

УДК 616.98:578.828ВІЛ:177:34:394.94:614.253.4

Л.Р. ШОСТАКОВИЧ-КОРЕЦЬКА, Г.О. РЕВЕНКО, О.П. ШЕВЧЕНКО-МАКАРЕНКО,  
С.А. ГАЛУЩЕНКО*Дніпропетровська медична академія, І медичний факультет, кафедра інфекційних  
хвороб, Дніпро***РІВЕНЬ ОБІЗНАНОСТІ ПРО ЕТИЧНО-ПРАВОВУ ПРОБЛЕМУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА СТУПІНЬ  
СТИГМАТИЗАЦІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

В статті показано дослідження рівня обізнаності студентів-медиків у медичних, соціальних і правових аспектах щодо ВІЛ-інфекції. Встановлено, що респонденти мають достатньо толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих осіб, але є деякі ознаки стигматизації серед майбутніх медиків до цієї категорії суспільства, особливо в питаннях, які стосуються особистості. Ставлення до ВІЛ-інфікованих осіб суттєво не відрізняється у вітчизняних та іноземних студентів. Подолання стигми в медичній сфері треба починати зі студентства, підвищувати їх рівень знань з питань ВІЛ/СНІД та впроваджувати сучасні інтерактивні засоби навчання.

**Ключові слова:** анкетування, ВІЛ-інфекція, стигма, дискримінація, студенти-медики

**Вступ.** Епідемія ВІЛ-інфекції, що розпочалась близько 35 років тому як захворювання певних соціальних груп суспільства, на сьогодні перетворилась на одну з дійсних загроз для життя та розвитку людської популяції. Проблема ВІЛ-інфекції є однією з головних у сучасній медицині, вирішення якої є пріоритетним напрямком для людства [2, 7, 8]. Необізнаність населення створює різноманітні помилкові уявлення про шляхи та ризики передачі ВІЛ-інфекції, що, в свою чергу, створює сприятливі умови для розповсюдження різноманітних «СНІДофобій» [3, 9].

На теперішній час питання вивчення ВІЛ-інфекції в нашій країні вийшли за межі суто медичних аспектів [6]. Стигматизація і дискримінація ВІЛ-інфікованих осіб залишаються однією з розповсюджених проблем не тільки у суспільстві, а також і в закладах охорони здоров'я у всьому світі. Поширення ВІЛ-інфекції примусило по-новому переглянути цілий комплекс моральних проблем [1, 5]. З одного боку, епідемія ВІЛ-інфекції супроводжується підвищенням загальної тривожності та розповсюдження серед різних верств населення виправданих та невиправданих страхів. З іншого боку, спостерігаються відмови медичного персоналу надавати медичну допомогу ВІЛ-інфікованим особам, навіть при невідкладних станах. Таким чином, розповсюдження ВІЛ-інфекції в значній мірі випробовує «на міцність» навіть основи етики та деонтології медичних працівників [4]. Вищевказане дозволяє вважати актуальним вивчення відношення студента-медика до проблеми ВІЛ-інфекції (в аспекті знання основних законодавчих актів та особистого ставлення).

**Мета дослідження.** Вивчити ставлення студентів-медиків старших курсів різних факультетів до ВІЛ-інфікованих осіб та їх обізнаність в медичних, соціальних та психологічних питаннях стосовно ВІЛ-інфекції.

**Матеріали та методи.** Нами було проведено анонімне опитування 180 студентів Дніпропетровської медичної академії, віком від 20 до 26 років, з яких чоловіків було 79, жінок – 101. Серед опитаних – студенти V курсу медичного і міжнародного факультетів. Проведено статистичну обробку отриманих даних. Усі студенти були розподілені на 2 групи: вітчизняні – 105 осіб та іноземні студенти – 75 осіб. Серед іноземних студентів були представники Азії (Сирія, Йорданія, Ізраїль, Узбекистан, Китай), Африки (Габон, Нігерія, Ангола). Адаптована анкета містила 6 питань, представлених нижче, які охоплювали соціальні та правові сфери життєдіяльності. Після анонімного анкетування було проведено обговорення, обґрунтування правильних відповідей та відкрита дискусія. В подальшому анкети опрацьовано. Аналіз результатів здійснено за допомогою статистичної програми Microsoft Excel. Методами дослідження слугували: соціологічний, медико-статистичний і узагальнення.

