

УДК: 316.62:614-051]:616.98:578.828HIV-052(571.61)

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО РЕГИОНА О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЫ, ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ СТИГМАТИЗАЦИЮ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

И.О. Таенкова¹, О.Е. Троценко¹, Л.А. Балахонцева¹, А.А. Таенкова², Е.А. Базыкина¹

¹ ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора, Хабаровск;

² Хабаровская краевая ассоциация «Здоровье и семья», Хабаровск

В статье приведены предварительные результаты первого этапа социологического исследования, проведенного в 2019-2020 гг. среди специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения четырех территорий Дальнего Востока, с целью изучения уровня их осведомленности о ВИЧ/СПИДе, риска собственного заражения ВИЧ-инфекцией, а также степени выраженности стигматизации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Результаты опроса позволили выявить определенный дефицит знаний о проблеме ВИЧ/СПИДа и относительной стигматизации ВИЧ-инфицированных, что диктует необходимость продолжения исследования для дальнейшего планирования мероприятий, направленных на повышение уровня компетенции работников социальной сферы по этой проблеме.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, специалисты по социальной работе, врачи, осведомленность, стигматизация, риск заражения ВИЧ, повышение компетенции

EVALUATION OF AWARENESS ON HIV-INFECTION AMONG HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE PROFESSIONALS OF THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT PERFORMED IN ORDER TO ELIMINATE STIGMATIZATION IN PROFESSIONAL ENVIRONMENT (PRELIMINARY DATA OF PILOT SURVEY)

I.O. Taenkova¹, O.E. Trotsenko¹, L.A. Balakhontseva¹, A.A. Taenkova², E.A. Bazykina¹

¹FBIS Khabarovsk scientific research institute of epidemiology and microbiology of the Federal service for surveillance on consumers rights protection and human wellbeing (Rospotrebnadzor), Khabarovsk;

² Khabarovsk region association "Health and family", Khabarovsk

The research presents preliminary results of the first phase of sociological survey carried out in 2019-2020 years among professionals of health care and social welfare institutions of four constituent entities of the Russian Far East. The objective of the research was to examine their awareness on issues of HIV/AIDS, risk of being infected with HIV as well as stigmatization level towards people living with HIV. Results of the survey showed certain lack of knowledge on the issue of HIV/AIDS. This fact necessitates extension of the study in order to plan events targeted at improving competence level of social welfare professionals on the matter.

Key words: HIV-infection, social workers, awareness, stigmatization, risks of contracting HIV-infection (AIDS phobia), competence improvement

ВИЧ-инфекция является не только медицинской, но и социальной проблемой. Для снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией и стигматизации людей, живущих с ВИЧ, актуальным является изучение уровня информированности специалистов, работающих как в сфере здравоохранения, так и в

социальной защите населения. Им по роду своей деятельности приходится сталкиваться с людьми, живущими с ВИЧ, оказывать медицинские и социальные услуги, проводить профилактическую работу среди групп населения, находящихся в трудной жизненной ситуации и в группах социального риска [9].

Существует ряд исследований, показывающих, что качественные знания о ВИЧ, путях его передачи приводят к снижению стигматизированного отношения к ВИЧ-инфицированным людям. Кроме того, в ряде научных публикаций фиксируется предвзятое отношение к носителям ВИЧ-инфекции не только со стороны медицинских, но и социальных работников. Причины этих явлений, как правило, в распространении мифов о путях передачи, а также в недостатке информированности о заболевании. Так, 28,3% опрошенных настаивают на том, чтобы ВИЧ-положительные люди честно и открыто рассказывали о своей болезни людям, а 25,8% респондентов не станут продолжать поддерживать отношения, если узнают, что их знакомый – ВИЧ-инфицированный. Стигматизация ВИЧ-инфицированных клиентов со стороны сотрудников медико-социальных учреждений и их боязнь собственного заражения связана с тем, что пока еще отсутствует или низка грамотная осведомленность о ВИЧ-инфекции. Так, например, среди сестринского персонала существует мнение о том, что заражение ВИЧ-инфекцией – следствие рискованного поведения, что таких людей необходимо изолировать от общества или ограничивать в трудоустройстве. У тех, кто высоко оценивал свой риск заражения, чаще возникали конфликты с ВИЧ-инфицированными пациентами [1, 2, 3, 4, 7].

