Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

Horvat, Valentina

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:776928

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**



Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

MEDICINSKI FAKULTET

SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Valentina Horvat

Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

MEDICINSKI FAKULTET

SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Valentina Horvat

Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2020.

Ovaj diplomski rad izrađen je u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, u Katedri za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, pod vodstvom doc. dr. sc. Marjete Majer, dr. med., specijalistice školske i adolescentne medicine i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2019./2020.

POPIS KRATICA

CIN- Cervikalna intraepitelna neoplazija

CIS- *lat. Carcinoma in situ*

DNK- Deoksiribonukleinska kiselina

EU- Europska unija

HIV- Virus humane imunodeficijencije

HPV- Humani papilloma virus

HSV- Herpes simpleks virus

HZJZ- Hrvatski zavod za javno zdravstvo

RH- Republika Hrvatska

SIL- Skvamozna intraepitelna lezija

SPB- Spolno prenosive bolesti

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija (*engl. World Health Organisation*)

TABLICA SADRŽAJA

SAŽETAK

SUMMARY

1. UVOD……1

2. HIPOTEZE……..13

3. CILJEVI RADA……...14

4. ISPITANICI I METODE……15

4.1. MJESTO I VRIJEME PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA……15

4.2. ISPITANICI……..15

4.3. MJERNI INSTRUMENT……15

4.4. NAČIN PRIKUPLJANJA PODATAKA……16

4.5. METODA OBRADE PODATAKA……16

4.6. ETIČKA PITANJA……..16

5. REZULTATI……17

5.1. SOCIODEMOGRAFSKA ANALIZA……17

5.2. REZULTATI ANONIMNOG UPITNIKA……...19

5.3. ANALIZA PODATAKA……...29

6. RASPRAVA……38

7. ZAKLJUČAK……..42

8. ZAHVALE……43

9. LITERATURA……44

10. ŽIVOTOPIS……..49

PRILOZI

SAŽETAK

Naslov: Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

Ime i prezime autora: Valentina Horvat

Uvod: Redoviti ginekološki pregledi preduvjet su reproduktivnog zdravlja žena, a znanje o važnosti ginekoloških preventivnih pregleda osnova je za poželjno zdravstveno ponašanje žena. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i utvrditi postoje li razlike ovisno o dobi, obrazovanju i bračnom statusu.

Metodologija: Istraživanje je provedeno među 202 ispitanice koje su posjetile Polikliniku Eljuga. Kao instrument istraživanja znanja i stavova žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda korišten je modificirani anonimni upitnik. Podatci su analizirani metodama deskriptivne i analitičke statistike. Rezultati su interpretirani na razini značajnosti od $P<0,05$.

Rezultati: Analizom podataka utvrđeno je da je znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda na visokoj razini. Šezdeset i šest posto ispitanica smatra da je na preventivni ginekološki pregled potrebno ići jednom godišnje, dok 30,2% ispitanica smatra da bi pregled trebalo raditi svakih šest mjeseci. Utvrđeno je da 75,7% ispitanica zna da se redovitim ginekološkim pregledima može smanjiti rizik za razvoj raka vrata maternice. Da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje znalo je 73,6% ispitanica, a 22,9% smatra da bi trebalo ići svakih šest mjeseci. Na ginekološki pregled redovito je išlo 83,7% ispitanica, a na Papa test 81,1%. Najviša razina znanja utvrđena je među ispitanicama koje su srednje dobi (od 35 do 64 godina), visoko obrazovane i udane, ali bez utvrđene statistički značajne razlike među kategorijama.

Zaključak: Rezultati istraživanja pokazuju da ispitanice imaju visoku razinu znanja o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i Papa testa, te da redovito odlaze na preventivne preglede. Trebalo bi provesti dodatna istraživanja na općoj populaciji žena kako bi se dobio bolji uvid u znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i prema tome nastavilo s programima informiranja i edukacije.

Ključne riječi: ginekološki pregled, Papa test, rak vrata maternice, žene

SUMMARY

Title: Knowledge and attitudes of women about the importance of regular gynaecological check-ups

Author: Valentina Horvat

Introduction: Regular gynaecological check-ups are prerequisite for women reproductive health. The aim of this survey was to analyse knowledge and attitudes of women about the importance of regular gynaecological check-ups, and to identify possible variations of their attitudes due to age, education level and marital status.

Methodology: The survey was conducted among 202 women scheduled in Eljuga Polyclinic. Modified anonymous questionnaire was used to determine knowledge and attitudes about the importance of regular gynaecological check-ups. Data were analysed by methods of descriptive and analytical statistics. The results were interpreted to the significance level of $P<0.05$.

Results: Data analysis showed that the knowledge of women about the importance of regular gynaecological check-ups is at high levels. 66.0% of women deemed necessary to have the preventive gynaecological check-up annually, and 30,2% every six months, respectively. 75,7% respondents was aware that regular gynaecological check-ups could lower the risk of cervical cancer development. The Pap Smear test was considered necessary to have it done annually by 73,6% respondents, and 22,9% considered it necessary to have it done twice a year. Regular check-ups were scheduled by 83,7% respondents, and the Pap Smear test by 81,1%. The highest level of awareness was estimated among respondents aged between 35 and 64, who have higher education level and who are married.

Conclusion: Results showed high level of knowledge about regular gynaecologic check-ups and Pap smear tests importance among respondents, and that they have regular preventive check-ups. Further studies should be conducted on representative female sample to obtain better insight of women knowledge and attitudes about regular gynaecological check-ups. Obtained results could be basis for further informing and education programmes.

Keywords: gynaecological check-up, Pap Smear test, cervices cancer, women

1. UVOD

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), reproduktivno zdravlje je stanje potpune tjelesne, mentalne i socijalne dobrobiti, a ne samo odsutnost bolesti ili nemoći u svim pitanjima koja se tiču reproduktivnog sustava, njegovih funkcija i procesa. Reproduktivno zdravlje podrazumijeva da su ljudi u stanju imati zadovoljavajući i siguran seksualni život te sposobnost reprodukcije i slobodu odlučivanja hoće li, kada i koliko često to činiti (1). To znači da muškarci i žene imaju pravo biti informirani, te imati pristup sigurnim, učinkovitim, dostupnim i prihvatljivim metodama regulacije plodnosti po svom izboru, kao i pravo na pristup odgovarajućim službama zdravstvene skrbi, koje će omogućiti ženama da sigurnu trudnoću i porod, a parovima najbolje šanse za zdravo dijete (1). Zdravlje stanovništva indikator je održivoga razvoja jedne zemlje, jer pridonosi boljem natalitetu, radnoj sposobnosti i manjim troškovima liječenja. Ono je važno kao temeljno ljudsko pravo, ali i kao generator razvitka države (2,3).

„Spolno zdravlje je stanje fizičkog, emocionalnog, mentalnog i društvenog blagostanja u segmentu seksualnosti, a ne samo odsutnost bolesti, disfunkcije ili nemoći. Seksualno zdravlje podrazumijeva pozitivan pristup prema seksualnosti i seksualnim odnosima, kao i mogućnost ugodnih i sigurnih seksualnih iskustava, bez prisile, diskriminacije i nasilja. Da bi se spolno zdravlje moglo postići i održavati, moraju se poštovati i štititi prava svih osoba.“*(WHO, 2006a)*(4). U Republici Hrvatskoj (RH) mladi imaju prvi spolni odnos u prosjeku sa 17,5 godina, dok 9,7% djevojaka i 23,2% mladića ima prvi odnos prije navršenih 16 godina života (5). Istraživanje o seksualnom ponašanju studenata u Osijeku, prosječne dobi 19 godina, pokazalo je da je njih preko 60% imalo spolni odnos, da kondom redovito koristi njih oko 65%, dok uporaba oralne hormonske kontracepcije bilježi pad sa 30% 2005./2006. na 15% 2015./2016. Posebno je zabrinjavajući podatak da je od ukupnog broja spolno aktivnih studentica svega 40% njih bilo na ginekološkom pregledu (6).

Redoviti ginekološki pregledi preduvjet su reproduktivnog i spolnog zdravlja žena. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju i bračnom statusu.

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI (SPB)

Spolno prenosive bolesti su zarazne bolesti, koje se prenose nezaštićenim spolnim odnosom (vaginalni, analnim, oralnim) sa zaraženom osobom. Uzrokuju ih mikroorganizmi, bakterije i virusi (7,8). Poznato je da se preko 30 različitih bakterija, virusa i parazita prenosi seksualnim kontaktom. Osam ovih patogena povezano je s najvećom učestalošću spolno prenosivih bolesti. Od ovih osam infekcija, četiri su trenutno izlječive: sifilis, gonoreja, klamidija i trihomonijaza. Ostale četiri su virusne infekcije koje su neizlječive: hepatitis B, virus herpes simpleksa (HSV ili herpes), virus humane imunodeficijencije (HIV) i humani papilloma virus (HPV). Simptomi neizlječive virusne infekcije mogu se smanjiti ili modificirati liječenjem. Neke se spolne infekcije mogu proširiti i neseksualnim putem, poput krvi ili krvnih pripravaka. Mnoge SPB - uključujući sifilis, hepatitis B, HIV, klamidiju, gonoreju, herpes i HPV- mogu se prenijeti i s majke na dijete tijekom trudnoće i porođaja. Osoba može imati SPB bez prisutnih simptoma bolesti. Uobičajeni simptomi SPB uključuju iscjedak iz rodnice, iscjedak iz mokraćne cijevi ili peckanje kod muškaraca, genitalne bradavice, ranice ili čireve, te bol u donjem dijelu trbuha ili prilikom spolnog odnosa (8).

SPB imaju velik utjecaj na spolno i reproduktivno zdravlje u svijetu. SZO procjenjuje da se svakodnevno više od milijun ljudi zarazi nekom SPB. U 2016. godini SZO je procijenio da je bilo 376 milijuna novooboljelih od ove četiri SPB: klamidije (127 milijuna), gonoreje (87 milijuna), sifilisa (6,3 milijuna) i trihomonijaze (156 milijuna). Što se virusnih SPB tiče procjena je da više od 500 milijuna ljudi živi s genitalnom HSV infekcijom, 240 milijuna s kroničnim hepatitisom B te da oko 300 milijuna žena ima HPV infekciju, glavni uzrok raka vrata maternice. Dvije virusne SPB moguće je spriječiti cijepljenjem- HPV i hepatitis B. SPB mogu imati ozbiljne posljedice na spolni sustav, ali i druge organske sustave. SPB poput genitalnog herpesa i sifilisa mogu trostruko i više povećati rizik od infekcije HIV-om. Prijenos SPB s majke na dijete može rezultirati rođenjem mrtvog djeteta, neonatalnom smrću, malom porođajnom težinom i prijevremenim porodom, sepsom, upalom pluća, neonatalnim konjuktivitisom i urođenim deformitetima. Procjenjuje se da je otprilike milijun trudnica imalo aktivni sifilis u 2016. godini, što je rezultiralo s preko 350 000 nepovoljnih ishoda rođenja, od čega se 200 000 dogodilo kao mrtvorođenje ili neonatalna smrt. HPV infekcija uzrokuje 570 000 slučajeva raka vrata maternice i preko 300 000 smrti od raka vrata maternice svake godine. SPB poput gonoreje i klamidije glavni su

uzroci zdjeličnih upalnih bolesti i neplodnosti kod žena (8,9). U RH je prema posljednjim dostupnim podatcima u 2017. godini bilo 32 novooboljelih od gonoreje, 29 novooboljelih od sifilisa, te 206 oboljelih od klamidije. Što se virusnih SPB tiče, u istoj je godini bilo 72 novooboljela od hepatitisa B, 106 novootkrivenih HIV infekcija te 20 novooboljelih od AIDS-a (10).

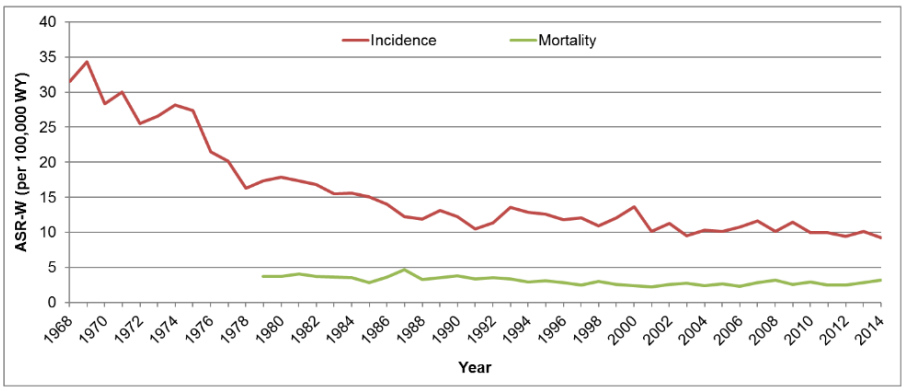
HUMANI PAPILLOMA VIRUS (HPV)

Infekcija HPV-om je jedna od najčešćih SPB i jedan od glavnih rizičnih čimbenika za nastanak cervikalne intraepitelne neoplazije (CIN) i invazivnog raka vrata maternice. Oko 40 HPV tipova utvrđeno je u urogenitalnoj regiji žena. Iako u većini slučajeva infekcija prolazi spontano, trajna infekcija s HPV tipovima visokog rizika, posebice HPV-16 i HPV-18 povezana je s nastankom CIN-a i invazivnog raka. Probir na premaligne lezije i rak vrata maternice danas se temelji na citološkom pregledu Papa testom (11). Iako se većina HPV infekcija spontano povuče, kao i većina CIN promjena, postoji rizik da HPV infekcija postane kronična, a prekancerozna lezija prijeđe u invazivni rak vrata maternice. U žena s normalnim imunološkim sustavom potrebno je od 15 do 20 godina da se rak vrata maternice razvije dok u žena s oslabljenim imunološkim sustavom, poput onih s netretiranom HIV infekcijom, može proći samo pet do deset godina (12). Od uvođenja oportunističkog probira raka vrata maternice u RH stopa incidencije raka vrata maternice je opadala. Trend u stopi smrtnosti od raka vrata maternice u Hrvatskoj ostalo je na niskoj razini, ali nije primijećeno smanjenje u posljednja dva desetljeća (13) (Grafikon 1.).

Cervical HPV type-specific pre-vaccination prevalence and age distribution in Croatia

Fig 1

World age-standardized incidence and mortality rates (per 100,000 women-years) of cervical cancer in Croatia from 1968 to 2014 [1].



doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180480.g001

Grafikon 1. Svjetska stopa standardizirane stope i smrtnosti (na 100.000 žena-godina) raka vrata maternice u Hrvatskoj od 1968. do 2014. godine

izvor: Sabol I, Milutin Gašperov N, Matovina M, Božinović K, Grubišić G, Fistonić I, etal. Cervical HPV type-specificpre-vaccinationPrevalenceand age distributionin Croatia. Plos one. 2017;12(7): e0180480.

