



## Znanje osoba sa oštećenjem vida i osoba tipične populacije o polno prenosivim bolestima

Dunja D. Stekić

*Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija*

*Uvod:* Polno prenosive bolesti predstavljaju javno-zdravstveni, medicinski i socijalni problem. Nalaze se među pet najčešćih bolesti u svetu. Znanje o polno prenosivim bolestima, kao i zaštiti od njih predstavlja jednu od najznačajnijih metoda prevencije i zaštite seksualno-reproduktivnog zdravlja. *Ciljevi:* Glavni cilj rada bio je utvrđivanje znanja osoba sa oštećenjem vida o polno prenosivim bolestima. Ostali ciljevi su utvrđivanje razlika u znanju o polno prenosivim bolestima između osoba sa oštećenjem i bez oštećenja vida, kao i između ispitanika različitog pola, uzrasta i stepena obrazovanja. *Metode:* Istraživanjem je obuhvaćeno 50 ispitanika sa oštećenjem vida i 50 ispitanika bez oštećenja, ujednačenih prema polu, uzrastu i stepenu obrazovanja. Podaci su prikupljeni onlajn putem tokom maja 2020. godine i za te potrebe korišćen je Ilustrativni upitnik za ispitanike – anketa za mlade. *Rezultati:* Dobijeni rezultati pokazali su da postoji statistički značajna razlika između osoba sa oštećenjem i bez oštećenja vida u znanju o vrstama polno prenosivih bolesti. U poduzorku ispitanika sa oštećenjem vida postoje statistički značajne razlike u zavisnosti od pola ispitanika, ali ne postoje razlike u zavisnosti od uzrasta i stepena obrazovanja. *Zaključak:* Potrebno je posvetiti više pažnje osobama sa oštećenjem vida u području seksualno-reproduktivnog zdravlja kroz organizovanje edukacija i radionica radi povećanja znanja o ovoj temi.

*Ključne reči:* oštećenje vida, osobe tipične populacije, polno prenosive bolesti

### Uvod

Polno prenosive bolesti spadaju u grupu zaraznih bolesti koje se najčešće prenose seksualnim kontaktom, prilikom porođaja i tokom dojenja, kao i korišćenjem nesterilnih igala prilikom korišćenja psihoaktivnih supstanci, izazivajući promene na koži ili sluzokoži inficirane osobe (Radošić, 2021).

\* Korespondencija: Dunja Stekić, mejl adresa: [dunjastekic44@fasper.bg.ac.rs](mailto:dunjastekic44@fasper.bg.ac.rs),

Napomena: Rad predstavlja deo master rada Stekić, D. (2020). *Znanje osoba sa oštećenjem vida o reproduktivnom zdravlju i mišljenje o pristupačnosti zdravstvenih ustanova* [master rad]. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Ove vrste infekcija prepoznaju se kao javni problem već duži niz godina i predstavljaju značajan medicinski, ali i socijalni problem u zemljama širom sveta, jer se u svetu dnevno registruje oko jedan milion novoobolelih odraslih ljudi (World Health Organization [WHO], 2018). S obzirom na to da broj obolelih nije beznačajan i da polno prenosive bolesti mogu značajno negativno da utiču na opšte zdravstveno stanje, klasifikuju se kao visoko rizičan zdravstveni problem. Mogu izazvati hroničnu upalu male karlice, sterilitet, dovesti do vanmaterične trudnoće ili, u slučaju neležanja HIV-a, do potencijalno smrtnog ishoda (Milošević, 2018). Posebno je zabrinjavajuća činjenica što se ove infekcije teže dijagnostikuju kod osoba ženskog pola, jer mogu imati nespecifičnu kliničku sliku koja podseća na urinarne infekcije (Popov et al., 2019; Sherrard et al., 2018; Živanović, 2004, prema Živanović i sar., 2018).

Najmanji procenat zaraženih osoba polno prenosivim bolestima u svetu je u zemljama istočne Azije i Pacifika, severne Afrike i Bliskog istoka, a najviša prevalencija u zemljama saharske Afrike, dok se Evropa nalazi na sredini liste po broju novozaraženih (Kenyon et al., 2014). Najčešći izazivači ovih bolesti su HIV, gonoreja i sifilis, s tim što je HIV na vrhu liste (Munthali et al., 2004). Slično je i u našoj zemlji, s tim što su osobe tipične populacije (TP) najviše upoznate s HIV-om/AIDS-om, dok su im hlamidija i hepatitis B nepoznati (Popov et al., 2019), što indirektno govori da ne znaju ni kako da se zaštite od njih.

Kada je u pitanju populacija sa smetnjama u razvoju, polno prenosive bolesti mogu biti značajan zdravstveni problem (Kassa et al., 2014) jer ih povećan rizik od ovih bolesti usled nedovoljne informisanosti često dovodi u još veću marginalizaciju u društvu (Carneito & Veiga, 2004, prema Aragão et al., 2016; Cavalcante et al., 2015). Iako broj istraživanja koja se bave populacijom sa smetnjama u razvoju i zaštitom reproduktivnog zdravlja nije veliki (Duckett & Pratt, 2001; Saulo et al., 2012), studije koje su rađene, a tiču se polno prenosivih bolesti, najčešće se bave HIV-om/AIDS-om. U istraživanju Ejda i saradnika (Eide et al., 2011) o znanju osoba sa smetnjama u razvoju o ovoj vrsti polno prenosive bolesti, pokazalo se da je znanje o načinima zaštite na niskom nivou. Slični rezultati dobijeni su i u istraživanjima koja se bave osobama sa oštećenjem vida (OV). Prema istraživanju Sodelija i saradnika (Sodelli et al., 2014) pripadnici ove populacije su pod velikim zdravstvenim i socijalnim rizikom upravo iz istog razloga do kojeg su došli Ejda i saradnici (Eide et al., 2011). To se pokazalo u još nekoliko istraživanja. Osobe sa OV su, često zbog pogrešnih i nepotpunih informacija, u većem riziku od zaražavanja polno prenosivim bolestima, a pogotovo HIV-om, u odnosu na osobe TP (Cavalcante et al., 2015; Groce, 2003, prema Aval et al., 2019; França et al., 2019; Nicolau et al., 2013). Takođe, u nedavnom istraživanju Franka i saradnika (França et al., 2019) koje se bavilo znanjem ispitanika o

