

# Studiu privind cunoștințele și atitudinile persoanelor cu deficiențe auditive privind infecția cu HIV și SIDA

**Emil Dobrescu\*, Liana Velica \*\* Mihaela Blejan \*\***

\* Sociolog, Academia Română , București, România

\*\* Asistent social, Asociația Română Anti-SIDA, București, România

## **ABSTRACT**

**Obiective:** Studiul a urmărit obținerea unei imagini generale asupra cunoștințelor și atitudinilor persoanelor cu deficiențe de auz din București privind infecția cu HIV; descrierea nivelului de cunoștințe, a comportamentului sexual, accesul la prevenire și tratament, identificarea și inițierea unor intervenții efective privind reducerea comportamentului cu risc de infectare HIV sau BTS.

**Metode:** Studiul a avut la bază un interviu individual semistructurat aplicat la 111 tineri cu deficiențe de auz din București, care au vârste cuprinse între 15 și 30 de ani. Propunerea de recrutare a grupului țintă a fost adresată indirect prin intermediul Asociației Naționale a Surzilor din România. Chestionarele au fost interpretate în limbajul mimicogesticular, însă la multe întrebări au fost necesare explicații suplimentare.

Din analiza datelor colectate, reies următoarele caracteristici generale ale grupului țintă: subiecții provin din mediul urban, distribuția pe sexe e similară cu a populației României, nivelul de școlarizare este mediu.

**Rezultate:** Acest studiu arată că, deși majoritatea tinerilor intervievați au auzit despre HIV și SIDA, și numesc printre căile de transmitere contactul sexual, foarte puțini cunosc toate căile de transmitere sau faptul că infecția cu HIV poate fi asimptomatică (nivel de cunoștințe care este mai mic decât cel al tinerilor fără deficiențe de auz). În plus, majoritatea subiecților, deși numesc prezervativul ca metodă de prevenire HIV nu îl folosesc întotdeauna, și afirmă că nu știu dacă alți tineri cu deficiențe de auz îl folosesc. Printre motivele pentru neutilizarea prezervativului întâlnim : « rușine » sau, « nu poate discuta cu partenerul » . 48 % dintre tineri declară că au prieteni care au mai mult de 3 parteneri/partenere într-un an și 25% că au prieteni care au avut infecții cu transmitere sexuală și/sau care consumă droguri. De asemenea, majoritatea tinerilor cu deficiențe de auz consideră că au riscuri de infecție cu HIV și doresc să facă un test gratuit

**Recomandări :** includerea în învățământul special a programului de educație pentru sănătate care funcționează deja în învățământul de masă și însoțirea acestui program de activități specifice de prevenire adresate tinerilor care să includă facilitarea accesului la consiliere și testare HIV gratuită, cu interpretare mimicogesticuară, informarea cu privire la căile de transmitere și metodele de prevenire HIV, distribuirea de prezervative prin intermediul Asociației Naționale a Surzilor din România.

## INTRODUCERE

În ultimii 15 ani, ca rezultat al schimbărilor economice și politice, România a fost confruntată cu o varietate de fenomene sociale noi. Printre fenomenele cele mai evidente se numără: creșterea mobilității populației, adoptarea de către tineri a unui nou stil de viață, a unor valori și a unor comportamente sexuale noi. Nivelul de trai scăzut și insuficiența educației pentru sănătate au contribuit la apariția unor noi probleme sociale printre care se numără și infecția cu HIV sau consumul de droguri.

În România, sexul protejat nu este foarte popular (numai 42,2% din tinerele active sexual cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani au folosit prezervativul la ultimul contact sexual și numai 59,8 % din tinerii activi sexual din aceeași categorie de vârstă au folosit prezervativul<sup>1</sup>. Aceasta, în contextul în care aproape toți tinerii au auzit despre HIV/SIDA și menționează utilizarea prezervativului ca metodă de prevenire HIV.

Conform statisticilor Ministerului Sănătății, la data de 31 decembrie 2005 erau înregistrate în România 16.258 de cazuri de infecție HIV/SIDA, dintre care 4.517 adulți. În prezent, calea de transmitere predominantă este cea heterosexuale, însă majoritatea persoanelor infectate cu HIV au devenit adolescenți cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani. Numărul de cazuri este în continuă creștere.

De asemenea, conform statisticilor Agenției Naționale Anti-Drog, se înregistrează o creștere rapidă a numărului utilizatorilor de droguri injectabile, care a depășit 24.000 de persoane în București. Aceste persoane se confruntă atât cu riscuri legate de consumul de substanțe, cât și cu riscul de a contracta HIV sau alte boli transmisibile prin utilizarea în comun a seringilor).

Numărul persoanelor cu deficiențe auditive din România care sunt înregistrate la Autoritatea Națională pentru persoanele cu Handicap este de 17.000, însă acest

număr ar putea să reprezinte doar persoanele care au solicitat protecție socială și nu numărul tuturor persoanelor cu deficiențe grave de auz.

În cazul tinerilor cu deficiențe auditive accesul la informații și la servicii de prevenire a infectării cu HIV este foarte scăzut, în mare parte din cauza barierelor de comunicare. Mulți dintre tinerii cu deficiențe de auz nu numai că nu au acces la canalele de informare în masă sau la educație pentru sănătate, dar nici nu înțeleg mesajele de prevenire pentru că limbajul mimicogesticular nu include semne pentru SIDA, virus, microb și deoarece în multe cazuri nivelul de dezvoltare nu permite înțelegerea cuvintelor abstracte.

În prezent, nu sunt disponibile studii care să ofere informații despre nivelul de cunoștințe sau despre numărul persoanelor cu deficiențe de auz care sunt infectate cu HIV sau au infecții cu transmitere sexuală (deoarece statisticile oficiale nu includ astfel de date), însă în multe țări sunt dezvoltate programe de prevenire adaptate nevoilor specifice ale persoanelor cu deficiențe, iar datele demonstrează că infecția cu HIV nu alege în funcție de handicap.

Prezentul studiu a avut ca scop evaluarea rapidă a cunoștințelor și atitudinilor tinerilor cu deficiențe de auz privind infecția cu HIV/SIDA. Studiul a fost proiectat astfel încât să realizeze următoarele obiective:

- 1.** evaluarea nivelului de cunoștințe al tinerilor cu deficiențe de auz privind prevenirea infecției cu HIV
- 2.** identificarea atitudinilor tinerilor cu deficiențe de auz privind comportamentele cu risc de infectare și a atitudinilor față de persoanele care trăiesc cu HIV
- 3.** analizarea accesului tinerilor cu deficiențe de auz la servicii de prevenire și diagnostic;
- 4.** identificarea și inițierea unor intervenții efective privind reducerea comportamentelor cu risc de infectare HIV la tinerii cu deficiențe de auz.

Ipotezele care au stat la baza studiului sunt :

1. Dificultățile de comunicare și implicit a accesului redus la informații determină un nivel mai scăzut de cunoștințe privind infecția cu HIV al tinerilor cu deficiențe auditive comparativ cu cel al tinerilor care nu au deficiențe auditive.
2. Cunoștințele corecte/complete privind infecția cu HIV influențează pozitiv atitudinile față de protecție și față de persoanele infectate cu HIV.
3. Cunoștințele corecte privind infecția cu HIV determină interes sporit față de cunoașterea propriei stări de sănătate (efectuarea unui test HIV) și a adoptării unor comportamente cu risc scăzut de infectare cu HIV.