Работникам учреждений социальной сферы тоже приходится общаться и оказывать медицинские и социальные услуги, а также проводить профилактическую работу среди населения. Нужда в консультировании и просвещении по проблемам ВИЧ-инфекции возникает все чаще, что диктует необходимость приобретения знаний о путях передачи инфекции, основных принципах лечения и ухода. Требования к доступности и грамотности предоставления такого рода информации в будущем будут все более строгими, поэтому для специалистов здравоохранения и социальной защиты часто важны не столько формальная квалификация или принадлежность к определенной профессии, сколько широкий кругозор, практические навыки и заинтересованность в деле [5,6].

Любая эпидемия создает в обществе напряженность, мифы и фобии, что диктует необходимость постоянного проведения информационно-просветительской работы с населением, повышение компетенции в вопросах ВИЧ-инфекции специалистов, работающих в медицинских и социальных учреждениях. Для планирования мероприятий, снижающих стигматизацию, а также для оказания медико-социальных услуг, доброжелательности к людям, необходимо владеть ситуацией со знанием уровня осведомленности о ВИЧ-инфекции и степени толерантности к людям, живущим с ВИЧ.

Цель исследования: изучить среди специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения дальневосточного региона уровень осведомленности о ВИЧ/СПИДе и степень толерантности к людям, живущим с ВИЧ, для планирования мероприятий по повышению их компетентности и формирования профессиональной среды, исключаяющей стигматизацию.

Материалы и методы

В исследовании использовался социологический метод и метод сравнительного анализа. Опрос проводился в 2019-2020 гг. среди работников учреждений здравоохранения и социальной защиты населения Дальнего Востока (Хабаровский край, Республика Саха (Якутия), Сахалинская и Амурская области) методом сплошной случайной выборки путем анонимного индивидуального опроса по структурированной анкете, включающей 12 вопросов, с вариантами ответов от 3 до 7. Всего получено 1218 результативных анкет от работников учреждений здравоохранения (общей лечебной сети: поликлиники, стационары хирургического и терапевтического профиля, наркологические диспансеры и т.п.) – 978 (80,3%) и сотрудников учреждений социальной защиты населения (специалисты по социальной работе и социальные работники) – 240 (19,7%).

На первом этапе проведен сравнительный анализ уровня осведомленности среди врачей ($n=386$) и специалистов по социальной работе ($n=230$) названных территорий. В первой группе (врачи) средний возраст респондентов составил $42,2 \pm 1,6$, а стаж работы $17,8 \pm 1,2$ лет, во второй группе – (специалисты по социальной работе) – $37,2 \pm 3,1$ и $10,4 \pm 3,9$ соответственно. Доля респондентов-мужчин составила в первой группе – $11 \pm 1,8\%$, во второй – $5,0 \pm 1,4\%$, что характерно для гендерного состава работников учреждений социального профиля. Врачей хирургического профиля – $26,2 \pm 4,3\%$, терапевтического – $73,8 \pm 2,6\%$. Статистическая обработка данных проводилась вручную и с помощью программ Microsoft Excel, 2003. Вычислялась средняя ошибка показателей.

Результаты и обсуждения

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции как в Российской Федерации, так и на Дальнем Востоке России продолжает оставаться напряженной.

По состоянию на 01.01.2020 года, в Дальневосточном федеральном округе (ДФО) среди граждан Российской Федерации (РФ) зарегистрировано 29 3840 случаев ВИЧ-инфекции, из них в 2019 году впервые установлен диагноз ВИЧ-инфекции у 2 326 человек, что на $4,8 \pm 0,4\%$ меньше предыдущего года. В 2019 году пораженность ВИЧ-инфекцией в ДФО составила 334,2, а заболеваемость 37,9 на 100 тыс. населения (расчет произведен на среднегодовую численность населения – 6 138 809 чел.), что в 2,2 и 1,5 раза соответственно ниже общероссийских показателей. В основном среди ВИЧ-

инфицированных – люди, находящиеся в трудоспособном и репродуктивном возрасте, но в последние годы нарастает и доля тех, кто старше 50 лет («старение» ВИЧ-позитивных граждан). Живущие с ВИЧ-инфекцией имеют не только медицинские, но и социальные проблемы [5,8].

