

Abstract

Piddubna A.I. *,
Chemych M.D., Pavluk L.A.,
Rogal L.I.
Sumy State University,
2, Rymського-Korsakova st.,
Sumy, 40007, Ukraine

INTEGRAL KNOWLEDGE ASSESSMENT ON HIV INFECTION/AIDS IN MEDICAL STUDENTS

The results of knowledge assessment on HIV/AIDS in medical students conducted by questionnaire were demonstrated. Responders are informed group on HIV infection and the level of knowledge in etiology, mechanisms and routes of transmission, diagnostics is sufficient, but we found unsatisfactory awareness of the actions in emergency situations with infected biological material. We determined that medical students, as future health care professionals, are loyal enough towards people living with HIV, but facts of stigma and discrimination of this category of patients was revealed.

Keywords: HIV infection, medical students, knowledge assessment.

Corresponding author: *tranki1@mail.ru

Резюме

Піддубна А.І., Чемич М.Д.,
Павлюк Л.А., Рогаль Л.І.
Сумський державний
університет,
вул. Римського-Корсакова, 2,
Суми, 40007, Україна

ІНТЕГРАЛЬНА ОЦІНКА ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ

Наведено оцінку рівня знань студентів-медиків з проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДУ, визначену шляхом анкетування. Встановлено, що респонденти є поінформованою групою щодо цих питань, а рівень знань з етіології, механізмів і шляхів зараження, діагностики захворювання є достатнім, однак, не на належному рівні обізнаність майбутніх лікарів у діях при аварійних ситуаціях, пов'язаних із зараженим біологічним матеріалом. Визначено, що студенти медичного інституту, як майбутні працівники системи охорони здоров'я, є достатньо лояльними у відношенні до людей, що живуть з ВІЛ, проте є ознаки стигми і дискримінації цієї категорії пацієнтів.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, студенти-медики, оцінка знань.

Резюме

Поддубная А.И. *, Чемич Н.Д.,
Павлюк Л.А., Рогаль Л.И.
Сумский государственный
университет,
ул. Римского-Корсакова, 2,
Сумы, 40007, Украина

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ/СПИДУ

Приведена оценка уровня знаний студентов-медиков по ВИЧ-инфекции/СПИДУ, установленная путем анкетирования. Респонденты являются информированной группой по этим вопросам, а уровень знаний по этиологии, механизмам и путям заражения, диагностике заболевания является достаточным, однако, не на должном уровне осведомленность будущих врачей о действиях при аварийных ситуациях, связанных с зараженным биологическим материалом. Определено, что студенты медицинского института, как будущие работники здравоохранения, достаточно лояльны по отношению к людям, живущим с ВИЧ, однако имеются признаки стигмы и дискриминации данной категории пациентов.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, студенты-медики, оценка знаний.

Автор, відповідальний за листування: *tranki1@mail.ru

Вступ

Україна належить до країн з стрімким рівнем поширення ВІЛ-інфекції у суспільстві та визнає епіцентром епідемії у східноєвропейському регіоні [1]. За даними UNAIDS, показник розповсюдження ВІЛ серед дорослих у державі вищий, ніж у будь-якій іншій територіальній одиниці Європи або Азії [2, 3]. У силу цих обставин, ВІЛ-інфіковані і хворі на СНІД будуть все частіше звертатися за медичною допомогою до закладів системи охорони здоров'я.

Напружена епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції, розвиток нормативно-правової бази і методичного забезпечення нагляду за хворими обумовлюють необхідність систематичного перегляду програм медичної освіти з питань профілактики, діагностики і лікування недуги та захворювань, асоційованих з ВІЛ [4]. Виходячи з цього, важливою є комплексна оцінка знань у цій галузі щодо готовності медичних працівників, враховуючи і студентів вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ), надавати допомогу та здійснювати консультування населення, у тому числі осіб з групи ризику і ВІЛ-інфікованих [5, 6].

