

Znanje i stavovi zdravstvenih djelatnika Srednjobosanske županije (Federacije Bosne i Hercegovine) o HIV-infekciji, tijekom 2020. godine

*Knowledge and attitudes of healthcare workers from the Central Bosnia County
(Federation of Bosnia and Herzegovina) on HIV-infection, during 2020.*

Lejla Čalkić, Alma Velić Delić, Lejla Bajramović-Omeragić*

Sažetak

Uvod: Zdravstveni djelatnici su rizična skupina za HIV-infekciju i imaju ključnu ulogu u prevenciji HIV-a. Cilj: Procijeniti znanje i stavove i korelaciju znanja i stavova zdravstvenih djelatnika o HIV-infekciji.

Ispitanici i metode. Ispitanici su zdravstveni djelatnici zaposleni u Domovima zdravlja: Bugojno, Donji i Gornji Vakuf. Upitnik je samostalno izrađen. Stavovi su ispitivani na osnovi modificirane Likertove ljestvice. Procjena znanja i stavova napravljena je tako da više od 50% točnih odgovora ukazuje na dobro znanje i pozitivan stav. Za testiranje statističke značajnosti korišten je χ^2 test ($p < 0.05$). Za određivanje korelacije varijabli znanje i stavovi korišteni su Pearsonov i Spearmanov koeficijent korelacije.

Rezultati: U istraživanju je sudjelovao 81 zdravstveni djelatnik – 57 (70%) žena i 24 (30%) muškarca. Najveći broj ispitanika bile su medicinske sestre (57%), prosječne dobi 36 godina života i 13 godina radnoga staža. Većina ispitanika pokazali su relativno dobro znanje o HIV-infekciji (73%) i pozitivne stavove prema HIV-pozitivnim osobama (80%). Koeficijent korelacije za zbirne vrijednosti znanja i stavova iznosio je 0,336, sa statističkim značajem 0,002.

Zaključak: Da bi se poboljšala praksa, smanjila stigma i diskriminacija HIV-pozitivnih osoba u zdravstvenim ustanovama, potrebno je provoditi kontinuiranu edukaciju svih zaposlenika.

Ključne riječi: HIV-infekcija, zdravstveni djelatnici, znanje, stavovi

Summary

Background. Healthcare professionals are a risk group for HIV-infection and play a key role in HIV-prevention.

Aim. To assess the knowledge and attitudes of health professionals and the correlation of knowledge and attitudes about HIV-infection.

Respondents and Methods. The respondents were healthcare workers employed in health centers Bugojno, Donji and Gornji Vakuf. The questionnaire was constructed independently. Attitudes were examined based on a modified Likert scale. The assessment of knowledge and attitudes was done so that more than 50% of the correct answers are good knowledge and a positive attitudes. The χ^2 test ($p < 0.05$) was used to test statistical significance. To determine the correlation of variables, knowledge and attitudes, the following were used: Pearson and Spearman correlation coefficient.

The results. The study involved 81 health professionals: 57 (70%) women and 24 (30%) men. The largest number of respondents were nurses (57%), average age 36 with work experience of 13 years. The majority of respondents were showed relatively good knowledge about HIV-infection (73%) and positive attitudes towards HIV-positive people (80%). The correlation coefficient for the cumulative values of knowledge and attitudes was 0.336, with a statistical significance of 0.002.

Conclusion. In order to improve the practice, reduce stigma and discrimination against HIV-positive people in healthcare institutions, it is necessary to conduct continuous education of all employees.

Key words: HIV-infection, Health Personnel, Knowledge, Attitudes

Med Jad 2022;52(1):35-42

* Medicinski fakultet Sveučilišta u Zenici, Zenica, Bosna i Hercegovina (prof. dr. sc. Lejla Čalkić, dr. med.); Mješovita srednja škola Bugojno, Bugojno, Bosna i Hercegovina (Alma Velić Delić, dipl. med. sestra, mr. zdravstvene skrbi); Županijska bolnica Zenica, Zenica, Bosna i Hercegovina (Lejla Bajramović-Omeragić, dr. med.)

Adresa za dopisivanje / Correspondence address: Lejla Čalkić, Fra Grge Martića 14 c, 72 000 Zenica, Bosna i Hercegovina. E-mail: lejla_calkic@hotmail.com

Primljeno/Received 2021-11-26; Ispravljeno/Revised 2021-12-28; Prihvaćeno/Accepted 2022-01-25

Uvod

Teret HIV-epidemije značajno se razlikuje između regija u svijetu i unutar pojedinih zemalja, te ovisi o socioekonomskim čimbenicima koji uvjetuju dominantan put prijenosa infekcije. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i UNAIDS (eng. United Nations Programme on HIV/AIDS) tijekom 2020. godine skoro 38 milijuna ljudi živi s HIV-infekcijom, od toga 36 milijuna odraslih (19 milijuna žena i 17 milijuna muškaraca) i 1,7 milijuna djece. Tijekom iste godine bilo je oko 1,5-2 milijuna novozaraženih, a umrlih je oko 0,7 milijuna. Među zaraženim je: 8% seksualnih radnica, 10% intravenoznih korisnika droga, 23% homoseksualaca, 2% transrodnih žena, 19% činili su klijenti ili seksualni partneri seksualnih radnica, dok je ostalih 38%. Oko 81% zaraženih svjesno je svog HIV-statusa. U Europi je oko 2,6 milijuna, a u zemljama Istočnog Mediterana oko 420.000 zaraženih HIV-om.^{1,2} Zemlje Zapadnog Balkana, imaju relativno nisku stopu HIV-infekcije. HIV-prevalencija u Bosni i Hercegovini (BiH) još uvijek je ispod 1% u općoj populaciji i do 5% u populaciji s rizikom. Prema načinu prijenosa u BiH je dominantan način zaražavanja nezaštićeni spolni odnos, i to homoseksualni/biseksualni (51%) i heteroseksualni (39,5%). Za 6,6% slučajeva način zaraze bio je intravenoznim korištenjem droga.³