**Результати досліджень та їх обговорення.** При аналізі відповідей майбутніх медиків було встановлено, що більшість осіб з обох груп надали правильну відповідь з приводу права ВІЛ-інфікованої особи не розголошувати свій статус (рис. 1).

Як видно з рисунку 1, не було достовірної різниці між відповідями студентів вітчизняного та іноземного факультетів. Під час подальшого аналізу отриманих відповідей та під час дискусії студенти прокоментували свою позицію необхідністю пацієнта розкрити свій статус лікарю. Але респонденти наголошували на важливості розкриття свого статусу ВІЛ-інфікованого при проведенні інвазивних втручань (стоматологічні та хірургічні маніпуляції тощо).

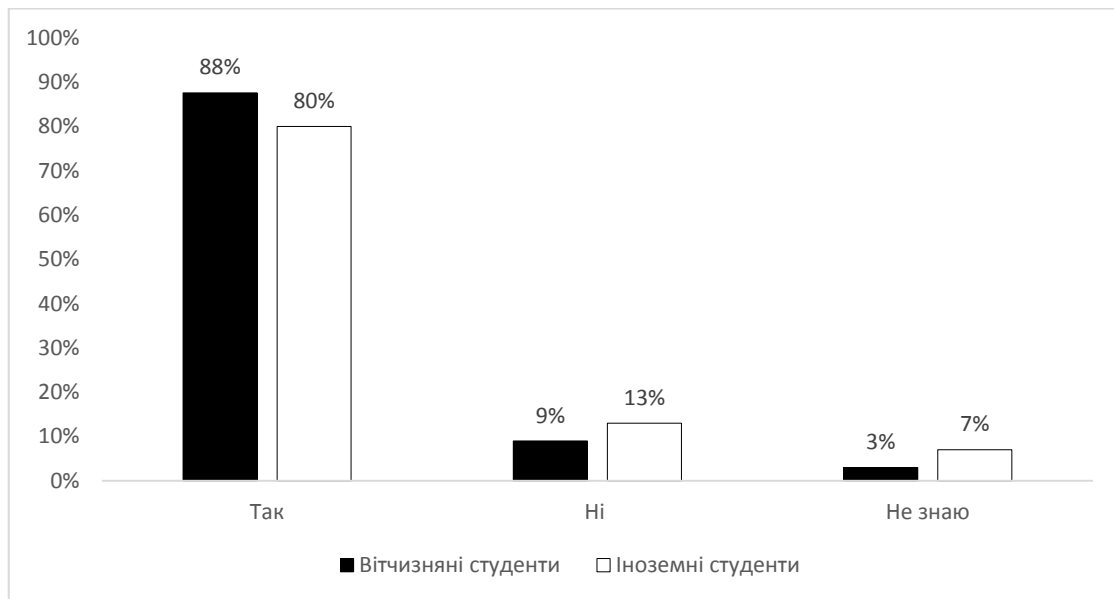


Рис. 1. Відповідь респондентів на запитання: «На мою думку, ВІЛ-позитивна людина має право не розголошувати свій статус».

Задовільний рівень знань студенти показали щодо питання стосовно інформування роботодавця про ВІЛ-статус працівників (рис. 2). Так, згідно з чинним законодавством, роботодавець не повинен знати та вимагати розкриття ВІЛ-статусу у своїх підлеглих, оскільки ця інформація є суто

конфіденційною. Але 5% вітчизняних та 7% іноземних студентів мотивували свою «неправильну» відповідь тим, що на їх думку на деяких підприємствах є несприятливі умови праці та шкідливі чинники на виробництві, що можуть викликати погіршення стану здоров'я ВІЛ-інфікованої особи.

