke u online anketi. Prikupljeni podaci su se tretirali povjerljivo, a pristup njima bio je ograničen samo istraživačkom timu. Identifikacijski podaci sudionika su bili odvojeni od odgovora na anketna pitanja kako bi se osigurala anonimnost.

Integritet i objektivnost istraživanja su bili ključni. Istraživači su poštovali visoke etičke standarde te su izbjegavali pristranost u prikupljanju, analizi i tumačenju podataka. Transparentnost u prikazivanju rezultata istraživanja i izbjegavanje manipulacije ili selektivnog izvještavanja radi postizanja željenih rezultata bili su također važni aspekti.

Osiguravanje pravilnog pridržavanja etičkih smjernica doprinijelo je zaštiti sudionika istraživanja, integritetu istraživanja i vjerodostojnosti rezultata. Istraživači su bili svjesni etičkih

pitanja povezanih s istraživanjem o HIV-u i AIDS-u te su primijenili odgovarajuće postupke kako bi zaštitili sudionike istraživanja.

## 4. REZULTATI

### 4.1. Analiza socio-demografskih karakteristika ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 67 studenata druge godine preddiplomskog studija na Veleučilištu u Karlovcu. Analizirane su socio-demografske karakteristike ispitanika, koje uključuju spol, dobnu skupinu, studij koji pohađaju te glavni izvor informacija o HIV-u/AIDS-u. Rezultati su prikazani u tablici 1.

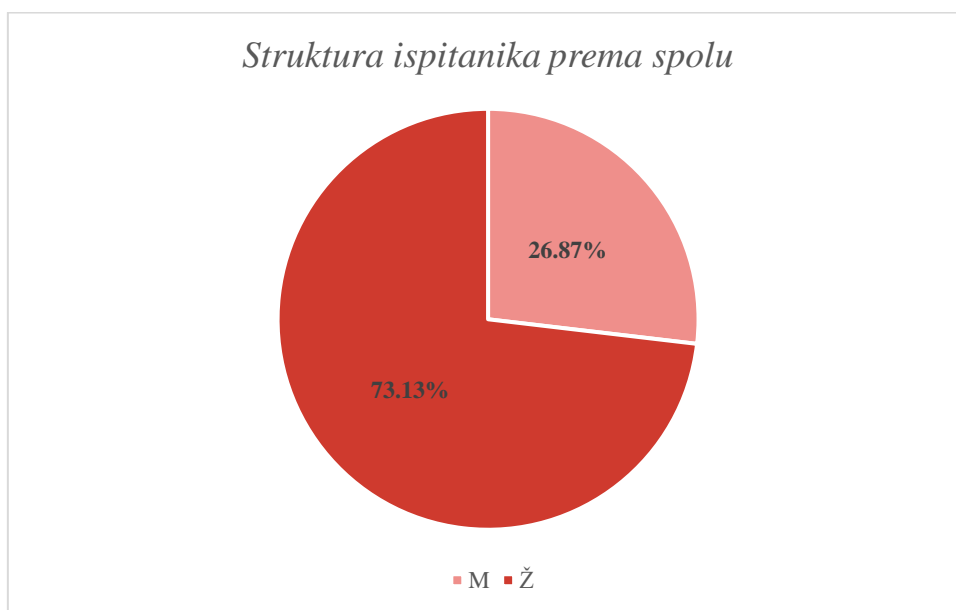
Tablica 1. Struktura ispitanika prema socio-demografskim karakteristikama

Varijabla	Grupa	Broj ispitanika	Udio ispitanika (%)
Spol	M	18	26,87%
	Ž	49	73,13%
Životna dob	21-30	49	73,13%
	31-40	12	17,91%
	41-50	6	8,96%
Studij	Sestrinstvo	49	73,13%
	Ugostiteljstvo	18	26,87%
Glavni izvor informacija o HIV-u/AIDS-u je:	Internet	24	35,82%
	Knjige	3	4,48%
	Novine i časopisi	2	2,99%
	Obrazovne institucije	32	47,76%
	Stručna literatura i obrazovanje	1	1,49%
	Televizija	5	7,46%

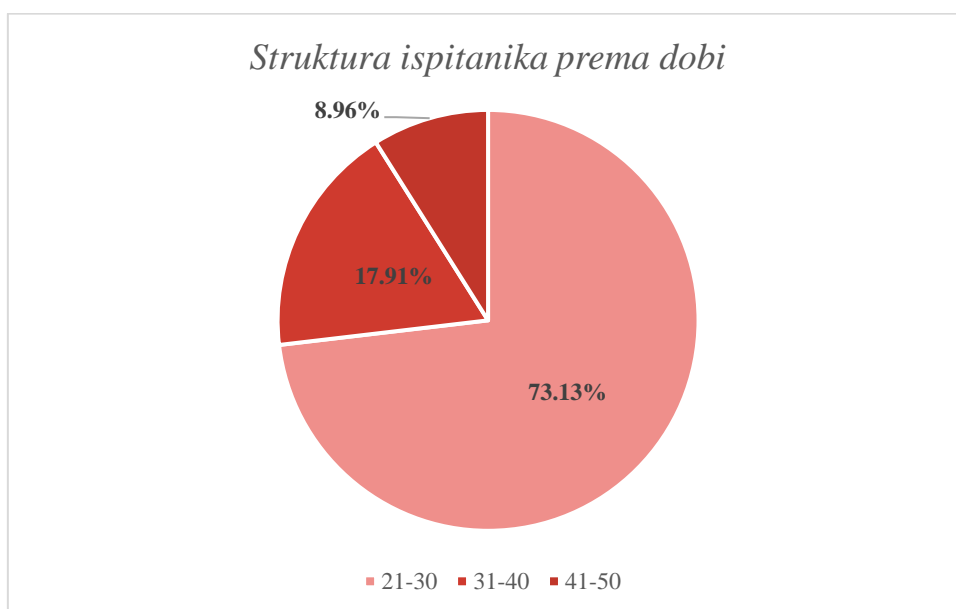
Analiza rezultata pokazuje da je većina ispitanika ženskog spola (73,13%). Što se tiče dobne skupine, najveći udio ispitanika je između 21 i 30 godina (73,13%), dok je najmanji udio ispitanika između 41 i 50 godina (8,96%). Prosječna dob ispitanika iznosi 29,08 godina.

S obzirom na studij, većina ispitanika pohađa studij sestrinstva (73,13%), dok je manji broj ispitanika sa studija ugostiteljstva (26,87%).

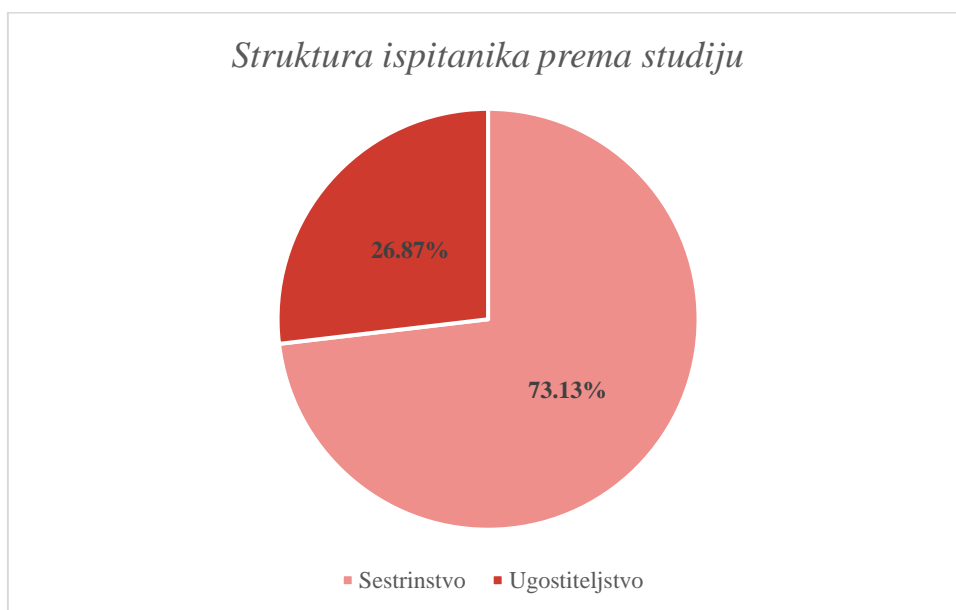
Kada je u pitanju glavni izvor informacija o HIV-u/AIDS-u, najveći udio ispitanika navodi obrazovne institucije (47,76%), dok samo 1 ispitanik navodi stručnu literaturu i obrazovanje kao glavni izvor informacija.