Rizični čimbenici i putovi prijenosa virusa danas su dobro poznati. Najčešći put prijenosa je spolni kontakt. Ovim putem obolijevaju subpopulacije koje su izložene povećanom riziku: muškarci koji imaju spolne odnose s muškarcima i seksualne radnice. Drugi način prijenosa virusa je putem krvi. Danas se taj put najčešće odnosi na korisnike droga koji zajednički upotrebljavaju isti pribor za ubrizgavanje droge. Putem krvi virus se može prenijeti na bolesnike na hemodijalizi, tijekom transplatacije organa ili pri van-tjelesnoj oplodnji.^{4,5} Više od 90% infekcija HIV-om u djece uzrokovano je perinatalnim prijenosom. Rizik prijenosa može se smanjiti s 15-40%, na manje od 2%, ako se točna dijagnoza majčine infekcije postavi rano i osigura odgovarajući tretman.⁶

Pojavom HIV-epidemije u svijetu javlja se sve veća zabrinutost i strah zdravstvenih djelatnika od moguće zaraze pri obavljanju profesionalnih aktivnosti. Jedan od osnovnih razloga za to je neznanje, odnosno nedovoljno poznavanje putova prijenosa i mjera prevencije. Zdravstveni djelatnici sudjeluju u skrbi HIV-zaraženih osoba, a često to i ne znaju, jer HIV-pozitivna osoba ima pravo na anonimnost.⁷ Najčešće incidentne situacije zdravstvenih djelatnika koje nose rizik od HIV-infekcije su: kontakt s krvlju bolesnika, ozljede putem kože ili perkutane ozljede i posjekotine

različitim oštrim predmetima. Čak i u tom slučaju rizik od zaraze je manji od 1%. Rizik prilikom perkutane ozljede je oko 0,2-0,5%, a pri mukokutanom prijenosu 0,09%. Rizik prijenosa virusa nakon profesionalne ekspozicije krvi ovisi od HIV-prevalencije u općoj populaciji, te učestalosti ekspozicijskih incidenata i djelovanja postekspozicijskog postupka.^{2,7}

Svi zdravstveni djelatnici moraju poštivati Standardne mjere zaštite radi prevencije zaraze koje preporučuje SZO. Prema tim mjerama, zdravstveni djelatnici trebaju tretirati krv i ostale tjelesne tekućine kao da su HIV-zaražene, bez obzira na to je li status osobe poznat ili se na njega samo sumnja, odnosno trebaju tretirati sve bolesnike kao da su potencijalno HIV-pozitivni.^{1,4}

Grupe ljudi koje su u javnosti povezane s HIV-infekcijom, opća javnost, ali i neki zdravstveni djelatnici, često imaju negativne stavove prema ljudima koji žive s HIV-infekcijom. Stigma HIV-pozitivnih osoba dovodi do različitih stupnjeva diskriminacije. Rezultati istraživanja stigmatizacije i diskriminacije zdravstvenih djelatnika prema HIV-pozitivnim osobama ukazuju na to da je najčešći čimbenik ovoga problema u nedovoljnoj informiranosti i razini znanja o HIV-infekciji.⁸

Ciljevi ovoga istraživanja bili su: procijeniti znanje i stavove zdravstvenih djelatnika Srednjobosanske županije i korelaciju ili odnos znanja i stavova o HIV-infekciji.

Ispitanici i metode istraživanja

Istraživanje je provedeno tijekom rujna 2020. godine u Srednjobosanskoj županiji (SBŽ), koja je jedna od deset županija u Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH). Ispitanici su zdravstveni djelatnici zaposleni u Domovima zdravlja (DZ): Bugojno, Donji i Gornji Vakuf. Ukupno je u tom razdoblju u sva tri DZ uposleno oko 200 zdravstvenih djelatnika. Zbog Covid-19 epidemije zdravstveni djelatnici bili su teže dostupni tako da je broj ispitanika u istraživanju 81, umjesto planiranih 100. Ispitanici su u istraživanju sudjelovali dragovoljno. Kriteriji za uključivanje ispitanika u istraživanje bili su dragovoljnost i djelatnost u zdravstvenoj ustanovi. Osnovni kriterij za isključenje ispitanika iz istraživanja bio je nepravilno ili nepotpuno ispunjen anketni upitnik. Etičko povjerenstvo Ministarstva zdravstva dalo je suglasnost za istraživanje.

U istraživanju se koristio samostalno konstruirani anketni upitnik. U prvom dijelu upitnika navedene su osnovne sociodemografske karakteristike (spol, dob), zanimanje i duljina radnoga staža. Drugi dio upitnika sastojao se od 26 pitanja kojima se procjenjivalo znanje. Treći dio upitnika sadržavao je 15 pitanja kojima su procjenjivani osobni stavovi prema HIV-pozitivnim

osobama. Stavovi su ispitivani na osnovu modificirane Likertove ljestvice s tri ponuđena odgovora. Definitivna ocjena znanja urađena je tako da je manje od 50% točnih odgovora označeno kao slabo znanje, a više od 50% kao relativno dobro znanje. Slično tome ocjena stavova definirana je kao: više od 50% točnih odgovora je pozitivan stav. Korelacija, odnosno povezanost između varijabli znanje i stavovi urađena je statistički.

