

Próba oceny wiedzy studentów Pielęgniarstwa na temat wirusa HIV i zagadnień dotyczących AIDS

Tentative assessment of the awareness of HIV and AIDS-related issues among students of Nursing Faculty

Agata Symon¹, Joanna Gotlib²

¹ studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Joanna Gotlib

Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia

Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

ul. Żwirki i Wigury 61

02-091 Warszawa

tel. 22 57 20 490

e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

STRESZCZENIE

Próba oceny wiedzy studentów Pielęgniarstwa na temat wirusa HIV i zagadnień dotyczących AIDS

Wstęp. Pielęgniarki odgrywają najważniejszą rolę w procesie edukacji osób zakażonych wirusem HIV i chorujących na AIDS z uwagi na bezpośredni kontakt z pacjentami i ich rodzinami w warunkach szpitalnych, miejscu zamieszkania, czy w środowisku pracy i/lub szkoły.

Cel pracy. Celem pracy była ocena wiedzy studentów Pielęgniarstwa na temat wirusa HIV i zagadnień dotyczących AIDS.

Materiał i metody. Zbadano 620 studentów I i II roku studiów II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo: 94% kobiet i 6% mężczyzn. Średnia wieku: 37,5 lat (SD: 3,27, min. 21, max. 39). Wszyscy ankietowani byli zatrudnieni w zawodzie Pielęgniarki/Pielęgniarsza. Przeprowadzono anonimowe, dobrowolne badania ankietowe, stosując samodzielnie skonstruowany kwestionariusz. Wyniki przedstawiono za pomocą statystyk opisowych. Podczas analizy nie porównywano grup studentów ze względu na żaden czynnik, dlatego też nie dokonano analizy porównawczej wyników.

Wyniki. 76% badanych deklarowało, że w dotychczasowej pracy zawodowej miała już kontakt z osobą zakażoną HIV. 54% wołałaby unikać kontaktu z osobą zakażoną. 64% odczuwa niepokój podczas wykonywania zabiegów osobie, która jest zakażona HIV. W opinii 98% studentów osobą, którą powinna zajmować się edukacją pacjentów z HIV i AIDS powinna być pielęgniarka. 21% studentów deklarowało, że ich poziom wiedzy na temat HIV i AIDS jest wystarczający, by pełnić edukacyjną rolę wśród pacjentów.

Wnioski. 1. W badanej grupie studentów poziom wiedzy ogólnej na temat HIV/AIDS był zadowalający, jednakże poziom wiedzy szczegółowej był zdecydowanie niewystarczający, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że badani pracują w zawodzie Pielęgniarki/Pielęgniarsza i powinni pełnić w społeczeństwie edukacyjną rolę w zakresie promowania zdrowia. 2. Studenci nie czuli się przygotowani do pełnienia roli edukacyjnej z zakresu HIV/AIDS, dlatego też należy uzupełnić programy kształcenia studentów Pielęgniarstwa o szczegółowe treści dotyczące HIV/AIDS i metody ich przekazywania, aby przygotować ich do wspomnianej roli.

Słowa kluczowe: studenci, pielęgniarstwo, zespół nabytego niedoboru odporności - HIV, AIDS, kształtowanie postaw prozdrowotnych, rola edukacyjna pielęgniarek

ABSTRACT

Tentative assessment of the awareness of HIV and AIDS-related issues among students of Nursing Faculty

Introduction. Nurses play the most important role in the education of HIV-positive and AIDS sufferers since they work directly with patients and their families in the hospital, at their places of residence and also in the work and/or school setting.

Aim. The aim of this study was to assess Nursing students' awareness of HIV- and AIDS-related issues.

Material and methods. Six-hundred and twenty students of the 1st and 2nd year of the MA programme in Nursing: 94% females, 6% males. Mean age: 37.5 years (SD: 3.27, min. 21, max. 39). All the respondents were employed as nurses. Anonymous voluntary

questionnaire designed by the authors. The results were presented as descriptive statistics. Subgroups were not compared with regard to any factor and a comparative analysis of the findings is deliberately not included.

Results. Seventy-six per cent report having worked with HIV-infected individuals, while 54% declare that they would rather avoid infected individuals. Sixty-four percent are anxious while performing procedures in HIV-infected patients. Ninety-eight per cent of the students believed that it is the nurse who should be responsible for educating HIV-positive patients and AIDS sufferers. Twenty-one per cent of the students declared that their level of awareness of HIV and AIDS was sufficient to enable them to educate patients.

Conclusions. 1. The respondents displayed satisfactory general awareness of HIV/AIDS, but their specific knowledge was definitely insufficient, especially considering that they work as nurses and so should be prepared to educate the public about health promotion issues. 2. The students did not consider themselves well prepared to educate others about HIV/AIDS. Study programs for students of nursing should therefore be modified to include specific HIV/AIDS-related content and instruction on how to convey this content, to prepare students to act as educators.