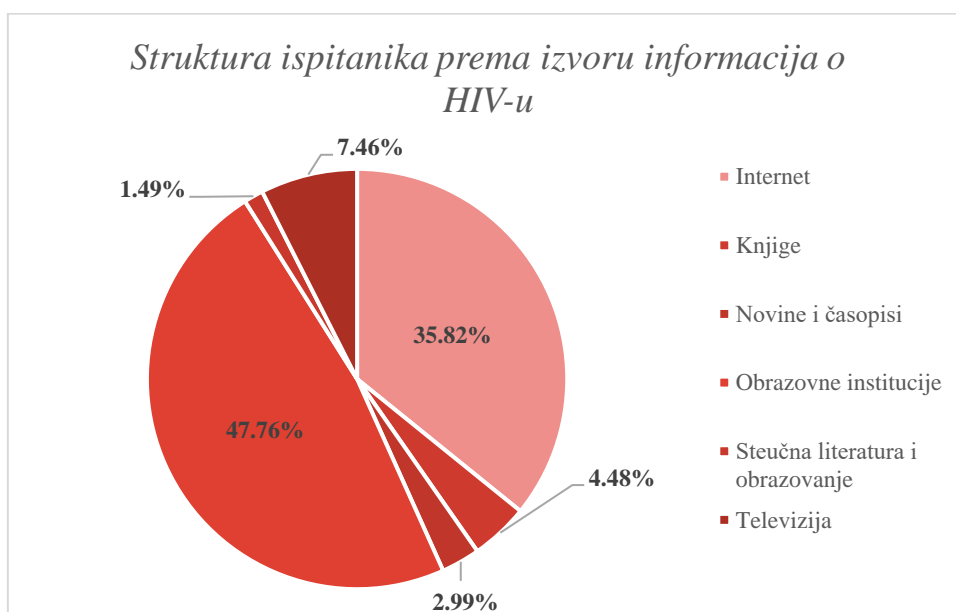
Grafikon 1. Struktura ispitanika prema spolu



Grafikon 2. Struktura ispitanika prema životnoj dobi



Grafikon 3. Struktura ispitanika prema studiju



Grafikon 4. Struktura ispitanika prema glavnom izvoru informacija o HIV-u/AIDS-u



#### 4.2. Analiza rezultata testova o HIV-u

Za provjeru znanja ispitanika o HIV-u provedena su dva testa: test općeg znanja o HIV-u i test znanja o prijenosu HIV-a. Svaki test sastoji se od devet pitanja ili tvrdnji na koje je moguće odgovoriti s "Točno" ili "Netočno". U sljedećoj tablici nalazi se popis pitanja s označenim točnim odgovorima. Točan odgovor je označen s "kvačicom". Za svaki točan odgovor ispitanik dobiva 1 bod, dok se za netočan odgovor ne dodjeljuje bod. Maksimalan broj bodova koji je moguć za oba testa je 9.

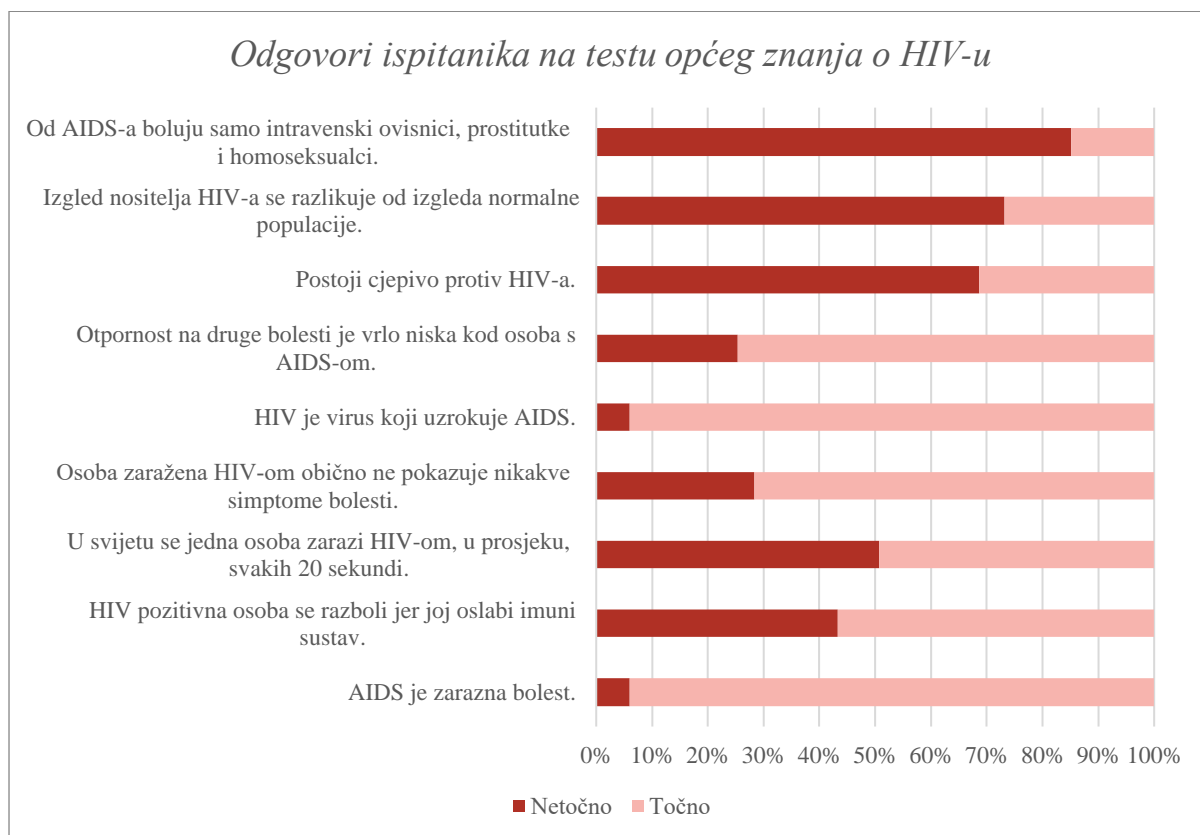
Tablica 2. Popis pitanja testa općeg znanja o HIV-u s označenim točnim odgovorima

Pitanja testa općeg znanje o HIV-u	Netočno	Točno
AIDS je zarazna bolest.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
HIV pozitivna osoba se razboli jer joj oslabi imuni sustav.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
U svijetu se jedna osoba zarazi HIV-om, u prosjeku, svakih 20 sekundi.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Osoba zaražena HIV-om obično ne pokazuje nikakve simptome bolesti.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
HIV je virus koji uzrokuje AIDS.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otpornost na druge bolesti je vrlo niska kod osoba s AIDS-om.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Postoji cjepivo protiv HIV-a.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Izgled nositelja HIV-a se razlikuje od izgleda normalne populacije.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Od AIDS-a boluju samo intravenski ovisnici, prostitutke i homoseksualci.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Na Grafikonu 5. prikazana je distribucija odgovora ispitanika na testu općeg znanja o HIV-u, dok je na Grafikonu 6. prikazana distribucija odgovora ispitanika na testu o prijenosu HIV-a. Uočava se da su odgovori ispitanika na testu o prijenosu HIV-a znatno sličniji nego na testu općeg znanja o HIV-u.

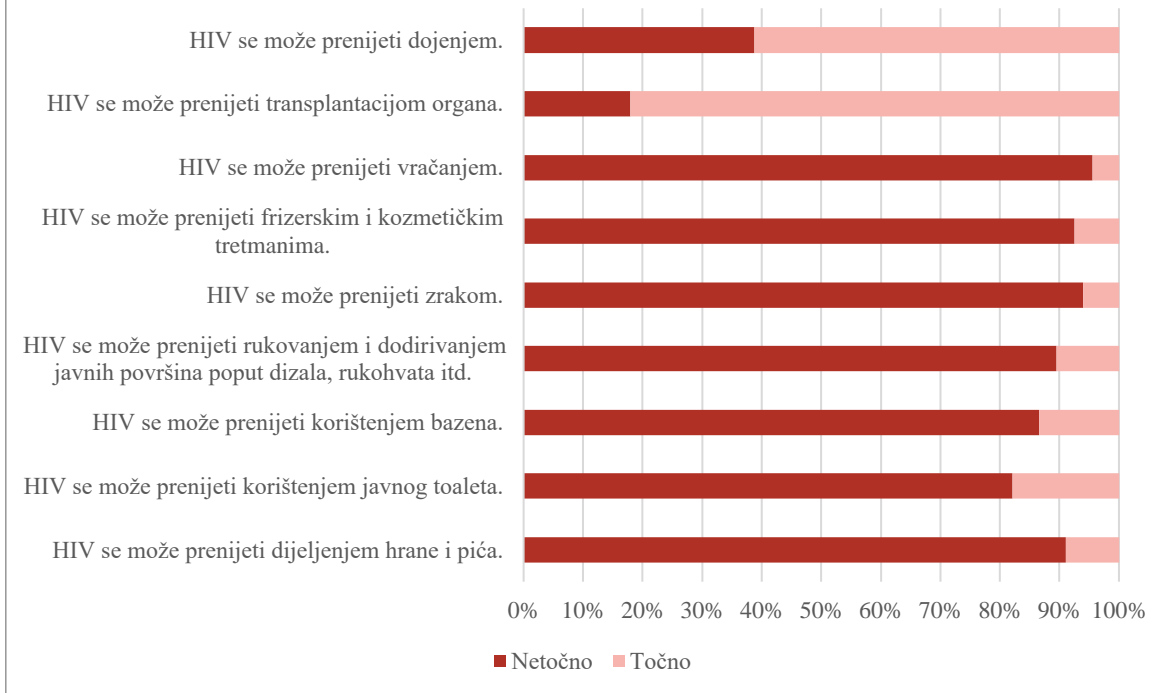
Tablica 3. Popis pitanja testa o prijenosu HIV-a s označenim točnim odgovorima

