

# STUDENTŲ ŽINIŲ APIE ŽIV / AIDS INFEKCIJĄ ĮVERTINIMAS

Viktorija Saare<sup>1</sup>, Dalia Jurgaitienė<sup>1</sup>, Diana Šopagienė<sup>1</sup>, Vladimiras Andrejevas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klaipėdos universitetas, <sup>2</sup>Mykolo Romerio universitetas

## Santrauka

**Tikslas** – įvertinti studentų žinias apie ŽIV / AIDS infekciją šiuolaikinės medicinos pasiekimų kontekste.

**Tyrimo medžiaga ir metodai.** Tyrimui atlikti parinkti Klaipėdos universiteto (KU) Sveikatos mokslų fakulteto ir Mykolo Romerio universiteto (MRU) Viešojo saugumo fakulteto studentai. Tyrime dalyvavo studentai nuo 18 iki 22 m. ir vyresni iš pirmo, antro, trečio ir ketvirto kursų. Iš viso išdalyta 250 anketų, gražinta 213 anketų: 107 iš KU ir 106 iš MRU. Atsako dažnis 85,2 proc.

**Rezultatai ir išvados.** Tyrimo dalyviai iš KU Sveikatos mokslų fakulteto daugeliu atvejų buvo geriau informuoti apie ŽIV / AIDS nei MRU Viešojo saugumo fakultete besimokantys respondentai, nors teisingų naujausių žinių labai trūksta abiejų universitetų studentams ( $p < 0,05$ ). Beveik 50 proc. respondentų iš abiejų universitetų mano, kad ŽIV / AIDS ligos sukėlėjas yra atsparesnis aplinkoje ir dezinfekuojamosioms priemonėms negu hepatito B ir C virusai, nors yra atvirkščiai. Į klausimus „Ar yra vakcina nuo ŽIV / AIDS?“ ir „Ar ŽIV / AIDS – išgydoma liga?“ didžioji dalis respondentų atsakė teisingai, nors MRU studentai net 4 kartus dažniau nei KU studentai rinkosi atsakymą „nežinau“ ( $p < 0,05$ ). Kad ŽIV infekuota moteris gali gimdyti, teisingai atsakė daugiau nei 70 proc. tiriamųjų iš abiejų universitetų, o kad yra apie 90 proc. tikimybė, remiantis naujaisiais medicinos laimėjimais, ŽIV infekuotai moteriai pagimdyti sveiką kūdikį, nurodė tik 20,6 proc. respondentų iš KU ir nė vieno iš MRU ( $p < 0,05$ ). Beveik pusė respondentų (49,3 proc.) atsakė, kad jiems žinių apie ŽIV / AIDS nepakanka, daugiausia šitaip teigiančių buvo tarp respondentų iš 22 m. ir vyresniųjų amžiaus grupės. Tyrimo duomenys parodė, kad KU studentai atsakymus į daugelį klausimų apie ŽIV / AIDS žinojo statistiškai reikšmingai geriau nei MRU studentai.

**Reikšminiai žodžiai:** studentai, žinios, ŽIV / AIDS infekcija.

## ĮVADAS

ŽIV infekcija – lėtai progresuojanti infekcinė liga, kurios radikalaus gydymo ir specifinės profilaktikos (vakcinos) iki šiol nėra. Šios ligos profilaktika galima tik sukūrus naują visuomenės švietimo sistemą ir parengus visą visuomenę priimti naujas elgesio normas [1]. Vakarų Europos ir kitų šalių patirtis rodo, kad tik nuolatinė švietimo ir propagandos kampanija yra efektyvi, nes visada padaugėja užsikrėtusiųjų ŽIV, jeigu informuojama šiek tiek mažiau [2].

Ypatingas dėmesys skirtinas žiniasklaidai [3]. Ji gali labai daug padėti šviečiant visuomenę, ypač jaunimą, AIDS profilaktikos klausimais. Didelį darbą šviesdamos visuomenę ir aiškindamos apie ŽIV ir lytiškai plintančių ligų (LPL) profilaktiką atlieka įvairios nevyriausybinės organizacijos arba

susivienijimai ir fondai, padedantys spręsti su ŽIV susijusias problemas, ypač socialines [4].

Daugelyje pasaulio šalių visą profilaktinį darbą organizuoja ir vykdo šeimos bei kitų specialybių gydytojai, socialiniai ir specializuotų ŽIV profilaktikos įstaigų darbuotojai, kraujo centrai, lytiškai plintančių ligų anoniminių kabinetų gydytojai ir kt. [5–7]. Apie ŽIV infekcijos profilaktiką daug kartų rašė ir kiti Lietuvos mokslininkai: A. Laiškonis, 2005 [8], R. Matulionytė, 2007 [9], A. Griškevičius, 2003 [10], A. Gorobecas, 2003 [10], L. Stonienė, 2006 [11], D. Jurgaitienė, 2003 [12], ir kt.

