

УДК 613.956:614.4:[616.98:578.828HIV:316.62-053.81

## МОЛОДЕЖЬ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ: ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О РИСКАХ И СТРАТЕГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**И. О. Таенкова, О. Е. Троценко, Л. А. Балахонцева, А. А. Таенкова**  
*ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора,  
г. Хабаровск, Российская Федерация*

*Эпидемиологическая ситуация в Хабаровском крае, как и в России, повторяет общемировые тенденции, но в то же время имеет свои особенности. Для планирования и проведения адресной первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди студенческой и работающей молодежи проведен сравнительный анализ уровня информированности о путях передачи ВИЧ-инфекции и осведомленности о возможностях профилактических мер от заражения. Результаты исследования продемонстрировали практически равнозначную, относительно удовлетворительную информированность обеих групп молодежи. Однако доказана большая осведомленность студентов по сравнению с работающей молодежью о возможных путях заражения, что объясняется широко проводимой пропагандой профилактических мер защиты в высших и средне-специальных образовательных организациях. Практическое отсутствие таковой работы среди работающей молодежи обусловило их недостаточную грамотность в отношении использования презервативов при сомнительных контактах.*

*В целом, среди молодежи сохраняются фобии в отношении лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, увеличение с годами мифов в отношении некоторых путей передачи ВИЧ-инфекции. Зафиксирована еще не вполне реализуемая возможность тестирования для снижения темпов развития эпидемии ВИЧ.*

**Ключевые слова:** молодежь, ВИЧ-инфекция, рискованное поведение, поведенческое исследование, профилактика

### YOUTH AND HIV-INFECTION: AWARENESS ON RISKS AND DEVELOPMENT OF CULTURE DEDICATED TO HEALTH AND SAFE BEHAVIOR STRATEGY

**Taenkova I.O., Trotsenko O.E., Balakhontseva L.A., Taenkova A.A.**  
*Khabarovsk research institute of epidemiology and microbiology of Federal service for surveillance on customer rights protection and human wellbeing (Rosпотребнадзор), Khabarovsk, Russian Federation.*

*Epidemic situation in Khabarovsk region as well as in Russia repeats global trends but also has its peculiarities. In order to plan and carry out targeted primary prophylactic measures against HIV-infection between studying and working youth was conducted comparative analysis of awareness levels concerning HIV-infection transmission routes and awareness of available prophylactic*

*measures against infection. Results of the research showed almost equal and relatively satisfactory awareness levels of both study groups. However, students have more knowledge on HIV-infection transmission routes compared to working youth. This fact is associated with extensive awareness campaigns devoted to prophylactic measures in higher educational institutions and secondary specialized colleges. Lack of such prophylactic work among working youth has determined their poor awareness concerning using condoms during unsafe intercourses.*

*Nevertheless, among youth continues to exist certain phobias concerning HIV-infected people as well as escalation of myths regarding certain HIV-infection transmission routes. Was recorded vaguely realizable possibility of testing in order to lower the growth rates of HIV epidemic.*

**Key words:** *youth, HIV-infection, risk taking behavior, behavioral study, prophylaxis*

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции оценивается как неблагоприятная и продолжает ухудшаться, несмотря на постоянное проведение профилактической работы. Эпидемия ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае, как и в России, повторяет общемировые тенденции, но в то же время имеет и свои особенности. Экономический кризис и безработица, изменение норм полового поведения, не всегда своевременная и системная профилактическая работа – условия, способствующие более стремительному распространению ВИЧ-инфекции. В последние годы произошла смена доминирующих путей передачи ВИЧ, следствием которой стал выход эпидемии за границы групп риска, увеличивший опасность распространения инфекции на все слои населения [2, 4].

С социальной точки зрения, распространение ВИЧ-инфекции затрагивает сложную проблему человеческих взаимоотношений в сексуальной, семейно-брачной и репродуктивной сферах. Рискует заразиться тот человек, который вступает в половые контакты со случайными или неизвестными партнерами, причем использование презерватива не дает гарантии полной защиты. Риску заражения подвергаются те люди, которые употребляют наркотики или лекарственные вещества внутривенно с применением нестерильных шприцов и игл, либо вступают в половые контакты с лицами, употребляющими наркотики внутривенно, или с людьми, имеющими много половых партнеров [7, 8, 11].

