

SLAUGOS STUDIJŲ STUDENTŲ PASIRYŽIMAS SLAUGYTI UŽSIKRĖTUSIUS ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSU IR/AR SERGANČIUS ĮGYTU IMUNODEFICITO SINDROMU

Armida Andziulienė^{1,2}, Vida Mockienė²

¹Klaipėdos jūrininkų ligoninė, ²Klaipėdos universitetas

Raktažodžiai: ŽIV/AIDS, slaugos studijų studentai, pasiryžimas slaugyti.

Santrauka

Slaugytojai vis dažniau susiduria su ŽIV užsikrėtusiais ir/ar AIDS sergančiais pacientais, todėl svarbu analizuoti ir slaugos studijų studentų, kaip būsimųjų slaugytojų, nuomonę, kaip turima informacija ŽIV ir/ar AIDS klausimais sąlygoja jų baimes, elgseną, požiūrį bei pasiryžimą slaugyti. Tyrimo tikslas - išanalizuoti slaugos studijų studentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar sergančius AIDS pacientus. Tyrimo metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant standartizuotą klausimyną. Tyrimo imtį sudarė 2014 lapkričio mėn. – 2015 m. sausio mėn. apklausti 113 pirmo - ketvirto kurso slaugos studijų studentai. Rezultatų analizei naudotas statistinis „SPSS 17 for Windows“ paketas. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų. Tyrimo rezultatai. Išanalizavus respondentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar sergančius AIDS pacientus nustatyta, kad daugiau nei pusė respondentų būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams, padėtų pagimdyti moteriai infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS. Tačiau tik 23 proc. respondentų būtų pasiryžę rūpintis šiais pacientais, jei ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami kaip saugūs. Išvada. Pasiryžimą slaugyti slopina neigiamas požiūris į šiuos pacientus socialiniais aspektais.

Įvadas

Pastaruosius 20 metų žmogaus imunodeficito viruso (toliau ŽIV) ir/ar įgyto imunodeficito sindromo (toliau AIDS) epidemija lieka vienas iš didžiausių visuomenės sveikatos iššūkių. Jungtinių Tautų Organizacijos duomenimis, 2010 metų pabaigoje pasaulyje buvo apie 34 milijonai ŽIV, infekuotų žmonių [7], o šiuo metu – 36.7 milijonai [14]. Nuo

epidemijos pradžios apie 60 milijonų žmonių buvo užsikrėtę ŽIV ir apie 20 milijonų mirė. Du trečdaliai visų ŽIV, infekuotų žmonių gyvena į pietus nuo Sacharos Afrikoje. Per pastaruosius dvejus metus žmonių, gyvenančių su ŽIV skaičius padidėjo [16]. ŽIV infekcijos mastai nemažėja ir Baltijos jūros regione: 2010 metais Suomijoje buvo apie 2200, Estijoje daugiau nei 5000 ir Lietuvoje 3300 žmonių, gyvenančių su ŽIV ir/ar AIDS. Estija pirmauja tarp Baltijos regiono šalių naujų atvejų skaičiumi tarp suaugusiųjų [13]. ŽIV epidemija Lietuvoje pasiekė reikšmingą lygį ir yra koncentruota tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų. Nors Lietuvoje švirkščiamųjų narkotikų vartotojams teikiamos kai kurios su ŽIV susijusios paslaugos, jų nepakanka epidemijai šalyje stabdyti [3]. Iki 2017 m. sausio 1 d. Lietuvoje ŽIV infekcija diagnozuota 2749 asmenims, iš kurių daugumą - 79,4 proc. (2182 atv.) sudaro vyrai ir keturis kartus mažiau moterų 20,6 proc. (567 atv.) [15].