2003 m. Lietuvoje AIDS centro iniciatyva atlikta apklausa, siekiant įvertinti gyventojų žinias apie ŽIV / AIDS [3]. Iš viso apklausti 1 009 Lietuvos gyventojai (15–74 m.). Pateikti standartiniai klausimai, atspindintys gyventojų žinias apie ŽIV / AIDS. 95 proc. respondentų teisingai atsakė, jog ŽIV galima užsikrėsti švirkščiantis adata, kurią prieš tai kas nors naudojo. Geriausiai apie tai žinojo 15–29 m. amžiaus apklausos dalyviai, kurių 98,5 proc. atsakė teisingai.

**Adresas susirašinėti:** Dalia Jurgaitienė  
Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas  
H. Manto g. 84, 92294 Klaipėda  
El. p. dalia.jurgaitiene@gmail.com

Du trečdaliai apklaustųjų 2003 m. žinojo, kad ŽIV galima užsikrėsti lytinių santykių metu. Visais klausimais geresnes žinias demonstravo jaunimas. Tarp miesto ir kaimo gyventojų esminių žinių apie ŽIV / AIDS skirtumų nenustatyta. Apie ŽIV šiek tiek geriau buvo informuotos moterys nei vyrai. Žemesnį išsilavinimą turintys respondentai taip pat apie ŽIV žinojo šiek tiek mažiau nei tie apklausos dalyviai, kurių išsilavinimas aukštesnis [3].

Vis dėlto šiandien neužtenka tik gerai žinoti apie ŽIV / AIDS plitimo būdus, visuomenės rizikos susirgti šia liga grupes ir pan. Visuomenė, o ypač jaunimas, privalo išmanyti apie skubią profilaktiką medikamentais, įvykus nelaimingam atsitikimui, sužalojimui, nesaugiems lytiniams santykiams. Jaunos merginos ir moterys, besiruošiančios pastoti, turi žinoti, kur ir kada reikėtų pasitikrinti, ar neužsikrėtusios ŽIV, kaip elgtis nėštumo metu, kaip maitinti kūdikį ir pan. Todėl prieš atlikdami šį tyrimą iškėlėme hipotezę, kad naujausių teisingų žinių apie elgesį, susidūrus su ŽIV infekcija, jaunimui trūksta. Kadangi studentai gali atstovauti abiejų lyčių ir įvairaus amžiaus jaunimui, nutarėme apklausti dviejų universitetų – Klaipėdos universiteto (KU) ir Mykolo Romerio universiteto (MRU) – įvairių kursų (nuo I iki IV) studentus. Jei tyrimas parodys, kad naujausių žinių apie ŽIV / AIDS trūksta aukštųjų mokyklų studentams, darysime prielaidą, jog jų trūksta ir plačiau visuomenei.

**Tikslas** – įvertinti studentų žinias apie ŽIV / AIDS infekciją šiuolaikinės medicinos pasiekimų kontekste.

## TYRIMO IMTIS IR METODIKA

Siekiant išsiaiškinti studentų žinias apie ŽIV / AIDS infekciją atliktas kiekybinis tyrimas – apklausa raštu. Anketą sudarė 22 anoniminiai klausimai. Tyrimui atlikti buvo parinkti KU Sveikatos mokslų fakulteto ir MRU Viešojo saugumo fakulteto studentai. Tyrimo dalyvavo studentai nuo 18 iki 22 m. ir vyresni iš pirmo, antro, trečio ir ketvirto kursų. Iš viso išdalyta 250 anketų, gražinta 213 anketų: 107 iš KU ir 106 iš MRU. Atsako dažnis 85,2 proc. Daugiausia tyrime dalyvavo respondentai nuo 18 iki 21 m. ( $n = 129$ ). 21 m. amžiaus grupėje buvo 43 studentai, o 22 m. ir vyresnių grupėje – 41. Didesnę dalį sudarė moterys – 70,4 proc. ( $n = 150$ ), o vyrai – 29,6 proc. ( $n = 63$ ).

Tyrimui atlikti gautas Bioetikos komisijos leidimas. Tyrimas vyko 2015 m. lapkričio mėn. KU Sveikatos mokslų fakultete, o 2016 m. vasario mėn. – MRU Viešojo saugumo fakultete. Tyrimas atliktas

laikantis sociologinių ir medicininių tyrimų profesinės etikos nuostatų.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant duomenų kaupimo ir analizės SPSS programos paketą (SPSS 21.0). Statistiniam reikšmingumui tikrinti taikytas *chi* kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus, laisvės laipsnių skaičius (lls) ir statistinis reikšmingumas (*p*). Parinktas reikšmingumo lygmuo, kai  $p < 0,05$ .

## REZULTATAI

Atliekant panašias apklausas pirmuoju klausimu respondentų prašoma nurodyti, kaip galima užsikrėsti ŽIV. Respondentų atsakymai į šį klausimą pateikti 1 lentelėje.

