

AIDS: ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Τριγώνη Μαρία¹, Λεμπιδάκη Σταυρούλα², Λεονάρδου Αμαλία³,
Φραγκιουδάκη Ευαγγελία.⁴

Περίληψη

Παγκοσμίως πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με τις γνώσεις και στάσεις επαγγελματιών υγείας για το AIDS αφού η φροντίδα ασθενών με AIDS παρουσιάζει μια σημαντική πρόκληση για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. **Σκοπός** της μελέτης αυτής ήταν η εκτίμηση των γνώσεων και των στάσεων των επαγγελματιών υγείας σχετικά με το AIDS. **Υλικό-Μέθοδος:** Χρησιμοποιήθηκε ποσοτική έρευνα με ερωτηματολόγιο σε επαγγελματίες υγείας, σε νοσοκομεία της Κρήτης. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS 16. **Αποτελέσματα:** Υπάρχει ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας ήταν συνολικά θετικές, ενώ οι γνώσεις τους για τους τρόπους μετάδοσης και προφύλαξης από τον ιό ήταν επαρκείς. Βρέθηκε θετική συσχέτιση, στατιστικά σημαντική, ότι οι ενημερωμένοι επαγγελματίες υγείας δέχονταν να φροντίσουν έναν ασθενή με AIDS ($p\text{value}=0,008<0,05$) και να παρέχουν τις ίδιες φροντίδες όπως και στους άλλους ασθενείς ($p\text{value}=0,022<0,05$). **Συμπεράσματα:** Διαπιστώθηκε ότι οι γνώσεις και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στους ασθενείς είναι θετικές, αλλά δεν είναι αρκετά ενημερωμένοι για τα προγράμματα στήριξης ασθενών. Είναι σκόπιμο να διοργανωθούν προγράμματα εκπαίδευσης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας.

Λέξεις-κλειδιά: AIDS, επαγγελματίες υγείας, γνώσεις, στάσεις

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια το AIDS/HIV έχει αναδειχτεί σε ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα δημόσιας υγείας και αυτό έχει βαθιά επίδραση στη ζωή των ασθενών και των οικογενειών τους. Οι επαγγελματίες υγείας σε όλο τον κόσμο μπορούν να αναμένουν μεγαλύτερη κλινική έκθεση σε ασθενείς με λοίμωξη και η φροντίδα τους

1. Προϊσταμένη Κοινωνικής Υπηρεσίας Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης (Πα.Γ.Ν.Η), Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Κρήτης.

2. Κοινωνική λειτουργός

3. Κοινωνική λειτουργός

4. Κοινωνική λειτουργός

παρουσιάζει μια σημαντική πρόκληση για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Umeh_CN et al. 2008).

Πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα δείχνουν ότι ο HIV/AIDS συνεχίζει να αποτελεί σημαντικό παγκόσμιο ζήτημα δημόσιας υγείας, αφού υπολογίζεται ότι σε παγκόσμιο επίπεδο 39 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους από AIDS μέχρι στιγμής και από αιτίες που σχετίζονται με τον ιό HIV, εκ των οποίων το 1,5 εκατομμύριο μέσα στο 2013 (WHO, 2014). Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των WHO και UNAIDS, μέχρι τα τέλη του 2013 σε παγκόσμιο επίπεδο, υπολογίζεται ότι περίπου 35 εκατομμύρια άνθρωποι ζούσαν με τον ιό HIV, η συντριπτική πλειοψηφία σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος και τα 3,2 εκατομμύρια από αυτούς ήταν παιδιά. Επίσης κατά τη διάρκεια του ίδιου έτους, 2,1 εκατ. άνθρωποι μολύνθηκαν με τον ιό HIV παγκοσμίως (WHO, 2014) και σε 20 χρόνια από σήμερα, το AIDS θα αποτελεί την τρίτη αιτία θνησιμότητας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, 2006).

Η Αφρική κατέχει την πρώτη θέση του πληγέντος πληθυσμού αφού εκεί παρουσιάζονται τα 2/3 των νέων λοιμώξεων, ενώ στη δεύτερη θέση βρίσκεται η Καραϊβική, όπου ένας στους 100 ενήλικες είναι φορέας του ιού. Όσον αφορά στην Ευρώπη, η Πορτογαλία και η Βρετανία κατέχουν τις πρώτες δύο θέσεις ως προς τις νέες μολύνσεις (Αντωνίου, 2007).

Το AIDS εμφανίστηκε στην Ελλάδα στις αρχές της δεκαετίας του 1980. Οι πρώτες πληροφορίες μιλούσαν για μια νέα, σπάνια, θανατηφόρο ασθένεια που έρχεται «από έξω». Τα πρώτα κρούσματα εμφανίστηκαν τον Οκτώβριο του 1983. Ο αριθμός των φορέων υπολογιζόταν γύρω στις 8.000 και ο αριθμός τόσο των φορέων όσο και των ασθενών παρουσίαζε τον υψηλότερο ρυθμό αύξησης στην Ευρώπη (Αγραφιώτης, 1997· ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, 2006). Τις επόμενες δεκαετίες παρατηρείται αδιάλλειπτη αυξητική πορεία. Σύμφωνα με την έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το έτος 2008, η Ελλάδα εμφάνισε διπλάσιο ποσοστό μολύνσεων με τον HIV από άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η επιδημία του HIV στην Ελλάδα παρουσιάζει νέες αυξητικές τάσεις τα τελευταία έτη. Το 2011 και το 2012 παρατηρήθηκε μία εξαιρετικά σημαντική αύξηση των περιστατικών HIV λοίμωξης που δηλώθηκαν στο σύστημα καταγραφής, ενώ σύμφωνα με την ετήσια έκθεση που περιλαμβάνει στοιχεία τα οποία δηλώθηκαν στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ), το 2013 δηλώθηκαν 920 περιστατικά με HIV+ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ 2013). Το 2013, από τις περιπτώσεις που δηλώθηκαν για πρώτη φορά ως HIV+, 90 άτομα (9.8%) είχαν ήδη εμφανίσει ή ανέπτυξαν κλινικά AIDS εντός του συγκεκριμένου έτους. Τα νεότερα στοιχεία

αναφέρουν ότι από την έναρξη της επιδημίας μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2013, 13.622 άτομα έχουν δηλωθεί στην Ελλάδα ως HIV οροθετικά ενώ ο συνολικός αριθμός των νοσούντων με AIDS που δηλώθηκαν το ίδιο χρονικό διάστημα, ανέρχεται σε 3531, εκ των οποίων 2976 (84,3%) ήταν άνδρες και 555 (15,7%) γυναίκες. Το 2013 διαγνώστηκαν 125 νέες περιπτώσεις AIDS, εκ των οποίων 107 (85,6%) ήταν άνδρες και 18 (14,4%) γυναίκες, ενώ ο αριθμός των θανάτων από AIDS το 2013 ανήλθε στα 40 άτομα (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ 2013).

Aids και Επαγγελματίες Υγείας

Γνώσεις και στάσεις επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως

Καθώς ο HIV εξελίσσεται σε παγκόσμια χρόνια ασθένεια, οι ασθενείς με AIDS λαμβάνουν θεραπεία και φροντίδα από πολλούς διαφορετικούς επαγγελματίες υγείας στη διάρκεια της ζωής τους, που μπορεί να έχουν πολύ διαφορετικές στάσεις απέναντι στους ασθενείς τους (Özakgöl A.A. et al. 2014). Το HIV/AIDS είναι από τα θέματα που συνήθως προκαλούν ισχυρές συναισθηματικές αντιδράσεις και στάσεις συμπεριλαμβανομένου του άγχους και της απόσυρσης των εργαζομένων, ενώ και το επίπεδο ετοιμότητάς τους στη φροντίδα ασθενών με AIDS μπορεί να επηρεαστεί.

