

# Sjuksköterskestudenters attityd till vård av patienter med HIV

## En litteraturstudie

FÖRFATTARE

John Thunberg  
Ronny Åkesson

PROGRAM/KURS

Sjuksköterskeprogrammet 180  
högskolepoäng/ Examensarbete  
Grundnivå, OM5250

Vårterminen 2014

OMFATTNING  
HANDLEDARE

15 högskolepoäng  
Kerstin Dudas  
Anna Gyberg

EXAMINATOR

Tommy Johnsson

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



Titel (svensk):	Sjuksköterskestudenters attityd till vård av patienter med HIV.
Titel (engelsk):	Nursing students' attitudes towards caring for patients with HIV.
Arbetets art:	Litteraturstudie
Program/kurs/kurskod	Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng/ Examensarbetegrundnivå/ OM5250
Arbetets omfattning:	15 högskolepoäng
Sidantal:	26
Författare:	John Thunberg Ronny Åkesson
Handledare:	Kerstin Dudas Anna Gyberg
Examinator:	Tommy Johnsson

---

## Abstrakt

Sedan 1980-talets början har fler än 35 miljoner människor avlidit i sviterna av Humant immunbristvirus (HIV) och virusets spridning visar inga tecken på att avta. Viruset upptäcktes först i samband med den initialt hastiga spridningen bland homosexuella män. Men idag överförs viruset i över hälften av fallen genom sexuell kontakt i heterosexuella relationer.

**Syftet** med denna studie var att kartlägga sjuksköterskestudenters attityd till vård av patienter med HIV. **Metoden** som använts är en litteraturöversikt på majoriteten av forskningen som publicerats mellan år 2000 och 2014. **Resultatet** visar att flera faktorer så som förmågan att känna empati, rädsla, homofobi, kunskapsnivå och erfarenhet påverkar sjuksköterskestudenters attityd till denna patientgrupp och viljan och förmågan att ge dessa personer kvalitativ omvårdnad. **Slutsatsen** som dras efter denna studie är att sjuksköterskestudenter behöver mer och bättre utbildning för att kunna ge en kvalitativ omvårdnad. Bättre resultat uppnås om utbildningen är erfarenhetsbaserad. I den verksamhetsförlagda delen av undervisningen är det av stor vikt att handledande sjuksköterska har god kunskap om HIV och föregår med gott exempel avseende attityd och inställningen till allas rätt till lika vård.

**Nyckelord:** attityd, HIV, kunskap, omvårdnad, rädsla, sjuksköterskestudent

## Innehåll

Inledning.....	1
Bakgrund .....	1
HIV i världen .....	1
HIV i Sverige.....	1
Allmänt om HIV .....	2
Smittvägar .....	2
Symptombild .....	2
Behandling.....	3
Homosexualitet .....	3
Homofobi.....	3
Attityd.....	4
Medkänsla .....	4
Vilja att ge omvårdnad .....	5
Rädsla .....	5
Kunskap .....	6
Utbildningsbehov .....	6
Erfarenhet.....	7
Teoretisk referensram .....	7
Problemformulering.....	9
Syfte.....	9
Frågeställning .....	9
Metod.....	9
Vald metod .....	9
Datainsamling.....	9
Urval .....	10
Analys .....	10
Forskningsetiska överväganden .....	11
Resultat.....	11
Vilka faktorer inverkar på sjuksköterskestudenternas attityd till HIV-patienter? .....	11
Förmågan att empatisera .....	11
"Skyll dig själv"- inställning.....	12
Rädsla och avståndstagande .....	12
Homofobi.....	13

Påverkar sjuksköterskestudenternas attityd omvårdnaden av patienter med HIV? .....	14
Viljan att vårda .....	14
Frivillighet och önskan om rätten att neka vård .....	14
Kan sjuksköterskestudenters attityd till patienter med HIV påverkas? .....	15
Värdet av kunskap .....	15
Värdet av erfarenhet .....	16
Diskussion .....	17
Metoddiskussion .....	17
Resultatdiskussion .....	18
Kunskapens och vårdkulturens betydelse för hållbar utveckling.....	18
Personcentrering – från HIV-patient till person med HIV .....	18
Genus och Generaliserbarhet.....	20
Slutsats .....	21
Referenser .....	22
Bilagor.....	27

# Inledning

Sedan 1980-talets början har Humant immunbristvirus drabbat tiotals miljoner människor och fler än 35 miljoner har sedan dess avlidit av direkt HIV-relaterade orsaker. I takt med att bromsmediciner utvecklats och blivit effektivare har mängden nyinfekterade och avlidna personer minskat i välfärdssamhället men viruset sprids fortfarande snabbt i världens utvecklingsländer (WHO, 2013).

För 30 år sedan då det bakomliggande viruset var okänt spreds det snabbt bland homo- och bisexuella män. I folkmun fick tillståndet namnet bögpesten. Då fler riskgrupper identifierades började det talas om vilka som var skyldigt eller oskyldigt smittade (RFSL, 2013 E).

Idag smittar inte viruset främst mellan homosexuella men stigmatiseringen kring sjukdomen är inte borta. Vi har båda två upplevt situationer ute i verksamheten där fördomar och rädsla påverkat omhändertagandet av människor drabbade av HIV. Vi har blivit uppmanade av handledare att bära skyddsutrustning där vi annars inte skulle göra det med motiveringen att "patienten har HIV!". Denna okunskap och stigmatisering är någonting som vi har reagerat på och ville undersöka. Vi valde att undersöka detta hos sjuksköterskestudenter, en grupp vi själva tillhör.

## Bakgrund

### HIV i världen

Humant immunbristvirus, mer känt under förkortningen HIV, är en virusinfektion som drabbar kroppens immunsystem. HIV finns idag spritt över hela världen och jämfört med många andra länder är Sverige relativt förskonat. Viruset är fortfarande en av de vanligaste dödsorsakerna globalt och har sedan epidemins början infekterat cirka 70 miljoner människor, drygt 35 miljoner har dött i sviterna av HIV (WHO, 2014).

Värst drabbade är länderna söder om Sahara. Enligt siffror från WHO (2014) lever hela 69% av alla världens drabbade i denna del av världen. Resursbristen i många av dessa länder är en förklaring till den snabba spridningen av viruset. Tillgången till preventivmedel och effektiv behandling är ofta bristfällig. I exempelvis Uganda uppskattas att så många som 40% av befolkningen är döende i aids (WHO, 2014).

### HIV i Sverige

I Sverige i slutet av år 2013 lever drygt 6500 personer med HIV. De första individerna som insjuknade gjorde det i början av 1980-talet och många av dessa hann dö i sviterna av sjukdomen innan de första läkemedlen togs fram i slutet av 80-talet. Bland dem som lever

med HIV idag återfinns såväl människor som smittades när viruset var nytt som individer som drabbats i nutid. Varje år insjuknar cirka 450 nya personer. Trots att sjukdomen är allvarlig har de effektiva bromsmediciner som finns idag möjliggjort att de flesta kan leva vanliga, aktiva liv (Folkhälsomyndigheten, 2013; Liljegren, 2013).

## **Allmänt om HIV**

HIV är ett så kallat retrovirus. Speciellt för retrovirus är att genomet integreras i värdcellens DNA vilket innebär att en infekterad person bär på viruset hela livet. Nya viruspartiklar bildas sedan utifrån den i arvsmassan lagrade informationen. HIV behöver som alla andra virus en värdcell för att överleva och föröka sig. Just detta virus infekterar celler vitala för kroppens immunsystem. När nya viruspartiklar bildats dör värdcellen och allt eftersom HIV infekterar fler av immunförsvarets celler och dessa dör försvagas kroppens immunförsvär (Liljegren, 2012; Nationalencyklopedin, 2014).

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)(på svenska: förvärvat immunbristsyndrom) är slutstadiet av en HIV-infektion. Tillståndet inträder när en HIV-infektion brutit ner kroppens immunförsvär så mycket att den drabbade inte längre kan stå emot infektioner som hos en frisk människa skulle vara ofarliga. Infektioner som exempelvis lunginflammation blir plötsligt livshotande. Diagnosen ställs i andra fall när annars ovanliga sjukdomar som Kaposi's syndrom (blodkärlstumör) eller tuberkulos drabbar den sjuke (Malmquist & Wigzell, 2014).

## **Smittvägar**

Humant immunbristvirus sprids främst genom oskyddat samlag. Viruspartiklar finns i bland annat sperma vilket gör kondom till ett effektivt skydd. Störst risk för smitta föreligger vid oskyddat analt samlag men den absolut vanligaste smittvägen är vaginalt samlag mellan man och kvinna. HIV kan även smitta via blod vid exempelvis transfusioner eller injektioner med tidigare använd spruta, via slidsekret samt från mor till barn vid graviditet, förlossning och via bröstmjölken (RFSL, 2014 D). Viruset kan inte spridas via vatten, mat, insekter, handslag, genom luften eller via saliv vilket gör exempelvis kyssar ofarliga (Gisslén, 2013).

## **Symptombild**

De första symptomen uppstår normalt två till tre veckor efter infektionstillfället. Detta kallas för primär HIV-infektion och visar sig med nästan samma symptom och tecken som vanlig influensa. Vanliga symptom och tecken är feber, halsont, muskelvärk, diarré. Ofta blir inte tillståndet så farligt att den drabbade söker vård och symptomen läker ut efter ett par veckor. I takt med att immunsystemet bryts ner riskerar kroppen att drabbas av allt fler opportunistiska infektioner som svamp och bältros. Även viktnedgång är ett vanligt tecken. När det gått långt nog och kroppen drabbas av en allvarlig opportunistisk infektion, lymfom eller kaposi's sarkom ställs diagnosen AIDS (RFSL, 2014 E ; Gisslén, 2013).

## **Behandling**

Det finns ingen botande behandling mot HIV idag. Däremot finns det ett flertal effektiva bromsmediciner som gör att en drabbad person kan leva ett långt och friskt liv, i många fall utvecklas aldrig aids (Gisslén, 2013).