Pitanja testa o prijenosu HIV-u	Netočno	Točno
HIV se može prenijeti dijeljenjem hrane i pića.	☑	☒
HIV se može prenijeti korištenjem javnog toaleta.	☑	☒
HIV se može prenijeti korištenjem bazena.	☑	☒
HIV se može prenijeti rukovanjem i dodirivanjem javnih površina poput dizala, rukohvata itd.	☑	☒
HIV se može prenijeti zrakom.	☑	☒
HIV se može prenijeti frizerskim i kozmetičkim tretmanima.	☑	☒
HIV se može prenijeti vraćanjem.	☑	☒
HIV se može prenijeti transplantacijom organa.	☒	☑
HIV se može prenijeti dojenjem.	☒	☑



Grafikon 5. Struktura ispitanika prema odgovorima na pitanja na testu općeg znanja

### Odgovori ispitanika na testu znanja o prijenosu HIV-u



Grafikon 6. Struktura ispitanika prema odgovorima na pitanja na testu znanja o prijenosu HIV-a

Tablica 4. Struktura ispitanika prema uspješnosti na testu općeg znanja o HIV-u

Opće znanje o HIV-u	Netočan	Točan	Netočan	Točan
	odgovor	odgovor	odgovor	odgovor
<b>Bodovi</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>(%)</b>	
AIDS je zarazna bolest.	4	63	5,97%	94,03%
HIV pozitivna osoba se razboli jer joj oslabi imuni sustav.	38	29	56,72%	43,28%
U svijetu se jedna osoba zarazi HIV-om, u prosjeku, svakih 20 sekundi.	34	33	50,75%	49,25%
Osoba zaražena HIV-om obično ne pokazuje nikakve simptome bolesti.	48	19	71,64%	28,36%
HIV je virus koji uzrokuje AIDS.	4	63	5,97%	94,03%
Otpornost na druge bolesti je vrlo niska kod osoba s AIDS-om.	17	50	25,37%	74,63%
Postoji cjepivo protiv HIV-a.	21	46	31,34%	68,66%
Izgled nositelja HIV-a se razlikuje od izgleda normalne populacije.	18	49	26,87%	73,13%
Od AIDS-a boluju samo intravenski ovisnici, prostitutke i homoseksualci.	10	57	14,93%	85,07%

Tablica 5. Struktura ispitanika prema uspješnosti na testu znanja o prijenosu HIV-u

Pitanja o prijenosu HIV-a	Netočan	Točan	Netočan	Točan
	odgovor	odgovor	odgovor	odgovor
Bodovi	0	1	(%)	
HIV se može prenijeti dijeljenjem hrane i pića.	6	61	8,96%	91,04%
HIV se može prenijeti korištenjem javnog toaleta.	12	55	17,91%	82,09%
HIV se može prenijeti korištenjem bazena.	9	58	13,43%	86,57%
HIV se može prenijeti rukovanjem i dodirivanjem javnih površina poput dizala, rukohvata itd.	7	60	10,45%	89,55%
HIV se može prenijeti zrakom.	4	63	5,97%	94,03%
HIV se može prenijeti frizerskim i kozmetičkim tretmanima.	5	62	7,46%	92,54%
HIV se može prenijeti vraćanjem.	3	64	4,48%	95,52%
HIV se može prenijeti transplantacijom organa.	12	55	17,91%	82,09%
HIV se može prenijeti dojenjem.	26	41	38,81%	61,19%

Tablica 6. Pregled rezultata na testovima o HIV-u kroz mjere centralne tendencije i mjere disperzije

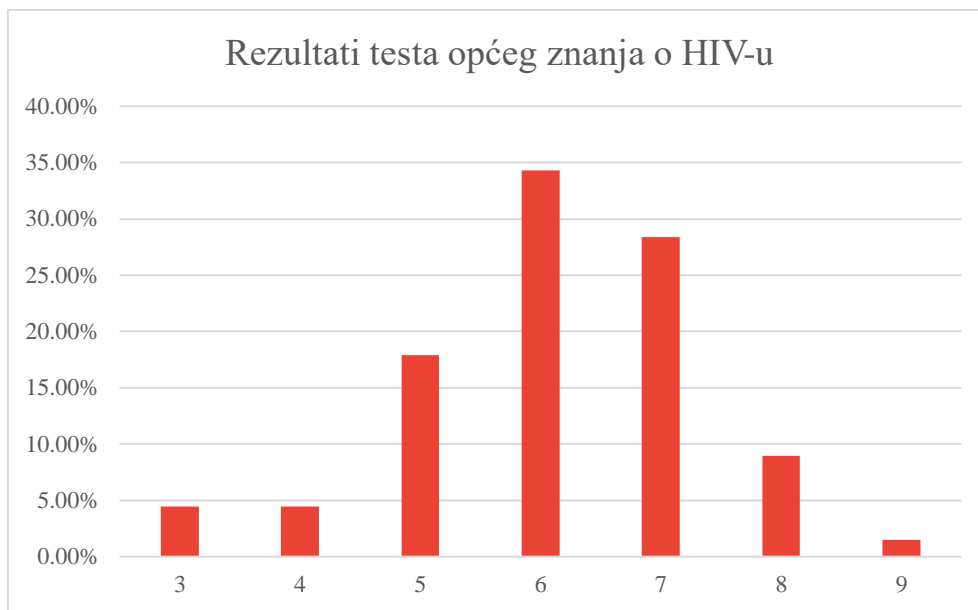
Varijabla	Test općeg znanja o HIV-u	Test znanja o prijenosu HIV-a
Broj ispitanika	67	67
Aritmetička sredina	6,10	7,73
Medijan	6	8
Mod	6	9
Standardna greška	0,152	0,202
Standardna devijacija	1,245	1,657
Varijanca	1,550	2,745
Raspon	6	7
Minimum	3	2
Maksimum	9	9

U Tablicama 4. i 5. prikazana je distribucija točnih odgovora na testovima o HIV-u. Primjećuje se da su ispitanici u prosjeku postigli bolje rezultate na testu znanja o prijenosu HIV-a u usporedbi s testom općeg znanja o HIV-u. Sveukupno, rezultati pokazuju da su ispitanici ostvarili bolje rezultate na testu znanja o prijenosu HIV-a.

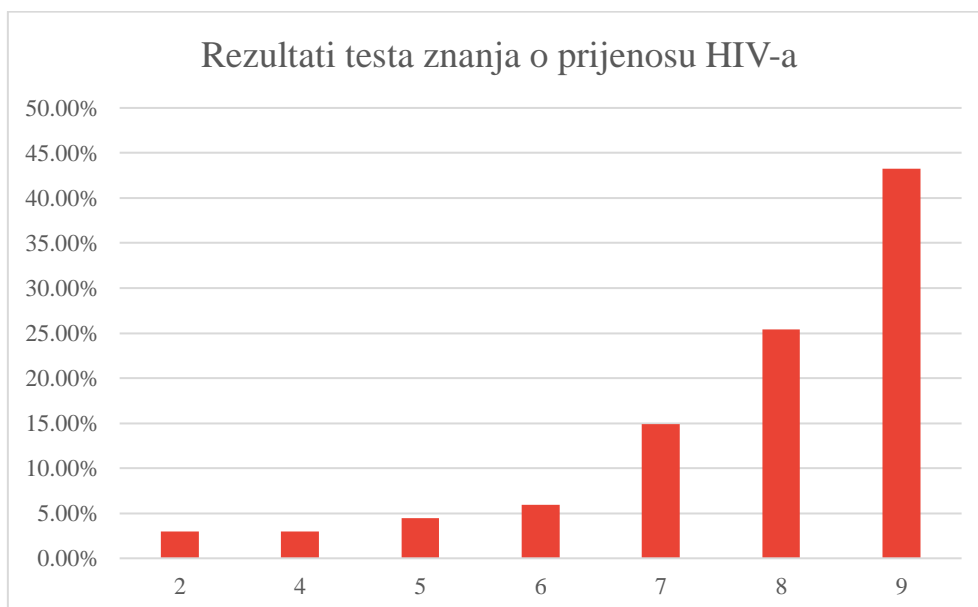
Prema statistikama iz Tablice 6., primjećuje se da su ispitanici postigli prosječno  $M \pm SD = 6,10 \pm 1,245$  bodova na testu općeg znanja o HIV-u, dok su na testu o prijenosu HIV-a postigli prosječno  $M \pm SD = 7,73 \pm 1,657$  bodova. Ovi rezultati ukazuju na bolje postignuće na drugom testu. Analogan zaključak može se izvući i iz tablice 7. Distribucija bodova na testu općeg znanja podsjeća na normalnu raspodjelu, dok je distribucija na testu o prijenosu "nagnuta udesno", što upućuje na bolje rezultate (kao što se može vidjeti i iz ukupnih rezultata). Sve ove distribucije prikazane su i grafički.