Key words: students, nursing, Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS, HIV, developing health-promoting attitudes, educational role of nurses

WPROWADZENIE

Zespół nabytego niedoboru odporności AIDS (ang. *Acquired Immunodeficiency Syndrome*) i zakażenie wirusem HIV uznaje się za pandemię. Szacuje się, że na świecie liczba osób zakażonych wirusem HIV w 2007 roku wyniosła 33 miliony, z czego 30,8 mln stanowiły osoby dorosłe, 15,5 mln to kobiety, 2 mln to dzieci poniżej 15 roku życia [1-3].

W ciągu ostatnich 25 lat dokonano ogromnego postępu w poznaniu patomechanizmu zakażenia wirusem HIV. Wynikające z tego korzyści wykorzystywane są w codziennej praktyce klinicznej, co doprowadziło do uzyskania kilkudziesięcioprocentowego obniżenia odsetka śmiertelności wśród osób dotkniętych HIV oraz przyczyniły się do poprawy jakości ich życia. W 2003 roku na całym świecie zanotowano 3 mln nowych zakażeń HIV, a w 2007 roku ich liczba zmniejszyła się do 2,7 mln [1-3]. Odsetek osób zakażonych wirusem HIV od 2000 roku jest stabilny, lecz mimo to ogólna liczba chorych stale wzrasta. Sytuacja ta spowodowana jest nowymi zachorowaniami, przy jednoczesnym skutecznym leczeniu antyretrowirusowym, znacząco wydłużającym czas życia osób zakażonych HIV [1-9].

Obecnie zakażenie wirusem HIV jest chorobą przewlekłą, której postęp można znacząco spowolnić, niezbędna jest jednak współpraca pomiędzy pacjentem i lekarzem oraz pielęgniarką [1-9]. Leczenie antyretrowirusowe przedłuża życie chorych, chroni zakażonych wirusem HIV przed zakażeniami oportunistycznymi. Systematyczne przyjmowanie leków stwarza możliwość prowadzenia takiego trybu życia, który nieznacznie różni się od tego sprzed zakażenia [1-10]. W tej grupie pacjentów szczególnie ważna jest ciągła edukacja oraz odpowiednia i kompleksowa opieka, której wymagają osoby zakażone wirusem HIV i chorymi na AIDS [1-10].

Pielęgniarki odgrywają szczególną rolę w procesie edukacji chorych z uwagi na bezpośredni kontakt z pacjentami i ich rodzinami, zarówno w warunkach szpitalnych, miejscu pracy, w środowisku szkolnym czy zamieszkania. Mogą doradzać w sprawach zdrowia, być inicjatorami zachowań prozdrowotnych oraz wspierać prowadzenie zdrowego stylu życia. Mogą ponadto tworzyć i realizować programy edukacji zdrowotnej dla swych podopiecznych [11-19].

Edukacja pacjentów jest jednym z podstawowych obowiązków pielęgniarek, które zdobywając wiedzę na temat HIV i AIDS podczas studiów, uzyskują również umiejętności edukowania pacjentów w tym zakresie [11-19].

W przypadku osób podejrzewających, że mogło dojść u nich do zakażenia wirusem HIV, pielęgniarki odgrywają ważną rolę w udzielaniu informacji na temat testu wykrywającego zakażenie. Celem poradnictwa przed wykonaniem testu jest zapewnienie wiadomości na temat rodzaju badania, jego przebiegu oraz konsekwencji, jakie niesie za sobą wynik badania. Przekazywane przez pielęgniarkę informacje powinny być przede wszystkim aktualne oraz przedstawione rozmówcy w sposób zrozumiały. Pielęgniarka powinna uświadomić pacjentowi, że zgoda na wykonanie testu na obecność wirusa HIV jest pozytywnym postępowaniem, które ma na celu poprawę jakości życia chorego [11-19]. Zdaniem pielęgniarki jest również udzielanie pacjentowi informacji na temat terapii antyretrowirusowej, na temat leczenia zakażeń oportunistycznych, a także wskazanie miejsca, gdzie zakażona osoba może otrzymać pomoc [11-19].

W polskiej literaturze naukowej (Polska Bibliografia Lekarska) tylko nieliczne publikacje dotyczą analizy wiedzy pielęgniarek lub studentów Pielęgniarstwa na temat wirusa HIV i AIDS oraz gotowości tej grupy zawodowej do pełnienia roli edukacyjnej w grupie pacjentów zarażonych wirusem HIV, czy chorujących na AIDS [10,20,21,22].

CEL PRACY

Głównym celem pracy była ocena wiedzy studentów Pielęgniarstwa na temat HIV i AIDS oraz poznanie opinii studentów na temat gotowości realizowania przez nich roli edukacyjnej z zakresu tematyki HIV/AIDS wśród osób zdrowych, jak również zakażonych wirusem HIV.