Statistička obrada podataka rađena je u programu SPSS v21. Za testiranje statističke značajnosti pojedinih odgovora korišten je χ^2 test. Statistička značajnost je definirana je kao $p < 0,05$. Za određivanje koeficijenta korelacije korišteni su: Pearsonov(r) i Spearmanov koeficijent korelacije. Ukoliko je $r = 0$

nema korelacije. Vrijednosti r su od -1 do 1 ($-1 \leq r \leq 1$).⁹ Svi dobiveni rezultati iskazani su pomoću tablica i grafikona, te izraženi numerički i u postocima.

Rezultati

U istraživanju je sudjelovao 81 zdravstveni djelatnik iz Doma zdravlja: Bugojno 31 (38%), Donji Vakuf 20 (25%) i Gornji Vakuf 30 (37%), i to 57 (70%) žena i 24 (30%) muškarca. Više od polovine ispitanika bile su medicinske sestre (57%), prosječne dobi 36 i radnog staža 13 godina (Tablica 1.). Većina ispitanika su točno odgovorili na pitanja kojima se procjenjuje znanje o HIV-infekciji (Tablica 2, Grafikon 1.).

Tablica 1. Zanimanje ispitanika, raspon dobi, prosječna dob, prosjek godina radnoga staža

Table 1 Occupation of respondents, age range, average age, average years of service

Zanimanje <i>Occupation (N; %)</i>	Raspon dobi <i>Age range*</i>	Prosječna dob <i>Average age*</i>	Prosjek radnoga staža <i>Average years of service*</i>
Liječnik specijalist <i>Specialist physician (2; 2)</i>	40-60	50	22
Liječnik opće prakse <i>Primary care physician (6; 7)</i>	25-57	38	8
Doktor stomatologije / <i>Dentist (3; 4)</i>	25-29	28	3
DMS / <i>Graduate nurse (14; 17)</i>	22-58	35	11
SS / <i>Nurse (45; 57)</i>	18-62	36	13
Laboratorijski tehničar <i>Laboratory technician (11;13)</i>	23-55	32	9

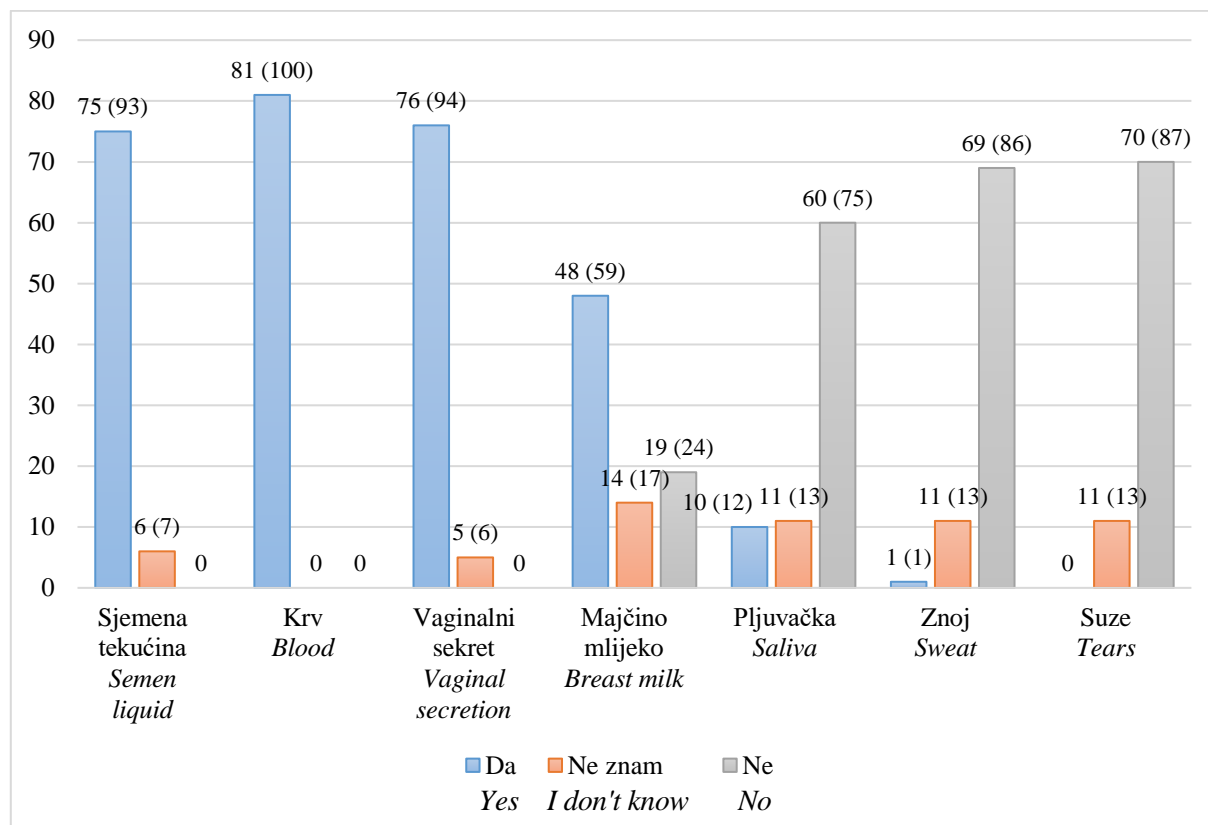
Legenda/*Legend*: N – Broj ispitanika/*Number of respondents*; % – Postotak/*Percentage*; DMS – diplomirana medicinska sestra/*graduate nurse*; SS – Medicinska sestra/*Nurse*; * – Godina/*Year*