Į 1 lentelės klausimus didžioji dauguma respondentų atsakė teisingai. Pirmoje vietoje, kaip galima užsikrėsti ŽIV, respondentai nurodė, kad tai gali įvykti lytiškai santykiaujant su užsikrėtusiu asmeniu (94,8 proc.), antroje vietoje – per nesterilius švirkštus ir kitus medicininius instrumentus (93,4 proc.), o trečioje vietoje – perpilant kraują (80,8 proc.). Net 18,8 proc. respondentų pasirinko neteisingus atsakymus ir nurodė, kad ŽIV galima užsikrėsti įkandus uodui ar kitiems

**1 lentelė.** Studentų atsakymų į klausimą „Kaip galima užsikrėsti ŽIV?“ palyginimas pagal amžiaus grupes ir mokymosi įstaigą (rodiklio dažnis, proc.)

Atsakymų variantai	Atsakiusieji „taip“ į klausimą „Kaip galima užsikrėsti ŽIV?“						p <sup>1</sup> ir p <sup>2</sup>
	20 m. ir jaunesni (proc.)	21 m. (proc.)	22 m. ir vyresni (proc.)	KU (proc.)	MRU (proc.)	Iš viso (proc.)	
Perpilant kraują	76,7	93,0	80,5	84,1	77,4	80,8	p <sup>1</sup> = 0,064 p <sup>2</sup> = 0,211
Lytiškai santykiaujant su užsikrėtusiu asmeniu	94,6	97,7	92,7	92,5	97,2	94,8	p <sup>1</sup> = 0,573 p <sup>2</sup> = 0,126
Buityje	4,7	2,3	2,4	3,7	3,8	3,8	p <sup>1</sup> = 0,689 p <sup>2</sup> = 0,978
Bučiuojantis	12,4	11,6	12,2	5,6	18,9	12,2	p <sup>1</sup> = 0,954 p <sup>2</sup> = 0,007
Per nesterilius švirkštus ir kitus medicininius instrumentus	92,2	95,3	95,1	94,4	92,5	93,4	p <sup>1</sup> = 0,690 p <sup>2</sup> = 0,568
Įkandus uodui ar kitiems kraują siurbiantiems vabzdžiams	21,7	11,6	17,1	20,6	17,0	18,8	p <sup>1</sup> = 0,170 p <sup>2</sup> = 0,475

p<sup>1</sup> – lyginant respondentų atsakymus pagal amžiaus grupes;

p<sup>2</sup> – lyginant respondentų atsakymus pagal mokymosi įstaigą.

Pastaba: teisingi atsakymai pateikti skiltyse, pažymėtos pilka spalva.

**2 lentelė.** Studentų atsakymų į klausimus apie kai kuriuos ŽIV infekcijos epidemiologinius ypatumus palyginimas pagal mokymosi įstaigą (rodiklio dažnis, proc.)

Klausimai	Atsakiusieji į klausimus „ne“			
	KU (proc.)	MRU (proc.)	Iš viso (proc.)	p reikšmė
Ar yra vakcina nuo ŽIV / AIDS?	62,6	56,6	59,6	0,252
Ar ŽIV / AIDS – radikaliai išgydoma liga?	89,7	70,8	80,3	0,002
Ar ŽIV virusas atsparesnis dezinfekcinėms medžiagoms nei hepatito B ir C virusai?	65,4	61,3	63,4	0,043
Ar Jums pakanka žinių apie ŽIV / AIDS?	52,3	46,2	49,3	0,672

kraują siurbiantiems vabzdžiams, 12,2 proc. apklausos dalyvių teigė, jog ŽIV galima užsikrėsti bučiuojantis (12,2 proc.), o 3,8 proc. – kad galima užsikrėsti buityje. Išanalizavus atsakymų variantus pagal amžiaus grupes ir mokymosi įstaigą statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta, išskyrus atsakymo variantą „bučiuojantis“ – šiuo atveju gerokai daugiau MRU studentų atsakė neteisingai ( $p = 0,007$ ).

Kaip matyti iš 2 lentelės, daugiau nei pusė respondentų į klausimą „Ar yra vakcina nuo ŽIV / AIDS?“ atsakė teisingai nurodydami, kad vakcinas nėra (59,6 proc.). Lyginant atsakymus pagal mokymosi įstaigą statistiškai reikšmingo skirtumo nenustatyta ( $p = 0,252$ ), o tai rodo, kad išskirti, kurios įstigos studentai buvo labiau informuoti apie vakciną, negalima.

Į klausimą „Ar ŽIV / AIDS – radikaliai išgydoma liga?“ didžioji dauguma (89,3 proc.) respondentų atsakė teisingai pažymėdami, kad tai neišgydoma liga. Apie du trečdalius (63,4 proc.) respondentų, atsakydami į klausimą „Kuris iš sukėlėjų atspariausias dezinfekcijos priemonėms?“, teigė, kad tai nėra ŽIV / AIDS sukėlėjas, nes hepatitai B ir C yra atsparesni nei ŽIV virusas. Šiuo atveju geriau informuoti KU studentai ( $p = 0,043$ ).

