

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Πτυχιακή εργασία

ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΜΕ
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΙΚΤΗΤΗΣ ΑΝΟΣΟΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (AIDS)

Αλέξης Δημήτρη

Α.Φ.Τ: 20085675385

Λεμεσός 2014

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή εργασία

**ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΜΕ
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΙΚΤΗΤΗΣ ΑΝΟΣΟΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (AIDS)**

ΑΛΕΞΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗ

Α.Φ.Τ:20085675385

Επιβλέπων Ακαδημαϊκός:

ΈΛΕΝΑ ΡΟΥΣΟΥ

Λεμεσός 2014

Πνευματικά δικαιώματα:

Copyright © Δημήτρη Αλέξης, 2014

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραιτήτως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του τμήματος.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ολοκληρώνοντας την παρούσα πτυχιακή έρευνα αισθάνομαι μεγάλη ικανοποίηση και έντονη συγκίνηση, αφού ένας μεγάλος στόχος επιτεύχθηκε, ενώ μια επίπονη και ταυτόχρονα εποικοδομητική πορεία έχει φτάσει στην ‘Ίθάκη’ της. Θερμές ευχαριστίες οφείλω στην επιβλέποντα ακαδημαϊκό μου κα. Έλενα Ρούσου για τη στήριξη και τη συνεχή καθοδήγηση μου καθ’ όλη τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας μου, αλλά και στην οικογένεια και φίλους μου για την ηθική και ψυχολογική στήριξη που μου πρόσφεραν. Ευελπιστώ, τέλος, η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση να υπάρξει χρήσιμη και διαφωτιστική τόσο για συναδέλφους όσο και για τον καθένα που πρόκειται να τη διαβάσει.

Αφιερώνω την πτυχιακή μου έρευνα σε ένα μικρό άγγελο, τον Βαγγέλη Δημητρίου, ο οποίος πάλεψε σαν μαχητής σε κάθε αγώνα της ζωής του για 7 χρόνια, έως τις 18 Σεπτεμβρίου 2013, που βρίσκεται πια στην γειτονιά των αγγέλων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: τα τελευταία χρόνια φαίνεται ότι η εξέλιξη στον τομέα της υγείας ακολουθεί ταχύτατους ρυθμούς και ιδιαίτερα με την εμφάνιση καινοτόμων θεραπειών και την ανακάλυψη καινούργιων φαρμακευτικών αγωγών. Στην περίπτωση όμως του ιού HIV/AIDS ακόμη δεν έχει καταστεί δυνατή η εμφάνιση κάποιας ολιστικής θεραπείας με επακόλουθο την αύξηση μεν του αριθμού των νοσούντων αλλά και την επιβίωση τους για περισσότερα χρόνια.

Σκοπός: σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν ο εντοπισμός των στάσεων και γνώσεων των επαγγελματιών υγείας – νοσηλευτών απέναντι σε άτομα που φέρουν τον ιό της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας HIV/AIDS.

Υλικό και Μέθοδος: χρησιμοποιήθηκαν δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες και πρόσφατα επιστημονικά άρθρα, αλλά και επιστημονικά βιβλία. Η αναζήτηση έγινε με την βοήθεια των ηλεκτρονικών βάσεων PUBMED, CINAHL και ΠΑΝΤΟΓΝΩΣΤΗ.

Αποτελέσματα: μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση κατέστη φανερό πως μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών δεν έχει τις κατάλληλες γνώσεις με αποτέλεσμα να μην επιθυμούν να εργαστούν με ασθενείς που φέρουν το ιό. Το γεγονός αυτό συμβάλλει δυσμενώς στην εξασφάλιση ποιοτικής περίθαλψης των ασθενών.

Συμπεράσματα: οι ελλειπείς γνώσεις και η αρνητική στάση των νοσηλευτών απέναντι στην αντιμετώπιση ατόμων με HIV/AIDS έχουν ως αντίκτυπο τη μη εξασφάλιση μιας ποιοτικής φροντίδας των ασθενών. Η κατάλληλη κατάρτιση των νοσηλευτών μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα θα συμβάλει τόσο στην απόκτηση επαρκών γνώσεων όσο και στη διαμόρφωση θετικής αντιμετώπισης τέτοιας φύσης ασθενών.

Λέξεις κλειδιά: Γνώσεις, στάσεις, πεποιθήσεις, σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας, νοσηλευτές.

ABSTRACT

Introduction: for the past decades the field of health services and medicine has been continually developing and along with the fast pace of technology new innovative treatments and medication have been discovered. In the case of the HIV virus though, the pursuit of a holistic treatment persists and as a result the number of PLHIV is increased even if their life expectancy has been prolonged.

Aim of this research: the aim of this research project was to assess the attitudes and knowledge level of health professionals/nurses towards patients carrying the HIV/AIDS virus.

References and Methods: the materials used were published research studies and recent scientific articles as well as scientific literature. The research was conducted using the following electronic bases: PUBMED, CINAHL AND PANTOGNOSTIS.

Results: through the literature review it was clear that a great percentage of the nursing staff is not equipped with adequate knowledge (about the virus) and as a result they do not wish to work with patients carrying the virus. This has an unfavourable contribution to the reassurance of the quality of care given to the patients living with the HIV/AIDS virus.

Conclusion: the inadequate level of knowledge along with the negative attitudes of the nursing staff towards treatment of patients with HIV, have a direct impact on the reassurance of the quality of care given to the patients. Nursing staff should be properly trained through educational courses in order to gain an adequate level of knowledge as well as to form a humane positive attitude towards patients with this type of diseases.

Keywords: knowledge, views, attitudes, HIV, nurses

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ:

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	v-vi
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	vii-viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	ix
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	x
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	xi
ΑΠΟΔΟΣΗ ΌΡΩΝ.....	xii-xiii
1. Εισαγωγή.....	1-2
2. Σκοπός.....	3
3. Υλικό και Μέθοδος.....	4-7
4. Αποτελέσματα ανασκόπησης.....	8-27
4.1 Γνώσεις.....	8
4.1.1 Γενική γνώση HIV/AIDS.....	8-9
4.1.1.1 Η σοβαρότητα της ασθένειας και η ανάγκη πρόληψης...9-10	
4.1.1.2 Η επέμβαση.....	10-11
4.1.1.3 Επιμόρφωση και εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού...11	
4.1.1.4 Μετάδοση HIV.....	11-12
4.1.1.5 Η σοβαρότητα του προβλήματος.....	12-13
4.1.1.6 Άλλα σημεία που τίγονται.....	13
4.2 Στάσεις έναντι του HIV/AIDS.....	14
4.2.1 Θετικές στάσεις.....	14
4.2.2 Αρνητικές στάσεις.....	14-15

4.2.2.1 Πίεση και ανησυχία με την εργασία.....	15
4.2.2.2. Στάση αποφυγής απέναντι στους HIV-μολυσμένους ασθενείς.....	15
4.2.2.3 Ο Φόβος.....	16
4.2.2.4 Συναισθήματα απογοήτευσης.....	16
4.2.2.5 Άλλοι τομείς αρνητικών στάσεων.....	17
4.2.3 Εμπαθητικές στάσεις.....	17
4.3 Διοικητικά.....	18
5. Συζήτηση.....	28-30
6. Συμπεράσματα.....	31-32
6.1 Περαιτέρω έρευνα.....	31
6.2 Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων.....	31
6.2.1 Μεταξύ των νέων.....	31
6.2.2 Μεταξύ των νοσηλευτών.....	31
6.3 Διοικητικές αλλαγές.....	31-32
Βιβλιογραφία.....	33-36

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ:

Πίνακας 1. Κριτήρια εισόδου.....	5
Πίνακας 2. Κριτήρια αποκλεισμού.....	5
Πίνακας 3. Αναλυτικός πίνακας άρθρων.....	19-27

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ:

Διάγραμμα 1. Απεικόνιση της πορείας επιλογής των άρθρων.....	7
--	---

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

<i>Συντομογραφίες</i>	<i>Ανάλυση</i>
AIDS	Aquired Immunodeficiency Syndrome Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας
HIV	Human Immunodeficiency Virus Ιός της ανοσολογικής ανεπάρκειας του ανθρώπου
ICN	International Council of Nurses Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ

Η περιορισμένη έκταση της μελέτης δεν επιτρέπει λεπτομερή αναφορά σε σχετικές έννοιες και θεωρίες. Για το λόγο αυτό θα υπάρξει περιορισμός σε δύο βασικές για το θέμα της μελέτης έννοιες: τον ιό HIV και το AIDS.

Ο ιός της ανοσολογικής ανεπάρκειας του ανθρώπου (HIV)

Ο ιός HIV είναι μια περιγεννητική μεταδιδόμενη λοίμωξη που μεταδίδει το σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS). Ο ιός HIV συνιστά μια πανδημική κατάσταση, με πάνω από 38,6 εκατομμύρια ανθρώπων να έχουν προσβληθεί από την ασθένεια σε όλο τον κόσμο (Αθανασίου, 2007 Taher & Abdelhal, 2011). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας με τα τελευταία στατιστικά στοιχεία του 2012 υπολόγισε ότι η ασθένεια έχει σκοτώσει, συνολικά πάνω από 1.600.000 άτομα σε όλο τον κόσμο.

Σύμφωνα με τον Αθανασίου (2007), το AIDS είναι μονάχα ένα από τα πιθανά αποτελέσματα, που μπορεί να επιφέρει η μόλυνση από τον ιό HIV. Ο ιός προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπου και καταστρέφει κύτταρα, που είναι ζωτικής σημασίας για την άμυνα του οργανισμού ενάντια στις μολύνσεις (λεμφοκύτταρα). Όταν κάποιος μολύνεται με τον HIV, γίνεται << HIV οροθετικός>> και θα είναι για πάντα HIV οροθετικός.

Εμβόλιο για τη λοίμωξη με τον HIV δεν υπάρχει. Ο HIV δεν μεταδίδεται με την αναπνευστική ή την εντερική οδό ή με την τυχαία επαφή των ανθρώπων κάτω από διάφορες συνθήκες, όπως στο σπίτι, στις κοινωνικές επαφές, στη δουλειά, στο σχολείο ή στη φυλακή. Ακόμη δεν μεταδίδεται με τα έντομα, τα τρόφιμα, το νερό, τις τουαλέτες, τις πισίνες, με την κοινή χρήση σκευών που χρησιμοποιούνται για το φαγητό ή άλλα αντικείμενα, όπως ρούχα ή τηλέφωνα (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας & Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS, 1991).

Στα παιδιά, η μετάδοση του ιού είναι, κυρίως, περιγεννητική και πιο σπάνια μετά τη γέννηση, μέσω του μητρικού θηλασμού, μολυσμένου αίματος, βελόνων κτλ και μετά από σεξουαλική κακοποίηση (Σμερλά κ.ά., 2006).

Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS)

Το σύνδρομο της ανοσοανεπάρκειας του ανθρώπου (AIDS) θεωρείται επείγον διεθνές πρόβλημα, με ευρύτατες κοινωνικές, πολιτισμικές, οικονομικές, ηθικές και νομικές

συνέπειες (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας & Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS, 1992). Το AIDS διαγιγνώσκεται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπου αποδυναμώνεται με την ελάττωση των CD4 λεμφοκυττάρων κάτω από 200 (στον οργανισμό υπάρχουν 600-1200).

Πάνω από 50% των ατόμων , που είναι φορείς του ιού HIV, είναι πιθανό να αναπτύξουν την ασθένεια AIDS μέσα στα πρώτα δέκα χρόνια μετά τη διάγνωση (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας & Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS, 1991). Πλήττει κυρίως εκείνους που βρίσκονται στην ηλικία των 15-49 ετών και μπορεί να προσβάλει και τις μητέρες και τα νεογνά τους.