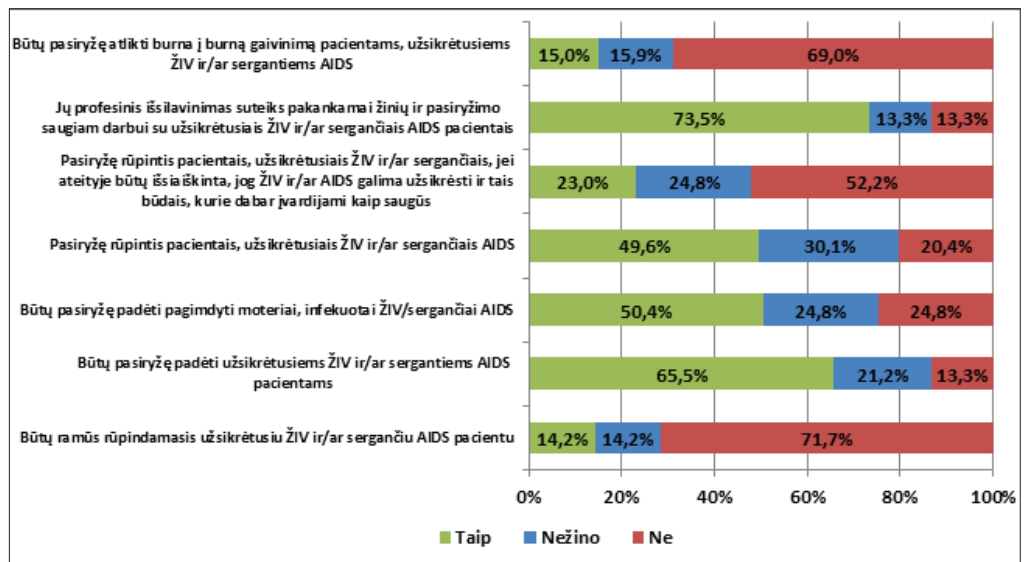
Žmonių, gyvenančių su ŽIV ir/ar AIDS, stigmatizavimas sveikatos priežiūros aplinkoje kelia rimtų problemų [2] ir ypač jei stigma išreikšta aiškiai. Tuomet stigma ženkliai daro įtaką aplinkinių elgesiui, prižiūrint sergančiuosius [6]. Nors Lietuva propaguoja lygybės ir nediskriminavimo principus, jų nesilaikoma įvairiais būdais [3]. Žmonės, užsikrėtę ŽIV ir/ar sergantys AIDS, jaučiasi diskriminuojami ir persekiojami visuomenės. Socialinė atskirtis pasireiškia darbo ir šeimos netektimi. Be to, pastebima, kad pacientus diskriminuoja ir stigmatizuoja medikų visuomenė [11]. Diskriminuojami ir stigmatizuojami žmonės patiria didelį visuomenės spaudimą, gėdą, o tai susiję su neigiamais padariniais sveikatai [17].

V. Mockienė ir kt. [8] nurodo, jog slaugytojai vis dažniau susiduria su ŽIV užsikrėtusiais ir/ar AIDS sergančiais pacientais. Dėl menko ŽIV priežiūros paslaugų finansavimo trūksta mokymų šiuo aspektu. Slaugytojai vaidina svarbų vaidmenį kovoje su ŽIV ir/ar AIDS, teikdami priežiūrą žmonėms, gyvenantiems su ŽIV ir/ar AIDS, tačiau susiduria su dideliu profesinės rizikos iššūkiu - infekcijos rizika. Žinios apie ŽIV yra labai svarbios slaugytojams ir akušeriams, kadangi tai keičia jų elgesį. Kiekvienas profesionalus slaugytojas turėtų

dėti visas pastangas, kad sergantis AIDS ir/ar užsikrėtęs ŽIV pagal galimybes būtų grąžintas į visuomenę ir šeimą [2].

Medikai yra mokomi apie ŽIV, bet stereotipinės nuostatos yra neretai stipresnės nei turima tiksli informacija apie ŽIV. Gydytojai ar slaugytojai, susidūrę su ŽIV užsikrėtusiu asmeniu, vis dar neretai elgiasi neprofesionaliai, žemindami ir ŽIV užsikrėtusio asmens žmoniškąjį, ir medikų profesinės bendruomenės profesinį orumą [4]. Priešiškumo ir baimės jausmą užsikrėsti slaugytojams sukelia žinių stygius apie ŽIV ir/ar AIDS [2].

Žinant tai, kokias reakcijas patiria jau dirbantys sveikatos priežiūros darbuotojai, tampa aktualu išsiaiškinti ne tik slaugytojų, bet ir analizuoti slaugos studijų studentų, kaip būsimųjų slaugytojų, nuomonę, kaip turima informacija ŽIV



1 pav. Respondentų pasiryžimas slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

ir/ar AIDS klausimais sąlygoja jų baimes, nerimą, elgseną bei pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar sergančius AIDS asmenis. Svarbu išsiaiškinti neturinčių patirties būsimųjų specialistų žinių apie ŽIV ir/ar AIDS spragas ir jas papildyti. Taip pat svarbu žinoti slaugos studentų nuomonę apie ŽIV ir/ar AIDS, kad būtų galima formuoti tinkamą požiūrį ir išvengti užsikrėtusių ŽIV ir/ar sergančių AIDS diskriminavimo.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti slaugos studijų studentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar sergančius AIDS.

Tyrimo medžiaga ir metodas

Tyrimas 2014 m. lapkričio / 2015 m. sausio mėn. atliktas viename iš Lietuvos universitetų. Tiriamųjų grupę sudarė 1 - 4 kurso slaugos bakalauro programos studentai imtinai. Tyrime dalyvavo 113 slaugos studijų studentų (1 lentelė).