## **Homosexualitet**

Humant immunbristvirus framställdes länge som en sjukdom orsakad av de homosexuella män som i stor utsträckning drabbades när viruset var nyupptäckt. Begreppet bögpesten användes i media för att beskriva fenomenet. Idag smittas HIV främst genom heterosexuella relationer men det finns fortfarande en stark känslomässig koppling till samkönade relationer (Månsson & Hilde, 1990).

Homosexualitet innebär att en individ attraheras på ett sexuellt- och/eller känslomässigt plan mot en annan individ av samma kön. Det är vanligt att homosexuella kvinnor inte synliggörs varför det är viktigt att poängtera att homosexualitet omfattar både män och kvinnor (RFSL, 2013 C).

Historiskt så har homosexualitet av många ansetts vara en sjukdom och det har av forskare framförts olika teorier i syfte att förklara denna sexuella läggning. Eftersom det aldrig funnits några vetenskapliga bevis för att homosexualitet är en sjukdom så finns det sedan år 1979 inte med i socialstyrelsens sjukdomsklassifikation. Homosexualitet var straffbart i Sverige fram tills år 1944. Än idag finns det länder i världen där homosexuella handlingar och relationer inte är acceptabla och även straffbara (Zander, 2014).

Många homosexuella lever idag öppet, trots detta kan det vara svårt för många att komma ut med sin sexuella läggning. Detta beror till stor del på omgivningen och samhällets normer där det förekommer negativa attityder om detta, vilket kan försvåra processen (Zander, 2014).

## **Homofobi**

Ungefär samtidigt som homosexualitet ansågs vara en sjukdom myntades uttrycket homofobi som innebär att en individ har negativa åsikter mot homosexuella och anser att dessa är mindre värda än heterosexuella. Med ordet homofobi ville man förklara att det inte var de homosexuella det var fel på, utan att problemet låg hos dem som var homofober. Även om det idag finns många som är aktiva mot homofobi så finns det fortfarande stora problem med enskilda individer, grupper och samhällen som uppvisar homofoba beteenden (UMO, 2014).

I hälso- och sjukvårdslagen står det att alla människor har rätt till lika vård (Diskrimineringsombudsmannen, 2012; Sahlin, 2006). Detta är även en mänsklig rättighet. Trots detta så finns det studier gjorda som visar att människor inte bemöts och behandlas på samma villkor i vården. Det existerar grupper av patienter som idag anser att de får sämre bemötande i vården än andra grupper. Det är vanligt att personer med en från normen

avvikande sexuell läggning avstår från att söka vård eftersom de vid tidigare vårdtillfällen upplevt att de har fått ett dåligt bemötande (Diskrimineringsombudsmannen, 2012).

Pickles, King & Belan (2009) identifierar ett starkt samband mellan homofobi och stigmatiseringen som omger HIV-smittade. I nästan hälften av de undersökta artiklarna uttryckte sjuksköterskestudenter en homofob inställning som kunde leda till att öppet homosexuella patienter riskerade sämre vård (Pickles et al. 2009).

## **Attityd**

Enligt Rosén (2014) beskrivs begreppet attityd som en inställning till en person eller företeelse som innefattar fysiska uttryck som kroppställning och kroppshållning. Charles Darwin beskrev begreppet attityd som något som kan observeras eftersom det är ett yttre beteende medan andra anser att det är en inre mental process vilket gör att det inte är möjligt att direkt observera (Rosén, 2014). Inom socialpsykologin menar man att en människas attityd är resultatet utav dennes erfarenheter. Det är dessa erfarenheter som avgör vilken inställning individen får mot ett objekt eller en företeelse och om man är för eller emot (Rosén, 2014).

Fördomar är en undergrupp tillhörande negativa attityder. Ofta grundar sig fördomar på egenskaper som är väl synliga, exempelvis hudfärg, utan att man tar ställning till övrig information. Fördomar är ofta något som leder till diskriminerande handlingar mot individer eller grupper i samhället (Rosén, 2014).

Det är vanligt att människor med HIV i vården får ett diskriminerande och bristande bemötande. Detta beror på den stigmatisering som ofta är uppbyggd kring HIV-infekterade personer och samhällets syn på sjukdomen (RFSL, 2013 A). Detta styrks i Pickles, King, & Belan (2009) artikel där man identifierade att stigmatiseringen kring HIV ofta resulterade i ett avvikande och diskriminerade bemötande. Detta berodde på att HIV ansågs som ett resultat av ett från samhällets normer avvikande beteende och belagt med social skam.

## **Medkänsla**

Medkänsla förklaras i Nationalencyklopedin som "en känsla av smärta eller bekymmer för andras svårigheter" (Nationalencyklopedin, 2014 A). Att kunna känna empati spelar en central roll i sjuksköterskans profession. Det som kännetecknar empati är i grunden att man kan sätta sig in i och förstå en annan individs känslor och psykiska situation. Empati bygger dels på erfarenheter av andra möten men även på eget självmedvetande (Holm, 2001).

Det står i socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2005) att sjuksköterskan skall ha förmågan att på ett empatiskt sätt kommunicera med patienter. Att ha förmågan att möta patienten på ett empatiskt sett bidrar



till att patienten känner stöd och trygghet i mötet med vårdgivaren och främjar vårdrelationen (Holm, 2001).

Som tidigare nämnts är det inte ovanligt att HIV-infekterade patienter möter fördomar och stigmatisering i kontakt med vården (RFSL, 2013 A). I Pickles et al. (2009) artikel framkom att en del av sjuksköterskestudenterna ansåg att HIV-smittade själva bar ansvaret för infektionen. Denna brist på empati hade en negativ inverkan på studenternas förmåga och vilja att ge god omvårdnad.

## **Vilja att ge omvårdnad**

Sjuksköterskeutbildningen i Sverige baseras på omvårdnadsvetenskap och genererar en kandidatexamen i omvårdnad (Göteborgs universitet, 2012). Omvårdnadsarbetet skall ske patientnära och personcentrerat vilket innebär att patienten som person är delaktig och att dennes resurser sätter utgångspunkten för arbetet. Som vårdgivare måste man iaktta patientens fysiska och psykiska behov och önskemål (Ekman, 2014).

Målet med omvårdnaden är att man tillsammans med patienten skall arbeta för att främja hälsa och välbefinnande. För att kunna ge en god omvårdnad är det viktigt att man möter patienten med respekt och integritet. Man måste vara lyhörd och uppmärksamma den utsatta situation som patienten befinner sig i när denne väljer att söka vård. Detta bemötande är en förutsättning för att patienten skall känna förtroende, hopp och mening (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

I Pickles et al. (2009) artikel visar flera studier att det var vanligt förekommande att man inte var villig att ge omvårdnad till patienter med HIV. Det fanns studenter som var beredda att lämna sitt yrke ifall det skulle innebära att man var tvungen att jobba med HIV patienter på daglig basis. Denna ovilja att vårda grundade sig i bland annat rädsla för att bli smittad i arbetet. Sådana attityder kan resultera i att patienter får en sämre kvalitet på sin omvårdnad.

## **Rädsla**

Rädsla beskrivs av Malmgren (2009) som en känsla av obehag med ursprung i något som upplevs hotfullt, exempelvis "rädslan för sjukdom". Persson & Öhman (2014) förklarar rädsla som en emotion liknande ångest eller oro. Gemensamt för emotioner är att de har ett fokus eller objekt, i fallet rädsla något man är rädd för.

Rädsla är ett begrepp med stark koppling till vård av HIV-positiva patienter. Objektet för denna rädsla är främst sjukdomen och risken att bli smittad vilket kommer att visa sig i resultatdelen. Fear of contagion eller på svenska, rädsla för smitta (egen översättning), är ett återkommande tema i befintlig forskning på området. Dessa artiklar är överensstämmande med att rädslan är ett resultat av okunskap och att rädslan för att bli smittad minskar med ökad kunskap (Pickles et al., 2009). Ett exempel då vårdpersonalens förmåga till bra omvårdnad kompenseras av okunskapsrelaterad rädsla kan vara att möta en HIV-infekterad patient iförd

skyddsutrustning som rock och handskar när det inte krävs av situationen (Andreassen, Fjelliet, Haegeland, Wilhelmsen, & Stubberud, 2011).

## **Kunskap**

Kunskap är ett filosofiskt begrepp med många definitioner. En utav de första som försökte reda upp begreppet kunskap var filosofen Platon (Prawitz, 2014) som ställde sig frågan vad som var skillnaden på riktig kunskap och en sann uppfattning. Han menade att riktig kunskap var att verkligen veta något och framför allt att ha belägg för det man sade sig veta. Kunskapen skiljer sig i det från åsikten som är flyktigare och lättare att överge (Prawitz, 2014). Malmgren (2009) definierar kunskap som en riktig föreställning om ett visst förhållande, oftast baserad på studier.

Som vårdpersonal ägs ett gemensamt ansvar att all omvårdnad som ges skall vara beprövad och evidensbaserad. Genom att det ständigt sker en kunskapsutveckling inom hälso- och sjukvården så måste man som vårdpersonal följa med i utvecklingen. Detta för att kunna försäkra sig om att den omvårdnad som ges dels håller hög kvalitet men även att den är baserad på bästa möjliga kunskap. Inom hälso- och sjukvården råder ofta en skillnad mellan den faktiska evidensbaserade kunskapen och vad som är praxis i verksamheten. Detta får konsekvenser för patienterna då den vård de erhåller inte alltid vilar på den bästa tillgängliga kunskapen vilket får till följd att vården delvis blir bristfällig och i vissa fall till och med skadlig (Svensk sjuksköterskeförening, 2011).

Det finns fortfarande stora brister i kunskapen om HIV och många människor är inte medvetna om på vilket sätt HIV sprids eller vad det innebär för en människa att leva med HIV (RFSL, 2013 B). Pickles et al. (2009) menar i sin artikel att det är viktigt att sjuksköterskor har kunskap om sjukdomen och dess behandlingar för att man skall kunna undvika missförstånd. Detta är framförallt viktigt eftersom siffran över antalet smittade fortsätter att öka. En ökad kunskap har även i flera studier visat på en förbättrad attityd till att vårda patienter med HIV.