Szczegółowym celem pracy była próba, na podstawie opinii badanej grupy studentów, określenia koniecznych zmian w programie kształcenia studentów Pielęgniarstwa w zakresie HIV/AIDS, w celu lepszego przygotowania studentów Pielęgniarstwa do pełnienia roli edukacyjnej w tym zakresie.

MATERIAŁ I METODY

W badaniach udział wzięło 620 studentów I i II roku studiów stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM). Badana grupa studentów stanowiła 77,5% łącznej liczby studentów studiującej w roku akademickim 2011/2012 na I i II roku studiów stacjonarnych i niestacjonarnych na kierunku Pielęgniarstwo (łączna liczba studentów: 800 osób) i była grupą reprezentatywną. Zdecydowaną większość w grupie badanej stanowiły kobiety: 584 kobiet (94%), 36 mężczyzn (6%). Średnia wieku badanych wyniosła 37,5 lat (SD: 3,27, min. 21, max. 39). Wszyscy ankietowani w chwili udziału w badaniu byli zatrudnieni w zawodzie Pielęgniarki/Pielęgniarskiego.

Udział w badaniu przeprowadzonym podczas zajęć seminaryjnych, na początku semestru zimowego roku akademickiego 2011/2012, był dobrowolny. Anonimowe badania ankietowe zostały przeprowadzone na podstawie samodzielnie skonstruowanego kwestionariusza, zawierającego 48 pytań (2 pytania otwarte, 46 pytań zamkniętych jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru).

Zawarte w kwestionariuszu pytania dotyczyły m.in. wiedzy badanej grupy na temat dróg zakażenia wirusem HIV, objawów zakażenia, terapii antyretrowirusowej, znajomości objawów AIDS, edukacji na temat HIV/AIDS realizowanej podczas studiów oraz samooceny wiedzy studentów na temat HIV/AIDS.

Prezentowane w pracy wyniki badań przedstawiono wyłącznie za pomocą statystyk opisowych (odsetek badanych). W pracy nie dokonano porównawczej analizy statystycznej. Celem pracy była wyłącznie analiza poziomu wiedzy studentów Pielęgniarstwa WUM na temat HIV i AIDS. Podczas analizy tej nie porównywano grup studentów ze względu na żaden czynnik, dlatego też celowo nie dokonano analizy porównawczej wyników.

WYNIKI BADAŃ

Pierwsza część ankiety dotyczyła wiedzy badanej grupy studentów Pielęgniarstwa na temat HIV/AIDS. Zdecydowana większość badanych – 98% wiedziała, że HIV to wirus, a 71% wskazywała, że podczas kontaktu płciowego z osobą zarażoną kobieta bardziej niż mężczyzna narażona jest na zakażenie HIV. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 1.

Druga część ankiety dotyczyła postaw badanej grupy studentów Pielęgniarstwa wobec osób będących nosicielami wirusa HIV i chorujących na AIDS. 76% badanych deklarowała, że w dotychczasowej pracy zawodowej miała już kontakt z osobą zakażoną HIV. Na pytanie o strach przed kontaktem z osobą zakażoną HIV, 54% badanych studentów deklaroowało, że wołałaby unikać kontaktu z osobą zakażoną. Ponad połowa badanych studentów – 64% deklarowała, że odczuwa niepokój podczas wykonywania zabiegów osobie, która jest zakażona HIV. W opinii 98% badanych studentów osobą, którą powinna zajmować się edukacją pacjentów z HIV i AIDS powinna być pielęgniarka. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Tab. 1. Wiedza badanej grupy studentów Pielęgniarstwa na temat HIV/AIDS

Lp.	Pytanie	Odsetek studentów (%)
1	HIV to:	wirus
		nie wiem
2	Genom wirusa HIV tworzy:	RNA
		DNA
		nie wiem
3	Do zakażenia HIV może dojść poprzez*:	Kontakt z krwią
		Mocz i kał
		Wydzieliny narządów płciowych
		Ślinę, łzy, pot
		Mleko zakażonej matki
4	Kto podczas kontaktu płciowego z osobą zarażoną jest bardziej narażony na zakażenie wirusem HIV	Kobieta
		Mężczyzna
5	Po jakim czasie od zarażenia wirusem HIV można wykryć przeciwciała we krwi zarażonego	Kilka godzin po zakażeniu
		Od 2 tygodni do 1 miesiąca
		Od 6 tygodni do 3 miesięcy
		Po 6 miesiącach
6	Jaki jest najpopularniejszy w Polsce test wykrywający HIV?	Test ELISA
		Test wykrywający przeciwciała anty HIV i antygenu p24, IV generacji
		Hodowla wirusa HIV
7	Matka zakażona HIV:	Będąc w ciąży nie może zakażać swojego dziecka
		Może zakażać swoje dziecko tylko podczas porodu
		Może zakażać dziecko przed, w czasie porodu, podczas karmienia piersią
8	Leki należące do grupy leków antyretrowirusowych to:	Retrowir
		Abakawir
		Mykofenolan
		Lamotrygina
		Emtrycytabina
9	Mechanizm działania leków antyretrowirusowych to:	Przywracanie równowagi między ilością neuroprzekazników pobudzających i hamujących
		Hamowanie komórkowych i humoralnych reakcji immunologicznych i modyfikowanie reakcji zapalnych.
		Blokowanie działania enzymów niezbędnych do replikacji wirusa
10	W przypadku kontaktu uszkodzonej skóry z płynami tkankowymi osoby zakażonej wirusem HIV należy:	Umyć wodą z mydłem miejsce skaleczenia
		Wystarczy zdezynfekować miejsce skaleczenia
		Zgłosić się do lekarza
		Wykonać wszystkie powyższe czynności
		Nie wiem co należy zrobić w takiej sytuacji
11	Leczenie zapobiegawcze po ekspozycji na HIV ma sens, jeśli się je rozpocznie:	W ciągu 24 godzin od momentu kontaktu z materiałem zakaźnym
		W ciągu 48 godzin od momentu kontaktu z materiałem zakaźnym
		W ciągu 72 godzin od momentu kontaktu z materiałem zakaźnym