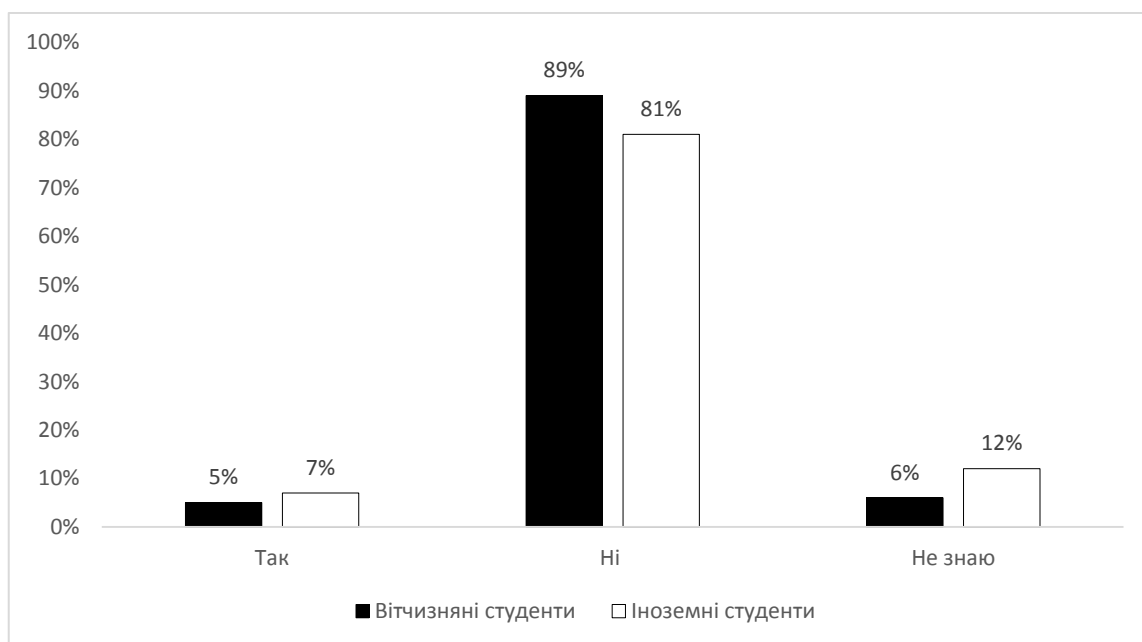


Рис. 2. Відповідь респондентів на запитання: «Я вважаю, що роботодавцю необхідно знати про ВІЛ-статус працівників».

Наступні два питання стосувались особистого ставлення майбутніх лікарів до ВІЛ-інфікованих осіб (рис. 3 та рис. 4). Студенти добре орієнтуються в шляхах та факторах передачі ВІЛ-інфекції та реально оцінюють можливий ступінь особистого інфікування ВІЛ. Майже

всі студенти заперечують можливість інфікування ВІЛ ентеральним шляхом.

На рисунках 3 та 4 бачимо, що 4% вітчизняних та 8% іноземних студентів відповіли неправильно. Під час дискусії було з'ясовано, що подібні відповіді пов'язані з особистою гидливістю та емоційним напруженням.