Oko 40 tipova HPV-a može uzrokovati infekcije spolnog područja žena i muškaraca. Skupini visokog rizika pripadaju: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 73, a skupini niskog rizika: 6, 11, 42, 43, 44. HPV visokog rizika ima onkogeni (zloćudni) potencijal, odnosno sposobnost da kod dugotrajne (perzistentne) infekcije uzrokuje najprije promjene u izgledu i rasporedu stanica (intraepitelne lezije), a potom može doći i do nekontroliranog umnažanja stanice i razvoja raka. HPV niskog rizika nema taj potencijal te uzrokuje dobroćudne promjene u obliku genitalnih bradavica- kondiloma, intraepitelne lezije niskog stupnja koje se mogu pojaviti na vratu maternice, rodnici, stidnici, penisu i anusu te papilome (dobroćudne izrasline) dišnog sustava. Infekcije HPV-om u 90% slučajeva prolaze spontano unutar dvije godine. Hoće li uopće i kojubolest virus izazvatiovisi o tipu virusa, imunološkom odgovoru pojedinca, spolnim navikama, izloženost i drugim spolnoprenosivim bolestima i karcinogenima (pušenje). U dijelu zaraženih uslijed dugotrajne infekcije HPV-om mogu se razviti intraepitelne lezije (neoplazije) najčešće na vratu maternice (CIN), ali isto tako se mogu razviti na rodnici, stidnici, anusu i penisu. Spontano izlječenje je moguće kod više od polovice slučajeva intraepitelnih lezijaniskog stupnja dok intraepitelne lezije visokog stupnja češće perzistiraju te neliječene kroz desetak

godina mogu uzrokovat i rak. Zato ih nazivamo premalignim promjenama ili predstadijima raka vrata maternice koje treba na vrijeme otkriti i pravovremeno liječiti. To su promjene koje ne uzrokuju nikakve simptome i najčešće nisu vidljive golim okom, ali se mogu otkriti Papa testom i HPV testom. HPV test je molekularna analiza prisutnosti deoksiribonukleinske kiseline (DNK) visokorizičnih (onkogenih) tipova HPV-a. HPV visokog rizika može uzrokovati osim intraepitelne lezije visokog stupnja i raka vrata maternice i predstadije raka i rak rodnice, stidnice, penisa i anusa te neke vrste raka usne šupljine i ždrijela. Za HPV infekciju ne postoji znanstveno dokazan učinkovit lijek. Dobroćudne bolesti kao i početni stadiji raka, najčešće se liječe operativno. Uznapredovali rak se liječi zračenjem i kemoterapijom, a u novije vrijeme i imunoterapijom (14,15).

HPV se prenosi spolnim odnosom (vaginalnim, analnim, oralnim), ali i dodirom kože o kožu. S obzirom na učestalost HPV-a procjenjuje se da će se tijekom života njime zaraziti preko 70% spolno aktivnih osoba. Većina osoba nema nikakvih znakova niti simptoma infekcije HPV-om i stoga nije svjesna svoje zaraze, kao ni činjenice da HPV može prenijeti na svojeg partnera (12). Zbog toga su vrlo važni redoviti preventivni ginekološki pregledi.

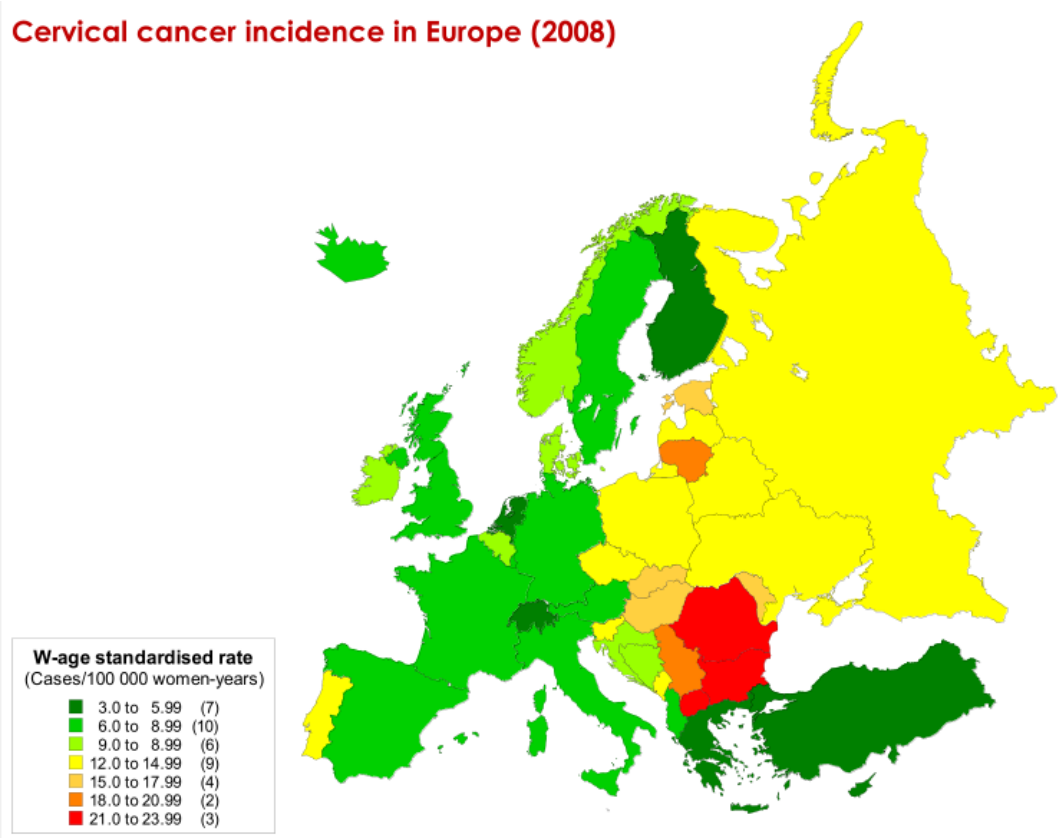
Prema brojnim prospektivnim studijama rizik od infekcije HPV-om raste s: ranom dobi prvoga spolnog odnosa, većim brojem partnera, pušenjem cigareta, uporabom oralnih kontraceptiva, drugim spolno prenosivim infekcijama (Chlamydia trachomatis, Herpes simplex virus tip II), kroničnim upalama donjeg dijela genitalnog trakta te imunosupresivnim stanjima (16).

Veza između HPV infekcije i razvoja raka vrata maternice proučavana je od 70-ih godina prošlog stoljeća. Meisels i Fortin 1976. godine navode prisutnost koilocita u Papa testu, što povezuju s HPV infekcijom (17). Tijekom 1990-ih godina epidemiološke studije potpomognute molekularnom tehnologijom dale su nedvojbene dokaze povezanosti između HPV infekcije i razvoja CIN-a i raka vrata maternice (18). Oko 50% spolno aktivnih žena inficira se HPV-om. Kod više od polovine žena HPV infekcija će regredirati tijekom šest do dvanaest mjeseci bez ikakvog liječenja, a u više od 90% žena unutar nekoliko godina (19).

RAK VRATA MATERNICE

Gotovo svi slučajevi raka vrata maternice (99%) povezani su s infekcijom visokorizičnim HPV-om. Iako se većina HPV infekcija rješava spontano i ne izaziva nikakve simptome, trajna infekcija može izazvati rak vrata maternice kod žena. Učinkovita primarna (cijepljenje protiv HPV-a) i sekundarna prevencija (probir i liječenje premalignih lezija) će spriječiti većinu slučajeva raka vrata maternice. Ukoliko se rano otkrije, rak vrata maternice jedan je od najuspješnije liječivih oblika raka. Rak dijagnosticiran u kasnim fazama također se može kontrolirati odgovarajućim liječenjem i palijativnom njegom. Cjelovitim pristupom u prevenciji, probiru i liječenju raka vrata maternice može se eliminirati kao javnozdravstveni problem unutar generacije (20).

Rak vrata maternice najčešći je zloćudni tumor spolnih organa u žena srednje životne dobi. Gotovo svakoga dana u Hrvatskoj jedna žena oboli od invazivnog raka vrata maternice, najčešće u dobi između 45. i 49. godine života. Glavni čimbenik u nastanku raka vrata maternice je dugotrajna kronična (neliječena) upala vrata maternice prouzročena visokorizičnim (onkogenim, zloćudnim) tipovima HPV-a. Devedeset devet posto slučajeva raka vrata maternice uzrokovano je onkogenim tipovima HPV-a, najčešće tipovima 16 i 18. Rak vrata maternice je izlječiv u visokom postotku ako se otkrije u ranoj fazi. Najčešće se može spriječiti ako žena redovito dolazi na preventivne preglede. Rak vrata maternice u svijetu je četvrti najčešći rak kod žena s procjenom 570 000 novih slučajeva u 2018. godini, što predstavlja 7,5% svih slučajeva smrti od raka žena. Od procijenjenih više od 311 000 smrti od raka vrata maternice, više od 85% njih dogodi se u manje razvijenim regijama (Slika 1.).



Slika 1. Incidencija raka vrata maternice u Europi 2008. godine

izvor: Internacional agency for research on cancer. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening. Arbyn M, Anttila A, Jordan J, Ronco G, Schenck U, Segnan N i sur., ur. [Internet] Belgija: Office for Official Publications oft he European Communities; 2008 [pristupljeno 24.12.2019.]. Dostupno na: http://screening.iarc.fr/doc/ND7007117ENC_002.pdf

U razvijenim zemljama postoje programi koji omogućuju cijepljenje protiv HPV-a i redovite ginekološke preglede žena. Skrining omogućuje prepoznavanje premalignih lezija u fazama kada se mogu lako liječiti. Rano liječenje u tim zemljama sprječava i do 80% raka vrata maternice. U zemljama u razvoju ograničen je pristup tim preventivnim mjerama, a rak vrata maternice često se ne identificira dok ne napreduje i nastanu simptomi. Uz to, pristup liječenju takve bolesti u kasnom stadiju (na primjer, operacija karcinoma, radioterapija i kemoterapija) može biti vrlo ograničen, što rezultira višom stopom smrtnosti u tim zemljama (12).

PROGRAM ZA OTKRIVANJE RAKA VRATA MATERNICE

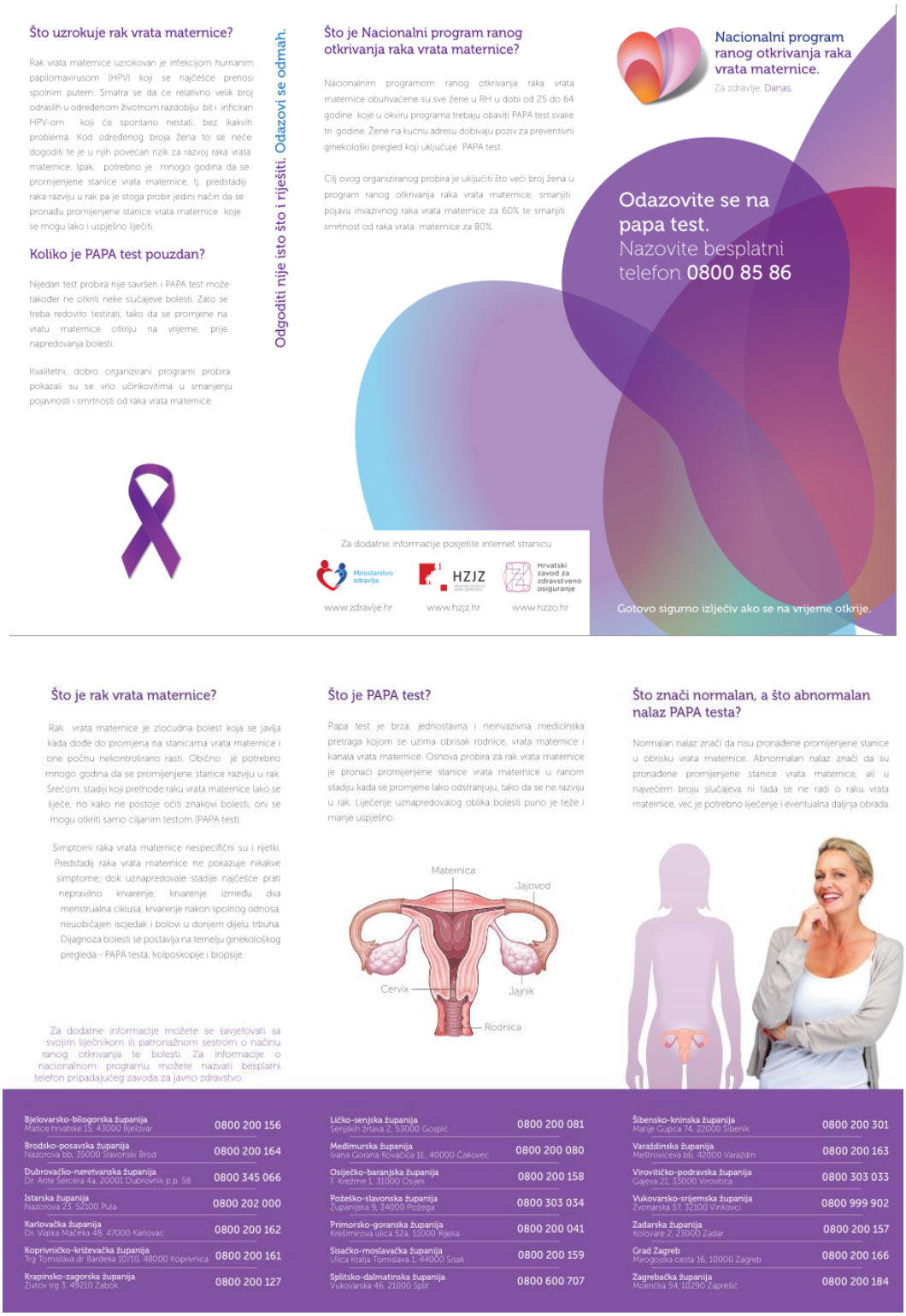
Na sastanku ministara zdravstva Europske unije (EU) u Lyonu 2003. godine utvrđeno je da postoji dovoljan broj znanstveno utemeljenih podataka te opravdanost

pokretanja organiziranih programa probira za kolorektalni rak kod žena i muškaraca i za rak dojke i rak vrata maternice kod žena. Rezolucije SZO iz 2004. i 2005. godine također sugeriraju opravdanost i potrebu uvođenja nacionalnih programa probira za rak vrata maternice u svrhu očuvanja reproduktivnog zdravlja žena. Na sastanku regionalnog ureda SZO za Europu u Kopenhagenu 2007. godine izvješteno je o napretku u kontroli te bolesti u zemljama članicama EU. Mnoge zemlje u Europi uvele su nacionalne programe probira za rak vrata maternice koji već daju rezultate što se očituje u manjoj pojavnosti, ali i manjoj smrtnosti od te bolesti. Primjeri dobro organiziranih programa probira su skandinavske zemlje, poput Nizozemske, koje su smanjile pojavnost raka vrata maternice na tri do pet novootkrivenih slučajeva na 100 000 žena (21).

Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice (Slika 2.) treći je pokrenuti Nacionalni program u Hrvatskoj i provodi se od studenog 2012. godine. Rak vrata maternice je značajan javnozdravstveni problem u svijetu i kod nas. Po pojavnosti rak vrata maternice je drugo sijelo raka žena u dobi od 40 do 49 godina te treće sijelo žena u dobi od 30 do 39 godina. 2011. godine u Hrvatskoj je od ove bolesti oboljela 321 žena (stopa 12,4/100.000), a umrlo ih je 111 (stopa 3,5/100.000) (21, 22).