На сучасному етапі комплексна оцінка рівня знань з проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДу у популяції майбутніх медичних працівників України залишається не достатньо вивченою, що спонукає до розробки і удосконалення згідно діючих нормативів опитувальних тест-систем і впровадження їх у загальну практику. З огляду на вищезазначене, актуальним є з'ясування якості знань студентів-медиків з питань ВІЛ-інфекції, оскільки вирішення завдань покращення надання допомоги людям, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ), має важливе науково-практичне і прикладне значення.

Мета дослідження – визначити рівень знань студентів ВМНЗ з проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДу та встановити шляхи покращення навчально-освітньої програми.

Матеріали і методи

З'ясування рівня знань респондентів здійснювалося шляхом соціологічного опитування з використанням методу очного, одноразового, суцільного, групового анкетування. У якості засобу для збору відомостей застосовувався спеціально розроблений опитувальник з 31 запитанням, кожне з яких містило від 2 до 8 варіантів відповідей. Анкета розподілена на 6 тематичних блоків: I – паспортні дані респондентів;

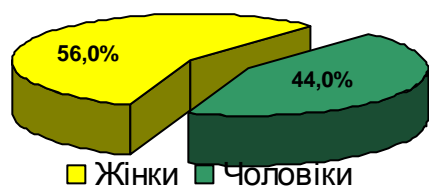
II – питання щодо джерела, шляхів зараження, патогенезу ВІЛ-інфекції, методів діагностики і лікування; III – паліативна допомога і психосоціальна підтримка хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД; IV – дії з потенційно небезпечним матеріалом; V – джерела отримання інформації про захворювання; VI – ризики зараження, профілактичні заходи та ставлення до ЛЖВ.

Дослідження проводилося анонімно і конфіденційно серед студентів 5 курсу медичного інституту СумДУ у 2013-2014 навчальному році. Всього в опитуванні прийняли участь 104 особи 58 (55,8 %) чоловіків і 46 (44,2 %) жінок, середній вік – (23,7±0,41) року. Усі студенти за громадянством були розділені на 2 групи: вітчизняні (50 осіб) та іноземні громадяни (54 особи). За територіальною структурою серед залучених у дослідження іноземних студентів були представники з 8 країн африканського континенту (Танзанія, Єгипет, Кенія, Нігерія, Замбія, Камерун, Судан, Руанда), 2 країн Азії (Індія, Малайзія) і 1 держави Близького Сходу (Сирія).

Для оцінки рівня знань з проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДу визначали коефіцієнт успішності (КУ), який дорівнює відношенню числа правильних відповідей до загального числа запитань. При КУ понад 70 % знання вважалися задовільними. Отримані результати досліджень були опрацьовані методом варіаційної статистики. Обчислювали середні значення (М для абсолютних та відносних величин), середні помилки середньої арифметичної (m для абсолютних та відносних величин), враховували відсоток відхилення у групах, що порівнювалися. Статистична значимість відмінностей для кількісних ознак оцінювалась з використанням t-критерію Стьюдента, для якісних – χ^2 критерію Пірсона.

Результати та їх обговорення

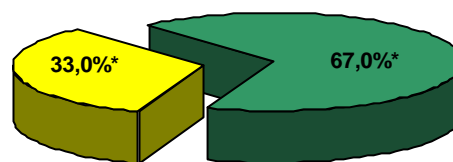
При вивченні соціо-демографічних даних встановлено, що особи дослідних груп не відрізнялися за віковою ознакою: середній вік респондентів становив для українських студентів (22,57±0,56) року, для іноземних – (25,45±0,45) року (p>0,05). Проте за статтю серед іноземців домінували чоловіки (36 осіб), жінок було у 2 рази менше (18 осіб) (p<0,05) (рис. 1), що відображає загальну тенденцію переважання чоловічого контингенту серед студентів з закордону внаслідок впливу соціо-культурних і релігійних факторів.



Вітчизняні студенти

Рисунок 1. Статеві структура респондентів

При аналізі відповідей респондентів на питання анкети, які безпосередньо стосувалися розкриття проблеми ВІЛ-інфекції/СНІДу, встановлено, що більшість осіб з обох дослідних груп надали правильні відповіді щодо джерела і шляхів зараження ВІЛ, патогенезу захворювання, методів діагностики і лікування. КУ з II блоку опитувальника для українських студентів становив 0,83, а для іноземних – 0,71 ($p > 0,05$).