* odsetek odpowiedzi nie sumuje się do 100%, ponieważ w tym pytaniu można było zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

■ Tab. 2. Postawy badanej grupy studentów Pielęgniarstwa wobec pacjentów zarażonych wirusem HIV i chorujących na AIDS

Lp.		Pytanie	Odsetek studentów (%)
1	Czy kiedykolwiek miałas/łeś do czynienia z osobą zakażoną HIV?	Tak	76
		Nie wiem	2
2	Czy bał/a byś się kontaktu z osobą zakażoną HIV?	Nie – znam zasady profilaktyki i stosuję je, więc nie mam się czego bać	8
		Nie – ryzyko zakażenia jest niewielkie	12
		Tak – wolałbym/łabym unikać osoby zakażonej	54
		Tak – znam zasady profilaktyki, jednak ciężko jest mi ich przestrzegać	17
		Tak – nie znam zasad profilaktyki	9
3	Odczuwam niepokój podczas wykonywania zabiegów osobie, która jest zakażona HIV	64	
4	Czy uważasz, że wiesz, jak chronić siebie i innych przed HIV i AIDS?	Tak, wiem jak uchronić zarówno siebie, jak i innych	12
		Wiem co to jest HIV i AIDS, ale nie wiem, jak się przed nimi chronić	22
		Wiem co to jest HIV i AIDS, ale nie wierzę, by zagrożenie mnie dotyczyło	8
		Mam jeszcze wątpliwości i muszę dowiedzieć się więcej HIV i AIDS	58
5	Czy podczas wykonywania zadań zawodowych prowadzisz edukację zdrowotną pacjenta i jego rodziny?	Tak, zawsze	6
		Tak, ale często brakuje mi na to czasu	9
		Rzadko	27
		Nie, nie podejmuję takich działań	64
6	Kto Twoim zdaniem powinien zajmować się edukacją pacjentów z HIV i AIDS*?	Lekarz	61
		Pielęgniarka	98
		Placówki świadczące pomoc osobom żyjącym z HIV i chorym na AIDS	87

* odsetek odpowiedzi nie sumuje się do 100%, ponieważ w tym pytaniu można było zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Ostatnia część ankiety dotyczyła opinii badanej grupy studentów Pielęgniarstwa na temat kształcenia z zakresu problematyki zakażeń wirusem HIV i zachorowalności na AIDS w programie studiów I i II stopnia na tym kierunku. Zaledwie 21% badanych studentów Pielęgniarstwa deklaroowało, że poziom wiedzy na temat HIV i AIDS jest wystarczający, by w tym zakresie pełnić edukacyjną rolę wśród pacjentów. Dla 20% badanych studentów treści kształcenia na temat HIV/AIDS w programie studiów I i II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo były wystarczające. 61% studentów deklaroowało, że w programie kształcenia liczba godzin dydaktycznych z zakresu HIV i AIDS była za mała. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 3.

■ Tab. 3. Opinie badanej grupy studentów na temat kształcenia na temat HIV/AIDS w programie studiów I i II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo

Lp.	Pytanie	Odsetek studentów (%)
1	Poziom mojej wiedzy na temat HIV i AIDS jest wystarczający, by w tym zakresie pełnić edukacyjną rolę wśród pacjentów	21
2	Treści kształcenia na temat HIV/AIDS w programie studiów I i II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo były moim zdaniem wystarczające	20

3	Uważam, że kształcenie na temat HIV/AIDS powinno odbywać się przede wszystkim podczas realizacji przedmiotów*:	Interna	56
		Ginekologia	70
		Wenerologia	75
		Położnictwo	78
		Dermatologia	63
5	Uważam, że w programie kształcenia liczba godzin dydaktycznych z zakresu HIV i AIDS była:	za mała	61
		wystarczająca	39
6	Czy Twoim zdaniem wiedza na temat HIV/AIDS zdobyta w toku kształcenia na studiach jest dostateczna*?	Tak, wiem dużo zarówno o HIV i AIDS	20
		Podczas zajęć na studiach uzyskałam/łem tylko podstawowe informacje na temat HIV i AIDS	47
		Uważam, że program kształcenia powinien zawierać więcej informacji o HIV i AIDS	64