Tablica 2. Odgovori na pitanja kojima se procjenjuje znanje ispitanika o HIV-infekciji

Table 2 Answers to questions assessing the knowledge of the data subject of HIV-infection

Pitanja <i>Questions</i>	Odgovori/Responses N (%)		
	Da <i>Yes</i>	Ne <i>No</i>	Ne znam <i>I do not know</i>
Prijenos HIV-infekcije komarcima? <i>Transmission of HIV through mosquitoes?</i>	15 (19)	40 (49)	26 (32)
Može li osoba koja izgleda zdravo prenijeti HIV? <i>Can a person who looks healthy transmit HIV?</i>	75 (93)	4 (5)	2 (2)
HIV-prijenos s majke na dijete? <i>Mother-to-child HIV-transmission?</i>	20 (25)	40 (49)	21 (26)
Znate li pružiti skrb HIV pozitivnoj osobi? <i>Do you know how to provide care to HIV positive person?</i>	46 (57)	11 (13)	24 (30)
Je li sterilizacija dovoljna u radu s HIV+? <i>Is sterilization sufficient in working with HIV+?</i>	53 (65)	12 (15)	16 (20)
HIV-infekcija može se liječiti ako se s terapijom počne na vrijeme? <i>HIV-infection can be cured if therapy begins on time?</i>	27 (33)	47 (58)	7 (9)
Izloženost zdravstvenih djelatnika HIV-infekciji? <i>Health professionals' exposure to HIV-infection?</i>	66 (82)	11 (13)	4 (5)

Legenda/*Legend*: N – broj ispitanika/*Number of respondents*; % – Postotak ispitanika/*Percentage of respondents*; HIV+ - HIV-pozitivna osoba/*HIV-positive person*



Grafikon 1. Odgovori ispitanika na pitanja o načinima prijenosa HIV-infekcije
 Graph 1 Respondents' answers on the manner of HIV-transmission

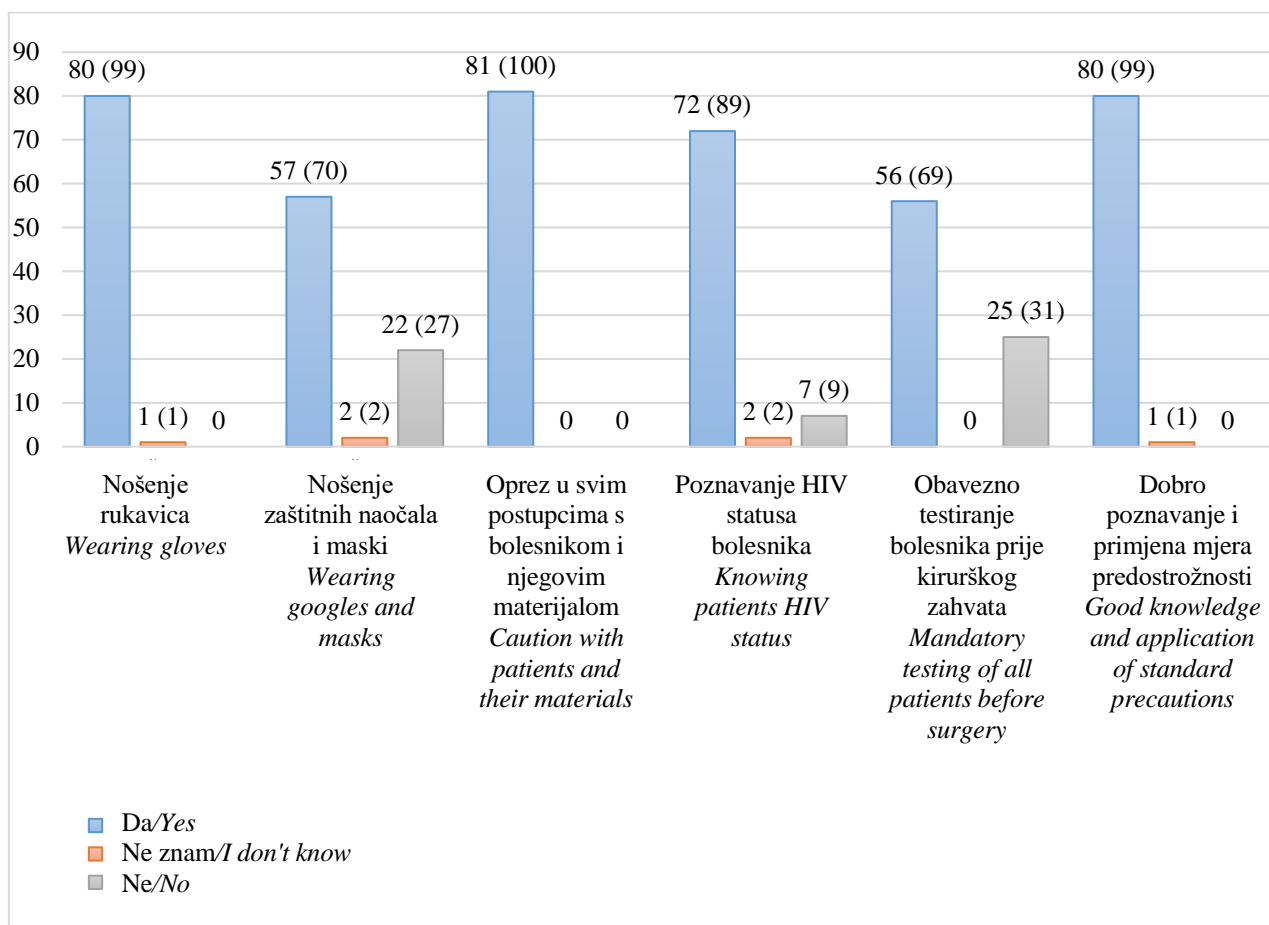
Rizik zdravstvenih djelatnika za nastanak infekcije je najveći (98%) nakon uboda na iglu HIV-pozitivne osobe (Tablica 3.).