Tablica 7. Struktura ispitanika prema rezultatima na testovima znanja o HIV-u

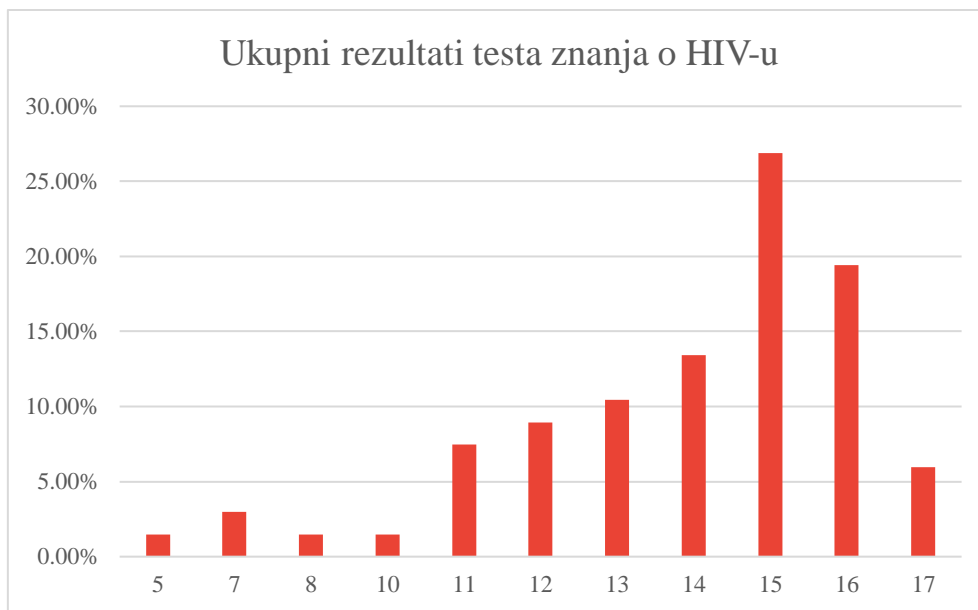
	<b>Bodovi</b>	<b>Broj ispitanika</b>	<b>Udio ispitanika (%)</b>
<b>Rezultati testa općeg znanja o HIV-u</b>	3	3	4,48%
	4	3	4,48%
	5	12	17,91%
	6	23	34,33%
	7	19	28,36%
	8	6	8,96%
	9	1	1,49%
<b>Rezultati testa znanja o prijenosu HIV-a</b>	2	2	2,99%
	4	2	2,99%
	5	3	4,48%
	6	4	5,97%
	7	10	14,93%
	8	17	25,37%
	9	29	43,28%
<b>Ukupni rezultati testa znanja o HIV-u</b>	5	1	1,49%
	7	2	2,99%
	8	1	1,49%
	10	1	1,49%
	11	5	7,46%
	12	6	8,96%
	13	7	10,45%
	14	9	13,43%
	15	18	26,87%
	16	13	19,40%
17	4	5,97%	



Grafikon 7. Struktura ispitanika prema postignutim bodovima na testu općeg znanja o HIV-u



Grafikon 8. Struktura ispitanika prema postignutim bodovima na testu o prijenosu HIV-a



Grafikon 9. Struktura ispitanika prema ukupnom broju bodova na oba testa

Glavni cilj istraživanja je bio utvrditi postoje li razlike u broju osvojenih bodova na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u između studenata smjera sestrinstva i studenata smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Formulirana je hipoteza H1 prema kojoj se predviđalo da će studenti smjera sestrinstva postići viši broj bodova na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva.

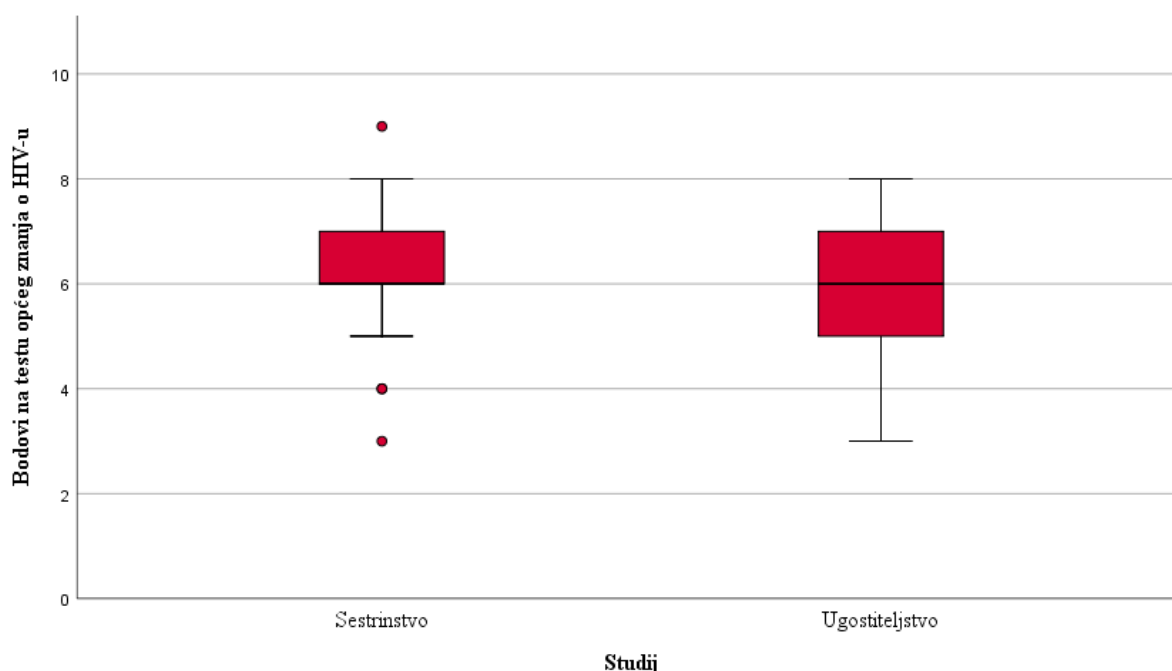
Nakon što su ispitanici podijeljeni prema studijskom smjeru, dobili smo uzorak od 49 ispitanika sa studija sestrinstva i 19 ispitanika sa studija ugostiteljstva. Prema rezultatima, prosječan broj bodova na testu općeg znanja o HIV-u kod studenata sestrinstva iznosio je  $M \pm SD = 6,27 \pm 1,151$ , što je nešto veće u odnosu na rezultate studenata ugostiteljstva ( $M \pm SD = 5,67 \pm 1,414$ ). Međutim, provedena t-test analiza pokazala je da vrijednost t-testne statistike  $t = 1,773$ , s p-vrijednošću od 0,081, što je veće od prihvatljivog nivoa značajnosti (0,05). To znači da ne postoji statistički značajna razlika u znanju o HIV-u na općem testu između ispitanika s različitim studijskim smjerovima. Rezultati su detaljnije prikazani u tablici 8. i Box-plotu 1. Iako su studenti smjera sestrinstva postigli nešto viši broj bodova na testu općeg znanja, statistički gledano, ta razlika nije značajna.

Na temelju ovih rezultata, hipotezu H1 o većem broju bodova na testu općeg znanja o HIV-u kod studenata smjera sestrinstva u odnosu na studente smjera ugostiteljstva odbacujemo.

Važno je primijetiti da na Box-plotu za studente smjera sestrinstva postoje tri vrijednosti koje se izdvajaju kao "stršila" ili izvanredne vrijednosti, dok je raspon bodova kod studenata smjera ugostiteljstva širi.

Tablica 8. Testiranje postojanja statistički značajne razlike u znanju na testu općeg znanja o HIV-u između ispitanika prema studiju

Varijabla	Kategorije varijable	Broj ispitanika	M ± SD	Leveneov test homogenosti varijanci	Razlika aritmetičkih sredina	Vrijednost testne statistike	p-vrijednost
Studij	Sestrinstvo	49	6,27 ± 1,151	F = 1,668	0,599	t = 1,773	0,081
	Ugostiteljstvo	18	5,67 ± 1,414				



Box-plot 1. Struktura ispitanika prema postignutim bodovima na testu općeg znanja o HIV-u

Sljedeći cilj istraživanja je bio utvrditi razlike u broju bodova na testu znanja o putovima prijenosa AIDS-a između studenata smjera sestrinstva i studenata smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Hipoteza H2 postavljena je s očekivanjem da će studenti smjera sestrinstva postići viši broj bodova na tom testu u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva.

Prema rezultatima, prosječan broj bodova na testu znanja o prijenosu HIV-a kod studenata smjera sestrinstva iznosio je  $M \pm SD = 7,98 \pm 1,421$ , dok je kod studenata smjera ugostiteljstva iznosio  $M \pm SD = 7,06 \pm 2,071$ . Važno je napomenuti da se varijance ovih uzoraka statistički