kliničkim simptomima polno prenosivih bolesti, znanje je bilo na vrlo niskom nivou, dok su i Joši i Joši (Joshi & Joshi, 2019) otkrili da osobe sa OV nemaju dovoljno znanja o kompletnom reproduktivnom zdravlju (kontracepciji, prevenciji polno prenosivim infekcijama i menstrualnoj higijeni). U nekoliko istraživanja otkriveno je da je uzrok nižeg znanja u populaciji osoba sa OV to što su domeni seksualno-reproduktivnog zdravlja još uvek tabu i stigmatizirana tema (Araújo et al., 2015; Barbosa, 2013; Bezerra & Pagliuca, 2010).

U nekoliko studija poređeno je znanje osoba sa OV o ovoj oblasti zdravlja u odnosu na pol i uzrast. Studija Arauja i saradnika iz 2015. godine (Araujo et al., 2015) pokazala je da žene i starije osobe sa OV nemaju adekvatno znanje o prevenciji i prenošenju polno prenosivih bolesti. Iste rezultate u svom istraživanju dobili su i Bezera i Pagliuka (Bezerra & Pagliuca, 2010), koji su pretpostavili da je razlog tome to što se žene sa OV, u poređenju sa muškarcima sa OV, suočavaju sa više izazova u vezi sa seksualno-reproduktivnim zdravljem, međutim to nije dokazano.

Iz brojnih razloga, prvenstveno zbog posledica koje polno prenosive bolesti mogu imati po reproduktivni trakt i, generalno, po sveukupno zdravlje, prevencija i kontrola polno prenosivih bolesti trebalo bi da bude sastavni deo sistema zdravstvene zaštite. Međutim, u nekim istraživanjima ispitanici sa OV izjavili su da informacije o seksualno-reproduktivnom zdravlju nikada nisu dobijali od medicinskih radnika, naročito u vezi sa vrstama polno prenosivih bolesti, načinima prenošenja i zaštite (Cavalcante et al., 2015; Eide et al., 2011).

Imajući to na umu, treba razmišljati o rešavanju tog problema, jer seksualna i reproduktivna zdravstvena nega žena, ali i muškaraca, treba da bude prioritet u svim zdravstvenim ustanovama (Pagliuca et al., 2009; Saulo et al., 2012). Jedan od načina prevazilaženja niskog nivoa znanja o ovim temama jeste povećana dostupnost informacija u zdravstvenim ustanovama, ali i pravovremena edukacija, za koju su Aval i saradnici (Aval et al., 2019) dokazali da povećava znanje o menstrualnoj higijeni, reproduktivnom zdravlju, polno prenosivim bolestima i nezi trudnoće.

Bez obzira na sve, činjenica je da prisustvo ili odsustvo smetnje u razvoju ne bi trebalo da utiče na interesovanje za teme seksualno-reproduktivnog zdravlja, i to ne bi smelo da se dovodi u pitanje (Bezerra & Pagliuca, 2010).

Nakon pregleda literature i uvida da u našoj zemlji i regionu ne postoji studija koja sa bavi ovom temom, osnovni cilj ovog istraživanja je da se utvrdi znanje osoba sa OV o polno prenosivim bolestima. Dodatni ciljevi su utvrđivanje razlika između osoba sa OV i TP u znanju o polno prenosivim bolestima, zatim utvrđivanje postojanja statistički značajnih razlika prema polu, uzrastu i stepenu obrazovanja u poduzorku osoba sa OV i među poduzorcima.

## Metode

### Uzorak

Uzorak je činilo 50 osoba sa OV i 50 osoba TP oba pola (42 muškarca i 58 žena) ujednačenih po uzrastu (od 20 do 40 godina) i stepenu obrazovanja (niže i više obrazovanje). Mlađi ispitanici su bili uzrasta od 20 do 29 godina (60%), a stariji od 30 do 40 godina (40%). Niže obrazovanje činili su ispitanici sa završenom osnovnom i srednjom školom (40%), a više obrazovanje sa završenom višom školom, fakultetom, master/magistratskim i doktorskim studijama (60%).