Tyrimo instrumentas sudarytas iš dviejų dalių: 1 dalis - klausimai vertinti tyrimo dalyvių sociodemografinius duomenis: lytis, amžius, socialinė padėtis, gyvenamoji vieta, kursas. Taip pat pateikti klausimai apie: seksualinį aktyvumą, savo žinių apie ŽIV ir/ar AIDS vertinimą. Buvo klausama, ar pažinojo užsikrėtusį ŽIV ir/ar sergantįjį AIDS, ar jų yra prašę slaugyti užsikrėtusį ŽIV ir/ar sergantįjį AIDS. 2 dalis - M. A. Abolfotouh ir bendraautorų [9] standartizuotas „Pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus“ klausimynas, siekiant atskleisti studentų pasiryžimą slaugyti pacientus, užsikrėtusius ŽIV ir/ar sergančius AIDS. Darbe naudojamo klausimyno vidinis patikimumas buvo pakankamas Kronbacho (Cronbach) alfa >0,70).

Rezultatų analizei naudotas statistinis „SPSS 17 for Win-

1 lentelė. Respondentų sociodemografiniai rodikliai

Rodikliai	N (proc.)
Lytis	
Vyrai	4(3,5%)
Moterys	109(96,5%)
Amžius	
18-19 metų	42(37,2%)
20-21 metų	43(38,0%)
22-23 metų	15(13,3%)
24 metų ir daugiau	13(11,5%)
Socialinė padėtis	
Studijuoja	79(69,9%)
Studijuoja ir dirba	34(30,1%)
Gyvenamoji vieta	
Miestas	83(73,5%)
Miestelis	12(10,6%)
Kaimas	17(15,0%)
Vienkiemis	1(0,9%)
Seksualinis aktyvumas	
Pastovūs santykiai	76(67,3%)
Atsitiktiniai santykiai	8(7,1%)
Be santykių	29(25,7%)

dows“ paketas. Tikrintas intervalinių požymių pasiskirstymas pagal normalųjį dėsnį taikant Kolmogorovo-Smirnovo (Kolmogorov-Smirnov) testą. Požymių turinčių normalųjį pasiskirstymą vidurkių palyginimui tarp dviejų nepriklausomų grupių naudotas neporinis Stjudento (Student) t kriterijus, o nesant normaliam pasiskirstymui ir mažoms imtims ($n < 30$) neparimetrinis Mano-Vitney (Mann-Whitney) kriterijus. Dviejų skirtingų požymių toje pačioje grupėje naudotas porinis Stjudento (Student) t kriterijus, o nesant normaliam pasiskirstymui ir mažoms imtims ($n < 30$) - neparimetrinis Vilkoksono (Wilcoxon) kriterijus. Skirtumams tarp daugiau nei dviejų grupių vertinti, esant normaliam pasiskirstymui taikytas ANOVA metodas su LSD kriterijumi, nesant normaliam – Kruskalio-Voliso (Kruskal-Vallis) kriterijus. Ryšiams tarp kategorinių požymių bei intervalinių požymių (nesant normaliam pasiskirstymui) nustatyti naudotas Spirmeno (Spearman) koreliacijos (r koeficientas) metodas. Siekiant nustatyti priežastinius ryšius tarp pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus ir žinių apie ŽIV ir/ar AIDS bei požiūrio į šiuos pacientus, buvo atlikta daugialypės tiesinės regresijos analizė.

2 lentelė. Slaugos studijų studentų mokymosi trukmės, socialinės padėties, gyvenamosios vietos ir seksualinio aktyvumo įtaka pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

ns – statistiškai nereikšmingas ryšis

Veiksniai	Kursas		Socialinė padėtis		Gyvenamoji vieta		Seksualinis aktyvumas	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Būtų pasiryžę atlikti burną į burną gaivinimą pacientams užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS	-0,26	0,006	-0,06	ns	0,03	ns	0,01	ns

3 lentelė. Žinių apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis, prigimtį ir perdavimo būdus turėjimo sąsajos su pasiryžimu slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

ns – statistiškai nereikšmingas ryšis

Veiksniai	Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis		Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS prigimtį		Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus	
	r	p	r	p	r	p
Pasiryžę rūpintis pacientais užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS	0,03	ns	0,04	ns	0,19	0,044
Būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams	-0,03	ns	0,18	ns	0,23	0,017
Būtų pasiryžę atlikti burną į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS	0,20	0,034	0,10	ns	0,23	0,015

Naudoti statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenys: kai $p < 0,05$ (*) – reikšmingas, kai $p < 0,01$ (**) – labai reikšmingas, kai $p < 0,001$ (***) – itin reikšmingas ir $p > 0,05$ (ns) – statistiškai nereikšmingas.

