

УДК 616.98-053.71:316.77

О.З. Децик, Т.П. Басараба

## ПРЕВЕНТИВНА ПОІНФОРМОВАНІСТЬ МОЛОДІ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ, Україна

**Мета** – оцінити рівень поінформованості молодих осіб щодо ВІЛ-інфекції, способів передачі та методів профілактики.

**Матеріали та методи.** Проведено анонімне анкетування 1926 респондентів віком від 14 до 24 років у школах, навчальних закладах, притулку, центрі СНІДу м. Івано-Франківська.

**Результати.** Установлено, що рівень поінформованості молоді щодо ВІЛ-інфекції, у т.ч. серед студентів медичних університетів та коледжів, є недостатнім та фрагментарним і координує із відповідними знаннями щодо способів захисту від зараження. Показано, що в молоді немає належної настороженості щодо ВІЛ-інфікування при сексуальних стосунках. Попри непогану поінформованість про важливість презервативу (90,8%), кожен 4–5-й опитаний (серед підлітків із девіантною соціальною поведінкою – кожен 2–3-й) не вважає за потрібне для запобігання зараженню уникати випадкових статевих стосунків і використовувати засоби захисту при них. При цьому 38,2% респондентів (61,9% серед підлітків із девіантною поведінкою) визнають, що живуть статевим життям, і тільки 30–40% опитаних є прихильниками моногамії.

**Висновки.** Потребує удосконалення система заходів первинної профілактики ВІЛ-інфекції серед молоді з урахуванням вікових, соціальних особливостей та місця навчання.

**Ключові слова:** ВІЛ-інфекція, первинна профілактика.

### Вступ

З а оцінкою ВООЗ/ЮНЕЙДС Україна продовжує залишатися регіоном із високим рівнем поширення ВІЛ серед країн Центральної Європи та Східної Азії [4, 8, 11]. Майже 50% ВІЛ-інфікованих – це молоді люди у віці від 15 до 24 років [7, 10, 11]. Тому саме молодь є основною групою, на яку слід спрямовувати зусилля щодо поліпшенні поінформованості про етіологію, чинники ризику і способи запобігання інфікуванню [5, 11]. Наукові дані свідчать, що обізнаність із питань профілактики ВІЛ-інфекції є важливим фактором формування необхідних навичок щодо зміни ризик-поведінки молодих осіб [1, 12], але фактично такі зміни відсутні [1, 3, 10]. Це вказує на недосконалість превентивної освіти щодо ВІЛ-інфекції і потребує удосконалення заходів профілактики [2, 6, 11].

**Мета роботи** – оцінити рівень поінформованості молодих осіб щодо ВІЛ-інфекції, способів передачі та методів профілактики.

### Матеріали та методи

У м. Івано-Франківську проведено анонімне анкетування за спеціально розробленою програмою 1926 респондентів віком від 14 до 24 років, з них 1074 (55,8%) хлопців та 852 (44,2%) дівчат. Дослідження здійснено у 8–11-х класах загальноосвітніх шкіл та ліцеїв (815 учнів), закладах освіти І–ІІ (692 студенти, у т.ч. 102 з медичного коледжу) і ІІІ–ІV рівнів акредитації (323 студенти, у т.ч. 139 з медичного університету), притулку м. Івано-Франківська (66 осіб, які стояли на обліку в секторі

кримінальної міліції у справах дітей, надалі – в органах МВС, унаслідок девіантної соціальної поведінки), на базі обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом, надалі – центр СНІДу (30 ВІЛ-інфікованих молодих осіб).

Розраховано частоту кожної відповіді на 100 опитаних і похибку репрезентативності для відносних величин, а оцінку достовірності різниці отриманих даних у групах порівняння проведено за допомогою критерію хі-квадрат ( $\chi^2$ ) [9].

Використано методи: соціологічний, медико-статистичний.