S druge strane rak vrata maternice je jedna od rjeđih novotvorina koja se otkrivena u ranoj fazi razvoja može potpuno izliječiti. Oportunistički probir Papa testom u Hrvatskoj se provodi već 60-ak godina. Takvim pristupom mnogim se ženama Papa test nepotrebno ponavlja, dok druge nikada ne pristupaju pregledu. Uvođenjem organiziranoga programa probira krajnji cilj je postepeno potpuno ukidanje oportunističkog probira. Nažalost, odaziv program još je uvijek slab. S obzirom da polovica žena kojima je dijagnosticiran rak vrata maternice nisu bile na Papa testu peti i više godina, i dalje će, gotovo svakog dana jedna žena oboljeti od raka vrata maternice**.** Zadnjih godina u RH od raka vrata maternice godišnje oboli oko 280 žena, a od posljedica uznapredovale bolesti 2017. godine umrlo je 115 žena. Iako se bilježi blago smanjenje broja oboljelih i umrlih, nikako ne možemo biti zadovoljni ako znamo da je rak vrata maternice jedina zloćudna bolest koja se uz danas dostupne testove probira i dijagnostike u većini slučajeva može spriječiti (22).

.



Slika 2. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice

izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice. https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/edukativna-brosura-nacionalni-program-ranog-otkrivanja-raka-vrata-maternice/

U Finskoj (pet milijuna stanovnika) je organizirani program Papa testa u prevenciji raka vrata maternice u upotrebi već 45 godina. Testiranje obuhvaća žene u dobi od 30 do 64 godine (1,25 milijuna), a period između dva testiranja je pet godina. Prema programu, žene se poziva sedam puta tijekom života; odaziv jednom krugu poziva na testiranje je 73%. Ovaj program je značajno utjecao na stopu pojave raka vrata maternice u Finskoj. Tijekom desetljeća njegove primjene zabilježen je pad od oko 80% u dobno-standardiziranim stopama pojavnosti i smrtnosti od raka vrata maternice. Trenutna stopa pojavnosti, obzirom na dob je 4, a stopa smrtnosti 1 na 100 000 žena godišnje (23).

GINEKOLOŠKI PREGLED

Ginekološki pregled se sastoji od uzimanja anamneze i samog pregleda pacijentice. Anamneza je skup podataka o pacijentici koji sadrži sve okolnosti koje su prethodile sadašnjem stanju i važne su za postavljanje dijagnoze i odluke o liječenju. Liječnica ili liječnik ginekolog postavlja pitanja o postojanju kroničnih, malignih ili nasljednih bolesti u obitelji te dob u kojoj je bila prva menstruacija (*menarha*) te pitanja o dužini menstrualnog ciklusa u danima i datumu zadnje menstruacije (7). Papa test je citološka analiza stanica spontano odljuštenih s površine vrata maternice s ciljem da se otkriju premaligne lezije ili rak u ranoj fazi. Štapićem se uzimaju brisevi, zatim se sadržaj nanosi na staklenu pločicu, oboji posebnim bojama i promatra pod mikroskopom. Na ovaj način se vide stanice i eventualne promjene u njihovoj veličini i izgledu. Nalaz se određuje u nekoliko grupa: od normalnog nalaza do onih koji zahtijevaju dodatna ispitivanja. Papa test je najbolji morfološki test probira za rak koji pomoću analize citologije vrata maternice otkriva predstadije i rane stadije raka vrata maternice. U Hrvatskoj se koristi u okviru oportunističkog probira, a od 1.12.2012. godine u organiziranom nacionalnom probiru. U svrhu klasifikacije i standardizacije citoloških nalaza vrata maternice u cijeloj Hrvatskoj koristi se modifikacija Bethesda klasifikacije (24). Citološke nalaze prvi put je klasificirao G. N. Papanicolaou 1954. godine, podijelivši ih u pet skupina numeriranih rimskim brojevima. Klasifikacija je bila bez predviđanja vrste i težine lezije, a lezije su podijeljene na invazivne i intraepitelne (25). Ta klasifikacija u pet stupnjeva (Papa I do V) zbog nepreciznosti u opisu nađenih promjena, ali i zbog brojnih novih spoznaja o patološkim lezijama vrata maternice, doživljavala je različite modifikacije (26). Stoga su stručnjaci, koje je okupio odjel za prevenciju i kontrolu karcinoma Nacionalnog instituta za karcinom,

1988. godine preporučili "The 1988 Bethesda System – TBS" kao jedinstvenu klasifikaciju za citološke nalaze na međunarodnoj razini. U predloženoj klasifikaciji je uvedena naziv skvamozna intraepitelna lezija (SIL) (umjesto CIN) i njezina podjela na SIL niskog i visokog stupnja. U SIL niskog stupnja uz laku displaziju uvrštene su i citološke promjene kod(HPV-a bez istodobne displazije inficiranih stanica. U SIL visokog stupnja uključene su teška displazija i lat. *Carcinomain situ* (CIS), ali i srednja displazija (25, 27).

Obrazac sadrži kliničke podatke o pacijentici koje ispunjava ginekolog i citološki nalaz koji na osnovi analize Papa testa pod svjetlosnim mikroskopom izdaje klinički citolog (24). Papa test je jednostavan za primjenu, jeftin, prihvatljiv za pacijentice, a ima zadovoljavajuću osjetljivost i specifičnost (28). Ako je potrebno provodi se i ultrazvučni pregled. Sonda ultrazvuka postavlja se na donji dio trbuha ili se posebna cilindrična sonda uvodi u rodnicu. Ultrazvukom se mogu vidjeti veličina i građa jajnika (ciste, tumorske tvorevine) te postojanje trudnoće i razvoj ploda (7).

CIJEPLJENJE

Cijepljenje je najučinkovitija mjera prevencije. Sigurna i visoko učinkovita cjepiva dostupna su za dvije SPB: hepatitis B i HPV. Cjepivo protiv hepatitisa B uključeno je u programe imunizacije dojenčadi u 95% zemalja i sprječava milijune smrti od kronične bolesti jetre i raka godišnje. Od 1998. cjepivo protiv hepatitsa B je u obveznom kalendaru cijepljenja u RH. Prema posljednjem kalendaru cijepi se u dojenačkoj dobi (29). Od listopada 2018. cjepivo protiv HPV-a dostupno je u sklopu rutinskih programa imunizacije u 85 zemalja, od kojih su većina s visokim i srednjim prihodima. Cijepljenje protiv HPV-a moglo bi spriječiti smrt milijuna žena tijekom sljedećeg desetljeća u zemljama s niskim i srednjim dohotkom, gdje se događa većina slučajeva raka vrata materice, ako se postignu visoki cjepni obuhvati (> 80%) (8). Cilj cijepljenja je smanjiti proširenost najčešćih tipova HPV-a u općoj populaciji i time smanjiti rizik obolijevanja od raka vrata maternice, ali i drugih bolesti koje HPV može uzrokovati (kondilomi, rak penisa, anusa, stidnice i rodnice, neke vrste raka usne šupljine i ždrijela). Cijepiti se mogu i osobe koje su pozitivne na neki od tipova HPV-a ili imaju abnormalan nalaz Papa testa, ali uz napomenu da cjepivo štiti samo od onih tipova HPV-a sadržanih u cjepivu kojima osoba prethodno nije bila

zaražena. Osobe koje su cijepljene također trebaju obavljati redovite preventivne preglede. Imunogenost cjepiva (sposobnost stvaranja zaštitnih protutijela) je izraženija u osoba mlađih od 15 godina, zato je preporuka da se cijepljenje provodi kod djevojčica i dječaka osmih razreda osnovne škole odnosno od 9. do 26. godine (29,30).

U RH se cjepivo primjenjuje od 2007. godine, a od 2016. godine dio je Nacionalnog programa cijepljenja za dječake i djevojčiceu osmom razredu osnovne škole. Trenutno je u uporabi deveterovalentno cjepivo. Prije petnaestog rođendana cijepi se u dvije doze (po shemi 0, 6 mj.), a nakon petnaeste godine u tri doze (0-2-6 mj.). Cijepljenje provodi nadležni školski liječnik. Istraživanja su pokazala da cijepljene osobe pokazuju odgovornije spolno ponašanje i redovitije se odazivaju na preventivne preglede (30,31). Porast cijepljenja nakon 18. godine (samostalno odlučivanje) pokazuje da su mladi informirani o važnosti cijepljenja u očuvanju vlastitog zdravlja (32).

2. HIPOTEZE

Hipoteza 1: Znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda je nedostatno.

3. CILJEVI RADA

Opći cilj istraživanja bio je ispitati znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda.

Specifični cilj rada bio je utvrditi znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju i bračnom statusu.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. MJESTO I VRIJEME PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA

U istraživanju su sudjelovale pacijentice Poliklinike Eljuga. Istraživanje je provedeno od prosinca 2019. do ožujka 2020. godine. Poliklinika Eljuga je privatna poliklinika u Gradu Zagrebu koja se sastoji od poliklinike za ginekologiju i bolesti dojke, internu medicinu, radiologiju (mamografiju) i estetsku kirurgiju (plastičnu kirurgiju).

4.2. ISPITANICI

Predviđeni ispitanici u istraživanju bile su pacijentice Poliklinike Eljugakoje su došle na ginekološki pregled, pregled i ultrazvuk dojki, trudnički pregled, mamografiju ili na neki drugi pregled. Istraživanjem se planiralo obuhvatiti 200 žena u dobi od 18 i više godina.

4.3. MJERNI INSTRUMENT

Kao mjerni instrument znanja i stavova žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda korišten je modificirani anonimni upitnik (*Prilog 1*) autorice gospođe Ljiljane Antić kroz vremensko razdoblje od tri mjeseca. Anketni upitnik sadrži 22 pitanja, a podijeljen je u tri dijela. Prvi dio pitanja su sociodemografski podaci (šest pitanja): datum rođenja, obrazovanje, mjesto stanovanja, bračni status, trenutna trudnoća te broj djece ukoliko ih ispitanica ima. Drugi dio pitanja stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda (devet pitanja): na prvih sedam pitanja trebalo je zaokružiti jedan od ponuđenih odgovora od A do E, a na posljednjih dva od devet pitanja trebalo je zaokružiti ponuđene odgovore DA ili NE. Treći dio pitanja su znanja i stavovi o prevenciji raka vrata maternice (sedam pitanja): na Likertovoj ljestvici od 1 do 5 trebalo je označiti 1-uopće se ne slažem, 2-uglavnom se ne slažem, 3-niti se slažem niti se ne slažem, 4-uglavnom se slažem, 5- u potpunosti se slažem (Prilog 1). Dozvola za uporabu upitnika dobivena je putem e-mail poruke od gospođe Ljiljane Antić (Prilog 3). Boravište ispitanica kategorizirano je kao grad ili selo temeljem Zakona o područjima županija, gradova i općina u Republici Hrvatskoj, NN Urednički pročišćeni tekst, „Narodne novine“, broj 86/06, 125/06 – ispravak, 16/07 – ispravak, 95/08 – Odluka USHR, 46/10 – ispravak, 145/10, 37/13, 44/13, 45/13 i 110/15(40).

4.4. NAČIN PRIKUPLJANJA PODATAKA

Anonimni upitnik distribuiran je na mjestu provođenja istraživanja - u Poliklinici Eljuga. U istraživanju su sudjelovale pacijentice Poliklinike Eljuga (N=202). Uz anonimni upitnik ispitanice su dobile obavijest i suglasnost za sudjelovanje u istraživanju (Prilog 2) u dva primjerka od kojeg su jedan zadržali ispitanici, a drugi je zadržao ispitivač. Anonimni upitnici bili su kodirani rednim brojevima. Sudjelovanje u istraživanju bilo je anonimno i dobrovoljno.

4.5. METODA OBRADE PODATAKA

Prikupljeni podatci uneseni su u Microsoft Office Excel datoteku. Podatci su analizirani metodama deskriptivne (tablice frekvencije, hi-kvadrat test) i analitičke statistike (Kruskal-Wallis test za nezavisne uzorke) na razini značajnosti od $P<0,05$.

4.6. ETIČKA PITANJA

Istraživanje je odobreno od etičkog povjerenstva Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet (Prilog 4), Etičkog povjerenstva Poliklinike Eljuga (Prilog 5). Dobivena je suglasnost ravnatelja Poliklinike Eljuga (*Prilog 6*) te suglasnost voditelja ginekološkog odsjeka (Prilog 7). Istraživanje je provedeno u skladu sa svim važećim i primjenljivim smjernicama čiji je cilj osigurati pravilno provođenje postupaka i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom znanstvenom istraživanju, uključujući Osnove dobre kliničke prakse, Helsinšku deklaraciju, Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14 , 154/14, 70/16), Zakon o lijekovima (NN76/13,90/14), Pravilnik o kliničkim ispitivanjima lijekova i dobroj kliničkoj praksi (NN25/2015) i Zakon o pravima pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04).

5. REZULTATI

5.1. SOCIODEMOGRAFSKA ANALIZA

U istraživanju su ukupno sudjelovale 202 ispitanice koje su posjetile Polikliniku Eljuga. Prosječna dob žena bila je 40,4 godine. Najmlađa ispitanica imala je 18 godina, a najstarija 77 (Tablica 1).

Tablica 1. Opća obilježja ispitanica prema dobi

	N*	M	-95% IP	+95% IP	Med	Min	Maks	DK	GK	SD
Dob	202	40,4	38,6	42,2	38,7	18,0	77,3	29,4	49,7	12,9

*N=broj ispitanica; M=srednja vrijednost; -95%/+95% IP=intervali pouzdanosti; Med=medijan; Min/Maks=najniža i najviša vrijednost; DK/GK=donji gornji kvartil; SD=standardna devijacija

Prema stupnju obrazovanja od ukupno 202 žene niti jedna nije imala nezavršenu osnovnu školu. Najveći udio žena njih 60,4% su imale završenu visoku školu, potom slijede žene sa završenom srednjom školom njih 25,7%, dok je završenu višu školu imalo njih 11,9%, a završenu osnovnu školu 2% (Tablica 2).

Tablica 2. Razdioba ispitanica prema obrazovanju

Obrazovanje	N	%
Nezavršena osnovna škola	0	0,0
Osnovna škola (OŠ)	4	2,0
Srednja škola (SSS)	52	25,7
Viša škola (VŠS)	24	11,9
Visoka škola (VSS)	**122**	**60,4**
Ukupno	**202**	**100,0**

Većina ispitanica (189 ili 93,6%) koje su sudjelovale u istraživanju žive u gradu, dok 6,4% ispitanica živi na selu (Tablica 3).

Tablica 3. Razdioba ispitanica prema mjestu stanovanja

Mjesto stanovanja	N	%
Grad	**189**	**93,6**
Selo	13	6,4
Ukupno	**202**	**100,0**

Od ispitanica koje su sudjelovale u istraživanju najviše ispitanica je udano (61,9%), a slijede ih neudane (30,2%). U manjem broju zastupljene su razvedene ispitanice (4%) i druge (3%). Najmanji broj ispitanica su udovice (1%) (Tablica 4).