## **Utbildningsbehov**

Ett av de vanligast förekommande problemen som forskare inom området uppmärksammar är det stora utbildningsbehovet. Kunskapsbristen anses vara den största faktorn bakom den rädsla, osäkerhet och motvillighet att vårda patienter med HIV som studenter uttrycker (Pickles et al. 2009).

Riksförbundet för HIV-positiva i Sverige kan se ett tydligt samband mellan bristen på kunskap och den ökade stigmatiseringen kring människor som lever med HIV. Genom utbildning av vårdpersonal och allmänheten kan man dämpa stigma och förbättra attityder mot människor med HIV. Detta i sin tur förväntas leda till att människor med HIV inte diskrimineras i sin vardag och att de inom vården möter en vårdgivare som både har kunskap

och respekt för patientens livssituation (HIV-Sverige - Riksförbundet för HIV-positiva, 2012).

## **Erfarenhet**

Synonymer till ordet erfarenhet är bland andra kunnighet, vana, kunskap och mognad. Det är ett filosofiskt begrepp med ett flertal definitioner men den kanske vanligaste definitionen av erfarenhet är en färdighet och kunskap som bygger på praktisk verksamhet, upplevelser eller iakttagelser. Den erfarenhetsbaserade kunskapen skiljer sig från den teoretiska i det att erfarenhetsbegreppet innefattar processen genom vilken kunskapen nås (Haglund, 2014; Malmgren, 2009).

Omvårdnad idag skall vara evidensbaserad och vetenskapligt belagd. Men den erfarenhetsbaserade kunskapen har alltid spelat och kommer alltid att spela stor roll för bedömningar som görs och för hur uppkomna situationer hanteras (Nightingale, 1989). Detta stöds i forskningen om vård av HIV-patienter där studenter som mött och/eller vårdat någon med HIV både har en större kunskapsbas och bättre attityd (Pickles et al. 2009).

## **Teoretisk referensram**

Begreppet personcentrerad vård genomsyrar hela sjuksköterskeutbildningen på Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet och utgör grunden för hur yrkesverksamma sjuksköterskor förväntas utöva omvårdnaden efter examen. Med det i åtanke är det lämpligt att använda den personcentrerande vårdteorin som referensram i detta arbete.

När vården utövas med en personcentrerad inriktning innebär det att personen bakom diagnosen lyfts fram. Fokus ligger på människan och dennes attribut istället för vilken diagnos som föranleder vårdbesöket. Den vårdsökande ses som aktiv i sin vård och inte som en passiv mottagare, relationen mellan vårdtagare och vårdgivare är ett partnerskap. Planering, genomförande och utvärdering av vården sker i samråd med patienten och ofta är dennes anhöriga involverade. Centralt i all omvårdnad står individens resurser vilka skall stärkas och användas för att främja tillfrisknande och rehabilitering (Hörnsten, 2013).

För att förstå vad en människa är kan det radas upp vilka beståndsdelar som människokroppen är uppbyggd av och definieras fysiska attribut. Till det fysiska kan det sen adderas individuella egenskaper. Den moderna vetenskapen har bidragit med otaliga definitioner på vad en människa är men i sammanhanget personcentrerad vård måste man se längre än till summan av våra beståndsdelar. Vem en människa är kan inte på ett tillfredsställande sätt begripas genom att lägga samman en kropp med en mängd egenskaper och förmågor utan det krävs att allt sätts i ett sammanhang. För att förstå vem personen är och hitta dennes sammanhang lyfts berättelsen fram som ett centralt verktyg. Genom berättandet kan vårdpersonal förstå vem personen framför dem är och på så sätt se denne som en kompetent individ i ett unikt sammanhang (Kristensson Ugglå, 2014).

Berättelsen har en avgörande roll i förståendet av vem personen framför dig är. Med berättelsen som grund kan patienten och vårdgivaren utveckla det partnerskap som den personcentrerade vården eftersträvar. I regel existerar de flesta individer i ett sammanhang, vi *är* i relation till omgivningen och människor i vår närhet. Då omgivningen och sammanhanget är föränderligt måste berättandet ständigt fortgå för att bibehålla förståelsen för vem patienten är (Kristensson Ugglå, 2014). Det är relevant att ifrågasätta berättelsen som sanning. Den framförda upplevelsen kan inte bestridas men kan patienten förväntas vara expert på sin ohälsa? Kristensson Ugglå (2014) använder sig av en modell av Ricœur (2005) för att problematisera användandet av berättandet som centralt verktyg i personcentreringen. Patientens berättande jämförs med ett vittnesmål där den berättande ger sin version av sanningen. Patienten utgår från sig själv och sin upplevelse och gör anspråk på att tala sanning. Det som ofta uteblir är tillkallandet av en tredje part som kan bekräfta det som påstås. Denna tredje part kan i ett vårdssammanhang symbolisera anhöriga, symptom, undersökning, diagnoser, med mera. Att som patient och personal integrera sådana alternativa perspektiv i den egna berättelsen bidrar till en nödvändig ökad förståelse av situationen.

# Problemformulering

Humant Immunbristvirus är ett stort hot mot den globala folkhälsan även framöver. Med största sannolikhet kommer de flesta som är verksamma i vården någon gång att komma i kontakt med personer drabbade av HIV. Då HIV fortfarande är en diagnos från samhället följd av fördomar och okunskap riskerar dessa personer diskriminering och felhantering. Om det råder en fortsatt stigmatisering av HIV-infekterade personer även bland yrkesverksamma vårdgivare är det ett stort problem som kan påverka kvalitén på omvårdnaden (Socialstyrelsen, 2009). Det är hos dessa nu verksamma sjuksköterskor och annan vårdpersonal som studenter formas i den framtida yrkesrollen.

Sjuksköterskestudenterna är morgondagen sjuksköterskor och den framtida vården av personer drabbade av Humant Immunbristvirus kommer i stor utsträckning att utföras av dem. Om utbildningen brister och de bär med sig fördomar och negativa attityder kan det bli ett hinder för att dessa personer får den goda omvårdnad som alla behöver (Socialstyrelsen, 2009).

## Syfte

Genom litteraturstudie kartlägga sjuksköterskestudenters attityd till vård av personer med Humant Immunbristvirus (HIV).

## Frågeställning

1. Vilka faktorer inverkar på sjuksköterskestudenternas attityd till patienter med HIV?
2. Påverkar sjuksköterskestudenternas attityd omvårdnaden av patienter med HIV?
3. Kan sjuksköterskestudenters attityd till dessa patienter påverkas?

# Metod

## Vald metod

Vi har valt att genomföra en litteraturstudie. Metoden innebär en kartläggning och sammanställning av tidigare forskning inom ett visst fält utifrån en tidigare bestämd frågeställning (Polit & Beck, 2012).

## Datainsamling

I sökningen efter vetenskapliga artiklar har databaserna CINAHL och PubMed använts. I första hand användes databasen CINAHL då den fokuserar på omvårdnadstidskrifter. Motsvarande sökning återskapades sedan i PubMed då denna databas täcker fler tidsskrifter.

## Urval

Begränsningar som användes var att samtliga artiklar skulle vara peer reviewed. I databasen PubMed fanns inte möjlighet att aktivt göra denna begränsning då samtliga artiklar som publiceras i denna databas skall vara peer reviewed. Artiklar skrivna på andra språk än engelska och svenska valdes bort. I övrigt begränsades sökningarna med valet av tidigaste publikationsdatum för att minska antalet föråldrade artiklar samt att artikeln helt eller delvis skulle behandla sjuksköterskestudenter.

Under den initiala sökningen på Cinahl användes sökorden HIV or AIDS, student, attitude. För att begränsa sökningen sattes tidigast publikationsdatum år 2000. För att minska antalet träffar och specificera sökningen lades sedan sökordet nursing student till.

I nästa steg separerades sökordet nursing student till orden nursing och student vilket genererade fler relevanta träffar.

Sökningen återskapades med samma sökord i databasen PubMed med tidigaste publikationsdatum 2000. I sista steget lades sökordet Sweden till för att se om det fanns studier gjorda i Sverige då några sådana inte funnits i tidigare sökningar. Se Bilaga 1 för sökhistorik.

Artiklarna är kvalitetsgranskade enligt Willman, Stoltz & Bahtsevani (2011) granskningsmall för kvantitativa respektive kvalitativa artiklar. Samtliga av de valda artiklarna håller hög eller medelhög kvalitet.

## Analys

För att analysera texten och dess innehåll utformades en metod inspirerad av Polit & Beck (2012) för att koda texterna.

Under analysen tillämpades kodning. Då studiernas resultat granskades och relevant data hittades fick denna en kod, exempelvis *motvillig att vårda* då en sådan attityd redovisades. Efter hand som koderna blev fler skrevs de upp i ett protokoll och försågs med en siffra. Dessa siffror användes sedan i marginalen då liknande data påträffades vilket möjliggjorde att den snabbt kunde hittas i texten. När samtliga artiklar kodats framträdde gemensamma drag och koderna kunde grupperas i kategorier. Genomgående i kodningsprocessen utslöts data som var uppenbart irrelevant för syftet.

## Forskningsetiska överväganden

Vid litteraturstudier skall man enligt Forsberg & Enström (2008) alltid göra etiska överväganden. Detta har gjorts i samtliga utav de valda studierna där alla fört ett etiskt resonemang med en etisk kommitté eller med mottagande part.

## Resultat

De studier som är gjorda inom området sjuksköterskestudenters attityd till vård av patienter med HIV redovisar relativt lika resultat. Majoriteten av studierna visar att sjuksköterskestudenter ej erhåller fullgod utbildning i vare sig patofysiologin bakom HIV-infektioner eller smittvägar för viruset. Detta innebär att sjuksköterskestudenterna över lag har för lite kunskaper i ämnet vilket skapar osäkerhet och rädsla i den patientnära vården.

## Vilka faktorer inverkar på sjuksköterskestudenternas attityd till HIV-patienter?

Majoriteten av sjuksköterskestudenterna har en positiv inställning till HIV-infekterade patienter men det existerar även rädslor, fördomar och osäkerhet. Resultaten i de granskade artiklarna pekar genomgående på liknande faktorer som påverkar denna attityd.

