

УДК 616.98-097:578.828.6-084

## **ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР ДО ВЕДЕННЯ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ВІЛ/СНІД**

**Т. О. Кордис, Р. Р. Осінчук, Т. Б. Ханас, О. П. Мялюк, І. В. Бушинська, М. І. Марущак**

*Івано-Франківський базовий медичний коледж  
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»  
Тернопільська обласна комунальна клінічна психоневрологічна лікарня  
Рівненський державний базовий медичний коледж*

У статті наведено дані про рівень знань майбутніх медсестер із питань актуальності проблеми, профілактики ВІЛ-інфекції, факторів ризику інфікування, шляхів передачі збудника, методів захисту. Встановлено, 54 % респондентів моніторингового дослідження вважають достатнім власний рівень знань щодо профілактики ВІЛ/СНІДу. Результати анкетування свідчать, що загальний показник достатньої обізнаності з проблем ВІЛ/СНІДу становить 36 %, а решта 18 % осіб мають неповні знання.

## **FORMATION THE BASIS OF FUTURE NURSES TO THE PRIMARY PREVENTION OF HIV/AIDS DISEASES REALIZATION**

**T. O. Kordys, R. R. Osinchuk, T. B. Khanas, O. P. Mialiuk, I. V. Bushynska, M. I. Marushchak**

*Ivano-Frankivsk Basic Medical College  
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University  
Ternopil Regional Communal Clinical Psychoneurological Hospital  
Rivne Basic Medical College*

The article presents data on the level of knowledge of the future nurse about the urgency of the problem, the prevention of HIV infection, risk factors of infection, transmission pathogens and methods of protection. It has been established that 54 % of respondents in the monitoring study consider their own level of knowledge about HIV/AIDS prevention to be sufficient. The results of the survey show that the general indicator of sufficient awareness of HIV / AIDS problems is 36 %, while the remaining 18 % have incomplete knowledge.

**Вступ.** Одним із найбільших медико-соціальних ризиків, який на національному рівні перетворюється на загрозу для нашої держави є епідемія ВІЛ/СНІДу [1]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я та UNAIDS, у світі живе з ВІЛ-інфекцією близько 37 млн людей. Результати Європейського центру епідеміологічного моніторингу ВІЛ/СНІДу свідчать про те, що частота нових випадків ВІЛ в Україні перевищує показники майже всіх європейських країн, а рівень захворюваності на СНІД практично найвищий – у 2016 р. він склав 220 тис. людей усіх вікових категорій, у віковій групі 15–49 років рівень поширеності ВІЛ становив 0,9 %. У 2016 р. в Україні відзначалось

збільшення кількості вперше зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб – 17 066 проти 15 869 у 2015 р., темп приросту становив +7,5 %, показник захворюваності склав 40 на 100 тис. населення проти 37 на 100 тис. населення у попередньому році [2]. Значні темпи приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію зареєстровано у Донецькій, Закарпатській, Запорізькій, Київській, Луганській, Миколаївській, Тернопільській, Харківській, Херсонській областях та м. Києві [3]. В Івано-Франківській області епідемічний процес ВІЛ-інфекції/СНІДу, за даними І. Г. Грижака, продовжує характеризуватися високою інтенсивністю [4]. ВІЛ поширюється переважно серед молоді не тільки з груп ризику, але й з

© Т. О. Кордис, Р. Р. Осінчук, Т. Б. Ханас, О. П. Мялюк, І. В. Бушинська, М. І. Марущак, 2018

так званих благополучних верств населення [5, 6]. Серед шляхів ВІЛ-інфікування переважають статевий (70–80 %) і парентеральний (10–15 %) шляхи передачі. Щоденно у світі інфікується ВІЛ близько 7 тис. осіб, 9 осіб із 10 не знали про зараження до обстеження [7–10]. Щодня в Україні офіційно реєструють 52 нові випадки інфікування. 8 людей щоденно помирає в Україні через СНІД [11]. Вразливість до ВІЛ-інфекції осіб віком 15–19 років у Західній Європі в сучасних умовах не займає домінуючих позицій (0,5–0,7 % ВІЛ-інфікованих) на відміну від України, де ця вразливість у віковій групі 15–17 років значно більша (2,2–4,4 %). Крім того, ураження молоді (20–28 років) у Західній Європі значно менше (20–30 %), ніж в Україні (45–50 %), що є відображенням незадовільної профілактичної роботи.