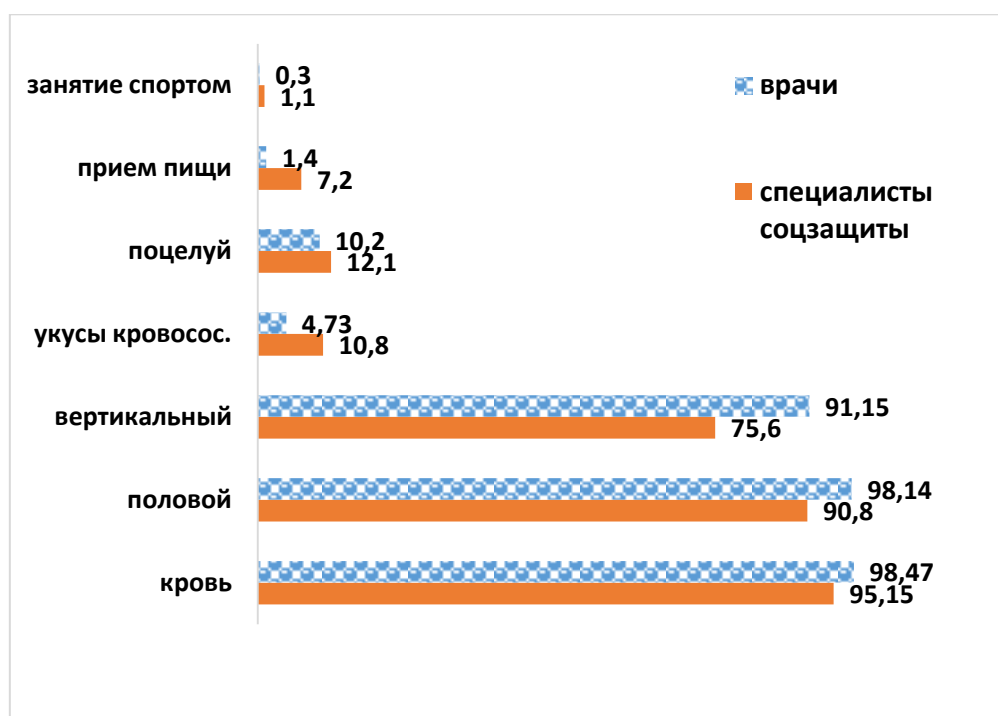
В настоящее время, когда эпидемия ВИЧ-инфекции не перестает быть актуальным явлением, работники медицинских и социальных учреждений все чаще сталкиваются при оказании медицинской помощи и социальных услуг с людьми, живущими с этой инфекцией. Причем они не всегда знают о диагнозе своих пациентов или подопечных.

Эффективное общение врача с пациентом и специалиста по социальной работе с подопечным может оказаться решающим в формировании позитивного отношения пациента к лечению, в значительной степени повлиять на эффективность лечебных и медико-социальных мероприятий. А недостаточная информированность о ВИЧ-инфекции медицинских и социальных работников повышает риск их собственного заражения, формирует стигматизацию людей, живущих с ВИЧ, при оказании профессиональной помощи и услуг.

В результате анализа полученных данных настоящего исследования установлено, что степень осведомленности как врачей, так и специалистов по социальной работе Дальнего Востока о проблеме распространенности ВИЧ-инфекции достаточно высока. Так, среди медицинских работников она составляет $99,2 \pm 0,4\%$. Из всех опрошенных специалистов по социальной работе только $5,5 \pm 1,5\%$ вообще не интересуются этой проблемой.

Сравнительные данные по информированности респондентов обеих групп об основных путях передачи ВИЧ-инфекции представлены на рисунке 1.

Отрадно отметить, что у специалистов по социальной работе достаточно удовлетворительные знания об основных путях передачи этой инфекции. Но как у них, так и в меньшей степени у врачей, еще сохраняются мифы о возможности заражения через укусы кровососущих насекомых, поцелуй и даже при совместном приеме пищи с ВИЧ-инфицированным человеком.



Примечание: можно было выбрать все правильные ответы

Рис. 1. Сравнительные данные уровня информированности о путях передачи ВИЧ-инфекции среди врачей и специалистов по социальной работе дальневосточного региона (в процентах)

Ответы респондентов на вопросы анкеты о возможных мерах профилактики заражения ВИЧ представлены в таблице 1. При ранжировании приоритетных мер профилактики, обращает на себя внимание, что в обеих группах, участвующих в опросе, отдано предпочтение «обязательному использованию презервативов». Совпало их мнение и в выборе вариантов «тестировать население 2 раза в год» и «избегать ВИЧ-инфицированных людей», но последний вариант ответа набрал небольшой процент.