Τονίζεται ότι δεν είναι απαραίτητη η απομόνωση της μητέρας ή του παιδιού, που έχει μολυνθεί από τον ιό HIV και δεν πρέπει με κανένα τρόπο να στιγματίζονται τα άτομα που πάσχουν από AIDS.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ιός της ανθρώπινης ανεπάρκειας αντισωμάτων (HIV) και το σύνδρομο της ανεπάρκειας (AIDS) είναι παγκόσμια προβλήματα της υγείας (Mahat&Scoloveno, 2006). Από την εμφάνιση της, το 1981, η πανδημία HIV έχει γίνει μια από τις σοβαρότερες προκλήσεις μολυσματικών ασθενειών στη δημόσια υγεία. Παρόλο που εισήλθε στην τρίτη δεκαετία, ουσιαστικά κάθε χώρα επηρεαζόταν από αυτήν (Taher&Abdelhal, 2011).

Ασθενείς με άγνωστη προέλευση και καμία διαθέσιμη θεραπευτική επεξεργασία συχνά οδηγούν στα συναισθήματα της αβεβαιότητας, της ανησυχίας, της ταλαιπωρίας, της ενοχής και του φόβου (Charles, 2000). Σεξουαλικά μεταδιδόμενες μολύνσεις, επίσης, συχνά παρουσιάζουν ένα υψηλότερο επίπεδο αποδοκμασίας σε σχέση με άλλες.

Εξαιτίας των αρνητικών στάσεων και του φόβου να προσβληθούν από τον HIV, λόγω της έλλειψης γνώσης ή ήθους, μερικές φορές το νοσηλευτικό προσωπικό αρνείται να φροντίσει άτομα που φέρουν τον ιό του HIV/AIDS (Rondahl, et al., 2001). Το αποτέλεσμα είναι οι ασθενείς να τίθενται σε κίνδυνο να χάσουν το νόμιμο δικαίωμα τους στην ίση παροχή φροντίδας υγείας.

Οι νέοι νοσηλευτές - επαγγελματίες υγείας είναι αναγκαίο να ασχοληθούν με αυτό το θέμα, λόγω του ότι θεραπεία στην ασθένεια αυτή δεν υπάρχει και σε όλο τον κόσμο ο αριθμός των ασθενών αυξάνεται ραγδαία. Συγκεκριμένα, με βάση τα στατιστικά στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας του 2012, βλέπουμε ότι ο καταγεγραμμένος αριθμός των ατόμων που ζουν με HIV παγκοσμίως είναι 35.300.000 και τα άτομα που έχουν πεθάνει από τον ιό είναι 1.600.000 ηλικίας 15-49 ετών. Επίσης είναι σημαντικό να σημειωθεί ο γεωγραφικός καταμερισμός του HIV, σημειώνοντας ότι η Αφρική με 4,5% είναι με μεγάλη διαφορά πρώτη με τους περισσότερους ασθενείς. Ακολουθώς η Αμερική με 0,3%, η Νοτιοανατολική Ασία με 0,3%, η Ευρώπη με 0,4%, η Ανατολική Μεσόγειος με 0,2% και τέλος ο Δυτικός Ειρηνικός με 0,1%.

Είναι αναπόφευκτο ότι σε κάποια φάση στην καριέρα τους οι νοσηλευτές θα αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις και θα έρθουν σε επαφή με άτομα που θα φέρουν τον ιό. Με βάση τα ανθρώπινα δικαιώματα των ασθενών και τις υποχρεώσεις κάθε νοσηλευτή, που απορρέουν από τη νομοθεσία και την ηθική, δεν είναι ορθό και ούτε σύμφωνο με ένα συνειδητοποιημένο πολίτη να υπάρξει άρνηση τέτοιας φύσης καθήκοντος. Θα πρέπει όλοι

οι επαγγελματίες υγείας, με προθυμία και με τη δέουσα προσοχή να φροντίζουν και αυτά τα άτομα όπως ακριβώς και όλους τους άλλους χωρίς διακρίσεις.

Η ενασχόληση των νοσηλευτών με το θέμα αυτό τους παρέχει την ευκαιρία να συμπληρώσουν τις γνώσεις που απέκτησαν κατά την διάρκεια των βασικών τους σπουδών. Επιπλέον, να γίνουν κοινωνοί της ποικιλομορφίας των γνώσεων και στάσεων άλλων νοσηλευτών από διάφορες χώρες, κάτι που δίνει δύναμη για πιο αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Η σημασία της μελέτης αυτής είναι τεράστια (Bektas&Kulakac, 2007), λόγω του ότι δίνεται στο μελετητή η ευκαιρία να εμπλουτίσει τις γνώσεις του για τις αθεράπευτες ασθένειες αλλά και να αντιμετωπίσει με επιτυχία κάθε πρόβλημα, το οποίο θα παρουσιαστεί κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Έτσι, με τον εμπλουτισμό των γνώσεων τους, οι νοσηλευτές θα είναι σε θέση να τηρήσουν τις ορθές στάσεις απέναντι στους ασθενείς με ιό HIV/AIDS και να μεταδώσουν όλα αυτά σε συναδέλφους τους, οι οποίοι δεν είχαν την ευκαιρία να ασχοληθούν με το θέμα και επομένως ίσως τηρούν αντίθετες από τις ορθές στάσεις.

Τα αποτελέσματα που αναμένονται είναι ο εμπλουτισμός των γνώσεων μας για τα άτομα που φέρουν αυτό τον ιό, καθώς επίσης, και η δημιουργία θετικών πεποιθήσεων και διάθεσης προσφοράς σε τέτοιου είδους ομάδες ασθενών. Θα γνωρίσουν ομάδες νοσηλευτών, οι οποίοι για ποικίλους λόγους δεν δείχνουν την απαραίτητη προθυμία να εργαστούν με τέτοιους ασθενείς. Επιπλέον, να μάθουν τους λόγους για τους οποίους αυτοί προβάλλουν αυτή τη στάση και στη συνέχεια θα μελετήσουν τρόπους επίλυσης των πιθανών προβλημάτων στον δικό μας τόπο.

Για την εκπόνηση της εργασίας μου, καταβλήθηκε προσπάθεια να χρησιμοποιηθούν επιστημονικά άρθρα που να αναφέρονται σε σύγχρονες έρευνες, που να αφορούν τις γνώσεις, τις στάσεις, τις πεποιθήσεις των νοσηλευτών για την ασθένεια και τους ασθενείς με τον ιό HIV/AIDS και τα οποία να προέρχονται από ποικιλία χωρών.

2. ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση των στάσεων των νοσηλευτών έναντι των ατόμων με HIV/AIDS. Συγκεκριμένα σκοπεύει στην επισήμανση των παραγόντων που τείνουν να καθοδηγούν τη στάση των νοσηλευτών απέναντι σε άτομα με ανοσοανεπάρκεια HIV/AIDS όπου μερικές σημαντικές παράμετροι μπορεί να είναι γνώσεις, πεποιθήσεις, κουλτούρα κλπ.

3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Για την επίτευξη του σκοπού της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης έγινε χρήση των βάσεων δεδομένων PUBMED, CINAHL και ΠΑΝΤΟΓΝΩΣΤΗΣ για εύρεση σχετικών άρθρων. Η μεθοδολογία αναζήτησης ήταν κοινή και για τις τρεις βάσεις. Η αναζήτηση έγινε κατά την περίοδο Οκτώβριου-Νοέμβριου 2013, με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών που στο διαδίκτυο χρησιμοποιήθηκαν στην Αγγλική γλώσσα, στην οποία είναι γραμμένα και τα άρθρα. Ακόμη και αυτά που αναφέρονται σε έρευνες, που διενεργήθηκαν σε χώρες εκτός Ευρώπης, μεταφράστηκαν από τους συγγραφείς τους στην Αγγλική, γιατί όπως οι Delobelle et al., (2009), γράφουν, σε αυτή τη γλώσσα είναι εφαρμόσιμα και μπορούν να δημοσιευτούν και να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον από μελετητές.

Οι λέξεις- κλειδιά, που χρησιμοποιήθηκαν, είναι οι ακόλουθες:

Στάσεις(attitudes), γνώσεις (knowledge), νοσηλεύτες (nurses), HIV/AIDS, σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (acquired immunodeficiency), ασθενείς(patients).

Επιπλέον χρησιμοποιήθηκαν βιβλία αποκλειστικά για τον εμπλουτισμό των δικών μας γνώσεων για τις ασθένειες αυτές, με στόχο να καταστούμε ικανοί να προβούμε στην αναγκαία κριτική στο στάδιο επιλογής των άρθρων και να εκπονήσουμε με αποτελεσματικό τρόπο την εργασία μας. Καταβλήθηκε μεγάλη προσοχή να είναι βιβλία επιστημονικού περιεχομένου και οι συγγραφείς τους να κατέχουν όσο το δυνατό περισσότερες λεπτομέρειες για το θέμα που αναπτύσσεται. Ως παράδειγμα συγγραφέων αναφέρονται ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS της Ελλάδος, η UNESCO.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Κριτήρια εισόδου

- ❖ Έρευνες που αξιολογούν τις στάσεις των νοσηλευτών απέναντι στα άτομα που φέρουν τον ιό Hiv/Aids.
- ❖ Έρευνες με ποσοτική ή ποιοτική προσέγγιση.
- ❖ Οι υποθέσεις έρευνας ή ευρήματα να χαρακτηρίζονται από σαφήνεια.
- ❖ Να υπάρχουν έγκυρες στατιστικές μέθοδοι για την ανάλυση των δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν.
- ❖ Τα άρθρα έπρεπε να αναφέρονται σε πρόσφατες έρευνες από πολλές χώρες για να καταστεί δυνατή η σφαιρική εξέταση και ανάλυση του θέματος. Συγκεκριμένα να ήταν δημοσιευμένα από το 2000μ.Χ και μετά.
- ❖ Η γλώσσα γραφής των άρθρων έπρεπε να είναι η Αγγλική ή Ελληνική.
- ❖ Ο πληθυσμός όλων των αναφερόμενων ερευνών να αφορά νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία ή σπουδαστές σε σχολές νοσηλευτικής.

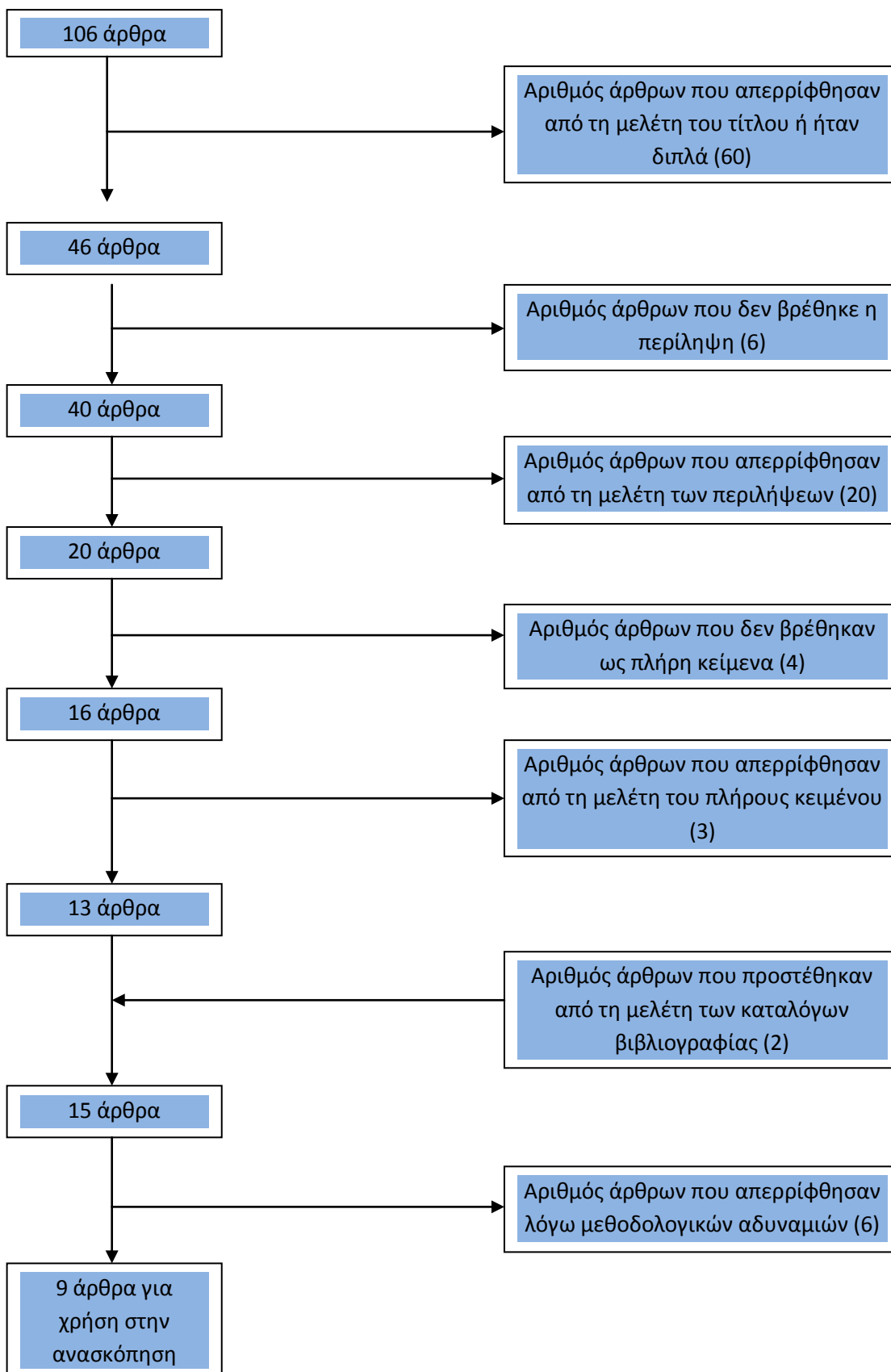
ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Κριτήρια αποκλεισμού