### Förmågan att empatisera

Förmågan att känna empati med HIV-infekterade personer är ett återkommande tema i studiernas resultat och majoriteten av sjuksköterskestudenterna kände empati för patienterna (Akin, Mendi, Mendi, & Durna, 2013; Li, Scott, & Li, 2008; Madumo & Peu, 2006; Mahat & Eller, 2009; Nazik, Arslan, Özdemir, & Apay, 2012; Rödahl, Innala, & Carlsson, 2003). Empatin kunde uttryckas som sorgsenhet över dåliga prognoser hos HIV-patienter (Akin et al., 2013) och de allra flesta skulle vilja göra någonting för att öka deras livskvalité (Li et al., 2008). Deltagarna i Madumo and Peu (2006) studie delgav känslor som *att tycka synd om* (pity) och *ha medkänsla med* (compassion) patienterna men bekräftade att omhändertagandet av dessa patienter påverkades negativt av stigmatiseringen kring sjukdomen.

*'I feel sorry for them because they have an incurable illness and people stigmatize and isolate them from society'* (Bektaş & Kulakaç, 2007)

## “Skyll dig själv”- inställning

Trots att den största delen av sjuksköterskestudenterna hade en empatisk inställning till dessa patienter fanns det grupper som uppgav svårigheter i att känna empati för patienter med HIV (Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000; Mahat & Eller, 2009; Nazik et al., 2012). Känslor av att infektionen var självförvållad uppgavs av vissa som ett skäl till detta. Promiskuitet ansågs som ett beteende som bestraffades med sjukdomen (Bektaş & Kulakaç, 2007). En student från Turkiet uttryckte det så här:

*“Although they know that they could be infected by HIV, they didn’t take preventative measures, so I have very negative feelings towards them”* (Bektaş & Kulakaç, 2007)

I studien gjord i Nepal av Mahat & Eller (2009) ansåg drygt hälften av studenterna att HIV var resultatet av en omoralisk livsstil och nästan en tredjedel ansåg att de förtjänade detta öde. Drygt 10 % av studenterna ansåg att det vore bättre om de med HIV tog livet av sig (Mahat & Eller, 2009). Det fanns i Li et al. (2008) och Nazik et al., (2012) studier liknande siffror där drygt en av tre studenter ansåg att dessa personer hade sig själv att skylla och inte kände någon empati.

Förmågan att känna empati hade starka samband med hur patienten smittats (Akin et al., 2013; Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000). Överlag hade studenterna lättare att sympatisera med patienter som blivit infekterade genom exempelvis blodtransfusioner (Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000) eller vid födseln (Akin et al., 2013; Bektaş & Kulakaç, 2007) än med personer som fått sjukdomen genom sex eller injektionsmissbruk (Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000).

*‘I’m sorry for them but feel angry with some of them also . . . Because the most common reason for their illness is that they could not overcome their sexual desires’* (Bektaş & Kulakaç, 2007)

## Rädsla och avståndstagande

Rädsla visade sig vara en av de vanligaste orsakerna till att inte vilja vårda HIV-infekterade patienter och i flera studier ansåg studenterna att HIV-infektioner gjorde deras arbete till ett högriskyrke (Akin et al., 2013; Atav, Sendir, Darling, & Acaroglu, 2014; Nazik et al., 2012). I studien av Madumo and Peu (2006) uttryckte studenterna att rädslan gjorde det svårt att ge patienterna bra omvårdnad.

Många av sjuksköterskestudenterna identifierade risken att bli smittad som sin stora rädsla (Akin et al., 2013; Atav et al., 2014; Nazik et al., 2012; Röndahl et al., 2003; Yiu, Mak, Ho, &



Chui, 2010). Rädslan för att bli smittad uppgavs av studenter som inte var säkra på hur viruset spred sig och kände i samband med det en osäkerhet (Röndahl et al., 2003). I studien av Yiu et al. (2010) visade forskarna att rädslan minskade med mer utbildning.

Men även de som ansåg sig veta på vilket sätt sjukdomen spred sig, identifierades en rädsla för att bli smittade (Atav et al., 2014; Nazik et al., 2012) även om de följde basala hygienrutiner (Atav et al., 2014). Denna rädsla handlade inte bara om att själv bli smittad, utan även om att sprida vidare sjukdomen till andra patienter och anhöriga (Lohrmann et al., 2000; Madumo & Peu, 2006).

Rädsla för smitta fanns även i icke vårdrelaterade sammanhang. I två artiklar var grupper av studenterna ovilliga att äta på en restaurang där kocken hade HIV (Atav et al., 2014; Nazik et al., 2012). Mer än hälften av studenterna i Nazik et al. (2012) studie ville inte att deras barn skulle gå i samma skola som ett HIV-infekterat barn.

Det var inte bara risken för smitta som var skrämmande utan flera studenter uppgav en mer abstrakt rädsla och en känsla av hjälplöshet. I Lohrmann et al. (2000) studie kände sig flera studenter ovilliga att vårda på grund av att de kände sig oförmögna att hantera dessa patienters behov vilket gjorde situationen skrämmande. En svensk student uttryckte det så här:

*I don't know but I think it seems scary and awful in some way. I'm not afraid of the infection, it's not that* (Röndahl et al., 2003)

## **Homofobi**

Attityder till homosexualitet visade sig i denna litteraturstudie påverka sjuksköterskestudenternas attityd till diagnosen HIV och dem som drabbats samt viljan att vårda dessa patienter. Ökad kunskap var synonymt med mindre homofoba åsikter. Studenters inställning till homosexualitet varierar mellan olika studier (Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000; Nazik et al., 2012; Röndahl et al., 2003; Suominen et al., 2009). I fler artiklar är majoriten av studenterna positivt inställda till att vårda homosexuella patienter med HIV (Lohrmann et al., 2000; Röndahl et al., 2003; Suominen et al., 2009).

Det fanns starka samband som visade på att god kunskap om HIV resulterade i bättre inställning till homosexualitet. Även tidigare erfarenheter av vård av HIV-patienter bidrog till minskad homofobi (Lohrmann et al., 2000; Suominen et al., 2009). En mer homofob attityd resulterade i sämre vilja att vårda och en mer negativ inställning till diagnosen. Motsatt förhållande rådde med en mer positiv inställning till homosexualitet där viljan att vårda ökade och attityden gentemot HIV-drabbade förbättrades (Lohrmann et al., 2000; Suominen et al., 2009).

Bland alla deltagande studenter i de studier där det togs upp fanns det grupper som uppgav en mer negativ inställning till homosexualitet (Atav et al., 2014; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000; Nazik et al., 2012; Röndahl et al., 2003; Suominen et al., 2009). En negativ åsikt som

uttrycktes var ilska gentemot homosexuella HIV-infekterade personer. Ilskan baserades främst på tron att de utgör en smittorisk för de heterosexuella i samhället (Atav et al., 2014; Nazik et al., 2012; Røndahl et al., 2003). En av tre studenter i Nazik et al. (2012) studie var på grund av sådan ilska ej villiga att vårda homosexuella HIV-infekterade patienter.

*“I have nothing against the common HIV-infected but I am against the homosexual HIV-infected. Why not castrate them so they can't infect common decent people!? But the work has nothing to do with my personal opinion.” -Nursing student (Røndahl et al., 2003)*

## **Påverkar sjuksköterskestudenternas attityd omvårdnaden av patienter med HIV?**

### **Viljan att vårda**

I studierna var majoriteten av sjuksköterskestudenterna villig att vårda patienter med HIV (Akin et al., 2013; Atav et al., 2014; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000; Røndahl et al., 2003; Suominen et al., 2009; Välimäki et al., 2010; Yiu et al., 2010). De tyckte inte att en sjukvårdsinrättning hade rätt att neka dessa patienter vård (Lohrmann et al., 2000), att alla patienter hade rätt till kvalitativ och bra omvårdnad (Akin et al., 2013; Li et al., 2008) och att HIV-patienter inte borde bli behandlade annorlunda än andra (Madumo & Peu, 2006; Røndahl et al., 2003). De identifierade dock en risk för orättvis behandling och diskriminering på grund av den stigmatisering som är uppbyggd kring diagnosen (Madumo & Peu, 2006).

*“Such diseases are accidents and there is nothing you can do about it except take as good care of these people as of anybody else.” (Røndahl et al., 2003)*

Att ta vitala parametrar och utföra basala omvårdnadsåtgärder som att tvätta, mata och raka patienten var flertalet studenter positiva till (Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000; Välimäki et al., 2010). I studien av Välimäki et al. (2010) var visserligen majoriteten villig att utföra dessa uppgifter men två av fem ville inte medverka i de dagliga hygienrutinerna. Liknande siffror framkom i studierna av Li et al. (2008) och Suominen et al. (2009). Forskarna fann en signifikant korrelation mellan oviljan till att utföra basala omvårdnadsåtgärder och sämre attityd gentemot HIV-infekterade personer (Li et al., 2008; Suominen et al., 2009).

### **Frivillighet och önskan om rätten att neka vård**

I Lohrmann et al. (2000) studie tyckte drygt en av tre studenter att de borde ha rätten till att neka vård till en patient med HIV och drygt hälften ansåg att vården av dessa patienter borde ske på frivillig basis. Samtidigt svarade 92% av studenterna att de ändå inte skulle ha nekat patienten vård.

Även om majoriteten av deltagarna i studierna var villiga att vårda patienterna med HIV, så fanns det en stor grupp studenter som skulle föredra att inte vårda dessa patienter om de fick välja (Akin et al., 2013; Atav et al., 2014; Mahat & Eller, 2009; Nazik et al., 2012; Røndahl et al., 2003). Flera skulle till och med överväga att byta arbetsplats om det var nödvändigt att regelbundet vårda personer med HIV. Några tyckte att det var en bra idé att utbilda en grupp sjuksköterskor med specifikt ansvar att vårda patienter med HIV (Atav et al., 2014; Nazik et al., 2012).