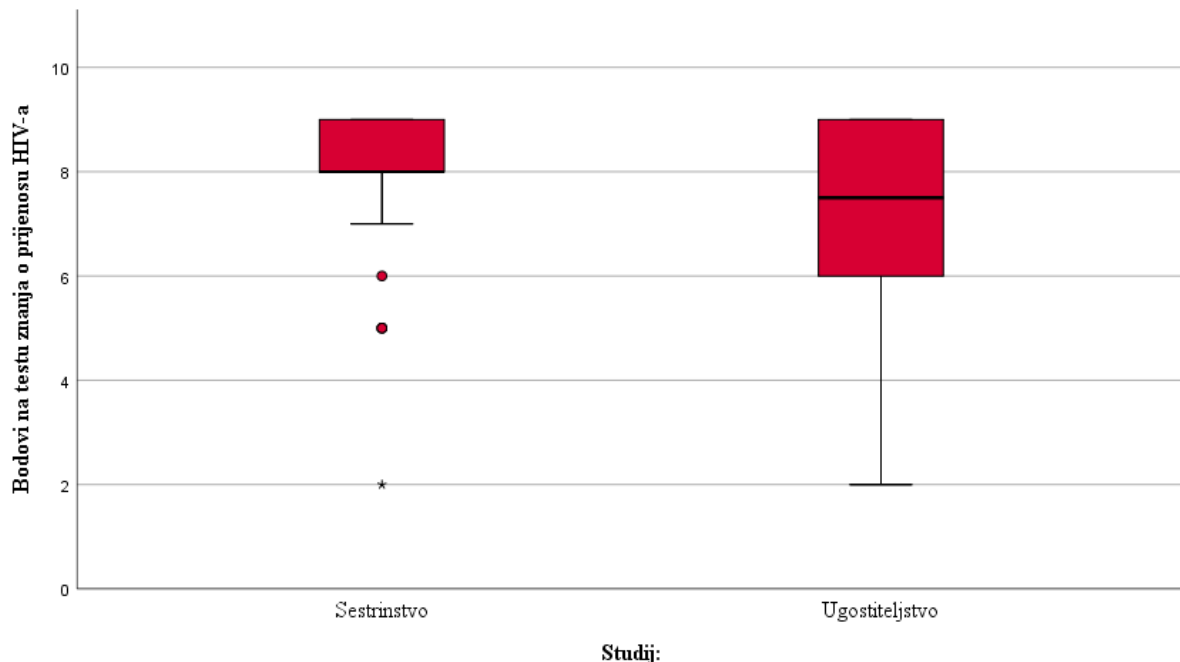


razlikuju ( $F = 4,565$ ,  $p$ -vrijednost  $< 0,05$ ). Međutim,  $t$ -testom je utvrđeno da nema statistički značajne razlike u znanju o prijenosu HIV-a između studenata različitih studijskih programa, s obzirom na vrijednost  $t$ -testne statistike  $t = 1,747$  i  $p$ -vrijednost  $= 0,094 > 0,05$ . Stoga odbacujemo hipotezu  $H_2$ .

Dodatno, analiza Box-plot grafikona pokazuje da kod studenata smjera sestrinstva postoje tri izvanredne vrijednosti (outliers), dok je raspon bodova kod studenata smjera ugostiteljstva značajno širi. Unatoč tome, budući da su prosječne vrijednosti bodova slične, nema statistički značajne razlike u znanju o putovima prijenosa AIDS-a između ta dva studijska programa.

Tablica 9. Testiranje postojanja statistički značajne razlike u znanju na testu znanja o prijenosu HIV-a između ispitanika prema studiju

Varijabla	Kategorije varijable	Broj ispitanika	$M \pm SD$	Leveneov test homogenosti varijanci	Razlika aritmetičkih sredina	Vrijednost testne statistike	$p$ -vrijednost
Studij	Sestrinstvo	49	$7,98 \pm 1,421$	$F = 4,565$	0,924	$t = 1,747$	0,094
	Ugostiteljstvo	18	$7,06 \pm 2,071$				



Box-plot 2. Struktura ispitanika prema postignutim bodovima na testu znanja o prijenosu HIV-a

#### 4.3. Analiza rezultata stava ispitanika o oboljelima od HIV-a

U posljednjem dijelu ankete, ispitanicima su postavljena 9 pitanja koja su mjerila njihov stav prema osobama zaraženim HIV-om. Za evaluaciju stavova, korištena je Likertova skala s odgovorima koji su se kretali od 1 - "Potpuno se ne slažem" do 5 - "Potpuno se slažem". Kod pozitivnih stavova, veće ocjene su označavale veće slaganje s tvrdnjom, dok su kod negativnih stavova veće ocjene označavale manje slaganje.

Od 9 postavljenih tvrdnji, 7 je imalo pozitivnu konotaciju, dok su 2 tvrdnje bile negativne. Za evaluaciju ukupnog stava ispitanika o osobama zaraženim HIV-om, izračunava se prosječna vrijednost svih stavova zaokružena na jedno decimalno mjesto. Ova prosječna ocjena odražava ukupan stav ispitanika prema tim osobama, pri čemu ocjena bliža 5 ukazuje na pozitivniji stav, dok ocjena bliža 1 ukazuje na negativniji stav.

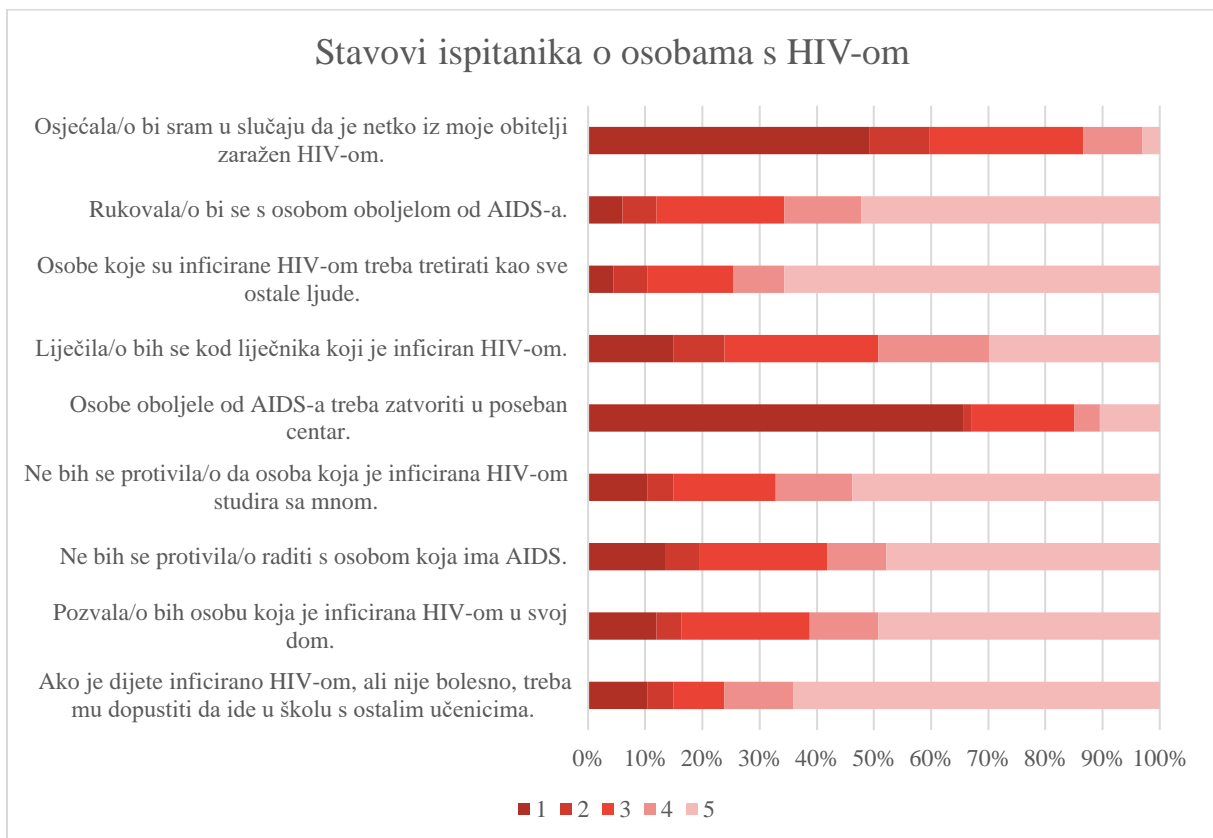
Tablica 10. Struktura ispitanika prema ocjenama stava o osobama zaraženim HIV-om

<b>Pozitivne tvrdnje</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>(%)</b>				
Ako je dijete inficirano HIV-om, ali nije bolesno, treba mu dopustiti da ide u školu s ostalim učenicima.	7	3	6	8	43	10,45%	4,48%	8,96%	11,94%	64,18%
Pozvala/o bih osobu koja je inficirana HIV-om u svoj dom.	8	3	15	8	33	11,94%	4,48%	22,39%	11,94%	49,25%
Ne bih se protivila/o raditi s osobom koja ima AIDS.	9	4	15	7	32	13,43%	5,97%	22,39%	10,45%	47,76%
Ne bih se protivila/o da osoba koja je inficirana HIV-om studira sa mnom.	7	3	12	9	36	10,45%	4,48%	17,91%	13,43%	53,73%
Liječila/o bih se kod liječnika koji je inficiran HIV-om.	10	6	18	13	20	14,93%	8,96%	26,87%	19,40%	29,85%
Osobe koje su inficirane HIV-om treba tretirati kao sve ostale ljude.	3	4	10	6	44	4,48%	5,97%	14,93%	8,96%	65,67%
Rukovala/o bi se s osobom oboljelom od AIDS-a.	4	4	15	9	35	5,97%	5,97%	22,39%	13,43%	52,24%
<b>Negativne tvrdnje</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>(%)</b>				
Osobe oboljele od AIDS-a treba zatvoriti u poseban centar.	44	1	12	3	7	65,67%	1,49%	17,91%	4,48%	10,45%
Osjećala/o bi sram u slučaju da je netko iz moje obitelji zaražen HIV-om.	33	7	18	7	2	49,25%	10,45%	26,87%	10,45%	2,99%

Iz prikazane tablice i grafa jasno je vidljivo da veći udio ispitanika ima pozitivan stav prema osobama zaraženima HIV-om. Uz to, najveći broj ispitanika, njih 64,18%, potpuno se slaže s

pozitivnom tvrdnjom "Ako je dijete inficirano HIV-om, ali nije bolesno, treba mu dopustiti da ide u školu s ostalim učenicima." Također, najveći udio ispitanika, njih 65,67%, ne slaže se s negativnom tvrdnjom "Osobe oboljele od AIDS-a treba zatvoriti u poseban centar."