- ❖ Έρευνες που το δείγμα αφορούσε άλλες ομάδες ατόμων εκτός από αυτές που αναφέρονται στον Πίνακα 1.
- ❖ Έρευνες δημοσιευμένες πριν από το 2000μ.Χ.
- ❖ Έρευνες όπου η γλώσσα γραφής είναι οποιαδήποτε άλλη εκτός από Αγγλική και Ελληνική.
- ❖ Μελέτες οι οποίες δεν είναι ερευνητικά άρθρα.
- ❖ Έρευνες που είναι εκτός θέματος και δεν αξιολογούν την στάση των νοσηλευτών απέναντι σε άτομα που φέρουν το ιό του Hiv/Aids.

Εξαίρεση από τα πιο πάνω αποτελεί η έρευνα ανάμεσα σε εφήβους του Νεπάλ (Mahat&Scoloveno, 2006), οι οποίοι δεν ήταν νοσηλευτές. Επιλέγηκε για τους ακόλουθους λόγους: α) η ζωή στη χώρα αυτή έχει τις δικές της ιδιαιτερότητες, όσον αφορά τη θρησκεία και το προγαμιαίο σεξ και, αφού δεν κατατάσσεται στην ομάδα των αναπτυγμένων χωρών, δεν κατέστη δυνατό να βρεθεί έρευνα που είχε γίνει ανάμεσα σε νοσηλευτές ή σπουδαστές νοσηλευτικής σχολής. β) Οι πολλοί κάτοικοι του Νεπάλ που κατοικούν στο νησί μας είναι ακόμη ένας λόγος που απαιτεί να γίνουμε γνώστες μιας επικίνδυνης ασθένειας, που αφορά όλο τον κόσμο. Εξάλλου στη χώρα αυτή σημειώθηκε απότομη αύξηση στην επίπτωση της μόλυνσης HIV (Fuberetal., 2002, στους Mahat&Scoloveno, 2006).

Από την αναζήτηση πρόεκυψαν 106 τίτλοι άρθρων. Όλοι οι τίτλοι μελετήθηκαν και από την ανασκόπηση αφαιρέθηκαν 60 άρθρα που από τον τίτλο ήταν φανερό ότι δεν ήταν σχετικά με το θέμα ή πρόεκυψαν δύο ή περισσότερες φορές λόγω της χρήσης των τριών βάσεων δεδομένων. Από τα εναπομείναντα 46 άρθρα, οι ερευνητές είχαν πρόσβαση στην περίληψη των 40, τις οποίες και ανέγνωσαν. Από αυτά, 20 δεν ήταν σχετικά με το σκοπό της παρούσας ανασκόπησης και απερρίφθησαν. Από τα υπόλοιπα 20 άρθρα, οι ερευνητές είχαν πρόσβαση στο πλήρες κείμενο των 16, εκ των οποίων μετά την ανάγνωση τους, απερρίφθησαν τα 3 λόγω μη σχετικότητας με το σκοπό της ανασκόπησης. Στα υπόλοιπα 13 άρθρα έγινε μια μελέτη των βιβλιογραφιών και προστέθηκαν ακόμα 2 άρθρα. Τα 15 άρθρα κρίθηκαν ως προς την ποιότητα τους, χρησιμοποιώντας κατάλογο εισόδου κριτηρίων (Πίνακας 1). Από αυτά, 6 απερρίφθησαν λόγω μεθοδολογικών αδυναμιών. Ως εκ τούτου, στην παρούσα ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκαν συνολικά 9 άρθρα, τα οποία πληρούσαν τα κριτήρια παρούσας ανασκόπησης (Διάγραμμα 1).

Διάγραμμα 1. Απεικόνιση της πορείας επιλογής των άρθρων.



4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

Αρχικά σημειώνεται ότι οι πιο πολλές από τις έρευνες που χρησιμοποιήθηκαν στην ανασκόπηση μου ήταν ποσοτικές και ποιοτικές με μεγαλύτερη συχνότητα οι ποσοτικές. Ο αριθμός των δειγμάτων που πάρθηκαν στις συγκεκριμένες μελέτες κυμαίνονταν από 140 το πιο μικρό έως 477 το μεγαλύτερο, όπου η δειγματοληψία κυρίως ήταν τυχαία. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στα πλείστα από τα άρθρα μου έχει χρησιμοποιηθεί κάποιο ερωτηματολόγιο είτε αυτοσχέδιο είτε αυτούσιο από κάποιο επιστήμονα.

4.1 Γνώσεις

Τονίζεται ότι οι γνώσεις που μελετήθηκαν λαμβάνονται από ποικίλες πηγές, όπως το σχολείο, τη σχολή νοσηλευτικής, τα ΜΜΕ (Bektas & Kulakac 2007, Charles 2000), τα έντυπα (Charles, 2000) κτλ.

4.1.1 Γενική γνώση HIV/AIDS

Για πιο καλή διατύπωση διαβαθμίστηκαν τα επίπεδα της γενικής γνώσης και παρουσιάζονται πιο κάτω, από τα κατώτερα προς τα υψηλότερα.

Οι Delobelle et al., (2009), που πραγματοποίησαν την έρευνα τους σε μια αγροτική περιοχή της Σαουδικής Αραβίας, είχαν ως αποτελέσματα ότι η γνώση για τον HIV/AIDS, ήταν συγκρατημένα επαρκής, κάτι που οδηγεί σε ελλείψεις. Σύμφωνα με αυτούς η γνώση HIV/AIDS δεν συνδέθηκε με την ηλικία, το γένος ή την επαγγελματική πείρα. Εντούτοις, ήταν στατιστικά σημαντικά συνδεδεμένη με την επαγγελματική τάξη, το επίπεδο παιδείας, με την προηγούμενη κατάρτιση HIV/AIDS και τη συχνότητα της παρακολούθησης των ασθενών αυτών. Αυτοί οι παράγοντες αποτελούσαν μαζί το 41% της γενικής διαφοράς στα αποτελέσματα γνώσης HIV/AIDS. Εκφράστηκαν ανησυχίες για έλλειψη γνώσης σχετικά με τη φροντίδα και τη θεραπεία αυτών των ασθενών.

Σύμφωνα με τους Bektas & Kulakac (2007), η πλειοψηφία είχε μέτρια γνώση και μερικοί χαμηλά αποτελέσματα (28,99/45 σημεία). Όταν οι βαθμίδες εκπαίδευσης και οι ηλικίες των σπουδαστών αυξάνονταν, το συνολικό αποτέλεσμα γνώσης αυξανόταν σημαντικά. Σε μέτριο επίπεδο (76.6%) βρίσκονταν οι γνώσεις των εφήβων του Νεπάλ (Mahat & Scoloveno, 2006), μερικοί (16.7%) είχαν χαμηλά αποτελέσματα, ενώ καταγράφεται μικρό ποσοστό (6.7%) με υψηλά αποτελέσματα γνώσης. Χαρακτηριστικό

είναι ότι μονάχα το 52% των κοριτσιών και το 86% των αρρένων είχαν ακούσει για το AIDS.

Στην Αίγυπτο σύμφωνα με τους Taher & Abdelhal (2011), η έρευνα επιβεβαίωσε ότι οι γνώσεις των νοσηλευτών για τον HIV γενικά ήταν καλές, αφού η πλειονότητα τους ήταν ενήμεροι για τη φύση του HIV/AIDS. Μεταξύ όλων όσοι απάντησαν, 88,6% γνώριζαν ότι το HIV/AIDS προκαλείται από έναν ιό που επιτίθεται στο ανοσοποιητικό σύστημα. Σχεδόν το 80% γνώριζαν τι σημαίνει η συντομογραφία "aids".

Σύμφωνα με τους Lohrmann et al., (2000), οι σπουδαστές νοσηλευτικής στη Γερμανία είχαν ένα μάλλον υψηλό επίπεδο γνώσης σχετικά με το AIDS, ιδίως εκείνοι που είχαν φροντίσει κάποιο άτομο με το ιόν του AIDS. Μάλιστα, οι ερευνητές προβαίνουν σε σύγκριση με προηγούμενες έρευνες, οι οποίες είχαν αντίθετα αποτελέσματα. Όσοι είχαν σεξουαλική επαφή είχαν υψηλότερα αποτελέσματα σε σύγκριση με τους άλλους. Όλοι, γι' αυτή ορθά, ήξεραν ότι το AIDS είναι μια ασθένεια που χτυπά το ανθρώπινο ανοσοποιητικό σύστημα και δεν υπήρχε γι' αυτή καμία θεραπεία (92%), ότι ήταν μια θανατηφόρα ασθένεια (89%). Ωστόσο, βρήκαν ότι υπήρχαν και χάσματα της γνώσης, όπως η εκτίμηση της ανοσοπαθολογίας (immunopathology) του AIDS ή των συμπτωμάτων της ασθένειας.

Οι Mahat & Scoloveno (2006) αναφέρουν την ύπαρξη ανάγκης για βελτίωση στη γενική γνώση.

4.1.1.1 Η σοβαρότητα της ασθένειας και η ανάγκη πρόληψης

Οι Delobelle et al., (2009), αναφέρουν ότι μελέτες έχουν δείξει την έλλειψη καθολικής εμμονής προφύλαξης και ασφάλειας εγχύσεων στις αναπτυσσόμενες χώρες, που βάζουν και τους ασθενείς και τους εργαζόμενους υγειονομικής περίθαλψης σε κίνδυνο επαγγελματικής μόλυνσης με HIV.

Η έρευνα Bektas & Kulakac, (2007), έδειξε ότι το ένα τέταρτο των σπουδαστών (26%) ανέφερε ότι το AIDS δεν είναι καθόλου σοβαρό και είναι ακριβώς το ίδιο με ένα κοινό κρυολόγημα. Η αντίληψη για την αξιολόγηση του κινδύνου του πληθυσμού δεν ήταν εκείνη που έπρεπε, όπως διαφάνηκε και από την έρευνα των Taher & Abdelhal (2011), στην οποία μόνο το 7.1% όλων των συμμετεχόντων γνώριζε ότι αυτή είναι η πιο καταστροφική ασθένεια του αιώνα.

Σημαντική έλλειψη γνώσης για την πρόληψη κινδύνου του HIV διαφάνηκε στην έρευνα των Walusimbi & Okonsky, (2004). Παρόμοια χαμηλά ήταν και τα επίπεδα στον ίδιο τομέα και στην έρευνα Mahat & Scoloveno, (2006). Μονάχα το 42% των κοριτσιών και το 81% των αρρένων θεώρησαν ότι υπάρχει ένας τρόπος να αποφευχθεί το HIV/AIDS (χρησιμοποίηση προφυλακτικών και περιορίζοντας τον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων). Γνώριζαν για τη χρήση των προφυλακτικών (74%) και ότι πρέπει να μην έχουν σεξουαλική επαφή με τους εμπορευόμενους του σεξ (69%).