### Результати дослідження та їх обговорення

Установлено, що тільки 82,4% респондентів знали, що означає абревіатура ВІЛ/СНІД. Решта, а це майже кожна п'ята молода особа, або мають сумніви (13,7±0,8%), або визнали повну необізнаність про те, що означають ці букви (4,0±0,4%).

Найкраще орієнтувалися в цьому медичному терміні студенти спеціалізованих навчальних закладів ( $p < 0,001$ ): медичного університету (98,6%) і медичного коледжу (91,1%). Дещо нижчий рівень обізнаності демонстрували студенти немедичних університетів (86,3%) і школярі старших класів (85,3%). Дивує, що тільки дві третини ВІЛ-інфікованих (76,7%) розуміли, як розшифровується їхнє захворювання. Недостатній рівень знань із цього питання демонстрували студенти немедичних коледжів (73,7%), а найгірший – підлітки із девіантною соціальною поведінкою (64,6%).

Недостатніми були відповіді на питання про етіологію ВІЛ-інфекції. Тільки 82,2±0,9% опитаних

молодих осіб знали, що причиною хвороби є вірус. Практично кожен десятий ( $8,8 \pm 0,7\%$ ) вважав, що це бактерія, поодинокі респонденти – що грибок ( $1,0 \pm 0,2\%$ ), а  $8,0 \pm 0,6\%$  чесно визнали, що не знають.

Отримані відповіді також відрізнялися залежно від місця навчання та контингенту опитаних ( $p < 0,001$ ). Найкращі знання знову продемонстрували студенти медичного університету ( $94,9\%$ ) та дещо гірші – медичного коледжу ( $85,0\%$ ). Непогано, хоча й недостатньо, орієнтувалися ВІЛ-інфіковані ( $86,7\%$ ). Решта контингентів правильно називали збудника в межах  $80,5$ – $81,7\%$  відповідей.

Значною варіабельністю вирізнялись відповіді молодих осіб щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції. Як видно на рис. 1, більшість опитаних знали основні з них: статевий ( $88,1 \pm 0,7\%$ ) і парентеральний – переливання нетестованої крові ( $81,3 \pm 0,9\%$ ) та через нестерильні шприци і медичний інструментарій ( $80,3 \pm 0,9\%$ ). Причому кращі знання знову демонстрували студенти медичного університету ( $97,1$ – $89,9\%$ ) та медичного коледжу ( $92,1$ – $89,1\%$ ), а найгірші – підлітки, що стоять на обліку

в органах МВС ( $76,2$ – $52,4\%$ ,  $p < 0,001$ ).

Однак тільки приблизно половина ( $56,9 \pm 1,1\%$ ) респондентів знали про такий шлях парентерального зараження, як ін'єкції наркотиків. Причому цю відповідь найчастіше обирали ВІЛ-інфіковані ( $75,9\%$ ), очевидно, внаслідок власного негативного досвіду. Решта груп респондентів, у т.ч. з числа студентів медичного університету ( $61,2\%$ ) та медичного коледжу ( $38,6\%$ ), а також підлітки з девіантною соціальною поведінкою ( $47,6\%$ ), які відносяться до групи ризику щодо вживання наркотичних речовин, не мали належних знань про загрозу інфікування ВІЛ при їх парентеральному введенні.

Усі респонденти (рис. 1) проявили недостатні знання і щодо небезпеки зараження дітей від ВІЛ-інфікованих матерів вертикальним шляхом ( $60,8 \pm 1,1\%$ ). Причому студенти-медики також не повністю були про це інформовані ( $77,7$ – $71,3\%$ ).

Удвічі менше респондентів ( $30,4 \pm 1,1\%$ ), у т.ч. з числа студентів медичного університету ( $36,7\%$ ) та коледжу ( $30,7\%$ ), знали про небезпеку зараження дітей при грудному вигодовуванні ВІЛ-інфікованими матерями.

