

ВИЧ-инфекция: информированность молодежи и ее отношение к инфицированным

Самулев Михаил Витальевич, Северо-Западный институт управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (Санкт-Петербург, Российская Федерация)

студент 2-го курса бакалавриата факультета государственного и муниципального управления; e-mail: misha.samulev@yandex.ru.

Научный руководитель:

Бесчасная Альбина Ахметовна, Северо-Западный институт управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (Санкт-Петербург, Российская Федерация)

профессор кафедры государственного и муниципального управления, доктор социологических наук, доцент; e-mail: beschasnaya-aa@ranepa.ru.

Аннотация

В статье исследуется информированность молодежи, представляющей собой интеллектуальный, трудовой и творческий потенциал, необходимый для формирования толерантного и справедливого стабильно функционирующего общества, по вопросам инфицирования вирусом иммунодефицита человека и подверженность мифам и заблуждениям относительно данного заболевания. Автором выяснены наиболее предпочтительные среди молодого поколения способы профилактики инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека, а также установлена причина отказа от прохождения тестирования для диагностики этого вируса. Определены отношение юношей и девушек старше 18 лет к лицам, живущим с инфекцией вируса иммунодефицита человека, и их стратегии поведения в ходе взаимодействия с носителями вируса. Оценена допустимая молодыми людьми включенность зараженных вирусом иммунодефицита человека в общественные отношения не только как потребителей услуг, но и тех, кто их предоставляет.

Ключевые слова: инфекционное заболевание, вирус иммунодефицита человека, профилактика вируса иммунодефицита человека, молодежь, толерантность, сексуальное просвещение, Интернет и СМИ.

HIV-infection: Awareness of Young People and Their Attitude Towards the HIV-positive People

Mikhail V. Samulev, North-Western Institute of Management, Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation (Saint Petersburg, Russian Federation)

BA student, Faculty of Public Administration; e-mail: misha.samulev@yandex.ru.

Academic Supervisor:

Albina A. Beschasnaya, North-Western Institute of Management, Russian Academy of National Economy and Public Administration Under the President of the Russian Federation (Saint Petersburg, Russian Federation)

Associate Professor of the Department of Public Administration, Doctor of Sociological Sciences, Associate Professor; e-mail: beschasnaya-aa@ranepa.ru.

Abstract

The article was researched an awareness of young people, representing is the intellectual, labor and creative potential necessary for the establishment of a tolerant, fair and well-functioning society or stable society, of the issues of virus infection, human immunodeficiency, as well as the exposure to myths and misconceptions concerning this disease. The paper identifies the most preferable techniques of preventing infection caused by human immunodeficiency virus among the young, as well as the reason for refusing to be tested for human immunodeficiency virus. The author reveals the attitudes of boys and girls over the age of 18 toward the persons with human immunodeficiency virus infection, and their behavioral strategies during the interactions with carriers of the virus. The paper presents the assessment of the permissible involvement of young people infected with human immunodeficiency virus in social relations, not only as consumers, but also as providers of services.

Keywords: infectious disease, human immunodeficiency virus, human immunodeficiency virus prevention, young people, tolerance, sexual education, Internet and mass media.

Актуальность и проблема исследования. ВИЧ-инфекция была и остается одной из самых распространенных человеческих болезней, которая в современном мире угрожает благополучию не только развивающихся, но и экономически развитых стран. По состоянию на 2020 г. в мире 37,7 млн людей живет с ВИЧ, умерло от связанных со СПИД болезней в 2020 г. 680 тыс. чел.¹ В России за 36 лет надзора за ВИЧ-инфекцией общее количество лабораторно подтвержденных случаев составило 1 546 017. На 30 сентября 2021 г. в стране у 1 132 087 граждан был подтвержден ВИЧ-статус, за исключением 413 930 больных, умерших за весь период наблюдения (26,8%). Пораженность населения ВИЧ-инфекцией (число людей, живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения или процент живущих с ВИЧ среди населения) к этому же времени составила 774,5 на 100 тыс. населения России, то есть с ВИЧ жили 0,8% всего населения России и 1,5% населения в возрасте от 15 до 49 лет. При этом Санкт-Петербург является одним из 22 субъектов РФ, в котором пораженность населения ВИЧ-инфекцией превышает среднероссийское значение, в нем зарегистрировано 985,8 живущего с ВИЧ на 100 тыс. населения².

Несмотря на то что ВИЧ-инфекция достаточно изученное заболевание, до сих пор в обыденности среди людей встречаются те или иные мифы и заблуждения, отпугивающие здоровых от больных ВИЧ. Это формирует потенциал нетерпимости у населения и необходимость проведения профилактических мероприятий не только в отношении заболевания, но и для формирования толерантной атмосферы в обществе. Поэтому в качестве исследовательской проблемы выдвигается необходимость изучения информированности молодежи о ВИЧ-процессах как факторе формирования моделей поведения, особенностей образа жизни молодых людей, повышающих риски заражения ВИЧ-инфекцией, а также порождения нетерпимости к ВИЧ-инфицированным.

ВИЧ. ВИЧ-инфекция — длительно текущая инфекционная болезнь, развивающаяся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). При ВИЧ-инфекции прогрессирует поражение иммунной системы, приводящее к состоянию, известному под названием «синдром приобретенного иммунного дефицита» (СПИД), при котором

¹ Информационный бюллетень — глобальная статистика по ВИЧ // ЮНЭЙДС : [сайт]. URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

² Справки по ВИЧ-инфекции по России // ФБУН «ЦНИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора ФНМЦ по профилактике и борьбе со СПИД : [сайт]. URL: <http://www.hivrussia.info/dannye-po-vich-infektsii-v-rossii/>

у больного развиваются оппортунистические заболевания: тяжелые формы инфекций, вызванных условно-патогенными возбудителями, и некоторые онкологические заболевания³. А наиболее распространенной причиной преждевременной смерти лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией (далее — ЛЖВ), является туберкулез. Кроме того, снижение намерения лечиться и высокую смертность определяет повышенная подверженность ВИЧ-положительных (ВИЧ+) к развитию психических расстройств⁴.