Tablica 4. Razdioba ispitanica prema bračnom statusu

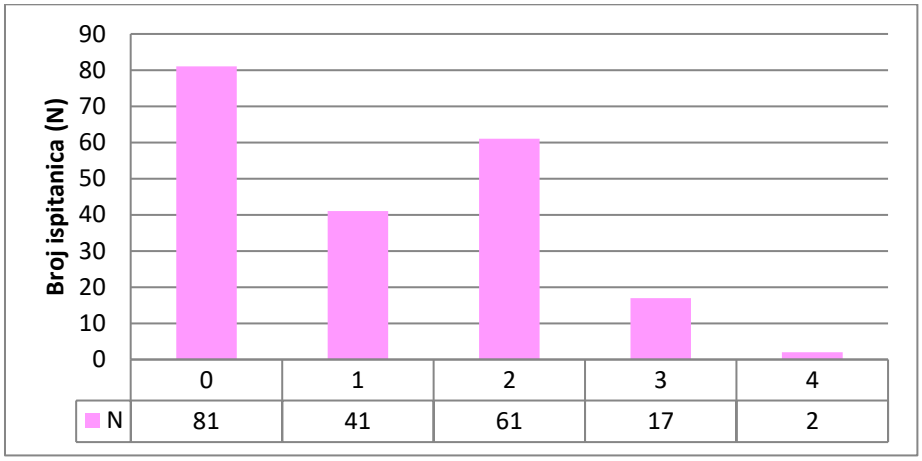
Bračni status	N	%
Neudana	61	30,2
Udana	**125**	**61,9**
Udovica	2	1,0
Razvedena	8	4,0
Drugo	6	3,0
Ukupno	**202**	**100,0**

U trenutku ispunjavanja ankete 10,9% ispitanica je bilo trudno (Tablica 5).

Tablica 5. Razdioba ispitanica s obzirom na aktualnu trudnoću

Trenutna trudnoća	N	%
DA	22	10,9
NE	**180**	**89,1**
Ukupno	**202**	**100,0**

Najveći udio ispitanica (40,1%) nije imao djecu, a slijede ih ispitanice s dvoje djece (30,2%), potom s jednim djetetom (20,3%), dok svega 1% ispitanica ima četvero djece (Grafikon 2). Prosječan broj djece među ispitanicama je bio 1,1 (Tablica 6).



Grafikon 2. Broj djece ispitanica

Tablica 6. Opća obilježja ispitanica prema broju rođene djece

	N*	M	-95% IP	+95% IP	Med	Min	Maks	DK	GK	SD
Broj djece	202	1,10	0,95	1,25	1,00	0,0	4,00	0,0	2,00	1,06

* N=broj ispitanica; M=srednja vrijednost; -95%/+95% IP=intervali pouzdanosti; Med=medijan; Min/Maks=najniža i najviša vrijednost; DK/GK=donji gornji kvartil; SD=standardna devijacija

5. 2. REZULTATI ANONIMNOG UPITNIKA

Najveći udio ispitanica (62,9%) na ginekološki pregled odlazi jednom godišnje. Slijede ih ispitanice koje na ginekološki pregled odlaze svakih šest mjeseci (20,8%) i jednom u dvije godine (9,4%). Manji broj ispitanica (5%) ide ginekologu više puta godišnje, dok najmanji broj ispitanica (2%) ide jednom u pet godina (Tablica 7).

Tablica 7. Razdioba ispitanica s obzirom na učestalost odlaska na ginekološki pregled

Ginekološki pregled	N	%
Više puta godišnje	10	5,0
Svakih 6 mjeseci	42	20,8
Jednom godišnje	**127**	**62,9**
Jednom u 2 godine	19	9,4
Jednom u 5 godina	4	2,0
Ukupno	**202**	**100,0**

Najveći udio ispitanica (66,3%) smatra da na preventivni ginekološki pregled treba ići jednom godišnje. Slijede ih ispitanice koje smatraju da bi trebalo ići svakih šest mjeseci (30,2%). Niti jedna ispitanica ne smatra da treba ići na pregled jednom u pet godina (Tablica 8).

Tablica 8. Razdioba ispitanica s obzirom na stav koliko često treba ići na ginekološki pregled

Na preventivni ginekološki pregled trebalo bi ići	N	%
Više puta godišnje	4	2,0
Svakih 6 mjeseci	**61**	**30,2**
Jednom godišnje	**134**	**66,3**
Jednom u 2 godine	3	1,5
Jednom u 5 godina	0	0,0
Ukupno	**202**	**100,0**

Najviše ispitanica (57,2%) napravilo je Papa test unutar šest mjeseci, slijede ih one koje su ga napravile prije godinu dana (23,9%), prije dvije godine (11,4%), a 1,5% ispitanica se ne sjeća kada su posljednji put bile na Papa testu (Tablica 9).

Tablica 9. Razdioba ispitanica s obzirom na vrijeme kada je bio učinjen posljednji Papa test

Učinjen Papa test	N	%
Unutar 6 mjeseci	**115**	**57,2**
Prije godinu dana	48	23,9
Prije 2 godine	23	11,4
Ne sjećam se	3	1,5
Drugo	12	6,0
Ukupno	**201**	**100,0**

Najveći udio ispitanica smatra da bi Papa test trebalo napraviti jednom godišnje (73,6%), a slijede ih ispitanice koje smatraju da bi se Papa test trebao raditi svakih šest mjeseci (22,9%), dok 3,5% ispitanica smatra da bi ga trebalo raditi jednom u dvije godine. Niti jedna ispitanica ne smatra da na Papa test treba ići jednom u pet godina (Tablica 10).

Tablica 10. Razdioba ispitanica s obzirom na stav koliko često bi trebalo raditi Papa test

Papa test bi trebalo napraviti	N	%
Svakih 6 mjeseci	46	22,9
Jednom godišnje	**148**	**73,6**
Jednom u 2 godine	7	3,5
Jednom u 5 godina	0	0,0
Ukupno	**201**	**100,0**

Najveći broj žena njih 78,5% smatra da je infekcija HPV-om najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice, slijede ih ispitanice koje smatraju da je najveći rizični čimbenik često mijenjanje partnera (17,5%), potom one koje smatraju da je to velik broj partnera (6,5%), rano stupanje u spolne odnose (3,5%), dok 7,5% ispitanica smatra da je to nešto drugo (Tablica 11).

Tablica 11. Razdioba ispitanica s obzirom na znanje o najvećem čimbeniku rizika za nastanak raka vrata maternice

Rizični čimbenici za nastanak raka vrata maternice	N	%*
Rano stupanje u spolne odnose	7	3,5
Velik broj partnera	13	6,5
Često mijenjanje partnera	35	17,5
Infekcija humanim papilloma virusom (HPV)	**157**	**78,5**
Ništa od navedenog	15	7,5
Ukupno	**200**	**100,0**

Najveći udio ispitanica (57,4%) smatra da su cijepljenje, preventivni ginekološki pregledi i odgovorno spolno ponašanje načini prevencije raka vrata maternice. Samo preventivne preglede kao način prevencije odabralo je 31,2% ispitanica, a 15,3% odabralo je odgovorno spolno ponašanje, dok je najmanji broj ispitanica (6,9%) jedino cijepljenje smatralo načinom prevencije raka vrata maternice (Tablica 12).

Tablica 12. Razdioba ispitanica s obzirom na znanje o načinima prevencije raka vrata maternice

Načini prevencije	N	%*
Cijepljenje	14	6,9
Preventivni pregledi	63	31,2
Odgovorno spolno ponašanje	31	15,3
Sve navedeno	**116**	**57,4**
Ukupno	**202**	**100,0**

U trenutku ispunjavanja anonimnog upitnika najviše ispitanica (41,1%) došlo je u Polikliniku Eljuga na pregled i ultrazvuk dojki, a 38,1% na ginekološki pregled. Na trudnički pregled došlo je njih 10,4%, na mamografiju 6,4%, neki drugi razlog kao što su ultrazvuk vena, kirurške zahvate te ultrazvuk abdomena njih 7,4%. Najmanji broj ispitanica (3%) došao je na konzultacije u Polikliniku Eljuga (Tablica 13).

Tablica 13. Razdioba ispitanica s obzirom na razlog dolaska u Polikliniku Eljuga

Razlog dolaska	N	%*
Pregled i ultrazvuk dojki	**83**	**41,1**
Mamografija	13	6,4
Ginekološki pregled	**77**	**38,1**
Trudnički pregled	21	10,4
Konzultacije	6	3,0
Neki drugi razlog	15	7,4
Ukupno	**202**	**100,0**

Najveći udio ispitanica (90,6%) nisu cijepljene protiv HPV-a, dok je njih 9,4% cijepljeno (Tablica 14). Prosječna dob ispitanica koje su se cijepile protiv HPV-a bila je 28 godina.

Tablica 14. Razdioba ispitanica s obzirom na procijepljenost protiv HPV-a

Cijepljena protiv HPV-a	N	%
DA	19	9,4
NE	183	90,6
Ukupno	**202**	**100,0**

Od 158 ispitanica koje imaju djecu njih 19% je cijepilo svoju djecu protiv HPV-a (Tablica 15).

Tablica 15. Razdioba ispitanica s obzirom na to jesu li procijepile svoju djecu protiv HPV-a

Cijepile su djecu protiv HPV-a	N	%
DA	30	19,0
NE	128	81,0
Ukupno	**158**	**100,0**

U odgovorima na pitanja o znanju i stavovima o prevenciji raka vrata maternice najveći udio ispitanica (40,3%) pokazao je znanje da se rak vrata maternice ne nasljeđuje s majke na kćer. Da cjepivo protiv HPV-a u potpunosti ne štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice znalo je svega 28,0% ispitanica. Najveći udio ispitanica (47,5%) iskazao je stav da bi cjepivo protiv HPV-a trebalo biti obvezno i besplatno. Najveći udio ispitanica (75,7%) znao je da se redovitim ginekološkim pregledima može smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice. Da promiskuitetno ponašanje ne utječe nužno na razvoj raka vrata maternice znalo je 12% ispitanica. Najveći udio ispitanica (40,6%) smatrao je da prvi ginekološki pregled treba učiniti nakon prvog spolnog odnosa. Najveći dio ispitanica (39,8%) uglavnom su se složile da kondom štiti od HPV infekcije (Tablica 16).

Tablica 16. Razdioba ispitanica s obzirom na znanje i stavove o prevenciji raka vrata maternice

Pitanje	Odgovor* 1 N (%)	2 N (%)	3 N (%)	4 N (%)	5 N (%)	N**	M	Med
16. Rak vrata maternice se uvijek nasljeđuje s majke na kći.	**81 (40,3)**	40 (19,9)	60 (29,9)	19 (9,5)	1 (0,5)	201	2,10	2,0
17. Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice.	25 (12,5)	31 (15,5)	**64 (32)**	**70 (35)**	10 (5)	200	3,05	3,0
18. Cjepivo protiv HPV-a treba biti obavezno i besplatno.	5 (2,5)	8 (4)	44 (21,8)	48 (23,8)	**96 (47,5)**	202	4,11	4,0
19. Redovitim ginekološkim pregledima možemo smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice.	1 (0,5)	2 (1)	9 (4,5)	37 (18,3)	**153 (75,7)**	202	4,68	5,0
20. Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice.	10 (5)	14 (7)	**61 (30,7)**	**59 (29,6)**	55 (27,6)	199	3,68	4,0
21. Prvi ginekološki pregled treba biti učinjen nakon prvog spolnog odnosa.	40 (19,8)	12 (5,9)	30 (14,9)	38 (18,8)	**82 (40,6)**	202	3,54	4,0
22. Kondom (prezervativ) štiti od HPV infekcije.	12 (6)	16 (8)	46 (22,9)	**80 (39,8)**	47 (23,4)	201	3,67	4,0

* Prikazan je apsolutni broj i udio od ukupnog broja odgovora za svaku kategoriju od 1 do 5; 1 - uopće se ne slažem; 2 -uglavnom se ne slažem; 3 - niti se slažem niti se ne slažem; 4 - uglavnom se slažem; 5 - u potpunosti se slažem

**N=broj ispitanica; M=srednja vrijednost; Med=medijan

S obzirom na dob, najvišu razinu znanja pokazale su ispitanice u dobnoj skupini od 35 do 64 godine, a slijede ih one u skupini od 18 do 34 godine (Tablica 17).

Tablica 17. Razdioba ispitanica koje su odgovorile točno s obzirom na dob

	DOB								
	18-34		35-64		65>		UKUPNO		
Pitanje	**N***	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**Prosječna dob**
16. Rak vrata maternice se uvijek nasljeđuje s majke na kći.	24	40,7	**33**	**55,9**	2	3,4	59	100,0	39,9
17. Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice.	29	41,4	**36**	**51,4**	5	7,1	70	100,0	42,3
18. Cjepivo protiv HPV-a treba biti obavezno i besplatno.	36	37,5	**55**	**57,3**	5	5,2	96	100,0	41,8
19. Redovitim ginekološkim pregledima možemo smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice.	76	39,8	**108**	**56,5**	7	3,7	191	100,0	40,7
20. Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice.	47	41,6	**64**	**56,6**	2	1,8	113	100,0	41
21. Prvi ginekološki pregled treba biti učinjen nakon prvog spolnog odnosa.	21	40,4	**30**	**57,7**	1	1,9	52	100,0	39,6
22. Kondom (prezervativ) štiti od HPV infekcije.	34	42,5	**44**	**55,0**	2	2,5	80	100,0	40

*N- broj ispitanica

S obzirom na razinu obrazovanja, najvišu razinu znanja pokazale su ispitanice koje su završile visoku školu, a slijede ih one sa završenom srednjom školom, potom one sa višom školom, te ispitanice sa završenom osnovnom školom (Tablica 18).

Tablica 18. Razdioba ispitanica koje su odgovorile točno s obzirom na razinu obrazovanja

	Razina obrazovanja									
	OŠ		SSS		VŠS		VSS		UKUPNO	
Pitanje	N*	%	N	%	N	%	N	%	N	%
16. Rak vrata maternice se uvijek nasljeđuje s majke na kći.	0	0,0	16	27,1	7	11,9	**36**	**61,0**	59	100,0
17. Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice.	1	1,4	21	30,0	6	8,6	**42**	**60,0**	70	100,0
18. Cjepivo protiv HPV-a treba biti obavezno i besplatno.	1	1,0	24	25,0	13	13,5	**58**	**60,4**	96	100,0
19. Redovitim ginekološkim pregledima možemo smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice.	4	2,1	50	26,2	23	12,0	**114**	**59,7**	191	100,0
20. Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice.	4	3,5	33	29,2	13	11,5	**63**	**55,8**	113	100,0
21. Prvi ginekološki pregled treba biti učinjen nakon prvog spolnog odnosa.	1	1,9	10	19,2	5	9,6	**36**	**69,2**	52	100,0
22. Kondom (prezervativ) štiti od HPV infekcije.	1	1,3	13	16,3	9	11,3	**57**	**71,3**	80	100,0

*N- broj ispitanica

S obzirom na bračni status, najveći udio ispitanica koje su točno odgovorile bile su udane, a slijede ih neudane, potom razvedene te udovice (Tablica 19).