Δεδομένου ότι οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας παρέχουν φροντίδα και πληροφορίες στους ασθενείς και τους συγγενείς τους, καθώς και στο ευρύ κοινό, είναι σημαντικό να έχουν αξιόπιστη και πλήρη γνώση της νόσου για τη βέλτιστη παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Μελέτες αναφέρουν (Passannante, M.R. et al 1993, Plant, M.L. et al., 1993) ότι συχνά οι γνώσεις και οι πεποιθήσεις του επαγγελματία υγείας για το AIDS είναι ανακριβείς και η στάση του αρνητική. Έρευνες για τις γνώσεις, τις στάσεις και τις πρακτικές μεταξύ των εργαζομένων της υγειονομικής περίθαλψης του HIV / AIDS στις αναπτυσσόμενες χώρες έχουν δείξει ότι τα κενά στη γνώση και ο φόβος της μόλυνσης από HIV / AIDS (Özakgöl, A.A., 2014), σε συνδυασμό με την αμφίσημη στάση στη φροντίδα για τους ασθενείς με HIV / AIDS και την ασυνεπή καθολική τήρηση των προφυλάξεων (Delobelle, P. et al., 2009) έχουν ως αποτέλεσμα αρνητικές στάσεις και απροθυμία για τη φροντίδα των ασθενών (Özakgöl, A.A., 2014).

Παγκοσμίως πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με τις γνώσεις και στάσεις επαγγελματιών υγείας για το AIDS. Σύμφωνα με έρευνα στο Ηνωμένο Βασίλειο σε προσωπικό υγείας, 30% των ερωτηθέντων θεωρούν ότι πρέπει να έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν την παροχή φροντίδας στους ασθενείς με AIDS ενώ το 80% του

προσωπικού δήλωσε ότι είναι προετοιμασμένοι να συζητήσουν τις επιπτώσεις του AIDS με τους ασθενείς και με τους συγγενείς τους. Το 88% δήλωσε ότι δεν ανησυχεί με το ενδεχόμενο να δουλέψει με ένα συνάδελφό του που έχει AIDS και οι καλύτερα ενημερωμένοι ερωτώμενοι είχαν πιο ευνοϊκές στάσεις απέναντι στους ασθενείς (Klimes et al, 1989).

Σχετική έρευνα στο Μεξικό έδειξε ότι ένα μεγάλο ποσοστό (82%) επαγγελματιών υγείας είχε τις απαιτούμενες γνώσεις σχετικά με το AIDS (Fusilier et al. 1998). Σε αντίθεση, στη Μαδαγασκάρη οι γνώσεις σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του ιού δεν ήταν επαρκείς: το 7% των ερωτηθέντων πίστευε ότι ο ιός μπορεί να μεταδοθεί από έναν ασθενή χωρίς σεξουαλική επαφή, ή χρησιμοποιώντας κοινή τουαλέτα (13%). Επίσης, όσον αφορά τις στάσεις του προσωπικού υγείας απέναντι στους ασθενείς, το 20% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι θα πρέπει να απομονωθούν (Hentgen et al., 2002).

Σύμφωνα με τα ευρήματα παρόμοιας έρευνας στη Νιγηρία, κάποιοι επαγγελματίες υγείας είχαν αρνητικές στάσεις απέναντι στους ασθενείς με AIDS. Το 9% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι έχουν αρνηθεί τη φροντίδα σε ασθενείς και τα 2/3 των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι έχουν παρατηρήσει επαγγελματίες υγείας να αρνιούνται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ασθενείς. Ένα αισιόδοξο εύρημα είναι ότι η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας εξέφρασαν ενδιαφέρον για επιπρόσθετη ενημέρωση και εκπαίδευση ως ένα μέσο για την καταπολέμηση τέτοιων συμπεριφορών (Letamo, 2005).

Αξιοσημείωτα είναι τα αποτελέσματα έρευνας στη Νότια Αφρική που έδειξαν ότι οι νοσηλευτές δεν ήταν βέβαιοι για το πώς μεταδίδεται ο ιός του AIDS και δεν έδωσαν σωστές απαντήσεις για τους τρόπους πρόληψης. Το 21,3% των νοσηλευτών δήλωσαν σοκαρισμένοι ως πρώτη αντίδραση όταν είδαν πρώτη φορά ασθενή με AIDS, ενώ το 52% ένιωσε ενσυναίσθηση, το 22,3% ένιωσε φόβο και το 4% ένιωσε ντροπή για τον ασθενή. Η πλειοψηφία δήλωσε ότι το να φροντίζεις έναν ασθενή με AIDS προκαλεί περισσότερο άγχος από το να φροντίζεις άλλους ασθενείς (Mulaudzi et al, 2011).

Σε παρόμοια έρευνα στην Ινδία - η οποία εκτιμάται ότι είναι τρίτη σε υψηλότερο αριθμό μολύνσεων από τον HIV/AIDS (Chauhan AS et al. 2011) - σε σπουδαστές της ιατρικής, το 56% δήλωσε ότι μπορεί να είναι επικίνδυνο να φροντίζεις έναν ασθενή με AIDS, το 33% αμφέβαλλαν για το αν η εκπαίδευση τους έχει δώσει αρκετές γνώσεις για να δουλεύουν με ασφάλεια με τους ασθενείς και το 64% των

σπουδαστών πιστεύει ότι θα έπρεπε τα άτομα με AIDS να νοσηλεύονται ξεχωριστά από τους άλλους ασθενείς (Mohsin et al., 2010).

Στη Γερμανία σε έρευνα σε σπουδαστές της νοσηλευτικής, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι φοιτητές είχαν ένα αρκετά υψηλό επίπεδο γνώσης σχετικά με το AIDS. Γενικά οι στάσεις τους απέναντι στους ασθενείς βρέθηκε ότι είναι θετικές και εκείνοι που είχαν θετικές στάσεις απέναντι στο AIDS ήταν περισσότερο πρόθυμοι να φροντίσουν έναν ασθενή. Επίσης, οι σπουδαστές με υψηλό επίπεδο γνώσεων είχαν λιγότερες αρνητικές στάσεις από εκείνους που είχαν χαμηλότερο επίπεδο γνώσεων (Lohrmann et al, 2000).

Στην Ιαπωνία έγινε έρευνα με θέμα τις γνώσεις και τις στάσεις των οδοντογιατρών απέναντι στο AIDS. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δήλωσε ότι η κύρια πηγή ενημέρωσης σχετικά με το AIDS προέρχεται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Επίσης, σχεδόν όλοι είπαν ότι θεωρούν τις γνώσεις τους σχετικά με το AIDS μέτριες και ανεπαρκείς. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δήλωσε ότι θα ήταν διστακτικοί να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε άτομα με AIDS. Σημαντικό για την έρευνα ήταν ότι πάνω από το 90% των ερωτηθέντων ζήτησε επιπλέον εκπαίδευση σχετικά με τον ιό, την πρόληψη και τη μετάδοσή του (Kitaura, 1997).

Οι γνώσεις και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας στην Ελλάδα

Αρκετές είναι οι μελέτες που διερευνούν τις γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις απέναντι στη νόσο του AIDS στην Ελλάδα. Σχετική μελέτη σε 320 σπουδαστές (Σαπουντζή-Κρέπια και συν., 2000) από δύο σχολές του ΤΕΙ Αθήνας, διαπίστωσε απροθυμία ως προς την παροχή φροντίδας σε φορείς και νοσούντες. Όσον αφορά στη φοίτηση φορέα HIV στο τμήμα, το 76,6% του δείγματος πρότεινε συνέχιση των σπουδών, ενώ το 21% πρότεινε φοίτηση υπό όρους.