Οι Bektas & Kulakac, (2007), γράφουν ότι αναφέρθηκε χρήση προφυλακτικών κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής, ενώ η πλειονότητα (92.8%) δεν είχε σεξουαλική επαφή.

Σημαντική είναι και η αναφορά των Mahat & Scoloveno, (2006), ότι πολλοί αποκρίθηκαν λανθασμένα ότι η πρωκτική επαφή μειώνει τις πιθανότητες μόλυνσης (78%) και γνώριζαν τη χρήση κατάλληλου προφυλακτικού (92%).

4.1.1.2 Η επέμβαση

Τα 2/3 (68.6%) των συμμετεχόντων στην έρευνα των Taher & Abdelhal, (2011), απάντησαν ότι ο ιός HIV μολύνει το άτομο που φαίνεται κουρασμένο και άρρωστο. Αυτός ο αριθμός ελαττώθηκε στο 42.9% μετά την επέμβαση. Επιπρόσθετα, 81.4% λανθασμένα πίστευε ότι υπάρχει θεραπεία για το AIDS. Αυτή η αντίληψη βελτιώθηκε στο 55.8% ειδικά για τους προπτυχιακούς νοσηλευτές. Το ποσοστό του 7.1% των συμμετεχόντων, που γνώριζε ότι αυτή είναι η πιο καταστροφική ασθένεια του αιώνα, υπερδιπλασιάστηκε και έφθασε στο 15.7% μετά από την επέμβαση.

Στην Αίγυπτο, σύμφωνα με τους Taher & Abdelhal, (2011), η έρευνα επιβεβαίωσε την επιτυχία της επέμβασης στη βελτίωση της γνώσης και των ευνοϊκών θέσεων μεταξύ των όσων απάντησαν. Επιτυχία στην επέμβαση διαφάνηκε στη Νιγηρία, στην έρευνα του Charles (2000), γιατί τα επίπεδα γνώσης στην πειραματική ομάδα ήταν ψηλότερα από εκείνα που εκτίθενται στην ομάδα ελέγχου μετά το post-test.

Δεν υπήρξε διαφορά μετά την επέμβαση για τη σεξουαλική μετάδοση του HIV/AIDS στην έρευνα των Taher & Abdelhal, (2011), αλλά το ποσοστό του 63.3%, που δεν γνώριζε τη μετάδοση του ιού HIV από τη μητέρα στο βρέφος της, μειώθηκε στο 6% μετά την επέμβαση. Εξάλλου, μετά την επέμβαση, βελτιώθηκε σημαντικά η εύρεση << ανήσυχων απαντήσεων >> για τις στάσεις.

Ο Charles (2000), αναφέρει αύξηση στο ποσοστό των υποκειμένων της έρευνας του που αναγνωρίζουν τα συμπτώματα του HIV (δυσλειτουργία εγκεφάλου από 49% έφθασε το 88%, νυχτερινός ιδρώτας, τύφλωση, καρκίνος, διάρροια κτλ.). Ως παράδειγμα, το ποσοστό των ανταποκρινομένων που αναγνωρίζουν τη δυσλειτουργία του εγκεφάλου πήγε από 49% σε 88%, ενώ οι αριθμοί που αναγνωρίζουν τύφλωση πήδησαν από 22% σε 70%.

4.1.1.3 Επιμόρφωση και εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού

Οι Delobelle et al., (2009), αναφέρουν ότι τα υποκείμενα της έρευνας τους υποστήριξαν περισσότερη εκπαίδευση και τη σχετική επιμόρφωση όλου του νοσηλευτικού προσωπικού. Συγκεκριμένα, η πλειοψηφία όλων όσοι απάντησαν ανέφερε ότι ήταν καίριας σημασίας για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS η συνεχής επιμόρφωση και οι συνεδριάσεις της επιτροπής. Τόνισαν την ανάγκη όλο το νοσηλευτικό προσωπικό να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο. Σύμφωνα με τους Bektas & Kulakac, (2007), υπήρξε μια σημαντική διαφορά στα μέσα αποτελέσματα μεταξύ των βαθμίδων, στις οποίες φοιτούσαν οι σπουδαστές και των ηλικιών, κάτι που δείχνει την ανάγκη καλύτερης εκπαίδευσης.

4.1.1.4 Μετάδοση του HIV

Η μετάδοση του ιού HIV αποτελεί το πιο σημαντικό σημείο των ερευνών, οι οποίες αναφέρονται στην παρούσα εργασία. Συνοπτικά αναφέρουν ότι πολύ χαμηλού επιπέδου γνώση στον τομέα αυτό σημειώνουν οι Mahat & Scoloveno, (2006). Οι Delobelle et al., (2009), παρουσιάζουν χάσματα στη μετάδοση HIV, αφού περισσότεροι από επτά στους 10 συμφώνησαν με τη δήλωση ότι ο HIV/AIDS είναι ιδιαίτερα μεταδοτικός (72.1%).

Οι Taher & Abdelhal (2011) αναφέρουν ότι όλοι γνώριζαν τον ορθό τρόπο μετάδοσης του HIV, ειδικά μέσα από το αίμα. Ωστόσο, εκπληκτικά μικρό ποσοστό δεν γνώριζαν για τη σεξουαλική μετάδοση. Πάνω από 63.3% δεν γνώριζαν ότι μια γυναίκα με HIV μπορεί να μεταφέρει τον ιό στο βρέφος της διά της γαλακτοπαραγωγής. Το ίδιο αποτέλεσμα υπάρχει και στην έρευνα των Mahat & Scoloveno, (2006), στην οποία σημειώνεται ότι μόνο μερικοί ήξεραν ότι υπάρχει επεξεργασία για τις έγκυες γυναίκες για να χαμηλώσει ο κίνδυνος της μόλυνσης στο αγέννητο μωρό (16%).

Οι Taher & Abdelhal, (2011), μας πληροφορούν ότι μερικοί, που απάντησαν ανέφεραν ότι ορισμένες δραστηριότητες μπορούν να μεταδώσουν τον ιό. Για παράδειγμα, σχεδόν οι μισοί (52,9%) πίστευαν ότι τα κουνούπια μπορούν να μεταδώσουν τον HIV και

σχεδόν το ίδιο ποσοστό πίστευαν ότι το ξύρισμα με εργαλεία από μολυσμένο πρόσωπο μπορεί να μεταδώσει τον ιό.

Οι Pita-Fernandez et al., (2004), βρήκαν ότι το 74% συμφώνησε πλήρως ότι η ύπαρξη φορέα του AIDS δεν πρέπει να είναι ένα εμπόδιο στην απόκτηση εκπαίδευσης και απασχόλησης, υπήρχε δηλαδή στην περίπτωση αυτή, κενό στις απαντήσεις ίσο με 26%. Ποσοστό 60.9% των υποκείμενων της έρευνας δήλωσαν ότι συμφωνούν ότι δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος από τους φορείς του AIDS που χρησιμοποιούν τα δημόσια μπαρ και εστιατόρια.

<<Ανώμαλη γνώση>> μέσα στην υποκατηγορία τρόπου μετάδοσης αναφέρουν οι Mahat & Scoloveno, (2006), και τονίζουν την ανάγκη για βελτίωση. Στην περίπτωση των Bektas & Kulakac, (2007), 27.8% των σπουδαστών ανέφεραν ότι η αιτία για τον HIV/AIDS ήταν άγνωστη. Στην μελέτη των Mahat & Scoloveno, (2006), οι Νεπαλικοί έφηβοι είχαν παρερμηνείες για το πώς ο HIV διαβιβάζεται. Ωστόσο ήξεραν ότι ο HIV δε διαβιβάζεται από μια εξέταση αίματος, αλλά από λανθασμένους χειρισμούς ο ιός μπορεί να μεταδοθεί μέσω αίματος. Στην παρούσα μελέτη, 98% των εφήβων ήξερε ότι ο ιός δε θα μπορούσε να διαβιβαστεί μέσω της χρήσης των δημόσιων τουαλετών.

Οι Mahat & Scoloveno, (2006), αναφέρουν ότι στα θέματα του τρόπου μετάδοσης, οι περισσότεροι από τους εφήβους ήξεραν ότι ο HIV μεταδίδεται με τη χρήση κοινών βελόνων με οροθετικούς για ναρκωτικά (98.7%), σεξουαλική επαφή (94%) και από μια μολυσμένη γυναίκα στο αγέννητο μωρό της (94.7%). Οι περισσότεροι γνώριζαν επίσης ότι η μόλυνση με HIV δεν μεταδίδεται με τρόπους, όπως τη χειραψία (98.7%), τη χρήση των καθισμάτων δημόσιων τουαλετών (98%), και δαγκώματα κουνουπιών (93.3%). Εντούτοις, μόνο μερικοί ήξεραν ότι όταν μοιράζουν τα ξυράφια (30.7%) και πίπες χρήσης κοκαΐνης (10%) με μολυσμένους με τον ιό ανθρώπους, μπορούν να μεταδώσουν τη μόλυνση HIV. Στην υποκατηγορία του αίματος και της δοκιμής αίματος οι έφηβοι κατέδειξαν χαμηλή γνώση.

4.1.1.5 Η σοβαρότητα του προβλήματος

Οι Delobelle et al., (2009), παρουσιάζουν χάσματα στη γνώση για τον κίνδυνο της μόλυνσης και στον υψηλό αντιληπτό κίνδυνο επαγγελματικής μετάδοσης, παρόλο που στην Αφρική ζουν πάνω από το 60% με τον ιό HIV συγκεκριμένα 4.8-5.5 εκατομμύρια το 2005. Μεγάλο ποσοστό 9/10 δήλωσαν ότι ο κίνδυνος επαγγελματικής μόλυνσης με

HIV/AIDS μεταξύ των εργαζομένων υγειονομικής περίθαλψης είναι ψηλός (90%). Οι Mahat & Scoloveno, (2006), οι οποίοι βρήκαν ότι η γνώση των εφήβων στον τομέα του αντιληπτού κινδύνου ήταν χαμηλή, αναφέρονται στην ανάγκη για βελτίωση. Οι Bektas & Kulakac, (2007), αναφέρουν ότι στη δική τους έρευνα 91.6% πίστευαν ότι το HIV/AIDS είναι ένα σημαντικό πρόβλημα για την τουρκική κοινωνία και 73.1% αυτών των σπουδαστών, αντιλήφθηκε ότι ζώντας στην Τουρκία ο κίνδυνος να ασθενήσουν με τον ιό αυξάνεται. Το 34.4% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι όταν βρίσκονταν ως νοσηλευόμενοι σπουδαστές στο νοσοκομείο, κινδύνευαν να μολυνθούν με τον ιό HIV.

4.1.1.6 Άλλα σημεία που θίγονται

Έλλειψη πηγών πληροφόρησης: Τέτοια έλλειψη και , κατ' επέκταση, εύρεση σχετικών πληροφοριών αναφέρθηκε στην έρευνα των Delobelle et al., (2009).

Ανεπαρκώς ενημερωμένοι και φοβισμένοι είναι και οι νοσηλευτές στη Νιγηρία σύμφωνα με τον Charles, (2000).

Το φύλο: Τα αποτελέσματα της έρευνας των Mahat & Scoloveno, (2006), έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των κοριτσιών και των αγοριών στη συνολική γνώση HIV/AIDS. Τα κορίτσια είχαν ένα χαμηλότερο μέσο αποτέλεσμα από τα αγόρια στη γνώση τρόπου μετάδοσης του HIV/AIDS (67.54 έναντι 82.28) και τη γνώση της πρόληψης και του αντιληπτού κινδύνου (64.27 έναντι 79.60). Τα κορίτσια είχαν επίσης ένα χαμηλότερο αντιληπτό επίπεδο γνώσης HIV/AIDS από τα αγόρια (62.96 έναντι 86).

Οι εμπειρίες: Σημαντικό είναι το γεγονός ότι, πρόσωπα τα οποία ασχολήθηκαν με νοσηλεία ασθενών με AIDS, όπως και προηγούμενες έρευνες ανέφεραν, ήταν ελαφρώς σε καλύτερη κατάσταση, σε σύγκριση με όσους δεν είχαν την ίδια ευκαιρία (Lohrmann et al., 2000).