Većina ispitanika upoznata je sa Standardnim mjerama zaštite na radu (Grafikon 2.).

Tablica 3. Rizik za HIV-infekciju zdravstvenih djelatnika u hipotetskim situacijama
 Table 3 Risk of HIV-infection of healthcare professionals in hypothetical situations

Hipotetska situacija <i>Hypothetical situation</i>	Rizik zdravstvenog djelatnika N (%) <i>Risk of healthcare professionals</i>		
	Bez <i>Without</i>	Umjeren <i>Moderate</i>	Visok <i>High</i>
Boravak u sobi s HIV-pozitivne osobe bez zaštitne odjeće ili maske/ <i>Stay in a room with an HIV+ without protective clothing or a mask.</i>	57 (70)	19 (24)	5 (6)
Kihanje HIV-pozitivne osobe na medicinskog djelatnika. <i>Sneezing of HIV positive person to a medical professional.</i>	48 (59)	28 (35)	5 (6)
Ugriz HIV-pozitivne osobe./ <i>Bite of HIV-positive person.</i>	7 (9)	31 (38)	43 (53)
Ubod na iglu HIV-pozitivne osobe. <i>Needle prick of an HIV-positive person.</i>	1 (1)	1 (1)	79 (98)
Prva pomoć usta na usta HIV-pozitivnoj osobi. <i>First aid mouth-to-mouth to HIV+ person.</i>	11 (13)	37 (46)	33 (41)
Obavljanje poroda HIV-pozitivne majke <i>Carrying out HIV-positive mother's birth</i>	7 (9)	40 (49)	34 (42)

Legenda/Legend: N broj ispitanika/Number of respondents; % Postotak ispitanika/Percentage of respondents; HIV+ HIV-pozitivna osoba/HIV-positive person



Grafikon 2. Poznavanje Standardnih mjera zaštite
Graph 2 Knowledge of standard measures of protection

Tri četvrtine ispitanika (80%) suglasni su s time da zdravstveni djelatnik ne treba odbiti liječenje i skrb HIV-pozitivne osobe, a oko polovina njih (55%) ima stav da bolesnika treba testirati na HIV prije neke medicinske intervencije (Tablica 4.).

Većina ispitanika suglasna je s tim da postekspozicijske procedure treba provoditi (Grafikon 3.).