Άλλη μελέτη σε επαγγελματίες υγείας σε ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό έδειξε ότι υπάρχει ακόμη και σήμερα μεγάλο ποσοστό ατόμων που έχουν άγνοια για την επιδημιολογία, τον επιπολασμό και τους τρόπους μετάδοσης του ιού καθώς και ότι η άγνοια σχετίζεται ισχυρά και στατιστικά σημαντικά με το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των ατόμων (Αναστασίου και συν., 2006).

Επίσης το 2007, έρευνα σε ομάδα 51 ιατρών όσον αφορά τις γνώσεις τους σχετικά με το AIDS, έδειξε ότι η συντριπτική πλειοψηφία (98%) θεωρεί ότι το AIDS μπορεί να εξαπλωθεί μέσω της σεξουαλικής επαφής και της μετάγγισης αίματος. Ένα ποσοστό

(13,7%) απάντησε ότι το AIDS μπορεί να μεταδοθεί και μέσω του κοινωνικού φιλιού ή από τσίμπημα εντόμου. Η μελέτη έδειξε επαρκείς γνώσεις για τους τρόπους μετάδοσης του AIDS, αλλά και ότι η καλά συντονισμένη και συνεχής εκπαίδευση για το AIDS συνιστάται ως ζωτική στρατηγική στην εκστρατεία κατά του AIDS (Kyriazis et al., 2010).

Τέλος, σε άλλη σχετική έρευνα σε φοιτητές σχολών επαγγελματιών υγείας, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι έχουν ικανοποιητικές γνώσεις γύρω από τον τρόπο μετάδοσης της νόσου, την έκβαση και τις κοινωνικές της συνέπειες, αλλά όχι όσον αφορά την αντιμετώπιση της νόσου και κυρίως τα κλινικά συμπτώματα και τα εργαστηριακά ευρήματα. Οι μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας σε γενικές γραμμές θα αποδέχονταν τους φορείς HIV και νοσούντες με AIDS τόσο στην οικογένεια τους όσο και στο ευρύτερο φιλικό τους περιβάλλον, ενώ αντίθετα κατά την εργασία τους στο νοσοκομείο θα ήταν διστακτικοί στο να περιθάλψουν ασθενή με AIDS (Διομήδους και συν., 2009).

Καθώς ο αριθμός των ατόμων με AIDS αυξάνεται συνεχώς, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού, ως μέλος της ομάδας επαγγελματιών υγείας, είναι ιδιαίτερα σημαντικός, διότι μπορεί να συμβάλλει ουσιαστικά τόσο στην πρόληψη όσο και στη θεραπεία και αποκατάσταση του ασθενούς με AIDS. Με τις ειδικές γνώσεις που διαθέτει και την ενσυναίσθηση που αναπτύσσει, μπορεί να κατανοήσει τις συναισθηματικές, κοινωνικές και οικονομικές παραμέτρους της κατάστασης του ασθενούς και να δώσει στο ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό πληροφορίες που θα τους βοηθήσουν να αποκτήσουν μια πλήρη εικόνα για τον ασθενή (Σταθόπουλος, 2003). Ο κοινωνικός λειτουργός, ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας, ασχολείται με την ολιστική αντιμετώπιση του αρρώστου με AIDS (Πανταζάκας και Μέντης, 2002 & Payne, 2000) και ενθαρρύνει θετικές πρακτικές και στάσεις του προσωπικού, οι οποίες είναι σημαντικές για την καλύτερη παροχή υπηρεσιών φροντίδας.

Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε μετά από παρατήρηση στο νοσοκομειακό χώρο και από την εμπειρία των κοινωνικών λειτουργών οι οποίοι εργάζονται σε αυτόν προκειμένου να μελετηθούν στάσεις και γνώσεις επαγγελματιών υγείας σε σχέση με το AIDS. Είναι η πρώτη προσπάθεια καταγραφής στάσεων και γνώσεων των επαγγελματιών υγείας σε νοσοκομεία της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης σχετικά με ασθενείς με AIDS και πώς θα μπορούσαν τα προγράμματα εκπαίδευσης να επιδράσουν στην καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς.

Μεθοδολογία

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να μελετηθούν γνώσεις και στάσεις επαγγελματιών

υγείας σε σχέση με το AIDS σε τρία νοσοκομεία της Κρήτης.

Πληθυσμός μελέτης και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε ποσοτική ανάλυση. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 16 (SPSS Inc., Chicago, USA) για Windows. Χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική, ενώ για τη μελέτη σχέσεων και συγκρίσεων χρησιμοποιήθηκε αφενός η δοκιμασία χ^2 -test (με διόρθωση Yates όπου χρειάστηκε), και αφετέρου μη παραμετρικές δοκιμασίες (Mann-Whitney Test, Kruskal-Wallis Test και Independent Samples Median Test). Σε όλες τις στατιστικές δοκιμασίες οι έλεγχοι πραγματοποιήθηκαν σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας (2-tailed) $P < 0,05$.

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από Σεπτέμβριο ως Δεκέμβριο 2010 από εκπαιδευμένους στην ερευνητική διαδικασία σπουδαστές Κοινωνικής Εργασίας υπό την εποπτεία έμπειρου ερευνητή κοινωνικού λειτουργού. Για τον σκοπό αυτό ετοιμάστηκε ερωτηματολόγιο το οποίο εν μέρει είχε χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενη έρευνα (Roumeliotou, A., Kornarou, E., Papaevangelou, V., Spiropoulou, P., Ktenas, K., Stergiou, G., et al., 1992) και συγκεκριμένα οι ερωτήσεις Q6 – Q17β μετά από επικοινωνία με τους δημιουργούς του εργαλείου και τη σχετική τους άδεια. Στο δεύτερο μέρος προστέθηκαν ερωτήσεις (Q18 – Q32) οι οποίες αφορούσαν συναισθήματα και στάσεις των επαγγελματιών υγείας και οι οποίες διαμορφώθηκαν μέσα από τη διεθνή βιβλιογραφία.

Διερευνήθηκαν οι γνώσεις και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με το AIDS, ο βαθμός συσχέτισης με τα κοινωνικοδημογραφικά τους χαρακτηριστικά και η εκτίμηση των αναγκών των επαγγελματιών υγείας σε θέματα γνώσεων και στάσεων για το AIDS, με σκοπό τη διαμόρφωση στρατηγικών πρόληψης και επιμόρφωσης που θα στοχεύουν σε αυτές τις ανάγκες.