* odsetek odpowiedzi nie sumuje się do 100%, ponieważ w tym pytaniu można było zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

DISKUSJA

W polskiej literaturze naukowej (Polska Bibliografia Lekarska) tylko nieliczne publikacje dotyczą analizy wiedzy pielęgniarek lub studentów Pielęgniarstwa na temat wirusa HIV i AIDS oraz gotowości tej grupy zawodowej do pełnienia roli edukacyjnej w grupie pacjentów zarażonych wirusem HIV, czy chorujących na AIDS [10,20,21,22]. Grupami, w których najczęściej przeprowadza się badania na ten temat jest młodzież szkolna, studenci kierunków medycznych i innych oraz w reprezentatywnej grupie Polaków [10,20,21,22].

Jednym z powodów nowych zakażeń wirusem HIV i zachorowań na AIDS są niewystarczające działania profilaktyczne w tym zakresie. Taka sytuacja powinna skłonić do opracowania nowych programów edukacyjnych dotyczących zapobiegania zakażeniu wirusem HIV i AIDS, w które powinni włączyć się przede wszystkim lekarze i pielęgniarki ze względu na możliwość skutecznego propagowania przez nich wszelkich form promowania zdrowia w szerokich kręgach społecznych [1-9].

W 2004 roku członkowie komitetu SCORA Oddziału Bydgoszcz IFMSA-Poland przeprowadzili ankietę dotyczącą tego, co studenci medycyny wiedzą na temat HIV/AIDS. Badania objęły 315 studentów z Collegium Medium w Bydgoszczy [20]. Ankietowani mieli za zadanie rozwinąć skrót AIDS, gdzie 42% badanych potrafiło rozwinąć ten skrót prawidłowo. Podobne pytanie zawierała ankietowa własna, w której respondenci zostali poproszeni o rozwinięcie skrótu HIV zarówno w języku polskim, jak i angielskim. Zaskakujące jest, że tak nieliczna grupa ankietowanych potrafiła prawidłowo rozwinąć oba skróty, szczególnie, że w badaniu brali udział studenci uczelni medycznej. Właściwy skrót w języku polskim i angielskim podało tylko 13% badanych. 29% badanej grupy wskazało prawidłową nazwę tylko w języku polskim. Złej lub błędnej odpowiedzi udzieliło aż 52% respondentów, podając najczęściej, że HIV to zespół obniżonej odporności czy zespół nabytego upośledzenia odporności. Świadczyć to może o tym, iż dla wielu osób pojęcia HIV i AIDS są tożsame.

Kolejne pytanie dotyczyło roku, w którym został rozpoznany wirus HIV. 21% respondentów z Bydgoszczy wskazało prawidłową datę [20]. Badania własne wskazują, że

podobnie jak powyższa grupa, poprawnie na to pytanie odpowiedziało 23% osób. Bydgoskim studentom zadano pytanie o genom wirusa HIV. Aż 94% respondentów udzieliło prawidłowej odpowiedzi, co bardzo odbiega od wyników własnej ankiety, w których duża grupa studentów (32%) zaznaczyła odpowiedź „nie wiem”.

Dużą wiedzę wykazali się respondenci udzielając odpowiedzi na pytanie dotyczące dróg zakażenia wirusem. 100% osób twierdzi, że zakażyć można się poprzez kontakt z krwią chorej osoby, 98% ankietowanych wskazało również wydzieliny narządów płciowych, 82% wie, że zakażenie jest też mleko chorej matki. Zadowalająca jest duża świadomość istniejącego ryzyka zakażenia, szczególnie dla pielęgniarek, które nieustannie narażone są na ekspozycję na krew. Choć ryzyko zawodowe zakażenia wirusem jest niskie (około 0,3%) i najczęściej ma związek z zakłuciem zanieczyszczoną materiałem zakaźnym igłą to w celu zminimalizowania zawodowego ryzyka zakażeń wirusem HIV warto, by pracownicy służby zdrowia znali procedury oceny ryzyka oraz przeciwdziałaniu zakażeń [12-19].