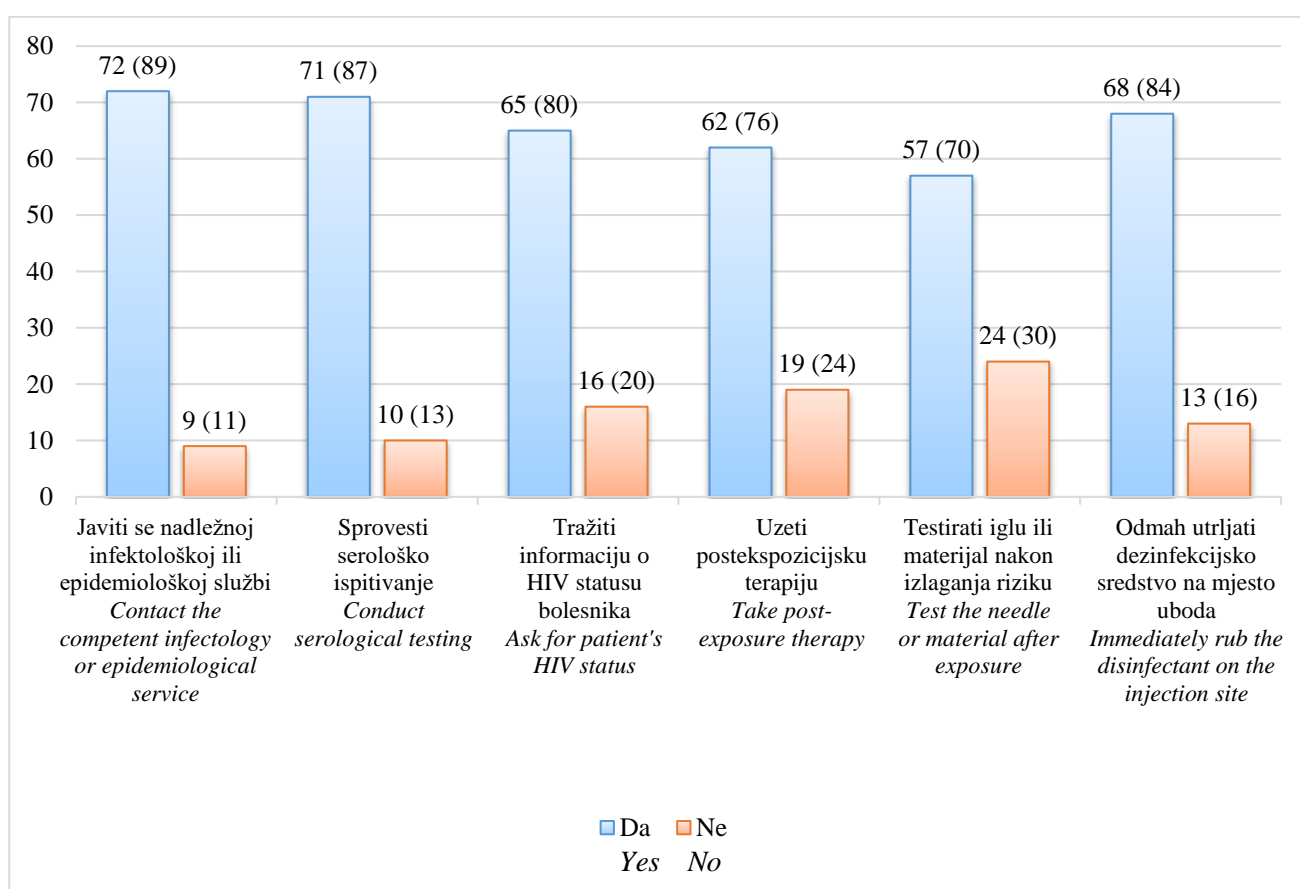
Većina ispitanika pokazali su relativno dobro znanje o HIV-infekciji (73%) i pozitivne stavove prema HIV-pozitivnim osobama (80%). Svi odgovori na pitanja kojima se procjenjuju znanje i stavovi testirani χ^2 testom statistički su značajni ($p=0,002$). Koeficijent korelacije za zbirne vrijednosti znanja i stavova iznosio je 0,336.

Tablica 4. Osobni stavovi zdravstvenih djelatnika prema HIV-pozitivnim osobama
Table 4 Personal attitudes of healthcare professionals towards HIV-positive persons

Pitanja i stavovi <i>Questions and attitudes</i>	Osobni stavovi / <i>Personal attitudes</i> N (%)		
	Slažem se <i>I agree</i>	Ne slažem se <i>I disagree</i>	Nisam siguran <i>Not sure</i>
HIV-status označiti u povijesti bolesti? <i>Indicate the HIV-status in medical history?</i>	62 (77)	11 (13)	8 (10)
HIV-bolesnika testirati bez suglasnosti, prije intervencije? <i>Should the HIV patient be tested without consent, before intervention?</i>	45 (55)	15 (19)	21 (26)
Zdravstveni djelatnik može odbiti liječenje i skrb HIV+ <i>Healthcare professional may refuse HIV+ treatment and care.</i>	5 (6)	65 (80)	11 (14)

Biste li osjećali sram, ako bi se članu Vaše obitelji dijagnosticirao HIV?/ <i>Would you feel ashamed if a member of your family was diagnosed with HIV?</i>	1 (1)	70 (86)	10 (13)
Otkrivanje HIV-pozitivnog statusa? <i>Detection of HIV-positive status?</i>	35 (44)	23 (28)	23 (28)
Želim raditi s HIV-pozitivnim osobama. <i>I want to work with HIV-positive people.</i>	11 (13)	42 (52)	28 (35)
Novi načini HIV-prijenosa u budućnosti? <i>New ways of transmitting HIV in the future?</i>	23(28)	18 (23)	40 (49)
HIV-pozitivne osobe odvojiti od ostalih bolesnika? <i>HIV-positive person separated from other patients?</i>	27 (33)	34 (42)	20 (25)

Legenda/Legend: N Broj ispitanika/Number of respondents; % Postotak ispitanika/Percentage of respondents; HIV+ HIV-pozitivna osoba/HIV-positive person



Grafikon 3. Stavovi zdravstvenih djelatnika o provođenju postekspozicijskih postupaka
Graph 3 Attitudes of health care professionals on post-exposure procedures

Rasprava

U otvorenom, dragovoljnom istraživanju znanja i stavova zdravstvenih djelatnika o HIV-infekciji sudjelovali su zaposlenici Doma zdravlja Bugojno, Gornji i Donji Vakuf. Odgovori na sva pitanja kojima se procjenjuje znanje i stavovi ispitanika testirana χ^2 testom su statistički značajni ($p=0,002$). Većina

ispitanika pokazali su relativno dobro znanje o HIV-infekciji (73%) i pozitivne stavove prema HIV-pozitivnim osobama (80%). S druge strane, ne smije se zaboraviti ni 27% netočnih odgovora na pitanja kojima se procjenjivalo znanje, što znači da uvijek ostaje prostora za greške, uglavnom zbog neznanja. Upravo zbog toga potrebno je provoditi kontinuiranu edukaciju svih zdravstvenih djelatnika. Također, ostaje 20%

negativnih stavova, što može dovesti do stigme i diskriminacije tih osoba. Koeficijent korelacije za zbirne vrijednosti znanja i stavova iznosi 0,336, što ima visoku statističku značajnost. Pozitivna korelacija u odnosima znači da ukoliko jedna varijabla ima porast, raste i druga. Ove dvije pojave povezane su i ovisne jedna o drugoj.