Тому, метою нашої роботи було встановити рівень знань майбутніх медсестер із питань актуальності проблеми, профілактики ВІЛ-інфекції, факторів ризику інфікування, шляхів передачі збудника, методів захисту.

**Основна частина.** У дослідженні взяли участь 50 студентів II–III курсу Івано-Франківського базового медичного коледжу. З кожним студентом проведено опитування із стандартних запитань, які стосуються ВІЛ/СНІДу. Вибір у цільову групу підлітків 15–16 років зумовлений необхідністю спрямування зусиль педагогічних працівників на більш ранню профілактику поширення ВІЛ-інфекції та інфекцій, що передаються статевим шляхом, та формування належного рівня усвідомлення важливості відповідальної поведінки щодо власного здоров'я та життя.

Анкета для опитування щодо обізнаності з питань ВІЛ/СНІДу включала такі запитання:

1. Чи вважаєш ти достатнім свій рівень знань щодо ВІЛ/СНІДу та інфекцій, які передаються статевим шляхом, для того, щоб запобігти можливому зараженню? (обери одну з наступних відповідей):

- а) так –
- б) хотів(ла) би знати більше –
- в) важко відповісти –

2. У яких життєвих ситуаціях можна заразитися вірусом ВІЛ?

|   |   |  |
|---|---|--|
| 1 | Через повітря (з кашлем, чханням ін.)                 |  |
| 2 | При статевому контакті без презерватива               |  |
| 3 | Через поцілунки                                       |  |
| 4 | Через посуд, їжу, воду                                |  |
| 5 | Під час переливання крові                             |  |
| 6 | При спільному користуванні одним шприцом для ін'єкцій |  |
| 7 | Під час вагітності від інфікованої матері до дитини   |  |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 8  | Через домашніх тварин   |  |
| 9  | При медичних маніпуляціях нестерильними інструментами             |  |
| 10 | Під час татування, пірсингу, манікюру нестерильними інструментами |  |
| 11 | При грудному вигодовуванні  |  |
| 12 | Через постільну білизну, одяг                                     |  |
| 13 | При дотику до інфікованої людини (руко-стискання, обійми)         |  |
| 14 | Інше (вказіть)  |  |

3. Яким чином можна захиститися від ураження ВІЛ-інфекцією та інфекціями, що передаються статевим шляхом?

|   |  |  |
|---|--|--|
| 1 | Для медичних та гігієнічних маніпуляцій використовувати тільки стерильні чи одноразові інструменти |  |
| 2 | Уникати рукостискання (коли вітаєшся), обіймів   |  |
| 3 | Утримуватись від статевих контактів  |  |
| 4 | Уникати відвідування місць, в яких збирається багато людей   |  |
| 5 | Під час статевого акту правильно користуватися презервативом                                       |  |
| 6 | Користуватись тільки особистими засобами гігієни (станок для гоління, зубна щітка та ін.)          |  |
| 7 | Інше (що саме)   |  |

4. Де можна пройти обстеження або, в разі інфікування ВІЛ, отримати медичну допомогу?

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| 1 | Обласний центр профілактики СНІДу   |  |
| 2 | Інфекційна лікарня                  |  |
| 3 | Травматологічний пункт              |  |
| 4 | Жіноча консультація                 |  |
| 5 | Шкірно-венерологічний диспансер     |  |
| 6 | Кабінет «Клініка, дружня до молоді» |  |
| 7 | Інше (вказіть)                      |  |

5. Якщо ти дізнаєшся, що твій колега (знайомий) ВІЛ-інфікований, то...

|   |   |  |
|---|---|--|
| 1 | Я повідомлю адміністрацію навчального або медичного закладу         |  |
| 2 | Намагатимусь триматися від нього (неї) якомога далі                 |  |
| 3 | Я надам йому посильну допомогу та підтримку                         |  |
| 4 | Розповім про те, де можна отримати психологічну та медичну допомогу |  |
| 5 | Пораджу друзям та колегам не спілкуватися з ним (нею)               |  |
| 6 | Моє ставлення залишиться таким, як і раніше                         |  |
| 7 | Я піду сам(а) перевіритись  |  |
| 8 | Розпитаю про те, як це сталося, щоб уберегти себе                   |  |
| 9 | Інше (що саме)  |  |

6. З яких джерел інформація про інфекцію ВІЛ/СНІД була для тебе найбільш корисною та цікавою?