Tyrimo rezultatai

Išanalizavus respondentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus nustatyta, kad dauguma (73,5 proc.) respondentų manė, kad jų profesinis išsilavinimas suteiks pakankamai žinių ir pasiryžimo saugiam darbui su užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS pacientais. Daugiau nei pusė (65,5 proc.) respondentų būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams. Maždaug apie pusę respondentų būtų pasiryžę padėti pagimdyti moteriai, infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS (50,4 proc.), bei pasiryžę rūpintis pacientais, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergančiais AIDS (49,6 proc.). Tačiau tik 23,0 proc. respondentų būtų pasiryžę rūpintis šiais pacientais, jei ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami kaip saugūs, 15,0 proc. – būtų pasiryžę atlikti burną į burną gaivinimą tokiems pacientams ir 14,2 proc. – būtų ramūs rūpindamiesi užsikrėtusiu ŽIV ir/ar sergančiu AIDS pacientu (1 pav.).

Pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus procentinis suminis vidurkis bendroje grupėje lygus $41,59 \pm 26,56$.

Nagrinėjant respondentų pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus atskirų aspektų sąsajas su mokymosi trukme, socialine ir darbine padėtimi bei seksualiniu aktyvumu, nustatyta, kad respondentų pasiryžimas nepriklauso nuo socialinės ir darbinės padėties bei seksualinio aktyvumo. Analizuojant respondentų pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, nustatyta, jog daugeliui respondentų pasiryžimo aspektų, išskyrus pasiryžimą atlikti burną į burną gaivinimą šiems pacientams, nepriklausė ir nuo mokymosi trukmės.

Nustatytas reikšmingas neigiamas ryšis tarp pasiryžimo atlikti burną į burną gaivinimą ir mokymosi trukmės ($r = -0,26$; $p = 0,006$) parodė, kad vyresnių slaugos studijų kursų respondentai mažiau buvo pasiryžę atlikti tokį gaivinimą, nei jaunesnių slaugos studijų kursų respondentai (2 lentelė).

Nagrinėjant respondentų pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

atskirų aspektų sąsajas su užsikrėtusiojo ŽIV ir/ar sergančiojo AIDS pažinymu bei prašymu slaugyti tokį asmenį, reikšmingų sąsajų nenustatyta.

Nustatyti reikšmingi ($p < 0,05$) teigiami ryšiai tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus turėjimo ir tokių pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus aspektų kaip pasiryžimo padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams ($r = 0,23$; $p = 0,017$), pasiryžimo atlikti burna į burną gaivinimą pacientams užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS ($r = 0,23$; $p = 0,015$) bei pasiryžimo rūpintis pacientais užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS ($r = 0,19$; $p = 0,044$). Gauti rezultatai parodė, kad respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus, būtų labiau pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams atlikti burna į burną gaivinimą jiems bei rūpintis jais, nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau tokių žinių. Nustatytas reikšmingas ($p < 0,05$) teigiamas ryšis tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis turėjimo ir pasiryžimo atlikti burna į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS ($r = 0,20$; $p = 0,034$) - respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis būtų labiau pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą šiems pacientams, nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau tokių žinių (3 lentelė).

Nustatytas reikšmingas ($p < 0,05$) teigiamas ryšis tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS rizikos grupes turėjimo ir nuomonės, kad profesinis išsilavinimas suteiks pakankamai žinių ir pasiryžimo saugiam darbui su užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS pacientais ($r = 0,24$; $p = 0,011$) - respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS rizikos grupės buvo linkę labiau manyti, kad jų profesinis išsilavinimas suteiks pakankamai žinių ir pasiryžimo saugiam darbui su šiais pacientais, nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau tokių žinių. Bendras žinių apie ŽIV ir/ar AIDS rodiklis reikšmingai ($p < 0,05$) susijęs su tokiais pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus aspektais, kaip pasiryžimas atlikti burna į burną gaivinimą šiems pacientams ($r = 0,22$; $p = 0,021$) ir pasiryžimas jiems padėti ($r = 0,21$; $p = 0,028$) - respondentai, turintys daugiau bendrai žinių apie ŽIV ir/ar AIDS būtų labiau pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą bei padėti tokiems pacientams nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS (4 lentelė).