## **METODOLOGIA STUDIULUI**

Studiul a fost realizat în perioada decembrie 2005 – februarie 2006 prin aplicarea de interviuri semistructurate pe bază de chestionar. Operatorii de interviu au fost persoane cu deficiențe auditive, membri ai ANSR care au fost instruiți în prealabil. Studiul a fost realizat de ARAS și finanțat de Western Union First Data Foundation în cadrul proiectului de prevenire HIV -“ Oportunități de sănătate pentru persoanele cu deficiențe de auz”.

**Tipul studiului** : Studiul de față este o evaluare rapidă a cunoștințelor și atitudinilor tinerilor cu deficiențe de auz privind infecția cu HIV. Evaluarea s-a realizat printr-un studiu semi-calitativ care cuprinde și elemente cantitative.

Eșantionul cercetării a fost stabilit pe baza alegerii din universul de anchetă (cca 1000 de persoane membre ale Asociației Naționale a Surzilor din România, Filiala București), a populației de anchetă, formată din 445 persoane tinere, cu vârsta cuprinsă între 14-30 ani. Astfel, eșantionul a fost stabilit la 110 persoane și au fost rugați să răspundă la interviu tinerii care au vizitat sediul asociației pe parcursul a 30 de zile. Astfel, 111 persoane au acceptat să participe la studiu și le-a fost aplicat câte un interviu pe bază de chestionar – care a fost elaborat pe

baza obiectivelor și ipotezelor propuse pentru studiu. Autorii au optat pentru un interviu semistrukturat deoarece lotul supus cercetării a fost mic, chestionarul nu s-a putut testa îndelung , timpul de interviu a fost scurt.

Chestionarul a fost structurat după cum urmează (vezi anexa 1):

1. Descrierea cunoștințelor privind infecția cu HIV– cuprinzând 7 întrebări cu privire la semnificația HIV și SIDA, căile de transmitere, simptome, metode de prevenire;
2. Descrierea percepției riscului privind SIDA și a unor factori de risc comportamentali asociați acestui risc – 3 întrebare cu privire la percepția riscului de infectare cu HIV, inclusiv accesarea serviciilor de diagnostic (testul HIV)
3. Descrierea comportamentelor cu risc de infectare, a atitudinilor privind aceste comportamente – cuprinde 4 întrebări care se referă la practici sexuale, incidența infecțiilor cu transmitere sexuală și a consumului de droguri în rândul prietenilor.
4. Descrierea atitudinilor față de o persoană infectată cu HIV – 1 întrebare legată de reacțiile față de o persoana apropiată.
5. Descrierea utilizării prezervativului ca mijloc de protecție și a cauzelor care influențează acest comportament – 2 întrebări cu privire la frecvența și motivația folosirii prezervativului;
6. Colectarea unor date socio-demografice privind populația țintă – 3 întrebări factuale privind vârsta, situația maritală și nivelul de educație.

Intr-o formă inițială interviul a fost testat pe un lot format din 24 persoane cu deficiențe de auz, membre ale ANSR în București. Pe baza observațiilor operatorilor, chestionarului i-au fost aduse unele îmbunătățiri de fond.

Datele obținute prin intermediul interviurilor și prin studierea documentelor oficiale au fost centralizate, dezvoltându-se o bază de date în Epi Info.

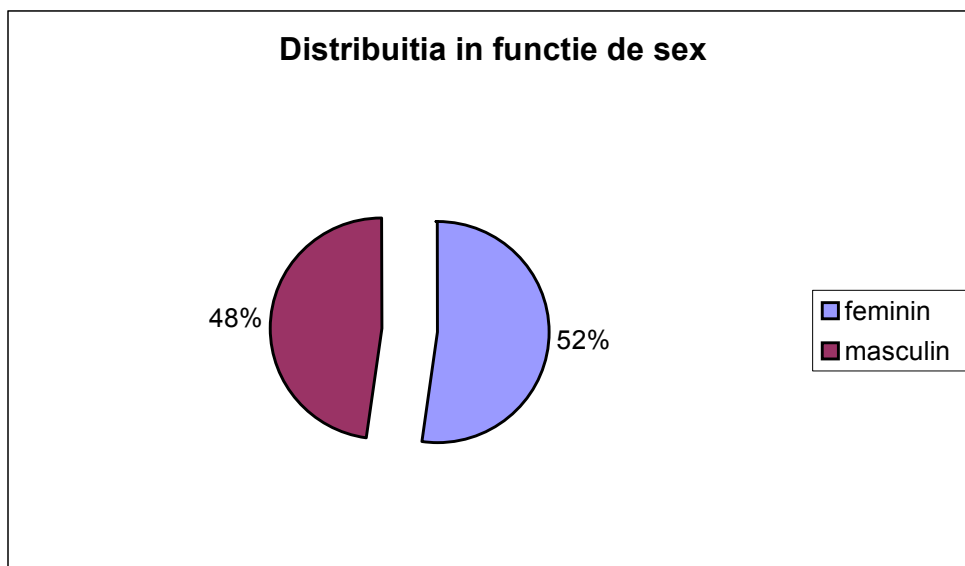
## REZULTATE

Prelucrarea și analiza datelor s-a realizat prin gruparea acestora în mai multe secțiuni:

- A) date socio-demografice;
- B) date privind cunoștințele despre infecția cu HIV
- C) date privind comportamentul sexual cu risc
- D) date privind atitudinile față de persoanele infectate cu HIV
- F) date privind accesul la servicii de prevenire HIV

### A) Date socio-demografice

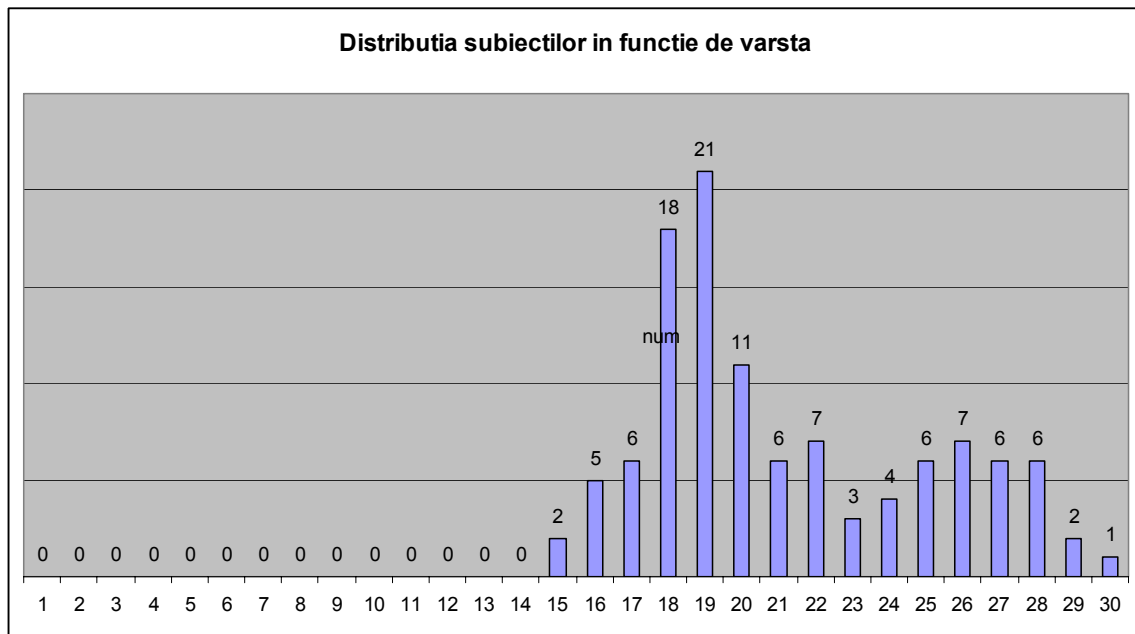
La ancheta de teren efectuată pe bază de chestionar au participat 111 subiecți din București, 58 femei și 53 bărbați, ceea ce reprezintă 52%, respectiv 48% din subiecții chestionați. Această repartitie pe sexe este foarte apropiată de repartitia similară a populației României.