I Bektaş and Kulakaç (2007) studie fann forskarna ett signifikant samband mellan mängden utbildning och villigheten att vårda. I studien av Røndahl et al. (2003) uppgav studenterna rädsla för smitta som den främsta orsaken till att inte vilja vårda.

## **Kan sjuksköterskestudenters attityd till patienter med HIV påverkas?**

### **Värdet av kunskap**

Brister i kunskap hos sjuksköterskestudenter presenteras genomgående i de artiklar som granskats. Mer utbildning efterfrågas av såväl studenter som forskare då ökade kunskaper har visat sig minska rädslor och öka viljan att vårda samt förbättra den generella attityden gentemot HIV.

Det fanns studenter som ansåg att deras kunskap inte var tillräcklig och de eftersökte bättre utbildning från lärosätet och mer stöd från lärarna (Akin et al., 2013; Madumo & Peu, 2006). En student i Sverige uttryckte:

*“You feel insecure until education makes you feel secure”* (Røndahl et al., 2003)

I Madumo and Peu (2006) studie efterfrågade studenterna även mer utbildning för praktiserande sjukvårdspersonal då de upplevde att även dessa hade för dåliga kunskaper. Studenterna upplevde även att det bland den handledande personalen rådde stigmatisering och att detta påverkade deras förmåga att handleda. Nazik et al. (2012) fann ett samband mellan antal år i sjuksköterskeutbildningen och vilken attityd studenterna hade gentemot HIV-patienter. De som läste sista året på sin utbildning hade en sämre inställning än de som gick första året.

Överlag fanns en stor kunskapsbrist hos sjuksköterskestudenterna (Akin et al., 2013; Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Mahat & Eller, 2009; Nazik et al., 2012). Denna bristande kunskap resulterade i studien av Lohrmann et al. (2000) att en del av studenterna inte kände sig kompetenta nog att möta patienternas fysiska och psykiska behov och därför inte ville delta i omvårdnaden.

En stor del av studenterna hade bristande kunskap rörande smittvägar. De flesta svarade korrekt på att HIV smittar via blodkontakt och samlag (Atav et al., 2014; Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Lohrmann et al., 2000). Men många trodde också att HIV kunde överföras via allmänna toaletter, genom nysningar och via handslag (Akin et al., 2013; Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008). I studien av Akin et al. (2013) trodde 61% att HIV var luftburet. Detta skapade oro över att man genom kontakt med dessa människor själv skulle bli smittad (Li et al., 2008; Nazik et al., 2012).

I artikeln av Yiu et al. (2010) gjordes en studie för att se effekten av utbildning och kontakt med en HIV-infekterad person. Resultatet visade att högre kunskapsnivå och erfarenheten av att ha träffat en HIV-positiv person ledde till ökad villighet att vårda. Dessutom minskade deras rädsla för sjukdomen (Yiu et al., 2010). Detta styrks i artiklarna av Lohrmann et al. (2000) och Bektaş & Kulakaç (2007) där det fanns ett signifikant samband mellan mer kunskap och ökad villighet att vårda. Utöver ökad villighet att vårda såg forskarna i studien av Yiu et al. (2010) att studenternas attityd förbättrades efter mer utbildning.

### **Värdet av erfarenhet**

Erfarenhet var ett återkommande begrepp i de granskade artiklarna och var en faktor som påverkade kunskapsnivå, vilja att vårda och attityd till såväl diagnosen HIV som homosexualitet. I Rödahl et al. (2003) studie visade sig även rädsla minska med erfarenhet.

De studenter som tidigare varit med och vårdat en HIV-infekterad person visade i flera studier på en något högre kunskapsnivå än de som inte hade någon vårderfarenhet (Bektaş & Kulakaç, 2007; Lohrmann et al., 2000; Yiu et al., 2010). I artikeln av Yiu et al. (2010) kombinerades utbildning med möten med HIV-infekterade personer, denna erfarenhetsbaserade inläring visade på bättre effekt än endast lektionsbaserad inläring framför allt för den bestående kunskapen.

Att ha erfarenhet och/eller att känna någon som infekterats av HIV hade i tre av studierna signifikant positiv inverkan på attityden till diagnosen HIV (Bektaş & Kulakaç, 2007; Mahat & Eller, 2009; Suominen et al., 2009). Även viljan att vårda dessa patienter påverkades positivt av att tidigare ha deltagit sådan vård (Bektaş & Kulakaç, 2007; Mahat & Eller, 2009; Suominen et al., 2009). I artikeln av Akin et al. (2013) fann forskarna tvärt emot ingen signifikant relation mellan erfarenhet och en bättre attityd.

# Diskussion

## Metoddiskussion

Sökningarna är gjorda i Cinahl och PubMed, två välkända och frekvent använda databaser inom omvårdnadsforskning och medicin. Majoriteten av de valda artiklarna hittades i Cinahl som är den mest omvårdnadsorienterade av de två. Användandet av fler databaser som till exempel Scopus övervägdes men efter att motsvarande sökning gjorts förkastades denna tvärvetenskapliga databas då den genererade ett stort antal artiklar som ej var relevanta för syftet.

Sökorden som presenteras i bilaga 1. visade sig vara de optimala för syftet. Utbudet av artiklar som svarade mot syftet var inte stort och ändrades dessa eller fler sökord lades till blev inte resultatet av sökningen lika precist.

De valda artiklarna är publicerade mellan 2000-2014. Samtliga utom två är publicerade från 2007 och framåt. De två artiklar som är från 2000 (Lohrmann et al., 2000) och 2003 (Röndahl et al., 2003) bedömdes efter granskning ha ett innehåll som fortfarande är aktuellt. Att litteratursökningen begränsats till artiklar publicerade efter år 2000 kan orsaka databortfall men då tillräcklig datamättnad kunde uppnås utan att äldre forskning inkluderats ansågs det att föredra då nyare forskning anses mer relevant.

Sökningarna genererade ett flertal artiklar skrivna på språk som vi inte behärskar varför dessa förkastades. Vi är medvetna om att detta kan ha orsakat visst databortfall och att resultatet med dessa artiklar inkluderade eventuellt hade blivit bredare och mer generaliserbart.

I tre av de valda artiklarna har jämförelser gjorts mellan sjuksköterskestudenter och andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård (Röndahl et al., 2003; Suominen et al., 2009; Välimäki et al., 2010). I dessa artiklar har endast de delar i resultatet använts som behandlar sjuksköterskestudenter. Då dessa resultat är lyfta ur sin kontext kan det ses som en svaghet. Med detta i åtanke bedömdes att resultatet ändå var applicerbart och inkluderades.

Då syftet behandlar attityder gentemot en patientgrupp upplever vi att det hade varit en styrka att kombinera både kvalitativa och kvantitativa artiklar i resultatet. Då utbudet av kvalitativa artiklar var väldigt begränsat är endast en artikel renodlat kvalitativ. Om fler än en av de inkluderade artiklarna i denna litteraturöversikt varit kvalitativ är det möjligt att resultatet hade blivit mer nyanserat och att en större del av det kunnat beskriva även sjuksköterskestudenters tankar och känslor inför vård av patienter med HIV.

# Resultatdiskussion

## Kunskapens och vårdkulturens betydelse för hållbar utveckling

Det indikerades i flera studier att det fanns en stor kunskapsbrist hos sjuksköterskestudenter (Akin et al., 2013; Bektaş & Kulakaç, 2007; Li et al., 2008; Mahat & Eller, 2009; Nazik et al., 2012). I studierna av Akin et al. (2013) och Madumo and Peu (2006) var studenterna medvetna om sin brist på kunskap och eftersträvade mer utbildning från sina respektive lärosäten. Även om kunskap är en viktig komponent för att kunna säkra en hållbar verksamhetsutveckling så är det fler faktorer som måste tillgodoses. Det kommer att krävas en förändring på fler plan i verksamheten. För att säkra en hållbar utveckling och förbättra sjuksköterskestudenters attityd mot personer med HIV krävs det delvis bättre utbildning och kunskap hos sjuksköterskestudenter men även hos verksam sjukvårdspersonal. I samband med att bättre kunskap erhålls måste även dagliga arbetsprocesser och rutiner ses över då personal annars riskerar att falla in i gamla mönster (Linström Kjellberg & Hök, 2014).

Då det i Madumo and Peu (2006) studie fanns studenter som ansåg att det hos handledande sjuksköterskor fanns en stigmatisering kring HIV finns risken att nyutexaminerade sjuksköterskor påverkas av detta och delvis adopterar rådande attityder och vårdkultur. Ett sådant förhållande skulle kunna förklara resultatet som presenteras i Nazik et al. (2012) studie där studenter som gick sista året på utbildningen hade en mer negativ attityd gentemot person med HIV än studenter i lägre årskurser. Enligt Malmsten (2007) befinner sig en person i en del av ett sammanhang, vilket gör att en gärning inte bara påverkas av egna värderingar utan även av andra. Vårdpersonal formas således in i den rådande vårdkulturen. För sjuksköterskor behövs en gemensam etisk plattform som bygger på allas lika värde och rätt till vård på lika villkor. Dessa gemensamma etiska värderingar är det som kommer att genomsyra den omvårdnad som bedrivs gentemot både patienter och närstående (Ekman, Norberg & Swedberg, 2011).

## Personcentrering – från HIV-patient till person med HIV

I tre av artiklarna visade resultatet att tidigare erfarenhet eller att känna någon med HIV hade en positiv inverkan på studenternas attityd till diagnosen (Bektaş & Kulakaç, 2007; Mahat & Eller, 2009; Suominen et al., 2009). Utöver attityden påverkades kunskapsnivån och viljan att vårda positivt och rädslan inför möten med dessa personer minskade. En förklaring till varför erfarenhet medför en bättre attityd kan vara att sjuksköterskestudenterna i och med dessa möten lärt känna personen bakom diagnosen och därigenom erhållit en ökad förståelse som motsäger de förutfattade meningar som studenterna kan ha burit med sig in i mötet.