Значимый вклад в состояние здоровья населения вносят не только доступность медицинской помощи, возможность и мотивация к превентивным и оздоровительным мероприятиям, но и культура здоровья, и ответственность за себя самого человека, и осведомленность о профилактике и проявлениях заболеваний [3].

В последнее десятилетие молодежь в шкале жизненных приоритетов определяет здоровье в первой строчке иерархии ценностей (до 68% считают его главной достойностью жизни). Понимание молодежью ценности физического здоровья включает в себя не только отсутствие болезней, но является и мотивирующим фактором достижения своих позитивных жизненных планов, более высокого рейтинга среди своих сверстников (красота тела, спортивные достижения, возможность выбора определенных специальностей и т.п.). Однако установки молодежи на здоровый стиль жизни не всегда трансформируются в безопасное здоровьесберегающее поведение. Среди лиц 18-30 лет сохраняется мнение, что проблема ВИЧ-инфекции не так страшна, а «в жизни нужно попробовать все» [9, 10].

Для снижения темпов распространения эпидемии ВИЧ-инфекции необходимо устранить пути передачи инфекции. В учебные программы системы образования можно включать курсы по формированию культуры здоровья, семейных ценностей, репродуктивной безопасности, по освоению методов профилактики ВИЧ/СПИДа. Нравственность должна проявляться и в отношении к ВИЧ-инфицированным людям, которые живут и работают рядом, занимаются спортом. Знания не всегда защищают от поведенческих болезней. Риск многократно увеличивает не сам ВИЧ-инфицированный человек, знающий о своем заболевании, а тот, у кого не сформировано безопасное по отношению к своему здоровью поведение, кто относится с пренебрежением к советам специалистов об угрозе заражения [6, 7, 9].

При планировании и проведении адресной профилактики и анализа ее эффективности необходимо знать, как население оценивает риск инфицирования ВИЧ. Проведение самооценки позволяет выявить возможности для совершенствования и инноваций, установления приоритетов и разработки планов действий с целью достижения устойчивого успеха [5].

Снижение внимания общества к проблеме распространения ВИЧ-инфекции и системной профилактической работы в молодежной среде ведёт к формированию мифов и/или фобий в отношении возможности заражения, тем самым увеличивая риск распространения этой инфекции. И хотя новые случаи ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае, как и во всем Дальневосточном федеральном округе, в настоящее время чаще регистрируется в старшей возрастной группе (доля ВИЧ-инфицированных в возрасте 30 и старше лет составляет в последние годы  $59,73 \pm 1,02\%$ ), для устойчивости ситуации необходим постоянный мониторинг и своевременная, обоснованная корректировка профилактических мероприятий во всех возрастных группах населения.

Для изучения ситуации с распространением так называемых поведенческих болезней, в том числе инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и ВИЧ-инфекции, а также для планирования профилактической работы в молодежной среде нами неоднократно проводились социологические исследования в разных возрастных группах молодежи [8, 10].

В 2016 году выполнен сравнительный с предыдущими изысканиями анализ уровня осведомленности среди студенческой и работающей молодежи о возможных рисках в отношении заражения ВИЧ-инфекцией и их поведенческих установок для последующего обоснования стратегии профилактической работы. Были поставлены **цели**: установить насколько сформированы знания о путях передачи ВИЧ-инфекции, какова самооценка степени риска заражения ВИЧ-инфекцией, изучить осведомленность о возможностях профилактики.

#### **Материалы и методы**

Для реализации поставленных целей использовались методы социологических исследований, сравнительного анализа, статистической и графической обработки полученных данных. В качестве приема социологического исследования использована методика опроса в виде анонимного анкетирования, осуществляемая с помощью структурированной анкеты с 17 разнообразными вопросами и с несколькими (от 3-х до 7) вариантами предполагаемых ответов на эти вопросы.

Объем репрезентативной выборки составил 585 респондентов. Способ отбора респондентов – случайный среди студентов и стихийный у работающей молодежи. Были выделены две группы молодежи: обучающиеся в высших учебных заведениях гг. Хабаровска и Комсомольска-на-Амуре (362 респондента, средний возраст –  $19,2 \pm 2,06$  лет) и работающая молодежь г. Хабаровска и Хабаровского района (223 респондента, средний возраст  $28,81 \pm 2,32$  лет). По полу респонденты распределились следующим образом: в группе студенческой молодежи мужчины составили  $39,9 \pm 2,57\%$ , женщины –  $60,1 \pm 2,57\%$ , а среди работающей молодежи доля мужчин  $29,8 \pm 2,4$ , а женщин –  $70,2 \pm 2,4\%$ . Кроме того, при исследовании было проведено сопоставление отдельных данных с результатами аналогичных исследований прошлых лет.