### Instrumenti

Za prikupljanje sociodemografskih podataka korišćen je opšti upitnik. Za procenu znanja o polno prenosivim bolestima korišćen je deo Ilustrativnog upitnika za ispitanike – anketa za mlade (Illustrative Questionnaire for Interview-Surveys with Young People; Cleland, 2001). Upitnik sadrži pitanja iz 11 područja: sociodemografski i porodični podaci, izvori informacija i znanja o reproduktivnom zdravlju, trenutni/najnoviji heteroseksualni odnos, tipovi heteroseksualnih odnosa, prvi seksualni odnos, homoseksualna iskustva, znanje o upotrebi kontraceptivnih metoda, znanje o HIV-u/AIDS-u i polno prenosivim bolestima, znanje o kondomu i njegova upotreba, seksualnost, pol i rodne norme, percepcija i pristupačnost zdravstvenih ustanova i usluga koje se bave reproduktivnim zdravljem. Javnom dozvolom autora upitnik je preveden i prilagođen srpskom govornom području. Za potrebe ovog istraživanja iskorišćeni su ajtemi iz domena polno prenosive bolesti (vrste i prenošenje polno prenosivih bolesti). Ispitanici su imali mogućnost da označe više odgovora za koje misle da su tačni. Kako bi se računalo da su tačno odgovorili na pitanje u vezi sa poznavanjem vrste polno prenosivih bolesti bilo je potrebno da označe šest odgovora, tj. da su sifilis, HIV/AIDS, gonoreja, kondilomi, genitalni herpes i hepatitis B polno prenosive bolesti. Da bi tačno odgovorili na pitanje u vezi sa prenošenjem polno prenosivih bolesti bilo je potrebno da označe četiri odgovora: „transfuzija krvi”, „deljenjem kontaminirane igle”, „nezaštićenim seksualnim odnosom” i „ljubljenjem”. Ukoliko su označavali još neki odgovor, ili ukoliko neki odgovor nisu obeležili, dobijali su 0 bodova. Krombah-alfa koeficijent za ove dve upotrebene skale je niži od prihvatljivog i za subskalu u vezi sa vrstom polno prenosivih bolesti iznosi .32, a za subskalu prenošenje polno prenosivih bolesti .42.

### Procedura ispitivanja

Ispitivanje je sprovedeno onlajn (preko Google forms platforme) tokom maja 2020. godine na teritoriji Republike Srbije. Do ispitanika se došlo putem ličnih poznanstava, kontaktiranjem telefonskim putem ili preko društvenih mreža. Nakon što su dobijene usmene saglasnosti za učestvovanje u istraživanju, upitnik im je prosleđivan putem mejla, a zatim su ga popunjavali samostalno i anonimno.

## Obrada podataka

Za opis podataka korišćeni su deskriptivni statistici: procenti, medijane i interkvartilni rasponi. Za inferencijalnu obradu podataka korišćen je hi-kvadrat test i neparametrijska tehnika poređenja grupa, Man–Vitnijev test, jer se korišćenjem Šapiro–Vilkove analize za proveru normalnosti distribucije pokazalo da podaci na varijablama Vrsta polno prenosivih bolesti i Prenošenje polno prenosivih bolesti nisu normalno distribuirani ( $p < .001$ ). Analiza i obrada podataka rađena je uz pomoć paketa namenjenog statističkoj obradi podataka za društvene nauke (SPSS for Windows, version 25.0).

## Rezultati

U Tabeli 1 prikazana je distribucija odgovora ispitanika vezanih za vrstu i prenošenje polno prenosivih bolesti, tj. procentualno je prikazano koliko je ispitanika označilo pojedinačne odgovore.

**Tabela 1**

*Procentualni prikaz učestalosti označavanja odgovora o vrsti i prenošenju polno prenosivih bolesti*

Varijable		Ispitanici sa OV	Ispitanici TP
		%	%
Vrste polno prenosivih bolesti	Sifilis*	19.1	17.9
	HIV/AIDS*	22.5	19.9
	Gonoreja*	12.0	12.0
	Kondilomi*	10.0	15.1
	Genitalni herpes*	16.7	15.9
	Hepatitis B*	9.1	8.4
	Hepatitis C	9.6	10.8
	Ne znam	1.0	-
	Transfuzijom krvi*	23.9	27.3
	Deljenjem kontaminirane igle*	23.9	29.8
Prenošenje polno prenosivih bolesti	Deljenjem hrane	0.9	-
	Rukovanjem	0.9	-
	Nezaštićenim seksualnim odnosom*	41.9	41.3
	Ljubljenjem*	7.7	1.7
	Ne znam	0.9	-

Napomena: \* tačan odgovor

Rezultati prikazani u Tabeli 1 pokazuju da je najveći procenat ispitanika označio HIV kao polnu bolest, zatim sifilis, pa genitalni herpes. Što se tiče prenošenja polnih bolesti, najveći procenat ispitanika u obe grupe označio je da se mogu preneti nezaštićenim seksualnim odnosom. Kada je sagledano

koliko je ispitanika sa OV i ispitanika TP potpuno tačno odgovorilo na pitanje o vrsti i prenošenju polno prenosivih bolesti, odnosno označilo sve potrebne odgovore, pokazalo se da je to izuzetno mali broj. U vezi sa vrstom polno prenosivih bolesti niko od ispitanika sa OV nije dao potpuno tačne odgovore, dok je to uradilo samo 4% ispitanika TP, dok je u vezi sa prenošenjem polno prenosivih bolesti samo 16% ispitanika sa OV dalo potpune odgovore i 20% ispitanika TP.

U Tabeli 2 prikazani su deskriptivni statistici koji su bili potrebni za Man–Vitnijevu analizu poređenja grupa.

**Tabela 2**

*Deskriptivni statistici u vezi vrste i prenošenja polno prenosivih bolesti*

Varijable		<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Vrste polno prenosivih bolesti	Ispitanici sa OV	5	1.75	958.00	.04
	Ispitanici TP	5	2		
Prenošenje polno prenosivih bolesti	Ispitanici sa OV	5	2	1137.50	.40
	Ispitanici TP	4	1		

Man–Vitnijevom analizom pokazano je da postoji statistički značajna razlika u znanju o vrsti polno prenosivih bolesti među poduzorcima, odnosno da ispitanici TP imaju viši nivo znanja o ovoj temi. Međutim, statistički značajne razlike ne postoje u znanju o prenošenju polno prenosivih bolesti.