Istraživanje znanja i stavova zdravstvenih djelatnika o HIV-infekciji u BiH, tijekom 2011. godine pokazalo je da znanje ispitanika nije na zadovoljavajućoj razini.¹⁰ Slično istraživanje u BiH, tijekom 2014. godine pokazalo je porast znanja o prijenosu HIV-a. Međutim, iako je vidljivo poboljšanje znanja, to ipak nije dovoljno i može biti uzrok mnogobrojnih predrasuda, lošeg tretiranja bolesnika, pojave diskriminacije i uskraćivanja prava bolesnika koji žive s HIV-infekcijom.¹¹

Uz već dovoljno težak život HIV-pozitivne osobe, oboljeli su nerijetko na meti stigmatizirajućih stavova i diskriminacije koji su vezani uz sve aspekte njihova života, školovanje, zapošljavanje, ali i zdravstvenu skrb. Stigmatizacija ne zaobilazi oboljele ni unutar zdravstvenoga sustava, što negativno utječe na mjere prevencije i dobivanje adekvatne zdravstvene skrbi. Također, zdravstveni djelatnici su članovi zajednice u kojoj rade, te se njihovi stavovi reflektiraju naročito, prema marginaliziranim skupinama. Stigma i diskriminacija u okviru zdravstvene skrbi za mnoge osobe koje žive sa HIV-infekcijom često predstavljaju veći izvor brige od nesigurne medicinske prognoze. Zdravstveni djelatnici nisu uvijek upoznati s određenim procedurama koje se tiču povjerljivosti¹². Često su uzroci stigme duboko ukorijenjeni u nekim stavovima i moralnim osudama. Čini se da postoji kontinuum između krivice i nevinosti u odnosu na to kako se neko zarazio. Na jednoj strani su „nevinici“, i to djeca, osobe koje su zaražene transfuzijom, kao i zdravstveni djelatnici koji su se zarazili brinući se o svojim bolesnicima, dok su na drugoj strani uživatelji droga, seksualne djelatnice i muškarci koji imaju seksualne odnose s muškarcima. Kako se svi navedeni već smatraju socijalno neprihvatljivima, samim tim oni koji su „krivi za zaražavanje“ dvostruko su stigmatizirani.^{8,12} Europska studija ispitivanja osoba koje žive s HIV-om u 14 zemalja procijenila je prisustvo diskriminacije i pridružene čimbenike u kvaliteti zdravstvene skrbi. Unaprjeđenje komunikacijskih vještina davatelja zdravstvene zaštite, te unaprjeđivanje otvorenosti o temama u skrbi, moglo bi doprinijeti destigmatizaciji osoba koje žive s HIV-infekcijom.¹³ Istraživanje u BiH tijekom 2011. pokazalo je značajan stupanj stigme i diskriminacije. Djelatnici koji ne smatraju da se HIV-status treba čuvati kao tajna, češće izražavaju osudu prema HIV-

pozitivnim osobama.¹⁰ Istraživanje iz 2014. pokazalo je i dalje prisustvo stigme i diskriminacije zdravstvenih djelatnika prema HIV-pozitivnim osobama.¹¹

Istraživanje među zdravstvenim djelatnicima u Crnoj Gori tijekom 2015. pokazalo je visok udio ispitanika s neprimjerenim stavovima u pogledu potrebe testiranja na HIV svih hospitaliziranih bolesnika i obveze HIV-pozitivne osobe da prijavi svoj status kako bi prakticirali mjere opreza.¹⁴ Studija provedena u Republici Srbiji 2009. godine pokazala je da zdravstveni djelatnici imaju tendenciju nerealne procjene rizika od HIV-infekcije.¹⁵ Drugo istraživanje u Republici Srbiji pokazalo je da većina ispitanika nije imala dovoljno znanja o načinima HIV-prijenosa. Većina ispitanika suglasna je s tim da je njihova osobna zaštita važnija od povjerljivosti HIV-statusa bolesnika. Istraživanje je ukazalo na potrebu za hitnim obrazovnim inicijativama u ovom području za sve kategorije zdravstvenih djelatnika.¹⁶ Istraživanje među studentima stomatologije u Republici Hrvatskoj pokazalo je da znanje negativno korelira s nedostatkom volje za liječenje HIV-pozitivnih osoba. Stariji studenti imali su više profesionalnih stavova i bili su znatno pozitivniji u vezi profesionalne obveze zubara da liječe HIV-pozitivne osobe.¹⁷ Istraživanje u Italiji pokazalo je da zdravstveni djelatnici imaju visoko znanje i pozitivne stavove, ali nisku usklađenost u pogledu standardnih mjera zaštite. Medicinske sestre imale su veće znanje, percipirani rizik i odgovarajuće mjere kontrole bolesti, od liječnika¹⁸.