### **Graficul 1 Distribuția respondenților în funcție de sex**

După vârstă, cel mai reprezentativ segment analizat este cel de 18 –20 ani care reprezintă 45% din totalul subiecților, selectați numai din rândul populației tinere (14 – 30 ani).

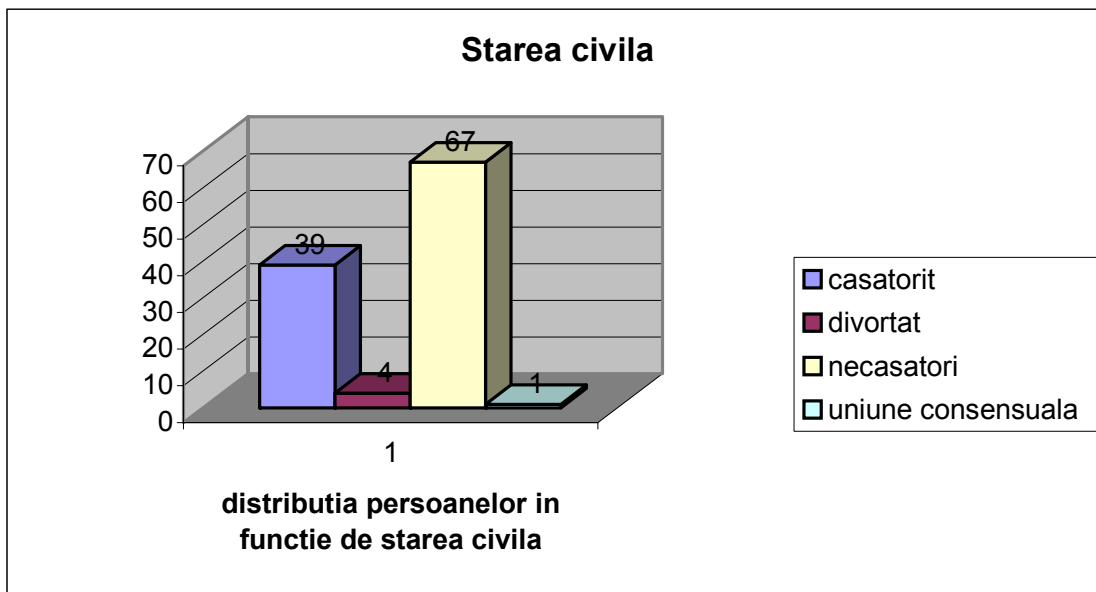
57% din total subiecți chestionați sunt tineri cu vârsta cuprinsă între 14 și 20 de ani. 47% din total eșantion o reprezintă cei 21 de subiecți cu vârsta de 19 ani, deci născuți în 1987. La categoriile de vârstă 14, 15 și respectiv 30 de ani eșantionul a cuprins câte 1 sau 2 subiecți, reprezentând fiecare câte 0,9% din total.



### **Graficul 2 Vârstele participanților la studiu**

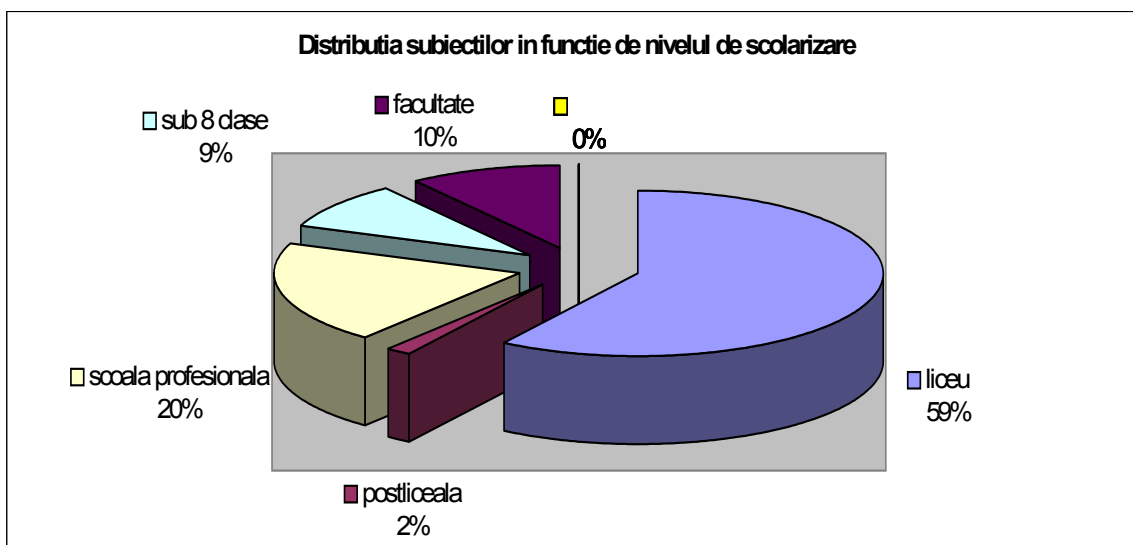
După starea civilă: 60% sunt necăsătoriți, reprezentând aproape două treimi și 35% sunt căsătoriți. Din cei 5 subiecți neincluși în procentele de mai sus, 4 sunt divorțați și unul se află în uniune consensuală (graficul nr. 3).

Corelând starea civilă cu sexul subiecților rezultă că 54% dintre subiecții necăsătoriți sunt femei și 46% sunt bărbați. 49% dintre femei și 51% dintre bărbați sunt căsătoriți. Dintre cele 4 persoane divorțate, sunt două femei și doi bărbați. Persoana aflată în uniune consensuală este de sex feminin.



**Graficul 3 Distribuția subiecților în funcție de starea civilă**

Se remarcă faptul că, majoritatea subiecților au absolvit /sau sunt în curs de absolvire a liceului/ scolii profesionale și că, doar 10 persoane au parcurs doar 8 clase. Doar 13 participanți la evaluare au studii superioare sau postliceale (vezi tabelul nr. 3).





***Graficul 4 Distribuția în funcție de nivelul de școlarizare***

## **B) Date privind cunoștințele despre infecția cu HIV**

Datele privind cunoștințele despre infecția cu HIV au inclus în chestionar întrebări pe următoarele teme:

1. semnificația HIV și SIDA;
2. transmiterea HIV;
3. prevenirea HIV.