U Tabeli 3 dat je prikaz deskriptivnih statistika vezanih za pol, uzrast i stepen obrazovanja ispitanika sa OV koji su potrebni za Man–Vitnijevu analizu.

**Tabela 3**

*Deskriptivni statistici u vezi sa vrstom i prenošenjem polno prenosivih bolesti u funkciji pola, uzrasta i stepena obrazovanja na poduzorku osoba sa OV*

Varijable	Ispitanici sa OV	<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	
Vrste polno prenosivih bolesti	Pol	Muški pol	4	2	174.50	.009
		Ženski pol	5	2		
	Uzrast ispitanika	20–29	4	2	243.00	.25
		30–40	5	2		
Stepen obrazovanja	Niže obrazovanje	4	2	243.50	.26	
	Više obrazovanje	5	1.75			
Prenošenje polno prenosivih bolesti	Pol	Muški pol	3	2	190.50	.02
		Ženski pol	5	1		
	Uzrast ispitanika	20–29	4	2	266.00	.05
		30–40	5	1.25		
	Stepen obrazovanja	Niže obrazovanje	4	2	278.50	.05
		Više obrazovanje	5	2		

Nakon sprovedene Man–Vitnijeve analize među kategorijama (pol, uzrast i stepen obrazovanja) u okviru poduzorka sa OV otkriveno je da postoje statistički značajne polne razlike u znanju o vrstama polno prenosivih bolesti i o prenošenju polno prenosivih bolesti. Osobe ženskog pola sa OV pokazale su veće znanje u odnosu na osobe muškog pola. U odnosu na uzrast i stepen obrazovanja ne postoje značajne razlike.

Zatim je sprovedena hi-kvadrat analiza za svaku vrstu i način prenošenja polno prenosivih bolesti među kategorijama ispitanika (pol, uzrast, obrazovanje) oba poduzorka. U Tabeli 4 prikazana je procentualna distribucija odgovora oba poduzorka u vezi sa vrstom polno prenosivih bolesti u odnosu na kategorije i statistici hi-kvadrat testa.

Nakon urađene hi-kvadrat analize o vrsti polno prenosivih bolesti, pokazalo se da su muškarci TP stastički značajno bili uspešniji od muškaraca sa OV u vezi sa prepoznavanjem sifilisa kao polno prenosive bolesti. Zatim, u vezi sa kondilomima veće znanje pokazali su muškarci TP u odnosu na muškarce sa OV, žene TP u odnosu na žene sa OV, mlađi ispitanici TP u odnosu na mlađe ispitanike sa OV, stariji ispitanici TP od starijih ispitanika sa OV, ali i više obrazovani ispitanici TP u odnosu na više obrazovane ispitanike sa OV. Za ostale vrste polno prenosivih bolesti nisu se pojavile statistički značajne razlike među kategorijama poduzoraka.

U Tabeli 5 prikazana su procentualna distribucija odgovora oba poduzorka u vezi sa prenošenjem polno prenosivih bolesti u odnosu na kategorije i statistici hi-kvadrat testa. Za odgovor deljenje kontaminirane igle u vezi sa prenošenjem polno prenosivih bolesti veće znanje pokazalo je više muškaraca TP u odnosu na muškarce sa OV. Za odgovor ljubljenjem više su se opredilile žene sa OV nego žene TP, mlađi ispitanici sa OV od mlađih ispitanika TP i više obrazovani ispitanici sa OV nego više obrazovani ispitanici.

## Diskusija

Zaštita od polno prenosivih bolesti predstavlja bitan segment reproduktivnog zdravlja, koji usled usled neznanja, nezainteresovanosti i neinformisanosti može biti narušen. Posebno je zabrinjavajuća činjenica da postoji uvreženo mišljenje da osobe sa smetnjama u razvoju ne polažu pravo na seksualno i reproduktivno zdravlje, kao ni na znanje o određenim domenima (Banks & Polack, 2014, prema Obasi et al., 2019; Ortoleva & Lewis, 2012).

Shodno tome, cilj ovog istraživanja bilo je utvrđivanje znanja o ovom domenu zdravlja u populaciji sa OV, ali i poredenje njihovog znanja sa osobama TP. Statistički značajna razlika u znanju među ispitanicima sa OV i ispitanika TP postoji u vezi sa poznavanjem vrsta polno prenosivih bolesti, ali ne postoji u vezi sa znanjem o prenošenju polno prenosivih bolesti. Jedan od razloga takvog rezultata može biti to što se polno prenosive bolesti mnogo češće pominju u mas-medijima nego načini prenošenja ovih bolesti i zaštita od njih.

**Tabela 4**  
*Distribucija odgovora o vrstama polno prenosivih bolesti prema polu, uzrastu i stepenu obrazovanja ispitanika i statistički hi-kvadrat testa*