Іноземні студенти

Виявлено, що вони найбільш обізнані у матеріалах, що стосуються механізмів поширення хвороби: так 9 з 10 українців і 8 з 10 іноземців вірно відповідали на усі відповіді. Привертає увагу низький рівень розуміння методів лікування недуги – правильні відповіді надали лише три чверті україномовних студентів і 60 % іноземних (табл.1).

Таблиця 1

Рівень знань респондентів з базових питань ВІЛ-інфекції/СНІДу

Запитання анкети	Респонденти, абс. / %	
	Вітчизняні (n=50)	Іноземні (n=54)
Джерело інфекції	42 / (84±5,24)	38 / (70±6,27)
Шляхи зараження	47 / (94±3,39)	44 / (82±5,34)
Патогенез хвороби	36 / (72±6,41)	33 / (61±6,71)
Методи діагностики	43 / (86±4,96)	40 / (74±6,02)
Методи лікування	35 / (70±6,55)	32 / (60±6,75)
Паліативна допомога	43 / (86±4,96)	38 / (70±6,27)*
Психосоціальна підтримка	46 / (92±3,88)	42 / (78±5,71)*
Дії з потенційно небезпечним матеріалом	31 / (62±6,93)	25 / (46±6,85)

Примітка.* – достовірна різниця показника щодо українських студентів, $p < 0,05$ (р розраховувалось з використанням критерію χ^2)

Задовільний рівень знань анкетовані продемонстрували з проблеми, яка стосується паліативної допомоги і психосоціальної підтримки ВІЛ-інфікованих. При порівнянні показників було виявлено, що обізнаність українських студентів була вищою у 1,3 і 1,2 раза відповідно ($p < 0,05$) (табл. 1). У цілому, КУ III блоку опитувальника для українських респондентів становив 0,89, для іноземних – 0,75 ($p < 0,05$).

Найнижчий рівень знань респондентів зафіксований при аналізованні IV блоку анкети. Так

невірні відповіді щодо дій, які стосуються контакту з потенційно небезпечним біологічним матеріалом надали 38 % (19 осіб) вітчизняних і 54 % (29 осіб) іноземних студентів (табл. 1). За КУ це становило 0,69 – для вітчизняних студентів і 0,51 – для іноземних ($p > 0,05$), що є нижчим за необхідний рівень.

При вивченні розподілу даних про джерела отримання інформації з ВІЛ-інфекції/СНІДу, не встановлено статистичної відмінності між представниками дослідних груп, проте вітчизняні

студенти відмітили, що більше інформації отримують з телебачення та брошур, а іноземні

студенти надали перевагу лекторам (рис. 2).

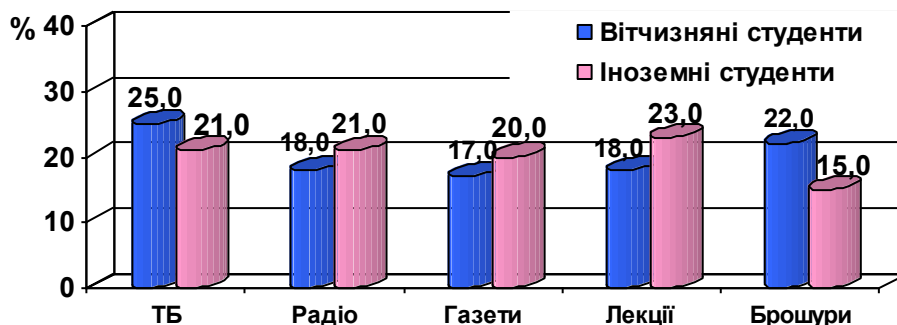


Рисунок 2. Джерела отримання інформації про ВІЛ-інфекцію

При з'ясуванні розподілу відповідей стосовно ризиків зараження ВІЛ встановлено значний відсоток осіб обох дослідних груп, які не вірять у ефективність бар'єрних контрацептивів. Так одна третина українців і майже половина інозе-

мців не довіряють презервативу як засобу захисту від ВІЛ-інфекції, а вітчизняні студенти також частіше не впевнені у цьому ($p < 0,05$) (рис. 3).