Механизм передачи ВИЧ-инфекции — контактный. ВИЧ-инфекция передается естественными и искусственными путями: при переливании инфицированной крови и ее препаратов, от инфицированной матери ребенку во время беременности и родов, а также во время грудного вскармливания от инфицированной матери ребенку и от инфицированного ребенка кормящей женщине, при использовании зараженного ВИЧ медицинского инструментария (в том числе игл, шприцов при инъекционном употреблении наркотиков), при половых контактах (в основном незащищенных)⁵. Преобладающими путями передачи ВИЧ-инфекции являются парентеральный и половой⁶.

Мифы и заблуждения. Особенности заболевания, его протекание и последствия окружили болезнь разными мифами и заблуждениями. До сих пор в общественном сознании прочно закрепились мифы, связанные с передачей данной инфекции, например, через комариные укусы, посредством рукопожатий/объятий/поцелуев или при использовании общей с зараженным посуды [2, с. 66–70].

Обязательное заражение ребенка ВИЧ-инфицированной матерью — еще один миф, не находящий подтверждения в действительности, так как подобный путь распространения инфекции находится в диапазоне от 13 до 40%, а проводимое своевременное тестирование на ВИЧ беременных женщин, назначение препаратов в случае положительного результата и предотвращение грудного вскармливания родившегося ребенка значительно препятствуют вертикальной передаче ВИЧ [1, с. 20].

Есть и заблуждения, наиболее ярко проявляющиеся в таком явлении, как ВИЧ-диссидентство. Согласно мнению представителей данного движения, не существует связи между ВИЧ и СПИД, поэтому они призывают отказываться от медицинского освидетельствования, выступают против распространения антиретровирусной терапии (далее — АРТ/АРВТ) врачами, считая, что реализация данных препаратов является частью заговора медицинских работников с фармацевтическими компаниями по предоставлению высокотоксичных веществ социально неблагополучным людям с целью избавление человечества от них.

Большинство больных, впервые выявленных за девять месяцев в 2021 г., сообщили, что заразились при гетеросексуальных контактах (67,7%), доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 28,3%. При гомосексуальных контактах инфицировались 2,5% впервые выявленных больных. В целом заметно снижение обнаружения ВИЧ-инфекции среди групп населения повышенного риска в отношении

³ Эпидемиология ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированной патологии : учебное пособие для врачей / сост. Т. А. Баянова, А. Д. Ботвинкин, Ю. К. Плотникова, В. В. Бородин. ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. Иркутск: ИГМУ, 2013. 77 с.

⁴ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Записка Генерального секретаря. <https://undocs.org/pdf?symbol=ru/E/2021/64>

⁵ Пути передачи расположены в соответствии с вероятностью риска передачи ВИЧ при однократном контакте.

⁶ Социально значимые заболевания. Эпидемиология и профилактика инфекционных заболеваний: туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В, С : учебное пособие для студентов / Т. А. Баянова, А. Д. Ботвинкин, Н. Ю. Куприянова. ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра эпидемиологии. Иркутск: ИГМУ, 2015. 49 с.

ВИЧ-инфекции и особо уязвимых к ней, к которым относятся потребители инъекционных наркотиков (ПИН), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ), коммерческие секс-работники (КСР), заключенные и больные инфекциями, передающимися половым путем (ИППП). Однако в общественном сознании все еще господствует заблуждение о том, что наличие у человека данной инфекции обусловлено *исключительно* его принадлежностью к вышеперечисленным социальным группам, поведение которых можно охарактеризовать как девиантное. Презрительное отношение к ним еще больше подпитывает страх возможности заразиться и умереть.

И последнее заблуждение — ВИЧ является неизлечимым состоянием. Но исследования, опыт лечения и выздоровления показывает, что если своевременно диагностировать наличие ВИЧ-инфекции, а также регулярно принимать специальные препараты (АРТ/АРВТ), то ВИЧ-инфицированные могут прожить долгую и полноценную социально активную жизнь⁷.

Все эти домыслы, порожденные страхом и ограниченностью в знаниях, приводят к стигматизации, усиливают дискриминацию ВИЧ-инфицированных и лиц, имеющих высокий риск заразиться, следствием чего является их маргинализация.

Роль государства в борьбе с ВИЧ. Государство выступает центральным институтом, обладающим достаточными ресурсами для комплексного решения проблемы ВИЧ путем ее профилактики, диагностики и лечения. Государство организует эффективную работу системы здравоохранения по выявлению ВИЧ-инфекции среди населения посредством широкого охвата тестированием на ВИЧ, по предоставлению доступной инфраструктуры АРТ и других медицинских услуг всем группам, нуждающимся в них. Это регламентируется рядом международных⁸ и российских⁹ документов, которые *запрещают* дискриминацию ВИЧ-инфицированных, признавая за ними те же права и свободы, что и за другими гражданами РФ [5, с. 143]. Законодатель предусматривает ограничения прав *только федеральным законом* и *вовсе не допускает* увольнение с работы, отказ в приеме на работу и в образовательные учреждения, а также в организации, оказывающие медицинскую помощь¹⁰.

Защитные функции в отношении ВИЧ-инфицированных, прежде всего, государство выполняет посредством организации профилактической работы среди ключевых групп населения, в том числе и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, к последним относятся подростки и молодые люди. Ст. 4 № 38-ФЗ отражает определенные гарантии государства, среди которых четко прослеживается информационно-просветительская политика. Она включает в себя информирование населения о путях распространения ВИЧ и методах предупреждения заражения ВИЧ, об ИППП, о репродуктивном

⁷ Эпидемиология ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированной патологии : учебное пособие для врачей / сост. Т. А. Баянова, А. Д. Ботвинкин, Ю. К. Плотникова, В. В. Бородина. ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. Иркутск: ИГМУ, 2013. 77 с.

⁸ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принята резолюцией S-26/2 специальной сессии Генеральной Ассамблеи от 27 июня 2001 г.; ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы. HR/PUB/98/1. ООН. Нью-Йорк и Женева. 1998.

⁹ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» № 38-ФЗ от 30.03.1995 (последняя редакция) [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 22.02.2022); Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 31.12.2014) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 22.02.2022).