Ειδικότερα τέθηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποιες οι γνώσεις και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας σε νοσοκομεία της Κρήτης σε σχέση με το AIDS;
- Ποια είναι η εκτίμηση αναγκών των επαγγελματιών υγείας σε θέματα γνώσης και στάσης για το AIDS;
- Έχουν οι επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία της Κρήτης επαρκείς γνώσεις για τον ιό της ανοσολογικής ανεπάρκειας;

- Οι ενημερωμένοι επαγγελματίες υγείας έχουν πιο θετικές στάσεις προς τους ασθενείς με AIDS;

Για τον πληθυσμό μελέτης επιλέχτηκε δείγμα διευκόλυνσης, το οποίο ταυτόχρονα μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό αφού προέρχεται από τα νοσοκομεία της Κρήτης και η ερμηνεία των αποτελεσμάτων αναφέρεται επίσης στην Κρήτη. Το δείγμα αποτέλεσαν όλοι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στις παθολογικές κλινικές του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου, του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου και του Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου «Βενιζέλειο Πανάνειο» στις οποίες νοσηλεύονται οι ασθενείς με AIDS. Στην Παθολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου απασχολούνται 20 επαγγελματίες υγείας - 16 νοσηλευτές και 4 γιατροί. Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν σε όλο το προσωπικό επαγγελματιών υγείας από το οποίο απάντησαν 13 νοσηλευτές και 4 γιατροί. Στην αντίστοιχη κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου εργάζονται 20 επαγγελματίες υγείας- 12 νοσηλευτές και 8 γιατροί- από τους οποίους απάντησαν 10 νοσηλευτές και 7 γιατροί. Η Παθολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου «Βενιζέλειο Πανάνειο» απασχολεί 16 επαγγελματίες υγείας- 10 νοσηλευτές και 6 γιατρούς- από τους οποίους μας απάντησαν 8 νοσηλευτές και 5 γιατροί. Επίσης, απευθυνθήκαμε στις Κοινωνικές Υπηρεσίες και των τριών Νοσοκομείων, στις οποίες δόθηκε από ένα ερωτηματολόγιο. Απάντησαν και οι τρεις κοινωνικοί λειτουργοί οι οποίοι ασχολούνται με ασθενείς με AIDS. Το σύνολο των ερωτηθέντων ήταν 59 από τους οποίους απάντησαν οι 50 επαγγελματίες υγείας (response rate 84, 7%).

Δεοντολογία: Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν και έδωσαν συγκατάθεση πριν την έναρξη της συνέντευξης για το σκοπό της μελέτης. Επίσης δόθηκε άδεια εκπόνησης της μελέτης από το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (αρ. πρωτ. Γ.ΕΚΕΠΥ/3217/07-09-2010). Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και τηρήθηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

Αποτελέσματα

Δημογραφικά στοιχεία

Στην έρευνα συμμετείχαν 15 άντρες (30%) και 35 γυναίκες (70%). Ο μικρότερος σε ηλικία ερωτώμενος ήταν 19 ετών και ο μεγαλύτερος 60 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 37,2 έτη και η τυπική απόκλιση είναι 9,7. Όσον αφορά το επάγγελμα των ερωτώμενων, οι γιατροί αποτελούν το 32% των επαγγελματιών υγείας, οι νοσηλευτές

το 62% και οι κοινωνικοί λειτουργοί το 6%. Από τους άντρες επαγγελματίες υγείας το 60% είναι γιατροί και το 40% είναι νοσηλευτές. Από τις γυναίκες επαγγελματίες υγείας το 20% είναι γιατροί, το 71,4 είναι νοσηλεύτριες και το 8,6% είναι κοινωνικοί λειτουργοί.

Από το 70% των ερωτηθέντων που απάντησαν σχετικά με την εκπαίδευσή τους, το 32% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ, το 24% απόφοιτοι ΑΕΙ, το 12% δεν έχουν πτυχίο διότι κάνουν την πρακτική τους άσκηση, το 2% απόφοιτοι ΙΕΚ, ενώ το 30% του δείγματος δεν απάντησε. Οι επαγγελματίες υγείας που έχουν μεταπτυχιακή εκπαίδευση αποτελούν το 10%. Σχετικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας, παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα προϋπηρεσίας ήταν τα 35 έτη. Όσον αφορά τον μέσο όρο προϋπηρεσίας είναι τα 11,3 έτη ενώ η τυπική απόκλιση είναι τα 8,9 έτη.

Παρατηρείται ισοκατανομή επαγγελματιών υγείας στα Γενικά Νοσοκομεία Ηρακλείου και Ρεθύμνου με ποσοστό 36%, ενώ στο «Βενιζέλειο» το ποσοστό ανέρχεται στο 28%.

Γνώσεις για το AIDS και πηγές ενημέρωσης

Το 88% του δείγματος απάντησαν θετικά όσον αφορά στην ενημέρωσή τους για το AIDS, ενώ το 6% απάντησαν αρνητικά και επίσης 6% δεν απάντησαν. Το 74% των επαγγελματιών υγείας θεωρεί ότι έχει επαρκείς γνώσεις τόσο για τον ιό της ανοσολογικής ανεπάρκειας (HIV) γενικότερα, όσο και πιο εξειδικευμένα: το 92% για τους τρόπους μετάδοσης του ιού HIV, το 56% για τη διάγνωση του ιού HIV, το 94% για τα μέσα προφύλαξης από τη νόσο.

Οι κυριότερες πηγές πληροφόρησης για το AIDS είναι τα επιστημονικά περιοδικά (62%) και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (64%). Άλλη πηγή πληροφόρησης είναι τα σεμινάρια για το 46% των ερωτηθέντων, από τους οποίους το 44% παρακολούθησε σεμινάρια εντός της χώρας, το 8% στο εξωτερικό ενώ για το 48% των ερωτηθέντων τα σεμινάρια έγιναν στο χώρο εργασίας. Ένα 10% έχουν επίσης παρακολουθήσει διαλέξεις – στρογγυλά τραπέζια.

Στάσεις επαγγελματιών υγείας

Σε ερωτήσεις πολλαπλών απαντήσεων, το 92% των επαγγελματιών υγείας του δείγματος δέχεται να φροντίσει έναν ασθενή με AIDS, το 90% παρέχει τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και στους άλλους ασθενείς, το 78% πιστεύει ότι υπάρχει κίνδυνος HIV μόλυνσης στο χώρο δουλειάς του, το 68% των

ερωτηθέντων πιστεύει ότι ο έλεγχος όλων των ασθενών θα μειώσει τον κίνδυνο HIV μόλυνσης στο χώρο εργασίας, ενώ το 50% δεν πιστεύει ότι η λήψη των καθορισμένων διεθνώς προφυλάξεων είναι ασφαλέστερη από τον έλεγχο για αντι – HIV.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (80%) χρησιμοποιεί πάντα γάντια όταν έρθει σε επαφή με κάποιον ασθενή, ενώ το 48% χρησιμοποιεί πάντα προστατευτική μάσκα. Το 48% των ερωτηθέντων απάντησε ότι δεν φοράει ποτέ προστατευτικά γυαλιά στην πιθανή περίπτωση να πεταχτούν σταγόνες από αίμα ή άλλα υγρά του σώματος. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (88%) χρησιμοποιεί σύριγγες, το 68% αποφεύγει να ξαναβάλει το καπάκι στη βελόνα, το μεγαλύτερο ποσοστό (84%) τοποθετεί τις βελόνες σε ειδικό δοχείο, ενώ το 4% τις τοποθετεί σε ειδικό δοχείο για κάψιμο.

Όσον αφορά στο τι θα πρόσφερε μεγαλύτερη ασφάλεια στο χώρο δουλειάς τους οι επαγγελματίες υγείας δίνουν βαρύτητα: στον απαραίτητο εξοπλισμό (26%), στην ενημέρωση του προσωπικού για τον ιό (20%), στις διεθνείς οδηγίες για προφυλάξεις (14%), στον έλεγχο των ασθενών (12%) και τέλος στον αυτοέλεγχο (8 %).

Συναισθήματα προς τους ασθενείς με AIDS

Τα συναισθήματα των επαγγελματιών υγείας για τους ασθενείς με AIDS σε ποσοστό 36% είναι ίδια όπως και για τους άλλους ασθενείς. Το 24% νοιώθει θλίψη για τους νέους ανθρώπους οι οποίοι έχουν αυτή τη νόσο και κατανόηση / συμπόνια το 22% των ερωτηθέντων.