Врачи, по-видимому, в силу специфики своей профессиональной деятельности чаще выбирали вариант «использовать одноразовые инструменты, предметы для татуажа...» ($71,7 \pm 2,3\%$) и «не

употреблять психоактивные вещества» ($71,6 \pm 2,3\%$). А специалисты по социальной работе – «иметь одного здорового партнера...» и «соблюдать меры личной гигиены».

Таблица 1.

Распределение вариантов ответов о мерах профилактики распространения ВИЧ-инфекции среди врачей и специалистов по социальной работе Дальнего Востока (в процентах)

Варианты ответов	Врачи	Специалисты по соц. работе
Избегать ВИЧ-инфицированных	$3,9 \pm 0,9$	$15,0 \pm 2,4$
Соблюдать меры личной гигиены и мед. профилактики	$52,9 \pm 2,8$	$58,3 \pm 3,2$
Обязательно использовать презервативы	$74,6 \pm 2,2$	$66,6 \pm 3,1$
Иметь одного здорового партнера и самому сохранять верность	$66 \pm 2,4$	$60,1 \pm 3,2$
Не употреблять психоактивные вещества (наркотики)	$71,6 \pm 2,3$	$53,5 \pm 3,3$
Использовать одноразовые инструменты и предметы для татуажа и пирсинга	$71,7 \pm 2,3$	$57,7 \pm 3,3$
Тестировать население два раза в год	$26,2 \pm 2,2$	$23,8 \pm 2,8$

Примечание: можно было выбрать до 3-х вариантов ответов

Степень стигматизации людей, живущих с ВИЧ, можно косвенно оценить по ответам на вопрос: «Пожмете ли вы руку ВИЧ-инфицированному человеку?». Так, категорично «нет» ответили $5,4 \pm 1,1\%$ врачей и $13,5 \pm 2,3\%$ специалистов соцзащиты, а сомневаются в этом действии $14,4 \pm 4,1\%$ и $35,5 \pm 3,2\%$ соответственно.

Кроме того, в анкете был вопрос об отношении респондентов к людям, живущим с ВИЧ. На рисунке 2 отражены варианты ответов респондентов обеих групп. Врачи в 1,8 раза чаще выражали спокойствие по отношению к ВИЧ-инфицированным людям, а специалисты по социальной работе в 2 раза чаще врачей испытывали напряжение и страх. Практически с одинаковой частотой респонденты обеих групп ($9,7 \pm 1,9\%$ и $10,1 \pm 1,5\%$ соответственно) выразят свое возмущение, если придется работать с ВИЧ-инфицированным сотрудником. А выбор респондентами варианта ответа «желание отдалиться» от ВИЧ-инфицированного также может быть расценен как проявление фобии.

Но при этом, готовность оказать помощь пациентам/клиентам, живущим с ВИЧ, выразили $39,5 \pm 2,5\%$ врачей и $26,2 \pm 1,7\%$ специалистов.

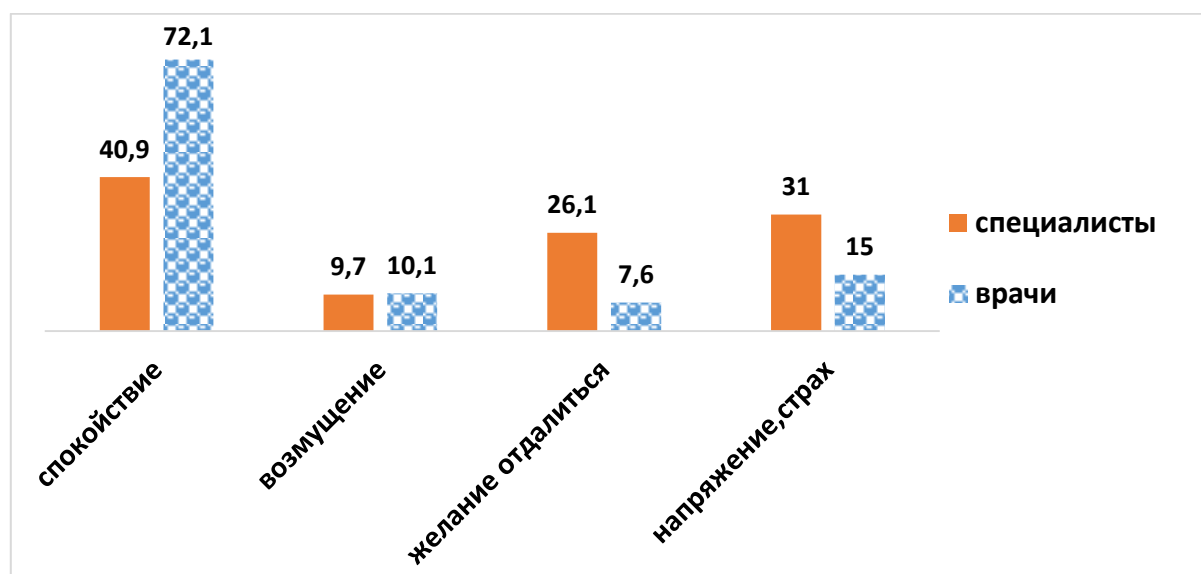


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос «Ваше отношение к ВИЧ-инфицированным людям?»