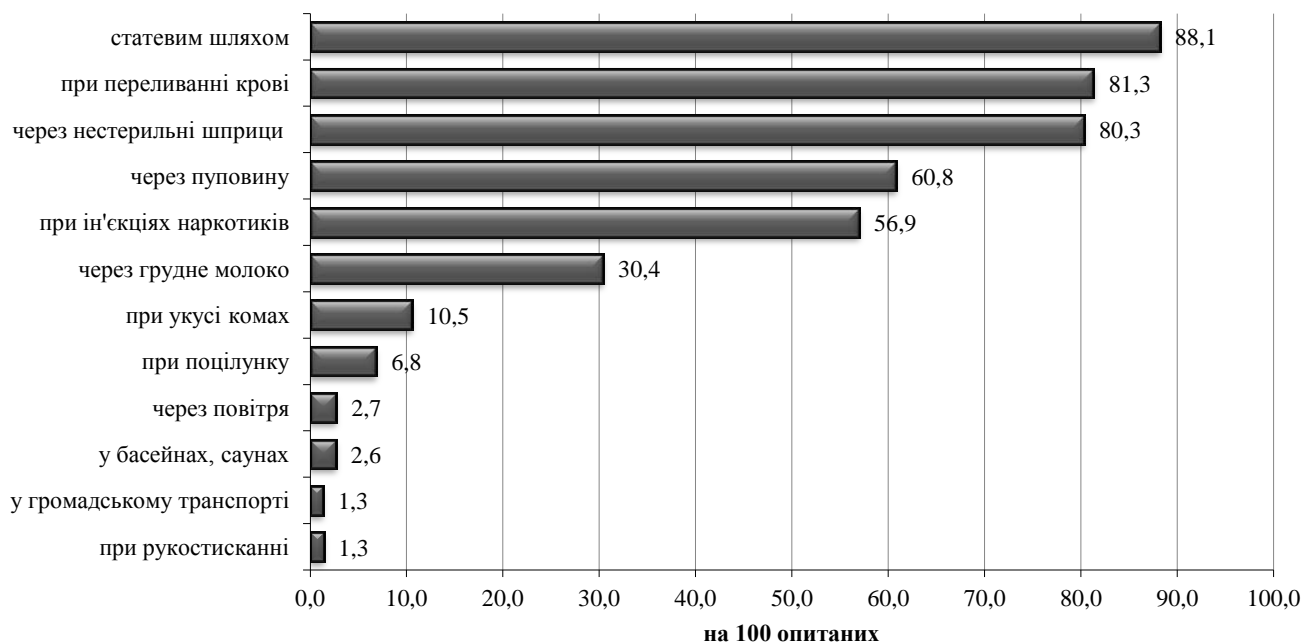


Рис. 1. Характеристика знань опитаних молодих осіб щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції

Установлено, що частина опитаної молоді притримується хибних стереотипних уявлень (рис. 1) про те, що інфікування ВІЛ можливе через укуси комах ( $10,5\%$ ), поцілунків ( $6,8\%$ ), повітря ( $2,7\%$ ), користування загальним басейном чи сауною ( $2,6\%$ ), у громадському транспорті ( $1,3\%$ ) та при рукоштованні ( $1,3\%$ ). При цьому жодної неправильної відповіді не дали ВІЛ-інфіковані особи, що підтверджує висловлену гіпотезу про їх ретроспективну зацікавленість причинами того, що з ними сталося.

Виявлено, що уявлення респондентів про те, як захиститися від зараження (рис. 2), значною мірою