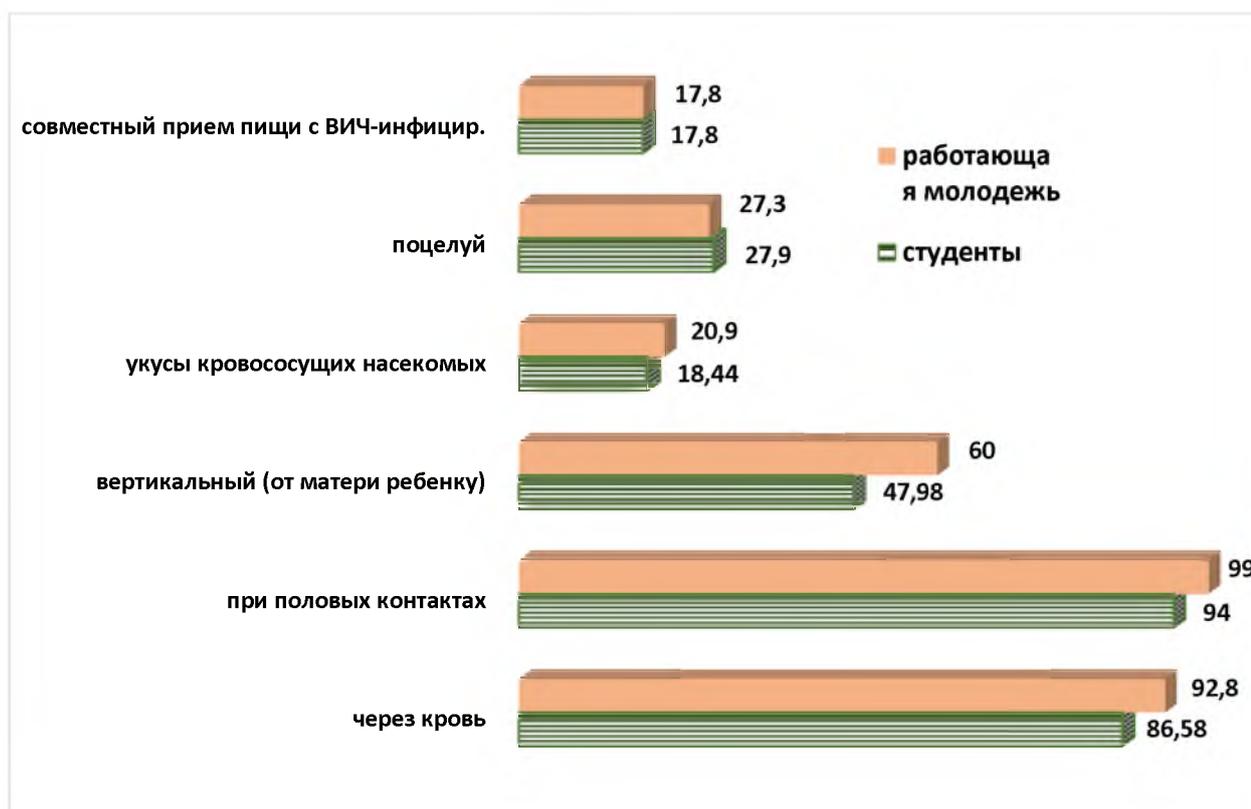
#### **Результаты и обсуждение**

Современные студенты высших учебных заведений, а также работающая молодежь являются будущим социально-экономическим, интеллектуальным, репродуктивным и творческим потенциалом России. Они составляют особую социальную группу, характеризующуюся определенным возрастом, специфическими условиями труда и жизни и определенным качеством индивидуального здоровья, поэтому изучение их здоровьесберегающего поведения и риска заражения ВИЧ-инфекцией представляет особый интерес [11].

Проведенный анкетный опрос среди студентов и работающей молодежи позволил продемонстрировать объективное положение уровня информированности и поведенческих установок, направленных на профилактику заболевания. Так, практически с одинаковой частотой ( $75,9\%$ ) обе группы молодежи осведомлены о том, что «ВИЧ – это инфекция, которой можно заразиться и заболеть СПИДом». Однако у остальной части респондентов отсутствует настороженность к ситуациям, когда они могут подвергнуться риску. Это можно показать по выбору ответов: «я не такой человек, чтобы заразиться» ( $8,45\%$  студенческой и только  $1,33\%$  работающей молодежи), «нет, я не интересуюсь этой проблемой» ( $9,37\%$  и  $4\%$  соответственно).