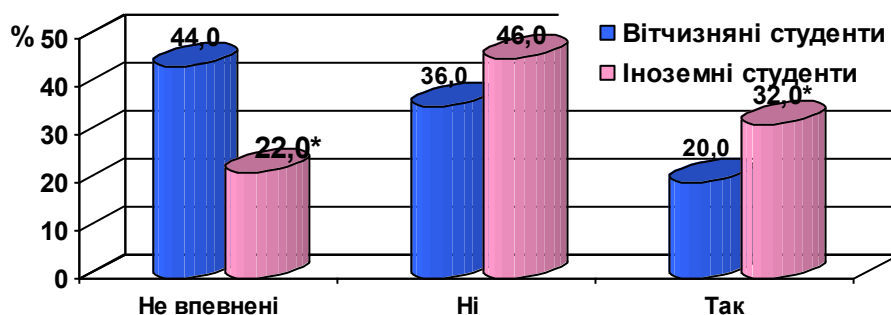


Рисунок 3. «Чи можна довіряти презервативу як засобу захисту від ВІЛ-інфекції?»

Примітка.* – достовірна різниця показника щодо українських студентів, $p < 0,05$ (p розраховувалось з використанням критерію χ^2)

Аналізуючи відповіді анкетованих з блоку запитань, що висвітлюють відношення майбутніх медичних працівників до пацієнтів з ризиком зараження ВІЛ і хворих з ВІЛ-інфекцією/СНІДом виявлено, що більшість респондентів вважають, що у майбутньому їм до-

ведеться надавати допомогу цій категорії пацієнтів незалежно від обраної спеціальності, однак майже кожен 10-й заперечує цей факт, що може вказувати на приховане небажання мати професійні контакти з ЛЖВ (рис. 4).

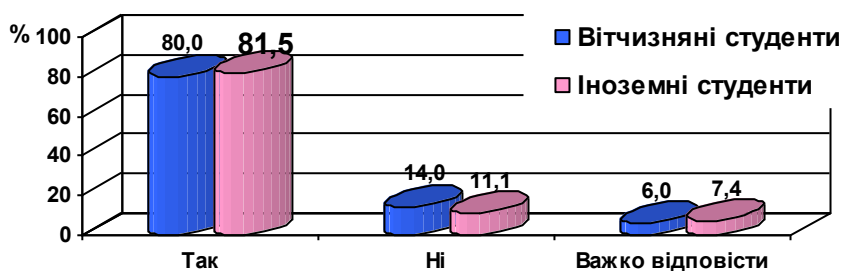


Рисунок 4. «Чи доведеться у майбутньому незалежно від обраної спеціальності надавати допомогу особам з ВІЛ?»



Більшість респондентів згодні надавати допомогу ВІЛ-інфікованим особам за наявності засобів захисту, але існує частина студентів се-

ред обох груп опитаних, які взагалі не погоджуються надавати допомогу даному контингенту хворих (рис. 5).

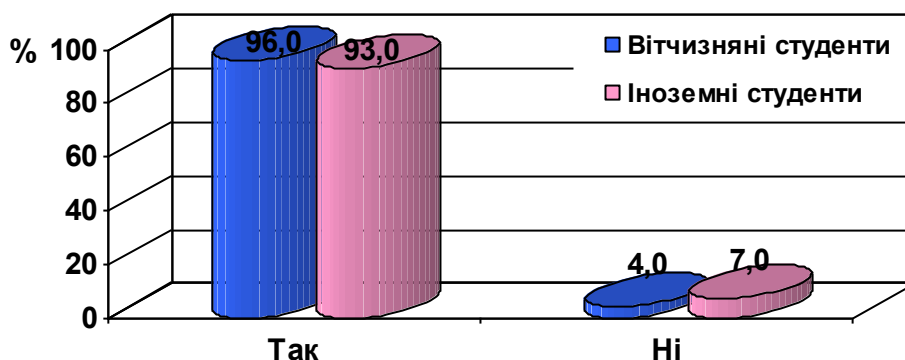


Рисунок 5. «Чи згодні надати допомогу хворим на ВІЛ за наявності засобів захисту?»