Atsakydami į klausimą „Ar Jums pakanka žinių apie ŽIV / AIDS?“ dauguma respondentų nurodė, kad jiems žinių nepakanka (KU studentai sudarė 52,3 proc., o MRU – 46,2 proc.). Apžvelgus atsakymus į šį klausimą matyti, kad tik nedidelei daliai respondentų užtenka žinių apie ŽIV / AIDS, likusiems apklausos dalyviams tokių žinių trūksta.

**3 lentelė.** Studentų atsakymų į klausimą „Kokia tikimybė remiantis naujausiais medicinos laimėjimais ŽIV infekuotai moteriai pagimdyti sveiką kūdikį?“ palyginimas pagal amžiaus grupes ir mokymosi įstaigą (rodiklio dažnis, proc.)

Atsakymų variantai	Atsakiusieji „taip“ į klausimą „Kokia tikimybė remiantis naujausiais medicinos laimėjimais ŽIV infekuotai moteriai pagimdyti sveiką kūdikį?“					
	20 m. ir jaunesni (proc.)	21 m. (proc.)	22 m. ir vyresni (proc.)	KU (proc.)	MRU (proc.)	Iš viso (proc.)
Apie 30 proc.	35,7	39,5	19,5	31,8	34,9	33,3
Apie 50 proc.	22,5	23,3	22,0	21,5	23,6	22,5
Apie 70 proc.	4,7	7,0	12,2	7,5	5,7	6,6
Apie 90 proc.	4,4	16,3	22,0	20,6	0,0	10,3
Nežinau	32,6	14,0	24,4	18,7	35,8	27,2

$\chi^2 = 20,891$ ; lls = 8;  $p = 0,007$ , lyginant pagal amžiaus grupes;

$\chi^2 = 28,078$ ; lls = 4;  $p < 0,001$ , lyginant pagal mokymosi įstaigą.

Pastaba: teisingi atsakymai pateikti skiltyje, pažymėtoje pilka spalva.

Atsakydami į klausimą „Kokia tikimybė remiantis naujausiais medicinos laimėjimais ŽIV infekuotai moteriai pagimdyti sveiką kūdikį?“ respondentai dažniausiai pasirinko pirmą atsakymo variantą (33,3 proc.). Teisingą atsakymą (apie 90 proc.) iš viso pasirinko 10,3 proc. respondentų, iš jų KU studentai sudarė 20,6 proc., o studentai iš MRU šio atsakymo visai nepasirinko.

Lyginant respondentus pagal amžiaus grupes, teisingiausiai į minėtą klausimą atsakė 22 m. ir vyresniųjų amžiaus grupės respondentai (22 proc.), o iš likusių amžiaus grupių tik labai maža dalis respondentų nurodė, kad tai – apie 90 proc. ( $p = 0,007$ ).

Respondentai, atsakydami į klausimą „Ką žinote apie AIDS ligos gydymą?“, dažniausiai (67,1 proc.) rinkosi teisingą atsakymo variantą, t. y. gydytis reikia visą likusį gyvenimą. Iš šitaip atsakiusių KU studentai sudarė 70,1 proc., o MRU studentai – 64,2 proc. Daugiau kaip ketvirtadalis (27,2 proc.) respondentų mano, kad gydymas yra, bet jis neefektyvus, o 15 proc. apklausos dalyvių nurodė, jog gydymas labai brangus. Lyginant atsakymus pagal amžiaus grupes ir mokymosi įstaigą, reikšmingų skirtumų nenustatyta.

Narkotikų vartotojų grupę, kaip didžiausią rizikos grupę užsikrėsti ŽIV, nurodė beveik visi respondentai. Antroje vietoje respondentai nurodė komercinio sekso darbuotojas, trečioje vietoje – vyrus, kurie turi lytinių santykių su vyrais. Sunkiausiai respondentams sekėsi atsakyti į klausimą, kiek laiko trunka ŽIV inkubacinis periodas / lango periodas, kiek tęsiasi ūmi ŽIV infekcija ir kiek vidutiniškai trunka ŽIV /

**4 lentelė.** Studentų atsakymų į klausimą „Ką žinote apie AIDS ligos gydymą?“ palyginimas pagal amžiaus grupes ir mokymosi įstaigą (rodiklio dažnis, proc.)

Atsakymų variantai	Atsakiusieji „taip“ į klausimą „Ką žinote apie AIDS ligos gydymą?“						p <sup>1</sup> ir p <sup>2</sup>
	20 m. ir jaunesni (proc.)	21 m. (proc.)	22 m. ir vyresni (proc.)	KU (proc.)	MRU (proc.)	Iš viso (proc.)	
Yra, bet neefektyvus	31,0	20,9	22,0	25,2	29,2	27,2	p <sup>1</sup> = 0,459 p <sup>2</sup> = 0,312
Yra, bet labai brangus	17,8	16,3	4,9	13,1	17,0	15,0	p <sup>1</sup> = 0,233 p <sup>2</sup> = 0,280
Gydytis reikia visą likusį gyvenimą	65,1	74,4	65,9	70,1	64,2	67,1	p <sup>1</sup> = 0,558 p <sup>2</sup> = 0,194
Gali vidutiniškai 5 m. pratęsti gyvenimą	9,3	16,3	9,8	11,2	10,4	10,8	p <sup>1</sup> = 0,542 p <sup>2</sup> = 0,357
Gali vidutiniškai 10 m. pratęsti gyvenimą	15,5	14,0	24,4	19,6	14,2	16,9	p <sup>1</sup> = 0,509 p <sup>2</sup> = 0,194
Galima visiškai išgydyti	6,2	2,3	0,0	1,9	6,6	4,2	p <sup>1</sup> = 0,313 p <sup>2</sup> = 0,088