Молодежь края обладает вполне удовлетворительной осведомленностью о путях передачи ВИЧ-инфекции (рис. 1).

Полученные ответы на вопрос анкеты о возможных путях заражения практически одинаковы по всем позициям, за исключением знаний о вертикальном пути передачи, которые в студенческой среде составили всего  $47,95\%$  в сравнении с  $60,0\%$  у работающей молодежи. Однако обращает на себя внимание довольно существенная доля студенческой и работающей молодежи, выбравшей как вариант возможного пути заражения этой инфекцией совместный прием пищи с ВИЧ-инфицированным человеком» ( $17,8\%$ ). Высока доля и тех, кто верит мифам о возможном заражении через поцелуй и укусы кровососущих насекомых ( $27,3$  и  $27,9$ ;  $20,9$  и  $18,4$  соответственно среди работающей молодежи и студентов).



Примечание: можно было выбрать все варианты, которые респонденты считают верными

**Рис. 1. Распределение ответов о путях передачи ВИЧ-инфекции среди студентов и работающей молодежи (в процентах)**

В таблице 1 представлены сравнительные по годам наблюдения ответы молодежи независимо от ее профессионального статуса на эти же вопросы.

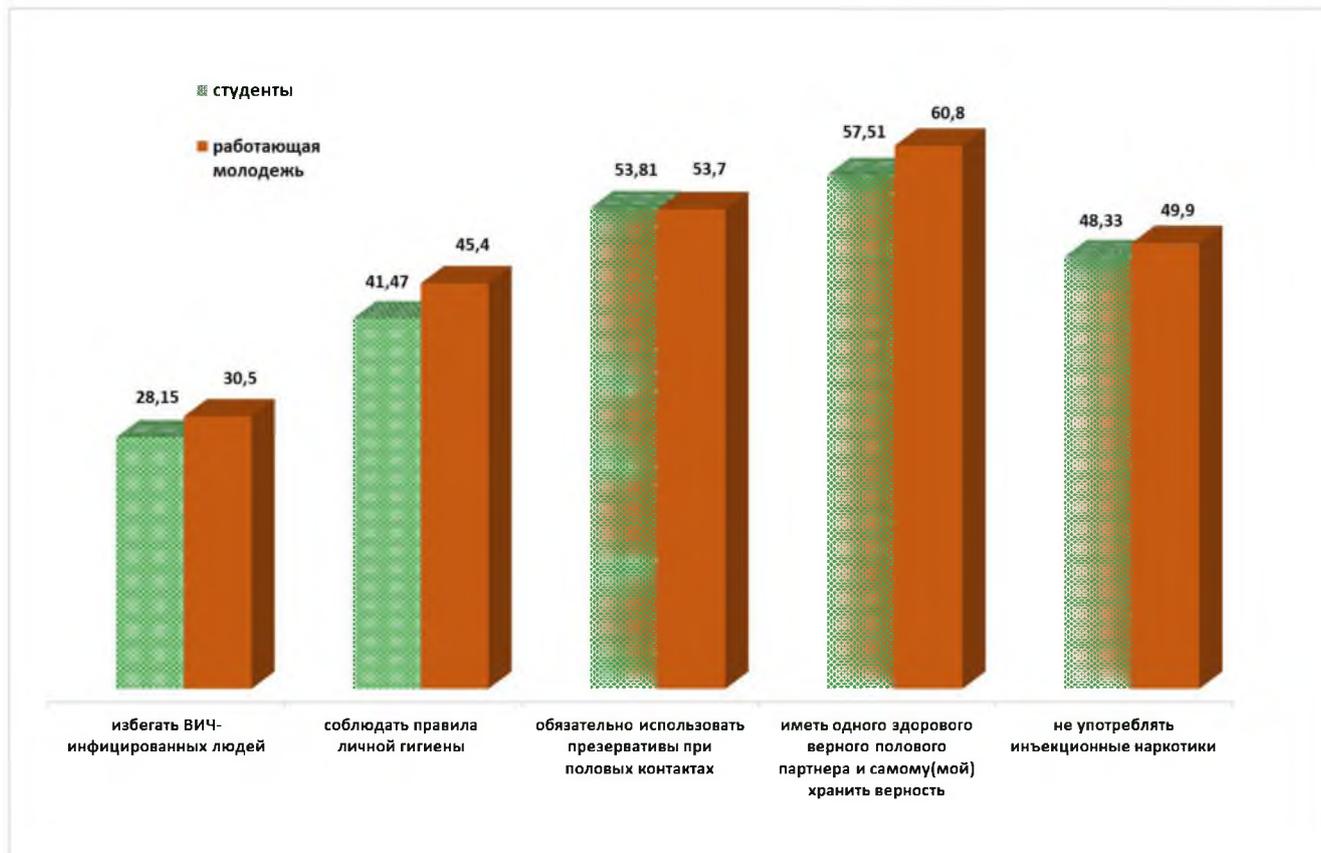
Несмотря на большую разъяснительную работу и медико-санитарное просвещение, населению присущи разнообразные мифы и предрассудки по отношению к людям, живущим в ВИЧ-инфекцией. Так, молодежь демонстрирует определенный уровень страха перед ВИЧ-инфицированными, отвечая на вопросы: «Пожмешь ли ты руку ВИЧ-инфицированному или больному СПИДом?» (каждый четвертый в обеих группах выразили свое сомнение, а каждый десятый ответил «нет»). Отвечая на вопрос «Ваше вероятное отношение к ВИЧ-инфицированному человеку в коллективе?», в два раза чаще работающая молодежь выбирает варианты ответа «серьезная обеспокоенность» и «стремление отделиться от такого человека».