Η στάση του επαγγελματία υγείας απέναντι στα συναισθήματα του ασθενούς διαπιστώθηκε ότι είναι: κατανόηση (42%), συμπάρασταση (2%), και ένα ποσοστό 8% απάντησαν λύπη. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (68%) πιστεύει ότι αν ο επαγγελματίας υγείας γνωρίζει τα συναισθήματα του ασθενούς γνωρίζει και τον ασθενή καλύτερα ως άνθρωπο.

Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας (70%) ανέφεραν ότι η στάση τους απέναντι στους ασθενείς δεν έχει αλλάξει σε σχέση με το παρελθόν, ενώ ένα μικρότερο ποσοστό (20%) πιστεύει ότι έχει αλλάξει.

Όσον αφορά για το διάστημα αποδοχής της ασθένειας, το 40% των επαγγελματιών υγείας αναφέρουν ότι οι ασθενείς χρειάζονται πάνω από 12 μήνες για να αποδεχτούν την ασθένειά τους, το 20% θεωρεί ότι η αποδοχή πραγματοποιείται σε 6-12 μήνες,

και ένα μικρό ποσοστό 8% απάντησε σε μικρότερο διάστημα (1-6 μήνες). Το 22% πιστεύει ότι ποτέ ένας ασθενής δεν μπορεί να αποδεχτεί την ασθένειά του. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων (64%) θεωρεί ότι οι ασθενείς μοιράζονται και μιλάνε για το πρόβλημα τους πολύ δύσκολα, ενώ πολύ λίγοι πιστεύουν ότι αυτό εξαρτάται από την προσωπικότητα του ασθενούς.

Το 64% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι η οικογένεια στηρίζει τον ασθενή, ενώ ελάχιστοι πιστεύουν ότι τον στηρίζουν οι συγγενείς και οι φίλοι. Η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας (86%) θεωρεί πάντως ότι το οικογενειακό περιβάλλον του ασθενούς δεν αποδέχεται εύκολα την ασθένειά του και βιώνει έντονα συναισθήματα το ίδιο δυνατά με τον ασθενή.

Προγράμματα στήριξης και εκπαίδευσης σχετικά με το AIDS

Όσον αφορά προγράμματα στήριξης ατόμων με AIDS και των οικογενειών τους στην Ελλάδα, σημαντικό ποσοστό των επαγγελματιών υγείας (58%) δεν γνωρίζουν αν υπάρχουν στην Ελλάδα τέτοια προγράμματα. Το 14% ανέφερε ότι υπάρχουν ομάδες στήριξης και ελάχιστοι απάντησαν ότι δεν υπάρχει κανένα πρόγραμμα. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (70%) δεν γνωρίζουν αν στο εξωτερικό υπάρχουν προγράμματα στήριξης για τους οροθετικούς. Παρατηρήθηκε ότι το ήμισυ περίπου των ερωτηθέντων (46%) δεν γνωρίζουν αν υπάρχει ανταπόκριση στα προγράμματα αυτά από τους ασθενείς, ενώ το 20% απάντησε ότι δεν υπάρχει ανταπόκριση.

Όσον αφορά υπηρεσίες / παροχές που απευθύνονται στους οροθετικούς και λείπουν από το σύστημα υγείας, το 44% θεωρεί ότι λείπουν υπηρεσίες για συναισθηματική, ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη, ενώ το 24% απάντησε ότι δεν γνωρίζει.

Στη μελέτη μας βρέθηκε θετική συσχέτιση στατιστικά σημαντική μεταξύ ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας για το AIDS και παροχής ίδιας φροντίδας στους ασθενείς με AIDS όπως στους άλλους ασθενείς. Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας πιστεύουν ότι αν είναι καλά ενημερωμένοι για το AIDS, δέχονται να παρέχουν τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και σε άλλους ασθενείς ($\chi^2=5,223$, β.ε.=1, pvalue=0,022<0,05). Από το 93,2% των ερωτώμενων που θεωρούν ότι είναι ενημερωμένοι για το AIDS, το 87,2% παρέχει τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και στους άλλους ασθενείς, ενώ το 6,4% δεν παρέχει τις ίδιες φροντίδες (πίνακας 1).

Επιπλέον υπάρχει θετική συσχέτιση στατιστικά σημαντική ($\chi^2=7,084$, β.ε.=1, pvalue=0,008<0,05) μεταξύ της ενημέρωσης του επαγγελματία για το AIDS και της προθυμίας του να φροντίσει έναν ασθενή με AIDS. Από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ότι από το 95,5% των ερωτώμενων που θεωρούν ότι είναι ενημερωμένοι για το AIDS, το 89,4% δέχεται να φροντίσει έναν ασθενή με AIDS (πίνακας 2).

Επίσης, βρέθηκε ότι υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά στο εάν ο ερωτώμενος θεωρεί ότι είναι ενημερωμένος για το AIDS σε σχέση με το εάν ο ερωτώμενος πιστεύει ότι υπάρχει κίνδυνος HIV μόλυνσης στο χώρο δουλειάς του, αφού το επίπεδο σημαντικότητας είναι $\chi^2=7,368$, β.ε.=1, pvalue=0,007<0,05.

Οι παραπάνω συσχετίσεις συμφωνούν με το εύρημα έρευνας (Klimes et al, 1989) από το οποίο προκύπτει ότι οι γνώσεις των επαγγελματιών υγείας έχουν σημαντική στατιστική σχέση με τις στάσεις τους απέναντι στο AIDS. Όσο πιο καλύτερα ενημερωμένοι ήταν οι ερωτώμενοι τόσο πιο ευνοϊκές ήταν οι στάσεις τους απέναντι στους ασθενείς.

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη με σκοπό την εκτίμηση των γνώσεων και των στάσεων των επαγγελματιών υγείας απέναντι στο AIDS. Οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας βρέθηκε να είναι συνολικά θετικές απέναντι στα άτομα με AIDS. Οι γνώσεις τους απέναντι στον ιό της ανοσολογικής ανεπάρκειας θεωρούν οι ίδιοι ότι είναι επαρκείς, σε αντίθεση όμως με τις γνώσεις τους για τα προγράμματα που υπάρχουν για στήριξη των ατόμων με AIDS, όπου η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν γνωρίζει αν υπάρχουν τέτοια προγράμματα στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και κατά πόσον οι ασθενείς ανταποκρίνονται σε αυτά. Επίσης, η έρευνά μας έδειξε ότι το φύλο, το επάγγελμα και η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας δεν σχετίζονται με τις γνώσεις και τις στάσεις τους απέναντι στα άτομα με AIDS, σε αντίθεση με σχετική έρευνα όπου η ηλικία και η εκπαίδευση σχετίζονται με τις στάσεις απέναντι στους ασθενείς (Letamo, 2005).

Όσον αφορά την εκτίμηση των επαγγελματιών υγείας για τις υπάρχουσες ανάγκες με σκοπό τη διαμόρφωση στρατηγικών πρόληψης για το AIDS, ανέφεραν ότι είναι αναγκαία ο απαραίτητος εξοπλισμός, η εξειδικευμένη ενημέρωση του προσωπικού για τον ιό, η χρήση των παγκόσμιων κατευθυντήριων οδηγιών και προφυλάξεων, ο έλεγχος των ασθενών αλλά και ο αυτοέλεγχος. Επίσης, θεωρούν ότι από το σύστημα υγείας λείπει η ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη των ατόμων με

AIDS. Αν και, όπως αναφέραμε, οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στα άτομα με AIDS ήταν γενικά θετικές, είναι αξιοσημείωτο ότι ένα μικρό ποσοστό των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν δέχεται να φροντίσει ασθενή με AIDS.