¹⁰ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» № 38-ФЗ, ч. 2 ст. 5, ст. 17 (дата обращения: 22.02.2022).

здоровье людей, а также о наличии репродуктивных прав граждан. Эта информационная функция выполняется Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Информирование может осуществляться в ходе обучения на рабочих местах, обучения учащихся организаций различного уровня образования, а также создания специальных мероприятий (акций, форумов, лекций, дискуссий, представлений и т. д.), издания и распространения специальной литературы (брошюр, плакатов)¹¹, посредством Интернета и СМИ.

В государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 г. указано, что важная роль в повышении информированности граждан РФ по вопросам ВИЧ-инфекции отводится именно Интернету и СМИ, что является своевременным, так как подростки и молодежь не только активно выходят в Интернет, но еще и ищут там информацию медицинского характера [4, с. 42–43]. Деятельность данных агентов социализации в рамках первичной профилактики инфекции связана с развитием интернет-порталов, подготовкой мультимедийных проектов, распространением новостей и иных публикаций, содержащих достоверную информацию по данной тематике, которая направлена как на население в целом, так и адресно на определенные группы¹².

Информированность о ВИЧ. Основываясь на исследовании ВЦИОМ, проведенном в 2018 году и приуроченном ко Дню борьбы с ВИЧ/СПИД, можно сказать, что практически каждый россиянин слышал о данных заболеваниях, при этом информированность о болезни подтвердили только 39%¹³. Три четверти (78%) согласны с тем, что ВИЧ представляет риск для жизни, причем данной позиции придерживаются и молодые люди¹⁴.

Россияне стали благожелательнее по отношению к ЛЖВ, по сравнению с 2005 г. большая доля респондентов готова не только жить по соседству с ВИЧ+, ухаживать за ними, но и работать. Подавляющее большинство согласно и с оказанием им помощи. Лишь немногие предлагают изолировать носителей этого вируса от общества, 2% занимают безучастную позицию, предлагая предоставить их самим себе.

Но при этом все еще в обществе присутствует нетерпимое отношение к ВИЧ-инфицированным не только в качестве получателей услуг (ведь более четверти респондентов считает недопустимой возможность водить своего ребенка в коллектив, где есть зараженный ВИЧ ребенок), но и в качестве тех, кто оказывает услуги другим людям, так как значительное количество опрошенных негативно относится к покупке продуктов у ВИЧ+-продавцов (45%), не допускает возможности использовать посуду, бывшую в руках ВИЧ-инфицированного (49%).

Результаты исследований толерантного и интолерантного отношения к ЛЖВ среди молодежи достаточно противоречивы и, кроме того, охватывают обычно студентов медицинских вузов или непосредственно занятых врачей и медсестер [3, с. 69–70], что создает определенные ограничения и искажения для формирования целостного представления

¹¹ А. А. Кирилловых. Комментарий к Федеральному закону «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (по-статейный). М.: Юстицинформ, 2010. ISBN 978-5-7205-1022-0.

¹² Распоряжение Правительства РФ от 21.12.2020 № 3468-р «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года» [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_372322/ (дата обращения: 22.02.2022).

¹³ ВИЧ-инфицированные среди нас. Аналитический обзор [Электронный ресурс]. ВЦИОМ, 2018. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vich-inficzirovannye-sredi-nas>

¹⁴ Теории заговора — и что люди о них думают? Аналитический обзор [Электронный ресурс]. ВЦИОМ, 2020. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/teorii-zagovora-i-cto-lyudi-o-nikh-dumayut>

об уровне толерантности юношей и девушек к инфицированным в связи с возможным преобладанием профессионального долга над личными оценками. С целью выявления отношения к ВИЧ среди молодежи было проведено исследование.

Методология исследования. Проводилось исследование по выявлению уровня информированности молодежи о процессах ВИЧ-инфицирования и оценке ее отношения к ВИЧ-инфицированным. В качестве метода исследования применялся онлайн-опрос посредством технологий платформы «Google Формы», опрашивалась молодежь в возрасте от 18 лет. Выборка формировалась случайным образом по принципу добровольности и анонимности. В нем приняло участие 328 чел. (266 женщин и 62 мужчины), средний возраст которых равен приблизительно 20 годам (19,75). Среди респондентов были жители Санкт-Петербурга — 197 чел., жители Москвы — 25 чел., а также были 50 чел. из городов численностью не менее 1 млн жителей, 33 чел. из городов численностью от 500 тыс. до 1 млн жителей, а также 23 чел. из городов численностью более 150 тыс. жителей.

Метод анализа информации основывался на дескриптивном статистическом анализе данных. На основе полученных результатов опроса в «Google Форме» и в виде «Google Таблиц» посредством фильтрации и сортировки результаты ответов респондентов были визуализированы в виде диаграмм и таблиц.

Молодежь как специфическая социальная группа. Пристальное внимание в рамках вопроса отношения к ВИЧ-инфицированным заслуживает именно молодежь как специфическая социально-возрастная группа. Этот период жизни характеризуется как наиболее активный в формировании мировоззрения, в выборе ценностных ориентаций, жизненных принципов и установок. В молодости человек стремится приобрести правовую и финансовую независимость от родителей, профессию и пытается определить свое место в мире, выбирает спутника жизни и нередко заводит детей. Однако в силу активного стремления познать окружающий мир, неустойчивости системы взглядов, стремления к самовыражению, недостатка жизненного опыта, а также свойственного неконформизма молодые люди нередко находятся в условиях повышенного риска втягивания в деструктивные социальные практики, результатом которых может оказаться заражение ВИЧ-инфекцией.

Что показало исследование? Основным источников информации у молодых людей в настоящее время являются Интернет и СМИ. Тема ВИЧ не стала исключением (рис. 1).