Međutim, primjećuje se da su ispitanici podijeljeni kada je u pitanju pozitivna tvrdnja "Liječila/o bih se kod liječnika koji je inficiran HIV-om." Naime, najveći udio ispitanika, njih 14,93%, u potpunosti se ne slaže s tom tvrdnjom.



Grafikon 10. Struktura ispitanika prema ocjenama stava o osobama zaraženim HIV-om

Tablica 11. Pregled rezultata ocjenama stava o osobama zaraženim HIV-om kroz mjere centralne tendencije i mjere disperzije

Varijabla	Stav ispitanika o HIV-u
Broj ispitanika	67
Aritmetička sredina	3,93
Medijan	4,3
Mod	5
Standardna greška	0,123
Standardna devijacija	1,004
Varijanca	1,008
Raspon	4
Minimum	1
Maksimum	5

Iz Tablice 11. vidljivo je da je prosječan stav ispitanika o osobama zaraženima HIV-om  $M \pm SD = 3,93 \pm 1,004$ , pri čemu veći broj ispitanika izražava vrlo pozitivan stav (ocjena 5).

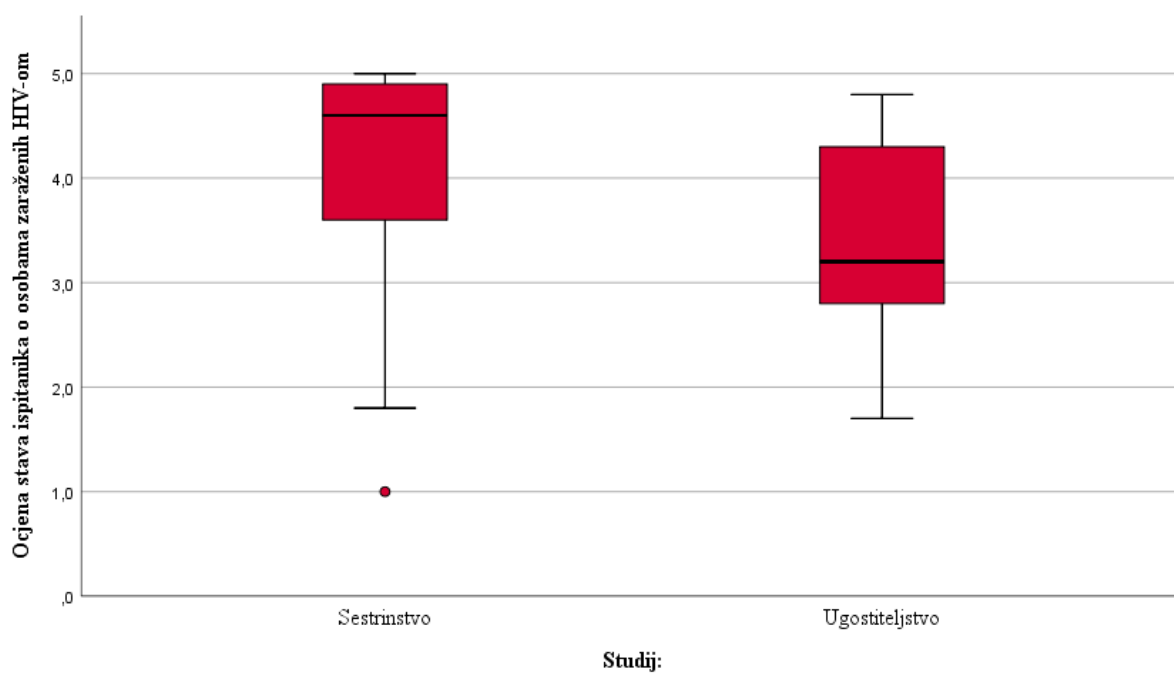
Konačno, posljednji cilj istraživanja je analizirati razlike u stavovima prema osobama oboljelim od AIDS-a između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu. Postavljena je pripadna treća hipoteza rada: H3: Studenti smjera sestrinstva će iskazati pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Prema istoj podjeli na studente sestrinstva i ugostiteljstva, prosječna ocjena stava o osobama zaraženima HIV-om kod ispitanika sestrinstva iznosi  $M \pm SD = 4,11 \pm 0,992$ , što je nešto više u odnosu na ispitanike studija ugostiteljstva, odnosno  $M \pm SD = 3,43 \pm 0,885$ . Analiza t-testom pokazuje da je vrijednost t testne statistike  $t = 2,553$ , a p-vrijednost iznosi  $0,013 < 0,05$ . Na temelju toga može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika u stavu ispitanika o osobama zaraženima HIV-om između ispitanika različitih studija. Rezultati su prikazani u tablici 12. i Box-plotu 3. Ovi rezultati potvrđuju da studenti smjera sestrinstva imaju pozitivniji stav u odnosu na studente ugostiteljstva, pri čemu se njihovi stavovi statistički značajno razlikuju.

Dodatno, iz Box-plota je vidljivo da su rasponi ocjena stava kod studenata različitih studija vrlo slični, no ističe se značajna razlika u prosječnoj vrijednosti stava.

Tablica 12. Testiranje postojanja statistički značajne razlike stavu prema osobama zaraženima HIV-om između ispitanika prema studiju

Varijabla	Kategorije varijable	Broj ispitanika	M ± SD	Leveneov test homogenosti varijanci	Razlika aritmetičkih sredina	Vrijednost testne statistike	p-vrijednost
Studij	Sestrinstvo	49	4,11 ± 0,992	F = 0,135	0,679	t = 2,553	0,013
	Ugostiteljstvo	18	3,43 ± 0,885				



Box-plot 3. Struktura ispitanika prema stavu o osobama zaraženih HIV-om između studenata različitih studija

## 5. RASPRAVA

U prvom dijelu istraživanja analizirane su socio-demografske karakteristike ispitanika. Rezultati su pokazali da je većina ispitanika ženskog spola, što je u skladu s činjenicom da sestrinstvo tradicionalno privlači više ženskih studenata. Također, većina ispitanika pohađa studij sestrinstva, dok je manji broj ispitanika sa studija ugostiteljstva. Ovi rezultati su očekivani, s obzirom na prirodu studijskih programa.

Kada je u pitanju glavni izvor informacija o HIV-u/AIDS-u, većina ispitanika navodi obrazovne institucije kao svoj glavni izvor informacija. Ovi rezultati ukazuju na važnost uloge obrazovnih institucija u edukaciji studenata o HIV-u i AIDS-u. Međutim, vrijedi napomenuti da je mali broj ispitanika naveo stručnu literaturu i obrazovanje kao glavni izvor informacija. To sugerira potrebu za većom dostupnošću stručnih materijala i obrazovnih programa koji se bave HIV-om i AIDS-om.

U drugom dijelu istraživanja analizirani su rezultati testova o HIV-u. Rezultati su pokazali da su ispitanici postigli bolje rezultate na testu znanja o prijenosu HIV-a u usporedbi s testom općeg znanja o HIV-u. Ovo može ukazivati na to da studenti imaju bolje razumijevanje specifičnih aspekata vezanih uz prijenos HIV-a nego općenito znanje o virusu i bolesti AIDS. Ovi rezultati sugeriraju potrebu za dodatnom edukacijom i informiranjem studenata o HIV-u i AIDS-u kako bi se poboljšalo njihovo opće znanje o ovim temama.

Istraživanje je analiziralo postojanje razlika u znanju o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva. Iako su studenti smjera sestrinstva imali nešto više bodova na testu općeg znanja o HIV-u u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva, statistička analiza nije pokazala statistički značajnu razliku između ove dvije skupine. To sugerira da studijski smjer nije presudan faktor koji utječe na razinu znanja o HIV-u među studentima. Ipak, važno je napomenuti da je opće znanje o HIV-u i dalje relativno nisko kod oba studijska smjera, što ukazuje na potrebu za poboljšanom edukacijom o ovoj temi.

Treći dio istraživanja fokusirao se na stavove studenata prema osobama oboljelim od AIDS-a. Rezultati su pokazali da su studenti smjera sestrinstva imali statistički značajno pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva. Ovi rezultati su vrlo značajni jer upućuju na potencijalnu razliku u empatiji i razumijevanju koje studenti sestrinstva pokazuju prema osobama s HIV-om i AIDS-om. Ovo naglašava važnost inkluzivnosti, suosjećanja i podrške prema osobama koje žive s tom bolesti.

Unutar istraživanja o znanju i stavovima studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva o HIV-u i AIDS-u, može se identificirati nekoliko ključnih aspekata koji su važni za daljnje razumijevanje rezultata i njihovu primjenu u praksi.

Prvo, važno je istaknuti da je opće znanje o HIV-u i AIDS-u među studentima relativno nisko, bez obzira na studijski smjer. To je zabrinjavajuće s obzirom na to da je HIV/AIDS globalni javnozdravstveni problem i da je nužno da svi građani imaju dovoljno informacija o ovoj bolesti kako bi se smanjila stigma i diskriminacija te promoviralo prevenciju i podrška oboljelima.

Odgovornost za pružanje edukacije o HIV-u i AIDS-u leži na obrazovnim institucijama, ali i na širem društvu. Obrazovne institucije trebaju osigurati da su sadržaji o HIV-u i AIDS-u integrirani u nastavne planove i programe različitih studijskih smjerova, kako bi studenti dobili relevantne informacije tijekom svog obrazovanja. Osim toga, treba promovirati dodatne izvore informacija, kao što su stručna literatura, radionice ili gostujući predavači, kako bi se studentima omogućilo šire razumijevanje ove teme.