4 lentelė. Žinių apie ŽIV ir/ar AIDS gydymo kontrolę, rizikos grupes turėjimo bei apibendrinto žinių rodiklio sąsajos su pasiryžimu slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

ns – statistiškai nereikšmingas ryšis

Veiksniai	Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS gydymą/kontrolę		Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS rizikos grupes		Žinių apie ŽIV ir/ar AIDS apibend. rodiklis	
	r	p	r	p	r	p
Būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams	0,05	ns	0,06	ns	0,21	0,028
Profesinis išsilavinimas suteiks pakankamai žinių ir pasiryžimo saugiam darbui su užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS pacientais	-0,02	ns	0,24	0,011	0,14	ns
Būtų pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS	0,05	ns	0,16	ns	0,22	0,021

5 lentelė. Požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais ir jų priežiūrą bei apibendrinto požiūrio rodiklio sąsajos su pasiryžimu slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus

ns – statistiškai nereikšmingas ryšis

Veiksniai	Požiūris socialiniais aspektais		Požiūris į jų priežiūrą		Požiūrio apibendrintas rodiklis	
	r	p	r	p	r	p
Būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams	-0,37	<0,001	0,03	ns	-0,31	0,001
Būtų pasiryžę padėti pagimdyti moteriai infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS	-0,40	<0,001	0,03	ns	-0,34	<0,001
Pasiryžę rūpintis pacientais, užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS	-0,30	0,001	-0,17	ns	-0,30	0,001
Būtų pasiryžę rūpintis pacientais, užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais, nors ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami kaip saugūs	-0,19	0,046	-0,02	ns	-0,17	ns
Būtų pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS	-0,26	0,005	-0,25	0,008	-0,31	0,001

Nagrinėjant sąsajas tarp respondentų požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus ir pasiryžimo juos slaugyti nustatyti reikšmingi ($p < 0,05$) neigiami ryšiai tarp bendro požiūrio/požiūrio socialiniais aspektais ir tokių veiksmų, kaip pasiryžimo padėti šiems pacientams ($r = -0,31$ ($p = 0,001$)/ $r = -0,37$ ($p < 0,001$), rūpintis jais ($r = -0,30$ ($p = 0,001$)/ $r = -0,30$ ($p = 0,001$) bei padėti pagimdyti moteriai, infekuotai ŽIV/sergančiai AIDS ($r = -0,34$ ($p < 0,001$)/ $r = -0,40$ ($p < 0,001$)). Taip pat nustatyti reikšmingi ($p < 0,05$) neigiami ryšiai tarp bendro požiūrio/požiūrio socialiniais aspektais/požiūrio į jų priežiūrą ir tokių veiksmų kaip pasiryžimo

6 lentelė. Žinių ir požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus apibendrintų rodiklių sąsajos su pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus apibendrintu rodikliu

*. nėra normalaus skirstinio

Rodikliai	Pasiryžimas*	
	r	p
Žinios		
Žinios apie užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus*:		
ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdai*	0,26	<0,006
Požiūris		
Požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus:	-0,36	<0,001
Požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais*	-0,38	<0,001

7 lentelė. Mokymosi trukmės, žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus pakankamumo ir bendro požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus įtaka pasiryžimui slaugyti tokius pacientus

Nepriklausomi rodikliai	R ² (p)	Priklausomas rodiklis		
		Pasiryžimas		
		B	β	p
Kursas		-1,75	-0,07	0,425
Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus	0,15(<0,001)	0,24	0,15	0,108
Požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus (bendras rodiklis)		-0,54	-0,31	0,001

8 lentelė. Mokymosi trukmės, žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus pakankamumo ir požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais įtaka pasiryžimui slaugyti tokius pacientus

Nepriklausomi rodikliai	R ² (p)	Priklausomas rodiklis		
		Pasiryžimas		
		B	β	p
Kursas		-2,10	-0,09	0,327
Žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus	0,18(<0,001)	0,24	0,15	0,100
Požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais		-0,50	-0,35	<0,001

atlikti burna į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS ($r = -0,31$ ($p = 0,001$)/ $r = -0,26$ ($p = 0,005$)/ $r = -0,25$ ($p = 0,008$)). Gauti rezultatai parodė, kad respondentai, turintys neigiamesnį požiūrį į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, ypač susijusį su požiūriu socialiniais aspektais, buvo mažiau pasiryžę padėti šiems pacientams, rūpintis jais, padėti pagimdyti moteriai, infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS, nei respondentai su teigiamesniu požiūriu. Be to, respondentai, turintys neigiamesnį požiūrį, susijusį ir su socialiniais aspektais ir su priežiūra, buvo mažiau pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą, nei respondentai su teigiamesniu požiūriu. Pasiryžimas rūpintis pacientais, užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais, nors ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami, kaip saugūs reikšmingai ($p < 0,05$) siejosi su požiūriu socialiniais aspektais ($r = -0,19$; $p = 0,046$), tačiau su bendru požiūriu reikšmingo ryšio nenustatyta – respondentai, turintys neigiamesnį požiūrį į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais, būtų mažiau pasiryžę jais rūpintis, jei ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami kaip saugūs, nei respondentai su teigiamesniu požiūriu (5 lentelė).