	Vrsta polno prenosivih bolesti														
	Sifilis		HIV/AIDS		Gonoreja		Kondilomi		Genitalni herpes		Hepatitis B		Hepatitis C		
	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	
Pol	OV	35.7	4.29*	45.2	2.10	16.7	2.40	11.9	6.22*	31.0	1.00	19.0	0.10	28.6	0.38
	TP	47.6		50.0		28.6		31.0		38.1		21.4		23.8	
Ženski	OV	43.1	0.00	48.3	1.02	31.0	0.00	27.6	6.47*	37.9	0.42	19.0	0.07	31.0	1.73
	TP	43.1		50.0		31.0		43.1		41.4		20.7		22.4	
Uzrast	OV	32.3	1.00	46.7	2.07	16.7	0.27	16.7	5.41*	33.3	0.08	25.0	0.27	26.7	0.60
	TP	43.3		50.0		25.0		31.7		35.0		21.7		21.7	
Stepen obrazovanja	OV	42.5	1.11	47.5	1.03	27.5	1.03	27.5	8.53*	37.5	3.14	10.0	1.91	35.0	1.97
	TP	47.5		50.0		37.5		47.5		47.5		20.2		25.0	
Više	OV	37.5	1.56	47.5	1.03	22.5	0.00	22.5	0.90	32.5	0.48	20.0	0.11	27.5	0.10
	TP	45.0		50.0		17.5		30.0		37.5		17.5		25.0	
Niže	OV	41.7	0.58	46.7	2.07	20.0	1.93	20.0	14.07*	36.7	0.88	18.3	0.62	31.7	2.41
	TP	45.0		50.0		38.3		43.3		41.7		23.3		21.7	

Napomena: \* p < .05



**Tabela 5**

*Distribucija odgovora o prenošenju polno prenosivih bolesti prema polu, uzrastu i stepenu obrazovanja ispitanika i statistički hi-kvadrat testa*

	Prenošenje polno prenosivih bolesti											
	Transfuzijom krvi		Deljenjem kontaminirane igle		Deljenjem hrane		Rukovanjem		Nezaštićenim seksualnim odnosom		Ljubljenjem	
	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)	%	$\chi^2$ (df=1)
Pol	Muški	21.4	2.40	16.7	4.67*	47.6	47.6	1.02	47.6	47.6	9.5	0.78
	TP	33.3		33.3		50.0	50.0	1.02	50.0	50.0	4.8	
Ženski	OV	32.8	0.00	36.2	0.90	50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	8.6	5.47*
	TP	32.8		37.9		50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	0.0	
Uzrast	20-29	26.7	1.76	23.3	3.36	48.3	48.3	1.02	50.0	50.0	11.7	5.19*
	TP	35.0		35.0		50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	1.7	
Stepen obrazovanja	Niže	32.5	0.11	25.0	0.40	50.0	50.0	1.03	50.0	50.0	7.5	0.23
	Više	30.0		30.0		50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	5.0	
	OV	20.5	2.50	30.0	2.86	50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	10.0	6.67*
	TP	35.0		40.0		50.0	50.0	0.00	50.0	50.0	0.0	

Napomena: \* p < .05

Kada se sagledaju odgovori o polno prenosivim bolestima (sifilis, HIV, gonoreja, kondilomi, genitalni herpes, hepatitis B i hepatitis C) ispitanici TP su značajno češće davali tačne odgovore u odnosu na ispitanike sa OV. Međutim, ovde bi trebalo skrenuti pažnju na to da je više ispitanika sa OV nego ispitanika TP označilo hepatitis C kao polno prenosivu bolest. Hepatitis C se ne vodi kao polno prenosiva bolest jer se najčešće prenosi parenteralnim putem (Smoljan, 2017), što može sugerisati da osobe sa OV nemaju pristup proverenim informacijama u meri u kojoj je to omogućeno osobama TP. To se slaže sa podacima iz prethodnih studija (Carneito & Veiga, 2004, prema Aragão et al., 2016; Cavalcante et al., 2015; Eide et al., 2011).

Rezultati hi-kvadrat testa pokazali su da o sifilisu i kondilomima znaju više muškarci i žene TP nego sa OV, mlađi i stariji ispitanici TP nego sa OV i više obrazovani ispitanici TP nego sa OV. U suštini, ispitanici sa OV pokazali su manje znanja o svim vrstama polno prenosivih bolesti od ispitanika TP, što ide u prilog prethodno diskutovanoj statistički značajnoj razlici u tačnim odgovorima. Zabrinjavajuće je to što se dobijeni nalazi slažu sa rezultatima istraživanja koja su sprovedena pre više godina (Araújo et al., 2015; Barbosa, 2013; Bezerra, & Pagliuca, 2010), jer se nameće zaključak da i dalje vlada opšte neznanje osoba sa OV o ovom domenu zdravlja.

Osvrtom na postojanje statistički značajnih razlika kod osoba sa OV, primetno je da postoje polne razlike, tj. da ispitanice znaju više o vrstama polno prenosivih bolesti nego ispitanici. Iako razlog dobijenih razlika može biti to što je učestvovalo nešto više ispitanica nego ispitanika sa OV, čini se da reproduktivno zdravlje osoba muškog pola još uvek nije popularizovano i da se većinom žene redovno kontrolišu. Međutim, naši rezultati se razlikuju od istraživanja iz 2015. godine koje su sprovodili Araujo i saradnici (Araujo et al., 2015), gde se pokazalo da žene imaju nedovoljno znanja o ovoj temi. Istraživači su to objasnili još uvek prisutnim rodnom razlikama zbog kojih žene imaju manja prava od muškaraca, uključujući i pravo na brigu o zdravlju.

Zatim, nisu otkrivene značajne razlike u znanju o vrstama polno prenosivih bolesti u zavisnosti od uzrasta i stepena obrazovanja ispitanika sa OV. Ovo istraživanje dalo je slične rezultate kao istraživanje iz Brazila (Araujo et al., 2015), gde je procentualno više osoba starijeg uzrasta pokazalo neznanje, ali taj rezultat nije bio statistički značajan. Takođe, u pomenutom istraživanju nisu se pokazale razlike u zavisnosti od stepena obrazovanja ispitanika, kao ni kod nas. Ispitanici iz istraživanja sa teritorije južne Afrike (Eide et al., 2011) smatrali su da stepen obrazovanja može imati uticaja na nivo znanja o ovoj temi, jer vlada mišljenje da su osobe sa visokim obrazovanjem informisanije o svim životnim temama od osoba sa niskim obrazovanjem.