Drugi važan aspekt koji proizlazi iz istraživanja su razlike u stavovima prema osobama oboljelim od AIDS-a među studentima različitih studijskih smjerova. Ispitanici smjera sestrinstva su pokazali statistički značajno pozitivnije stavove u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva. Ova razlika može se objasniti time da studenti smjera sestrinstva tijekom svog obrazovanja dolaze u dodir s osobama koje žive s HIV-om i AIDS-om te su stoga razvili veću empatiju i razumijevanje prema njima. S druge strane, studenti smjera ugostiteljstva vjerojatno imaju manje izravnih interakcija s osobama oboljelim od AIDS-a, što može rezultirati manjom razinom empatije i većom stigmom.

Stigmatizacija i diskriminacija osoba koje žive s HIV-om i AIDS-om i dalje su značajan problem u društvu. Istraživanje ukazuje na važnost integriranja aspekata koji se odnose na ljudska prava, razumijevanje i suosjećanje u obrazovne programe, kako bi se smanjila stigma i diskriminacija te potaknula podrška oboljelima. Studenti iz svih studijskih smjerova trebali bi biti educirani o važnosti pružanja nepristrane i suosjećajne zdravstvene skrbi osobama s HIV-om i AIDS-om, bez obzira na njihovu struku.

Na temelju istraživanja provedenog od strane Al-Rabeei, Dallak i Al-Awadi (2012) pod nazivom "*Knowledge, attitude and beliefs towards HIV/AIDS among students of health institutes in Sana'a city*" objavljenog u časopisu Eastern Mediterranean Health Journal i La Revue de Santé de la Méditerranée orientale, može se primijetiti da je provedeno istraživanje usmjereno na ispitivanje znanja, stavova i uvjerenja studenata zdravstvenih instituta u gradu

Sana'a o HIV/AIDS-u. U ovom istraživanju, autori su se fokusirali na razumijevanje razine znanja studenata o HIV/AIDS-u, njihovih stavova prema oboljelima od HIV/AIDS-a te njihovih uvjerenja vezanih uz ovu temu. Usporedbom istraživanja "Knowledge, Attitude, and Beliefs towards HIV/AIDS among Students of Health Institutes in Sana'a City" s ovim istraživanjem pronađene su sličnosti i razlike. U oba istraživanja većina sudionika su žene. Najveći udio sudionika u oba istraživanja nalazi se u dobi između 21 i 30 godina. Obrazovne institucije su u oba istraživanja navedene kao glavni izvor informacija o HIV-u/AIDS-u. U provedenom istraživanju, sudionici su prošli kroz test općeg znanja o HIV-u i test znanja o prijenosu HIV-a, dok se u istraživanju Al-Rabeei i suradnika ne spominju specifični testovi, već samo navodi da su studenti imali umjeren nivo znanja o HIV-u/AIDS-u. U istraživanju provedenom među studentima zdravstvenih instituta, veći udio ispitanika ima pozitivan stav prema osobama zaraženim HIV-om, što je slično rezultatima ovog istraživanja. Međutim, istraživanje Al-Rabeei i suradnika ističe da su stavovi studenata bili umjereni i pozitivni u prosjeku, ali da je značajan udio ispitanika imao i negativne stavove (33).

Uspoređujući ovo istraživanje s istraživanjem "*HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Students and Associated Factors: A Cross-Sectional Study*" objavljenim u časopisu *Frontiers in Public Health*, primjećuje se nekoliko ključnih razlika i sličnosti. Ovo istraživanje je provedeno na relativno manjoj skali sa 67 sudionika, dok je navedeno istraživanje obuhvatilo znatno veći uzorak od 17,678 sudionika. Razlika u veličini uzorka može utjecati na reprezentativnost rezultata i generalizaciju nalaza na ciljnu populaciju. Ovo istraživanje je bilo usmjereno na specifične demografske karakteristike studenata, poput studija koje pohađaju, dobne skupine i glavnog izvora informacija o HIV-u/AIDS-u. S druge strane, navedeno istraživanje je analiziralo druge demografske karakteristike, kao što su godina studija, etnička pripadnost i bračni status. Ove razlike u demografskim karakteristikama mogu pružiti različite perspektive i kontekst u analizi znanja i stavova o HIV-u/AIDS-u. U ovom istraživanju korištena su dva testa kako bi se procijenilo znanje sudionika o HIV-u, dok je navedeno istraživanje koristilo anketu s modulom za mjerenje znanja. Razlike u pristupima mjerenju znanja mogu utjecati na rezultate i usporedbu nalaza između studija. Ova istraživanja su ispitivala stavove sudionika prema osobama zaraženim HIV-om/AIDS-om, ali su se razlikovala u načinu mjerenja i prikazu rezultata. Ovo istraživanje je pokazalo pozitivan stav većine sudionika prema osobama oboljelim od AIDS-a, dok je navedeno istraživanje identificiralo faktore kao što su spol i mjesečni troškovi života koji su utjecali na stavove sudionika. Iako su oba istraživanja pružila važan uvid u znanje i stavove o HIV-u/AIDS-u među



sveučilišnim studentima, njihove razlike u veličini uzorka, demografskim karakteristikama sudionika i mjerenju rezultata ukazuju na potrebu za pažljivom analizom i interpretacijom nalaza (34).

Ovo istraživanje ima nekoliko ograničenja koja treba uzeti u obzir. Prvo, istraživanje je provedeno na samo jednom sveučilištu, što ograničava generalizaciju rezultata na širu populaciju studenata. Drugo, korištenje samo kvantitativnih metoda prikupljanja podataka može ograničiti dublje razumijevanje stavova i percepcija studenata o HIV-u i AIDS-u. Buduća istraživanja mogla bi uključiti kvalitativne metode kako bi se dobio dublji uvid u iskustva i percepcije studenata na ovu temu.

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na važnost kontinuirane edukacije studenata o HIV-u i AIDS-u. Iako nije bilo značajnih razlika u znanju o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva, studenti smjera sestrinstva su pokazali pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a. Ovi nalazi ukazuju na potrebu za poboljšanjem općeg znanja o HIV-u među studentima te promicanjem suosjećanja i podrške prema osobama s HIV-om i AIDS-om u obrazovnom kontekstu.

## 6. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja, možemo donijeti sljedeće zaključke u vezi s postavljenim hipotezama:

**H1:** Studenti smjera sestrinstva će imati viši broj bodova na testu općeg znanja o HIV-u/AIDS-u u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Rezultati istraživanja nisu pokazali statistički značajnu razliku u znanju o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva. Iako su studenti smjera sestrinstva ostvarili nešto viši prosječni broj bodova na testu općeg znanja o HIV-u, ta razlika nije statistički značajna.

**H2:** Studenti smjera sestrinstva će postići viši broj bodova na testu znanja o prijenosu HIV-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Rezultati istraživanja nisu pokazali statistički značajnu razliku u znanju o prijenosu HIV-a između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva. Prosječni broj bodova na testu znanja o prijenosu HIV-a bio je sličan kod oba studijska smjera.

**H3:** Studenti smjera sestrinstva će iskazati pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.

Rezultati istraživanja su pokazali da studenti smjera sestrinstva imaju statistički značajno pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima smjera ugostiteljstva. Prosječna ocjena stava o osobama zaraženima HIV-om bila je viša kod studenata smjera sestrinstva.

Iako nije bilo razlika u znanju o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i ugostiteljstva, studenti sestrinstva su pokazali pozitivnije stavove prema osobama oboljelim od AIDS-a u usporedbi sa studentima ugostiteljstva. Ovi rezultati ukazuju na važnost daljnje edukacije i promocije svijesti o HIV-u kako bi se smanjile predrasude i poboljšala podrška osobama koje žive s tom bolešću.

## 7. LITERATURA

1. Centers for Disease Control and Prevention. About HIV/AIDS [Internet]. CDC. 2021 [cited 2023 Jan 4]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
2. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour MC, Kumarasamy N, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *N Engl J Med*. 2016;375(9):830-9.
3. Sharp PM, Hahn BH. Origins of HIV and the AIDS Pandemic. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2011;1(1):a006841.
4. Centers for Disease Control (CDC). Pneumocystis pneumonia--Los Angeles. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 1981;30(21):250-2.
5. Barré-Sinoussi F, Chermann JC, Rey F, Nugeyre MT, Chamaret S, Gruest J, et.al.. Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS). *Science*. 1983 May 20;220(4599):868-71.
6. FDA approves first antiretroviral drug [Internet]. FDA. 2012 [cited 2023 Feb 12]. Available from: <https://www.fda.gov/about-fda/fda-history/five-revolutions-public-health-fda-1968-1988/fda-approves-first-antiretroviral-drug>
7. World Health Organization (WHO). HIV/AIDS [Internet]. WHO. [cited 2023 Mar 22]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1)
8. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — 2021 fact sheet [Internet]. UNAIDS. [cited 2023 Apr 2]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
9. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). About UNAIDS [Internet]. UNAIDS. [cited 2023 May 15]. Available from: <https://www.unaids.org/en/about-us>
10. Non-Governmental Organization for HIV/AIDS. HIV/AIDS Awareness and Advocacy [Internet]. [cited 2023 Jun 7]. Available from: <https://www.hivaids-awareness.org/>
11. International Association for HIV/AIDS (IAAH). Advocacy and Support Programs [Internet]. [cited 2023 Mar 8]. Available from: <https://www.iaah.org/>