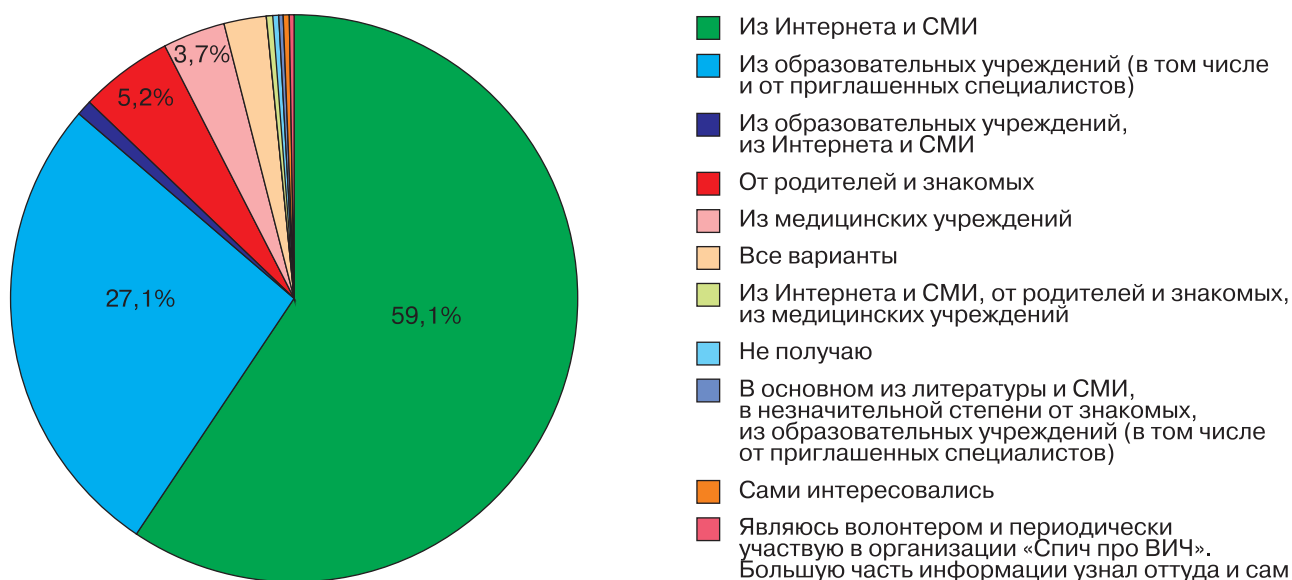


Рис. 1. Структура ответов на вопрос «Откуда вы получали или получаете информацию, связанную с ВИЧ-инфекцией?» (N = 328), %. Составлено и разработано автором.

На вопрос «Откуда вы получали или получаете информацию, связанную с ВИЧ-инфекцией?» 59,1% опрошенных ответили, что из Интернета и СМИ, 27,1% — из образовательных учреждений (в том числе и от приглашенных специалистов), 5,2% — от родителей и знакомых, 3,7% — из медицинских учреждений. Все варианты ответов выбрали 2,4% чел.

Большинство молодых людей хорошо информировано по процессам ВИЧ-инфицирования в обществе, так как многие смогли определить истинные суждения среди ложных (рис. 2)¹⁵.

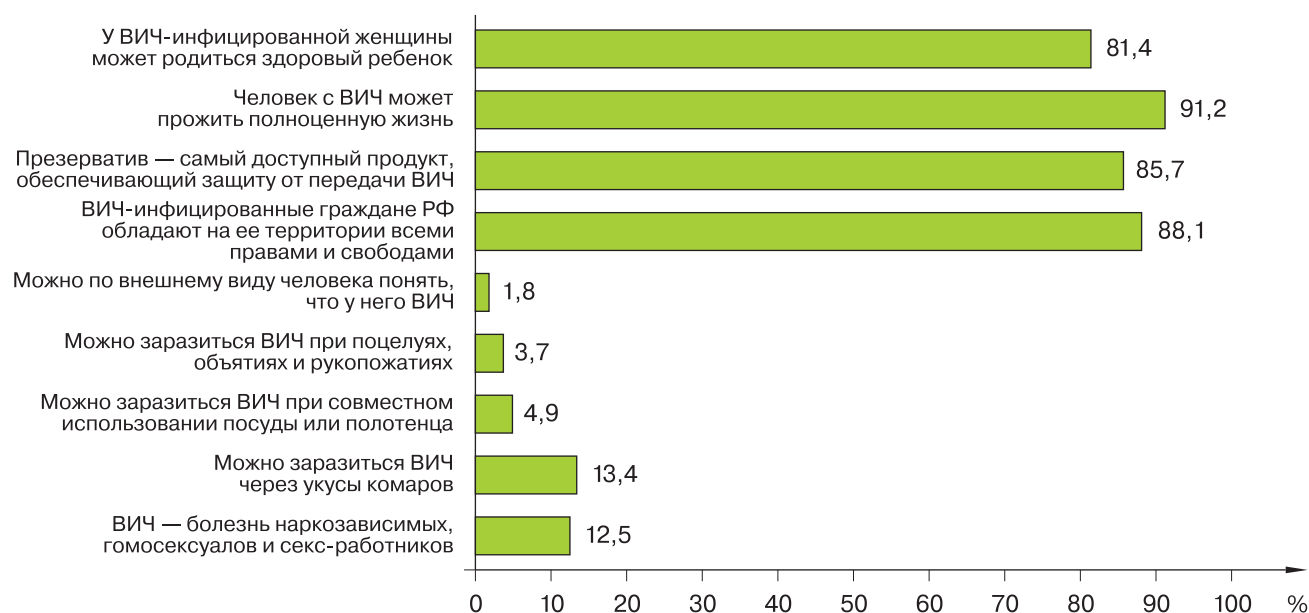


Рис. 2. Структура ответов с выбором истинных суждений (N = 328), %.

Составлено и разработано автором.

Однако по-прежнему в сознании людей существует мнение, что можно заразиться ВИЧ через укусы комаров или же посредством использования посуды или полотенца, посредством рукопожатий, объятий или поцелуя. Небольшая доля юношей и девушек (1,8%) считают, что по внешнему виду можно определить наличие у человека ВИЧ-инфекции. 12,5% чел. считают, что ВИЧ сосредоточен только в ключевых группах населения: наркозависимых, гомосексуалов и секс-работников.

Респонденты, в основном получавшие или получающие информацию из Интернета и СМИ, чаще, чем лица, получающие информацию из образовательных учреждений, выбрали ложные суждения. Но значимых различий в выборе ответов участников опроса из разных категорий нет (табл. 1)¹⁶.