Analizuojant žinių ir požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus apibendrintų rodiklių sąsajas su pasiryžimo slaugyti tokius pacientus apibendrintu rodikliu, nustatytas reikšmingas teigiamas ryšis tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus ir pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus ($r = 0,26$; $p = 0,006$), ir neigiami ryšiai tarp bendro požiūrio į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus/požiūrio socialiniais aspektais tarp pasiryžimo juos slaugyti ($r = -0,36$; $p < 0,001$ / $r = -0,36$; $p < 0,001$). Respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus, buvo labiau pasiryžę slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, nei mažiau tokių žinių turintys respondentai. Tačiau respondentai labiau nusistatę prieš užsikrėtusius ŽIV ir/

ar AIDS sergančius pacientus, ypač socialiniais aspektais, buvo mažiau pasiryžę slaugyti juos, nei respondentai mažiau nusistatę prieš tokius asmenis (6 lentelė).

Siekiant nustatyti priežastinius ryšius tarp pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus ir žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus turėjimo bei požiūrio į šiuos pacientus, buvo atlikta daugialypės tiesinės regresijos analizė.

Analizuojant veiksnius, veikiančius respondentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, buvo sudaryti 2 regresiniai modeliai (ENTER metodas), įtraukiant į jį mokymosi trukmę, žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus ir atskirai po vieną bendrą požiūrį į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus bei požiūrį į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais (7-8 lentelės).

Regresinio modelio, į kurį buvo įtrauktas bendras požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, determinacijos koeficientas $R^2 = 0,15$. Tai reiškia, kad sudarytu regresijos modeliu galime apibendrinti apie 15,0 procentų duomenų. Kadangi paaiškinama dalis nėra itin didelė, iš to galima spręsti, kad pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus lemia ir kiti veiksniai, kurie šiame tyrime netyrinėti.

Nustatyta, kad pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus turi neigiamas įtakos nusistatymas prieš užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus. Mokymosi trukmė ir žinios apie ŽIV/AIDS perdavimo būdus reikšmingos įtakos pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus neturi (7 lentelė).

Regresinio modelio, į kurį buvo įtrauktas požiūris į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais, determinacijos koeficientas $R^2 = 0,18$. Tai reiškia, kad sudarytu regresijos modeliu galime apibendrinti apie 18,0 procentų duomenų. Kadangi paaiškinama dalis nėra itin didelė, iš to galima spręsti, kad pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus lemia ir kiti veiksniai, kurie šiame tyrime netyrinėti (8 lentelė).

Nustatyta, jog pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus turi neigiamos įtakos nusistatymas prieš užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus socialiniais aspektais. Mokymosi trukmė ir žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus reikšmingos įtakos pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus neturi (8 lentelė).

Atsižvelgus į šių modelių determinacijos ir β koeficientų dydžius, galima daryti išvadą, kad pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus turi neigiamos įtakos požiūris į šiuos pacientus socialiniais aspektais.

Rezultatų aptarimas

Išanalizavus respondentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus nustatyta, kad dauguma respondentų manė, kad jų profesinis išsilavinimas suteiks pakankamai žinių ir pasiryžimo saugiam darbui su užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS pacientais. Daugiau nei pusė respondentų būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams. Maždaug apie pusę respondentų būtų pasiryžę padėti pagimdyti moteriai infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS bei pasiryžę rūpintis pacientais užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS. Tačiau tik dalis respondentų būtų pasiryžę rūpintis šiais pacientais, jei ateityje būtų išsiaiškinta, jog ŽIV ir/ar AIDS galima užsikrėsti ir tais būdais, kurie dabar įvardijami kaip saugūs. A. Bahadur Gurung, B. Sangchart [1] tyrimo duomenimis, net 72 proc. slaugytojų labiau pasiryžę slaugyti kūdikį užsikrėtusį ŽIV gimdymo metu, negu pacientą, kuris ŽIV užsikrėtė dėl narkotikų vartojimo. V. Nimma ir kt. [10] tyrimo duomenimis, 48 proc. apklausos dalyvių teigė, kad jie neprivalo gydyti ŽIV ir/ar AIDS pacientų, 36 proc. teigė, kad šie pacientai turėtų būti gydomi atskirai nuo kitų pacientų. Nagrinėjant respondentų pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus atskirų aspektų sąsajas su mokymosi trukme, socialine ir darbine padėtimi bei seksualiniu aktyvumu nustatyta, kad respondentų pasiryžimas nepriklauso nuo socialinės ir darbinės padėties bei seksualinio aktyvumo. O. Sehume, L. Zungu, M. Hoque [12] tyrimo rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingas ryšys tarp pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir bandymo atlikti savo ŽIV testą po to, kai buvo netyčia infekuoti sergančiojo kūno sekretais ($p=0,0120$).