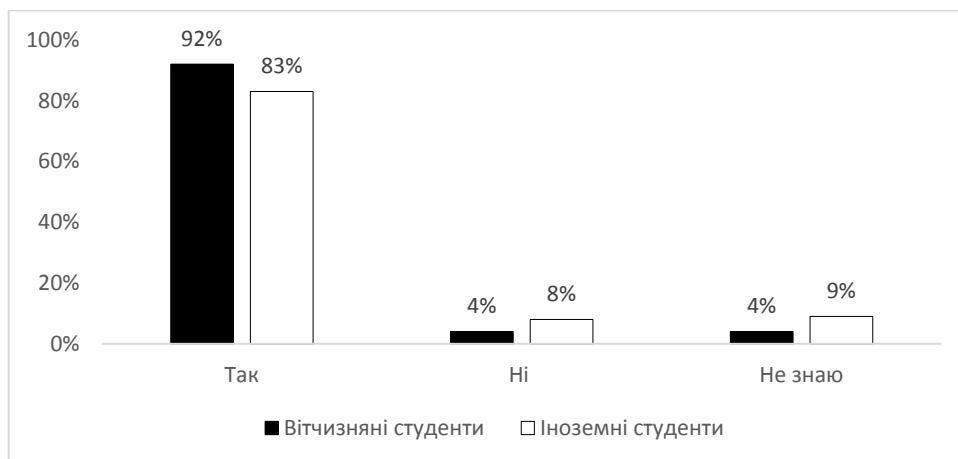


Рис. 3. Відповідь респондентів на запитання: «Я буду купувати продукти у продавця, навіть дізнавшись, що в нього ВІЛ-позитивний статус».

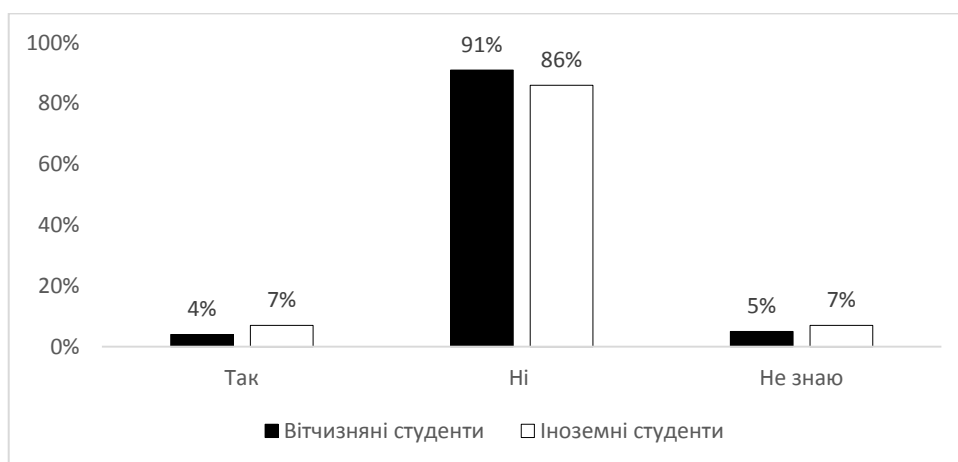


Рис. 4. Відповідь респондентів на запитання: «Якщо я буду вживати їжу, що готував ВІЛ-інфікований, я зможу заразитись».

На рисунку 5 зазначено, що студенти показали адекватну тенденцію, як у сучасному освіченому суспільстві, демонструючи толерантне ставлення

до ВІЛ-інфікованих осіб. Майже всі респонденти негативно ставляться до ізолюючих заходів у будь-якому вигляді.