Sjuksköterskans primära kunskapsområde och uppgift är omvårdnad. Även om majoriteten av de deltagande sjuksköterskestudenterna hade en positiv attityd till patienter med HIV så uppvisar resultatet en oroande hög frekvens av fördomar, okunskap och rädslor. Dessa

fördomar och denna bristande empati gentemot HIV-infekterade och även homosexuella patienter är faktorer som påverkar bemötandet dessa personer får i kontakt med vården negativt.

Av resultatet framgår att sjuksköterskestudenternas syn på diagnosen HIV samt inställningen till patienter drabbade av sjukdomen påverkar deras förmåga till att känna empati i mötet med individen (Bektaş & Kulakaç, 2007; Madumo & Peu, 2006; Mahat & Eller, 2009). Det grundläggande förtroendet i relationen mellan vårdgivare och vårdtagare kommer an på kvalitén i bemötandet patienten får. Hur bra denna interaktion fungerar beror delvis på förmågan att känna empati och sätta sig in i patientens situation (Holm, 2009). Att bristande empati påverkar den omvårdnad den individuella patienten erhåller bekräftas av Holm (2009) som menar att vårdarens egna behov då överskuggar den vårdsökandes.

Sjuksköterskestudenterna identifierade en stigmatisering kring diagnosen HIV och de drabbade som grupp. Den rådande negativa inställningen som diagnosen projicerade på de drabbade patienterna utgjorde ett hinder för god omvårdnad av denna patientgrupp (Madumo & Peu, 2006). Att inte lägga fokus på diagnosen eller patienten som en del i en homogen massa utan istället se individen som en unik människa i ett eget sammanhang är en av grundpelarna i den personcentrerade vårdfilosofin (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). För att ge god, personcentrerad vård och inte låta egna åsikter och värderingar hindra den vårdande i sitt arbete måste enligt McCormack & McCance (2006) vårdgivaren ha självinsikt och vara väl medveten om sagda åsikter och värderingar för att dessa inte skall genomsyra mötet med patienten.

I studierna av Mahat & Eller (2009) och Bektaş & Kulakaç (2007) uppgav nära 50% av deltagande sjuksköterskestudenter att HIV-infektion var ett tecken på en omoralisk livsstil och ett promiskuöst sexliv. Då sjukdomen av dessa studenter ansågs självförvållad uppgav många att de hade svårt att känna empati och en vilja att vårda denna patientgrupp. Detta sätt att endast ta hänsyn till diagnosen och därifrån tro sig ha en sann uppfattning om vem patienten är, är ett direkt hinder för att bedriva god omvårdnad. *Vem* patienten är kan enligt Kristensson Ugglå (2014) inte förklaras genom att lista diagnoser eller psykiska och fysiska attribut. I den personcentrerade vårdfilosofin står patienten som person i centrum. Fokus flyttas från diagnos och sjukdom till livssituation, resurser och villkor, från *vad* till *vem*. Den schablonaktiga syn på HIV-infekterade personer som uttrycks av många av sjuksköterskestudenterna hindrar personcentrering av vården och placerar dessa patienter i samma fack. Vägen ifrån denna typ av diagnosfokuserat tänkande beskrivs av Kristensson Ugglå (2014) som *vägen från vad till vem* och det viktigaste verktyget för att komma dit är patientberättelsen.

Den personcentrerade vården förutsätter att patienten får dela sin berättelse då denna ligger till grund för hela vårdprocessen. Genom patientberättelsen kommer den sanna identiteten fram, patienten som en unik person med en historia, en upplevd nutid och en önskad framtid. En individ som existerar är knuten till andra människor (Ekman, Norberg & Swedberg, 2014). Detta förefaller vara ett verktyg applicerbart på den problematik som framkommer i resultatet. De fördomar som fanns hos sjuksköterskestudenterna byggde ofta på förutfattade meningar

om HIV-patienter som grupp och åsikter om sexuell läggning. Genom att arbeta personcentrerat och med hjälp av patientberättelsen se varje patient för vem denne är som person finns möjligheten att förhindra att den schabloniserande synen inverkar på omvårdnaden.

## **Genus och Generaliserbarhet**

Den absoluta majoriteten av deltagande studenter i denna litteraturöversikt var kvinnor. De män som deltog i de granskade artiklarna hade överlag en något mer positiv inställning till diagnosen HIV och personer som drabbats av sjukdomen än kvinnorna. Men då andelen sjuksköterskestudenter av manligt kön var så liten går det inte att dra några generella slutsatser angående eventuella skillnader i attityd mellan kön. Det är möjligt att en jämn könsfördelning hade påverkat resultatet men då den procentuella fördelningen mellan män och kvinnor i dessa studier relativt väl motsvarade fördelningen bland yrkesverksamma sjuksköterskor i respektive land anses urvalsgrupperna representativa.

I flera studier har forskarna valt att använda olika mätinstrument för att uppskatta sjuksköterskestudenters villighet att vårda patienter med HIV. Gemensamt för dessa instrument är att frågorna behandlar hur villiga deltagarna är att utföra olika grundläggande omvårdnadsåtgärder på en HIV-smittad patient som till exempel nedre toalett, rakning, hjälp med dusch och påklädning. Dessa mätskalor hade endast alternativet att vården utfördes på en HIV-positiv patient vilket kan väcka frågan om det faktiskt är infektionen som orsakar det delvis negativa resultatet. En parallell skala där samma omvårdnadsåtgärder undersöks med en icke HIV-positiv patient skulle svara på om det fanns en skillnad i villigheten att utföra intima omvårdnadsuppgifter på en icke smittsam person. Om en sjuksköterskestudent inte är villig att tvätta en icke smittsam person så kommer denne med största sannolikhet inte heller vilja att tvätta en HIV-positiv patient, varav det kan finnas resultat som kan vara missvisande då oviljan att vårda inte behöver vara riktad specifikt mot sjukdomen HIV.

I samtliga av dessa mätskalor där den fiktiva patientens kön var specificerat var patienten en man vid namn Simon (Lohrmann et al., 2000; Välimäki et al., 2010). Då könsfördelningen i de inkluderade artiklarna var ojämn och bestod nästan uteslutande av kvinnor skulle det vara intressant att göra motsvarande studie där patienten var en kvinna för att se om könsperspektivet påverkat resultatet.

Då varje enskild studie är gjord i ett specifikt land och ofta på ett begränsat demografiskt område så är resultatet inte generaliserbart. I denna litteraturöversikt har dock samtliga artiklar resultatmässigt pekat åt samma håll och styrkt varandra och eftersom studierna är gjorda i geografiskt och kulturellt spridda delar av världen anser vi att alla artiklar tillsammans i sin helhet gör resultatet generaliserbart.



# Slutsats

Bristfällig kunskap och erfarenhet bevarar stigmatisering kring personer med diagnosen HIV. Slutsatsen som dras efter denna studie är att sjuksköterskestudenter behöver mer och bättre utbildning för att kunna ge dessa patienter en kvalitativ omvårdnad. Då tydliga samband existerar mellan ökad kunskap, erfarenhet och en mer positiv attityd gentemot patienter med HIV ser vi ett behov av mer erfarenhetsbaserat lärande under utbildningen. Det är också av stor vikt att handledande sjuksköterskor i verksamhetsförlagd utbildning har goda kunskaper och att studenter i verksamheten möts av värderingar som motsvarar yrkeskårens etiska kod om allas lika värde.

Att använda ett personcentrerat synsätt möjliggör att se patienten bakom diagnosen och genom det komma bort ifrån den stigmatisering som diagnosen HIV innebär. Om omvårdnaden sker baserad på vetenskapen om att patienten är en person i ett unikt sammanhang frigörs patienten från synen på denna som en del av en homogen grupp.

# Referenser

Akin, Semiha, Mendi, Basak, Mendi, Onur, & Durna, Zehra. (2013). Turkish nursing students' knowledge of and attitudes towards patients with HIV/AIDS. *Journal of Clinical Nursing*, 22(23-24), 3361-3371.

Andreassen, Gro, Fjellet, Anne Lise, Haegeland, Arnhild, Wilhelmsen, Inger-lise, & Stubberud, Dag-Gunnar. (2011). I H. Almås, D.-G. Stubberud, R. Grønseth, I. Bolinder-Palmér & K. C. Toverud (Red.), *Klinisk omvårdnad. 1*. Stockholm: Liber.

Atav, A. Serdar, Sendir, Merdiye, Darling, Rosa, & Acaroglu, Rengin. (2014). Turkish and American Undergraduate Students' Attitudes Toward HIV/AIDS Patients: A Comparative Study. *Nursing Forum*

Bektaş, H. A., & Kulakaç, O. (2007). Knowledge and attitudes of nursing students toward patients living with HIV/AIDS (PLHIV): a Turkish perspective. *AIDS care*, 19(7), 888-894.

Diskrimineringsombudsmannen. (2012). *Rätten till sjukvård på lika villkor*. Hämtat 2014-02-02 från:

<http://www.do.se/Documents/rapporter/R%C3%A4tten%20till%20sjukv%C3%A5rd%20p%C3%A5%20lika%20villkor.pdf>

Ekman, I. Förord. I: Ekman, I. (red.) (2014). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1. uppl.) Stockholm: Liber. s 5-6

Ekman, I, Norberg, A & Swedberg, K. Tillämpning av personcentrering inom hälso- & sjukvård. I: Ekman, I. (red.) (2014). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1. uppl.) Stockholm: Liber. S 69-92

Folkhälsomyndigheten. (2013). *Personer som lever med HIV*. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/smittskydd-och-sjukdomar/hivprevention-och-sexuell-halsa/preventionsgrupper/personer-som-lever-med-hiv/>

Gisslén, M. 1177. (2013). *Hiv och aids*. Hämtad 2012-11-01 från <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Hiv-och-aids/?ar=True>

Göteborgs Universitet. (2012). *Sjuksköterskeprogrammet*. Hämtat 2014-02-06 från [http://www.utbildning.gu.se/program/program\\_detalj/?programid=V1SSK](http://www.utbildning.gu.se/program/program_detalj/?programid=V1SSK)

Haglund, D. Nationalencyklopedin. (2014) *Erfarenhet*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.ne.se/lang/erfarenhet>

HIV-Sverige - Riksförbundet för HIV-positiva (2012). HIV-Sveriges verksamhetsplan för 2013 – 2015. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.hiv-sverige.se/wp-content/uploads/Verksamhetsplan-2013-2015.pdf>

Holm, U. (2001). *Empati: att förstå andra människors känslor*. (2., [uppdaterade och utök.] utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Holm, U. (2009). *Det räcker inte att vara snäll: om empati och professionellt bemötande inom människovårdande yrken*. (2., omarb. utg.) Stockholm: Natur & kultur.