Tablica 19. Razdioba ispitanica koje su odgovorile točno s obzirom na bračni status

	Bračni status											
	Neudana		Udana		Udovica		Razvedena		Drugo		UKUPNO	
Pitanje	N*	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
16. Rak vrata maternice se uvijek nasljeđuje s majke na kći.	17	28,8	**34**	**57,6**	0	0,0	4	6,8	4	6,8	59	100,0
17. Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice.	20	28,6	**43**	**61,4**	1	1,4	4	5,7	2	2,9	70	100,0
18. Cjepivo protiv HPV-a treba biti obavezno i besplatno.	26	27,1	**62**	**64,6**	1	1,0	5	5,2	2	2,1	96	100,0
19. Redovitim ginekološkim pregledima možemo smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice.	59	30,9	**117**	**61,3**	2	1,0	8	4,2	5	2,6	191	100,0
20. Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice.	28	24,8	**79**	**69,9**	0	0,0	6	5,3	0	0,0	113	100,0
21. Prvi ginekološki pregled treba biti učinjen nakon prvog spolnog odnosa.	17	32,7	**30**	**57,7**	1	1,9	2	3,8	2	3,8	52	100,0
22. Kondom (prezervativ) štiti od HPV infekcije.	24	30,0	**49**	**61,3**	0	0,0	3	3,8	4	5,0	80	100,0

*N- broj ispitanica

5. 3. Analiza podataka

Usporedba znanja i stavova ispitanica o redovitim ginekološkim pregledima i Papa testu s obzirom na dob

Srednja dob ispitanica koje su na pitanje koliko često bi se trebalo ići na ginekološke preglede odabrale odgovor: više puta godišnje je 29, svakih šest mjeseci 39, jednom godišnje 41, a jednom u dvije godine 44. Što su ispitanice starije dobi, smatraju da rjeđe trebaju dolaziti na preventivne ginekološke preglede. Prosječno su najstarije bile ispitanice koje su odgovorile jednom u dvije godine, a prosječno najmlađe su odabrale odgovor više puta godišnje. Nitko nije odabrao odgovor jednom u pet godina. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odgovorima među ispitanicama s obzirom na dob (P=0,189) (Tablica 20).

Tablica 20. Razdioba ispitanica prema dobi s obzirom na stav koliko često bi trebalo ići na preventivni ginekološki pregled

Odgovor	M*	N	SD	DK	Med	GK
Više puta godišnje	29,5	4	11,6	22,9	24,4	36,1
Svakih 6 mjeseci	39,5	61	14,1	28,3	37,2	52,1
Jednom godišnje	**41,1**	**134**	**12,4**	**30,9**	**40,8**	**49,3**
Jednom u 2 godine	44,0	3	8,4	35,1	45,1	51,7
Ukupno	**40,4**	**202**	**12,9**	**29,4**	**38,7**	**49,7**

P=0,189 (Kruskal-Wallis ANOVA)

* M=srednja vrijednost dobi; N=broj ispitanica; SD=standardna devijacija; DK/GK=donji gornji kvartil; Med=medijan

Prema dobroj skupini najveći broj ispitanica (68,18%) bio je u dobnoj skupini 35-64 godine i one smatraju da bi preventivni ginekološki pregled trebalo raditi jednom godišnje. Najveći udio ispitanica u dobnoj skupini 18-34 godine (62,25%) smatra da bi ginekološki pregled trebalo raditi jednom godišnje. Manji broj ispitanica (oko 30%) u dobnim skupinama 18-34 godine i 35-64 godine smatra da bi ginekološki pregled bilo dobro raditi svakih šest mjeseci. Sedam ispitanica dobi starije od 65 godina smatra također da je preventivne ginekološke preglede dobro raditi jednom godišnje. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na dob (P=0,478) (Tablica 21).

Tablica 21. Razdioba ispitanica prema dobnim skupinama s obzirom na stav koliko često bi trebalo ići na preventivni ginekološki pregled

Dobne skupine		Više puta godišnje	Svakih 6 mjeseci	Jednom godišnje	Jednom u 2 godine	Ukupno
N	18-34	3	**28**	**52**	0	83
%*		3,61%	**33,73%**	**62,65%**	0,00%	
N	35-64	1	**31**	**75**	3	110
%		0,91%	**28,18%**	**68,18%**	2,73%	
N	65>	0	2	7	0	9
%		0,00%	22,22%	77,78%	0,00%	
N	**Ukupno**	**4**	**61**	**134**	**3**	**202**

P=0,478

*postotak od ukupnog broja ispitanica (N=202)

Na preventivne ginekološke preglede potrebno je odlaziti minimalno jednom godišnje što je znalo 66,3% ispitanica. Najveći broj ispitanica (56%) je u dobnoj skupini 35-64 godine, a manji broj ispitanica (38,8%) je u dobnoj skupini 18-34 godine (Tablica 22).

Tablica 22. Razdioba ispitanica prema dobnim skupinama s obzirom na znanje koliko često bi trebalo ići na preventivni ginekološki pregled

Dob u godinama	N	%
<17	0	0,0
18-34	52	38,8
35-64	**75**	**56,0**
65>	7	5,2
Ukupno	**134**	**100,0**

Srednja dob ispitanica koje smatraju da bi Papa test trebalo raditi svakih šest mjeseci bila je 37,4 godine, onih koje smatraju da je dovoljno učiniti Papa test jednom u dvije godine 51,7 godina, dok je najveći broj (73,3%) ispitanica smatrao da treba ići jednom godišnje, a njihova srednja dob bila je 40,6 godina. Utvrđena je statistički značajna razlika u stavu ispitanica koliko često bi trebalo raditi Papa test s obzirom na dob (P=0,039) (Tablica 23).

Tablica 23. Razdioba ispitanica s obzirom na dob prema stavu koliko često bi trebalo raditi Papa test

Odgovor	M	N	SD	DK	Med	GK
Svakih 6 mjeseci	37,4	46	12,9	27,6	34,7	46,7
Jednom godišnje	**40,6**	**148**	**12,3**	**30,3**	**39,4**	**50,2**
Jednom u 2 godine	51,7	7	15,2	41,0	45,1	67,4
Ukupno	**40,3**	**201**	**12,7**	**29,4**	**38,6**	**49,4**

P=0,039 (Kruskal-Wallis ANOVA)

* M=srednja vrijednost dobi; N=broj ispitanica; SD=standardna devijacija; DK/GK=donji gornji kvartil; Med=medijan

Prema dobnim skupinama najveći broj ispitanica (72,29%) u dobnoj skupini 18-34 godine smatra da je potrebno raditi Papa test jednom godišnje, a njih 27,71% smatra da je potrebno raditi Papa test svakih šest mjeseci. U dobnoj skupini 35-64 godina 76,36% ispitanica smatra da je Papa test potrebno raditi svakih godinu dana, a 19,09% smatra da bi ga trebalo raditi svakih šest mjeseci. U dobnoj skupini starijoj od 65 godina je osam ispitanica, od kojih četiri smatraju da je Papa test potrebno raditi jednom godišnje, a po dvije smatraju da je potrebno raditi Papa test svakih šest mjeseci i jednom u dvije godine. Utvrđena je statistički značajna razlika u stavu ispitanica koliko često bi trebalo raditi Papa test s obzirom na dob (P=0,003) (Tablica 24).

Tablica 24. Razdioba ispitanica prema dobnim skupinama s obzirom na stav koliko često bi trebalo raditi Papa test

Dobne skupine		Svakih 6 mjeseci	Jednom godišnje	Jednom u 2 godine	Ukupno
N	18-34	**23**	**60**	0	83
%*		**27,71%**	**72,29%**	0,00%	
N	35-64	**21**	**84**	5	110
%		**19,09%**	**76,36%**	4,55%	
N	65>	2	4	2	8
%		25,00%	50,00%	25,00%	
N	**Ukupno**	**46**	**148**	**7**	**201**

P=0,003(hi-kvadrat test)

Papa test je potrebno raditi minimalno jednom godišnje što je znalo 73,6% ispitanica. Najveći udio ispitanica (56,1%) koje su točno odgovorile je u dobi između 35 i 64 godine, dok ih slijede ispitanice u dobnoj skupini 18-34 godine (41,2%). Najmanji udio ispitanica je u dobnoj skupini starijoj od 65 godina (2,7%) (Tablica 25).

Tablica 25. Razdioba ispitanica prema dobnim skupinama s obzirom na znanje da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje

Dob u godinama	N	%
<17	0	0,0
18-34	61	41,2
35-64	**83**	**56,1**
65>	4	2,7
Ukupno	**148**	**100,0**

Usporedba znanja i stavova ispitanica o redovitim ginekološkim pregledima i Papa testu s obzirom na razinu obrazovanja

Najveći udio ispitanica srednje stručne spreme (SSS) (61,54%) smatralo je da na preventivne ginekološke preglede treba ići jednom godišnje. Ispitanice s višom stručnom spremom (VŠS) u podjednakom broju slučajeva smatrale su da treba ići svakih šest mjeseci (45,83%) i jednom godišnje (50,00%). Najveći udio ispitanica s visokom stručnom spremom (VSS) (72,95%) smatrale su da treba ići jednom godišnje, a svakih šest mjeseci njih 23,77%. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na razinu obrazovanja (P=0,124) (Tablica 26).

Tablica 26. Razdioba ispitanica prema stupnju obrazovanja s obzirom na stav koliko često bi trebalo ići na preventivni ginekološki pregled

		Razina obrazovanja				
	Odgovor na pitanje	**OŠ**	**SSS**	**VŠS**	**VSS**	**Ukupno**
N	Više puta godišnje	0	2	1	1	4
%*		0,00%	3,85%	4,17%	0,82%	
N	Svakih 6 mjeseci	3	18	11	29	61
%		75,00%	34,62%	45,83%	23,77%	
N	**Jednom godišnje**	**1**	**32**	**12**	**89**	**134**
%		**25,00%**	**61,54%**	**50,00%**	**72,95%**	
N	Jednom u 2 godine	0	0	0	3	3
%		0,00%	0,00%	0,00%	2,46%	
N	**Ukupno**	4	52	24	**122**	**202**

P=0,124 (hi-kvadrat test)

S obzirom na stupanj obrazovanja, najveći udio ispitanica VSS (66,4%) točno je odgovorilo da je preventivne ginekološke preglede potrebno raditi jednom godišnje, a slijede ih ispitanice SSS (23,9%), dok je svega 9% ispitanica VŠS točno odgovorilo (Tablica 27).

Tablica 27. Razdioba ispitanica prema stupnju obrazovanja s obzirom na znanje da bi ginekološki pregled trebalo raditi jednom godišnje

Razina obrazovanja	**N**	**%**
OŠ	1	0,8
SSS	32	23,9
VŠS	12	9,0
VSS	**89**	**66,4**
Ukupno	**134**	**100,0**

Da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje smatralo je 75,41% ispitanica VSS, 71,5% ispitanica SSS i 65,22% ispitanica VŠS. Stav da bi Papa test trebalo raditi svakih šest mjeseci imalo je 34,78% ispitanica VŠS, 26,92% ispitanica SSS, te

19,67% ispitanica VSS. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na stupanj obrazovanja (P=0,426) (Tablica 28).

Tablica 28. Razdioba ispitanica s prema stupnju obrazovanja s obzirom na stav koliko često bi trebalo raditi Papa test

		Razina obrazovanja				
	Odgovor na pitanje	**OŠ**	**SSS**	**VŠS**	**VSS**	**Ukupno**
N	Svakih 6 mjeseci	0	**14**	8	**24**	46
%*		0,00%	**26,92%**	34,78%	**19,67%**	
N	Jednom godišnje	4	**37**	**15**	**92**	148
%		100,00%	**71,15%**	**65,22%**	**75,41%**	
N	Jednom u 2 godine	0	1	0	6	7
%		0,00%	1,92%	0,00%	4,92%	
N	**Ukupno**	4	**52**	23	**122**	**201**

P=0,426 (hi-kvadrat test)

*postotak od ukupnog broja ispitanica (N=201)

Od ukupnog broja ispitanica koje su znale da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje najveći udio je imao VSS (62,16%), slijede ih ispitanice sa SSS (25%), potom one s VŠS (10,14%), te ispitanice sa završenom osnovnom školom (2,7%) (Tablica 29).

Tablica 29. Razdioba ispitanica prema stupnju obrazovanja s obzirom na znanje da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje

Papa test	N	%
OŠ	4	2,70
SSS	37	25,00
VŠS	15	10,14
VSS	**92**	**62,16**
Ukupno	**148**	**100,0**

Usporedba znanja i stavova ispitanica o redovitim ginekološkim pregledima i Papa testu s obzirom na bračni status

Prema bračnome statusu najveći broj ispitanica neudanih (68,85%), a potom udanih (63,10%) smatra da na preventivne ginekološke preglede treba ići jednom godišnje. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odgovorima među ispitanicama s obzirom na bračni status (P=0,974) (Tablica 30).

Tablica 30. Razdioba ispitanica prema bračnom statusu s obzirom na stav koliko često bi trebalo ići na preventivni ginekološki pregled

Bračni status↓		**Više puta godišnje**	**Svakih 6 mjeseci**	**Jednom godišnje**	**Jednom u 2 godine**	**Ukupno**
N	neudana	1	**18**	**42**	0	61
%*		25,00%	**29,51%**	**31,34%**	0,00%	
N	udana	3	**40**	**79**	3	125
%		75,00%	**65,57%**	**58,96%**	100,00%	
N	udovica	0	0	2	0	2
%		0,00%	0,00%	1,49%	0,00%	
N	razvedena	0	2	6	0	8
%		0,00%	3,28%	4,48%	0,00%	
N	drugo	0	1	5	0	6
%		0,00%	1,64%	3,73%	0,00%	
N	**Ukupno**	4	61	**134**	3	**202**

P= 0,974 (hi-kvadrat test)
*postotak od ukupnog broja ispitanica (N=202)

Od ukupnog broja ispitanica koje su točno odgovorile da bi na preventivni ginekološki pregled trebalo ići jednom godišnje najveći udio je bilo udano (58,96%), a slijede ih neudane (31,34%) (Tablica 31).

Tablica 31. Razdioba ispitanica prema bračnom statusu s obzirom na znanje da bi ginekološki pregled trebalo raditi jednom godišnje

Bračni status	N	%
Neudana	42	31,34
Udana	**79**	**58,96**
Udovica	2	1,49
Razvedena	6	4,48
Drugo	5	3,73
Ukupno	**134**	**100,0**

Podjednak udio udanih i neudanih ispitanica smatrale su da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje (73,60% i 70,00%). Da bi Papa test trebalo raditi svakih šest mjeseci smatralo je 28,33% neudanih i 22,40% udanih ispitanica (Tablica 32).

Tablica 32. Razdioba ispitanica prema bračnom statusu s obzirom na stav koliko često bi trebalo raditi Papa test

Bračni status ↓		Svakih 6 mjeseci	Jednom godišnje	Jednom u 2 godine	Ukupno
N	neudana	**17**	**42**	1	60
%*		**28,33%**	**70,00%**	1,67%	
N	udana	**28**	**92**	5	125
%		**22,40%**	**73,60%**	4,00%	
N	razvedena	0	1	1	2
%		0,00%	50,00%	50,00%	
N	udovica	1	7	0	8
%		12,50%	87,50%	0,00%	
N	drugo	0	6	0	6
%		0,00%	100,00%	0,00%	
N	**Ukupno**	46	**148**	7	**201**

P=0,024(hi-kvadrat test)
*postotak od ukupnog broja ispitanica (N=201)

Da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje znalo je 62,2% udanih žena, 28,4% neudanih te 4,7% razvedenih (Tablica 33).