Προσωπική κατάσταση των υποκειμένων των ερευνών: Οι άγαμοι σπουδαστές είχαν πιο πολλές γνώσεις συγκρινόμενοι με τους έγγαμους, τους χήρους ή τους διαζευγμένους (Lohrmann et al., 2000).

4.2 Στάσεις έναντι του HIV/AIDS

Από τις στάσεις των νοσηλευτών προς τους ασθενείς με HIV/AIDS φαίνονται αρνητικές μεροληπτικές συμπεριφορές, ενώ λιγότερες μελέτες έδειξαν περισσότερες εμπαθητικές στάσεις (Taher & Abdelhal, 2011, Delobelle et al., 2009).

Η ελλιπής γνώση για τον HIV/AIDS συσχετίζεται με τις στάσεις και τις πρακτικές, εξάλλου <<ανήσυχες απαντήσεις >> πήραν οι Taher & Abdelhal, (2011), στις ερωτήσεις της έρευνας τους που αφορούσαν τις στάσεις προς ασθενείς με HIV/AIDS. Οι Mahat & Scoloveno, (2006), ανακάλυψαν ότι το 78.7% των νέων θεωρούσαν το HIV/AIDS ένα μεγάλο πρόβλημα.

Σύμφωνα με τους Rondahl et al., (2001), οι στάσεις των νοσηλευτών δεν συνδέθηκαν με την ηλικία, γένος ή συχνότητα της προσοχής, αλλά θετική σύνδεση βρέθηκε με την επαγγελματική τάξη, τα εκπαιδευτικά προσόντα, την κατανομή θαλάμων και με την προηγούμενη κατάρτιση.

4.2.1 Θετικές στάσεις

Οι θετικές στάσεις με βάση τις έρευνες που μελετήθηκαν μπορούν να συνοψισθούν στις ακόλουθες: Προθυμία για ενασχόληση με ασθενείς με HIV/AIDS (Delobelle et al., 2009, Rondahl et al., 2001, Bektas & Kulakac, 2007), καθολικές προφυλάξεις κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, κάτι που τους κάνει να αισθάνονται προστατευμένοι (Delobelle et al., 2009), όπως η χρήση γαντιών, η ορθή χρήση βελόνων, η γενική ασφάλεια εγχύσεων (Taher & Abdelhal, 2011) κλπ. Με αυτό τον τρόπο θα εκτελούνται με ασφάλεια δραστηριότητες, όπως συλλογή δειγμάτων σώματος (αίμα, ούρα, πτύελο κλπ), που θέτουν σε κίνδυνο ασθενείς και νοσηλευτές υγείας. Είναι γι' αυτούς τους λόγους που πρέπει η καθολική εμμονή προφύλαξης να ενισχυθεί (Delobelle et al., 2009).

4.2.2 Αρνητικές στάσεις

Σύμφωνα με τον Rondahl et al., (2001), υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων σχετικά με τη στάση απέναντι στους ομοφυλόφιλους HIV- μολυσμένους ασθενείς. Οι βοηθητικοί νοσηλευτικοί σπουδαστές εξέφρασαν μια τάση προς τις λιγότερο θετικές στάσεις από το νοσηλευτικό προσωπικό και τους νοσηλευτικούς σπουδαστές.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συνδέονται με αρνητικές σχετιζόμενες με ασθενείς με HIV- σχετικές στάσεις, όπως ένα χαμηλό επίπεδο γνώσης, φόβος της δυνατότητας μόλυνσης και θανάτου (Bektas & Kulakac, 2007) κ.ά.

4.2.2.1 Πίεση και ανησυχία με την εργασία

Στην έρευνα του Rondahl et al., (2001), γράφουν ότι πολλοί αναφέρουν πίεση με την εργασία τους και υψηλό επίπεδο ανησυχίας κατά τη φροντίδα των ασθενών αυτών. Οι Delobelle et al., (2009), συνδύασαν την ποιότητα της προσοχής για άλλους ασθενείς, γιατί, όπως αναφέρουν η συμβουλευτική μόνη της αυξάνει την εργασία, δεδομένου ότι πρέπει να παρθεί περισσότερος χρόνος να παρέχονται συμβουλές, κάτι που οδηγεί στην καθυστέρηση άλλων δραστηριοτήτων. Η συνεχής προσοχή οδήγησε τους ασθενείς να αναπτύξουν μια ισχυρή σύνδεση με αυτούς που τους πρόσεχαν, πράγμα το οποίο θα μπορούσε να μετατραπεί σε φιλία ή ακόμη να τους κάνει να αισθανθούν σαν συγγενείς, κάτι που οδηγεί σε περισσότερη πίεση. Εξάλλου, οι προτιμήσεις των ασθενών προκαλούν πίεση στο μέλος προσωπικού που επιλέγεται, επειδή μερικοί από αυτούς αρνούνται να βοηθηθούν από άλλους νοσηλευτές και, έτσι αυτός δεν μπορεί να κάνει άλλες δραστηριότητες.

4.2.2.2 Στάση αποφυγής απέναντι στους HIV-μολυσμένους ασθενείς

Στην έρευνα των Rondahl et al., (2001), διαφάνηκε στάση αποφυγής απέναντι στους HIV- μολυσμένους ασθενείς. Οι πιο εχθρικές στάσεις εκφράστηκαν προς ασθενείς, των οποίων η μόλυνση αποκτήθηκε μέσω των σεξουαλικών επαφών ή μέσω έγχυσης ναρκωτικών.

Κάποιοι νοσηλευτές ενοχλούνται από το γεγονός ότι άλλοι νοσηλευτές, παρ όλο που είναι εκπαιδευμένοι, δεν είναι πρόθυμοι να παρέχουν υπηρεσία (Delobelle et al., 2009).

<<Είναι σημαντικό>>, αναφέρει μια νοσηλεύτρια στην έρευνα, <<ότι όλοι εκπαιδεύονται για να είναι σε θέση να βοηθήσουν ο ένας τον άλλο>>. Η στάση αποφυγής σχετίζεται και με το φόρτο εργασίας τους και την υπερκόπωση (Charles, 2000), λόγω της μεγάλης παροχής συμβουλών, έλλειψη εκπαιδευμένου προσωπικού και αυξανόμενου αριθμού ασθενών με τον ιό.

4.2.2.3 Ο φόβος

Στις έρευνες των Walusimbi & Okonsky, (2004) και των Bektas & Kulakas, (2007), ο φόβος της μεταδοτικής ασθένειας συνδέθηκε με την έλλειψη γνώσης για την πρόληψη κινδύνου και τη μετάδοση του HIV, ενώ ο Charles (2000) αναφέρει ότι οι νοσηλευτές στη Νιγηρία είναι συχνά έντρομοι.

Όπως φαίνεται από τις έρευνες των Rondahl et al., (2001) και Delobelle et al., (2009) ο φόβος της επαγγελματικής έκθεσης παρέμεινε μια ανησυχία. Στην περίπτωση που οι νοσηλευτές υποβάλλονται στην ενίσχυση συγκεκριμένης κατάρτισης για το AIDS και γνωρίζουν τις καθολικές προφυλάξεις για την παρεμπόδιση των κινδύνων επαγγελματικής μετάδοσης του HIV ο φόβος της μεταδοτικής ασθένειας σχεδόν χάνεται (Delobelle et al., 2009).

Φόβο ότι θα αρρωστούσε με την ασθένεια εξέφρασε μεγάλο ποσοστό (67.3%) στην έρευνα των Mahat & Scoloveno (2006). Περισσότεροι από τους μισούς είπαν ότι θα έπαιρναν μια εξέταση αίματος για τον HIV, εάν αυτό ήταν ελεύθερο (58,7%). Σχεδόν όλοι ανέφεραν ότι είναι σημαντικό ότι οι σπουδαστές μαθαίνουν για τον HIV/AIDS στα σχολεία (99.3%).

Τέλος σύμφωνα με το Charles (2000), περίπου 80% και πριν και μετά το διαγώνισμα αναφέρθηκαν σε φόβο της αυτομόλυνσης, ενώ περίπου 55% φοβούνταν για μόλυνση των μελών της οικογένειάς τους.

4.2.2.4 Συναισθήματα απογοήτευσης

Τέτοια συναισθήματα αναφέρθηκαν στην έρευνα των Delobelle et al., (2009). Στις συνεντεύξεις που λήφθηκαν, το πρώτο θέμα αφορούσε το συναίσθημα της απογοήτευσης των συμμετεχόντων, που το αποδίδουν στις μεγάλες διαδικασίες παροχής συμβουλών. Απογοήτευση εκφράστηκε επίσης με τον αργό ρυθμό των κυβερνητικών πράξεων. Οι συμμετέχοντες θεώρησαν τον ιό <<εθνική ανάγκη>>, που πρέπει να εξεταστεί κατά μέτωπο με στρατηγικές για να επιτρέψει σε αυτούς να βοηθήσουν να συγκρατηθεί η επιδημία και να βελτιώσουν την κατάσταση. Το στίγμα και η διάκριση του HIV/AIDS στους νοσηλευτές ήταν μεγάλο όχι μόνο στην κοινότητα, αλλά και στον ίδιο τον εργασιακό χώρο, κάτι που τους αποθαρρύνει να εργάζονται στον τομέα αυτό.

4.2.2.5 Άλλοι τομείς αρνητικών στάσεων

Κίνδυνος μη παροχής ποιοτικής περίθαλψης: στη Νότιο Αφρική το HIV/AIDS έχει επιπτώσεις στη δυνατότητα των νοσηλευτών να διατηρήσουν την ποιοτική περίθαλψη, την επαγγελματική ασφάλεια και να μειώσουν την απόδοση τους εξαιτίας της πίεσης (Charles, 2000), της ασθένειας, του φόβου και του αυξανόμενου φόρτου εργασίας (Delobelle et al., 2009). Στην ποιότητα της προσοχής, καθώς επίσης και στην άρνηση να φροντίσουν για όλους στους ασθενείς με τον ιό αναφέρονται και οι Rondahl et al., (2001).

Έλλειψη υποστήριξης: ανάγκη υποστήριξης των νοσηλευτών στην προσφορά των υπηρεσιών σε άτομα με HIV/AIDS αναφέρθηκε στην έρευνα των Delobelle et al., (2009), που η έλλειψη της τους οδηγεί στην απομόνωση.

Κίνδυνος στις σχέσεις ασθενών - νοσηλευτών: συναισθηματικός κίνδυνος που προκαλείται στις σχέσεις πελατών αναφέρθηκε στην έρευνα των Delobelle et al., (2009).

Έλλειψη εμπιστευτικότητας: αναφέρεται μη ύπαρξη μυστικότητας στην παροχή συμβουλών Delobelle et al., (2009).

Σχέσεις των νοσηλευτών με τα μέλη των οικογενειών τους: οι ζωές των νοσοκόμων επηρεάστηκαν δεδομένου ότι προσπάθησαν να κρύψουν τα συναισθήματα τους από την οικογένεια τους (Delobelle et al., 2009). Ο αντίκτυπος στην οικογενειακή ζωή, επίσης επηρεάστηκε από τους πελάτες που ζητούν να δεχτούν συμβουλές στο σπίτι των νοσηλευτών.

4.2.3 Εμπαθητικές στάσεις

Σύμφωνα με τους Bektas & Kulakac (2007), όλες οι θετικές απαντήσεις στις ερωτήσεις του δοκιμίου προστέθηκαν στα συναισθήματα του οίκτου και του ενσυναισθήματος στη φροντίδα για ασθενών με HIV. Παρόμοια, η έρευνα των Rondahl et al., (2001), αναφέρει ότι οι μελέτες δείχνουν ότι οι νοσηλευτικοί σπουδαστές παρουσιάζουν εμπαθητικές στάσεις απέναντι στους HIV-μολυσμένους ασθενείς. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι Walusimbi & Okonsky, (2004), και οι Delobelle et al., (2009), οι οποίοι αναφέρουν ότι αυτές ήταν στατιστικά σημαντικά συνδεδεμένες με τη γνώση, την κατάρτιση, την επαγγελματική τάξη και τη συχνότητα της προσοχής.