Daugeliui pasiryžimo aspektų, išskyrus pasiryžimui atlikti burna į burną gaivinimą šiems pacientams, nepriklausė ir nuo mokymosi trukmės. Nustatyti reikšmingi ($p<0,05$) teigiami ryšiai tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus turėjimo ir tokių pasiryžimo slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus aspektų kaip pasiryžimo padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams bei pasiryžimo rūpintis pacientais, užsikrėtusiais ŽIV ir/ar sergančiais AIDS. Gauti rezultatai parodė, kad respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus, būtų labiau pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams, atlikti burna į burną gaivinimą jiems bei rūpintis jais, nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau tokių žinių. O. Sehume, L. Zungu, M. Hoque [12] tyrimo metu nustatyta, kad 99,2 proc. studentų norėtų slaugyti ŽIV teigiamus pacientus. Vidutiniškai apie 25 proc. respondentų mano, kad jaustųsi nepatogiai, jei reikėtų kontaktuoti su asmeniu, užsikrėtusiu ŽIV ir/ar sergančiu AIDS. Diskomfortas buvo siejamas su baime užsikrėsti. Baimė užsikrėsti tiesiogiai susijusi su nenoru slaugyti asmenis, užsikrėtusius ŽIV ir/ar

sergančius AIDS [5].

Nustatytas reikšmingas ($p < 0,05$) teigiamas ryšis tarp žinių apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis turėjimo ir pasiryžimo atlikti burna į burną gaivinimą pacientams, užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS - respondentai, turintys daugiau žinių apie ŽIV ir/ar AIDS priežastis būtų labiau pasiryžę atlikti burna į burną gaivinimą šiems pacientams, nei tie respondentai, kurie turėjo mažiau tokių žinių. Gauti rezultatai parodė, kad respondentai, turintys neigiamesnį požiūrį į užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus, ypač susijusį su požiūriu socialiniais aspektais, buvo mažiau pasiryžę padėti šiems pacientams, rūpintis jais, padėti pagimdyti moteriai, infekuotai ŽIV ir/ar sergančiai AIDS, nei respondentai su teigiamesniu požiūriu. A. Bahadur Gurung, B. Sangchart [1] tyrimo duomenimis, slaugytojų teigiamas požiūris į ŽIV ir/ar AIDS pacientus stipriai koreliavo su pasiryžimu slaugyti ($r_s = 0,317$, $p < 0,01$). Tai reiškia, kad slaugytojas su teigiamu požiūriu yra labiau linkęs slaugyti užsikrėtusį ŽIV ir/ar sergantį AIDS.

Šiuo atliktu tyrimu išsiaiškita, jog mokymosi trukmė ir žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus reikšmingos įtakos pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus neturi. Pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus turi neigiamos įtakos požiūris į šiuos pacientus socialiniais aspektais.

Išvados

1. Išanalizavus respondentų pasiryžimą slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus nustatyta, kad daugiau nei pusė respondentų būtų pasiryžę padėti užsikrėtusiems ŽIV ir/ar sergantiems AIDS pacientams.

2. Respondentų pasiryžimas nepriklauso nuo socialinės ir darbinės padėties bei seksualinio aktyvumo.

3. Mokymosi trukmė ir žinios apie ŽIV ir/ar AIDS perdavimo būdus reikšmingos įtakos pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus neturėjo.

4. Pasiryžimui slaugyti užsikrėtusius ŽIV ir/ar AIDS sergančius pacientus turi neigiamos įtakos požiūris į šiuos pacientus socialiniais aspektais.

Literatūra

1. Bahadur, Gurung A, Sangchart B. Nurse's knowledge, attitude and willingness to take care for HIV/AIDS patients in Bhutan. *KKU Res J (GS)* 2008; 8(3):53-64.
2. Chan KY, Stoové MA, Reidpath DD. Stigma, social reciprocity and exclusion of HIV/AIDS patients with illicit drug histories: a study of Thai nurses' attitudes. *Harm Reduction Journal* 2008;5(28):1 - 11.
<https://doi.org/10.1186/1477-7517-5-28>