|    |   |  |
|----|---|--|
| 1  | Публікації в газетах, журналах                |  |
| 2  | Телебачення                                   |  |
| 3  | Рекламні плакати на вулиці, в транспорті тощо |  |
| 4  | Буклети, листівки                             |  |
| 5  | Під час занять у коледжі                      |  |
| 6  | Виховні години з куратором                    |  |
| 7  | Заняття з психологом (соціальним педагогом)   |  |
| 8  | Зустрічі з громадськими організаціями         |  |
| 9  | Батьки  |  |
| 10 | Друзі, знайомі                                |  |
| 11 | Інше (що саме)                                |  |

Встановлено, що 54 % респондентів моніторингового дослідження вважають достатнім власний рівень знань щодо профілактики ВІЛ/СНІДу. 36 % опитаних потребують більшої інформації з питань профілактики захворювання, правового законодавства. Варто звернути увагу, що 10 % студентам важко відповісти

на це запитання, що може свідчити про індивідуальне (байдуже) ставлення до отримання необхідних знань з питань профілактики ВІЛ/СНІДу або про бажання приховати у цій відповіді відсутність знань. Тому, узагальнюючи отримані результати, можна прийти до висновку, що 46 % студентів медичних коледжів мають недостатні знання щодо питань ВІЛ/СНІДу. Вони потрапляють в «зону підвищеного ризику», оскільки відсутність потрібних знань з цього питання обеззброює їх перед збудником.

Аналіз відповідей з анкети вказує на те, що студенти медичного коледжу добре знають, що передача вірусу може відбуватися через спільне використання шприців і нестерильного інструментарію, дещо нижчі знання стосуються зараження під час переливання крові і при незахищеному статевому контакті. Тільки 76 % респондентів усвідомлюють про передачу вірусу від інфікованої матері до дитини через грудне молоко, а 28 % не знають про небезпеку використання нестерильних інструментів при манікюрі чи татуюванні (рис. 1).

### У яких життєвих ситуаціях можна заразитися вірусом ВІЛ

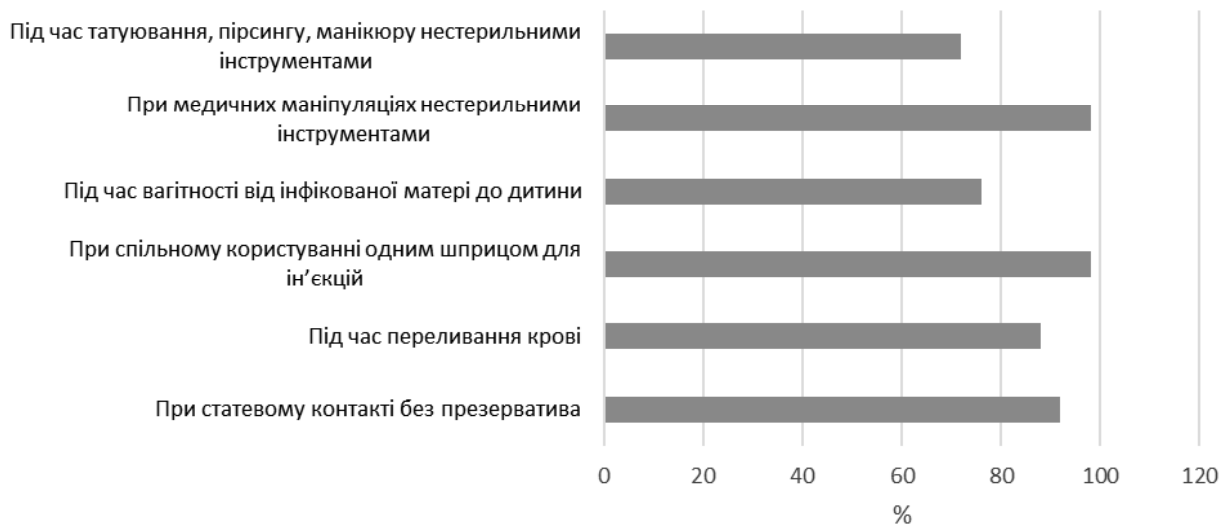


Рис. 1. Обізнаність студентів медичного коледжу про шляхи зараження ВІЛ.