За результатами соціологічного опитування визначено, що більшість анкетованих заперечують ізоляцію осіб з ВІЛ у суспільстві. Проте, як серед вітчизняних, так і серед іноземних студе-

нтів деякі вказали на необхідність ізоляції ЛЖВ ($p > 0,05$) (рис. 6), що свідчить про наявність стигми та дискримінації відносно хворих з ВІЛ серед майбутніх медичних працівників.

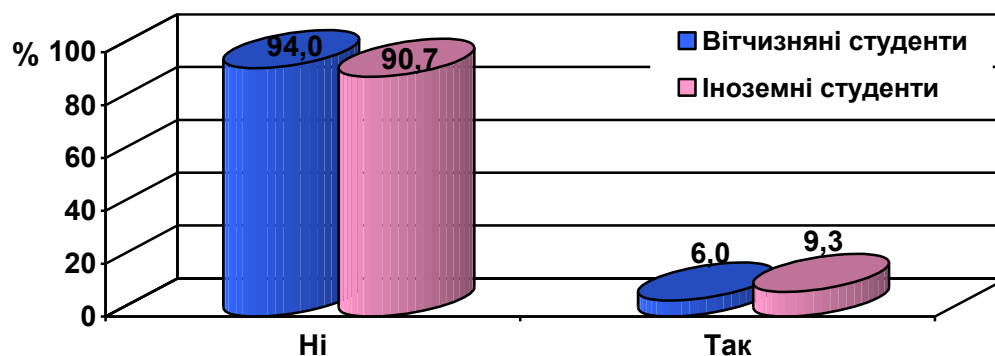


Рисунок 6. «Чи є необхідною ізоляція осіб з ВІЛ у суспільстві?»

Таким чином, існуюча система підготовки лікарів довела свою ефективність стосовно формування базових понять про ВІЛ-інфекцію/СНІД, а дані щодо рівня знань студентів ВМНЗ з даної тематики дозволять використовувати отриманий фактичний матеріал для подальших популяційних досліджень. Результати спостереження ще раз засвідчили доцільність систематичного перегляду програм медичної освіти і впровадження обов'язкового контролю перед практичною діяльністю. Обґрунтована необхідність підсилення біоетичного виховання з формуванням неупередженого ставлення до хворих, інфікованих ВІЛ, що дозволить суттєво поліпшити якість життя ЛЖВ і унеможливить їх дискримінацію у закладах охорони здоров'я.

Отримані дані співпадають з існуючими повідомленнями зарубіжних дослідників щодо негативного ставлення клініцистів до осіб, інфікованих ВІЛ, яке спричинене недостатніми знаннями, острахом і помилковим мисленням щодо захворювання [7-9]. Вірогідним є те, що істотний вплив на зниження стигми і дискримінації зі сторони працівників системи охорони здоров'я мають знання про ВІЛ-інфекцію/СНІД, отримані у ВМНЗ [10-11]. Надзвичайно важливо, щоб студенти-медики були поінформованою групою щодо цієї проблеми і мали позитивне ставлення до ЛЖВ, бо саме це є необхідною умовою для становлення досвідченого лікаря, який поводить себе у відповідності з високими стандартами медичного знання та медичного професіоналізму. Гарне розуміння студентами

питань ВІЛ-інфекції, високий освітній рівень з профілактики поширення недуги слугуватиме підґрунтям для подальшого розвитку співчуття до ВІЛ-інфікованих [12]. Зростання професіоналізації буде, у свою чергу, призводити до ниве-

лювання негативного ставлення до соціально-незахищених верств населення, що є необхідною умовою забезпечення належного лікування та догляду [13].