В определении путей передачи ВИЧ-инфекции девушки и юноши в большинстве случаев выбирают правильные варианты ответов¹⁷. Основными, по мнению молодежи, путями передачи ВИЧ-инфекции является половой (вагинальный или анальный) контакт, а также повторное/совместное использование игл/шприцов — 95,4% ответивших. Однако были ответы, характеризующие недостаток знаний молодых о способах передачи ВИЧ (во время занятий спортом, через комариные укусы или при поцелуях, объятиях, рукопожатиях, при использовании общей посуды, общего туалета, посещении сауны/бассейна) — 27,7% ответивших (рис. 3).

¹⁵ Первые четыре позиции сверху на рис. 2.

¹⁶ Верные суждения выделены зеленым цветом в табл. 1.

¹⁷ Первые пять позиций сверху на рис. 3.

Таблица 1

Структура ответов с выбором истинных суждений людьми, получающими информацию из основных источников (N = 328), %, чел.

Суждения	Интернет и СМИ			Образовательные учреждения		
	Чел.	В % (от общ. числа)	В % (от 194)	Чел.	В % (от общ. числа)	В % (от 89)
ВИЧ — болезнь наркозависимых, гомосексуалов и секс-работников	22	6,7	11,3	10	3,0	11,2
Можно заразиться ВИЧ через укусы комаров	26	7,9	13,4	11	3,4	12,4
Можно заразиться ВИЧ при совместном использовании посуды или полотенца	9	2,7	4,6	3	0,9	3,4
Можно заразиться ВИЧ при поцелуях, объятиях и рукопожатиях	8	2,4	4,1	2	0,6	2,2
Можно по внешнему виду человека понять, что у него ВИЧ	4	1,2	2,1	1	0,3	1,1
ВИЧ-инфицированные граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами в соответствии с законодательством РФ	171	52,1	88,1	80	24,4	89,9
Презерватив — самый доступный продукт, обеспечивающий защиту от передачи ВИЧ	167	50,9	86,1	75	22,9	84,3
Человек с ВИЧ может прожить полноценную жизнь	180	54,9	92,8	81	24,7	91,0
У ВИЧ-инфицированной женщины может родиться здоровый ребенок	159	48,5	82,0	75	22,9	84,3

Составлено и разработано автором.



Рис. 3. Структура ответов с выбором возможных путей передачи ВИЧ-инфекции (N = 328), %.

Составлено и разработано автором.

Ответы респондентов, получивших ранее информацию о ВИЧ в образовательных учреждениях, чаще соответствуют истине. В выборе ответов потребителей информации о ВИЧ-процессах из Интернета и СМИ наблюдается деформация знания. Исключением является ответ про трансплантацию донорских органов, тканей и пункта про использование общего туалета, посещения сауны/бассейна (табл. 2)¹⁸.

¹⁸ Верные суждения выделены зеленым цветом в табл. 2.

Таблица 2

Структура ответов с выбором путей передачи ВИЧ людьми, получающими информацию из основных источников (N = 328), %, чел.

Передача ВИЧ-инфекции возможна	Интернет и СМИ			Образовательные учреждения		
	Чел.	В % (от общ. числа)	В % (от 194)	Чел.	В % (от общ. числа)	В % (от 89)
При проникающем (вагинальном или анальном) половом контакте	144	43,9	74,2	73	22,3	82,0
От матери к ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания	111	33,8	57,2	62	18,9	69,7
При переливании донорской крови, сдаче крови в медицинских учреждениях	128	39,0	66,0	59	18,0	66,3
При трансплантации донорских органов, тканей	114	34,8	58,8	48	14,6	53,9
При повторном/совместном пользовании иглами и шприцами	145	44,2	74,7	75	22,9	84,3
Во время занятий спортом	3	0,9	1,5	0	0,0	0,0
При укусах комаров и других насекомых	27	8,2	13,9	10	3,0	11,2
При использовании общей посуды	6	1,8	3,1	2	0,6	2,2
При использовании общего туалета, посещения сауны/бассейна	14	4,3	7,2	7	2,1	7,9
При поцелуях, объятиях или рукопожатиях	7	2,1	3,6	2	0,6	2,2

Составлено и разработано автором.

Таким образом, респонденты, знакомящиеся со сведениями о процессах ВИЧ-инфицирования в образовательных учреждениях в рамках просветительской деятельности, демонстрируют информированность выше (максимальное различие в 12%), чем люди, основным источником информации которых является Интернет и СМИ. Последние, наряду с правильными суждениями, чаще всего выбирают и ложные.

В качестве выбора способа профилактики ВИЧ-инфекции молодые люди предпочитают использование мужских и/или женских презервативов. Так считают 86,28% респондентов (табл. 3).

Таблица 3

Структура ответов на вопрос «Какой способ профилактики ВИЧ-инфекции вы предпочтете?» (N = 328), %, чел.

Какой способ профилактики ВИЧ-инфекции вы предпочтете? Выберите четыре любых варианта ответа	Всего		Мужчины			Женщины		
	Чел.	В %	Чел.	В %	В % (от общ. числа мужчин)	Чел.	В %	В % (от общ. числа женщин)
Последовательное и регулярное использование мужских и/или женских презервативов	283	86,28	55	16,77	88,71	227	69,21	85,34
Исключение потребления инъекционных наркотиков	258	78,66	50	15,24	80,65	208	63,41	78,20
Пребывание в моногамных отношениях и исключение беспорядочных половых связей	243	74,09	47	14,33	75,81	196	59,76	73,68
Отказ от нанесения татуировок, прокалывания пирсинга вне специализированных учреждений	241	73,48	37	11,28	59,68	204	62,20	76,69
Использование новых одноразовых игл и шприцов при потреблении инъекционных наркотиков	116	35,37	23	7,01	37,10	93	28,35	34,96
Практика непроникающего полового акта (оральный секс, мастурбация и т. д.)	38	11,59	10	3,05	16,13	28	8,54	10,53
Соблюдение осторожности при общении с ВИЧ-инфицированными	62	18,90	11	3,35	17,74	51	15,55	19,17
Избегание любых контактов с ВИЧ-инфицированными	22	6,71	6	1,83	9,68	16	4,88	6,02
Отказ в пользовании своими предметами и избегание использования чужих предметов домашнего быта, в том числе посуды	17	5,18	3	0,91	4,84	14	4,27	5,26

Составлено и разработано автором.