Слід зазначити, що у деяких респондентів сформовані недостовірні знання про можливі шляхи інфікування ВІЛ. Так, 6 % студентів вважають, що зараження відбувається також при дотику до інфікованої людини, через посуд, їжу, 8 % – через поцілунки. Сформовані недостовірні знання про шляхи інфікування ВІЛ можуть стати причиною упередженого ставлення до інших, міжособистісних конфліктів, знущання. Відповідно, хоча всі студенти знають, що для медичних та гігієнічних процедур потрібно використовувати

тільки стерильні чи одноразові інструменти, проте вони перебільшують ризик контактних шляхів передачі. Варто також зазначити, що 78 % студентів знають про важливість правильного використання презерватива, проте лише 24 % у цілях профілактики зазначають утримання від ранніх статевих контактів (рис. 2). Вважаємо, що в даному випадку, важливою є робота психолога для формування установки на шлюб й одного статевого партнера протягом життя, а також приклад батьків.

## Яким чином можна захиститися від ураження ВІЛ-інфекцією та інфекціями, що передаються статевим шляхом?

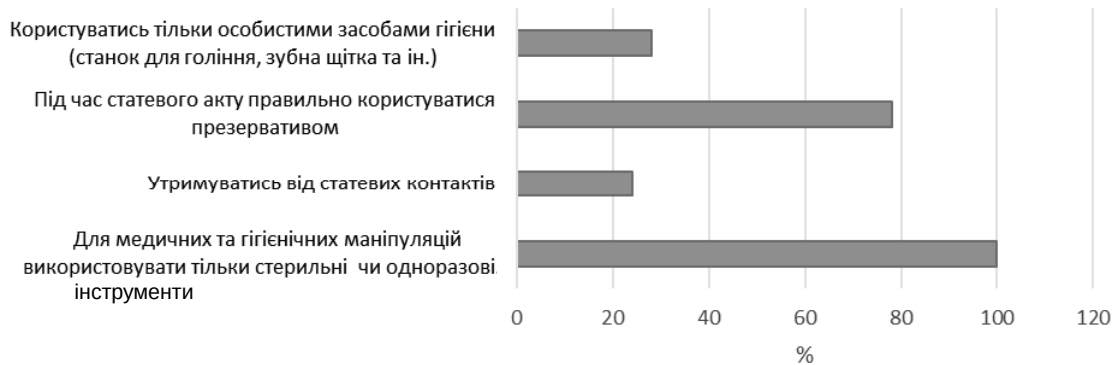


Рис. 2. Обізнаність студентів медичного коледжу про шляхи захисту від інфікування ВІЛ.

Варто відзначити, що всі студенти знають про те, що пройти обстеження й лікування можна в Чернівецькому обласному центрі профілактики СНІДу, 92 % респондентів відзначили також шкірно-венерологічний диспансер, проте багато студентів не мають

інформації про інші медичні заклади області (рис. 3). Отримані дані свідчать про низьку проінформованість населення про заклади, що надають консультативну, діагностичну і медичну допомогу.

## Де можна пройти обстеження або, в разі інфікування ВІЛ, отримати медичну допомогу?

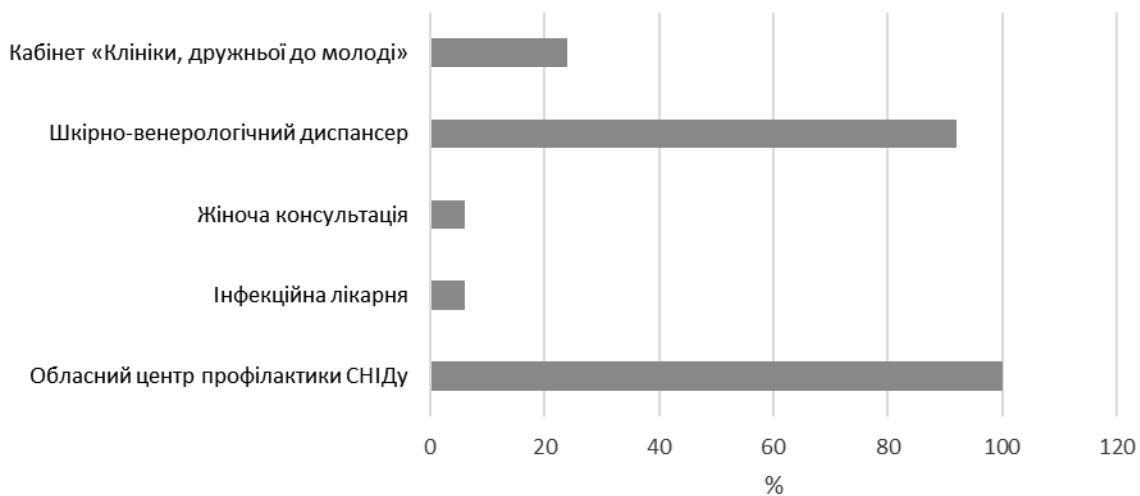


Рис. 3. Знання студентів про заклади, що надають консультативну, діагностичну і медичну допомогу.