Kada je u pitanju sveukupno znanje o prenošenju polno prenosivih bolesti, Man-Vitnijeve analize pokazale su da se ispitanici sa OV i ispitanici TP statistički značajno ne razlikuju. Oba poduzorka pokazala su nedovoljno znanja,

čime smo dobili iste rezultate kao i u istraživanju Franka i saradnika (França et al., 2019). Najviše ispitanika znalo je da se ove infekcije prenose nezaštićenim seksualnim odnosom, zatim deljenjem kontaminirane igle, transfuzijom krvi, ali za prenošenje ljubljenjem nisu bili sigurni.

Muškarci TP su u odnosu na muškarce sa OV pokazali veće znanje o prenošenju ove vrste infekcija preko kontaminiranih igala. Međutim, o prenošenju bolesti ljubljenjem više su znale žene sa OV nego žene TP, mlađi ispitanici sa OV nego mlađi TP i više obrazovani ispitanici sa OV nego više obrazovani ispitanici TP. Iako se vidi da su ispitanici sa OV pokazali više znanja o nekim načinima prenošenja ove vrste infekcija, razlika nije statistički značajna. S obzirom na to da su ispitanici sa OV pokazali neznanje u vezi svega ostalog, ostaje da se u narednim istraživanjima ovaj nalaz proveri.

U poduzorku ispitanika sa OV žene znaju više o prenošenju polno prenosivih bolesti od muškaraca, dok ne postoje razlike u zavisnosti od stepena obrazovanja i uzrasta. To je iznenađujuće jer se očekivalo da više obrazovani i mlađi ispitanici imaju veće znanje zbog boljeg snalaženja na tehnološkim uređajima i efikasnijeg pronalaženja informacija (Griffin-Shirley et al., 2017).

Na kraju, ono što može da predupredi prikazano neznanje o polno prenosivim bolestima zasigurno jeste veća dostupnost informacija (Sedlecki, 2001). Osobama sa OV treba obezbediti samostalno pristupanje informacijama, te stoga treba prilagoditi štampane materijale i vizuelne medije i posebno internet izvore. Iako se postavlja pitanje validnosti informacija koje se ovim putem mogu dobiti, mlađi sa OV ne smatraju lekare i stručna lica koja se bave ovim domenom zdravlja kao značajan izvor informisanja, pa ne preostaje ništa drugo nego da se informacije o seksualno-reproduktivnom zdravlju približe putem medija (Stekić i sar., 2020).

Sem dostupnosti informacija, rešenje bi bila i pravovremena edukacija, koja bi započinjala još od najranijeg uzrasta (Telebak i sar. 2013) bez obzira da li su u pitanju osobe TP ili sa OV. Na primer, u istraživanju Franka i saradnika (França et al., 2019) pokazalo se da je edukacija o ovom segmentu reproduktivnog zdravlja povećala znanje ispitanika sa OV. Takođe, Aval i saradnici (Aval et al., 2019) dokazali su da ova vrsta edukacije ima efekta, sem na uvećanje znanja, i na menjanje stavova o seksualnosti i reprodukciji osoba sa OV ženskog pola, a ne sumnja se ni da bi se takvi efekti postigli i sa osobama muškog pola sa OV. Stoga, kako bi se organizovala efikasna edukacija sa ciljem povećanja znanja o reproduktivnom zdravlju, potrebno je organizovati kontinuiran zdravstveno-savetodavni rad, zatim podići svest o redovnim i preventivnim ginekološkim i urološkim pregledima i učiniti zdravstvene ustanove i njihove zaposlene dostupnijim osobama sa OV (Bošnjak i Rakić, 2020). Nesumnjivo je da u našoj zemlji treba detaljno analizirati trenutnu situaciju u vezi sa seksualno-reproduktivnim zdravljem i te rezultate iskoristiti kao osnovu za planiranje i sprovođenje kvalitetne edukacije. Ali dok se to ne desi, trebalo bi naći način i

u većoj meri angažovati zdravstvena savetovališta da se ovim temama bave na otvoreniji i pristupačniji način.

Na kraju, postoji nekoliko ograničenja ovog istraživanja. Glavno ograničenje ove studije je mali broj ispitanika, zbog čega nije moguće rezultate generalizovati na celu populaciju osoba sa OV. Sledeće ograničenje je to što je istraživanje sprovedeno onlajn, pa mnogi ispitanici sa OV nisu bili u mogućnosti da učestvuju zbog nedostupnosti računara, pametnog telefona ili internet mreže. Takođe, dodatan problem pri ovakvom načinu sprovođenja istraživanja jeste nedostatak ličnog kontakta ispitanika i ispitivača i eventualno pojašnjenje nedoumica. Poslednje, ali vrlo bitno ograničenje jeste to što je upitnik koji se koristio u ovom istraživanju imao nizak koeficijent pouzdanosti.

Kao preporuka za naredna istraživanja predlaže se uključivanje većeg broja ispitanika sa OV i kontrolne grupe ili ponavljanje istraživanja na istim poduzorcima nakon organizovane i sprovedene edukacije o seksualno-reproduktivnom zdravlju. Ne bi bilo na odmet da se u okviru uzorka sa OV nalazi podjednak broj slepih i slabovidih ispitanika, pa da se znanje uporedi i po toj osnovi. Takođe, za naredna istraživanja potrebno je pronaći upitnik sa većim koeficijentom pouzdanosti.