Tablica 33. Razdioba ispitanica prema bračnom statusu s obzirom na znanje da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje

Papa test	N	%
Neudana	42	28,4
Udana	**92**	**62,2**
Udovica	1	0,7
Razvedena	7	4,7
Drugo	6	4,0
Ukupno	**148**	**100,0**

6. RASPRAVA

Ovo istraživanje imalo je za cilj ispitati znanja i stavove žena, pacijentica Poliklinike Eljuga, o važnosti redovitih ginekoloških pregleda. Redoviti ginekološki pregledi preduvjet su reproduktivnog zdravlja žena, a znanje o važnosti ginekoloških preventivnih pregleda osnova za poželjno zdravstveno ponašanje žena. Rezultati istraživanja pokazali su visoku razina znanja i primjerenih stavova ispitanica o važnosti redovitih ginekoloških pregleda. U našem istraživanju 62,9% ispitanica navelo je da ide jednom godišnje na redovite ginekološke preglede,a njih 20,8% svakih šest mjeseci, što je više nego u istraživanjima drugih autora. Rezultati istraživanja koje su proveli Puharić i suradnici u Požeško-slavonskoj županiji na 100 učenica završnih razreda četverogodišnjih i petogodišnjih srednjih škola i 100 ispitanica iz opće populacije pokazali su da na redovite ginekološke preglede jednom godišnje ide 40% učenica završnih razreda srednje škole i 36% ispitanica iz opće populacije (33). Prema istraživanju od Jelušić provedenom među 114 medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek, 53,5% ispitanica bilo je na ginekološkom pregledu u posljednjih godinu dana, a 13,2% unutar tri i više godina (34). U istraživanju koje je provela Korkut na 668 žena u zapadnoj Turskoj, njih svega 17,4% je išlo na redovite ginekološke preglede (35). Oko 50% žena u njihovom istraživanju bilo je neobrazovano ili sa završenom osnovnom školom, što bi moglo objasniti nedostatno znanje o potrebi redovitih ginekoloških pregleda, dok je u našem istraživanju 60,4% od 202 ispitanice bilo visoko obrazovano. Stav i znanje o tome koliko često je potrebno ići na ginekološki pregled u našem istraživanju u skladu je sa zdravstvenim ponašanjem ispitanica te je 66,3% njih smatralo da na redoviti ginekološki pregled treba ići jednom godišnje, a 30,2% jednom u šest mjeseci. Istraživanja drugih autora pokazuju manju razinu znanja ispitanica. Prema istraživanju od Reljan, među 77 studentica Sestrinstva u Osijeku, njih 49% smatralo je da bi na redovite ginekološke preglede trebalo ići jednom godišnje (36). U istraživanju od Jelušić na 114 medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek, njih 63,2% je navelo da je preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled i Papa test jednom godišnje (34).

Da bi ginekološki pregled trebalo napraviti nakon prvog spolnog odnosa, u našem istraživanju je smatralo 40,6% ispitanica, što je niže od rezultata istraživanja Clay i suradnika na uzorku od 315 žena, pacijentica klinika u Indianapolisu, SAD, gdje je 61% ispitanica smatralo da ginekološki pregled i Papa test trebaju biti učinjeni s

početkom seksualne aktivnosti. Svega 15% ispitanica u njihovom istraživanju znalo je da se Papa test treba napraviti s navršenih 21 godinu života, a potom svake tri godine prema smjernicama US Preventive Services Task Force (37).

S obzirom na to da je Papa test dijagnostički postupak kojim se mogu otkriti rane promjene na vratu maternice, redoviti ginekološki pregled žena (sukladno važećim ginekološkim smjernicama kod zdravih žena jednom u tri godine), osnovna je preventivna mjera u snižavanju rizika za razvoj raka vrata maternice jer se promjene dijagnosticiraju u ranom stadiju (38). U našem istraživanju 75,7% ispitanica je znalo da se redovitim ginekološkim pregledima može smanjiti rizik za razvoj raka vrata maternice. To je značajno više nego u istraživanju Deniz i suradnika u Turskoj, gdje je svega 31,6% od 1782 žene znalo da se rak vrata maternice može otkriti u ranoj fazi bolesti (39). U istraživanju Clay i suradnika 47% ispitanica u Indianapolisu, znalo je da se Papa testom može otkriti rak vrata maternice (37).

U našem istraživanju najviše ispitanica (57,2%) napravilo je Papa test unutar šest mjeseci, a 29,3% unutar godinu dana u trenutku istraživanja. Čak73,6% smatra da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje, a svakih šest mjeseci njih 22,9%, što ukazuje na osviještenost naših ispitanica o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i Papa testa. Rezultat je viši u odnosu na istraživanja drugih autora. U istraživanju od Jelušić provedenom među 114 medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek 49,1% ispitanica napravilo je Papa test u posljednjih 12 mjeseci, a 14% unutar tri i više godina (34). U istraživanju Deniz i suradnika u Turskoj, na 1782 žene u dobi od 30 do 69 godina ginekološki pregled je napravilo 80,4% ispitanica, ali Papa test njih samo 35,5%. Svega 4,9% ispitanica znalo je da bi prema smjernicama u Turskoj Papa test trebalo raditi svakih pet godina (39). Tako velika razlika u rezultatima i niska razina znanja u istraživanju u Turskoj može se objasniti razinom obrazovanja ispitanica, gdje je 75,9% njih imalo završenu samo osnovnu školu ili niti osnovnu školu. Istraživanje Clay i suradnika na 315 žena, pacijentica u klinikama u Indianapolisu pokazalo je da njih 72% smatra da bi Papa test trebalo raditi jednom godišnje (37). Istraživanje koje su proveli Albuquerque i suradnici na 493 žene u dobi od 15 do 69 godina u Brazilu pokazalo je da je Papa test napravilo 75,9% ispitanica, a da 69,6% od njih ide na pregled i Papa test redovito svake tri godine sukladno preporukama brazilskog ministarstva zdravstva. Kao najveću prepreku češćem odlasku na pregled navodile su odsutnost simptoma (39,5%) i osjećaj srama

(26,9%) (40). U istraživanju Heenae i suradnika o stavovima, znanju i ponašanju žena koje rade u zdravstvu u Saudijskoj Arabiji vezano uz rak vrata maternice, od 395 žena njih 86,8% smatralo je da je Papa test koristan test u otkrivanju raka vrata maternice, ali Papa test je napravilo svega njih 26,2% (41). U našem istraživanju najvišu razinu znanja o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i Papa testa pokazale su ispitanice sa završenom visokom školom, srednje dobi i udane, iako nije nađena statistički značajna razlika među različitim kategorijama unutar varijabli. Rezultat je u skladu s rezultatima drugih istraživanja gdje se također pokazalo da ispitanice s višom razinom obrazovanja pokazuju veću razinu znanja o važnosti ginekoloških pregleda i Papa testa (33, 37, 40). Istraživanje Mousavija i suradnika na uzorku od 334 žena u Iranu pokazalo je da s razinom obrazovanja raste vjerojatnost da će žena napraviti Papa test, ali među onima koje nisu nikad napravile Papa test 72,3% je bilo visoko obrazovano (40). Najveći rizični čimbenik za nastanak raka vrata maternice je infekcija humanim papilloma virusom što je znalo 78,5% ispitanica u našem istraživanju i što je značajno više od ispitanica u drugim studijama. U studiji od Reljan to je znalo svega 24,6% ispitanica, medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek(36). U studiji od Jelušić, 61,8% ispitanica znalo je da je HPV tip 16 i 18 najčešći uzročnik razvoja raka vrata maternice (34). Istraživanje Heenae i suradnika pokazalo je da od 395 ispitanica svega njih 4% ima dobro znanje o raku vrata maternice, iako su većina bile medicinske sestre (41).

U našem istraživanju protiv HPV-a se cijepilo 9,4% ispitanica što se može objasniti s njihovom dobi i uvođenjem cjepiva protiv HPV-a kod nas 2007. godine, kada je bilo preporučeno za djevojčice u 7. razredu osnovne škole. Druga istraživanja u Hrvatskoj pokazuju slične rezultate. Istraživanje od Reljan među 77 studentica Sestrinstva u Osijeku, pokazalo je da se protiv HPV-a cijepilo svega 6% njih (36). U istraživanju od Puharić protiv HPV-a se cijepilo 2% učenica završnih razreda srednje škole, i niti jedna ispitanica iz opće populacije u dobi od 30 do 60 godina (33). Istraživanje Heenae i suradnika u Saudijskoj Arabiji pokazalo je da se od 395 žena srednje dobi 34,7 godina protiv HPV-a cijepilo njih 5,6%, iako ih je 14,2% znalo za mogućnost cijepljenja (41) .

U našem istraživanju među ispitanicama je utvrđena visoka razina znanja i primjerenih stavova o važnosti redovitih ginekoloških pregleda, a mogući razlog leži u potencijalnom ograničenju studije, a to je što je korišten prigodan uzorak ispitanica –

žene koje su posjetile Polikliniku Eljuga u promatranom razdoblju. Od 202 ispitanice njih 41,1% došlo je u trenutku istraživanja na ultrazvuk i pregled dojki, 38,1% na ginekološki pregled, a ostale iz drugih razloga, što upućuje na mogućnost da je istraživanjem obuhvaćen onaj segment žena koje imaju visoku razinu znanja i primjerene stavove o važnosti preventivnih ginekoloških pregleda i koje redovito idu na preglede. Potrebno je provesti dodatna istraživanja na općoj populaciji žena kako bi se dobio bolji uvid u znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda u Republici Hrvatskoj.

7. ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja pokazali su visoku razinu znanja i primjerenih stavova žena o važnosti ginekoloških pregled budući da66,3% žena smatra da bi na ginekološke preglede trebalo ići jednom godišnje, te 30,2% jednom u šest mjeseci, a njih 75,7% znalo je da se redovitim ginekološkim pregledima može smanjiti rizik za razvoj raka vrata maternice čime je odbačena hipoteza istraživanja da je znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda nedostatno. Na ginekološki pregled redovito je išlo 83,7% ispitanica, a na Papa test 81,1%. Najviša razina znanja utvrđena je među ispitanicama u dobi od 35 do 64 godine, među ispitanicama koje su završile visoku školu, te udanima. Nije utvrđena povezanost između dobi i stava o odlascima na preventivne ginekološke preglede, ali je utvrđena statistički značajna razlika među ispitanicama s obzirom na dob i stav o odlascima na Papa test (P=0,003). S obzirom na stupanj obrazovanja, najvišu razinu znanja o važnosti i učestalosti ginekoloških pregleda pokazale su ispitanice sa završenom visokom školom, a slijede ih one sa srednjom stručnom spremom, iako bez statističke značajnosti. S obzirom na bračni status, najviša razina znanja utvrđena je među udanim ženama od kojih 58,9% smatra da bi na ginekološki pregled trebalo ići jednom godišnje, a 63,2% ih odlazi redovito na preglede.

Redoviti ginekološki pregledi sa Papa testom osnova su reproduktivnog zdravlja žena. Trebali bi biti u rutini jednom godišnje svakoj ženi koja je spolno aktivna. Iako su rezultati istraživanja pokazali visoku razinu znanja i primjerenih stavovao važnosti preventivnih ginekoloških pregleda, kao i visok udio žena koje redovito odlaze na ginekološke preglede i Papa test,trebalo bi provesti dodatna istraživanja na općoj populaciji žena kako bi se dobio bolji uvid u znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda i prema tome nastavilo s programima informiranja i edukacije kao osnovi za preventivno zdravstveno ponašanje.

Cijepljenje protiv HPV-a trebalo bi ući u obvezni kalendar cijepljenja kako bi se osigurala najviša razina zdravstvene zaštite reproduktivnog zdravlja žena.

8. ZAHVALE

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. sc. Marjeti Majer koju iznimno cijenim i kao stručnjaka i kao čovjeka. Hvala Vam što ste uvijek pronašli vremena i imali strpljenja za sva moja pitanja tijekom izrade diplomskog rada.

Veliko hvala doktoru Peri Hrabaču na predanoj pomoći tijekom izrade diplomskog rada te neizmjernoj podršci koja mi je bila pružena tijekom obrade rezultata istraživanja.

Hvala cijeloj Upravi i djelatnicima „Poliklinike Eljuga“ koji su me podržali u provođenju istraživanja i bili mi potpora tijekom mog školovanja.

Iznad svega se zahvaljujem svojim roditeljima i sestri koji su uvijek vjerovali u mene i moj uspjeh. Hvala djedu i baki čija me podrška pratila za cijelo vrijeme studiranja.

Hvala mom zaručniku, bez čije podrške i ljubavi niti jedan moj uspjeh ne bi bio potpun.

9. LITERATURA

1. WHO | Reproductive health in the Western Pacific [Internet publikacija]. WHO 2019. Pristupljeno: 22.12.2019. Dostupno na:https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health.

2. Delić D, ur. Cybermed klikom do zdravlja [Internet]. 2013. Pristupljeno: 21.12.2019. Dostupno na: https://www.cybermed.hr/centri_a_z/reproduktivno_zdravlje/sto_je_reproduktivno_zdravje.

3.Ostojić R. Zdravlje i zdravstveni sustavi od Milenijskih razvojnih ciljeva do ciljeva održivog razvoja. Notitia. 2015(1):1-17.

4. WHO I Defining sexual health [Internet publikacija]. WHO 2020. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/.

5. Kuzman M, Šimetin IP, Franelić IP. Early sexual intercourse and risk factors in Croatian adolescents. Coll Antropol. 2007;31:121-30.

6. Hibler Han K, Majer M, Jureša V. Seksualno ponašanje studenata u Osijeku. Paediatr Croat 2018;1:34-42.

7. Marić Bajs M, Puljak A, Rotim C. Reproduktivno i spolno zdravlje djevojaka i žena. Zagreb: Nastavni zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar; 2017. str. 3. Pristupljeno: 22.12.2019. Dostupno na: http://www.stampar.hr/sites/default/files/sluzbe/docs/2018/brosura-romi-reproduktivno-rgb.pdf.

8. WHO | Sexually transmitted infections (STIs) [Internet publikacija]. WHO 2019. Pristupljeno: 24.12.2019. Dostupno na: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis).

9. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Spolno prenosive bolesti u Europi i Hrvatskoj: epidemiologija i zaštita. [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/spolno-prenosive-bolesti-u-europi-i-hrvatskoj-epidemiologija-i-zastita/.

10. HZJZ, Zarazne bolesti u RH 2017. godine. Pristupljeno: 14.6.2020. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/zarazne-bolesti-u-hrvatskoj-2017-godine/.

11. Grahovac M, Račić I, Hadžisejdic I, Dorić A, Grahovac B. Prevalenceof Human Papillomavirus among Croatian Women Attending Regular Gynecological Visit. Coll. Antropol. 2007;31(2):73-77.