Οι επαγγελματίες υγείας της παρούσας έρευνας φαίνεται ότι όντως γνωρίζουν επαρκώς τις παραμέτρους σε σχέση με τον τρόπο μετάδοσης της νόσου του AIDS, επιβεβαιώνοντας έρευνα η οποία έγινε στο Μεξικό, όπου ένα μεγάλο ποσοστό (82%) επαγγελματιών υγείας απάντησε σωστά σε ερωτήσεις γνώσεων σχετικά με το AIDS (Fusilier et al. 1998). Ωστόσο το εύρημα αυτό δεν συμφωνεί με τα αποτελέσματα άλλης έρευνας στη Νότια Αφρική που έδειξαν ότι οι νοσηλευτές δεν ήταν βέβαιοι για το πώς ο ιός του AIDS μπορεί να μεταδοθεί και δεν έδωσαν σωστές απαντήσεις για τους τρόπους πρόληψης (Mulaudzi et al, 2011). Ομοίως, σε σχετική έρευνα σε επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα (Αναστασίου και συν., 2006) διαπιστώθηκε ότι υπάρχει ακόμη και σήμερα μεγάλο ποσοστό εργαζομένων στο χώρο που έχουν άγνοια για την επιδημιολογία, τον επιπολασμό και τους τρόπους μετάδοσης του ιού (Kyriazis et al, 2010).

Τα αποτελέσματα της έρευνάς μας επιβεβαιώνουν προηγούμενη μελέτη (Klimes et al, 1989) ότι οι ενημερωμένοι επαγγελματίες υγείας έχουν θετικές στάσεις προς τους ασθενείς με AIDS και δεν φοβούνται τη φροντίδα τους, εφόσον δηλώνουν ότι παρέχουν τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και σε άλλους ασθενείς.

Ένα αξιοσημείωτο εύρημα της έρευνας μας, όπως ήδη αναφέραμε, είναι ότι υπάρχει ένα μικρό ποσοστό, 8%, των επαγγελματιών υγείας που δεν δέχεται να φροντίσει ασθενή με AIDS. Αυτό επιβεβαιώνεται και σε ανάλογη έρευνα της οποίας τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κάποιοι επαγγελματίες υγείας έχουν τόσο αρνητικές στάσεις απέναντι στους ασθενείς με AIDS ώστε να αρνούνται τη φροντίδα σε αυτούς τους ασθενείς (Letamo, 2005). Επίσης, σε άλλη έρευνα υπήρξαν αρνητικές στάσεις όσον αφορά τη φροντίδα του ασθενούς λόγω κυρίως του φόβου της μόλυνσης (Aghamolaei et al, 2009).

Όσον αφορά την αποδοχή από την οικογένεια, οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας (ποσοστό 86%) θεωρούν ότι το οικογενειακό περιβάλλον του ασθενή δεν αποδέχεται εύκολα την ασθένειά του. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με άλλες μελέτες που αναφέρουν ότι τα ασθενή άτομα αντιμετωπίζουν συχνά τον στιγματισμό μέσα στο οικείο τους περιβάλλον (Parker and Aggelen, 2002).

Αναφορικά με τις πηγές ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας, στο δείγμα μας, τα αποτελέσματα συνάδουν με αυτά προηγούμενων μελετών (Umeh, C.N. et al, 2008, Chiamaka et al, 2008). Επισημαίνεται το μεγάλο ποσοστό επαγγελματιών υγείας (62%) που ενημερώνονται από επιστημονικά περιοδικά και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (64%), αποτέλεσμα που δίνεται και από άλλες μελέτες (Kitaura, 1997) από τις οποίες προκύπτει ότι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι κύρια πηγή ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας.

Ένα εξίσου σημαντικό εύρημα της μελέτης μας αφορά στην τήρηση των απαραίτητων υγειονομικών μέτρων. Διαπιστώθηκε ότι η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας παίρνει τις απαραίτητες προφυλάξεις. Συγκεκριμένα χρησιμοποιεί πάντα γάντια όταν έρθει σε επαφή με κάποιον ασθενή και προστατευτική μάσκα όταν είναι πιθανόν να «πεταχτούν» σταγόνες από αίμα ή άλλα υγρά του σώματος.

Τα άτομα με AIDS δεν έχουν να αντιμετωπίσουν μόνο την ασθένειά τους, αλλά και το κοινωνικό στίγμα. Για αρκετά χρόνια οι κοινωνίες έβαζαν στο περιθώριο τα άτομα με AIDS. Τα τελευταία χρόνια όμως, έχουν γίνει πολλές προσπάθειες με σκοπό την προαγωγή της γνώσης αλλά και των στρατηγικών για την καταπολέμηση του στίγματος απέναντι στα άτομα με AIDS. Η βελτίωση αυτή αντανακλάται στο μικρό ποσοστό (8%) του δείγματός μας που αρνούνται τη φροντίδα ασθενή με AIDS.

Περιορισμοί της μελέτης: Παρόλο που η έρευνα διεξήχθη σε όλο το προσωπικό επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με το AIDS στις τρεις Παθολογικές Κλινικές, με ποσοστό ανταπόκρισης 84,7%, τα ευρήματα της μελέτης δεν θα μπορούσαν να γενικευθούν. Ένας βασικός μεθοδολογικός περιορισμός στη μελέτη ήταν ο μικρός πληθυσμός του δείγματός μας από τρία νοσοκομεία της Κρήτης και η επιλογή εστίασης σε μία μόνο υγειονομική περιφέρεια της Ελλάδος. Ως εκ τούτου περιορίζεται η γενίκευση των ευρημάτων.

Συμπεράσματα και Προτάσεις

Η μελέτη μας, η πρώτη από όσο γνωρίζουμε σε υγειονομική περιφέρεια της Κρήτης, πιστεύουμε ότι συνέβαλλε στην καταγραφή και αποτίμηση των γνώσεων, στάσεων και απόψεων των επαγγελματιών υγείας που υπηρετούν σε δημόσιες υπηρεσίες της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας της Κρήτης αναφορικά με τους ασθενείς που πάσχουν από AIDS. Επίσης, εστίασε και συζήτησε θέματα που αφορούν την αποτελεσματική εφαρμογή υπηρεσιών για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση σε αυτό το σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας όπως είναι το AIDS. Διαπιστώθηκε ότι οι γνώσεις των

επαγγελματιών υγείας για τη νόσο είναι επαρκείς και οι στάσεις τους απέναντι στους ασθενείς θετικές. Υπάρχει όμως έλλειψη ενημέρωσης για προγράμματα υποστήριξης ασθενών, όπου είναι σημαντική η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας υγείας.

Κατά συνέπεια η μελέτη αναδεικνύει τις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας ως προς την παροχή συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης των ασθενών και των οικείων τους. Αν και η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας εντοπίζει την έντονη συναισθηματική φόρτιση των ασθενών και των οικογενειών τους, αρκετοί δεν γνωρίζουν για προγράμματα στήριξης και πώς μπορούν να διαχειριστούν αυτά τα έντονα συναισθήματα των ασθενών και των συνοδών τους. Αναδεικνύεται λοιπόν η έλλειψη ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας για υποστηρικτικές – συμβουλευτικές δομές για τους ασθενείς αυτούς. Επίσης τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη διαχείρισης όλων των ασθενών με AIDS από διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας με ειδική εκπαίδευση σε δεξιότητες καθοριστικής σημασίας όπως της ενσυναίσθησης, της διαπροσωπικής επικοινωνίας και της ελεγχόμενης συναισθηματικής εμπλοκής. Η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού (Σταθόπουλος, 2003) σε αυτή τη διεπιστημονική ομάδα υγείας αξίζει περαιτέρω μελέτης.