3. Eramova I, Joncheere K, Laukamm-Josten U, Mendao L, Rotberga S, Skarphedinsdottir R, Drew R. ŽIV ligos gydymo ir priežiūros prieinamumo Lietuvoje vertinimas. *United Nations Office on Drugs and crime* 2010; 40,47.
4. Higienos institutas prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Kokybinis tyrimas dėl žmonių, užsikrėtusių ŽIV /sergančių AIDS, pažeidžiamumo įvertinimo Lietuvoje. Vilnius, 2009:14-15.
5. Houtsonen J, Kylma J, Korhonen T, Valimäki M, Suominen T. University students' perception of people living with HIV/AIDS: discomfort, fear, knowledge and a willingness to care. *College Student Journal* 2014;34-547.
6. Kiaunytė A, Dargytė I. ŽIV infekuotųjų socialinio tinklo palaikymo aspektai. *Sveikatos mokslai*, 2010;5:3428.
7. Levickaitė K., Lošakevičius A. ŽIV, AIDS ir psichikos sveikata. *Psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas ŽIV infekuotiems ir AIDS sergantiems asmenims Lietuvoje*. Vilnius, 2012.
8. Mockienė V, Suominen T, Välimäki M, Razbadauskas A. Impact of intervention programs on nurses' knowledge, attitudes, and willingness to take care of patients with human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome: a descriptive review. *Medicina* 2010; 46(3):159-168.
9. Abolfotouh MA, Al Saleh SA, Mahfouz AA, Abolfotouh SM, Al Fozan HM. Attitudes of Saudi nursing students on AIDS and predictors of willingness to provide care for patients in Central Saudi Arabia. *SAGE Open* 2013:1-11.
<https://doi.org/10.1177/2158244013499163>
10. Nimma V, Lavanya R, Amara SL, Sudhakara R, Ramesh T, Padmareddy M. Are you willing to treat patients with HIV/AIDS? - an anonymous survey among staff and students of dental institution. *OHDM* 2014;3:745 - 748.
11. Reis C, Heisler M, Amowitz LL, Moreland RS, Mafeni JO, Anyamele C, Iacopino V. Discriminatory attitudes and practices by health workers toward patients with HIV/AIDS in Nigeria. *PLoS medicine* 2005;2(8).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020246>
12. Sehume O, Zungu L., Hoque M. Attitudes and willingness of nursing students towards caring for patients infected with HIV in South Africa. *Ifé Psychologia* 2012; 20(2):12.
13. Suominen T, Niina K, Mockiene V, Raid U, Istomina N. Vänskä ML, Blek-Vehkaluoto M, Välimäki M. Nurses' knowledge and attitudes to HIV/AIDS - an international comparison between Finland, Estonia and Lithuania. *International Journal of Nursing Practice* 2010;16:138 - 147.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01822.x>
14. UNAIDS. 2016. Report on the global AIDS epidemic. Geneva.
15. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. 2016 metais ŽIV infekcija diagnozuota 214 asmenų. [žiūrėta 2017 m. liepos 11d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ulac.lt/lt/naujienos/pranesimai-spaudai/2016-metais-ziv-infekcija-diagnozuota-214-asmenų>>.
16. Välimäki M, Makkonen P, Blek-Vehkaluoto M, Mockiene V, Istomina N, Raid U, Vänskä M.L, Suominen T. Willingness to care for patients with HIV/AIDS. *Nursing Ethics*

2008;15(5):586-600.

<https://doi.org/10.1177/0969733008092868>

17. Zukoski AP, Thorburn S. Experiences of stigma and discrimination among adults living with HIV in a low HIV-prevalence context: qualitative analysis. *Aids patient care and STDs* 2009;23(4):267.

<https://doi.org/10.1089/apc.2008.0168>

NURSING STUDENTS KNOWLEDGE, ATTITUDES AND WILLINGNESS TO TAKE CARE FOR PATIENTS INFECTED WITH HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS AND / OR HAVING ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

A. Andziulienė, V. Mockienė

Key words: HIV/AIDS, nursing students, determination to take care.

Summary

Nursing staff more and more often face patients infected with HIV and/or having AIDS, therefore it is important to analyse the opinion of the future nursing staff –nursing students, on how the knowledge they have of HIV and/or AIDS conditions their fears, behaviour, attitude and the determination to take care. Objective of the research - to analyse nursing students determination to take

care for patients infected with HIV and/or having AIDS. Research methodology. Quantitative research, using standardised questionnaire, has been carried out. Scope of the research - 113 first - fourth-year nursing students, questioned during the period of November 2014 – January 2015. Statistical package “SPSS 17 for Windows” has been used to analyse the results obtained. Research has been carried out following the principles of ethics. Results of the research. Analysis of the determination to take care for patients infected with HIV and/or having AIDS of the respondents has lead to a conclusion, that more than half of the respondents would be willing to take care for a patient infected with HIV and/or having AIDS, or help in the delivery for a woman who has been infected with HIV and/or having AIDS. However, only 23% of the respondents would be willing to take care for those patients, if in the future it would be discovered that the ways which are today identified as safe, in fact also hold the possibility to be infected with HIV and/or AIDS. Conclusion. Determination to care for those patients suffers from socially negative attitude towards patients infected with HIV and/or having AIDS.

Correspondence to: armida.andziuliene@gmail.com

Gauta 2017-09-08