Celowym działaniem jest wykonanie badania w kierunku występowania we krwi przeciwciał anti-HIV w przypadku osób postępujących w sposób ryzykowny, np. uprawiających seks bez użycia prezerwatywy czy wstrzykujących sobie narkotyki drogą dożylną. W związku z tym zapytano respondentów o to, po jakim czasie od zarażenia wirusem można wykryć przeciwciała we krwi zarażonej osoby. Badania własne pokazują, że prawidłową odpowiedź (od 6 tygodni do 3 miesięcy), zaznaczyło 68% ankietowanych. O tym, że do powstania przeciwciał potrzeba ponad 6 miesięcy jest przekonanych 16% respondentów, 9% twierdzi, że to okres od 2 tygodni do 1 miesiąca. Odsetek właściwie udzielonych odpowiedzi na to pytanie jest znacznie większy w porównaniu z bydgoskimi studentami, którzy poprawnie odpowiedzieli tylko w 22% [20]. Podobna sytuacja jest w przypadku zdefiniowania przez studentów pojęcia „okienka serologicznego”. 84% studentów WUM potrafiło podać prawidłową definicję, natomiast studenci Collegium Medicum w Bydgoszczy posiadający wiedzę na ten temat to tylko 19% badanych osób [20].

Samodzielnie ułożona ankieta zawierała pytanie dotyczące najczęściej używanego testu w Polsce wykrywającego HIV. Uzyskane wyniki są mało zadowalające, ponieważ tylko 46% respondentów wie, że jest to test ELISA. Pozostałe osoby udzieliły błędnych odpowiedzi, bądź deklarowały niewiedzę dotyczącą tego pytania.

Wiedza pielęgniarek i lekarzy na temat HIV i AIDS jest bardzo ważna w kontekście poradnictwa pacjentów. Celem udzielenia informacji przed wykonaniem testu jest przekazanie informacji dotyczących procedury wykonywanego testu w kierunku HIV oraz konsekwencji, jakie niesie za sobą wynik testu [12-19].

Osobom biorącym udział w badaniu prowadzonym przez komitet SCORA w Bydgoszczy postawiono pytanie dotyczące skali zakażeń wirusem HIV w Polsce. Tylko 9% osób poprawnie oszacowało liczbę chorych [20]. Własna ankieta również zawierała powyższe pytanie. Wyniki świadczą o niewielkiej wiedzy dotyczącej tego pytania, ponieważ tylko 25% respondentów udzieliło właściwej odpowiedzi. Znaczna część ankietowanych (47%) otwarcie przyznała, że nie posiada takiej wiedzy.

Według studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zakażenie wirusem HIV najczęściej dotyczy grupy narkomanów. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 75% badanych. Należy jednak mieć świadomość, że liczba zakażeń wśród osób przyjmujących środki odurzające drogą dożylną maleje, natomiast wolno, choć systematycznie wzrasta liczba zakażeń HIV w następstwie kontaktów heteroseksualnych [1-19].

Studentów Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zapytano o znajomość objawów występujących we wczesnym stadium zakażenia wirusem HIV. Okazuje się, że respondenci posiadają na ten temat dużą wiedzę i zdają sobie sprawę, że wczesne symptomy zakażenia są podobne do objawów grypopodobnych. Aż 97% badanych wskazało na stany gorączkowe lub gorączkę, 74% uznało, że zakażeniu mogą towarzyszyć bóle mięśni i stawów. Odpowiedź: „Powiększone węzły chłonne” zaznaczyło 72% respondentów. Mniejszy procent badanych wie, że objawami towarzyszącymi mogą być również nadmierna potliwość (51%) oraz wysypka (17%). Pytanie o objawy zakażenia HIV pojawiło się również w ankiecie, która posłużyła do badań odnośnie wiedzy pielęgniarek na temat chorób przenoszonych drogą płciową [21]. Badanie to zostało przeprowadzone w 2007 roku w Szczecinie przez Samodzielną Pracownię Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich Pomorskiej Akademii Medycznej oraz Studenckie Koło Naukowe pielęgniarsko-epidemiologiczne przy wyżej wymienionej Pracowni [21]. Badanie objęło 199 losowo wybranych pielęgniarek z województwa zachodniopomorskiego [21]. Na postawione pytanie czy pierwsze objawy zakażenia HIV mogą przypominać objawy grypy, 84% respondentów udzieliło odpowiedzi „tak”. Symptomy towarzyszące zakażeniu wirusem HIV, choć są podobne do innych objawów wszelkich chorób, trwają znacznie dłużej i przebiegają w ostrzejszy sposób. Znajomość objawów pozwala na szybką reakcję – skierowanie chorego, który często nie zdaje sobie sprawy z zagrożenia wirusem, na badania diagnostyczne w kierunku nosicielstwa.

Kolejnym wspólnym zagadnieniem, które zawierały ankiety była możliwość zakażenia dziecka przez chorą matkę. Znaczna część badanej grupy studentów WUM (84%) wie, jakie sytuacje stwarzają zagrożenie zakażenia. Bardzo podobnie odpowiedziały pielęgniarki ze Szczecina. 85% tej grupy wie, że matka będąca nosicielką wirusa HIV może, lecz nie musi zakażyć swojego dziecka [21].