**Таблица 1. Сравнительные данные об информированности молодежи Хабаровского края о путях передачи ВИЧ-инфекции (по годам в процентах)**

Вопросы анкеты о путях передачи ВИЧ-инфекции	Частота положительных ответов (в процентах)		
	Годы		
	2008 г. n = 500	2012 г. n = 720	2016 г. n = 585
Половой	86,0±1,54	95,0±2,14	96,5±0,75
Через кровь	87,0±1,51	90,3±1,1	89,7±1,25
Вертикальный	45,0±2,21	60,0±2,65	54,0±2,05
Через поцелуй	14,0±1,54	15,3±1,34	27,6±2,41
Укусы кровососущих	20,0±1,78	17,3±1,4	19,7±1,64
Совместный прием пищи, пользование общим унитазом и т.п.	2,0±0,62	7,1±0,95	17,8±2,04

По мнению опрошенных, самой надежной защитой от заражения ВИЧ выступают верность и роль семейно-брачных отношений, а также использование презервативов при половых контактах. Данные ответов на вопрос: «Что необходимо, чтобы не заразиться ВИЧ-инфекцией?» представлены

на рис. 2. Статистически значимой разницы в ответах двух сравниваемых групп молодежи не выявлено.



**Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Что необходимо, чтобы не заразиться ВИЧ-инфекцией?» (в процентах.)** Примечание: можно было выбрать не более 3-х вариантов ответов

В то же время при анализе анкет об использовании презервативов отмечена значимая разница между студентами и работающей молодежью при выборе ответов «использую только при сомнительных контактах» и «презерватив не защищает от ВИЧ» (рис. 3).

Так, работающая молодежь реже использует данное средство защиты при сомнительных контактах и практически в 2 раза чаще, чем студенты, считает, что презерватив не защищает от ВИЧ. Следовательно, работающая молодежь представляет собой особую группу риска заражения в отношении ВИЧ-инфекции и других заболеваний, передающихся половым путем.

С учетом того факта, что тестирование является одной из мер профилактики распространения эпидемии ВИЧ-инфекции, в анкете был поставлен вопрос: «Проходили ли вы тест на ВИЧ-инфекцию?» Обращает на себя внимание, что 19,5% опрошенной молодежи обеих групп ответили «Да, но не помню, как давно это было». В последние полгода прошли тестирование 40% студенческой и 53,2% работающей молодежи. 24,5% студентов и 15,5% респондентов из числа работающей молодежи выбрали ответ «я бы прошел(а), но мне никогда не предлагали», т.е. практически выразили готовность пройти тестирование. Однако 16,58% студенческой и 12,2% работающей молодежи выбрали ответ «мне этого не надо», демонстрируя тем самым безразличие к своему здоровью и высокую подверженность риску заражения.