Еще одними популярными среди юношей и девушек способами предупреждения заражения ВИЧ-инфекцией стали исключение потребления инъекционных наркотиков (78,66%), а также пребывание в моногамных отношениях и исключение беспорядочных половых связей (74%). 241 чел., что составляет 74,48% опрошенных, в качестве профилактики готовы отказаться от нанесения татуировок, прокалывания пирсинга вне специализированных учреждений. Однако существует определенная доля респондентов, которые будут придерживаться интолерантных по отношению к зараженному стратегий предупреждения распространения вируса: 18,9% будут соблюдать осторожность при общении с ВИЧ-инфицированными, 6,71% — вовсе избегать любых контактов. 17 чел., то есть 5,18%, не только откажут в пользовании своими предметами домашнего быта, но и не станут пользоваться чужими, в том числе и посудой (при этом нужно помнить, что ВИЧ-инфекция *не передается* данными способами).

С целью профилактики ВИЧ инфицирования 147 чел., то есть 44,8%, проходят тестирование на ВИЧ, из которых 21% проходит проверку на ВИЧ-инфекцию в рамках регулярных медосмотров на учебе/работе (рис. 4). Среди остальных 20,7% респондентов инициативно проверяют себя на ВИЧ раз в год, 1,8% — раз в полгода.

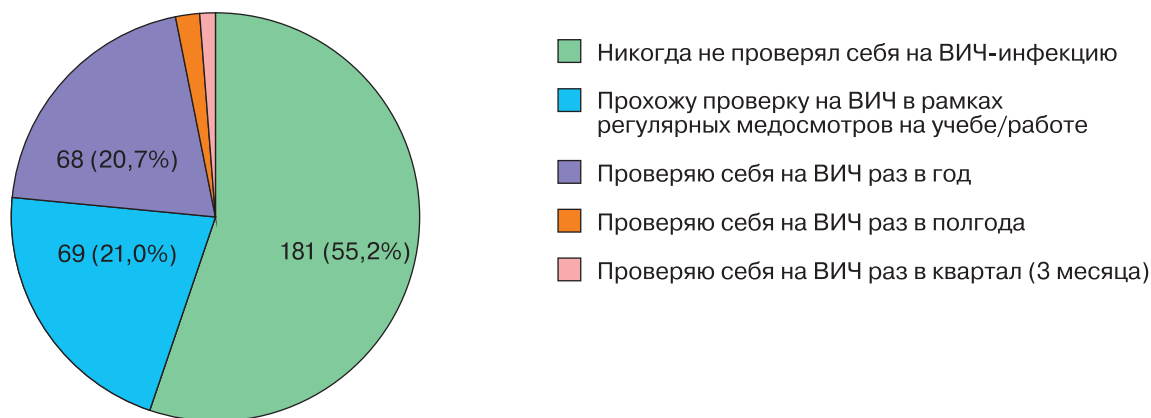


Рис. 4. Структура ответов на вопрос «Как часто вы проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию?» (N = 328), %, чел. Составлено и разработано автором.

Наибольшее же количество молодых людей (55%) никогда не проверяли себя на ВИЧ-инфекцию. Из них 32,9% считают, что у них нет риска заразиться ВИЧ. 7,6%, то есть 25 чел., не знают, как и где это можно сделать, 5 чел. боятся узнать результат (рис. 5).

Важной особенностью формирования информированности и профилактики ВИЧ является следующий факт: *чаще проходят тестирование* лица, участвовавшие в познавательных мероприятиях в образовательных организациях (42,7%), нежели те, кто получал информацию из Интернета и СМИ (33%). Последние чаще убеждены, что у них нет риска заразиться ВИЧ, они в большей степени не осведомлены о том, как и где это можно сделать (табл. 4).

Таблица 4

Структура ответов на вопрос «Почему вы не проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию?» (N = 328), %, чел.

Почему вы не проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию?	Интернет и СМИ		Образовательные учреждения	
	Чел.	В % (от 194)	Чел.	В % (от 89)
Я проходил тестирование	64	33,0	38	42,70
У меня нет риска заразиться ВИЧ	70	36,1	24	26,97
Я не знаю, как и где это можно сделать	17	8,8	4	4,49