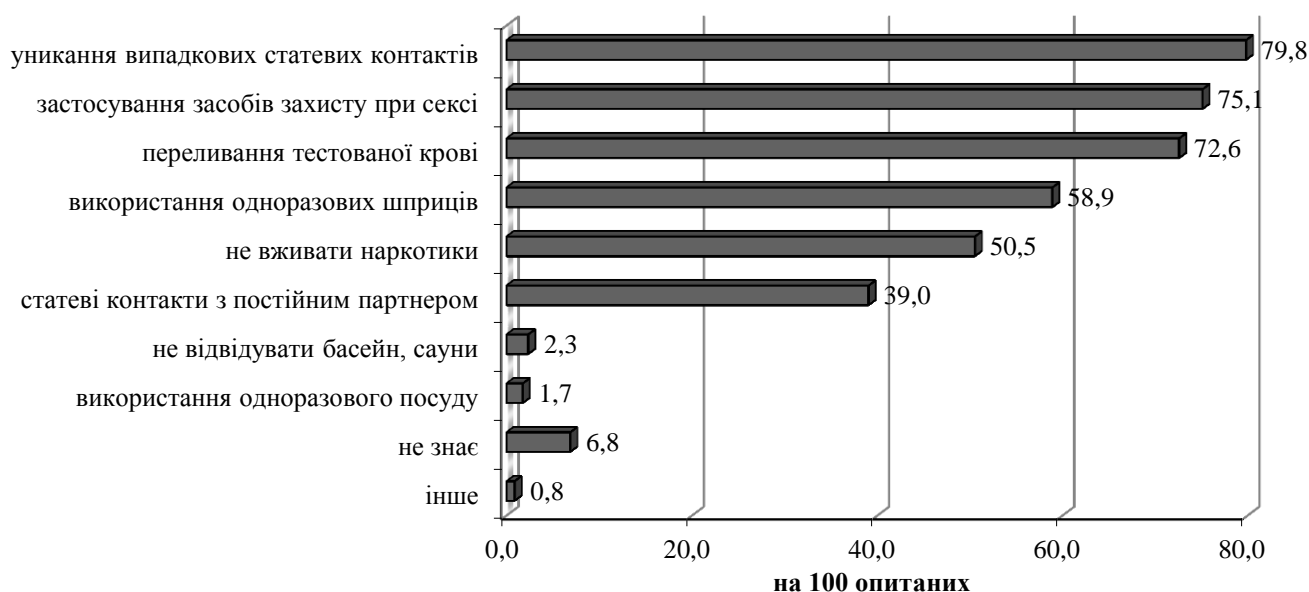
кореспондували з відповідями на питання про шляхи інфікування.

Тільки три чверті респондентів зазначили, що з метою профілактики ВІЛ слід ухилятися від випадкових статевих контактів ( $79,8 \pm 0,9\%$ ) та використовувати засоби захисту при сексі ( $75,1 \pm 1,0\%$ ), а також уникали переливання нетестованої крові ( $72,6 \pm 1,0\%$ ). Решта, а це практично кожен четвертий опитаний, не мали належних превентивних знань.

У цьому плані особливо низьку поінформованість демонстрували діти і підлітки з девіантною соціальною поведінкою ( $54,1$ – $68,9\%$  правильних відповідей,  $p < 0,001$ ).

Недостатніми були знання респондентів і щодо інших методів захисту. Так, трохи більше половини (58,9±1,1%) усіх опитаних (рис. 2) знали про потребу користуватися одноразовими шприцами та іншими

медичними інструментами. При цьому дивує, що тільки 79,0% студентів медичного університету та 59,4% студентів медичного коледжу обрали цю відповідь.



**Рис. 2.** Характеристика знань опитаних молодих осіб щодо шляхів захисту від зараження ВІЛ

Половина (50,5±1,1%) респондентів зазначили, що для запобігання зараженню ВІЛ слід відмовитись від вживання наркотичних засобів, у т.ч. ін'єкційних (рис. 2). Найменший відсоток таких (32,8%) відповідей знову був серед підлітків, що знаходяться на обліку в органах МВС.

Лише трохи більше третини (39,0±1,1%) опитаних обрали відповідь про важливість постійного партнера при сексуальних стосунках.