### Zaključak

Polno prenosive bolesti nalaze se među prvih pet bolesti u svetu, a ipak se u mnogim istraživanjima pokazalo da znanje o reproduktivnom zdravlju nije na visokom nivou. Nakon sprovedenog istraživanja dobijeni su nalazi da ispitanici TP imaju veće znanje o vrstama polno prenosivih bolesti u odnosu na ispitanike sa OV. Međutim, pomoću rezultata se može videti da ni populacija sa OV, ni populacija TP nema visoko znanje o polno prenosivim bolestima, pa se onda postavlja pitanje kako da se zaštite od njih i prepoznaju simptome infekcije na vreme. Jedino ispravno rešenje tog problema bilo bi organizovanje edukacija o ovoj temi i povećanje dostupnosti informacija. Iako je činjenica da je u Republici Srbiji seksualno-reproduktivna edukacija još uvek samo zamisao i inicijativa, neophodno je kontinuirano raditi na organizovanju zdravstveno-vaspitnog rada sa decom, mladima, roditeljima, nastavnicima i odraslima sa OV, a za to vreme omogućiti pristup pouzdanim informacijama na ovu temu putem mas-medija.

### Literatura

- Aragão, J. D. S., França, I. S. X. D., Coura, A. S., Medeiros, C. C. M., & Enders, B. C. (2016). Vulnerability associated with sexually transmitted infections in physically disabled people. *Ciencia & Saude Coletiva*, 21(10), 3143-3152. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.20062016>
- Araújo, A. K. F., de França, I. S. X., Coura, A. S., dos Santos, S. R., Ramos, A. P. A., & Pagliuca, L. M. F. (2015). Sociodemographic profile of blind people: Associations with knowledge, attitude and practice about sexually transmitted infections. *Revista*

- da Rede de Enfermagem do Nordeste, 16(5)*, 738-745. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000500016>
- Aval, Z. O., Rabieepoor, S., Avval, J. O., & Yas, A. (2019). The effect of education on blind women's empowerment in reproductive health: A quasi-experimental survey. *Maedica, 14(2)*, 121-125. <https://doi.org/10.26574/maedica.2019.14.2.121>
- Barbosa, G. O. L., Wanderley, L. D., Rebouças, C. B. D. A., Oliveira, P. M. P. D., & Pagliuca, L. M. F. (2013). Development of assistive technology for the visually impaired: Use of the male condom. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 47(5)*, 1158-1164. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500021>
- Bezerra, C. P., & Pagliuca, L. M. (2010). A vivência da sexualidade por adolescentes portadoras de deficiência visual [The experience of sexuality by visually impaired adolescents]. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44(3)*, 578-583. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342010000300005>
- Bošnjak, K. Z., i Rakić, D. (2020). Seksualna aktivnost i zaštita reproduktivnog zdravlja studentkinja. *Medicinski podmladak, 71(2)*, 34-38. <https://doi.org/10.5937/mp71-22118>
- Cavalcante, L. D., Oliveira, G. O., Almeida, P. C., Rebouças, C. B., & Pagliuca, L. M. (2015). Tecnologia assistiva para mulheres com deficiência visual acerca do preservativo feminino: estudo de validação [Assistive technology for visually impaired women for use of the female condom: A validation study]. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 49(1)*, 14-21. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100002>
- Cleland, J. (2001). Illustrative Questionnaire for Interview-Surveys with People. In J. Cleland, R. Ingham, & N. Stone (Eds.), *Asking young people about sexual and reproductive behaviors. Illustrative core instruments* (pp. 3-56). World Health Organization.
- Duckett, P. S., & Pratt, R. (2001). The researched opinions on research: Visually impaired people and visual impairment research. *Disability & Society, 16(6)*, 815-835. <https://doi.org/10.1080/09687590120083976>
- Eide, A. H., Schür, C., Ranchod, C., Rohleder, P., Swartz, L., & Schneider, M. (2011). Disabled persons' knowledge of HIV prevention and access to health care prevention services in South Africa. *AIDS care, 23(12)*, 1595-1601. <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.575119>
- França, I. S. X. D., Coura, A. S., Sousa, F. S. D., Aragão, J. D. S., Silva, A. F. R., & Santos, S. R. D. (2019). Aquisição de conhecimentos sobre saúde sexual por pessoas cegas: uma pesquisa-ação [Acquiring of knowledge about sexual health by blind people: an action research]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 27(1)*, 3163. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3006.3163>
- Griffin-Shirley, N., Banda, D. R., Ajuwon, P. M., Cheon, J., Lee, J., Park, H. R., & Lyngdoh, S. N. (2017). A survey on the use of mobile applications for people who are visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 111(4)*, 307-323. <https://doi.org/10.1177%2F0145482X1711100402>
- Joshi, P. G., & Joshi, G. A. (2019). Study of the sexual and reproductive health of young women with visual impairment. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology, 8(12)*, 4926-4929. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20195346>
- Kassa, T. A., Luck, T., Birru, S. K., & Riedel-Heller, S. G. (2014). Sexuality and sexual reproductive health of disabled young people in Ethiopia. *Sexually Transmitted Diseases, 41(10)*, 583-588. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000182>