p<sup>1</sup> – lyginant respondentų atsakymus pagal amžiaus grupes;

p<sup>2</sup> – lyginant respondentų atsakymus pagal mokymosi įstaigą.

Pastaba: teisingi atsakymai pateikti skiltyje, pažymėtoje pilka spalva.

AIDS ligos besimptomis periodas. Šiek tiek geriau šiuos terminus išmanė KU studentai (šie rezultatai atskirai lentelėse nepateikiami).

## REZULTATŲ APTARIMAS

2003 m. Lietuvoje atlikta apklausa, kuria siekta išsiaiškinti gyventojų žinias apie ŽIV / AIDS, nuostatas bei požiūrį į ŽIV infekuotus asmenis. Šią apklausą Lietuvos AIDS centro užsakymu atliko nepriklausoma institucija – Lietuvos ir Didžiosios Britanijos rinkos ir visuomenės nuomonės tyrimų bendrovė „Baltijos tyrimai“ [3]. Iš viso apklausti 1 009 Lietuvos gyventojai (15–74 m.). Apklausa vyko 110 atrankos punktų. Respondentai atrinkti pagal nacionalinę reprezentatyvią atranką visose Lietuvos apskrityse. Gyventojams pateikti standartiniai klausimai, atspindintys jų žinias apie ŽIV / AIDS, nuostatas ir požiūrius. 95 proc. respondentų teisingai atsakė, jog ŽIV galima užsikrėsti švirksčiantis adata, kurią prieš tai kas nors naudojo. Geriausiai apie tai žinojo 15–29 m. apklausos dalyviai – 98,5 proc. jų atsakė teisingai. Du trečdaliai apklaustųjų 2003 m. žinojo, kad ŽIV galima išvengti lytinių santykių metu tinkamai naudojant prezervatyvus. 86 proc. respondentų

nurodė, jog ŽIV gali būti užsikrėtęs iš pažiūros sveikai atrodantis žmogus. Visais klausimais jaunimo buvo geresnės žinios. Tarp miesto ir kaimo gyventojų esminių žinių apie ŽIV / AIDS skirtumų nenustatyta. Apie ŽIV šiek tiek geriau buvo informuotos moterys nei vyrai. Žemesnį išsilavinimą turintys respondentai taip pat apie ŽIV žinojo šiek tiek mažiau, nei tie apklausos dalyviai, kurių išsilavinimas aukštesnis [3].

Mūsų tyrimo 2016 m. metu nuo 92 iki 97 proc. respondentų žinojo, kad užsikrėsti ŽIV galima turint pavojingų lytinių santykių bei naudojantis bendrais švirksčiais ir adatomis. Tačiau buvo ir neteisingų atsakymų, pvz., užsikrėsti ŽIV galima bučiuojantis arba įkandus uodui, nuo ŽIV / AIDS jau sukurta vakcina ir pan.

2003 m. Lietuvos AIDS centro tyrimas parodė, jog 84,7 proc. apklausoje dalyvavusių gyventojų daugiausia žinių apie ŽIV / AIDS gaudavo iš televizijos, 61,6 proc. – iš spaudos, 40,5 proc. – iš radijo, 16,6 proc. – iš draugų, 11,4 proc. – iš mokytojų, dėstytojų, 9,5 proc. – iš medikų, 8,8 proc. – iš knygų, 7,8 proc. – iš interneto, 6,1 proc. – iš šeimos narių [3].

Panašūs rezultatai gauti ir 2009 m. bei 2013 m. [4]. Jauni 15–29 m. amžiaus žmonės taip pat daugiausia žinių gaudavo iš žiniasklaidos. Tačiau pažymėtina, jog šio amžiaus jaunimas nemažai informacijos apie ŽIV / AIDS gaudavo iš mokytojų (29,9 proc.), draugų (27,7 proc.) ir interneto (13,9 proc.).