Цікавими виявились відповіді респондентів на запитання, які сексуальні стосунки можна вважати безпечними? З одного боку, позитивно, що абсолютна більшість опитаних (90,8±0,7%) обрали відповідь «із презервативом». З іншого – як і в попередньому запитанні, важливість співжиття з постійним партнером обрали тільки третина (33,9±1,1%) опитаних, що, на наш погляд, відображає сформований серед молоді стереотип поведінки, який, на жаль, орієнтований не на моно-, а на полігамію. Це при тому, що 38,2% опитаних визнали, що мають статеві стосунки. Звичайно, що останній показник залежав від віку та соціальної групи опитаних і коливався від 14,9% серед старшокласників до 93,3% серед ВІЛ-інфікованих ( $p < 0,001$ ). Слід зазначити, що серед підлітків, які стоять на обліку в органах МВС, і які, як було показано, демонстрували переважно найгірші знання з усіх питань, таких понад 60% (61,9%).

Також звертає на себе увагу, що практично кожен десятий респондент вважав засобом захисту при сексуальних стосунках вживання протизаплідних таблеток (11,5±0,7%) і перерваний статевий акт (2,3±0,4%). Такі відповіді показали, що питання про

безпеку сексу частина молоді розглядає не в плані власного захисту від можливого інфікування, а в напрямі запобігання небажаній вагітності.

Ілюстрацією сказаному стали відповіді молоді в розрізі порівнюваних груп. Найкращі знання щодо потреби користування презервативом демонстрували учні шкіл (96,1%,  $p < 0,001$ ), у т.ч. навіть підлітки, які стоять на обліку в органах МВС (95,2%), а також ВІЛ-інфіковані особи (90,0%). Очевидно, належні знання старшокласники міських шкіл отримали завдяки наявності в шкільній програмі предмету «Основи здоров'я». З іншого боку, на недосконалість навчальних планів предмету, недостатню практичну профілактичну орієнтованість і фрагментарність отриманих знань вказує те, що серед учнів старших класів спостерігався найвищий відсоток відповідей щодо потреби використання протизаплідних таблеток (16,9%), а про важливість постійного партнера відповіли тільки 24,9% старшокласників і 20,6% підлітків із девіантною соціальною поведінкою.

Натомість ВІЛ-інфіковані швидше за все набули належні знання, як ми уже вказували, завдяки власному негативному досвіду, на що в чергове вказує повна відсутність серед них відповідей про протизаплідні таблетки чи перерваний статевий акт.

Водночас, як не дивно, найгірший рівень обізнаності з безпеки сексуальних стосунків демонстрували студенти медичного університету. Усього 75,9%, незалежно від курсу опитування, обрали як правильну відповідь про презервативи і лише половина

(51,1%) – про постійного партнера. Зустрічались відповіді і про протизаплідні таблетки (6,0%), і про перерваний статевий акт (4,5%). На наш погляд, ці та інші відповіді свідчать, що навчальні програми підготовки майбутніх лікарів не приділяють достатньо уваги профілактичним технологіям, а це призводить до недостатнього формування у студентів настороженості щодо можливих загроз для здоров'я, у т.ч. власного.

У користь висловленої гіпотези свідчать і відповіді студентів медичного коледжу, які також не всі вважали, що захистом при статевих стосунках повинен бути презерватив (85,6%) та бажано мати постійного партнера (55,7%). Правда, відповіді щодо протизаплідних таблеток і перерваного статевого акту серед них зустрічались спорадично (відповідно 3,1% і 2,1%).

Недостатні профілактичні знання відмічалися у студентів немедичних університетів та коледжів, серед яких також не всі знали про важливість презервативів (86,6% і 88,7% відповідно) та постійного партнера (39,1% і 38,5%) і часто обирали відповідь щодо протизаплідних таблеток та перерваного статевого акту (11,7% і 7,9%).

Встановлена низька поінформованість респондентів щодо шляхів та способів профілактики зараження ВІЛ відбилась на їх переконаннях про місце інфікованих осіб у суспільстві. Так, тільки менше половини опитаних молодих осіб (47,0±1,2%) усвідомлювали, що особи, які живуть з ВІЛ, не несуть небезпеки для навколишніх людей при правильній поведінці. Причому цей показник сформувався, головним чином, за рахунок відповідей власне ВІЛ-інфікованих (70,0%,  $p < 0,001$ ) і студентів медичних коледжів (48,0%) та університету (53,3%). Натомість, майже третина респондентів (27,7±1,0%), у т.ч. 26,3–28,4% студентів-медиків (!), були впевнені в необхідності ізолювання хворих на ВІЛ у громаді, а кожен четвертий (25,3±1,0%) опитаний – не знали, що робити з такими особами.