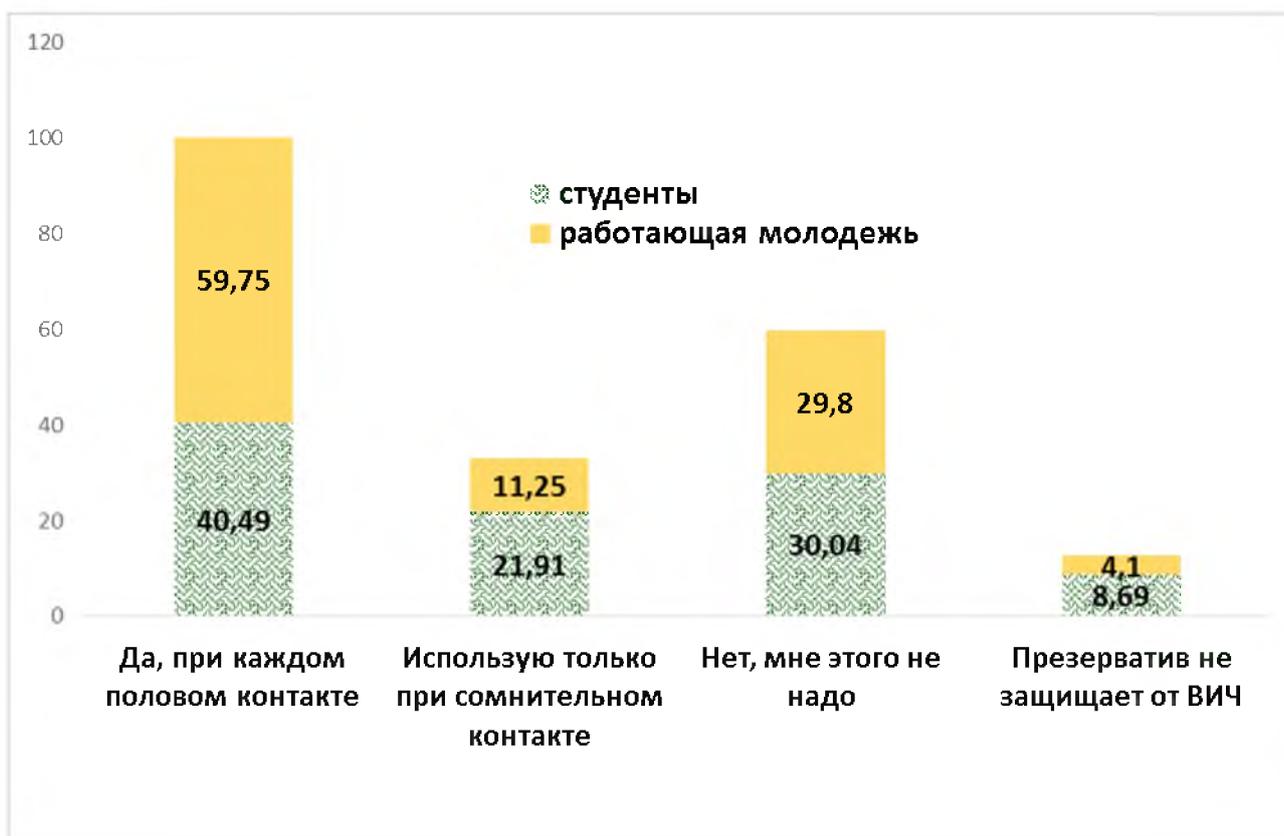


Рис. 3. Распределение ответов на вопрос: «Используете ли вы презерватив при половых контактах для защиты от ВИЧ-инфекции?» (в процентах)

#### Заключение

Таким образом, результаты нашего исследования продемонстрировали относительно удовлетворительную информированность обеих групп молодежи в отношении проблемы распространения ВИЧ-инфекции, возможных путей профилактики заражения. Однако показана большая осведомленность о возможных путях заражения студентов по сравнению с работающей молодежью, что обусловлено широко проводимой пропагандой профилактических мер защиты в высших и средне-специальных образовательных организациях. Практическое отсутствие таковой работы среди работающей молодежи обусловило их недостаточную грамотность в отношении использования презервативов при сомнительных контактах.

Среди молодежи сохраняются фобии в отношении лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией. Настораживает увеличение с годами мифов в отношении некоторых путей передачи ВИЧ-инфекции. Зафиксирована еще не вполне реализуемая возможность тестирования для снижения темпов развития эпидемии ВИЧ.

