

РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ОТОЧЕННЯ В ФОРМУВАННІ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ СЕРЕД ОКРЕМИХ НАЦІОНАЛЬНИХ МЕНШИН ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Брич В.В.

*Закарпатський Центр з профілактики та боротьби із СНІДом, м. Ужгород,
Україна*

В Україні організація протидії поширенню епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ є одним із пріоритетних напрямків державної політики у сфері охорони здоров'я та соціального розвитку. При цьому проблему ВІЛ/СНІДУ потрібно вирішувати тільки в зв'язку з конкретними характеристиками розвитку населення та соціокультурними особливостями окремих регіонів. Одним з основних напрямків у боротьбі з ВІЛ-інфекцією/СНІДОМ визначено профілактичний. За оцінками ЮНЕЙДС понад половину всіх коштів, які щорічно необхідні для боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДОМ, слід спрямовувати на профілактику. Цей напрямок протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ вимагає багатовекторного підходу з врахуванням різних аспектів впливу на особистість та особливостей культурної та етнічної характеристик цільової групи. Адже протягом життя людина постійно перебуває під впливом тих чи інших факторів суспільного середовища, які в різні періоди життя впливають різною силою на формування особистого світогляду та безпечності поведінки. Формат подачі інформації залежить від способу життя, який ведуть представники тих чи інших груп населення, особливостей їх роботи, способу мислення, культурних цінностей і традицій.

Мета роботи. Оцінити роль соціального оточення у формуванні первинної профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДУ серед окремих національних меншин Закарпатської області.

Матеріали й методи. Соціологічне дослідження проведено на базі Закарпатського Центру з профілактики та боротьби із СНІДОМ, лікувально-профілактичних закладів області у місцях проживання трьох національних меншин: угорської, румунської та ромської. В дослідженні прийняли участь 1200 респондентів віком 18-60 років (по 400 осіб кожної національності). Опитування проводилось за спеціально розробленою анкетною. В процесі дослідження використані методи: соціологічний, системного аналізу, статистичний.

Результати. У дослідженні прийняли участь 420 чоловіків (35±1,4 %) та 780 жінок (65±1,4 %). Зі всіх опитаних – 46,8±1,4 % (561 особа) перебували в офіційному шлюбі, 11,2±0,9 % (134) – у громадянському, інші – розлучені чи не одружені.

Однією з задач було визначення впливу сім'ї на формування відношення до власного здоров'я. За даними опитування, про власне здоров'я та безпечну поведінку зі своїми рідними розмовляли 533 респонденти (44,4±1,4 %). Найбільше уваги приділяли цьому представники ромської національності – 60,5±2,4 %, в 1,4 рази менше - угорці (45±2,5 %), більш, ніж у 2 рази менше – румуни (27,8±2,2 %). Проте, як джерело інформації про ВІЛ/СНІД, родина

займає одне з останніх місць – на нього вказало лише 45 опитаних осіб (3,75±0,5 %). Натомість друзів назвала вдвічі більша кількість респондентів (7,5±0,8%).

Оскільки робоче місце та трудовий колектив – одне з основних джерел, через яке можна в повній мірі впливати на особистість, саме цей розділ став наступним етапом дослідження. Про отримання інформації на робочих місцях вказали лише 8,8±1,4 % всіх працюючих опитаних, що свідчить про низький рівень цілеспрямованої профілактичної роботи в цьому секторі. Слід зазначити, що більш активно профілактична робота проводилася серед румунських працівників, про що зазначили 12,7±2,6 % осіб вказаної національності.

Зі всіх осіб, що вказали, що виїжджають на заробітки, на робочому місці отримували інформацію тільки 5,7±2,5 % респондентів. Враховуючи особливості західного регіону щодо значного поширення трудової міграції, отримані дані свідчать про недостатнє проведення профілактичної роботи для вказаної цільової групи.

Висновки. Отримані результати дослідження дають підстави стверджувати, що ресурс сім'ї не в повній мірі задіяний у забезпеченні первинної профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу серед окремих національних меншин Закарпатської області. На кожному етапі життя людина перебуває в певному середовищі, через яке можливе здійснення впливу на її інформованість, знання, мотивуючи зміну поведінкових реакцій в ту чи іншу сторону. А оскільки людина протягом всього життя постійно перебуває під впливом двох факторів – сім'ї та сімейного лікаря, необхідно посилити цей напрямок за допомогою сімейного лікаря напряму та опосередковано через рідних. З цією метою впроваджуються програми для медичних працівників первинної медико-санітарної ланки.

Доведений недостатній рівень проведення профілактичної роботи з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу на робочих місцях та серед трудових мігрантів вимагає подальших поглиблених досліджень та розробки ефективних програм забезпечення цієї ланки системи протидії поширенню епідемії в регіоні.

ВОЗМОЖНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРИПТОКОККОЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

Галинский Ю.Я., Люльченко О.Г., Коломиец Л.Н.

Житомирский областной центр профилактики и борьбы со СПИД, Областной противотуберкулезный диспансер, г. Житомир, Украина

Криптококкоз - это заболевание, возбудителем которого является криптококк. Входными воротами инфекции чаще всего являются верхние дыхательные пути.

Цель работы – распространенность криптококкоза и возможности прижизненной диагностики заболевания.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни и патанатомические заключения ВИЧ-инфицированных пациентов, госпитализированных в отделения Житомирской областной туббольницы с