Hörnsten, Å (2013). Personcentrerad Vård. Vårdhandboken. Hämtad 2014-02-10 från <http://www.varldhandboken.se/Texter/Personcentrerad-varld/Oversikt/>

Kristensson Ugglå, B. Personfilosofi – Filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I: Ekman, I. (red.) (2014). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1. uppl.) Stockholm: Liber. S 21-68

Li, Yinglan, Li, Li, & Scott, Craig S. (2008). Chinese nursing students' HIV/AIDS knowledge, attitudes, and practice intentions. *Applied Nursing Research*, 21(3), 147-152.

Liljegren, P. (2012). *Om hiv*. Hämtad 2014-02-06 från <http://hiv.se/om-hiv/>

Linström Kjellberg, I & Hök, J. Från att tro att man vet till att faktiskt göra det – Att gå mot en personcentrerad vårdprocess. I: Ekman, I. (red.) (2014). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1. uppl.) Stockholm: Liber. S 97-112

Lohrmann, Christa, Välimäki, Maritta, Suominen, Tarja, Muinonen, Ulla, Dassen, Theo, & Peate, Ian. (2000). German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: two decades after the first AIDS cases. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 696-703.

Madumo, M. M., & Peu, M. D. (2006). The views of undergraduate nursing students on caring for patients with HIV/AIDS. *Curationis*, 29(3), 87-96.

Mahat, G., & Eller, L. S. (2009). HIV/AIDS and universal precautions: knowledge and attitudes of Nepalese nursing students. *JOURNAL OF ADVANCED NURSING*, 65(9), 1907-1915.

Malmgren, S-G. (2009). *Svensk ordbok: utgiven av Svenska Akademien*. (1. uppl.) Stockholm: Norstedt [distributör].

Malmquist, J & Wigzell, H. Nationalencyklopedin. (2014). *AIDS*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.ne.se/lang/aids>

- Malmsten, K. (2007). *Etik i basal omvårdnad: I någon annans händer*. Lund: Studentlitteratur.
- McCormack, B., & McCance, T. V. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 472-479.
- Månsson, S., & Hilde, M. (1990). *Mellan hopp och förtvivlan: En studie om hiv och homosexualitet*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin. (2014a). *Medkänsla*. Hämtad 2014-02-06 från [http://www.ne.se/sve/medkänsla?i\\_h\\_word=medk%a4nsla](http://www.ne.se/sve/medkänsla?i_h_word=medk%a4nsla)
- Nationalencyklopedin. (2014b). *retrovirus*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.ne.se/retrovirus>
- Nazik, Evşen, Arslan, Sevban, Özdemir, Funda, & Apay, Serap. (2012). Turkish Nursing Students' Attitudes About Patients Living With HIV/AIDS. *Sexuality and Disability*, 30(4), 433-439.
- Nightingale, F. (1989). *Anteckningar om sjukvård: -ur vårt tidsperspektiv*. (Ny uppl., med tillägg). Skellefteå: Artemis.
- Pickles, David, King, Lindy, & Belan, Ingrid. (2009). Attitudes of nursing students towards caring for people with HIV/AIDS: thematic literature review. *Journal of advanced nursing*, 65(11)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Prawitz, D (2014) Kunskapsteori. Nationalencyklopedin. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.ne.se/lang/kunskapsteori>
- Ricœur, P. (2005). *Minne, historia, glömska*. Göteborg: Daidalos.
- RFSL. (2013 A). *Bemötande av hbt-personer i vården*. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.rfsl.se/halsa/?p=1542>
- RFSL. (2013 B). *HIV - humant immunbrist virus*. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.rfsl.se/halsa/?p=1335>
- RFSL. (2013 C). *Homosexualitet*. Hämtat den 2014-02-02 från <http://www.rfsl.se/?p=331>
- RFSL. (2013 D). *Hur hiv överförs*. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.rfsl.se/halsa/?p=1351>

RFSL. (2013 E). *Så här inleddes hivpidemin - Kort historik*. Hämtat 2014-02-06 från <http://www.rfsl.se/halsa/?p=1338>

Rosén, A-S. Nationalencyklopedin. (2014). *Attityd*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.ne.se/lang/attityd>

Röndahl, Gerd, Innala, Sune, & Carlsson, Marianne. (2003). Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in Sweden and the wish to refrain from nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 41(5), 454-461.

Sahlin, J. (2006). *Hälso- och sjukvårdslagen: Med kommentarer*. Stockholm: Norstedts juridik.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: [http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)

Socialstyrelsen. (2009). *Nationella indikationer för God vård*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17797/2009-11-5.pdf>

Suominen, Tarja, Koponen, Niina, Staniulienė, Vida, Istomina, Natalja, Aro, Ilme, Kisper-Hint, Ima-Riina, . . . Välimäki, Maritta. (2009). Nursing students' attitudes towards HIV/AIDS patients in Finland, Estonia and Lithuania. *Scandinavian journal of caring sciences*, 23(2), 282-289.

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård*. Hämtat 2014-06-05 från [http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Personcentrerad.vard\\_web.pdf](http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Personcentrerad.vard_web.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening. (2011). *Evidensbaserad vård och omvårdnad*. Hämtat 2014-06-05 från [http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Evidensbaserad.vard\\_web.pdf](http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Evidensbaserad.vard_web.pdf)

UMO. (2014). *Homo- och bifobi*. Hämtat 2014-02-02 från <http://www.umo.se/vald--krankningar/Homo--och-bifobi/>

Välimäki, Maritta, Vänskä, Maj-Lis, Suominen, Tarja, Makkonen, Pekka, Mockienė, Vida, Aro, Ilme, Koponen, Niina. (2010). Nursing and midwife students' willingness to provide care to patients with HIV/AIDS – A comparative study in Finland, Estonia and Lithuania. *Nurse Education Today*, 30(7), 674-679.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (3., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization. (2014). *HIV/AIDS*. Hämtad 2014-02-06 från <http://www.who.int/gho/hiv/en/>

World Health Organization (2013) *HIV/AIDS* Hämtad 2014-02-10 från <http://who.int/features/qa/71/en/index.html>

Yiu, Jessie W., Mak, Winnie W. S., Ho, Winnie S., & Chui, Ying Yu. (2010). Effectiveness of a knowledge-contact program in improving nursing students' attitudes and emotional competence in serving people living with HIV/AIDS. *Social science & medicine* (1982), 71(1), 38-44.

Zander, U. Nationencyklopedin. (2014). *Homosexualitet*. Hämtat den 2014-02-02 från <http://www.ne.se/lang/homosexualitet>

Öhman, A & Persson, I. Nationalencyklopedin. (2014). *Emotion*. Hämtad 2014-02-06 från [http://www.ne.se/lang/emotion?i\\_h\\_word=r%C3%A4dsla](http://www.ne.se/lang/emotion?i_h_word=r%C3%A4dsla)

Östlundh, L. Informationssökning. I: Friberg, F. (red.) (2012). *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB. s 57-80

# Bilagor

## 1 Sökhistorik

Cinahl - 140113

Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
HIV or AIDS, student, attitude	Peer Reviewed, Publication date 2000-2014	131		-	-	-
HIV or AIDS, nursing student, attitude	Peer Reviewed, Publication date 2007-2014	2	1	1	1	Turkish nursing students' knowledge of and attitudes towards patients with HIV/AIDS.
HIV or AIDS, student, attitude, nursing	Peer Reviewed Publication date 2007-2014	25	13	12	12	<p>Attitudes of nursing students towards caring for people with HIV/AIDS: thematic literature review. (ej redovisad i resultat)</p> <p>Chinese nursing students' HIV/AIDS knowledge, attitudes, and practice intentions</p> <p>HIV/AIDS and universal precautions: knowledge and attitudes of Nepalese nursing students</p> <p>Knowledge and attitudes of nursing students toward patients living with HIV/AIDS (PLHIV): a Turkish perspective</p> <p>Nursing and midwife students' willingness to provide care to patients with HIV/AIDS -- a comparative study in Finland, Estonia and Lithuania</p> <p>Nursing students' attitudes towards HIV/AIDS patients in Finland, Estonia and Lithuania</p> <p>Turkish Nursing Students' Attitudes About Patients Living With HIV/AIDS</p>

PubMed - 140113

<b>Sökord</b>	<b>Begränsningar</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Relevanta titlar</b>	<b>Relevanta abstract</b>	<b>Granskade artiklar</b>	<b>Valda artiklar</b>
HIV/AIDS, attitude, nursing, student	Publication date - 5 years,	22	6 (+ 5 redan valda)	5	5	<p>Turkish and American Undergraduate Students' Attitudes Toward HIV/AIDS Patients: A Comparative Study</p> <p>Effectiveness of a knowledge-contact program in improving nursing students' attitudes and emotional competence in serving people living with HIV/AIDS.</p>
HIV/AIDS, attitude, nursing, student	Publication date 2000-2014	60	10 (+10 redan valda)	4	4	<p>The views of undergraduate nursing students on caring for patients with HIV/AIDS</p> <p>German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: Two decades after the first AIDS cases</p>
HIV/AIDS, attitude, nursing, student, Sweden	Publication date 2000-2014	1	1	1	1	<p>Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in sweden and the wish to refrain from nursing.</p>