Це підкреслює не тільки вже показану недосконалість превентивної освіти молоді, але й значну стигматизацію ВІЛ-інфікованих у суспільстві.

### Висновки

Установлено, що рівень поінформованості молоді щодо ВІЛ-інфекції, у т.ч. серед студентів медичних університетів та коледжів, є недостатнім та фрагментарним і координує із відповідними знаннями щодо способів захисту від зараження. На тлі дещо кращих знань з етіології (82,2% правильних відповідей), статевого (88,1%) і парентерального (через переливання крові – 81,3%, та нестерильні інструменти – 80,3%) шляхів передачі ВІЛ, виявлено суттєвий брак інформації стосовно вертикального шляху (60,8%), через ін'єкції наркотиків (56,9%) та при грудному вигодовуванні дітей ВІЛ-інфікованими матерями (30,4%).

Показано, що в молоді немає належної настороженості щодо ВІЛ-інфікування при сексуальних стосунках. Попри непогану поінформованість про важливість презервативу (90,8%), кожен 4–5-й опитаний (серед підлітків із девіантною соціальною поведінкою – кожен 2–3-й) не вважає за потрібне для запобігання зараженню уникати випадкових статевих стосунків та використовувати засоби захисту при них. При цьому 38,2% респондентів (61,9% серед підлітків із девіантною поведінкою) визнають, що живуть статевим життям, і тільки 30–40% опитаних є прихильниками моногамії.

**Перспективи подальших досліджень** полягатимуть у розробці науково обґрунтованих заходів первинної профілактики ВІЛ-інфекції серед стратифікованих груп молоді з урахуванням вікових, соціальних особливостей та місця навчання.

### Література

1. Бондар Т. Охоплення учнівської молоді програмами первинної профілактики ВІЛ та основних джерел отримання інформації / Т. Бондар // Матеріали національної науково-практичної конференції з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу / Інститут економіки та прогнозування НАН України, 17–19 листопада 2010 р. – Київ, 2010. – С. 9–14.
2. Василик В. С. Інтерактивні тренінги навчання життєвих навичок у попередженні ВІЛ/СНІДу серед школярів міста / В. С. Василик, О. М. Кречотень // Медична освіта. – 2013. – № 1 – С. 21–23.
3. Виклики до профілактичних програм, спрямованих на зменшення уразливості молоді в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу : аналітичний звіт за результатами опитування учнів та членів педагогічних колективів професійно-технічних навчальних закладів / О. М. Балакірева, Т. В. Боднар, Я. О. Сазонова [та ін.]. – Київ, 2010. – 84 с.
4. ВІЛ-інфекція в Україні : інформаційний бюлетень. – Київ, 2015. – № 43. – 112 с.
5. Подростки: риски для здоровья и их пути решения : информационный бюллетень. – 2014. – № 345, Май [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/ru>. – Название с экрана.
6. Профілактика ВІС-інфекції в установах освіти на основі життєвих навичок: посібник в 3 ч. – Ч. 1: Профілактика ВІС-інфекції серед навчаючихся I, II і III ступеня освіти установах загальної середньої освіти / Е. Ф. Михалевич [и др.]; под общ. ред. А. С. Никончука. – Минск : Зорны Верасок, 2012. – 288 с.
7. Профілактика ВІЛ-інфекції серед підлітків груп ризику: досвід впровадження цільових моделей в Україні / ЮНІСЕФ, Укр. Ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – Київ : Версо 04, 2010. – 88 с.
8. *Early years, family and education task group: report European review of social determinants of health and the health divide in the WHO European Region.* – Copenhagen : World Health Organization, 2013. – 80 p.