12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). HIV/AIDS [Internet]. CDC. [cited 2023 Feb 15]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv>.
13. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. About HIV [Internet]. UNAIDS. [cited 2023 Mar 10]. Available from: <https://www.unaids.org/en/what-we-do/about-hiv>
14. Brown TT, Qaqish RB. Antiretroviral Therapy and the Prevalence of Osteopenia and Osteoporosis: A Meta-analytic Review. *AIDS*. 2006;20(17):2165-2174.
15. Centers for Disease Control and Prevention. HIV Transmission [Internet]. CDC. [cited 2023 Apr 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/transmission.html>.
16. World Health Organization. Antiretroviral Therapy (ART) Coverage [Internet]. WHO. [cited 2023 May 29]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
17. Centers for Disease Control and Prevention. Living With HIV [Internet]. CDC. [cited 2023 Jan 9]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/index.html>.
18. Thompson MA, Aberg JA, Hoy JF, Telenti A, Benson C, Cahn P, et al. Antiretroviral treatment of adult HIV infection: 2012 recommendations of the International Antiviral Society-USA panel. *JAMA*. 2012 Jul 25;308(4):387-402.
19. Smith J, Jones L. Psychosocial Factors in HIV/AIDS: A Review of Key Research Issues and Future Directions. *Health Psychology Review*. 2020;14(2):245-257.
20. Auerbach JD, Hoppe TA, Schillinger D, et al. The impact of patient self-engagement initiatives on the self-management of chronic diseases: a systematic review. *Health Policy*. 2019;123(11):1113-1120.
21. Palella FJ Jr, Delaney KM, Moorman AC, et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. HIV Outpatient Study Investigators. *New England Journal of Medicine*. 1998;338(13):853-860.
22. Lalonde B, Uldall KK, Huba GJ, Panter AT, Zalumas J, Wolfe LR, et al. Impact of HIV/AIDS education on health care provider practice: results from nine grantees of the Special Projects of National Significance Program. *Eval Health Prof*. 2002;25(3):302-20.
23. Vermund SH, Tique JA, Cassell HM, Pask ME, Ciampa PJ, Audet CM. Translation of biomedical prevention strategies for HIV: prospects and pitfalls. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013 Jun 1;63 Suppl 1(0 1):S12-25.

24. Lloyd SW, Ferguson YO, Corbie-Smith G, Ellison A, Blumenthal C, Council BJ, Youmans S, Muhammad MR, Wynn M, Adimora A, Akers A. The role of public schools in HIV prevention: perspectives from African Americans in the rural South. *AIDS Educ Prev.* 2012;24(1):41-53.
25. IMP Center. Importance of Education and Awareness of HIV and AIDS [Internet]. [cited 2023 Feb 6]. Available from: <https://imp.center>.
26. Parker R, Aggleton P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Soc Sci Med.* 2003;57(1):13-24.
27. HIVinfo. HIV Transmission: How is HIV transmitted? [Internet]. U.S. Department of Health & Human Services; [cited 2023 Mar 18]. Available from: <https://hivinfo.nih.gov/home-page>.
28. Bhatta DN, Aryal UR, Khanal K. Education: the key to curb HIV and AIDS epidemic. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ).* 2013;11(42):158-61.
29. World Health Organization. HIV/AIDS [Internet]. WHO. [cited 2023 Apr 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
30. Državni zavod za javno zdravstvo. Istraživanje o informiranosti i stavovima mladih o HIV-u i AIDS-u. Zagreb: Državni zavod za javno zdravstvo; 2018.
31. World Health Organization. Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis [Internet]. [cited 2023 May 8]. Available from: <https://www.who.int>.
32. UNESCO. The importance of comprehensive sexuality education, mental health and well-being support [Internet]. [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://www.unesco.org>.
33. Al-Rabeei NA, Dallak AM, Al-Awadi FG. Knowledge, attitude and beliefs towards HIV/AIDS among students of health institutes in Sana'a city. *East Mediterr Health J.* 2012;18(3):221-6.
34. Zhang L, Yu H, Luo H, Rong W, Meng X, Du X, Tan X. HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Students and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health.* 2022;9:804626.

## 8. ŽIVOTOPIS

## 9. PRIVITCI

Privitak A: Anketni upitnik

### **INFORMIRANOST I STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA I UGOSTITELJSTVA NA VELEUČILIŠTU U KARLOVCU O HIV-u**

Poštovani,

pred Vama se nalazi upitnik na temu „Znanje i stavovi studenata sestrinstva i ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu o HIV-u”. Cilj je ispitati postoji li razlika u znanju i stavovima o HIV-u između studenata smjera sestrinstva i smjera ugostiteljstva na Veleučilištu u Karlovcu.. Sudjelovanje je u potpunosti dobrovoljno i anonimno i za rješavanje je potrebno izdvojiti nekoliko minuta. Rezultati će se koristiti u svrhu izrade završnog rada na Fakultetu zdravstvenih studija, preddiplomski stručni studij Sestrinstva, dislocirani studij Sestrinstva u Karlovcu pod vodstvom Hrvojke Stipetić, mag.med.techn. i neće se koristiti u druge svrhe.

Ako imate dodatnih pitanja uz anketni upitnik, istraživanje i naposljetku same rezultate, možete se obratiti na e-mail adresu: [jordana.pestic5@gmail.com](mailto:jordana.pestic5@gmail.com) .

Zahvaljujem Vam na vremenu kojeg ste izdvojili za ovu anketu.

Sara Pestić, studentica 3. godine sestrinstva Sveučilišta u Rijeci

## 1. SOCIODEMOGRAFSKA OBILJEŽJA ISPITANIKA

### 1. SPOL

Ž

M

### 2. ŽIVOTNA DOB

21-30

31-40

41-50

$\geq 51$

### 3. STUDIJ

sestrinstvo

ugostiteljstvo



## 2. OPĆE ZNANJE O HIV-u/ AIDS-u

Glavni izvor informacija o HIV-u/ AIDS-u je:

- televizija
- novine i časopisi
- knjige
- Internet o obrazovne institucije o obitelj i prijatelji
- ostalo \_\_\_\_\_

Sljedeće tvrdnje označite s točno/ netočno!

	TOČNO	NETOČNO
<b>AIDS je zarazna bolest.</b>		
<b>HIV pozitivna osoba se razboli jer joj oslabi imuni sustav.</b>		
<b>U svijetu se jedna osoba zarazi HIV-om, u prosjeku, svakih 20 sekundi.</b>		
<b>Osoba zaražena HIV-om obično ne pokazuje nikakve simptome bolesti.</b>		
<b>HIV je virus koji uzrokuje AIDS.</b>		
<b>Otpornost na druge bolesti je vrlo niska kod osoba s AIDS-om.</b>		
<b>Postoji cjepivo protiv HIV-a.</b>		
<b>Izgled nositelja HIV-a se razlikuje od izgleda normalne populacije.</b>		
<b>Od AIDS-a boluju samo intravenski ovisnici, prostitutke i homoseksualci.</b>		

### 3. ZNANJE O PRIJENOSU HIV-a/ AIDS-a

Sljedeće tvrdnje označite s točno/ netočno!

	TOČNO	NETOČNO
<b>HIV se može prenijeti dijeljenjem hrane i pića.</b>		
<b>HIV se može prenijeti korištenjem javnog toaleta.</b>		
<b>HIV se može prenijeti korištenjem bazena.</b>		
<b>HIV se može prenijeti rukovanjem i dodirivanjem javnih površina poput dizala, rukohvata itd.</b>		
<b>HIV se može prenijeti zrakom.</b>		
<b>HIV se može prenijeti frizerskim i kozmetičkim tretmanima.</b>		
<b>HIV se može prenijeti vraćanjem.</b>		
<b>HIV se može prenijeti transplantacijom organa.</b>		
<b>HIV se može prenijeti dojenjem.</b>		

#### 4. STAVOVI O OSOBAMA S HIV-om/ AIDS-om.

Svaku tvrdnju ocijenite zaokruživši broj, prema Likertovoj ljestvici od 1 do 5; pri čemu 1 znači potpuno se ne slažem, 2 ne slažem se, 3 niti se slažem – niti se ne slažem, 4 slažem se, 5 potpuno se slažem)

<b>Ako je dijete inficirano HIV-om, ali nije bolesno, treba mu dopustiti da ide u školu s ostalim učenicima.</b>	1	2	3	4	5
<b>Pozvala/o bih osobu koja je inficirana HIV-om u svoj dom.</b>	1	2	3	4	5
<b>Ne bih se protivila/o raditi s osobom koja ima AIDS.</b>	1	2	3	4	5
<b>Ne bih se protivila/o da osoba koja je inficirana HIV-om studira sa mnom.</b>	1	2	3	4	5
<b>Osobe oboljele od AIDS-a treba zatvoriti u poseban centar.</b>	1	2	3	4	5
<b>Liječila/o bih se kod liječnika koji je inficiran HIV-om.</b>	1	2	3	4	5
<b>Osobe koje su inficirane HIV-om treba tretirati kao sve ostale ljude.</b>	1	2	3	4	5
<b>Rukovala/o bi se s osobom oboljelom od AIDS-a.</b>	1	2	3	4	5
<b>Osjećala/ o bi sram u slučaju da je netko iz moje obitelji zaražen HIV-om.</b>	1	2	3	4	5