4.3 Διοικητικά

Ο τομέας αυτός αναφέρεται στην έλλειψη ειδικού χώρου σε κάθε νοσοκομείο (Delobelle et al., 2009), στην μη ύπαρξη μόνιμου προσωπικού για την εξασφάλιση συνοχής, στην έλλειψη μέσων στον εργασιακό χώρο κ.ο.κ.

ΟΝΟΜΑ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ, ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ, ΧΩΡΑ	ΣΚΟΠΟΣ	ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	ΕΡΓΑΛΕΙΟ - ΕΙΔΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
<p>Bektaş, H. & Kulakaç Ö.</p> <p>2007</p> <p>Τουρκία</p>	<p>Η αξιολόγηση της γνώσης και στάσης των σπουδαστών απέναντι στον ιό HIV/AIDS και της φροντίδας ασθενών με HIV/AIDS.</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποσοτική (έρευνα με δομημένο ερωτηματολόγιο) Ποιοτική</p> <p>Δειγματοληψία: Τυχαία</p> <p>Δείγμα: 227 φοιτητές νοσηλευτικής</p> <p>Περιβάλλον: Σχολή Υγείας της Αντάλιας</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 89.3%</p> <p>Αξιοπιστία: Δεν αναφέρει</p> <p>Εγκυρότητα: Δεν αναφέρει</p>	<p>Ποσοτικά δεδομένα: ένα δομημένο αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 3 παραρτήματα α)προσωπικά δεδομένα β)αυτό αξιολογούμενες δηλώσεις για να μετρήσουν τις διαφορετικές παραμέτρους στις γνώσεις τους για τον HIV και γ)την στάση των σπουδαστών νοσηλευτικής απέναντι σε ασθενείς με ιό HIV.</p> <p>Ποιοτικά δεδομένα πάρθηκαν μέσω εμπιστευτικών εκθέσεων μετά από ανάλυση των ερωτηματολογίων.</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα η πλειοψηφία των σπουδαστών είχε μέτριο επίπεδο γνώσης του HIV/AIDS. Απάντησαν ορθά στις σχετικές ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σε μέσο όρο 28.99 και τυπική απόκλιση 7.03 από τα 45 σημεία.</p> <p>Με βάση τα ποιοτικά δεδομένα οι σπουδαστές είχαν συναισθήματα οίκτου και εμπάθειας και ήταν θετικοί στην περίθαλψη ατόμων με τον ιό.</p>

<p>Lohrmann, Chr., Valimaki, M., Suominen, T., Muinonen, U., Dassen, T. & Peate, I.</p> <p>2000</p> <p>Γερμανία</p>	<p>Προσδιορισμός του επιπέδου της γνώσης περιποίησης των σπουδαστών αναφορικά με τον HIV/AIDS και του είδους στάσεων που έχουν σχετικά με τον HIV/AIDS και τους ανθρώπους με τον HIV/AIDS. Πόσο πρόθυμοι είναι να τους φροντίσουν; Τι είδους συνδέσεις βρίσκονται μεταξύ των μορφωτικών παραγόντων των σπουδαστών νοσηλευτικής και του επιπέδου γνώσης τους, των στάσεων και της προθυμίας τους να φροντίσουν τους ανθρώπους με τον HIV/AIDS.</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποσοτική(έρευνα με δομημένο ερωτηματολόγιο)</p> <p>Δειγματοληψία: Τυχαία</p> <p>Δείγμα: 176 σπουδαστές νοσηλευτικής</p> <p>Περιβάλλον: Σχολή του Βερολίνου</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 97,8%</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Ερωτηματολόγιο που εξέταζε: α) για γενικές πληροφορίες για το AIDS βασισμένο στο the State University of New York at Buffalo School of Nursing AIDS Study Questionnaire by Held (1993) β) γενικές στάσεις απέναντι σε άτομα με αιμοφιλία, ιερόδουλες, χρήστες ναρκωτικών γ) τα επίπεδα ομοφοβίας μεταξύ φοιτητών βασισμένο Homophobia Scale by Held (1993) δ) κατά πόσο οι φοιτητές προθυμοποιήθηκαν να φροντίσουν άτομα με AIDS βασισμένο Scale by Dubbert et al (1994) ε)μετρούσαν τις τάσεις των φοιτητών για επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές με βάση Safer Sex Scale by Chng & Moore(1993).</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα οι σπουδαστές απάντησαν σωστά με μέσο όρο στις 24 από τις 33 ερωτήσεις, και τυπική απόκλιση 2,99. Όπως διαφαίνεται είχαν υψηλό επίπεδο γνώσεις σχετικά με το AIDS. Οι συνήθεις σπουδαστές νοσηλευτικής και εκείνοι που είχαν εργαστεί με πρόσωπα με AIDS ήταν ανεκτικοί και θετικοί. Ένα μεγάλο ποσοστό 81% δεν ένιωθε άβολα να έρθει σε επαφή με ομοφυλόφιλο άτομο που νοσούσε με τον ιό.</p>
---	---	---	---	--

<p>Pita-Fernandez S., Rodriguez-Vazquez, B. & Pertega-Diaz,S.</p> <p>2004</p> <p>Ισπανία</p>	<p>Ο καθορισμός των στάσεων του προσωπικού υγείας σχετικά με τη λοίμωξη HIV και το AIDS.</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποσοτική(έρευνα με δομημένο ερωτηματολόγιο)</p> <p>Δειγματοληψία: Σκόπιμη</p> <p>Δείγμα:315 νοσηλευτές και 115 βοηθοί νοσηλευτές</p> <p>Περιβάλλον: εργαζόμενοι σε Ισπανικό νοσοκομείο</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 74,9%</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο βασισμένο στο ερωτηματολόγιο του Tomas-Sabad, 2000. Αποτελείτο από 21 ερωτήσεις και ήταν ανώνυμο.</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων είναι 37.8 και το 89.8% ήταν γυναίκες. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι ποσοστό ίσο με 20% των νοσηλευτών και 37.4% των βοηθών παρουσίασαν αρνητική στάση.</p> <p>Οι ερευνητές βρήκαν ότι η ηλικία και το επάγγελμα ήταν οι μεταβλητές με μια ανεξάρτητη επίδραση στις στάσεις προς τον HIV.</p>
--	--	---	--	---

<p>Rondahl, G., Innala, S., and Carlsson, M.</p> <p>2001</p> <p>Σουηδία</p>	<p>Να ερευνηθούν οι διαφορές μεταξύ στάσεων των νοσηλευτών, βοηθών νοσηλευτών, σπουδαστών νοσηλευτών και σπουδαστών βοηθών νοσηλευτών προς τη μόλυνση HIV και ομοφυλοφιλικούς ασθενείς με μόλυνση HIV και ο φόβος τους σχετικά με τη μετάδοση του HIV.</p> <p>Να διερευνηθεί εάν οι νοσηλευτές, οι βοηθοί νοσηλευτές και οι σπουδαστές βοηθών νοσηλευτών ήθελαν να απέχουν από τη φροντίδα ασθενών με μόλυνση HIV</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποιοτική (περιγραφική) και Ποσοτική (συγκριτική)</p> <p>Δειγματοληψία: Τυχαία</p> <p>Δείγμα: 57 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές, 165 σπουδαστές νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές</p> <p>Περιβάλλον: κλινική μολυσματικών ασθενειών στην κεντρική Σουηδία</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 67% νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές, 62% σπουδαστές νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Για να αυξηθεί ο αριθμός των συλλεγμένων ερωτηματολογίων έγινε ανώνυμη συλλογή δεδομένων.</p> <p>Χρησιμοποιήθηκε το AIDS Attitude Scale που δημιουργήθηκε από τους Froman, Owen and Daisy (1992) όπου αποτελείται από 21 σημεία. Επίσης πρόσθεσε 3 σημεία για τον φόβο της μετάδοσης και 3 σημεία για τη στάση στα ομοφυλόφιλα άτομα με λοίμωξη. Και επίσης ερωτηματολόγιο με 4 δηλώσεις όπου οι πρώτες 2 αφορούσαν εμπειρίες με φορείς AIDS, η επόμενη να απαντήσουν εάν θα φρόντιζαν κάποιον με AIDS και η τελευταία με ένα ΝΑΙ ή ΟΧΙ εάν θα φρόντιζαν κάποιο ομοφυλόφιλο εάν είχαν την επιλογή.</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα 90% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες και 62% ήταν ηλικίας άνω των 36. Και οι νοσηλευτές που εργάζονταν και οι σπουδαστές εξέφρασαν εμπραθητική στάση προς τις δυο ομάδες ασθενών, όπως και ένα χαμηλό βαθμό φόβου της μεταδοτικής ασθένειας HIV.</p> <p>Τα ευρήματα, επίσης, έδειξαν στις επαγγελματικές ομάδες ότι 36% θα ήθελαν να αποφύγουν την ενασχόλησή τους με ασθενείς με HIV, αν υπήρχε αυτή η δυνατότητα. Το αντίστοιχο ποσοστό των σπουδαστών ανερχόταν στο 26%. Οι απόψεις των βοηθών νοσηλευτών σπουδαστών όσον αφορά τους ομοφυλόφιλους φορείς του ιού ήταν πιο αρνητικές σε σύγκριση με τις άλλες ομάδες.</p>
---	---	--	---	---

<p>Delobelle, P., Rawlinson, J., Nruli, S., Malatsi, I., Decock, R. & Depoorter, A.</p> <p>2009</p> <p>Νότιος Αφρική.</p>	<p>Να ερευνηθεί ο HIV/AIDS σχετικά με τις γνώσεις, στάσεις, πρακτικές και αντιλήψεις του νοσηλευτικού προσωπικού στην αγροτική επαρχία Limpopo.</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποσοτική (συγκριτική) και Ποιοτική (συσχετίσεων)</p> <p>Δειγματοληψία: Δείγμα ευκολίας</p> <p>Δείγμα: 140 νοσηλευτές</p> <p>Περιβάλλον: 71 εργάζονταν σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και 69 σε νοσοκομείο</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 59,8%</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Χρησιμοποιήθηκαν :</p> <p>α) Ερωτηματολόγιο KAP από Froman & Owen (1997) που αποτελείτο από 28 θέματα HIV/AIDS Knowledge scale, 10 attitudes scale and 10 item practice scale.</p> <p>β) Ομάδες εστίασης με μια ομάδα με PHC νοσηλευτές και μια ομάδα με νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο και έκαναν συζητήσεις με ανοιχτές ερωτήσεις.</p> <p>γ) Συνεντεύξεις βάθους με ανώτερους νοσηλευτές (nursing supervisors).</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα η γνώση γύρω από τον HIV/AIDS ήταν σχετικά επαρκής με μέσο όρο 11.31 σε κλίμακα από 0-20 με κενά γνώσης στη μετάδοση του ιού. Η στάση γύρω από το θέμα του ιού είναι κυρίως θετική με μέσο όρο 16.3 σε κλίμακα 0-20 που δείχνει το μεγάλο βαθμό εμπάθειας.</p> <p>Με βάση τα ποιοτικά δεδομένα φαίνεται οι επαγγελματίες υγείας τονίζουν δυσαρεστημένοι με την αντίληψη της κοινωνίας γύρω από το θέμα, την έλλειψη εκπαίδευσης του προσωπικού απέναντι σε άτομα με HIV, την έλλειψη πληροφόρησης.</p>
---	---	--	--	--