Важливим також є ставлення молоді до оточуючих із ВІЛ. Студенти лише у 24 % готові також перевіритись, проте у 56 % повідомлять про це адміністрацію. Отримані результати свідчать про низький рівень усвідомлення власної відповідальності за своє здоров'я і життя, а також про спотворену інтелігентність. У молодих осіб не сформоване толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих, оскільки у 14 % випадків респонденти уникатимуть спілкування (рис. 4). Отже, однією з цілей профілактичної роботи повинно бути інформування

про відсутність загрози від ВІЛ-інфікованих осіб, які навчаються або працюють у тих самих навчальних закладах, що й здорові особи.

Останнім підрозділом анкети була оцінка якості просвітницько-профілактичної роботи та виявлення основних інформаційних джерел про ВІЛ/СНІД. На думку респондентів, найефективнішу і найцікавішу інформацію вони отримують під час виховних годин із куратором, де формується довірлива обстановка і студенти можуть вільно і щиро ставити запитання

й, відповідно, отримувати вичерпну відповідь. Під час навчання у медичному коледжі студенти також отримують класичні знання про вірус імунодефіциту людини, шляхи інфікування, небезпеку для організ-

му. Проте, як зазначають студенти, їм важливіша інформація з життя, реальні приклади, які вони дізнаються при спілкуванні з батьками, друзями, колегами (рис. 5).

### Якщо ти дізнаєшся, що твій колега (знайомий) ВІЛ-інфікований, то...

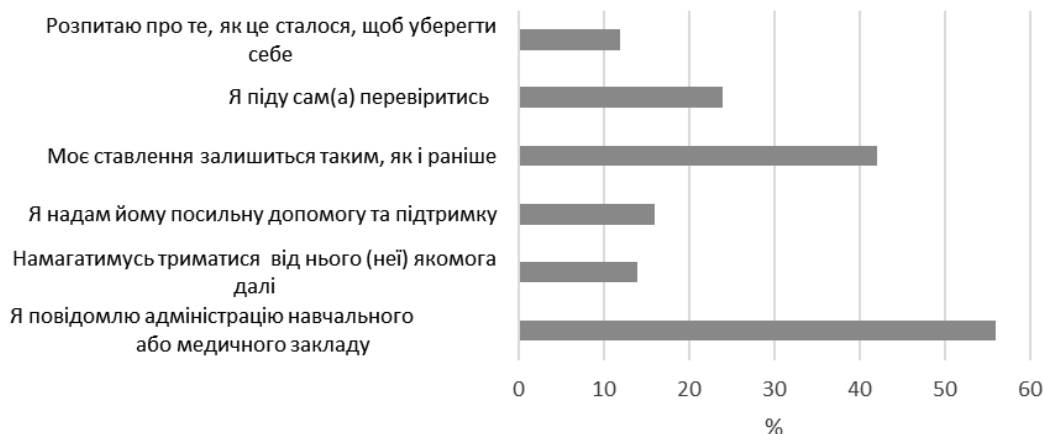


Рис. 4. Оцінка ставлення молоді до оточуючих із ВІЛ.