12. WHO | Human papillomavirus (HPV) and cervicalcancer [Internet publikacija]. WHO 2019. Pristupljeno: 22.12.2019. Dostupno na: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer.

13. Sabol I, Milutin Gasperov N,Matovina M, Božinović K, Grubišić G,Fistonić I,et al. Cervical HPV type-specificpre-vaccination Prevalence and age distribution in Croatia. Plos one. 2017;12(7): e0180480.

14. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. HPV infekcija. [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/spolnost-i-zdravlje/921.

15. Clifford GM, Smith JS, Aguado T, Franceschi S. Comparisonof HPV type distribution in high-grade cervical lesions and cervical cancer: a meta-analysis. Br. J. Cancer. 2003; 89: 101-105.

16. Ćorušić A, Škrgatić L. Infekcija humanim papilomavirusom i karcinom vrata maternice. Medicus. 2006;15(2):327-333.

17. Meisels A, Fortin R. Condylomatous lesions of the cervix and vagina. I. Cytologic patterns. Acta Cytol. 1976;(20):505-9.

18. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. J Pathol. 1999;1(89):12-9.

19. Plummer M, Schiffman M, Castle PE, Maucort-Boulch D, Wheeler CM. A 2-year prospective study of human papillomavirus persistence among women with a cytological diagnosis of a typical squamous cells of undetermined significan ceorlow-grade squamous intraepithelia llesion. J InfectDis. 2007;195:1582-9.

20. WHO | Cervical cancer [Internet publikacija] WHO 2019. Pristupljeno: 21.12.2019. Dostupno na: https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1.

21. Ministarstvo zdravstva. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice. [Internet]. 2010. Pristupljeno: 24.12.2019. Dostupno na: https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Nacionalni%20program%20ranog%20otkrivanja%20raka%20vrata%20maternice.pdf

22. Nastavni zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice. [Internet]. Pristupljeno: 22.12.2019. Dostupno na: http://www.stampar.hr/hr/nacionalni-program-ranog-otkrivanja-raka-vrata-maternice.

23. Anttila A, Nieminen P. Cervical Cancer Screening Programme in Finland with an Example on Implementing Alternative Screening Methods. Coll. Antropol. 2007; 31(2):17-22.

24. Štemberger Papić S, Vrdoljak-Mozetič D, Verša Ostojić D, Rubeša-Mihaljević R, Dinter M. Citologija vrata maternice (Papa-test)–terminologija i značaj u probiru za rak vrata maternice. Medicina fluminensis.2016;52(3):324-336.

25. Audy-Jurković S, Grgurević - Batinica A, Mahovlić V, Krivak I. Ginekološka citologija – vrat maternice. Gynaecol Perinatol. 2003;12:1–9.

26. Mozetič Vrdoljak D. Papa test danas – nova, "Bethesda klasifikacija". Medix. 2005; 58: 85-9.

27. Pajtler M. Citološka dijagnostika – temeljna metoda probira raka vrata maternice. U: Pajtler M. ur. Metode detekcije, rane dijagnoze i prevencije neoplastičnih promjena vrata maternice. Medicinski fakultet, Sveučilišta JJ Strossmayera u Osijeku; Priručnici stalnog medicinskog usavršavanja. Poslijediplomski tečaj. Osijek 2007; 28- 44.

28. Nanda K, McCroryDC,Myeres ER, Bastian LA, Hassel-blad V, Hickey JD etal. Accuracy of the Papanicolaou test in screening and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. AnnIntern Med. 2000;132:810-9.

29. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Kalendar cijepljenja u Republici Hrvatskoj u 2019. godini [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/provedbeni-program-obaveznog-cijepljenja-u-republici-hrvatskoj-u-2019-godini/.

30. Kaić B, Vučina Višekruna V. Protokol nadoknadnog cijepljenja. Hrvatski zavod za javno zdravstvo [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/07/Protokol-nadoknadnog-cijepljenja-pdf.pdf.

31. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Školska medicina. [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.zzjzdnz.hr/hr/sluzbe/skolska-medicina.

32. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa (HPV) [Internet]. Pristupljeno: 1.2.2020. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/aktualnosti/cijepljenje-protiv-humanog-papiloma-virusa-hpv-2018-2019/.

33. Puharić Z, Milaković D, Žulec M, Eljuga K, Filipović T. Spolne navike, stavovi i znanje o spolnosti djevojaka i žena u Požeško-slavonskoj županiji-mogućnosti intervencije. Medica Jadertina. 2018;48(1-2):59-66.

34. Jelušić A. Znanje i osobna ponašanja medicinskih sestara Doma zdravlja Osijek o prevenciji raka vrata maternice. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet u Osijeku; 2018.

35. Korkut Y. Assessment of knowledge, attitudes, and behaviors regarding breast and cervical cancer among women in westernTurkey. Journal of International Medical Research. 2019;47(4):1660-1666.

36. Reljan M. Znanje i stavovi studentica sestrinstva o prevenciji raka vrata maternice. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet u Osijeku; 2016.

37. Clay JM, Daggy JK, Fluellen S, Tucker Edmonds, B. Patient knowledge and attitudes toward cervical cancer screening after the 2012 screening guidelines. Patient Education and Counseling. 2018.

38. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Patronažne sestre u provedbi nacionalnih programa ranog otkrivanja raka [Internet]. Pristupljeno: 2.3.2020.Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Brosura-final-OK-NOVO-3.pdf.

39. DenizS,Kurt B, Oguzo¨ncu¨l AF, Nazlıcan E, Akbaba M, Nayir T. Knowledge, attitudes and behaviours of women regarding breast and cervical cancerin Malatya, Turkey. PLoSONE12. 2017. [Internet]. Pristupljeno: 2.3.2020. Dostupno na: https://doi.org/10.1371/journal. pone.0188571.

40. Mousavi F, Shojaei P, Aryan H. Knowledge, attitudes, and practice related to Papsmear test among Iranian women. Int J Womens Health Wellness. 2018;4:076.

41. Heena H, Durrani S, AlFayyad I, Riaz M, Tabasim R etal. Knowledge, Attitudes, and Practices towards Cervical Cancerand Screening amongst Female Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study. Journal of Oncology. 2019.

10. ŽIVOTOPIS

Valentina Horvat

E-mail: vhorvat19950920@gmail.com, valentina@poliklinika-eljuga.hr

Obrazovanje:

2010. – 2015. Srednja škola Bedekovčina

2015. – 2018. Zdravstveno veleučilište u Zagrebu - Stručni studij Sestrinstvo

2018. – 2020. Medicinski fakultet u Zagrebu – Sveučilišni diplomski studij sestrinstva

Iskustvo:

Srpanj 2018. – rujan 2018. Prvostupnica sestrinstva u „Poliklinici Milojević“

Listopad 2018. – veljača 2020. Prvostupnica sestrinstva u „Poliklinici Eljuga“

Ožujak 2020. – danas Prvostupnica sestrinstva- Glavna sestra „Poliklinike Eljuga“

Sudjelovanje na stručnim skupovima, kongresima, edukacijama, seminarima:

Aktivno sudjelovanje na 10. Međunarodnoj konferenciji „Dani kriznog upravljanja“ u Tuheljskim Toplicama s javnim izlaganjem rada pod naslovom „Specifičnosti odnosa s medijima u kriznim situacijama“, 24.-26.6.2017.

Sudjelovanje na Konferenciji „Kulturom zdravlja do zdravlja mozga“ u Zagrebu, 12.-13.3. 2018.

Aktivno sudjelovanje na 17. Konferenciji medicinskih sestara i tehničara u Opatiji s 2 javna izlaganja rada u obliku postera. Autorski rad je pod nazivom „Utjecaj higijenski navika dijabetičara na pojavu komplikacija dijabetesa“ te koautorski rad pod nazivom „Utjecaj medija i medijskih sadržaja na studente sestrinstva“, 22.-23.3.2018.

Aktivno sudjelovanje na 1. Međunarodnom simpoziju Veleučilišta u Bjelovaru pod naslovom Izazovi u sestrinstvu- Pacijent prije svega, 22.11.2019.

Sudjelovanje na ATAAC 2019 Konferenciji u Zagrebu, 15.-17.10.2019.

Međunarodni kamp „Atlantis XII“ Crvenog križa u Orahovici. Aktivno sudjelovanje u projektu, 21.7.-28.7.2016.

Trening za osposobljavanje članova interventnog tima Krapinsko-zagorske županije, 27.8.2017.

Osnovni stupanj edukacije volontera GDCK Donja Stubica, 18.11.2017.

Nagrade i priznanja:

Nagrada lokalnog volonterskog centra ORKAS za volonterski doprinos u 2016. godini

Priznanje Hrvatskog crvenog križa za volonterski doprinos u 2016. godini

Pohvalnica Zdravstvenog veleučilišta Zagreb za volonterski i humanitarni rad u 2016. godini

Članstva:

Član Gradskog društva Crvenog križa Donja Stubica od 2013. godine

Član Kluba mladih Gradskog društva Crvenog križa Donja Stubica od 2015. godine

Član interventnog tima Krapinsko-zagorske županije od 2017. godine

Član Udruge medicinskih sestara i tehničara neurokirurgije Hrvatske od ožujka 2017.

Član Hrvatskog društva medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije od ožujka 2017.

PRILOZI

Prilog 1. Anonimni upitnik

UPITNIK

Ovo je anoniman anketni upitnik prilagođen istraživanju pod nazivom *„Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda“.* Molimo Vas da ga ispunite na način da zaokružite slovo (a, b, c, d, e), broj (1, 2, 3, 4, 5) ili da na crtu napišete svoj odgovor.

I. Opći podaci (sociodemografski podaci)

1. Datum rođenja: _____

2. Obrazovanje:

a. nezavršena osnovna škola

b. osnovna škola

c. srednja škola

d. viša škola

e. visoka škola

3. Mjesto stanovanja:

a. grad _____(*ime grada*)

b. selo _____ (*ime sela*)

4. Koje je Vaš bračni status?

a. neudana

b. udana

c. udovica

d. razvedena

e. drugo _____

5. Jeste li trudni? a. DA b. NE

6. Imate li djece, ako da koliko? a. DA _____ (*upisati broj*) b. NE

II. Stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

7. Koliko često odlazite Vašem ginekologu na ginekološki pregled?

a. svakih 6 mjeseci

b. jednom godišnje

c. više puta godišnje

d. jednom u 2 godine

e. jednom u 5 godina

8. Prema Vašem mišljenju koliko često bi se trebalo ići na preventivni ginekološki pregled?

a. svakih 6 mjeseci

b. jednom godišnje

c. više puta godišnje

d. jednom u 2 godine

e. jednom u 5 godina

9. Kada ste zadnji put radili PAPA test?

a. unutar 6 mjeseci

b. prije godinu dana

c. prije 2 godine

d. ne sjećam

e. drugo_____

10. Po Vašem mišljenju koliko često bi se trebao raditi PAPA TEST?

a. svakih 6 mjeseci

b. jednom godišnje

c. jednom u 2 godine

d. jednom u 5 godina

11. Po Vašem mišljenju najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice je?

a. rano stupanje u spolne odnose

b. velik broj partnera

c. često mijenjanje partnera

d. infekcija humanim papiloma virusom (HPV)

e. ništa od navedenog

12. Koji su po Vama načini prevencije raka vrata maternice?

a. cijepljenje

b. preventivni pregledi

c. odgovorno spolno ponašanje

d. sve navedeno

13. Koji je razlog Vašeg današnjeg dolaska u „Polikliniku Eljuga“?

a. pregled i ultrazvuk dojki

b. mamografija

c. ginekološki pregled

d. trudnički pregled

e. konzultacije

f. neki drugi razlog (*napišite na crtu*) _____

14. Jeste li se cijepili protiv HPV-a? a. DA b. NE

15. Ukoliko imate dijete, jeste li ju/ga cijepili protiv HPV-a? a. DA b. NE

III. **Znanje i stavovi žena o prevenciji raka vrata maternice**

Na Likertovoj ljestvici od 1 do 5 označite 1- uopće se ne slažem, 2-uglavnom se ne slažem, 3-niti se slažem niti se ne slažem, 4-uglavnom se slažem, 5- u potpunosti se slažem

16.	Rak vrata maternice se uvijek nasljeđuje s majke na kći.	1	2	3	4	5
17.	Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice.	1	2	3	4	5
18.	Cjepivo protiv HPV-a treba biti obavezno i besplatno.	1	2	3	4	5
19.	Redovitim ginekološkim pregledima možemo smanjiti rizik za nastanak raka vrata maternice.	1	2	3	4	5
20.	Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice.	1	2	3	4	5
21.	Prvi ginekološki pregled treba biti učinjen nakon prvog spolnog odnosa.	1	2	3	4	5
22.	Kondom (prezervativ) štiti od HPV infekcije.	1	2	3	4	5

Datum:_____

Hvala!

Prilog 2. Obavijest i suglasnost za sudjelovanje u istraživanju

OBAVIJEST I SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU

NASLOV ISTRAŽIVANJA: Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda

MJESTO ISTRAŽIVANJA: Poliklinika Eljuga, Bukovačka cesta 121, 10000 Zagreb; Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Šalata 3, 10000 Zagreb

IME I PREZIME VODITELJA ISTRAŽIVANJA: Valentina Horvat, bacc. med. techn.

Poštovani/poštovana,

Pozivamo Vas da u svojstvu ispitanika sudjelujete u znanstvenom istraživanju u kojem se ispituju znanja i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju i bračnom statusu. Želimo da sudjelujete zato što ste kandidat koji odgovara kriterijima ispitivanja–ženskog ste spola i pacijentica ste Poliklinike Eljuga. Voditelj istraživanja je studentica Valentina Horvat, medicinska sestra Poliklinike Eljuga, uz mentorstvo doc dr. sc. Marjete Majer. Istraživanje će se provesti u Poliklinici Eljuga u svrhu izrade diplomskog rada na Diplomskom studiju sestrinstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, pod naslovom „*Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda*“. Molimo Vas pažljivo pročitajte ovaj *Informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju* u kojem se objašnjava zašto se ispitivanje provodi i koji bi mogli biti rizici ukoliko pristanete sudjelovati.

U slučaju da ne razumijete bilo koji dio informiranog pristanka molim Vas da se za objašnjenje obratite ispitivaču u istraživanju. Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju je dobrovoljno i možete se u bilo kojem trenutku povući. Ukoliko odlučite sudjelovati u ovome istraživanju od Vas će se tražiti da potpišete u dva primjerka Informirani pristanak uz naznaku datuma. Informirani pristanak potpisuje i ispitivač. Jedan primjerak potpisanog obrasca dobit ćete Vi, a drugi će pohraniti istraživač ovog ispitivanja.

Istraživač koji provodi ovo istraživanje neće primiti nikakvu financijsku naknadu.