- Kenyon, C., Buyze, J., & Colebunders, R. (2014). Classification of incidence and prevalence of certain sexually transmitted infections by world regions. *International Journal of Infectious Diseases*, 18, 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2013.09.014>
- Milošević, J. (2018). Reproduktivno zdravlje mladih u Srbiji – analiza stanja sa preporukama. *Beogradska defektološka škola*, 24(1), 101-125.
- Munthali, A., Mvula, P., & Ali, S. (2004). *Effective HIV/AIDS and reproductive health information to people with disabilities*. University of Malawi – Centar for Social Research.
- Nicolau, S. M., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. D. C. M. (2013). Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde [Women with disabilities and their double vulnerability: Contributions for setting up comprehensive health care practices]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 863-872. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>
- Obasi, M., Manortey, S., Kyei, K. A., Addo, M. K., Talboys, S., Gay, L., & Baiden, F. (2019). Sexual and reproductive health of adolescents in schools for people with disabilities. *The Pan African Medical Journal*, 33, Article 299. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.33.299.18546>
- Ortoleva, S., & Lewis, H. (2012). *Forgotten sisters – A report on violence against women with disabilities: An overview of its nature, scope, causes and consequences*. Northwestern University School of Law Research Paper No. 104-2012.
- Pagliuca, L. M. F., Cezario, K. G., & Mariano, M. R. (2009). A percepção de cegos e cegas diante das drogas [Blind men and women's perceptions of the use of illegal drugs]. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(4), 404-411. <http://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400009>
- Popov, M., Vojinov, S., Levakov, I., Grbić, D., Jeremić, D., & Popov, I. (2019). Risky sexual behavior and knowledge about sexually transmitted infections among the young people. *Medicinski pregled*, 72(9-10), 265-271. <https://doi.org/10.2298/MPNS1910265P>
- Radošić, A. (2021). *Javno zdravstveni značaj spolno prenosivih bolesti* [završni rad, Univerzitet u Zagrebu]. Dabar. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:139:306296>
- Saulo, B., Walakira, E., & Darj, E. (2012). Access to healthcare for disabled persons. How are blind people reached by HIV services? *Sexual & Reproductive Healthcare*, 3(1), 49-53. <https://doi.org/10.1016/j.srh.2011.12.004>
- Sedlecki, K. (2001). Ponašanje i stavovi adolescenata relevantni za reproduktivno zdravlje. *Stanovništvo*, 39(1-4), 91-117. <https://doi.org/10.2298/STNV0104091S>
- Sherrard, J., Wilson, J., Donders, G., Mendling, W., & Jensen, J. S. (2018). 2018 European (IUSTI/WHO) International Union against sexually transmitted infections (IUSTI) World Health Organisation (WHO) guideline on the management of vaginal discharge. *International Journal of STD & AIDS*, 29(13), 1258-1272. <https://doi.org/10.1177%2F0956462418785451>
- Smoljan, M. (2017). *Hepatitis C – terapijske mogućnosti* [diplomski rad, Univerzitet u Zagrebu]. Dabar. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:163:486356>
- Sodelli, F. G., Gil, M., & Regen, M. (2014). Pessoas com deficiência, vulnerabilidade e HIV/AIDS: aproximações iniciais [People with disabilities, vulnerability and HIV/AIDS: Initial approach]. *Revista Brasler de Tradução Visual*, 17(17), 1-22.
- Stekić, D., Jablan, B., Stanimirov, K., i Stojković, I. (2020). Izvori informisanja o reproduktivnom zdravlju osoba sa oštećenjem vida i osoba bez oštećenja vida. U M. Anđelković, i I. Sretenović (Ur.), *Evaluacija efekata inkluzivnog obrazovanja*

- u Republici Srbiji* (str. 159-168). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Telebak, D., Perazić, O., Babić, N., Paleksić, V., i Marković, M. (2013). Informisanost i stavovi adolescenata u pogledu reproduktivnog zdravlja u Republici Srpskoj. *Acta Medica Medianae*, 52(1), 9-15. <https://doi.org/10.5633/amm.2013.0102s>
- World Health Organization. (2018). *Report on global sexually transmitted infection surveillance*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf>
- Živanović, S., Bečanović, S., Džoganović, J., i Bogdanović, G. (2018). Znanja i stavovi srednjoškolaca o polno prenosivim bolestima. *Sestrinski žurnal*, 5(1), 5-10. <https://doi.org/10.7251/SEZ0118005Z>

## Knowledge of persons with visual impairment and typically developing persons about sexually transmitted diseases

Dunja D. Stekić

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia*

*Introduction.* Sexually transmitted diseases are a public health, medical and social problem. They are among the five most common diseases in the world. Knowledge about sexually transmitted infections and protection from them is one of the most important methods of prevention and protection of sexual and reproductive health. *Objectives.* The main aim of this paper was to determine the knowledge of persons with visual impairments about sexually transmitted diseases. Other objectives included determining the differences between knowledge of persons with and without visual impairments about sexually transmitted diseases and determining gender, age, and educational differences. *Methods.* The study included 50 participants with visual impairment and 50 participants without visual impairment, equal in gender, age, and level of education. Data were collected online in May 2020. The Illustrative Questionnaire for Interview-Surveys with Young People was used for this purpose. *Results.* The main results showed a statistically significant difference between persons with and those without visual impairment in terms of knowledge about the types of sexually transmitted diseases. In the subsample of participants with visual impairment, there were statistically significant differences related to gender, but no age and educational differences. *Conclusion.* It is necessary to pay more attention to people with visual impairment with regard to sexual and reproductive health through the organization of training and workshops in order to increase knowledge on this topic.

*Keywords:* visual impairment, typically developing persons, sexually transmitted diseases

PRIMLJENO: 03.02.2022.  
REVIDIRANO: 19.05.2022.  
PRIHVACENO: 28.05.2022.