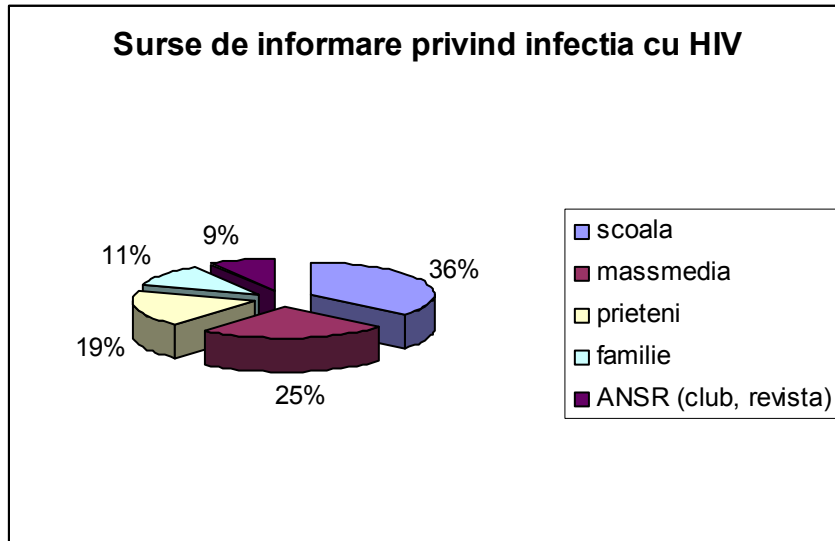
### **1. Semnificația HIV și SIDA**

Pentru a analiza cunoștințele despre HIV și SIDA s-au adresat două întrebări deschise pentru interpretarea cărora s-au identificat cuvinte și idei cheie, care ulterior au fost centralizate și analizate.

La prima întrebare "Ce este HIV" 76 de subiecți (68%) au răspuns corect, că este un virus. 18 subiecți (16%) au dat răspunsuri incorecte și restul de 17 (16%) au declarat că nu știu ce este HIV. În concluzie, peste două treimi din subiecți cunosc semnificația HIV iar din restul, de o treime, 16% nu cunosc și 16% au răspuns greșit - arătând că: este o boală, un sindrom (3%); un microb (11%).

Față de cele subliniate mai sus, întrebați ce știu despre SIDA, 28 persoane (25%) nu știu iar restul de 83 persoane au afirmat că este o boală. Unele dintre răspunsuri au inclus explicații suplimentare – boala care nu se vindecă (6%), boală gravă (3%), boala de care nu te poți feri (1%). O singură persoană a afirmat ca SIDA este un sindrom (Sindromul Imunodeficienței Dobândite).

Subiecții intervievați menționează că "au aflat prima oară despre HIV/SIDA" de la școală, din massmedia și de la prieteni. Remarcăm că 10 dintre ei afirmă că au aflat despre infecția cu HIV în cadrul asociației surzilor (la club sau prin intermediul revistei).



**Graficul 5 Surse de informare privind infectia cu HIV**

## 2. Cunoștințele privind transmiterea HIV

La întrebarea “cum se poate transmite HIV” chestionarul a indicat 11 variante, corecte și incorecte, inclusiv “altele” și nu “știu” din care subiecții au ales:

Răspunsuri privind căile de transmitere	masculin	feminin	total	procent
<b>Răspunsuri corecte - căi de transmitere</b>				
contact sexual neprotejat	50	56	106	95%
de la mamă infectată la făt	50	50	100	90%
transfuzii cu sânge infectat	45	54	99	89%
folosirea de instrumente medicale nesterilizate	37	48	85	77%
<b>Răspunsuri incorecte - căi de transmitere</b>				
înțepături de țânțari	24	26	50	45%
sărut	5	5	10	9%
atingeri, mângâieri	2	3	5	5%
tuse	0	4	4	4%
utilizarea in comun a grupurilor sanitare	10	14	24	22%
<b>Nu stiu</b>	0	1	1	1%

**Tabelul 1 Cunoștințele privind căile de transmitere ale HIV**

Este semnificativ că niciunul dintre subiecți nu a completat rubrica “altele” și unul a declarat doar “nu știu”.

De asemenea, remarcam ca doar ...% dintre subiecți au notat corect toate cele trei căi de transmitere și că doar .....% dintre participanții la studiu au notat două căi de transmitere “contact sexual neprotejat” și sânge (“transfuzii cu sânge” infectat și “folosirea de instrumente medicale nesterilizate”).

În privința cunoașterii căilor de transmitere a HIV întâlnim diferențe semnificative față de studiul “Cunoștințele, atitudinile și practicile tinerilor privind infecția cu HIV”.

Astfel:

- transmiterea HIV prin contact sexual este notată doar de 95% dintre persoanele cu deficiențe de auz, comparativ cu 99,8% dintre tinerii cuprinși în studiul național.
- Utilizarea de instrumentar medical nesterilizat este notată doar de 85% dintre tinerii din prezentul studiu, comparativ cu 95% dintre tinerii care au participat la celălalt studiu.

De asemenea, tinerii cu deficiențe de auz, consideră în procent mai mare decât ceilalți tineri că infecția cu HIV se poate transmite pe căi care nu sunt reale - prin mușcături de țânțari sau grupuri sanitare (50% față de 28%).

Cunoașterea de către respondenți a faptului că infecția cu HIV nu are semne și simptome caracteristice, a fost evaluată prin întrebările “Cum arată o persoană infectată cu HIV” și “Este posibil ca o persoană infectată cu HIV să nu aibă nici un semn de boală”. Menționăm că aceste cunoștințe sunt esențiale atât pentru motivarea pentru adoptarea metodelor de prevenire, cât și pentru diagnosticarea precoce a infecției cu HIV.

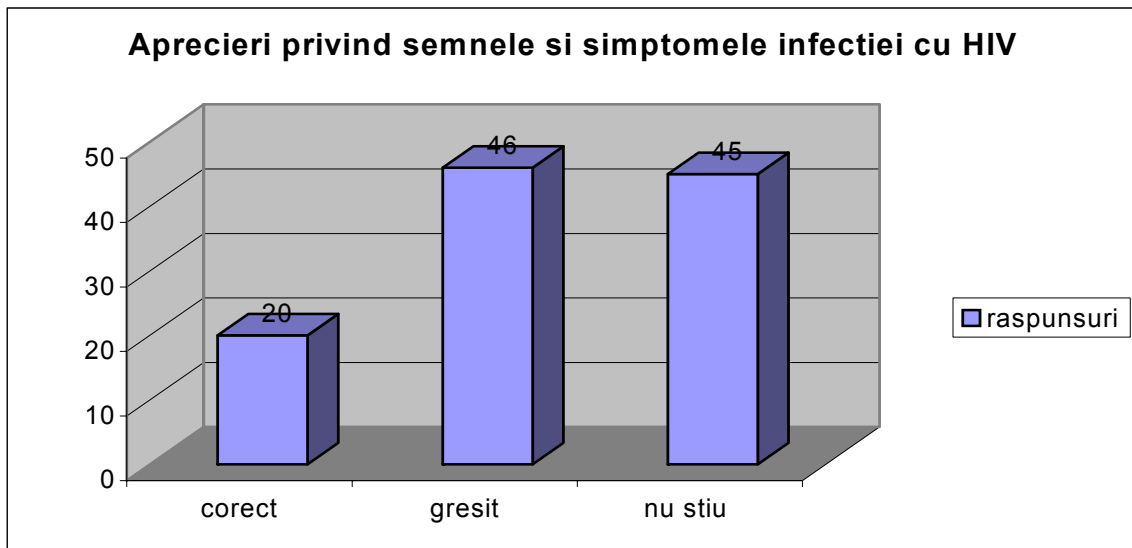
La prima întrebare “cum arată o persoană infectată cu HIV” subiecții cu deficiențe de auz au răspuns astfel:

- 37 de persoane, reprezentând 33% din subiecți au răspuns că nu știu;
- 48 de persoane, reprezentând 44% dintre cei chestionați au răspuns că arată rău (foarte rău, rău, urat, prost, foarte prost etc);

- 19 subiecți (17%) au încercat să precizeze simptomele persoanei infectate cu HIV (“are probleme dermatologice”, “cu sistemul imunitar scăzut, expusă la boli”, “la început arată normal, apoi scade în greutate”, palidă și fără putere”, “îi cade părul”)
- 6 subiecți (5% din total) au menționat că cineva infectat cu HIV arată normal, ca o persoană obișnuită.
- 1 răspuns a surprins efecte sociale ale infecției cu HIV – “uitată de familie”

Este semnificativ că majoritatea subiecților cunosc foarte puțin sau deloc despre cum poate să arate o persoană infectată cu HIV, considerând că există semne evidente ale bolii.