9. *Forthofer R. N.* Biostatistics: A Guide to Design, Analysis, and Discovery / R. N. Forthofer, E. S. Lee, M. Hernandez. – Amsterdam : Elsevier Academic Press, 2007. – 502 p.
10. *Health Behavior in School-aged Children: a World Health Organization cross-national study (HBSC). Internal Research Protocol for the 2013/2014 survey.* – Edinburgh. – Access mode : [http:// www.hbsc.org](http://www.hbsc.org). – Title from screen.
11. *Improving the lives of children and young people: case studies from Europe.* – Vol. 2. Childhood / editors: V. Barnekow, B.B. Jensen, [et al.]. – Copenhagen : WHO, 2013. – 113 p.
12. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behavior in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey / C. Currie [et al.], eds.* – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents), 2012. – No. 6. – P. 228–251.

Дата надходження рукопису до редакції: 22.12.2016 р.

### Превентивная осведомленность молодежи о ВИЧ-инфекции

О.З. Децик, Т.П. Басараба  
ГБУЗ «Івано-Франківський національний  
медичинський університет», г. Київ, Україна

**Цель** – оценить уровень осведомленности молодых людей о ВИЧ-инфекции, способах передачи и методах профилактики.

**Материалы и методы.** Проведено анонимное анкетирование 1926 респондентов в возрасте от 14 до 24 лет в школах, учебных учреждениях, приюте и центре СПИДа г. Івано-Франківська.

**Результаты.** Установлено, что уровень осведомленности молодежи о ВИЧ-инфекции, в т.ч. среди студентов медицинских университетов и колледжей, недостаточный и фрагментарный, и координирует с соответствующими знаниями о способах защиты от заражения. Показано, что у молодежи нет должной настороженности в отношении ВИЧ-инфицирования при сексуальных отношениях. Несмотря на неплохую осведомленность о важности презерватива (90,8%), каждый 4–5-й опрошенный (среди подростков с девиантным социальным поведением – каждый 2–3-й) не считает нужным для предотвращения заражения избегать случайных половых отношений и использовать средства защиты при них. При этом 38,2% респондентов (61,9% среди подростков с девиантным поведением) признают, что живут половой жизнью, и только 30–40% опрошенных были сторонниками моногамии.

**Выводы.** Требуется совершенствования система мер первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи с учетом возрастных, социальных особенностей и места обучения.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, первичная профилактика.

### Youth's preventive awareness on HIV-infection

O.Z. Detsyk, T.P. Basaraba  
Ivano-Frankivsk National Medical University,  
Ivano-Frankivsk, Ukraine

**Purpose** – to assess the awareness of young people about HIV, ways of transmissions and methods of prevention.

**Materials and methods.** It was conducted the anonymous survey of 1926 respondents aged 14 to 24 years in schools, educational establishments, shelter, and Ivano-Frankivsk regional AIDS center.

**Results.** It was established that the level of awareness of young people about HIV, including the students of medical universities and colleges, is insufficient and fragmented and coordinate with relevant knowledge on methods of protection. It was shown that the youth no adequate suspicion of HIV infection during sexual relations. Despite good awareness on the importance of condom (90.8%), each 4–5th respondent (every 2–3rd among teenagers with deviant social behavior) not considered necessary to avoid casual sex and use protection at them in order to prevent infection. Thus, 38.2% of respondents (61.9% of adolescents with deviant behavior) admitted that ones are sexually active, and only 30–40% of the respondents were supporters of monogamy.

**Conclusions.** The system of primary prevention measures of HIV among young people, according to age, social characteristics and place of study, requires improving.

**Key words:** HIV-infection, primary prevention.

### Відомості про авторів

**Децик Орина Зенонівна** – д.мед.н., проф., завідувач кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я і медичного правознавства ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» МОЗ України; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, 76018, Україна.

**Басараба Тетяна Петрівна** – асистент кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я і медичного правознавства ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» МОЗ України; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, 76018, Україна.