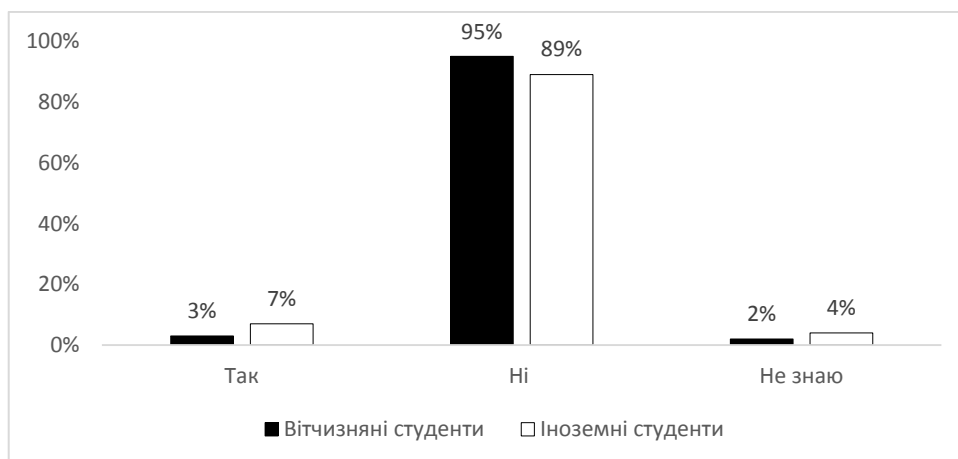


Рис. 5. Відповідь респондентів на запитання: «На мою думку, ВІЛ-позитивним краще працювати у окремому приміщенні».

Найбільшу дискусію під час обговорення викликало питання анкети «Якщо я дізнаюсь, що мій близький/знайомий ВІЛ-інфікований, я буду з ним

спілкуватись та якість спілкування не зміниться» (рис. 6). Студенти добре розуміють, що ВІЛ-статус не може і не повинен впливати на якість спілку-

вання (85% вітчизняних та 80% іноземних студентів відповіли правильно).

Як з'ясувалося на обговоренні, надані негативні та невизначені відповіді були пов'язані з тим, що респонденти раніше не замислювались над даним питанням. Але змодельована ситуація викликала у студентів емоційну та психологічну напруженість при думці про те, що зараз хтось з їх

близьких чи знайомих може мати ВІЛ, або як би змінилась їх поведінка та ставлення до цих людей зараз, або при можливому спілкуванні з ВІЛ-інфікованими близькими чи знайомими у майбутньому. Також це свідчить про недостатню соціально-психологічну готовність студентів-старшокурсників до адекватного сприйняття цієї категорії населення.

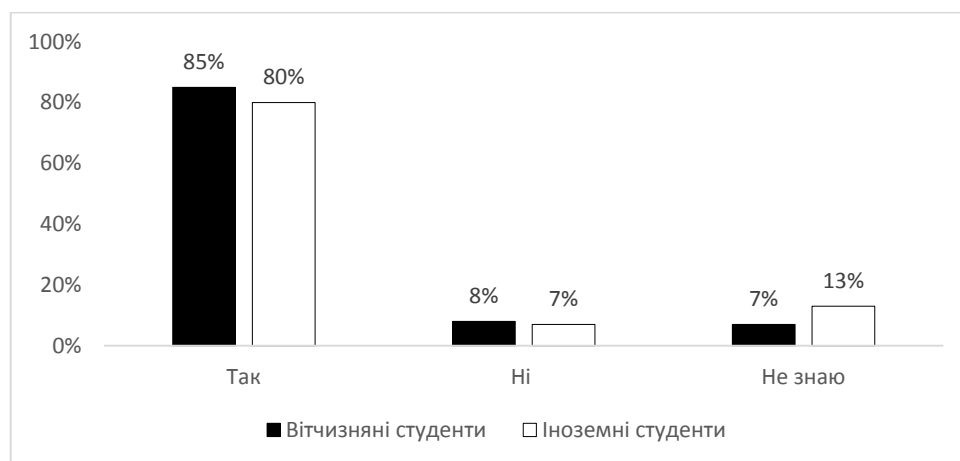


Рис. 6. Відповідь респондентів на запитання: «Якщо я дізнаюсь, що мій близький/знайомий ВІЛ-інфікований, я буду з ним спілкуватись та якість спілкування не зміниться».

Під час обговорення також була запропонована ситуація щодо ставлення до колеги, якщо ви дізнаєтесь про його ВІЛ-позитивний статус. Більшість, а саме 90%, відповіли, що намагатимуться надати психологічну підтримку, лише 2% припинять з ним будь-які контакти і 8% хоча і збережуть контакти, але зроблять їх більш формальними.