Răspunsurile de la întrebarea precedentă sunt în concordanță cu cele de la întrebarea nr. 9 din chestionar (cu rol de verificare a întrebării precedente). Astfel, 45 de subiecți (41%) au răspuns *nu știu* dacă este posibil ca o persoană infectată cu HIV să nu aibă nici un semn de boală, în timp ce 20 de subiecți (18%) au răspuns corect că “o persoană infectată cu HIV poate să nu aibă nici un semn de boală”, iar 46 (reprezentând 41%) consideră eronat.



**Graficul 5 Cunoștințele privind posibila absență a simptomelor**

Comparativ cu studiul desfășurat în anul 2005 și adresat tuturor tinerilor din țară, observăm că, doar 18% dintre tinerii cu deficiente de auz declară “o persoana infectata cu HIV nu are nici un semn de boala” față de 63% dintre ceilalți tineri care consideră infecția cu HIV asimptomatică.

### 3. Cunoștințele despre prevenirea HIV

Pentru a putea evalua cunoștințele privind prevenirea HIV a fost adresată o întrebare de cunoștințe, deschisă, „Ce poți face ca să nu iei SIDA”. Distribuția răspunsurilor primite este, din nou, foarte interesantă:

Răspunsuri libere privind prevenirea	Nr.subiecți	Procent
mă protejez, folosesc prezervativul	72	65%
am grijă (în general, cu cine fac sex)	21	19%
grijă pentru folosirea instrumentelor medicale sterile	3	3%
nu știu	6	5,5%
naivități (nu stau langa oameni bolnavi, mananc bine)	9	8.5%

**Tabelul 2 Cunoștințe privind prevenirea HIV**

Remarcăm absența unor metode foarte eficiente de prevenire HIV, respectiv abținerea, fidelitatea reciprocă însoțită de testul HIV, însă această absență este compensată de un procent semnificativ (65%) de persoane care numesc utilizarea prezervativului. Totuși, există un număr mare de alegeri care prezintă riscuri de infectare, cum ar fi selectarea partenerilor (probabil după felul în care arată și comportament) care a fost numită de 17% dintre subiecți. Acest răspuns se poate corela cu numărul mare de persoane care cred că există semne vizibile ale infecției cu HIV. Observăm și un număr redus de răspunsuri referitoare la utilizarea instrumentelor medicale sterile (respectiv prevenirea transmiterii HIV prin sânge).

Comparativ cu studiul adresat tinerilor din România observăm din nou diferențe semnificative. Deși și ceilalți tineri numesc spontan folosirea prezervativului în proporție de 67% (aproape de 65%), observăm că numesc (de asemenea

spontan) în număr mult mai mare utilizarea acelor sterile (19%), un singur partener sexual, testarea partenerului, evitarea drogurilor. Observăm că acești tineri notează în procent foarte mic abținerea (1,5%).

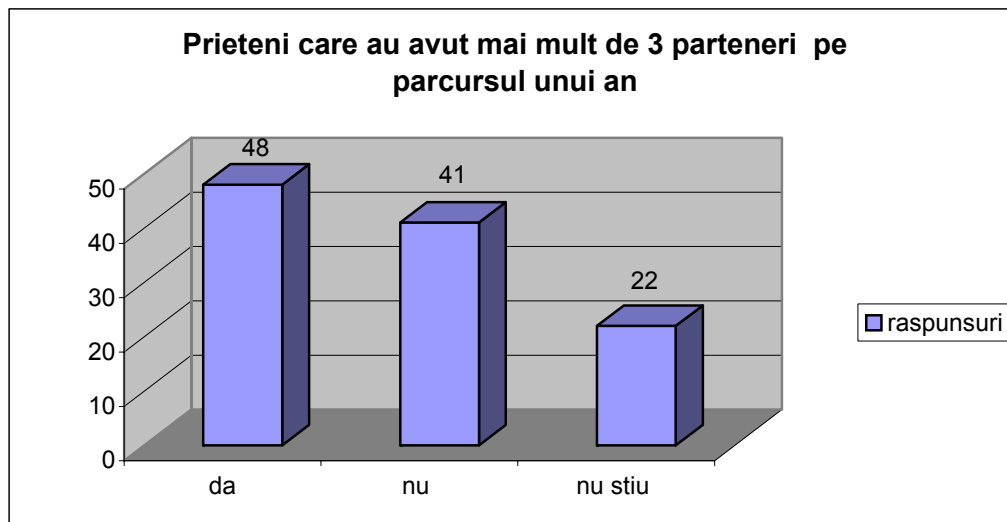
Remarcăm, de asemenea, că o parte din răspunsurile considerate “naivități” reprezintă nu doar răspunsuri gresite, ci și atitudini discriminatorii față de persoanele infectate cu HIV.

### C. Date privind comportamentele cu risc de infectare cu HIV

În studiu această secțiune a cuprins atât întrebări privind comportamentele subiecților sau ale prietenilor lor, cât și întrebări privind atitudinile față de aceste comportamente. De asemenea, a fost inclusă o întrebare privind atitudinile față de persoanele infectate cu HIV (referitoare la o persoană apropiată).

O întrebare importantă pentru evaluarea riscurilor de infectare cu HIV se referă la numărul de parteneri. Deoarece operatorii de interviu erau membri în comunitatea persoanelor cu deficiențe de auz (posibile cunoștințe), întrebarea s-a referit la prietenii repondenților.

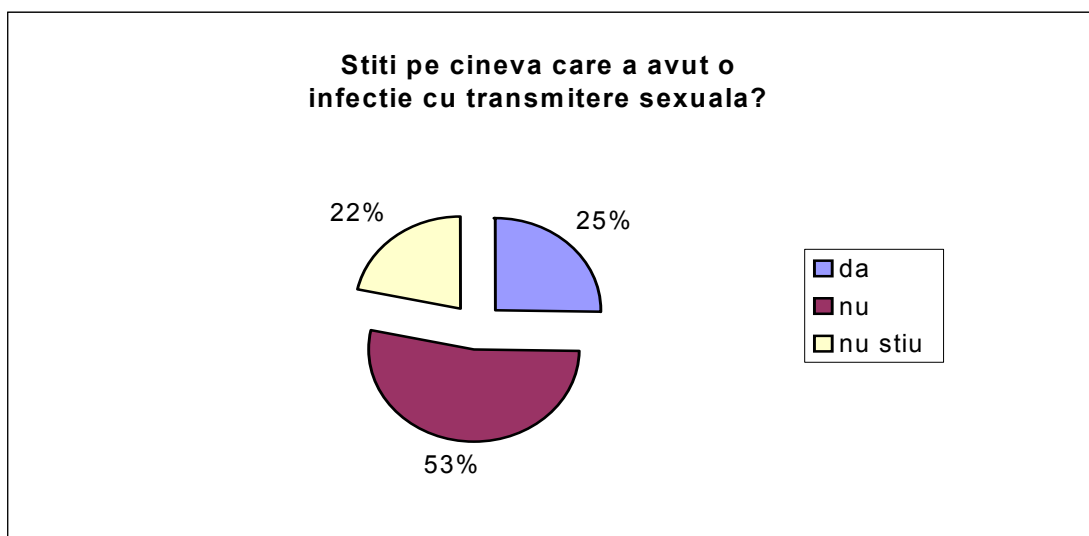
La întrebarea „Aveți prieteni care au relații sexuale cu mai multe persoane (mai mult de 3 parteneri) într-un an”, răspunsurile au fost:



**Graficul 6 – Prietenii care au parteneri multipli**

Remarcăm un număr mare de răspunsuri afirmative, comparativ cu numărul tinerilor din populația generală care declară numărul propriu de parteneri (sub 10% declară că au avut mai mult de 3 parteneri) , însă această situație poate fi determinată de faptul că, în prezentul studiu întrebarea se referă la prieteni.