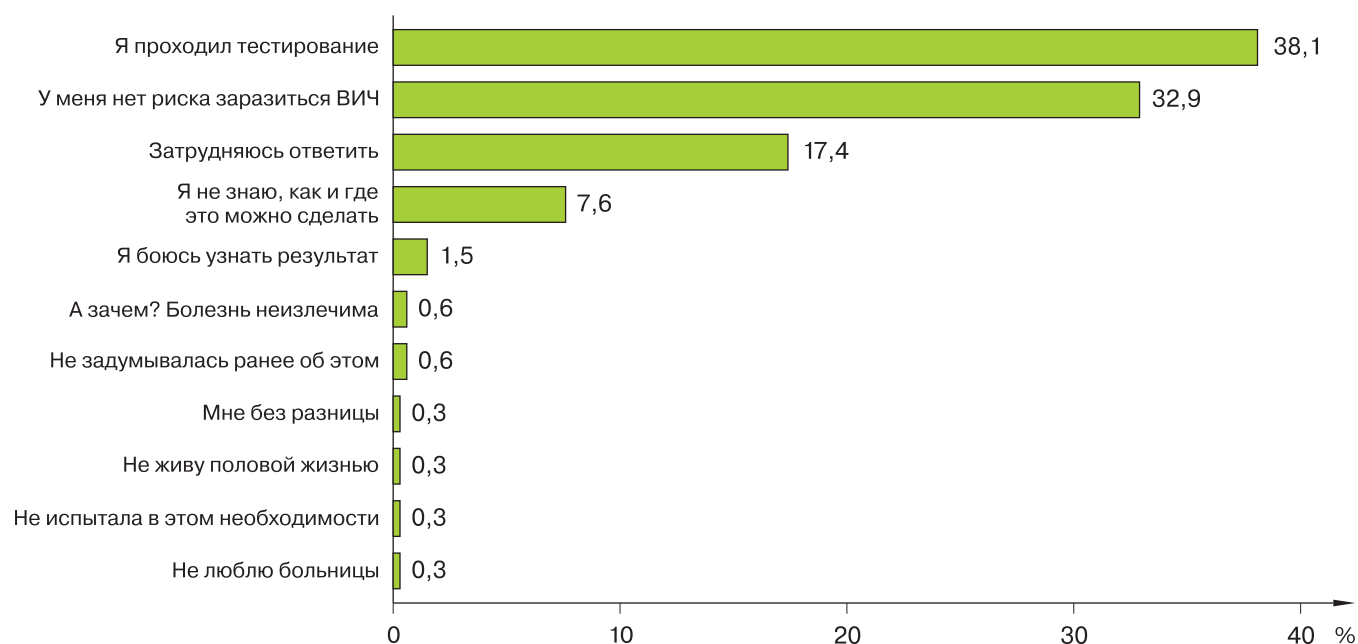


Рис. 5. Структура ответов на вопрос «Почему вы не проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию?» (N = 328), %, чел. Составлено и разработано автором.

Второй блок анкеты был посвящен оценке отношения молодых людей к ВИЧ-инфицированным. На вопрос «Есть ли среди ваших знакомых человек, инфицированный ВИЧ?» утвердительно ответило 19 чел. (5,8%), 48,5% заявили, что у них нет таких знакомых, а еще 45,7% затруднились ответить¹⁹.

Участникам массового онлайн-опроса были предложены две ситуации для оценки их отношения и поведения к ВИЧ-инфицированным (друзьям и коллегам). В рамках первой ситуации 62,2% заявили, что их отношение и поведение не изменится, 27,4% будут согласны с этим, только если их друг будет находиться на АРТ. 4,6% респондентов согласились с тем, что их отношение изменится, но они не перестанут общаться, только сократят контакты и будут бдительны. Один человек (0,3%)²⁰, узнав о подобном, не только бы изменил отношение, но и перестал бы общаться со своим другом. Один респондент выразил беспокойство о том, что будет больше переживать, другой отметил, что будет не только переживать, но и проявлять определенную осторожность при общении с ним. Так, лица, имеющие ВИЧ-инфицированных друзей, не прекратят общение с ними, даже если и изменят свое отношение, однако же человек, у которого нет среди знакомых ВИЧ-положительных, прекратит общение с ним. В целом толерантное отношение проявляют 90,54% респондентов. В большей степени проявляют толерантное отношение как раз лица, имеющие ВИЧ-знакомых (94,7%).

Вторая ситуация, предложенная участникам опроса, предполагала, что ВИЧ заразился их коллега. 58,5% опрошенных ответили, что не изменят ни свое отношение, ни поведение в отношении него, некоторые не будут менять свое поведение, при этом испытывая тревожность. Толерантное отношение проявят 96% опрошенных, что выше, чем в прошлой ситуации, когда речь шла о более близком и личном контакте. Но есть примеры ответов с менее терпимыми стратегиями поведения: 1,5% ответивших допускают, что будут избегать контактов с носителем вируса ВИЧ, но не потребуют удаления такого человека из коллектива, такого же мнения придерживается один респондент, утверждающий, что

¹⁹ Дальнейшие ответы респондентов будут отражены в сравнительной таблице, учитывающей информацию, предоставленную респондентами в качестве ответа на этот вопрос.

²⁰ Далее любое упоминание отдельного респондента – 0,3%.

у него есть друг ВИЧ+. Нетерпимое отношение к коллегам будут проявлять 2 чел., то есть 0,6%, которые потребуют исключить ВИЧ-инфицированного из коллектива, примечательно, что среди их окружения нет зараженного знакомого.

95,2% опрошенных подтвердили, что ВИЧ-инфицированные — это обычные люди, с ними можно поддерживать любые отношения. В основном люди более толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным как к потребителям услуг, но не как к лицам, оказывающим эти услуги: 96,3% респондентов считают, что ВИЧ-инфицированный может, наряду с другими людьми, посещать организации общественного питания, при этом лишь 65,9% согласны с тем, что они могут работать в таких организациях. 87,2% опрошенных считают, что ребенок без всяких ограничений, наряду с другими детьми, может посещать организации дошкольного и начального образования, а зараженные взрослые могут работать в таких организациях, с этим согласилось 86,6% людей. Утвердительно ответили на вопрос о возможности ВИЧ-инфицированных вместе с другими людьми посещать бассейны/сауны 78% респондентов. Однако заметно разделились во мнении люди, отвечая на вопросы о ВИЧ-инфицированных как о работниках медицинских учреждений: 58,8% молодых людей согласны с тем, что это возможно, однако 41,2% подобного не допускают.

В финальной части опроса юношам и девушкам предлагалось выбрать суждение, которое максимально близко отражает их отношение к ВИЧ-положительным. 97,6% достаточно *толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным*, при этом 81 чел., то есть 24,7%, из этого числа все же будут сохранять осторожность при контакте. Среди опрошенных — 19 чел. (5,8%) имеют зараженных друзей. Наименее популярным считается вариант, связанный с изоляцией ЛЖВ от общества, его одобряют 2 чел. (0,6%), которые ранее заявили, что у них нет зараженных друзей. Шесть человек, выбравших в качестве ответа варианты 3 и 5 (1,8%), полагают, что создание специальных условий для работы и учебы минимизирует контакты со здоровыми людьми (табл. 5).

Таблица 5

Структура ответов с выбором суждения, которое максимально близко отражает отношение к ВИЧ-инфицированным (N = 328), %, чел.