Posjedovanje znanja u svim istraživanjima pokazalo se ključnom komponentom za pozitivne promjene stavova i ponašanja, zbog čega se edukacija smatra prvim i najvažnijim korakom u smanjenju stigme u zdravstvu. Edukacija promiče bolje odnose s bolesnicima, zadovoljstvo zdravstvenom skrbi i potiče samozbrinjavanje. Pored ovoga, edukacija pomaže u smanjenju neugodnih iskustava bolesnika u bolnici, ali i u njihovom okruženju¹⁹. Za dobru medicinsku skrb o HIV-pozitivnim osobama također su važni kvalitetno financiranje, te bolja izgradnja zdravstvenih kapaciteta u svakoj državi.²⁰

Istraživanje je pokazalo da zdravstveni djelatnici u SBŽ (FBiH) imaju relativno dobro znanje i pozitivne stavove prema HIV-pozitivnim osobama, a znanje i stavovi su u pozitivnoj korelaciji. Radi poboljšanja prakse, tj. smanjenja stigme i diskriminacije u zdravstvenim ustanovama, potrebno je provoditi kontinuiranu edukaciju svih djelatnika.

Literatura

1. World Health Organization. Global HIV, Hepatitis and STI Programmes. Latest HIV estimates and updates on HIV policies, uptake, July 2020. Dostupno na adresi: https://www.who.int/hiv/data/2019_global_summary_web_v2.pdf?ua=. Datum pristupa: 8.9.2021.
2. United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) AIDSinfo. Global factsheets2020. Dostupno na adresi: <https://aidsinfo.unaids.org/>. Datum pristupa 10.9.2021.
3. Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH. Godišnji izvještaj o zaraznim bolestima i provedenoj imunizaciji u Federaciji Bosne i Hercegovine u 2019. godini. Dostupno na adresi: <https://www.zzjzfbih.ba/wp-content/uploads/2021/02/Bilten-2019-god>. Datum pristupa: 9.9.2021.
4. Fetting J, Swaminathan M, Murrill CS, Kaplan JE. Global epidemiology of HIV. *Infect Dis Clin North Am* 2014;28:323-37.
5. Skitarelić N. Kliničke manifestacije infekcije uzrokovane virusom humane imunodeficijencije (HIV) u otorinolaringologiji. *Med Jad* 2006;36:105-12.
6. Kučinar J, Vilibić Čavlek T, Kaić B, Kolarić B. Screening for HHsAg, HCV and HIV among pregnant women, Istria County, 2011.-2012. *Med Jad* 2014;44:45-50.
7. Wyżgowski P, Rosiek A, Grzela T, Leksowski K. Occupational HIV risk for health care workers: risk factor and the risk of infection in the course of professional activities. *Ther Clin Risk Manag* 2016;12:989-94.
8. Yuvaraj A, Mahendra VS, Chakrapani V et al. HIV and stigma in the healthcare setting. *Oral Dis* 2020;26(Suppl 1):103-11.
9. Udovičić M, Baždarić K, Bilić-Zulle L, Petrovečki M. Što treba znati kada izračunavamo koeficijent korelacije? *Biochem Med* 2007;17:10-15.
10. Bojanić J, Stojisavljević S, Jokić I i sur. Istraživanje o HIV stigmati i diskriminaciji među zdravstvenim radnicima u javnom i privatnom zdravstvenom sektoru u BiH. Javna zdravstvena ustanova Institut za javno zdravstvo Republike Srpske. Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, 2011. Dostupno na adresi: https://www.phi.rs.ba/pdf/publikacije/Stigma_izvjestaj.pdf. Datum pristupa 8.9.2021.
11. Vučina I. Stigmatizacija i diskriminacija HIV pozitivnih osoba i osoba oboljelih od AIDS-a u zdravstvenom sistemu FBiH: Gledišta zdravstvenih djelatnika i pacijenata. (Specijalistički rad) Zagreb, 2018. Dostupno na adresi: <http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/10041/1/Vucina%2C%20Iskra.pdf>. Datum pristupa: 9.9.2021.
12. Rueda S, Mitra S, Chen S et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 2016;6:e011453.
13. Nöstlinger C, Castro Rojas D, Platteau T, Dias S, Le Gall JL. HIV-Related discrimination in European health care settings. *AIDS Patient Care STDS* 2014;28:155-61.
14. Gledović Z, Rakočević B, Mugoša B, Grgurević A. HIV-related knowledge, attitudes and practice among health care workers in Montenegro. *Antropol* 2015;39:81-5.
15. Gajić Z, Rajčević S, Durić P, Ilić S, Dugandžija T. Knowledge and attitudes of health care workers from the Primary Health Centre in Indija, Serbia on professional exposures to blood-borne infections. *Arh Hig Rada Toksikol* 2013;64:145-51.
16. Kocić B, Petrović B, Bogdanović D, Jovanović J, Nikić D, Nikolić M. Professional risk, knowledge, attitudes and practice of health care personnel in Serbia with regard to HIV and AIDS. *Cent Eur J Public Health* 2008;16:134-7.
17. Brailo V, Pelivan I, Škaricić J, Vuletić M, Dulčić N, Cerjan-Letica G. Treating patients with HIV and Hepatitis B and C infections: Croatian dental students' knowledge, attitudes, and risk perceptions. *J Dent Educ* 2011;75:1115-26.
18. Parmeggiani C, Abbate R, Marinelli P, Angelillo IF. Healthcare workers and health care-associated infections: knowledge, attitudes, and behavior in emergency departments in Italy. *BMC Infect Dis* 2010;10:35.
19. Stutterheim SE, Sicking L, Brands R et al. Patient and provider perspectives on HIV-related stigma in Dutch Health care settings, AIDS patient care and STDS 2014;28:652-65.
20. Gokengin D, Oprea C, Begovac J et al. HIV care in Central and Eastern Europe: How close are we to the target? *Int J Infect Dis* 2018;70:121-30.