Αυτό που θα μπορούσε να γίνει ώστε να βελτιστοποιηθεί η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά τεχνικές και προγράμματα στήριξης, είναι να διοργανώνονται προγράμματα εκπαίδευσης στο χώρο εργασίας τους με σκοπό την ενημέρωση και την ευαισθητοποίησή τους σχετικά με το AIDS (Roumeliotou et al, 1992). Όπως προκύπτει από προηγούμενες έρευνες που έχουν γίνει στο εξωτερικό τα προγράμματα εκπαίδευσης βοηθούν στην αύξηση των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας.

Επίσης, προτείνεται η δημιουργία ομάδων στήριξης για τους φροντιστές των ασθενών με AIDS, με στόχο την ενημέρωση, εκπαίδευση και συμβουλευτική – ψυχοθεραπευτική τους στήριξη, προκειμένου να ανταπεξέλθουν με επάρκεια στις αυξημένες ανάγκες φροντίδας των ασθενών τους.

Επιπλέον, μέσα από την ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώνουμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ενημερώνεται για το AIDS από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Η κρατική παρέμβαση θα πρέπει να είναι αυστηρή στα μηνύματα που εκπέμπονται από τα μέσα ενημέρωσης μέσω ενός συστήματος ελέγχου που θα μπορούσε να δημιουργηθεί.

Με την αύξηση των περιστατικών με AIDS το κράτος θα πρέπει να εστιάσει στην πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου με συνεχείς ενημερώσεις στο ευρύ κοινό που να αφορούν οτιδήποτε γύρω από την ασθένεια. Η κρατική μέριμνα δε θα πρέπει να προβάλλει εκστρατείες ευαισθητοποίησης μόνο κατά τις «επετειακές ημερομηνίες» όπως η Παγκόσμια Μέρα Καταπολέμησης του AIDS, αλλά να υπάρχει προγραμματισμένα διαρκής ενημέρωση. Βαρύτητα θα πρέπει να δοθεί στην πληροφόρηση των νέων ατόμων γύρω από τους τρόπους προφύλαξης για την αποφυγή της ασθένειας. Μία σημαντική πηγή ενημέρωσης των νέων ατόμων είναι το σχολείο. Μέσα από το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης τα παιδιά μαθαίνουν να σέβονται το σώμα τους και να το προστατεύουν.

Σήμερα που ο αριθμός ασθενών με AIDS συνεχίζει να αυξάνεται είναι απαραίτητες οι πολιτικές πρόληψης και θεραπείας που θα αποσκοπούν στην ανάπτυξη ολοκληρωμένων ποιοτικών υπηρεσιών και προγραμμάτων, ώστε τα άτομα με AIDS που βιώνουν αισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης να βοηθούνται στην επανένταξή τους στην κοινωνία.

Είναι σημαντικό επίσης να σχεδιαστούν μελλοντικές παρεμβάσεις για τους επαγγελματίες της υγείας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μαζί με άλλους επαγγελματίες υγείας, μέσα από τη διεπιστημονική προσέγγιση, καλούνται να οργανώσουν προγράμματα πρόληψης- ευαισθητοποίησης σχετικά με το AIDS καθώς και υποστηρικτικές δομές των ασθενών αλλά και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Με την ανάπτυξη των υποστηρικτικών και συμβουλευτικών δομών θα γίνει εφικτή η καταπολέμηση των προκαταλήψεων και του στιγματισμού των ατόμων με AIDS καθώς και η καταγραφή αναγκών τόσο των ασθενών όσο και των οικείων τους.

Συμπερασματικά, στους στόχους των υπηρεσιών νοσοκομειακής φροντίδας υγείας, όπου οι ασθενείς με AIDS απευθύνονται, εντάσσεται και η δημιουργία οργανωμένων προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για τους επαγγελματίες υγείας: Καλύτερη δομημένη εκπαίδευση – ενημέρωση που θα απευθύνεται σε όλους τους επαγγελματίες υγείας, με τη μορφή σεμιναρίων, ενδοϋπηρεσιακής κατάρτισης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και προγράμματα υποστήριξης, με σκοπό, μέσα από τη βελτίωση των γνώσεων και των στάσεων τους απέναντι στα άτομα με AIDS, την καλύτερη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών⁵.

5. Ευχαριστούμε όλους τους επαγγελματίες υγείας οι οποίοι, διαθέτοντας τον πολύτιμο χρόνο τους, συμμετείχαν και βοήθησαν να ολοκληρωθεί αυτή η έρευνα.

Πίνακας 1. Συσχέτιση της ενημέρωσης του επαγγελματία υγείας για το AIDS με την παροχή ίδιας φροντίδας στους ασθενείς με AIDS, όπως και στους άλλους ασθενείς

		Παρέχετε τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και στους άλλους ασθενείς;		ΣΥΝΟΛΟ
		ΝΑΙ (Συχνότητα %)	ΟΧΙ	
Είστε ενημερωμένος για το AIDS;	ΝΑΙ Μέτρηση ⁶	41	3	44
	%	(93,2%)	(6,8%)	100,0%
	εντός Μετ. 6			
	%	(97,6%)	(60,0%)	93,6%
	εντός Μετ. 9			
	% από το	(87,2%)	(6,4%)	93,6%
ΣΥΝΟΛΟ				
ΟΧΙ Μέτρηση		1	2	3

6. Μετ. = Μεταβλητή

Μετ 6 = Εάν ο ερωτώμενος θεωρεί ότι είναι ενημερωμένος για το AIDS

Μετ 9 = Εάν ο ερωτώμενος παρέχει τις ίδιες φροντίδες στους ασθενείς με AIDS όπως και στους άλλους ασθενείς

	%	(33,3%)	(66,7%)	100,0%
	εντός Μετ. 6			
	%	(2,4%)	(40,0%)	6,4%
	εντός Μετ. 9			
	% από το	(2,1%)	(4,3%)	6,4%
	ΣΥΝΟΛΟ			
ΣΥΝΟΛΟ	Μέτρηση	42	5	47
	%	(89,4%)	(10,6%)	100,0%
	εντός Μετ. 6			
	%	(100,0%)	(100,0%)	100,0%
	εντός Μετ. 9			
	% από το	(89,4%)	(10,6%)	100,0%

Πίνακας 2. Συσχέτιση της ενημέρωσης του επαγγελματία υγείας για το AIDS με την προθυμία του να φροντίσει ασθενή με AIDS

			Δέχετε να φροντίσετε έναν ασθενή με AIDS;		ΣΥΝΟΛΟ
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	
			Συχνότητα (%)		
Είστε ενημερωμένος για το AIDS;	ΝΑΙ	Μέτρηση ⁷	42	2	44
		%	(95,5%)	(4,5%)	100,0%
		εντός Μετ. 6			
		%	(97,7%)	(50,0%)	93,6%
		εντός Μετ. 8			
		% από το	(89,4%)	(4,3%)	93,6%
		ΣΥΝΟΛΟ			
	ΟΧΙ	Μέτρηση	1	2	3

7. Μετ 8 = Εάν ο ερωτώμενος δέχεται να φροντίσει έναν ασθενή με AIDS.