În ceea ce privește numărul prietenilor care au avut o infecție cu transmitere sexuală, observăm că doar 25% dintre tineri cunosc persoane care au primit un astfel de diagnostic.



**Graficul 7- Prieteni care au avut o infecție cu transmitere sexuală.**

O a treia întrebare legată de comportamentele persoanelor apropiate s-a referit la consumul de droguri injectabile.

Răspunsurile se corelează cu situația consumului de droguri în București (în continuă creștere, conform Agenției Naționale Anti Drog) și indică posibilul consum printre persoanele cu deficiențe de auz.

<b>Cunoașteți persoane care consumă droguri injectabile</b>	<b>Frecvența</b>	<b>Procent</b>
<b>da</b>	26	23,4%
<b>nu</b>	67	60,4%
<b>nu știu</b>	18	16,2%
<b>Total</b>	111	100,0%



### **Tabelul 3 Prietenii care consumă droguri injectabile**

Majoritatea subiecților nu agreează consumul de droguri și consideră că nu este sănătos (păreră foarte proastă, viciu, moarte alba) . Doar 3% au o atitudine indiferentă.

Remarcăm și faptul că 3 subiecți consideră că există o legătură între consumul de droguri și infecția cu HIV.

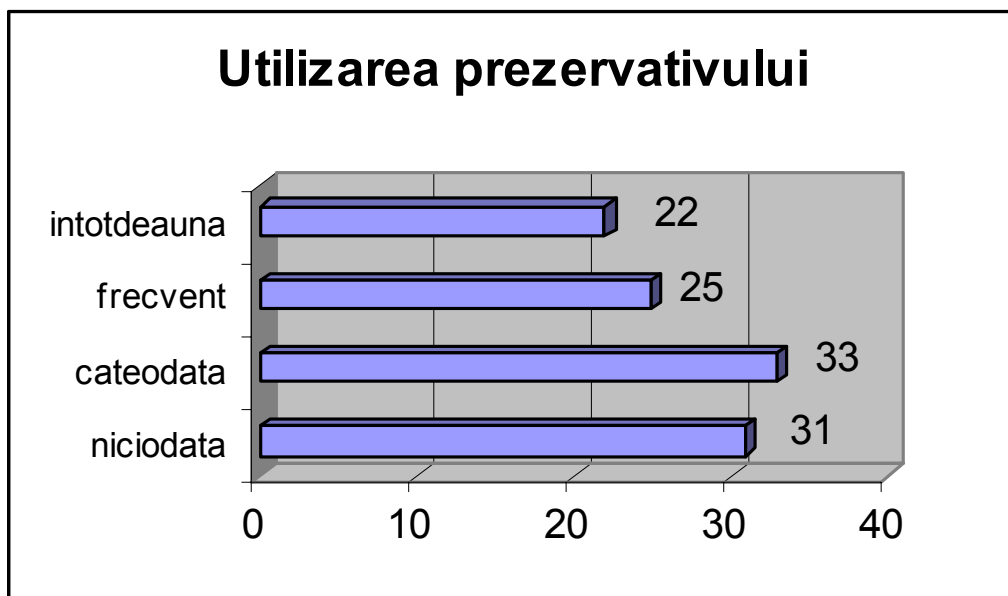
<b>Ce părere aveți față de consumul de droguri</b>	<b>Frecvența</b>	<b>Procent</b>
nesănătos, viciu	12	11
periculos	12	11
păreră foarte proastă	75	67
este problema lor	3	3
se poate lua SIDA	3	3
nu știu	6	5

### **Tabelul 4 – Atitudinea față de consumul de droguri**

Din răspunsurile de la cele trei întrebări privind comportamentele prietenilor observăm că între 25% și 50% dintre prietenii subiecților au comportamente cu riscuri mari de infectare cu HIV și, mai mult decât atât, 26% au avut infecții cu transmitere sexuală.

Pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV precum și a celorlalte infecții cu transmitere sexuală, o metodă accesibilă (și cunoscută, conform răspunsurilor precedente) este utilizarea prezervativului.

La întrebarea « Folosiți prezervativul ? » 42% dintre răspunsuri sugerează o utilizare constantă, 29% (33 de răspunsuri) indică o utilizare ocazională, iar 28% dintre subiecți declară că nu îl folosesc niciodată (la o parte dintre ei posibil din cauză că nu au început viața sexuală).



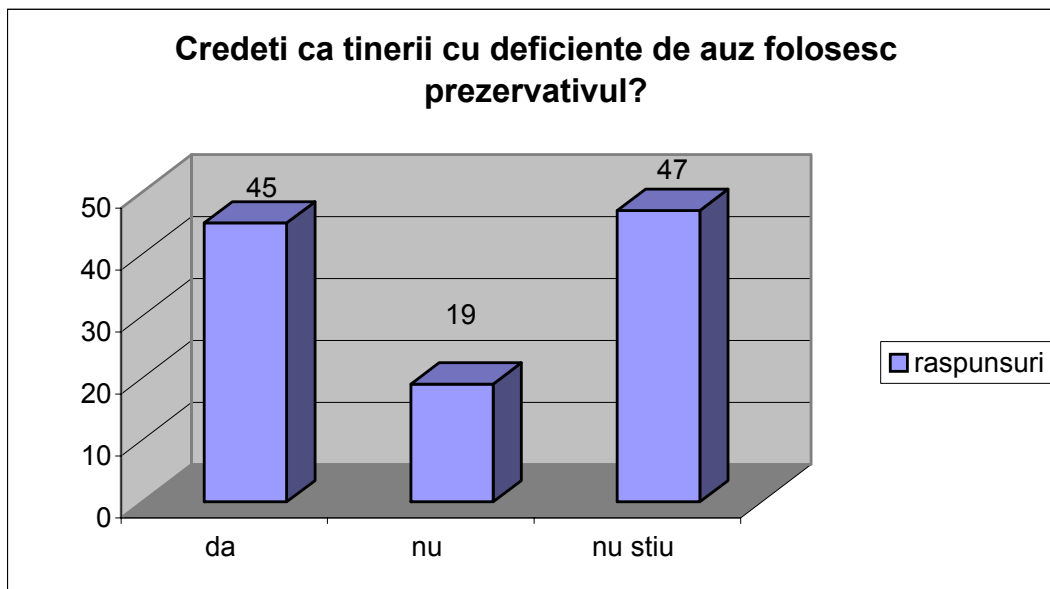
**Graficul 8 – Frecvența utilizării prezervativului**

Remarcăm faptul că numărul persoanelor care declară că au folosit prezervativul (72%) este semnificativ mai mare decât al celor care numesc utilizarea prezervativului ca metoda de prevenire a infectării cu HIV (65%).