Kaip parodė 2003 m. apklausa [3], dauguma Lietuvos gyventojų vis dėlto norėtų nuo visuomenės nuslėpti informaciją, kad jų šeimos narys užsikrėtė ŽIV, nes ŽIV yra tam tikro elgesio (lytiniai santykiai, narkotikų vartojimas) išdava, apie kurią nepriimta viešai kalbėti. 2003 m. Lietuvos gyventojų nuostatų tyrimas parodė, jog respondentai labai stigmatizuoja ŽIV / AIDS užsikrėtusius asmenis. Paklausus gyventojų, su kuo nenorėtų gyventi kaimynystėje, ŽIV infekuoti asmenys atsidūrė skalės viršuje po narkomanų, alkoholikų ir anksčiau teistų žmonių, t. y. ke-tvirtoje vietoje. Gyventojai stigmatizuoja šias grupes ir nepakankamai tolerantiški ŽIV infekuotiems ir (ar) AIDS sergantiems asmenims. Daugiausia respondentų, atsakiusių, jog nenorėtų gyventi kartu su ŽIV infekuotais ir AIDS sergančiais žmonėmis, užfiksuota 1990 m. – 77,6 proc. Vėlesniais tyrimo metais tokių žmonių skaičius palaipsniui mažėjo: 1997 m. – 66,6 proc., 1999 m. – 55,1 proc., 2003 m. – 49 proc. Tai rodo, jog didėja visuomenės tolerancija ŽIV užsikrėtusiems ir AIDS sergantiems asmenims [3].

Apibendrinant 2003 m. gyventojų žinių apie ŽIV / AIDS apklausos, kurią atliko bendrovė „Baltijos tyrimai“, rezultatus galima teigti, jog, nepaisant gerų respondentų žinių apie ŽIV plitimą, gyventojai vis dar stigmatizuoja ŽIV infekuotus ir AIDS sergančius asmenis. Pastebima, jog ŽIV smerkiamas labiau nei kitos LPL ar hepatitai B ar C, kuriomis užsikrečiama panašiu būdu, kaip ir ŽIV, ir kurių sukėlėjai aplinkoje yra atsparesni už ŽI virusą.

2003 m. tyrimo metu apie tai, kad ŽIV infekuota moteris gali perduoti virusą kūdikiui, žinojo 86 proc. respondentų. Daugiau kaip pusė apklausoje dalyvavusių žmonių žinojo, jog ŽIV infekuota moteris gali perduoti ŽIV kūdikį maitindama krūtimi [3].

Dabartiniu metu toliau plintant ŽIV infekcijai ir aptariant to plitimo apribojimo priemones neužtenka žinoti, kad ŽIV infekuota moteris gali perduoti virusą kūdikiui. Būtina išmanyti ir tai, kad ŽIV infekuota moteris turi teisę gimdyti ir, remiantis naujausiais mokslo pasiekimais, gali pagimdyti visiškai sveiką kūdikį. Savo respondentų klausėme, ar jie žino apie tokią galimybę. Apie du trečdalius MRU studentų ir daugiau nei du trečdalius KU studentų atsakė, kad jie žino, jog ŽIV infekuota moteris gali gimdyti. Tačiau didžioji dauguma respondentų negalėjo patikėti tuo, kad šiandien ŽIV infekuotai motinai galimybė pagimdyti visiškai sveiką kūdikį siekia net 98 proc. Respondentų nuomone, ši galimybė gerokai mažesnė. Nuo 1988 iki 2013 m. Lietuvoje gimė 89 ŽIV infekuotos moterys ir tik 3 (3,3 proc.) iš jų pagimdė ŽIV infekuotus kūdikius. Jeigu nėštumo metu būtų laikomasi visų gydytojų nurodymų, šis skaičius būtų dar mažesnis.

Kaip ir tikėtasi, mūsų tyrimo metu gerokai daugiau KU Sveikatos mokslų fakulteto studentų geriau išmanė apie naujausius principinius dalykus, susijusius su ŽIV / AIDS plitimu, apsisaugojimu, ligos eiga, gydymo prieinamumu ir gydymu. Tačiau kai kuriais klausimais ir jiems trūksta teisingų žinių. Pavyzdžiui, nemaža dalis respondentų nežinojo, kad ŽIV / AIDS gydymas prieinamas ir nemokamas visiems Lietuvos piliečiams, tai numato Lietuvos Respublikos teisės aktai [13, 14]. Be to, kaip aukščiau minėta, respondentai nežinojo, kad yra net 98 proc. tikimybė, jog ŽIV infekuota moteris pagimdys visiškai sveiką kūdikį, neinfekuotą ŽI virusu. Tai taip pat įvardyta Žmogaus imunodeficito viruso sukėlėjo prevencijos tarp nėščiųjų metodinėse rekomendacijose (2014 m.) [15] ir tarptautiniuose dokumentuose [16–18].