### З яких джерел інформація про інфекцію ВІЛ/СНІД була для тебе найбільш корисною та цікавою?

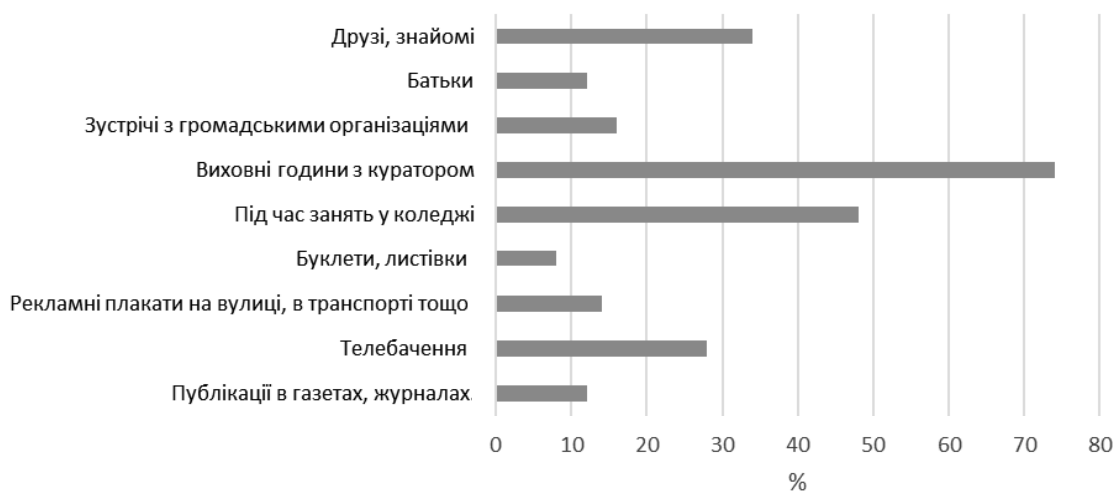


Рис. 5. Перелік джерел, з яких студенти отримують інформацію про ВІЛ.

Узагальнюючи результати відповідей анкети можна вважати, що достатні знання мають тільки 36 % студентів, решта 18 % студентів дали неповні відповіді, що свідчить про недостатню обізнаність про ВІЛ/СНІД.

**Висновки.** Встановлено, що 54 % респондентів моніторингового дослідження вважають достатнім власний рівень знань щодо профілактики ВІЛ/СНІДу. Результати анкетування свідчать, що загальний показник достатньої обізнаності з проблем ВІЛ/СНІДу становить 36 %, а решта 18 % осіб мають неповні знання.

Основним завданням педагога закладу освіти є проведення виховної роботи для підвищення обізнаності про ВІЛ, покращення стосунків і ставлення до ВІЛ-інфікованих і розвіювання міфів щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції.

Майбутній медичний працівник повинен володіти як загальною, так і кваліфікованою інформацією щодо термінів перевірки на наявність захворювання після ймовірного зараження та закладів, де можна пройти обстеження або, в разі інфікування ВІЛ, отримати медичну допомогу.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Oster E. Sexually transmitted infections, sexual behavior, and the HIV/AIDS epidemic / E. Oster // *The Quarterly Journal of Economic*. – 2005. – P. 467–515.
2. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції в Україні станом на 01.01.2017 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://phc.org.ua/uploads/documents/83da57/582407606b6036307d75611eb87a32e2.pdf>
3. Епідеміологічна характеристика ВІЛ-інфекції на Буковині / В. Д. Москалюк, М. О. Соколенко, Ю. М. Лесюк [та ін.] // *Інфекційні хвороби*. – 2015. – № 4 (82). – С. 16–20.
4. Грижак І. Г. Дослідження захворюваності на СНІД в популяції ВІЛ-інфікованих осіб та вплив на неї антиретровірусної терапії / І. Г. Грижак // *Scientific Journal «ScienceRise: Medical Science»*. – 2017. – № 1 (9). – С. 49–52.
5. Меленко С. Р. ВІЛ-інфекція/СНІД – проблеми і перспективи / С. Р. Меленко, В. Д. Москалюк // *Інфекційні хвороби*. – 2008. – № 2. – С. 98–101.
6. Показники епідеміологічного моніторингу ВІЛ-інфекції у Чернівецькій області // Чернівецький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом. – Чернівці, 2012.
7. Chen J. Who Has Correct Information and Knowledge about HIV/AIDS in China? / J. Chen, C. Shengli, M. K Choe // *Asia-Pacific Population Journal*. – 2003. – Vol. 18, No. 4. – P. 25–38.
8. El-Bassel N. A Social network profile and HIV risk among men on methadone: Do social networks matter? / N. El-Bassel, L. Gilbert, E. Wu, M. A. Chang // *Journal of Urban Health*. – 2006. – Vol. 83, No. 4. – P. 602–613.
9. Fisher J. D. Evaluation des interventions de prevention du VIH chez les séropositifs [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.anrs.fr/index.php/anrs/content/download/1586/10244/file/Fisher%20J.pdf](http://www.anrs.fr/index.php/anrs/content/download/1586/10244/file/Fisher%20J.pdf).
10. Three-country assessment of alcohol-HIV related policy and programmematic responses in Africa / C. N. Morris, B. Levine, G. Goodridge [et al.] // *African Journal of Drug & Alcohol Studies*. – 2006. – Vol. 5 (2). – P. 170–184.
11. Does self-perception of risk of HIV infection make the youth to reduce risky behavior and seek voluntary counseling and testing services? A case study of Nigerian youth / S. N. Oshi, F. O. Ezugwu, D. C. Oshi [et al.] // *Journal of Social Science*. – 2007. – Vol. 14 (2). – P. 195–203.

Отримано 14.03.18