Observăm și unele note discordante între sexe, în ceea ce privește folosirea prezervativului: un număr mai mult decât dublu de femei, decât cel al bărbaților, nu folosesc prezervativul „niciodată”, ceea ce semnifică un risc mai mare de infectare cu HIV, pentru ambele sexe; un număr aproape dublu de bărbați, față de cel al femeilor folosesc prezervativul „frecvent”, ceea ce înseamnă în această situație, un risc mai mic de infectare cu HIV, tot pentru ambele sexe. Înșă, aceste date pot indica un acces redus al femeilor la informații și / sau la decizii privind practicile sexuale.

Referitor la opiniile privind măsura în care tinerii cu deficiențe auditive folosesc prezervative și argumentele pentru aceste păreri (întrebarea nr. 17) observăm un număr mare de răspunsuri „*nu știu*” (42%), și un număr redus de răspunsuri „nu îl folosesc”. Aceste răspunsuri pot fi determinate de faptul că, întrebarea se referă direct la subiecți (care sunt tineri cu deficiențe auditive). Dacă adunăm numărul persoanelor care consideră că tinerii nu folosesc prezervativul cu al celor care

“nu știu”, rezultatul reprezintă 60% dintre subiecți, ceea ce indică o realitate îngrijorătoare.



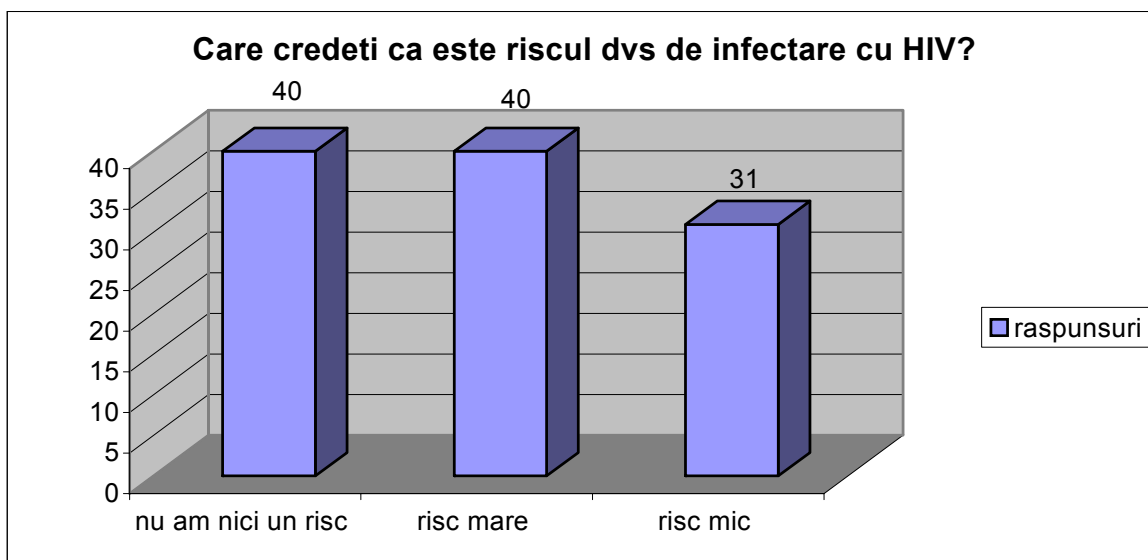
**Graficul 9 - Opinia privind utilizarea prezervativului de către alți tineri**

Argumentele aduse pentru răspunsul “nu îl folosesc” (și chiar pentru răspunsul “nu știu”) includ: le este rusine să cumpere, nu pot vorbi cu partenerul, cred că nu e bine cu prezervativ.

Remarcăm de asemenea, că persoanele care au afirmat că tinerii folosesc prezervativul nu au adus argumente pentru răspuns.

Aprecierea propriului risc de infectare cu HIV constituie, alături de cunoștințe baza pentru adoptarea unor comportamente fără riscuri sau pentru accesarea serviciilor medicale.

71 dintre tinerii cu deficiențe auditive (64%) care au participat la prezentul studiu apreciază că au comportamente sau se află în situații cu risc de infectare cu HIV. Procentul tinerilor cu deficiențe de auz care consideră că au riscuri de infectare cu HIV este semnificativ mai mare decât al tinerilor care au participat la studiul național din 2005 – dintre care doar 53,7 au considerat că au riscuri.



**Graficul nr. 10 – Autoaprecierea riscului de infecție cu HIV**

Intrucât atitudinea față de persoanele infectate cu HIV influențează adoptarea măsurilor de prevenire și mai ales accesul la servicii medicale de prevenire sau tratament, întrebarea nr. 11 a urmărit analizarea părerii subiecților despre felul în care ar reacționa dacă partenerul sau partenera ar fi infectat-ă cu HIV.

Pentru evaluarea răspunsurilor deschise primite la această întrebare am identificat cuvinte și idei cheie și am grupat astfel răspunsurile primite:

	nr.subiecți	%
• îi voi fi alături, îl voi ajuta și încuraja.....	36	32
• agresiv, m-aș supăra, aș divorța, aș părăsi-o.....	18	16
• nu m-am gândit.....	9	8
• aș face un test HIV, m-aș proteja.....	5	4
• aș fi dezolat, îngrijorat, speriat, dezamăgit.....	3	3
• nu l-aș ierta dacă ar fi vorba de contact sexual.....	3	3
• nu aș face absolut nimic.....	3	3
• nu știu.....	34	31

Rezultă, privind dispunerea opiniilor de mai sus că, dacă partenerul ar fi infectat, atitudinea celui chestionat ar fi:

	nr.subiecți	%
• pozitivă, de acceptare.....	33	37
• negativă, de respingere, acuzare.....	24	32
• nu știu .....	43	31

Observăm că există un număr semnificativ mai mare de atitudini de acceptare comparativ atât cu studiul privind Sănătatea Reproducerii (care analizând conform indicatorilor UNAIDS constată atitudini de acceptare la 12% din populația de vârstă fertilă) , cât și cu atitudinile subiecților față de consumatorii de droguri injectabile. De asemenea, remărcăm un număr redus de răspunsuri referitoare la propria persoana (posibila infectare cu HIV prin contact sexual cu partenerul) și lipsa acuzelor penale (plângere la poliție pentru infectare voluntară).

#### **D. Date privind efectuarea testului HIV**

Testul HIV reprezintă atât o oportunitate pentru cunoașterea stării de sănătate și diagnostic, cât și pentru dobândirea de informații necesare adoptării unor comportamente cu riscuri cât mai mici pentru sănătate (prin consilierea adaptată nevoilor fiecaruia).

La întrebarea nr. 10, „Ați făcut vreodată un test HIV?”, 12 subiecți „da”, în timp ce procentul celor care nu au făcut vreodată testul HIV este covârșitor: 89 % (99 persoane din 111 subiecți ai eșantionului). Motivele menționate în cazul efectuării testului HIV se referă, în toate cazurile, la teste care au fost impuse: 9 pentru căsătorie și 3 pentru angajare. Trebuie menționat că, aceste teste ar trebui făcute voluntar și în cunoștință de cauză, dar în România, deși nu există prevederi privind obligativitatea, testul se solicită contra cost la căsătorie și uneori chiar la angajare (de unele instituții), fără a fi însoțit de consiliere. De

remarcat că nivelul de cunoștințe al persoanelor care au efectuat testul HIV este asemănător cu al întregului grup, ceea ce indică absența consilierii.