	%	(33,3%)	(66,7%)	100,0%
	εντός Μετ.6			
	%	(2,3%)	(50,0%)	6,4%
	εντός Μετ 8			
	% από το	(2,1%)	(4,3%)	6,4%
	ΣΥΝΟΛΟ			
ΣΥΝΟΛΟ	Μέτρηση	43	4	47
	Εντός			
	%	(91,5%)	(8,5%)	100,0%
	εντός Μετ 6			
	%	(100,0%)	(100,0%)	100,0%
	εντός Μετ. 8			
	% από το	(91,5%)	(8,5%)	100,0%
	ΣΥΝΟΛΟ			

8

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Αγραφιώτης, Δ. (1997). *AIDS: εγκάρσια σκιά*, Αθήνα: Ύψιλον/ βιβλία, 1997, σελ. 63.

Αναστασίου, Α., Κατσιαρδάνης Κ., Κατσιαρδάνη, Κ.Π. και συν. (2006). *Γνώσεις για την Επιδημιολογία, Μετάδοση και Προφύλαξη από τον HIV, Σχολιασμός Απαντήσεων Αντιπροσωπευτικού Δείγματος*. 18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS, Αθήνα 24-26 Νοεμβρίου 2006.

Διομήδους, Μ., Ζήκος Δ., Τζιμογιάννη Ε. (2009). Διερεύνηση γνώσεων, στάσεων και αντιλήψεων φοιτητών Σχολών Επαγγελματιών Υγείας σε σχέση με το AIDS. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 2 (1), σελ.1-7.

Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) (2006). *Όσα πρέπει να γνωρίζετε για το AIDS*, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθήνα.

- Πανταζάκας, Π., & Μέντης, Μ. (2002). Κοινωνική Υπηρεσία στο χώρο της Υγείας - Η πρόκληση του εκσυγχρονισμού του Ε.Σ.Υ και ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού. *Κοινωνική Εργασία*, 66, σελ.97-112.
- Payne, M. (2000). *Σύγχρονη θεωρία της Κοινωνικής Εργασίας*, (Μετάφραση: Καλλινικάκη, Θ.), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σαπουτζή-Κρέπα Δ., Ρούπα-Δαριδάκη, Ζ., Δημητριάδου, Α., και συν. (2000). Στάσεις και προθέσεις συμπεριφοράς απέναντι σε φορείς HIV και ασθενείς με AIDS σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας. *Ελληνικά Αρχεία AIDS*, 8 (1): 21-29.
- Σταθόπουλος, Π. (2003). *Κοινωνική Πρόνοια: μια γενική θεώρηση*. Αθήνα: Έλλην.

Ξενόγλωσση

- Aghamolaei, T., Tavafian S., Hasani L., Zare S. (2009). Attitudes of healthcare providers towards patients with HIV/AIDS in Bandar Abbas. *Archives of Iranian Medicine*, 12 (3), pp: 298-301.
- Chauhan, AS., Hussain, M.A., Pati, S., Nallala, S., Mishra, J. (2011). Knowledge and attitudes related to hiv/aids among medical and allied health sciences students, *Indian Journal of Community Health*, 23 (2), pp: 96-98.
- Chiamaka, N. U., Essien, E. J., Ezedinachi, E. N., Ross, M. W., (2008). Knowledge, beliefs and attitudes about HIV/AIDS related issues, and the sources of knowledge among health care professionals in Southern Nigeria. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 128 (5), pp: 233-239.
- Delobelle, P., Rawlinson, JL., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R., Depoorter, A.M. (2009). HIV/AIDS knowledge, attitudes, practices and perceptions of rural nurses in South Africa, *J. Adv. Nurs.* 65 (5), pp: 1061-73.
- Fusilier, M., Manning, MR., Santini, Villar, AJ., Torres, Rodriguez D. (1998). AIDS knowledge and attitudes of health-care workers in Mexico. *The Journal of Social Psychology*, 138 (2) pp: 203-10.
- Hentgen, V., Jaureguiberry, S., Ramiliarisoa, A., Andrianantoandro, V., Belec, M. (2002). Knowledge, attitude and practices of health personnel with regard to HIV/AIDS in Tamatave Madagascar. *Bulletin de la Societe de Pathologie Exotique*, 95 (2) pp:103-8.

- Kitaura, H., Adachi, N., Kobayashi, K., Yamada, T. (1997). Knowledge and attitudes of Japanese dental health care workers towards HIV-related disease. *Journal of Dentistry*, 25 (3-4), pp: 279-83.
- Klimes, I., Catalan, J., Bond, A. Day A. (1989). Knowledge and attitudes of health care staff about HIV infection in a health district with low HIV prevalence. *AIDS Care*, 1 (3), pp: 313-317.
- Kyriazis, I., Bobolas, P., Rekliti, M., Giolis, A., Kalogirou, T., Saridi, M. (2010). Assessment of knowledge and attitudes of newly-qualified doctors towards AIDS infection, *International Journal of Caring Sciences*, 3 (2), pp: 71-76.
- Letamo, G. (2005). The discriminatory attitudes of health workers against people living with HIV. *PLoS Med*, 2, pp: 261.
- Lohrmann, C., Välimäki, 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), pp: 696-703.
- Özakgöl, A.A., Şendir, M., Atav, AS., Kızıltan, B. (2014). Attitudes towards HIV/AIDS patients and empathic tendencies: a study of Turkish undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 34 (6), pp: 929-33.
- Mohsin, S., Nayak, S., Mandaviya, V. (2010). Medical students' knowledge and attitudes relates to HIV/AIDS. *National Journal of Community Medicine*, 11 (2), pp: 146-149.
- Mulaudzi, M.V., Pengpid, S., Peltzer, K. (2011). Nurses' knowledge, attitudes, and coping related to HIV and AIDS in a Rural Hospital in South Africa. *Ethno Med*, 5 (1), pp: 25-32.
- Passannante, MR, French, J., Louria, DB. (1993). How much do health care providers know about AIDS? *American Journal of Preventive Medicine*, 9 (1), pp: 6–14.
- Plant, ML., Foster, J. (1993). AIDS- related experience, knowledge, attitudes and beliefs among nurses in an area with a high rate of HIV infection. *Journal of Advanced Nursing*, 18, pp : 80–88.

Parker, R., Aggelen, P. (2002). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and an agenda for action. *Social Science & Medicine*, 57 (1), pp: 13–24.

Roumeliotou, A., Kornarou, E., Papaevangelou, V., Spiropoulou, P., Ktenas, E., Stergiou, G., et al (1992). Knowledge, attitudes and practices of Greek health professionals, in relation to AIDS. *European Journal of Epidemiology*, 8, (6), pp: 812-815. Retrieved April 30, 2008, from Springer: <http://www.jstor.org/stable/3520833>

Umeh, CN., Essien, EJ., Ezedinachi, EN., Ross, MW. (2008). Knowledge, beliefs and attitudes about HIV/AIDS related issues, and the sources of knowledge among health care professionals in Southern Nigeria. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 128 (5), pp: 233-239.

Ηλεκτρονικές πηγές

Αντωνίου, Ε. (2007) Μικρές αλήθειες για το AIDS,
[<http://my.aegean.gr/web/article2614.html>].

www.keelpno.gr

www.keelpno.gr/ Επιδημιολογική Επιτήρηση της HIV/AIDS λοίμωξης στην Ελλάδα –
Δηλωθέντα στοιχεία ως 31-12 2013.

www.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/HIV/2014/Epidimiologiko_2013_final.pdf.

http://www.pagni.gr:8081/dioikhtikh/koinonikh_yphresia/rolos.asp

http://www.pagni.gr:8081/dioikhtikh/koinonikh_yphresia/omada.asp

World Health Organization: 10 facts on HIV/AIDS (2014)

<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/facts/en/index3.html>

World Health Organization: HIV/AIDS Key facts (2014)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>

<http://www.hivaidsgreece.org/homepage.php?id=pliroforisi/deltio>