Висновки

1 При анкетуванні студентського товариства з проблеми ВІЛ-інфекції виявлено достатній рівень знань з ВІЛ-інфекції/СНІДу, а особливо з питань етіології, механізмів і шляхів зараження, методів діагностики захворювання, психосоціальної підтримки і паліативної допомоги. Однак, низька обізнаність респондентів щодо профілактики інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків вимагає підсилення контролю знань майбутніх медичних працівників відносно дій персоналу при аварійних ситуаціях на робочому місці.

2 Встановлено, що рівень лояльного ставлення до ЛЖВ серед студентів-медиків є достатнім. Проте, реєструються випадки упередженого ставлення до ВІЛ-інфікованих осіб, для подальшого запобігання якого постає нагальна потреба приділяти більше уваги питанням біоетики під час навчального процесу.

3 Отримані результати обґрунтовують розробку рекомендацій з вдосконалення робочих програм та збільшення кількості годин з дисципліни "ВІЛ-інфекція/СНІД" для студентів ВМНЗ.

Перспективи подальших досліджень

З урахуванням отриманих даних, наступні дослідження будуть спрямовані на удосконалення навчальних програм підготовки шляхом застосування ситуаційних ігрових матеріалів та інтерактивних засобів з подальшим визначен-

ням ефективності запропонованих інтервенцій. Також перспективним є розробка і впровадження опитувальників для визначення рівня обізнаності і кваліфікації лікарів різних спеціальностей з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу.

References (список літератури)

1. UNAIDS. *Global summary of the AIDS epidemic 2012* [WHO Library]. Retrieved from: http://www.who.int/hiv/data/2012_epi_core_en.png.
2. UNAIDS. *Global HIV/AIDS Response, Progress report 2011* [WHO Library]. Retrieved from: <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourepidemic/epidemiologypublications/2011aidsepidemicupdate/>.
3. UNAIDS. *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010* [WHO Library]. Retrieved from: <http://www.unaids.org/globalreport/>.
4. Chan KY, Yang Y, Li ZR, Stoové MA, Reidpath DD. [The relationship between HIV/AIDS and risk behavior prejudices among medical students in South China]. *Current HIV Res.* 2009; 7(6):606-611.
5. Tan X, Pan J, Zhou D, Wang C. [HIV/AIDS knowledge, attitudes and behaviors according to Chinese students: questionnaire study]. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2007;4(3):248-253.
6. Maimaiti N, Shamsuddin K, Abdulrahim, Tohti N, Mehmet R. [Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among university students in Xinjiang]. *Global Journal of Health Science.* 2010;2(2):51-59.
7. Bharat S. [A systematic review of HIV/AIDS-related stigma and discrimination in India: current understanding and future needs]. *SAHARA J.* 2011;8(3):138-49.
8. Open Society Foundations. *Human Rights and HIV/AIDS, 2013* [OSF Library]. Retrieved from: http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/nmte_20090923_0.pdf.
9. Peretti-Watel P, Spire B, Obadia Y, Moatti JP. [Discrimination against people living with HIV and HIV infection: some facts about France]. *PLoS ONE.* 2007;2(5):e411.
10. Kopacz DR, Grossman LS, Klamen DL. [Medical students and AIDS: knowledge, attitudes and implications for education]. *Health, education, research.* 1999;14(1):1-6.
11. Samant Y, Mankeshwar R, Sankhe L, Parker DL. [HIV-related knowledge and attitudes among first year medical students in Mumbai, India adolescents]. *International Journal of*



- Electronic Health Education*. 2006;9:13-24.
12. Baytner-Zamir R, Lorber M, Hermoni D. Assessment of the knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS among pre-clinical medical students in Israel. *BMC Research Notes*. 2014;7:168. doi: 10.1186/1756-0500-7-168
13. Ahmadi K, Reidpath DD, Allotey P, Hassali MA. [Professionalization and social relations: a

protocol for measuring changes in the HIV/AIDS stigma among medical students]. *BMJ Open*. 2013;3(5):e002755.

(received 30.06.2015, published online 30.09.2015)

(отримано 30.06.2015, опубліковано 30.09.2015)