Răspunsurile la întrebarea “Ați vrea să faceți un test HIV gratuit” sunt în proporție de 89% afirmative, aceasta în contextul în care 10% au făcut deja un test. Acest răspuns indică atât interes pentru cunoașterea stării de sănătate cât și pentru efectuarea unei analize gratuite.

### ***Graficul nr. 11 - Persoanele care doresc să efectueze un test HIV gratuit***

## **CONCLUZII**

Pe parcursul studiului s-au cules un număr mare de observații cu privire la caracteristicile generale ale populației de studiu, inclusiv privind sursele de informare asupra infecției cu HIV sau a atitudinilor față de practicile cu risc mare de infectare.

Se reamarcă astfel că o proporție importantă dintre tinerii cu deficiențe de auz cunosc principalele căi de transmitere HIV, în special transmiterea prin contact sexual neprotejat, însă, majoritatea nu reușesc să identifice toate căile corecte, cei mai mulți notând o cale de transmitere corectă și altele incorecte.

Comparând rezultatele prezentului studiu cu alte studii adresate tinerilor, observăm că persoanele cu deficiențe auditive au un nivel de cunoștințe privind infecția cu HIV mai redus decât al populației generale și că există diferențe semnificative privind utilizarea prezervativului și percepția riscului de infectare. Se remarcă faptul că persoanele cu deficiențe de auz consideră în măsură mult mai mică decât celelalte persoane că infecția cu HIV poate să nu aibă semne vizibile. Aceste informații demonstrează că, deși majoritatea subiecților cunosc semnificația HIV sau SIDA, informațiile nu sunt complete deoarece nu cunosc căile de transmitere și nu aplică metode de prevenire.

Astfel, nu s-a constatat nici o legătură între nivelul de cunoștințe despre infecția cu HIV și frecvența folosirii prezervativului. De asemenea, nu s-a constatat nici o

legătură între riscul autoperceput de infectare cu HIV/SIDA și folosirea prezervativului sau testarea HIV.

**Confidențialitatea asupra datelor :** Obiectivele pe termen lung și scopul studiului au fost explicate într-un limbaj accesibil fiecărui potențial participant; consimțământul verbal a fost obținut de la fiecare participant înaintea recrutării. Participarea la studiu nu a fost asociată cu nici un prejudiciu fizic, psihic, social sau legal. Cercetătorii nu au folosit în studiu nume, adrese sau identitatea persoanelor în respectul dreptului la intimitate și viață personală. Proprietarul informațiilor colectate va fi ARAS. Datele colectate vor fi folosite în principal în dezvoltarea unor activități de educație pentru prevenirea HIV destinată tinerilor cu deficiențe de auz.

**Limitele studiului:** Studiul privind tinerii cu deficiențe de auz are precizie mică și reprezentativitate scăzută deoarece s-a desfășurat într-un singur oraș și eșantionul a cuprins numai 101 de subiecți, membri ai singurei organizații nonguvernamentale care asigură servicii persoanelor cu deficiențe de auz. Nu cunoaștem măsura în care subiecții intervievați reprezintă punctul de vedere al majorității. Au fost intervievați tineri cu deficiențe de auz care au acceptat interviul, dar nu știm ce se întâmplă cu cei care au refuzat să răspundă. Întrucât fiecare întrebare din chestionar trebuia tradusă în limbaj mimicogesticular și au fost necesare explicații suplimentare, este posibil ca răspunsurile să fie mai complete și chiar mai corecte decât în cazul în care chestionarul s-ar fi autoaplicat.

Acesta este primul studiu amplu din România care se adresează tinerilor cu deficiențe de auz. Rata de completare a interviurilor a fost foarte bună, au fost culese informații sensitive privind comportamentul sexual cu risc de infectare cu BTS și HIV/SIDA și au fost identificate principalele teme ce necesită cercetări ulterioare.

Acest studiu arată că, deși tinerii cu deficiențe auditive au cunoștințe generale despre HIV și SIDA, nivelul de cunoștințe este mai redus decât la tinerii fără deficiențe de auz. S-a constatat un nivel scăzut de cunoștințe privind căile de transmitere ale HIV și păreri eronate privind aspectul persoanelor infectate cu HIV. Se constată de asemenea, că printre prietenii subiecților sunt persoane care au comportamente cu risc mare de infectare cu HIV (parteneri multipli, incidența BTS și consum de droguri), dar că utilizarea prezervativului de către subiecți sau de către alte persoane cu deficiențe de auz este încă redusă. Demn de menționat este faptul că accesul grupului studiat la informație prin intermediul mass mediei este scăzut din cauza limbajului, deși o parte dintre subiecți numesc massmedia ca sursă de informare.

De asemenea, remarcăm interes pentru efectuarea testului HIV gratuit (89%) și pentru dobândirea de informații suplimentare (din observațiile operatorilor de interviu).

## **RECOMANDĂRI**

În contextul în care societatea românească nu se consideră responsabilă de și/sau implicată în prevenirea transmiterii infecției HIV/SIDA, tinerii cu deficiențe de auz au acces la informații parțiale și neadaptate cerințelor lor speciale ceea ce determină existența unui nivel mai scăzut de cunoștințe față de ceilalți tineri.

Intrucât un număr semnificativ dintre subiecți afirmă că au aflat despre infecția cu HIV la școală, programele de acest tip ar putea fi intensificate prin instruirea și implicarea cadrelor didactice și prin aplicarea în învățământul special al programului de educație pentru sănătate care funcționează deja în învățământul de masă.

Însă aceste măsuri ar putea să nu fie suficiente pentru a asigura un nivel de cunoștințe care să asigure și adoptarea unor comportamente fără riscuri, motiv pentru care informarea prin intermediul Asociației Naționale a Surzilor (și implicarea acesteia în activități) ar putea completa serviciile, mai ales că o parte



din subiecți afirmă că au obținut informații de la asociație. Distribuirea de materiale de protecție (prezervative) prin intermediul asociației ar putea reduce obstacolele enumerate de subiecți în utilizarea prezervativului de către tinerii cu deficiențe de auz.

Facilitarea accesului la servicii medicale care să asigure interpretare în limbajul mimicogesticular ar putea reprezenta un prim demers în România, creșterea nivelului de cunoștințe privind infecția cu HIV la tinerii cu deficiențe de auz. În plus, ar putea asigura date privind măsura în care comunitatea persoanelor cu deficiențe de auz este afectată de infecția cu HIV.

Inițierea și implementarea unor astfel de programe trebuie să fie precedate de sensibilizarea factorilor de decizie asupra utilității acțiunilor de informare/educare în rândul persoanelor cu deficiențe de auz, precum și de implicarea acestora în dezvoltarea strategiilor de intervenție privind prevenirea și controlul HIV/SIDA și a BTS atât pentru persoanele din grupuri vulnerabile, cât și pentru populația generală.

## REFERINȚE

1. Institutul Național de Cercetare și Dezvoltare în Sănătate - *Cunoștințele, atitudinile și practicile tinerilor cu vârstă cuprinsă între 15 și 24 de ani legate de infectarea și transmiterea ITS/HIV/SIDA și de practicarea sexului neprotejat*, România, 2004;
2. Ministerul Sănătății, UNFPA – *Studiul Sănătății Reprodusei, România 2004*
3. Ministerul Sănătății/Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA, Institutul de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” – *Evoluția infecției HIV/SIDA între anii 1985 și 2003*. Ministerul Sănătății, *Situația Statistică HIV/SIDA în România*;
4. Guvernul României – *Strategia Națională HIV/SIDA 2004 - 2007*
5. UNAIDS ROMANIA, *Situația și inventarul răspunsului HIV/SIDA în România, 1998*