Mūsų tyrimas dar kartą parodė, kad, mokslui žengiant į priekį, ir visuomenė turi neatsilikti, domėtis,

šviestis, o tuo labiau tai turi būti aptariama per užsiėmimus su aukštųjų mokyklų studentais, kurie vėliau patys turės tapti šios mirtinai pavojingos ligos žinovais ir švietėjais. Šiandien neužtenka gerai žinoti ŽIV / AIDS plitimo kelius, visuomenės rizikos susirgti šia liga grupes ir pan. Apsišvietusi visuomenė privalo išmanyti apie skubią profilaktiką medikamentais, įvykus nelaimingam atsitikimui, sužalojimui, muštynėms, nesaugiems lytiniam s santykiams [6]. Jaunos merginos ir moterys, besiruošiančios motinystei, planuotai ar neplanuotai pastojusios, turi žinoti, kur ir kada reikėtų pasitikrinti dėl ŽIV, kaip elgtis nėštumo metu, kaip maitinti gimusį kūdikį ir pan. [15, 19, 20]. Nors šie klausimai dažniausiai yra specialistų medikų kompetencijos dalis, tačiau, turint galvoje kartais labai neatsakingą jaunimo elgesį, narkotikų vartojimą, nesaugius ir labai ankstyvus lytinius santykius, pavėluotą apsilankymą pas gydytoją akušerį ginekologą, reikia pripažinti, jog šios informacijos visuomenei ir aukštųjų mokyklų studentams teikiama per mažai. Šiuo tyrimu ir siekta parodyti, kad tuo atveju, jei teisingų žinių trūksta aukštųjų mokyklų studentams, dar labiau jų trūksta plačiajai visuomenei.

## IŠVADOS

1. Tyrimo dalyviai iš KU Sveikatos mokslų fakulteto daugeliu atvejų buvo geriau informuoti apie ŽIV / AIDS nei respondentai iš MRU Viešojo saugumo fakulteto, nors teisingų žinių labai trūksta abiejų universitetų studentams. Pirmoje vietoje, kaip galima užsikrėsti ŽIV, respondentai nurodė, kad tai gali įvykti lytiškai santykiaujant su užsikrėtusiu asmeniu, antroje vietoje – per nesterilius švirškčius ir kitus medicininius instrumentus, o trečioje vietoje – perpilant kraują. Beveik penktadalis respondentų pasirinko atsakymą, kad užsikrėsti ŽIV galima įkandus uodui ar kitiems kraują siurbiantiems vabzdžiams, nors šis būdas ŽIV infekcijai nebūdingas.
2. Beveik 50 proc. respondentų iš abiejų universitetų teigė, kad ŽIV / AIDS ligos sukėlėjas yra atsparesnis aplinkoje ir dezinfekuojamosioms priemonėms negu hepatito B ir C virusai, nors yra atvirkščiai. Į klausimus „Ar yra vakcina nuo ŽIV / AIDS?“ ir „Ar ŽIV / AIDS – išgydoma liga?“ didžioji dalis respondentų atsakė teisingai, nors MRU studentai net 4 kartus dažniau nei KU studentai rinkosi atsakymą „nežinau“.
3. Kad ŽIV infekuota moteris gali gimdyti, teisingai nurodė daugiau nei 70 proc. tiriamųjų iš abiejų universitetų, o kad yra apie 90 proc. tikimybė,

remiantis naujausiais medicinos laimėjimais, ŽIV infekuotai moteriai pagimdyti sveiką kūdikį, atsakė tik 20,6 proc. respondentų iš KU ir nė vieno studento iš MRU.

4. Beveik pusė respondentų (49,3 proc.) atsakė, kad jiems žinių apie ŽIV / AIDS nepakanka, daugiausia šitaip teigiančių buvo tarp respondentų iš

22 m. ir vyresniųjų amžiaus grupės. Tyrimo duomenys rodo, kad KU Sveikatos mokslų fakulteto studentai atsakymus į daugelį klausimų apie ŽIV / AIDS žinojo statistiškai reikšmingai geriau nei MRU studentai.