Суждения	Да		Не знаю		Нет		Итого (чел.)	Итого (в %)
	Чел.	В % (от 19)	Чел.	В % (от 150)	Чел.	В % (от 159)		
Выберите суждение, которое максимально близко отражает ваше отношение к ВИЧ-инфицированным								
ВИЧ-инфицированные имеют право жить среди людей полноценной жизнью, с ними можно вступать в дружеские и/или партнерские отношения	16	84,21	109	72,67	113	71,07	238	72,6
ВИЧ-инфицированные имеют право учиться и работать с другими людьми без каких-либо ограничений, но нужно сохранять осторожность при контакте с ними	3	15,79	38	25,33	40	25,16	81	24,7
Для ВИЧ-инфицированных нужно создать отдельные условия учебы, работы с целью уменьшения контактов со здоровыми людьми	0	0,00	3	2,00	2	1,26	5	1,5
ВИЧ-инфицированных нужно изолировать от общества, содержать в особом диспансере в условиях карантина и не допускать контактов со здоровыми людьми	0	0,00	0	0,00	2	1,26	2	0,6
Такие люди имеют все права обычного человека, но должны существовать определенные ограничения, которые могут уменьшить шанс заражения здоровых людей	0	0,00	0	0,00	1	0,63	1	0,3
1-й и 2-й ответы. Осторожность необходима, ведь могут случиться маленькие порезы, ранения. Особенно в мед. учреждениях.	0	0,00	0	0,00	1	0,63	1	0,3

Результаты исследования. На основе полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. Основным источником информации для молодых людей старше 18 лет выступают Интернет и СМИ, еще одним значимым источником являются образовательные организации, но не медицинские учреждения, родители и знакомые.
2. Молодые люди демонстрируют удовлетворительную информированность о процессах ВИЧ-инфицирования, распознают истинные суждения среди мифов, верно определяют возможные способы передачи вируса. Но при этом среди юношей и девушек встречаются определенные стереотипы и заблуждения, касающиеся как способов передачи ВИЧ-инфекции (через укусы комаров, поцелуи, объятия и т. д.), так и мнения о распространенности вируса среди ключевых групп населения (ПИН, МСМ и КСР).
3. В молодежном сознании основным способом распространения вируса является проникающий половой (вагинальный или анальный) контакт, поэтому наиболее предпочтительным способом профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи является использование презервативов. Однако до сих пор некоторые молодые люди в качестве профилактики ВИЧ-инфекции будут придерживаться избегания каких-либо контактов с зараженным человеком.
4. Большинство молодых людей не проходят тестирование на ВИЧ-инфекцию, в основном считая, что у них нет риска для заражения. Часть не знают, где и как это можно сделать.
5. В целом юноши и девушки толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным, несмотря на определенную дистанцированность и тревожность в их возможном поведении. Дискриминационное отношение представлено минимально.
6. С одной стороны, более гуманное отношение молодежь готова проявлять к своему инфицированному коллеге в трудовом или учебном коллективе, нежели к зараженному другу, так как, скорее всего, отношения с последним максимально близки, с другой — респонденты, имеющие знакомых ВИЧ-инфицированных, положительнее других настроены на взаимодействие с носителями вируса.
7. Молодые люди допускают включенность в общественную жизнь ЛЖВ, считая их полноценными членами общества, имеющими точно такие же права, что и ВИЧ-отрицательные. В основном люди более толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным как к потребителям услуг, но не как к лицам, оказывающим эти услуги. Особенно неоднозначно респонденты реагируют на возможность людей с ВИЧ работать в медицинских организациях.

Рекомендации. Для формирования толерантного отношения, характеризующегося признанием прав и свобод ВИЧ-инфицированных, необходимо искоренить закрепленные в обществе мифы и заблуждения относительно самих процессов ВИЧ-инфицирования и носителей вируса, образа их жизни, что ослабит степень стигматизации и значительно уменьшит дискриминацию. Самым действенным способом является информационно-просветительская политика, проводимая государством. Учитывая, что нет заметной разницы между ответами респондентов, основными источниками информации для которых были Интернет и СМИ и образовательные организации, рекомендуется и дальше в рамках деятельности этих институтов продолжать работу, связанную с распространением достоверных и авторитетных полноценных сведений о ВИЧ-инфекции, информации о местоположении медицинских центров, тестирующих на ВИЧ и предоставляющих бесплатные средства контрацепции (презервативы, использование которых является референтным способом защиты при половом контакте), а также средства до- и послеконтактной профилактики, что предупредит дальнейшее распространение эпидемии вируса иммунодефицита человека среди молодежи.

В ходе деятельности образовательных организаций любого уровня необходимо проводить уроки полового воспитания подростков и молодежи на регулярной основе и открыто дискутировать с аудиторией, уменьшая излишнюю табуированность данной темы. Диалоговый характер обсуждения будет способствовать осознанному формированию безопасных романтично-сексуальных отношений молодых людей, соблюдению взаимной физической и духовной заботы.

Поскольку Интернет выступает ведущим источником информации по данной теме, необходимо не только тщательно проверять объективность информации, опубликованной на различных сайтах, но и разрабатывать актуальную и востребованную форму подачи информации, например, в форме действующего русскоязычного приложения Personal Sexual Health [4].

Особое внимание при проведении информационно-пропагандистской политики стоит уделить повышению видимости лиц, живущих с ВИЧ, так как именно их репрезентативность в информационном поле значительно поможет избавиться от каких-либо домыслов по поводу образа жизни этой социальной группы, уменьшит предвзятое и дискриминационное отношение к ним, сформировав установку на выстраивание благожелательных взаимоотношений с носителями вируса иммунодефицита человека.

Литература

1. Авдеенкова К. А. Заблуждения и стереотипы в представлениях о ВИЧ-инфекции // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области, 2021. Т. 1. № 3 (34). С. 17-23
2. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 528 с.
3. Стародубцева А. Ю., Кузьмина Л. П., Сапронова Н. В. Дискриминация ВИЧ-инфицированных: миф или реальность? // Молодежь и XXI век — 2018. Материалы VIII Международной молодежной научной конференции, 2018. С. 67–70.
4. Хрянин А. А., Русских М. В., Киселева Т. В. Новые возможности цифрового здравоохранения (мобильное приложение) в профилактике ИППП и ВИЧ-инфекции среди молодежи // Journal of Siberian Medical Sciences, 2021. № 4. С. 40–52. DOI: 10.31549/2542-1174-2021-4-40-52
5. Явон С. В. ВИЧ-инфицированные: дискриминация и нарушение прав // Социологические исследования. № 6. 2016. С. 142–144.