Kolejnym zagadnieniem poruszonym we własnej ankiecie była terapia antyretrowirusowa. Zapytano respondentów o znajomość leków należących do tej grupy. Wiedza na ten temat w badanej grupie jest niewielka. Poprawnej odpowiedzi udzieliła nieznaczna część osób. Niełatwe było też wyjaśnienie mechanizmu działania leków antyretrowirusowych. Właściwą odpowiedź potrafiło wskazać tylko 59% respondentów. Aż 25% badanej grupy w ogóle nie posiada wiedzy na ten temat, o czym świadczy wybór odpowiedzi „nie wiem”.

Trudność sprawiła również ankietowanym odpowiedź na pytanie dotyczące skutków ubocznych, jakie niesie za sobą stosowanie terapii antyretrowirusowej. Respondenci wskazali poszczególne objawy wymienione w ankiecie, natomiast tylko 27% osób wiedziało, że wszystkie spośród wymienionych są poprawne.

Zazwyczaj rozpoznanie choroby i zalecenie sposobu leczenia jest funkcją pełnioną przez lekarza. Pożądane byłoby jednak, by pielęgniarki znały najbardziej typowe leczenie. Zadaniem nie tylko lekarza, ale i pielęgniarek jest uświadomienie choremu, że głównym warunkiem skutecznej terapii antyretrowirusowej jest ściśle stosowanie się do godzin oraz sposobu zażywania leków [12-19].

Profilaktyka poekspozycyjna w znacznym stopniu minimalizuje ryzyko rozwinienia się zakażenia. Leczenie antyretrowirusowe należy rozpocząć jak najszybciej (w ciągu 24 godzin) i nie zaprzestawać jej prowadzenia przez okres czterech tygodni po ekspozycji [12-19].

Ankieta własna zawierała pytania dotyczące postępowania w przypadku ekspozycji na wirusa HIV. Większość respondentów (58%) nie wie, co należy zrobić w takiej sytuacji. Studenci biorący udział w badaniu wiedzą natomiast, kiedy najlepiej wdrożyć leczenie zapobiegawcze w przypadku kontaktu z materiałem zakaźnym. Na pytanie: „Czy uważasz, że wiesz jak chronić siebie i innych przed HIV i AIDS?” zaledwie 12% osób odpowiedziało, że potrafi uchronić się przed wirusem. Zaskakujący jest natomiast duży odsetek ankietowanych – 58%, którzy nie są pewni swojej wiedzy dotyczącej postępowania poekspozycyjnego.

Kolejne pytanie z własnej ankiety dotyczyło udziału respondentów w edukacji pacjentów. Tylko 6% ankietowanych twierdzi, że robi to zawsze podczas wykonywania swoich obowiązków, a 9% studentów deklaruje, że edukuje pacjentów, ale ma na to zdecydowanie za mało czasu. 27% osób rzadko objaśnia problemy medyczne pacjentom, a 64% w ogóle nie podejmuje się kształcenia chorych.

Takie samo pytanie zadano grupie 500 studentów pielęgniarstwa Uniwersytetu w Białymstoku [22]. Wyniki mówią, że tylko 33% studentów uczestniczyło w wyżej wspomnianej edukacji, a prawie 60% nigdy. Według 53% respondentów edukacją na temat HIV i AIDS powinna zajmować się pielęgniarka epidemiologiczna, według 43% powinna robić to każda pielęgniarka, a tylko 22% wskazało lekarza. Badania własne pokazują, że według studentów WUM, rola edukacyjna powinna należeć zarówno do pielęgniarek, lekarzy jak również do placówek świadczących pomoc osobom żyjącym z wirusem HIV.

Studenci pielęgniarstwa w Białymstoku z wiedzą na temat chorób zakaźnych zetknęli się głównie podczas zajęć z epidemiologii (18%) oraz parazytologii (14%). Ponad 1/3 respondentów uważa, że podany im zakres wiedzy jest wystarczający [22]. Z badań własnych wynika, że studenci o HIV i AIDS mogli dowiedzieć w ramach realizacji przedmiotu, jakim jest epidemiologia (23%) i mikrobiologia (18%). 61% ankietowanych przyznało, że według nich program kształcenia zawierał za mało godzin dydaktycznych z zakresu HIV/AIDS i podczas zajęć zdobyli jedynie podstawowe informacje (47%).

Ostatnim pytaniem zawartym w ankiecie własnej była ocena respondentów, co do gotowości pełnienia roli edukacyjnej na temat HIV/AIDS. Znaczna część badanych, aż 79% twierdzi, że posiada tylko podstawową wiedzę i nie czuje się w pełni przygotowany do tej roli.