*Straipsnis gautas 2016-04-06, priimtas 2016-06-27*

#### Literatūra

1. ULAC. ŽIV perdavimo rizikos metodinės rekomendacijos. Kaunas, 2014.
2. Čaplinskas S. ŽIV ir AIDS atvejo valdymo modelio diegimas Lietuvoje: teorija ir praktika. Lytiškai plintančios infekcijos ir ŽIV. Vilnius, 2009;24-29.
3. Čaplinskas S, Navaitis G. Žiniasklaido nuostatų į ŽIV užsikrėtusius asmenis turinio analizė. Visuomenės nuostatos į ŽIV. Lietuvos gyventojų informuotumas apie ŽIV / AIDS. Vilnius, 2007;50-55.
4. Čaplinskas S, Liutkevičienė I. AIDS. Geriau žinoti. Vilnius, 2009.
5. Čaplinskienė I. Prevalence of Transfusion – Transmissible Infections (TTI) among Blood Donors in Lithuania, 2009–2011. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro mokslinės publikacijos. Vilnius, 2013;3.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymas Nr. V-853 „Dėl Poekspozicinės žmogaus imunodeficitu viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo“. Valstybės žinios. 2004;179-6634; 2009;120-5169.
7. Čaplinskas S. ŽIV / AIDS ir lytiškai plintančios ligos. Vilnius, 2013.
8. Laiškonis A. Žmogaus imunodeficitu viruso infekcijos diagnostika, gydymas ir profilaktika. Kaunas, 2005.
9. Matulionytė R. ŽIV infekcijos diagnostika ir gydymas. Vilnius, 2007.
10. Gorobecas A, Čaplinskas S, Griškevičius A. ŽIV infekcijos atsparumas vaistams. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. 2003;7(11):755-761.
11. Stonienė L. ŽIV užsikrėtusių nuteistųjų vidinė darna, streso įveika ir gyvenimo kokybė: daktaro disertacija. Vilnius, 2006;142.
12. Jurgaitienė D. Nepramintu taku. Straipsnių rinkinys apie AIDS ir narkomaniją. Klaipėda, 2003;126-129.
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficitu viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“. Valstybės žinios. 2010;54-2661, 96-5001, 138-7084; 2012;27-1227.
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymas Nr. V-439 „Dėl Žmogaus imunodeficitu viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo“. Valstybės žinios. 2011;57-2723; 2011;57-2723.
15. ULAC. Žmogaus imunodeficitu viruso (ŽIV) infekcijos prevencijos tarp nėsčiųjų metodinės rekomendacijos. Kaunas, 2014.
16. Laiškonis A, Pukenytė E. World Health Organization. Guidelines on HIV and infant feeding. Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence. WHO. 2010 [interaktyvus]. [Žiūrėta 2016-01-10.] Prieiga per internetą: <<http://www.who.int/hiv/pub/mtct/PMTCTfactsheet/en/>>.
17. World Health Organization. PMTCT Strategic vision 2010-2015. Preventing mother-to-child transmission of HIV to reach the UNGASS and Millennium Development Goals. WHO; 2011 [interaktyvus]. [Žiūrėta 2016-01-05.] Prieiga per internetą: <[http://www.who.int/hiv/pub/mtct/strategic\\_vision.pdf?ua=1](http://www.who.int/hiv/pub/mtct/strategic_vision.pdf?ua=1)>.
18. World Health Organization. Measuring the impact of national PMTCT programmes: Towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive. A short guide on methods. WHO. 2012 [interaktyvus]. [Žiūrėta 2016-01-10.] Prieiga per internetą: <[http://www.who.int/hiv/pub/mtct/national\\_pmtct\\_guide/en/](http://www.who.int/hiv/pub/mtct/national_pmtct_guide/en/)>.
19. Laiškonis A, Pukenytė E. Skiepai nuo žmogaus imunodeficitu viruso (ŽIV) – šių dienų aktualija. Medicina. 2005;41(2):93-99.
20. Jurgaitienė D, Vainauskienė R. Moteris ir ŽIV. Klaipėda, 2001.

# The assessment of students' knowledge about HIV/AIDS infection

Viktorija Saare<sup>1</sup>, Dalia Jurgaitienė<sup>1</sup>, Diana Šopagienė<sup>1</sup>, Vladimiras Andrejevas<sup>2</sup>

Faculty of Health Sciences, Klaipėda University<sup>1</sup>, Mykolas Romeris University Faculty of Public Security<sup>2</sup>

## Summary

**The aim of the study** – to evaluate KU faculty of Health Sciences and the faculty of Public safety MRU students' knowledge about HIV/AIDS infection in the aspect of modern medical advances.

**Materials and methods.** Specially prepared questionnaire was interviewed 107 Klaipėda University Faculty of Health Sciences and 106 Mykolas Romeris University Faculty of Public Security students.

**Results and conclusions.** To the question „Is there a vaccine against HIV/AIDS?“ And the question „Is HIV/AIDS, a treatable disease?“ The majority of respondents answered correctly, while students from the MRU even 4 times more likely than students from KU chose the answer „do not know“. To the question, „Can HIV-infected women give birth?“ Correctly answered more than 70 percent expertise of both universities. That is nearly 90 percent the likelihood, based on the new achievements in HIV-infected women give birth to a healthy baby?“ answered only 20.6 percent respondents from KU, and none of the MRU. To the question, „Do you have sufficient knowledge about HIV/AIDS?“ More than half of the respondents said that their knowledge is not enough. In the first place, as can be infected with HIV, respondents pointed the way through the non-sterile injecting drug users, the second - through sexual contact with an infected person, and in the third place - a blood transfusion. Almost one fifth of respondents

chose the answer that HIV infection can bite mosquitoes or other insects suction blood, although this route of HIV infection does not show. In addition, almost 50 percent respondents from both universities thought that HIV/AIDS pathogen is resistant to disinfectants than hepatitis B and C viruses, while the opposite is true. This study showed that knowledge about HIV/AIDS both universities respondents very short supply, although in most cases, significantly more students from MRU chose the answer „do not know“, or indicated an incorrect answer option. This was confirmed by the researcher's hypothesis: correct knowledge about HIV/AIDS, lack of almost all students, though more about this disease knows those who choose specialties related to individual or public health.

**Keywords:** HIV/AIDS infection, students and knowledge.

**Correspondence to** Dalia Jurgaitienė  
Faculty of Health Sciences, Klaipėda University  
H. Manto str. 84, LT-92294 Klaipėda, Lithuania  
E-mail: dalia.jurgaitiene@gmail.com

*Received 6 April 2016,  
accepted 27 June 2016*