PODACI O ISTRAŽIVANJU

Istraživanje se provodi s ciljemutvrđivanjaznanja i stavovažena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju i bračnom statusu. Ispitanici u istraživanju su odrasle žene u dobi od 18 i više godina koje su došle u Polikliniku Eljuga na mamografiju, pregled i ultrazvuk dojki ili ginekološki pregled. Ukupan broj ispitanika u istraživanju biti će 200. Istraživanje se provodi prigodnim odabirom ispitanika i potpuno je anonimno i dobrovoljno. Istraživanje će se provoditi putem anketnog upitnika koji sadrži 22 pitanja. Ispitanici će ispuniti upitnik prilikom dolaska u Polikliniku, prije ili nakon obavljenog pregleda. Predviđeno trajanje ispunjavanja upitnika jest 5-10 minuta. Od ispitanika se očekuje da u cijelosti ispune upitnik sukladno svojem znanju i stavovima. U upitniku neće biti vidljivi osobni podaci ispitanika te se ovaj dokument neće sparivati s ispunjenim upitnikom, kako ne bi bilo moguće povezati upitnik s identitetom ispitanika.

MOGUĆI RIZICI I NEOGODNOSTI

Ovo istraživanje ne uključuje nikakav rizik za ispitanike. Određena pitanja u upitniku mogu biti osobne prirode.

MOGUĆE KORISTI

Očekivana korist od ovog istraživanja je uvid u znanja i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda kao preduvjetu za razvoj intervencije što posredno može dovesti do veće razine znanja i promjene zdravstvenog ponašanja i samih ispitanica.

POVJERLJIVOST I ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA

Osobni podaci, ime i prezimeispitanika neće se koristiti u istraživanju. Podatci pohranjeni u Microsoft Excel datoteku biti će kodirani kako bi se dodatno osigurala anonimnost ispitanika, te će biti korišteni samo u svrhu navedenog istraživanja. Ispunjeni upitnici pohraniti će se i čuvati na način da budu dostupni samo glavnom istraživaču i mentoru.

KORIST ZA ISTRAŽIVAČA

Rezultati istraživanja koristiti će za izradu diplomskog rada, te eventualno za objavu u časopisu.

TKO JE ODOBRIO ISTRAŽIVANJE

Istraživanje je odobrilo: Etičko povjerenstvo Poliklinike Eljuga, Etičko povjerenstvo Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

DOBROVOLJNO SUDJELOVANJE

Sudjelovanje u ovome istraživanju je u potpunosti dobrovoljno. Vaša odluka o tome želite li ili ne želite sudjelovati u ovom istraživanju ni na koji način neće utjecati na način, postupke i tijek Vaše posjete Poliklinici Eljuga. Ukoliko odlučite sudjelovati u istraživanju, možete u bilo kojem trenutku prekinuti svoje sudjelovanje u njemu.

PITANJA O ISPITIVANJU I KONTAKT PODACI

Za dodatna pitanja o samome istraživanju možete se obratiti voditelju istraživanja Valentini Horvat na kontakt e-mail valentina@poliklinika-eljuga.hr.

Svojim potpisom potvrđujem da sam informiran/a o ciljevima, prednostima i rizicima ovog istraživanja i pristajem u njemu sudjelovati.

U Zagrebu, _____

_____

Potpis sudionika istraživanja Potpis voditelja istraživanja

(*Valentina Horvat, bacc. med. techn., Poliklinika Eljuga, Medicinski fakultet)*

Ja, istraživač, potvrđujem da sam usmeno pružila sve potrebne informacije o ovom ispitivanju i dala jedan primjerak informiranog pristanka potpisanog od strane ispitanika i istraživača ispitaniku.

_____

Valentina Horvat, bacc. med. techn, Poliklinika Eljuga, Medicinski fakultet

Prilog 3. Zamolba i dozvola autora za korištenje upitnika



11/19/2019 Gmail - Upit za dozvolu korištenja upitnika

Gmail

Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com>

Upit za dozvolu korištenja upitnika

Broj poruka: 3

Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com> 17. listopada 2019. u 21:29
Prima: ljantic_vms@hotmail.com

Poštovana,

javljam Vam se u vezi Vašeg upitnika "Spolno ponašanje, znanje i stavovi o perevenciji cervikalnih karcinoma". Naime studentica sam 2. godine diplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i odabrala sam temu za završni rad "Važnost redovitih ginekoloških pregleda u prevencija raka vrata maternice". I sama osobno radim u ginekološkoj poliklinici pa sam htjela Vaš upitnik prilagoditi svome području rada.

Za potrebe pisanja diplomskog treba mi Vaše dopuštenje za korištenje upitnika.

Unaprijed hvala,
lijep pozdrav.

Valentina Horvat

Ljiljana Antic <ljantic_vms@hotmail.com> 17. listopada 2019. u 22:20
Prima: Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com>

Поштована,
Сагласна сам да при изради Вашег завршног рада користите наведени Упитник, уз обавезно навођење извора.

Желим Вам успешан завршетак студија.

Срдачан поздрав,
др сци.мед. Љиљана Антић, проф.с.с.

From: Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com>
Sent: Thursday, October 17, 2019 9:29 PM
To: ljantic_vms@hotmail.com <ljantic_vms@hotmail.com>
Subject: Upit za dozvolu korištenja upitnika

[Citirani tekst je skriven]

Virus-free. www.avg.com

Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com> 25. listopada 2019. u 12:50
Prima: Ljiljana Antic <ljantic_vms@hotmail.com>

Poštovana,

zahvaljujem se na suglasnosti.

Još samo jedno pitanje. Ja sam pronašla Vaš upitnik u jednom diplomskom radu, da li ga vi možda imate u Word formatu kako bi ga mogla predati na etičko povjerenstvo?

Lp,

Valentina Horvat
[Citirani tekst je skriven]

https://mail.google.com/mail/u/0?ik=bc78a3ac0b&view=pt&search=all&permthid=thread-f%3A1647670019202059551&simpl=msg-f%3A1647670... 1/2

Gmail Poruka je automatski prevedena: -> hrvatski.

Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com>

Re: Zahtjev za odobrenje za upotrebu upitnika

Ljiljana Antic <ljantic_vms@hotmail.com> 17. listopada 2019. u 22:20
Prima: Valentina Horvat <vhorvat19950920@gmail.com>

Poštovana,
Saglasna sam da pri izradi Vašeg završnog rada koristite navedeni Upitnik, uz obavezno navođenje izvora.

Želim Vam uspješan završetak studija.

Srdačan pozdrav,
dr sci.med. Ljiljana Antić, prof.s.s.

From: Valentina Horvat < vhorvat19950920@gmail.com >
Sent: Thursday, October 17, 2019 09:29 PM
To: ljantic_vms@hotmail.com < ljantic_vms@hotmail.com >
Subject: Upit za dozvolu korištenja upitnika
[Citirani tekst je skriven]

Virus-free. www.avg.com

Prilog 4. Suglasnost etičkog povjerenstva Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet

Sveučilište u Zagrebu
Medicinski fakultet

A Šalata 3
10000 Zagreb

T +385 1 45 66 777
F +385 1 49 20 053

E mf@mef.hr
W www.mef.unizg.hr

ETIČKO POVJERENSTVO

Ur. Broj:380-59-10106-20-111/11
Klasa:641-01/20-02/01

Zagreb, 23.01.2020.

Valentina Horvat
Stubička cesta 56
49 243 Oroslavlje

Mišljenje Etičkog povjerenstva

Etičko povjerenstvo MEDICINSKOG FAKULTETA u Zagrebu razmotrilo je načela etičnosti istraživanja prijavljenog u sklopu izrade diplomskog rada **Valentine Horvat** pod naslovom:

„Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda“

i zaključilo da je prikazano istraživanje etički prihvatljivo.

Prof. dr. sc. Zdravka Poljaković
Predsjednica Etičkog povjerenstva

Dostavljeno: 1. Podnositeljici zahtjeva
2. Arhiva Povjerenstva

Prilog 5. Odobrenje etičkog povjerenstva ustanove

poliklinika Eljuga

Certified Quality System
ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

SUGLASNOST ETIČKOG POVJERENSTVA USTANOVE (etička dopusnica)
kojom se prihvaća provođenje istraživanja

Izjavljujem/o da sam suglasna/i s provođenjem istraživanja u Poliklinici Eljuga, Putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika, a s ciljem izrade statističkih podataka za izradu diplomskog rada studentice Sveučilišta u Zagrebu (Medicinski fakultet) Valentine Horvat pod naslovom: „*Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda*".

Predviđa se da istraživanje u sklopu ovog rada započne 1.1. 2020. godine, a završi 31.3.2020. godine.

Istraživanje u sklopu ovog rada će se provoditi u sljedećoj ustanovi: Poliklinika Eljuga, Bukovačka cesta 121, 10000 Zagreb.

Hipoteza istraživanja: Znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda je nedostatno.

Glavni cilj istraživanja je utvrditi znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda.

Specifični cilj istraživanja je utvrditi znanja i stavove žena o važnostima redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju, bračnom statusu.

Osnovni podaci o ispitanicima: Odrasle žene u dobi od 18 godina i više godina. Ukupan broj ispitanika u istraživanju biti će 200.

Metodologija: Metoda rada biti će prikupljanje podataka o važnosti redovitih ginekoloških pregleda pacijentica koje su došle u Polikliniku Eljuga. Podaci bi bili prikupljeni putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika autorice gospođe Ljiljane Antić (dobiveno odobrenje putem e-maila) kroz određeno vremensko razdoblje od 3 mjeseca. Anketni upitnik se sastoji od 22 pitanja, a podijeljen je u 3 dijela: prvi dio su sociodemografski podaci (6 pitanja), drugi dio su stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda (9 pitanja) i treći dio su znanja o prevenciji raka vrata maternice (7 pitanja). Podaci će se unijeti u excel tabele i biti će analizirani metodama deskriptivne statistike, a interpretirani na razini značajnosti $p<0,05$.

S poštovanjem,

Primarijus mr.sc. LJERKA ELJUGA, dr. med. specijalist onkologije i radioterapije 021997

prim. dr. sc. Ljerka Eljuga _____

doc. dr. sc. Domagoj Eljuga _____

doc. dr. sc. Domagoj Eljuga, dr. med. specijalist opće kirurgije, subspecijalist plastične rekonstrukcijske i estetske kirurgije 181412

Marija Tomašević _____

U Zagrebu 5. listopada 2019.

bolesti dojke
ginekologija
porodništvo
kirurgija dojke
estetska kirurgija
interna medicina

Bukovačka cesta 121, 10000 Zagreb, HR
tel.: 01/2421 281, 2421 282 fax: 01/2421 288
www.poliklinika-eljuga.hr info@poliklinika-eljuga.hr
MB: 1337408; žiro račun broj: 2360000-1101540854

Prilog 6. Suglasnost ravnatelja ustanove

poliklinika Eljuga

Certified Quality System
ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

SUGLASNOST USTANOVE
kojom se prihvaća provođenje istraživanja

Izjavljujem da sam suglasan s provođenjem istraživanja u Poliklinici Eljuga, putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika, a s ciljem izrade statističkih podataka za izradu diplomskog rada studentice Sveučilištra u Zagrebu (Medicinski fakultet) Valentine Horvat pod naslovom: „*Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda*"

Predviđa se da istraživanje u sklopu ovog rada započne 1.1. 2020. godine, a završi 31.3.2020. godine.

Hipoteza: Znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda je nedostatno.

Glavni cilj istraživanja je utvrditi znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda.

Specifični cilj istraživanja je utvrditi znanja i stavove žena o važnostima redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju, bračnom statusu.

Osnovni podaci o ispitanicima: Odrasle žene u dobi od 18 godina i više godina. Ukupan broj ispitanika u istraživanju biti će 200.

Metodologija: Metoda rada biti će prikupljanje podataka o važnosti redovitih ginekoloških pregleda pacijentica koje su došle u Polikliniku Eljuga. Podaci bi bili prikupljeni putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika autorice gospođe Ljiljane Antić (dobiveno odobrenje putem e-maila) kroz određeno vremensko razdoblje od 3 mjeseca. Anketni upitnik se sastoji od 22 pitanja, a podijeljen je u 3 dijela: prvi dio su sociodemografski podaci (6 pitanja), drugi dio su stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda (9 pitanja) i treći dio su znanja o prevenciji raka vrata maternice (7 pitanja). Podaci će se unijeti u excel tabele i biti će analizirani metodama deskriptivne statistike, a interpretirani na razini značajnosti $p<0,05$.

S poštovanjem,

Ravnatelj Poliklinike Eljuga:

prof. dr.sc. Damir Eljuga

POLIKLINIKA "ELJUGA"
10000 ZAGREB
Bukovačka 121
MB: 1337408

prof. dr. sc. Damir Eljuga, dr. med.
specijalist ginekologije i porodništva
subspecijalist ginekološke onkologije
021989

U Zagrebu 5. listopada 2019.

bolesti dojke
ginekologija
porodništvo
kirurgija dojke
estetska kirurgija
interna medicina

Bukovačka cesta 121, 10000 Zagreb, HR
tel.: 01/2421 281, 2421 282 fax: 01/2421 288
www.poliklinika-eljuga.hr info@poliklinika-eljuga.hr
MB: 1337408; žiro račun broj: 2360000-1101540854

Prilog 7. Suglasnost voditelja ginekološkog odsjeka

poliklinika Eljuga

Certified Quality System
ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

SUGLASNOST VODITELJA GINEKOLOŠKOG ODSJEKA
kojom se prihvaća provođenje istraživanja

Izjavljujem da sam suglasna s provođenjem istraživanja u Poliklinici Eljuga, putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika, a s ciljem izrade statističkih podataka za izradu diplomskog rada pod naslovom: „*Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda*“ studentice Sveučilištra u Zagrebu (Medicinski fakultet) Valentine Horvat.

Predviđa se da istraživanje u sklopu ovog rada započne 1.1. 2020. godine, a završi 31.3.2020. godine.

Hipoteza: Znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda je nedostatno.

Glavni cilj istraživanja je utvrditi znanje i stavove žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda.

Specifični cilj istraživanja je utvrditi znanja i stavove žena o važnostima redovitih ginekoloških pregleda ovisno o dobi, obrazovanju, bračnom statusu.

Osnovni podaci o ispitanicima: Odrasle žene u dobi od 18 godina i više godina. Ukupan broj ispitanika u istraživanju biti će 200.

Metodologija: Metoda rada biti će prikupljanje podataka o važnosti redovitih ginekoloških pregleda pacijentica koje su došle u Polikliniku Eljuga. Podaci bi bili prikupljeni putem modificiranog anonimnog anketnog upitnika autorice gospođe Ljiljane Antić (dobiveno odobrenje putem e-maila) kroz određeno vremensko razdoblje od 3 mjeseca. Anketni upitnik se sastoji od 22 pitanja, a podijeljen je u 3 dijela: prvi dio su sociodemografski podaci (6 pitanja), drugi dio su stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda (9 pitanja) i treći dio su znanja o prevenciji raka vrata maternice (7 pitanja). Podaci će se unijeti u excel tabele i biti će analizirani metodama deskriptivne statistike, a interpretirani na razini značajnosti $p<0,05$.

S poštovanjem,

Nataša Mihelčić Labura, dr. med.

Nataša Mihelčić Labura, dr.med.
specijalist ginekologije - opstetricije
168386

U Zagrebu 5. listopada 2019.

bolesti dojke
ginekologija
porodništvo
kirurgija dojke
estetska kirurgija
interna medicina

Bukovačka cesta 121, 10000 Zagreb, HR
tel.: 01/2421 281, 2421 282 fax: 01/2421 288
www.poliklinika-eljuga.hr info@poliklinika-eljuga.hr
MB: 1337408; žiro račun broj: 2360000-1101540854