## 2. Artikelöversikt

Titel, Tidsskrift & År	Författare & Land	Metod	Syfte	Resultat
Turkish nursing students' knowledge of and attitudes towards patients with HIV/AIDS. <i>Journal of Clinical Nursing, 2013</i>	Akin, S., Mendi, B., Mendi, O., & Durna, Z. Turkiet	Kvantitativ studie, Enkätundersökning 580 sjuksköterskestudenter	To assess the level of nursing students knowledge of HIV and AIDS, as well as students attitudes towards AIDS and HIV-positive patients and to determine the variables associated with students level of knowledge and attitudes relating to HIV/AIDS	Majoritet av sjuksköterskestudenterna var villiga att vårda och ansåg att alla har ha rätt till bra omvårdnad, relativt många skulle dock välja bort uppgiften om möjligt. De flesta kände empati med patienterna men sättet denne blivit smittad på hade för många inverkan på förmågan att känna empati.  Det fanns hos studenterna en stor kunskapsbrist och en rädsla för smitta.
Turkish and American Undergraduate Students' Attitudes Toward HIV/AIDS Patients: A Comparative Study. <i>Nursing Forum, 2014</i>	Atav, A. Serdar, Sendir, Merdiye, Darling, Rosa, & Acaroglu, Rengin. USA, Turkiet	Kvalitativ studie, enkätundersökning 613 sjuksköterskestudenter 241 från USA, 372 från Turkiet	The purpose of this study is to assess and compare Turkish and American nursing students' attitudes toward individuals with HIV/AIDS	Forskarna redovisar att majoriteten var villiga att vårda men att en stor grupp skulle föredra att inte göra det. Fanns en efterfrågan om att utbilda specialister för att ta hand om dessa patienter. Rädslor, homofoba attityder och ilska mot homosexuella patienter identifierades.
Knowledge and attitudes of nursing students toward patients living with HIV/AIDS (PLHIV): A turkish perspective. <i>AIDS Care, 2007</i>	Bektaş, H. A., & Kulakaç, O. Turkiet	Kvalitativ och kvantitativ och studie, Enkätundersökning 227 sjuksköterskestudenter	To assess the knowledge and attitudes towards HIV/AIDS of nursing students in Turkey	Stor grupp studenter med svårighet att känna empati, starkt samband med hur patienten smittats. Erfarenhet gav mer kunskap. Fanns ett signifikant samband mellan kunskap, bättre attityd och villighet att vårda. Fanns hos studenterna en stor kunskapsbrist, främst rörande smittovägar.
Chinese nursing students' HIV/AIDS knowledge, attitudes, and practice intentions. <i>Applied Nursing Research, 2008</i>	Li, Y., Li, L., & Scott, C. S. Kina	Kvantitativ studie. Enkätundersökning. 204 sjuksköterskestudenter.	To learn more about nursing students' HIV/AIDS knowledge, attitudes, and willingness to provide care for patients with AIDS. To examine how these three variables are interrelated and to identify factors influencing HIV/AIDS knowledge, attitudes, and willingness to provide HIV/AIDS care.	Majoriteten av sjuksköterskestudenterna var villiga att vårda hiv-patienter och hade en förmåga att känna empati. Viljan att vårda hade ett signifikant samband med attityd gentemot Hiv. Fanns dock en stor grupp som ansåg att de hade sig själva att skylla, vilket hade ett samband mellan hur patienten smittats. Fanns en stor kunskapsbrist, främst rörande smittovägar och en stor grupp med homofob inställning.
German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: Two	Lohrmann, C., Välimäki, M., Suominen, T., Muinonen, U., Dassen, T., &	Kvantitativ studie. Enkätundersökning 471 sjuksköterskestudenter Finland: 169, Estland	To describe and compare nursing students' attitudes in these three countries and to explore how attitudes towards HIV/AIDS	Majoritet var villiga att vårda, men många kände en osäkerhet till sin egen förmåga. En stor grupp tyckte att vården av dessa patienter borde ske frivilligt.

decades after the first AIDS cases. <i>Journal of Advanced Nursing, 2000</i>	Peate, I. Tyskland	132 st, Litauen 170 st	correlate with background variables.	<p> Vilket sätt patienten smittats på påverkade förmågan hos studenterna att känna empati. Det fanns en rädsla för att bli smittad och att smitta sina anhöriga.</p> <p> Ökad kunskap hade ett samband med villighet att vårda och minskade även mängden homofoba attityder. Homofobi hos vårdaren minskade viljan att vårda och gav en sämre attityd till Hiv.</p>
The views of undergraduate nursing students on caring for patients with HIV/AIDS. <i>Curationi, 2006</i>	Madumo, M. M., & Peu, M. D. Sydafrika	Kvalitativ studie. Fokusgrupp, intervju 12 sjuksköterskestudenter	To explore and describe the views of undergraduate nursing students on caring for HIV/AIDS patients and to obtain useful information in this regard and to make recommendations on the coverage of HIV/AIDS in the undergraduate nursing curriculum.	Rädsla för smitta gentemot sig själv och anhöriga. Dessa rädslor utgjorde en svårighet för att ge bra omvårdnad. Inställningen var hos de flesta i studien att Hiv-patienter borde bli behandlade so alla andra och många hade en empatisk inställning till dessa patienter. Den självuppskattade kunskapen var låg och det efterfrågades mer utbildning.
HIV/AIDS and universal precautions: Knowledge and attitudes of nepalese nursing students. <i>Journal of Advanced Nursin, 2009</i>	Mahat, G., & Eller, L. Nepal	Kvantitativ studie, Enkätundersökning 127 sjuksköterskestudenter	To explore Nepalese nursing students' knowledge and attitudes about HIV/AIDS and universal precautions.	Närmare hälften av sjuksköterskestudenterna hade svårt att känna empati för HIV-patienter och det fanns en stor kunskapsbrist Majoriteten var villiga att vårda men en stor grupp skulle avstå om det fanns möjlighet. Erfarenhet ökade viljan att vårda och gav en bättre attityd.
Turkish nursing students' attitudes about patients living with HIV/AIDS. <i>Sexuality and Disability, 2012</i>	Nazik, E., Arslan, S., Özdemir, F., & Apay, S. Turkiet	Kvantitativ studie. Enkätundersökning 311 sjuksköterskestudenter	To identify attitudes towards patients living with HIV/AIDS of nursing students in Turkey	Majoriteten av sjuksköterskestudenterna hade en positiv inställning till Hiv-patienter men det fanns även negativa attityder. Det fanns en kunskapsbrist samt en rädsla för att bli smittad. Efterfrågades specialistutbildad personal som skulle ha ansvaret för dessa patienter. Det fanns en grupp med homofob inställning och många ville inte vårda på grund av ilska gentemot homosexuella Hiv-patienter.
Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in sweden and the wish to refrain from nursing. <i>Journal of Advanced Nursing,</i>	Röndahl, G., Innala, S., & Carlsson, M. Sverige	Kvantitativ och kvalitativ studie. Enkätundersökning 79 sjuksköterestudenter	To investigate whether there were differences between attitudes of nurses, assistant nurses, nursing students and assistant nursing students towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients. To measure their fear of contracting HIV	Majoriteten sjuksköterskestudenter uttryckte empati för Hiv-patienter. Patientens sexualitet påverkade i de flesta fall inte studenternas inställning. Rädslan hos studenterna var låg, det fanns dock en grupp som kände rädsla för att bli smittad vilket skapade osäkerhet och hos några en ovillighet att vårda. Majoriteten var villig att ge vård

2003			and to investigate whether nurses, assistant nurses, nursing students and assistant nursing students wanted to refrain from caring for HIV-infected patients.	och tyckte att Hiv.infekterade borde bli behandlade som alla andra.
Nursing students' attitudes towards HIV/AIDS patients in finland, estonia and lithuania. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2009</i>	Suominen, T., Koponen, N., Staniuliene, V., Istomina, N., Aro, I., Kisper-Hint, I., . . . Välimäki, M. Finland, Estland, Litauen	Kvantitativ studie. Enkät undersökning 471 sjuksköterskestudenter (Finland: 169, Estland 132 st, Litauen 170 st)	To describe and compare nursing students' attitudes in these three countries and to explore how attitudes towards HIV/AIDS correlate with background variables.	Det fanns en signifikans mellan attityd gentemot Hiv-patienter och viljan att vårda. Attityden förbättrades med erfarenhet. Majoriten var positiva till homosexualitet och homofobi minskade med erfarenhet, vilket ökade viljan att vårda.
Nursing and midwife students' willingness to provide care to patients with HIV/AIDS – A comparative study in Finland, Estonia and Lithuania. <i>Nurse Education Today, (2010).</i>	Välimäki, M., Vänskä, M., Suominen, T., Makkonen, P., Mockiene, V., Aro, I., . . . Koponen, N. Finland, Estland, Litauen	Kvalitativ studie, Enkätundersökning 246 sjuksköterskestudenter (Finland 57st, Estland 89st, Litauen 100st)	The aim of the study was to explore and compare nursing and midwife students willingness to provide care for patients with HIV/AIDS and factors associated with such care in three countries: Finland, Estonia, and Lithuania.	Majoriten av sjuksköterskestudenterna var villiga att vårda och utföra basala omvårdnadsåtgärder. Samtidigt fanns det en stor grupp som var tvärtemot inte var villiga till detta.
Effectiveness of a knowledge-contact program in improving nursing students' attitudes and emotional competence in serving people living with HIV/AIDS. <i>Social Science &amp; Medicine, 2010.</i>	Yiu, J. W., Mak, W. W. S., Ho, W. S., & Chui, Y. Y. Kina	Kvantitativ studie, Klinisk studie, Enkätundersökning 89 Sjuksköterskestudenter	To compare the effectiveness of an AIDS knowledge-only program (knowledge) with a combined program of AIDS knowledge and contact with people having HIV/AIDS (PHA) (knowledge-contact) in reducing nursing students' stigma and discrimination towards PHA and in enhancing their emotional competence to serve PHA.	Det fanns en rädsla för smitta Ökad kunskap och erfarenhet minskar dock denna rädsla och ökar samtidigt villigheten att vårda och förbättrar attityden.  Erfarenhetsbaserat lärande i kombination med föreläsning resulterade i bättre attityd, villighet att vårda och minskade rädsla än bara föreläsningbaserat lärande.