<p>Taher E. & Abdelhal, R.</p> <p>2011</p> <p>Αίγυπτος</p>	<p>Αξιολόγηση των γνώσεων, των αντιλήψεων και στάσεων για τον HIV πριν και μετά την εκπαίδευση και μεταβίβαση πληροφοριών σε πρόγραμμα επέμβασης.</p>	<p>Σχεδιασμός: Προοπτική, παρεμβατική, ποσοτική</p> <p>Δειγματοληψία: Σκόπιμη</p> <p>Δείγμα: Δυο διαφορετικές ομάδες νοσηλευτών και φοιτητών: μια από μεταπτυχιακό νοσηλευτικό προσωπικό (67 νοσηλευτές) και μια ομάδα προπτυχιακών πρωτοετών φοιτητών νοσηλευτικής (n=73).</p> <p>Περιβάλλον: Πανεπιστήμιο Καΐρου και Kars el Aini Teaching Hospital</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 89% για το μεταπτυχιακό νοσηλευτικό προσωπικό και 91% για τους προπτυχιακούς πρωτοετής φοιτητές.</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Ερωτηματολόγιο Ανώνυμο</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα το 88.6% των συμμετεχόντων γνώριζαν ότι ο ιός HIV/AIDS προκαλείται από ένα ιό που προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα. Επιπλέον σχεδόν 80% γνώριζαν τι σημαίνουν τα αρχικά <<AIDS>>, και 7.1% όλων των συμμετεχόντων ήξεραν ότι είναι η πιο καταστρεπτική ασθένεια του αιώνα.</p> <p>Πλείστοι από τους συμμετέχοντες ένιωθαν υποχρεωμένοι να αναφερθούν στα άτομα που ζουν με τον ιό του HIV/AIDS με ποσοστό 56.2% των προπτυχιακών και 67.2% των μεταπτυχιακών φοιτητών. Η μελέτη έδειξε ότι υπήρχαν λανθασμένες πεποιθήσεις όσο αφορά τον τρόπο μετάδοσης του ιού.</p>
--	---	--	-------------------------------	--

<p>Mahat, G., & Scoloveno, M.</p> <p>2006</p> <p>Νεπάλ</p>	<p>Εξερεύνηση των γνώσεων, των στάσεων και των πεποιθήσεων των εφήβων του Νεπάλ σε ό,τι αφορά τον HIV/AIDS και προσδιορισμός των διαφορών στη γνώση HIV/AIDS κατά φύλο</p>	<p>Σχεδιασμός: Συγχρονική ή Συσχετίσεων ποσοτική</p> <p>Δειγματοληψία: Δείγμα ευκολίας</p> <p>Δείγμα: 150 Φοιτητές Νοσηλευτικής</p> <p>Περιβάλλον: Ιδιωτικό σχολείο Κατμαντού</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: Δεν αναφέρεται</p> <p>Αξιοπιστία: δεν αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: δεν αναφέρεται</p>	<p>Χρησιμοποιήθηκαν 2 ερωτηματολόγια</p> <p>A)Δημογραφικό ερωτηματολόγιο και</p> <p>B)το Youth Survey Questioner που αποτελείτο από 2 μέρη 47 θέματα για τις γνώσεις και 11 για τις στάσεις και πεποιθήσεις.</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα το επίπεδο γνώσης είχε μέσο όρο 28.2 σε κλίμακα 15-41 και τυπική απόκλιση 4.67. Η πλειονότητα των εφήβων είχε μέτριο επίπεδο γνώσης γύρω από τον HIV/AIDS με ποσοστό 76.6%. Πρέπει να προσεχθεί ότι η εκπαίδευση γύρω από την πρακτική του ασφαλούς σεξ, και τη χρήση προφυλακτικών δεν είναι καθόλου εύκολη στην περιοχή του Νεπάλ λόγω πεποιθήσεων, θρησκείας κλπ.</p>
--	--	--	--	--

<p>Walusimbi, M. and Okonsky, G.</p> <p>2004</p> <p>Ουγκάντα</p>	<p>Να αξιολογηθούν οι γνώσεις και οι στάσεις των νοσηλευτών, οι οποίοι ασχολούνται με ασθενείς με HIV / AIDS σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο.</p>	<p>Σχεδιασμός: Περιγραφική συσχέτισεων, ποσοτική</p> <p>Δειγματοληψία: Δείγμα ευκολίας</p> <p>Δείγμα: 477 νοσηλευτές και μαίες</p> <p>Περιβάλλον: Εθνικό νοσοκομείο παραπομπής στην Ουγκάντα</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: 85,6% νοσηλευτές και μαίες</p> <p>Αξιοπιστία: Αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: Αναφέρεται</p>	<p>Ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο, που αναπτύχθηκε από τον Eckstein (1987).</p>	<p>Με βάση τα ποσοτικά δεδομένα οι πλείστοι (94.8%) είχαν παράσχει νοσηλεία σε ασθενείς που ήσαν θετικοί στον HIV/AIDS και το 81.3% πίστευαν ότι οι πηγές παροχής πληροφοριών για το HIV/AIDS σε αυτούς ήσαν ανεπαρκείς. Τα 2/3 των συμμετεχόντων σημείωσαν σκορ πάνω από τον μέσο όρο γνώσης όσον αφορά την μετάδοση, την εκδήλωση και ομάδες ρίσκων της ασθένειας. Υπήρξε ενδιαφέρον για ομάδες υποστήριξης του προσωπικού, ομάδες συζήτησης για τη νοσηλεία ασθενών και στην παρουσίαση προγραμμάτων στην υπηρεσία. Τονίστηκε η ύπαρξη φόβου.</p>
--	--	---	--	--

<p>Charles B. U.</p> <p>2000</p> <p>Νιγηρία</p>	<p>Η εξέταση και η ανάλυση των αλλαγών στις στάσεις και αντιλήψεις των νοσηλευτών για το AIDS, που αλλάζουν από ένα συστηματοποιημένο πρόγραμμα εκπαίδευσης HIV/AIDS.</p>	<p>Σχεδιασμός: Ποσοτική (Δομημένο ερωτηματολόγιο),ποιοτική (συνέντευξη)</p> <p>Δειγματοληψία: Τυχαία</p> <p>Δείγμα: 141 εγγεγραμμένοι νοσηλευτές και σπουδαστές νοσηλευτικής</p> <p>Περιβάλλον: Πανεπιστήμιο του Ινπατάν</p> <p>Ποσοστό Ανταπόκρισης: Δεν αναφέρεται</p> <p>Αξιοπιστία: δεν αναφέρεται</p> <p>Εγκυρότητα: δεν αναφέρεται</p>	<p>Ερωτηματολόγιο με 58 ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκε το Likert Scale που ήταν βασισμένο Armstrong-Esther & Hewitt, (1990), Uwakwe et al. (1992) και συνεντεύξεις.</p>	<p>Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο το 15% των συμμετεχόντων είχε φροντίσει ασθενή με HIV/AIDS. Μετά την επέμβαση παρατηρήθηκε βελτίωση της γνώσης σε ότι αφορά τη φύση του AIDS, τον τρόπο μετάδοσης HIV, την έκβαση της μόλυνσης HIV, των παραγόντων κινδύνου και τα προληπτικά μέτρα στις προσωπικές και επαγγελματικές ζωές τους.</p>
---	---	---	--	---

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της μελέτης αυτής, όπως αναφέρεται σε προηγούμενο κεφάλαιο, ήταν η διερεύνηση της γνώσης και στάσης των νοσηλευτών έναντι του ιού του HIV/AIDS, μέσα από επιστημονικές έρευνες, που δημοσιεύθηκαν σε αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά και στο διαδίκτυο. Εξετάσθηκαν άρθρα, τα οποία αναφέρονται σε έρευνες των τελευταίων χρόνων. Οι περισσότερες απ' αυτές είναι ποσοτικές και πολύ λίγες ποιοτικές ή και τα δύο αυτά είδη (βλ. Πίνακα 3).

Οι πλείστες επικεντρώνονται στο ποσοστό των γνώσεων που κατέχουν οι νοσηλευτές, οι βοηθοί τους και οι σπουδαστές στον τομέα αυτό. Αναφέρονται και στις στάσεις τους απέναντι στους ασθενείς με HIV/AIDS και στα συναισθήματα τους που δημιουργούνται όταν βρεθούν αντιμέτωποι με αυτούς τους ασθενείς, που είναι καταδικασμένοι σε σύντομο θάνατο.

Τα κύρια αποτελέσματα των ερευνών αυτών αφορούν την έλλειψη βασικών γνώσεων στους νοσηλευτές, αν και μερικές κατέληξαν σε αντίθετα αποτελέσματα, το φόβο από τον οποίο διακατέχονται για να εργασθούν σε τμήματα νοσοκομείων με ασθενείς με HIV/AIDS και τα συναισθήματα από τα οποία διακατέχονται, όταν βρίσκονται σε τέτοιους χώρους. Τονίζεται βέβαια ότι όλα αυτά είναι μονάχα μέρους του νοσηλευτικού προσωπικού και των σπουδαστών νοσηλευτικής και δεν αφορούν όλους ανεξαιρέτως. Ωστόσο, τα ποσοστά τους είναι σημαντικά και αποτελούν εμπόδιο στην ορθή άσκηση των καθηκόντων τους και στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων εκ μέρους των ασθενών.

Πιο σημαντικές είναι οι αρνητικές στάσεις των νοσηλευτών απέναντι των HIV/AIDS ασθενών, στους οποίους η μετάδοση της ασθένειας ήταν αποτέλεσμα σεξουαλικής επαφής με κάποιον που έπασχε με την ίδια ασθένεια.

Τα αποτελέσματα αυτά, όπως και οι ίδιοι οι ερευνητές αναφέρουν, έχουν κάποια ερμηνεία.

Ο Charles (2000) σημειώνει ότι η σχετική απροθυμία των νιγηριανών νοσηλευτών, να περιθάλψουν τους ασθενείς με HIV/AIDS, οφείλεται στις λανθασμένες στάσεις και πεποιθήσεις τους και στην έλλειψη προμηθειών και εξοπλισμού στις περισσότερες υγειονομικές εγκαταστάσεις, όπως γάντια, σύριγγες και άλλες προμήθειες. Αυτό είναι κατανοητό για την προσωπική ασφάλεια τους, κατά τη θεραπεία των ασθενών του AIDS, δεδομένου ότι δεν υπάρχει καμία ασφάλεια υγείας για να τους καλύψει. Επίσης, αποδίδεται σε ελλείψεις στις γνώσεις τους (Delobelle et al., 2009, Taher & Abdelhal,

2011, Rondahl et al., 2001), στο γεγονός ότι δεν έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση, επιμόρφωση και ενημέρωση (Bektas & Kulakac, 2007), στον ψηλό φόρτο εργασίας, στην αδιαφορία της κρατικής μηχανής να τους στηρίξει (Charles, 2000), στην έλλειψη πηγών πληροφόρησης, στην έλλειψη των αναγκαίων χώρων και μέσων στα νοσοκομεία και στις δύσκολες συνθήκες εργασίας (Delobelle et al., 2009). Η παρατεταμένη προσοχή των ασθενών με HIV/AIDS τους τραυματίζει συναισθηματικά και έχει επιπτώσεις στην προσωπική και οικονομική ζωή τους.

Στις έρευνες που υπήρξε επέμβαση, υπήρξαν πολύ θετικά αποτελέσματα (Taher & Abdelhal, 2011, Charles, 2000). Αυτό εξηγείται από τη θέληση των υποκειμένων της έρευνας να δεχθούν ότι τους προσφέρουν οι ερευνητές και έτσι να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους για το AIDS.

Ο φόβος της μεταδοτικής ασθένειας HIV υπήρξε σε μεγάλο βαθμό (Charles, 2000, Delobelle et al., 2009) και εκτός των άλλων σχετίζεται με την κοινωνική προκατάληψη για τον HIV/AIDS. Τονίζεται ότι οι έρευνες αυτές προέρχονται από πολλές, κυρίως αναπτυσσόμενες χώρες, σε πολλές από τις οποίες η πολιτιστική κατάσταση, τα ήθη και τα έθιμα τους είναι τέτοια που προκαλούν προβλήματα στην απλή αναφορά του θέματος αυτού (Νότιος Αφρική, Νεπάλ, κλπ.). Ίσως, αν το πρόβλημα αυτό δεν υπήρχε, τα αποτελέσματα να ήταν διαφοροποιημένα.