Дані результати свідчать про стигматизацію з деяких питань у медичному середовищі, оскільки ці питання стосуються особистості. Як виявилось, деякі студенти відчувають страх заразитися ВІЛ-інфекцією та намагаються захистити себе від гіпотетичного зараження. Тобто фобії переважають над знаннями про ризики трансмісії. Тому для зменшення рівня стигматизації необхідно більше приділяти часу для розгляду цих питань, сприяти проведенню практичних занять у профільних відділеннях і спілкуванню студентів з ВІЛ-інфікованими пацієнтами у стаціонарі та впровадження інтерактивних засобів навчання, які зменшують рівень стигми та підвищують ступінь толерантного ставлення до таких осіб. Розуміння базових питань ВІЛ-інфекції у лікарів будь-якого фаху сприятиме формуванню терпимості до осіб з ВІЛ-інфекцією.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Earnshaw V. The impact of stigma in healthcare on people living with chronic illnesses / V. Earnshaw, D. Quinn // *J Health Psychol.* — 2012. — Vol. 17(2). — P. 157—168.
2. French H. HIV stigma and disclosure experiences of people living with HIV in an urban and a rural setting / H. French, M. Greeff, M. Watson // *AIDS care.* — 2015. — Vol. 27(8). — P. 1042—1046.
3. Gaqnon M. Re-thinking HIV-Related Stigma in Health Care Settings: A Qualitative Study / M. Gaqnon // *J Assoc Nurses AIDS Care.* — 2015. — Vol. 26(6). — P. 703—719.

4. Jin H. An assessment of health-care students' attitudes toward patients with or at high risk for HIV: Implications for education and cultural competency / H. Jin, V. Earnshaw, J. Wickersham // *AIDS Care*. — 2014. — Vol. 26(10). — P. 1223—1228.
5. Magnus M. Linking and retaining HIV patients in care: The importance of provider attitudes and behaviors / M. Magnus, J. Herwehe, M. Murtaza-Rossini // *AIDS Patient Care STDS*. — 2013. — Vol. 27(5). — P. 297—303.
6. Nyblade L. Combating HIV stigma in health care settings: What works? / L. Nyblade, A. Stangl, E. Weiss // *J Intl AIDS Soc*. — 2009. — №6. — P. 12—15.
7. Pickles D. Attitudes of nursing students towards caring for people with HIV/AIDS: Thematic literature review / D. Pickles, L. King, I Belan // *J Adv Nursing*. — 2009. — Vol. 65(11). — P. 2262—2273.
8. Stutterheim S. Patient and provider perspectives on HIV and HIV-related stigma in Dutch health care settings. / S. Stutterheim, L. Sicking, R. Brands // *AIDS Patient Care STDS*. — 2014. — Vol. 28(12). — P. 652—665.
9. Zukoski A. Experiences of stigma and discrimination among adults living with HIV in a low HIV-prevalence context: A qualitative analysis / A. Zukoski, S. Thorburn // *AIDS Patient Care STDS*. — 2009. — Vol. 23(4). — P. 267—276.

L.R. SHOSTAKOVYCH-KORETSKA, G.O. REVENKO, O.P. SHEVCHENKO-MAKARENKO,  
S.A. HALUSHCHENKO

*Dnipropetrovsk Medical Academy, I Medical Faculty, Department of Infectious Diseases, Dnipro*

#### THE LEVEL OF AWARENESS AMONG MEDICAL STUDENTS ABOUT ETHICAL AND JURAL PROBLEM OF HIV-INFECTION AND STIGMA DEGREE

The article shows the research awareness of medical students in the medical, social and jural aspects of HIV infection. It was established that respondents have enough tolerance to HIV-infected people, but there are some signs of stigma among future physicians to this category of society, especially when it concerns the individual. Attitudes to HIV-infected individuals are not significantly different in local and foreign students. In order to overcome stigma in the medical sphere we need to start from teaching students, to increase their knowledge of HIV / AIDS and implement modern interactive learning tools.

**Key words:** questionnaires, HIV infection, stigma, discrimination, medical students

**Стаття надійшла до редакції: 21.11.2016 р.**