WNIOSKI

1. W badanej grupie studentów Pielęgniarstwa poziom wiedzy ogólnej na temat HIV/AIDS był zadowalający.

2. W badanej grupie studentów Pielęgniarstwa, poziom wiedzy szczegółowej na temat HIV/AIDS był zdecydowanie niewystarczający, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że osoby te pracują w zawodzie i powinny pełnić w społeczeństwie rolę edukacyjną w zakresie promocji zdrowia.
3. Studenci w badanej grupie nie czuli się przygotowani do pełnienia roli edukacyjnej z zakresu HIV/AIDS, dlatego też należy uzupełnić programy kształcenia studentów Pielęgniarstwa o szczegółowe treści dotyczące HIV/AIDS i zwiększyć liczbę godzin dydaktycznych, aby przygotować ich do wspomnianej roli.
4. Prezentowane badania powinny być kontynuowane w grupie osób posiadających wieloletni staż pracy w zawodzie.
5. Zastosowane w prezentowanych badaniach narzędzie wydaje się być użyteczne w dalszych badaniach dotyczących wiedzy na temat HIV/AIDS, gdyż obejmuje wszystkie najważniejsze obszary dotyczące analizowanej tematyki.

PIŚMIENNICTWO

1. Ford MT. 100 pytań i odpowiedzi wokół AIDS. Warszawa: Grupa „IMAGE”; 1994:1-7.
2. Cybulska A, Głowaczewska J, Konieczny G i wsp. Najważniejsze pytania o HIV/AIDS – podręcznik dla lekarzy. Poznań: 2007:4-8.
3. Gładysz A. Zakażenia HIV/AIDS podręcznik dla lekarzy praktyków. Wrocław: Wyd. Continuo; 2007:25-40.
4. Halota W, Juszczak J. Podręcznik dla lekarzy i studentów. Poznań: Wyd. Termedia; 2006:17-28.
5. Gładysz A, Knysz B. Diagnostyka, profilaktyka, klinika i terapia zakażeń HIV/AIDS – współczesne możliwości i problemy. Wrocław: Wyd. Continuo; 2009:49-52.
6. Gryciuk E. Fakty na temat HIV i AIDS dla pielęgniarek i położnych. Warszawa: Wyd. Copy-right; 2000: 33-45.
7. Juszczak J. Klinika Zespołu Nabytego Upośledzenia Odporności (AIDS). Warszawa: 1990:24-56.
8. Simpkins EP, Sibbery GK, Hutton N. O zakażeniu HIV. Pediatria po dyplomie. 2011; 1: 31-37.
9. Rogowska-Szadkowska D. ABC wiedzy o HIV/AIDS.. Departament Wychowania i Promocji Obronności, Warszawa: 2010:43-54.
10. Gładyszewska J. Wiedza studentów na temat HIV. Narkomania. 2011; 1(53): 14-19.
11. Niemiec T. Cięża i HIV – materiały edukacyjne dla kobiet zakażonych HIV. Warszawa: Wyd. Auxilium; 1998: 45-49.
12. Gładyszewska J. Jest sobie człowiekiem..., który nie wie. Warszawa, *Kontra* – Biuletyn Krajowego Centrum ds. AIDS. 2010; 2 (48):1-2.
13. Rogowska-Szadkowska D. Leki antyretrowirusowe 2002-2003: poradnik dla pacjentów. Warszawa: Wyd. Prószyński i S-ka; 2003: 30-41.
14. Walkowska-Iwańska K. Co musisz wiedzieć o HIV i AIDS. Warszawa: Wyd. Prószyński i S-ka; 2011: 12-38.
15. Rogowska-Szadkowska D. Sposoby zmniejszania ryzyka zakażenia i postępowanie po kontakcie z wirusem HIV. Szczecin: Wyd. Copyright; 1999:52-60.
16. Bieńkowski M. Postępowanie diagnostyczne w przypadku zakażenia HIV i zakażenia na AIDS: obowiązujące standardy postępowania dla pracowników medycznych. Warszawa: Wyd. Continuo; 2001:35-39.
17. Marć M, Nagórka M. Pielęgniarstwo a edukacja zdrowotna. T.2. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego; 2010: 56-79.
18. Syrek E, Borzucka-Sitkiewicz K. Edukacja zdrowotna. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne; 2009:50-59.
19. Czupryna A. VI Konferencja Szkoleniowo-Naukowa z cyklu: Pacjent - Pielęgniarka Partnerzy w Działaniu. Kraków: Wyd. Szpital Uniwersytecki; 2007:34-40
20. Richert-Przygońska M, Surman D, Przygoński F. Co studenci medycyny wiedzą o HIV/AIDS? *Wiadomości Akademickie*. 2010; 20: 15-16.
21. Markowska A, Jurczak A, Grochans E i wsp. Wiedza pielęgniarek na temat chorób przenoszonych drogą płciową. *Pielęgniarstwo XXI wieku*. 2010; 1-2 (30-31): 31-35.
22. Van Damme-Ostapowicz K, Krajewska-Kulak E, Olszański R i wsp. Analiza wiedzy studentów pielęgniarstwa w województwie podlaskim na temat chorób zakaźnych i zakażeń szpitalnych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2009; 90 (4):613-620.

Praca przyjęta do druku: 23.03.2012

Praca zaakceptowana do druku: 22.08.2012