Ασκώντας κριτική για τις έρευνες αυτές, μπορούν να αναφερθούν τα ακόλουθα:

- Χαρακτηρίζονται από πολλούς περιορισμούς, όπως γεωγραφικούς, μικρό δείγμα κ.ο.κ.
- Οι πλείστες είναι ποσοτικές με όλα τα επακόλουθα : επιδίωξη στη συγκέντρωση πολλών στοιχείων άσχετων με τη ποιότητα τους.
- Στις πλείστες από αυτές χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ως μέσο συγκέντρωσης των πληροφοριών. Αυτό χαρακτηρίζεται από σοβαρά μειονεκτήματα, γιατί δεν είναι βέβαιο ότι αυτά που περιέχει είναι αυτά που το υποκείμενο της έρευνας γνωρίζει ή πιστεύει.
- Μερικά από τα άρθρα δημοσιεύτηκαν αρκετά αργότερα από το χρόνο πραγματοποίησής τους, πράγμα που δεν εξασφαλίζει τη σιγουριά ότι κατά το χρόνο της δημοσίευσής τους ίσχυαν, όταν οι έρευνες διενεργήθηκαν.

Σε ότι αφορά τη μεθοδολογία, υπάρχει η πεποίθηση ότι μονάχα πλεονεκτήματα μπορούν να αναφερθούν, αν εξαιρεθεί ο μικρός αριθμός των δειγμάτων των υποκειμένων: καλός σχεδιασμός, επιλογή του δείγματος, ηθική πτυχή, εξαγωγή συμπερασμάτων, στήριξη σε σχετική με το θέμα βιβλιογραφία κτλ. Αν σε μερικές περιπτώσεις υπήρχε συμπλήρωση κάποιων στοιχείων, όπως για παράδειγμα το ερωτηματολόγιο να συνοδεύεται από συνεντεύξεις, να επιλεγόταν πιο ευρύ δείγμα κτλ, σίγουρα και τα μικρά προβλήματα τώρα υπάρχουν δεν θα τα συναντούσαμε. Όσον αφορά, τέλος, τις αδιερεύνητες πτυχές των σχετικών θεμάτων, παρατηρήσεις μπορούν να σημειωθούν στα ακόλουθα σημεία:

Ελάχιστες έρευνες, π.χ. εκείνη του Charles, (2000) κάνουν αναφορά, με τρόπο που να γνωστοποιούν στους νοσηλευτές σχετική βιβλιογραφία ή άλλα βοηθήματα, παρόλο που σε μερικές από τις έρευνες τονίζεται η έλλειψη πηγών πληροφόρησης. Ήταν δυνατό, κατά τη διάρκεια κάθε έρευνας, να υπάρχουν διατυπωμένα τέτοια στοιχεία, τα οποία , παράλληλα με τη συγκέντρωση των στοιχείων για τους σκοπούς της έρευνας, να ωθούσαν τους νοσηλευτές σε μελέτη και συγκέντρωση πληροφοριών για δική τους χρήση.

Αν υπάρξει επικέντρωση στα θέματα που εξετάστηκαν σε όλες τις έρευνες, παρατηρείται ότι το θέμα καλύφθηκε αρκετά ικανοποιητικά. Εντούτοις, μη έχοντας πολλά κοινά θέματα οι έρευνες, θα μπορούσε κάποιος να προβάλει τον ισχυρισμό ότι είναι δύσκολο να εξαχθεί βέβαιο συμπέρασμα. Πιο καλά θα ήταν αν οι έρευνες αυτές, ή οι πιο πολλές απ' αυτές, εξέταζαν τα ίδια ακριβώς θέματα.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1 Περαιτέρω έρευνα

Περαιτέρω έρευνα απαιτείται σε όλες τις χώρες αφού η επιδημία του HIV/AIDS συνεχίζει να είναι σύγχρονη και αθεράπευτη. Για μας τους Κύπριους πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση, αφού η έρευνα μόλις πρόσφατα άρχισε να παίρνει σάρκα και οστά στο νησί μας, ενώ μέχρι σήμερα σε κανένα τομέα δεν συναντούσαμε αξιόλογες ούτε πληθώρα ερευνών.

6.2 Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων

6.2.1 Μεταξύ των νέων

Εκπαιδευτικά προγράμματα απαιτούνται στα σχολεία μέσης εκπαίδευσης, αφού από έρευνες, όπως εκείνη των Mahat & Scoloveno, (2006), διαφάνηκε ότι οι έφηβοι έχουν τεράστια κενά. Και τα κενά αυτά ήταν τεράστια αφού πολλοί από αυτούς δεν ανησυχούσαν ότι θα ασθενήσουν με HIV/AIDS και μεγάλο ποσοστό δεν γνώριζε καν για την ασθένεια αυτή. Αυτά τα συμπεράσματα δείχνουν ότι οι έφηβοι δεν αντιλαμβάνονται ότι είναι σε κίνδυνο να μολυνθούν και να ασθενήσουν, ενδεχομένως λόγω έλλειψης γνώσης και χαρακτηρίζουν ως χαμηλού επιπέδου επικινδυνότητας την περιοχή διαβίωσης τους.

6.2.2 Μεταξύ των νοσηλευτών

Το HIV/AIDS έχει γίνει ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα υγείας στον κόσμο (Bektas & Kulakac, 2007). Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητή η γνώση και η στάση των νοσηλευτών απέναντι στους ανθρώπους που ζουν με το HIV, επειδή η εκπαιδευτική προετοιμασία των νοσηλευτών έχει επιπτώσεις στις στάσεις τους και την αποτελεσματικότητα της νοσηλείας που παρέχεται στους ασθενείς αυτούς. Στην ανάγκη ανάπτυξης εκπαιδευτικών προγραμμάτων ανάμεσα στους νοσηλευτές, δημιουργίας προγραμμάτων επέμβασης και, γενικότερα, του εμπλουτισμού των γνώσεων των νοσηλευτών αναφέρονται όλοι οι ερευνητές – συγγραφείς των άρθρων που μελετήθηκαν.

6.3 Διοικητικές αλλαγές

Επιβάλλεται να είναι τέτοιες που από τη μια να καταπολεμήσουν τα κακώς έχοντα παντού, αλλά και από την άλλη να προλάβουν άλλα κακά, τα οποία πιθανό να παρουσιαστούν στο μέλλον. Απαιτείται ενίσχυση των νοσηλευτών, εμπλουτισμός όλων των νοσηλευτηρίων με

όλα τα απαιτούμενα, δημιουργία κατάλληλων χώρων στα νοσηλευτήρια για τους ασθενείς αυτούς και, γενικά, περισσότερο ενδιαφέρον από τις κυβερνήσεις για την ασθένεια αυτή και τη φροντίδα των ασθενών με HIV/AIDS.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Αθανασίου, Κ. (2007).** *Αγωγή Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
2. **Bektaş, H. & Kulakac Ö. (2007).** *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV Knowledge and attitudes of nursing students toward patients living with HIV/AIDS (PLHIV): A Turkish perspective*. Available online: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540120701203352>. Ανακτήθηκε στις 30/10/2013.
3. **Charles, B. U. (2000).** Systematized HIV/AIDS education for student nurses at the University of Ibadan, Nigeria: impact on knowledge, attitudes and compliance with universal precautions. *Journal of Advanced Nursing* 32 (2). pp. 416 – 424. Available online: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2000.01492> Ανακτήθηκε στις 18/10/2013.
4. **COLLINS ENGLISH DICTIONARY AND THESAURUS, (1993).** Major New Edition, (ISBN 0 00 470269-7 Standard), London: HarperCollins Publishers.
5. **Delobelle, P., Rawlinson, J., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R. & Depoorter, A. (2009).** HIV/AIDS knowledge, attitudes, practices and perceptions of rural nurses in South Africa. *Journal of Advanced Nursing* 65 (5). pp. 1061 – 1073. Available online: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19399982> Ανακτήθηκε στις 05/11/2013.
6. **Ezedinachi, E., Ross, M., Meremiku, M., Essien, E., Edem, C., Ekure, E., Ita, O. (2002).** The impact of an intervention to change health workers' HIV / AIDS attitudes and knowledge in Nigeria: a controlled trial. *Public Health*. 116, pp. 106 – 112. Available online: http://apps.who.int/rhl/adolescent/FGMSR0925genitalmutilation_nourn_com/en/index.html Ανακτήθηκε στις 20/10/2013.
7. **Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη (1998).** *Λεξικό Νεοελληνικής Γλώσσας*.

Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο.

8. **Λαμπαδαρίδης, Ι., Δημητρίου, Ε., Θεοδωράκη, Μ., Βελεγράκη, Α., Καφαλίδης, Γ. & Μιχελακάκη, Ε. (2006).** Η χιτοτριοζιδάση σε νεογνά με συστηματική μυκητίαση και κοινές μικροβιακές λοιμώξεις. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 23 (2): 173 – 177.
9. **Λιάγκα, Ε. (2005).** Νοσοκομειακές Λοιμώξεις στο περιβάλλον της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. Αθήνα.
10. **Lohrmann, Chr., Valimaki, M., Suominen, T., Muinonen, U., Dassen, T. & Peate, I. (2000).** German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: two decades after the first AIDS cases. *Journal of Advanced Nursing*.31 (3), 696 – 703. Available online: <http://www.contemporarynurse.com/archives/vol/12/issue/1/article/1810/safe-sex-and-student-nurses-in-rural-australia> Ανακτήθηκε στις 18/10/2013.
11. **Mahat, G., & Scoloveno, M. (2006).** HIV/AIDS knowledge, attitudes and beliefs among Nepalese adolescents. *Journal of Advanced Nursing*.53 (5), 583 – 590. Available online: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2006.03758.x/full>. Ανακτήθηκε στις 05/11/2013.
12. **McPhee St., Μουτσόπουλος Χ., Παθολογική Φυσιολογία.** Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσα.
13. **Μπαμπινιώτης, Γ. (2002).** *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας.
14. **Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας – Εθνικό Κέντρο Αναφορά AIDS (1992).** *Αγωγή Υγείας στο σχολείο για την πρόληψη του AIDS και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.
15. **Pita-Fernandez S., Rodriguez-Vazquez, B. & Pertega-Diaz, S. (2004).** Attitudes of Nursing and Auxiliary Hospital Staff Toward HIV Infection and AIDS in Spain.

- Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. Vol. 15. No. 3, pp. 62-69.
Available online: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15165377> Ανακτήθηκε στις 06/11/2013.
16. **Rondahl, G., Innala, S., and Carlsson, M. (2001).** Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in Sweden and the wish to refrain from nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 41 (5), 454 – 461. Available online: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_41.pdf
Ανακτήθηκε στις 15/11/2013
17. **Scaiven A., Kouta C., Papadopoulos I., Προαγωγή υγείας για επαγγελματίες υγείας.** Αθήνα: Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.
18. **Σμερλά, Ρ., Ρηγάτου, Ε. Μοστρού, Γ. & Θεοδωρίδου, Μ. (2006).** Λεμφοκυτταρική διάμεση πνευμονία σε βρέφος με HIV λοίμωξη. *Δελτίο Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών* 53, 142
19. **Στυλιανού, Γ. & Κούππη, Κ. (2006).** Παράγοντες Κινδύνου Εμφάνισης Κάντιτας στη Μονάδα Εντατικής. Available online: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:drw9ZwTGM58J:ktisis.cu.t.ac.cy/bitstream/10488> Ανακτήθηκε στις 18/01/2014
20. **Taher E. & Abdelhal, R. (2011).** Nurses' knowledge, perceptions, and attitudes towards HIV/AIDS: Effects of a health education intervention on two nursing groups in Cairo University, Egypt. *Journal of Pyblic Health and Epidemiology*. Vol. 3(4), pp. 144-154. Available online: <http://www.academicjournals.org/jphe/abstracts/abstracts/abstracts2011/April/Taher%20and%20Abdelhai.htm> Ανακτήθηκε στις 20/10/2013
21. **Τσαρούχας Κ., AIDS Όλη η αλήθεια.** Αθήνα: Εκδόσεις Αλήθεια.
22. **Walusimbi, M. & Okonsky, G. (2004).** knowledge and attitudes of Nurses for Patients With HIV/AIDS in Uganda. *Applied Nursing Research*. Vol. 17, No. 2, pp.

92 – 99. Available online: <http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897%2804%2900025-4/abstract> Ανακτήθηκε στις 05/11/2013

23. **Χριστοφίνα, Μ. (2003).** 12^η Μαΐου – Διεθνής Ημέρα Νοσηλευτών. Οι Νοσηλευτές ενάντια στο στίγμα του AIDS – Νοιάζονται για όλους. *Κυπριακά νοσηλευτικά χρονικά*. Τόμος 4, τεύχος 1, σσ. 42 – 46.