По ответам респондентов выявлен диссонанс между уровнем информированности о путях передачи, возможностями профилактики заражения данной инфекцией и реальным поведением молодежи обеих групп в отношении риска собственного заражения.

Современная социальная политика в сфере здравоохранения ориентирована, в основном, на улучшение качества медицинского обслуживания, развитие доступности диагностики, а не на формирование основ санитарно-гигиенической и физической культуры, здорового стиля жизни, здоровьесберегающего поведения.

Важную роль в процессе осознания и принятия в качестве цели самосохранительного поведения играют знания о природе, сущности человека, его здоровье и факторах, его сохраняющих [7].

Используя одну из стратегий управления общественным здоровьем – соблюдение здорового образа жизни и воспитание «культуры здоровья» – в профилактической работе необходимо сфокусироваться на формировании физического, нравственного и семейного здоровья. На этом фоне через все источники знаний необходимо не ослаблять внимания к системному информированию молодежи о путях заражения ВИЧ-инфекцией, о возможностях тестирования и успехах в профилактике и лечении этой инфекции. Целесообразно не только использовать подходы и принципы при изменении опасного поведения в отношении риска заражения ВИЧ, но и содействовать формированию у всей молодежи толерантности к лицам, уже живущим с этой инфекцией.

Все эти меры будут способствовать снижению риска распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи.

### **Литература**

1. Бережная А.В., Чумаченко Т.А., Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции среди подростков и лиц молодого возраста в Харьковской области // Молодёжь и медицинская наука: Материалы IV межвузовской научно-практ. конф. молодых ученых с международным участием / Тверь: Твер. гос. мед. ун-т, 2016. – С. 13-14.
2. Богочанская Н.Н., Павлов С.В. Новые направления профилактики ВИЧ-инфекции. // Социология медицины. – 2013. – № 2. – С. 46-47.
3. Комлева Н.Е., Трубецков А.Д., Данилов А.Н., Шевчук Л.М., Гадяцкий А.Ю. Медико-социальные аспекты качества жизни, связанного со здоровьем // Здоровье населения и среда обитания. – 2016. – № 9 (282). – С.13-16.
4. Лунченков Н.Ю., Синиченкова К.Ю., Каншина Н.З., Карманов М.И. Эпидемиологический анализ путей передачи ВИЧ-инфекции // Медицинские науки, 2015 г. - Выпуск февраль.
5. Мошкович Г.Ф., Сидорова Н.Н., Введенская Е.С. Самооценка риска заражения ВИЧ-инфекцией (по результатам социологического исследования) // Материалы международной научно-практ. конференции «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции» - СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2016. – С.108-112.
6. Паначев В.Д. Составляющие здорового образа жизни молодежи. // Соц. аспекты здоровья населения. – 2012. – № 4. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/420/30/lang.ru>.
7. Переверзева Э.В., Филиппова С.Н. Актуальные вопросы культуры здоровья: ВИЧ-инфекция и СПИД. // Вестник РМАТ. – 2014. – № 1(10). – С.21-36.
8. Таенкова А.А., Таенкова И.О. Здоровый образ жизни молодежи Хабаровского края: современная ситуация и стратегия медико-социальной и профилактической работы (монография). - Хабаровск: ООО «Медиа-мост», 2013. – 124 с.
9. Таенкова И.О, Таенкова А.А, Троценко О.Е. Профилактика поведенческих рисков для снижения распространения ВИЧ-инфекции (из опыта работы) // Материалы международной научно-практ. конф. «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции». - СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2016. – С. 309.
10. Таенкова И.О, Таенкова А.А, Троценко О.Е. Профилактика распространения ИППП/ВИЧ-инфекции и потребления психоактивных веществ среди подростков и молодежи – дополнительный резерв в сохранении репродуктивного потенциала. // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2016. – № 4. – С. 12-17.
11. Таенкова И.О., Троценко О.Е., Балахонцева Л.А., Таенкова А.А. Методы оценки уровня информированности обучающейся молодежи Хабаровского края о факторах риска заражения ВИЧ-инфекцией // Анализ риска здоровью. – 2016. – № 4. – С.119-128.

### **Сведения об авторах:**

**Таенкова Ирина Олеговна** – научный сотрудник Дальневосточного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора, 8(4212) 46-18-54, e-mail: [adm@hniiem.ru](mailto:adm@hniiem.ru)