Косвенно о фобиях в отношении совместной работы с ВИЧ-инфицированным сотрудником можно проследить по ответам на вопрос: «Должен ли человек сообщать свой ВИЧ-статус?» (табл. 2). Ответы участников опроса обеих групп практически совпали по варианту ответа «нет, не обязательно», но специалисты по социальной работе в 1,8 раза чаще врачей считают необходимым сообщать о ВИЧ-статусе своим сослуживцам.

Таблица 2.

Варианты ответов респондентов обеих групп на вопрос: «Должен ли человек при поступлении на работу сообщать свой ВИЧ-статус?»

Варианты ответа	Врачи	Специалисты по социальной работе
Да, если он работает с людьми	36,9±2,4	66,8±3,1
Да, если выполняет инвазивные манипуляции	51,5±2,5	23,0±2,7
Нет, это не обязательно	11,6±1,6	10,2±1,9

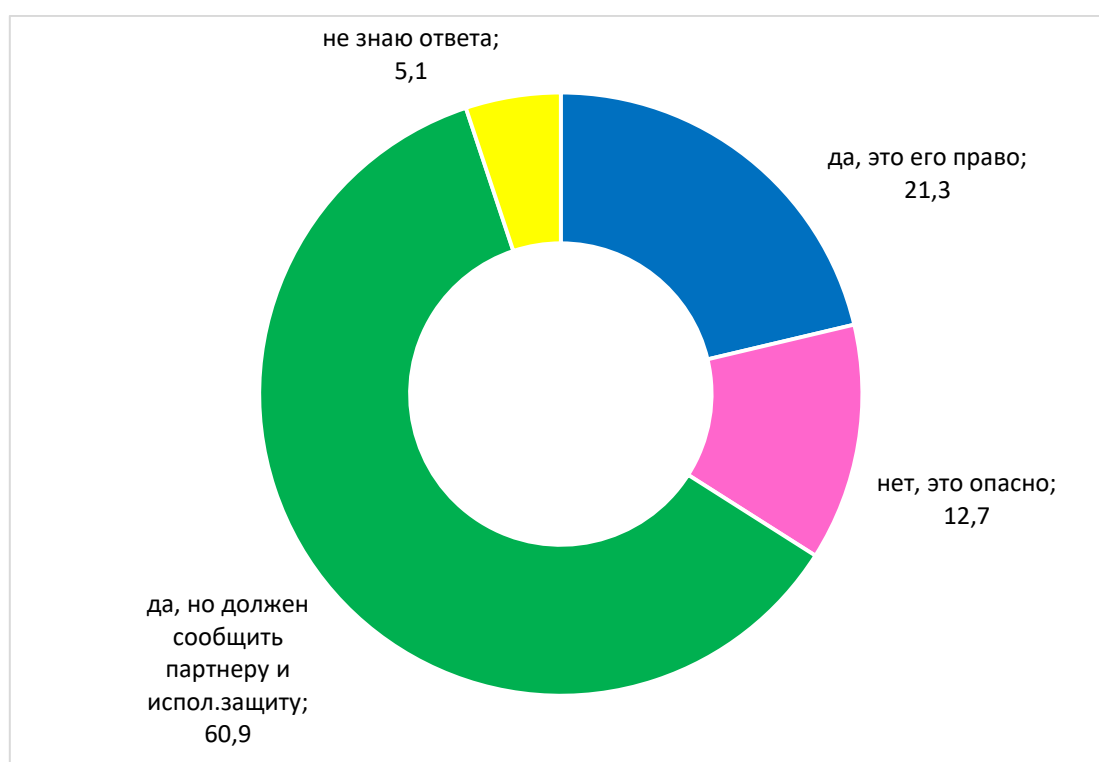


Рис 3. Распределение ответов врачей на вопрос «Может ли ВИЧ-инфицированный человек вступать в брак и рожать детей?» (в процентах)

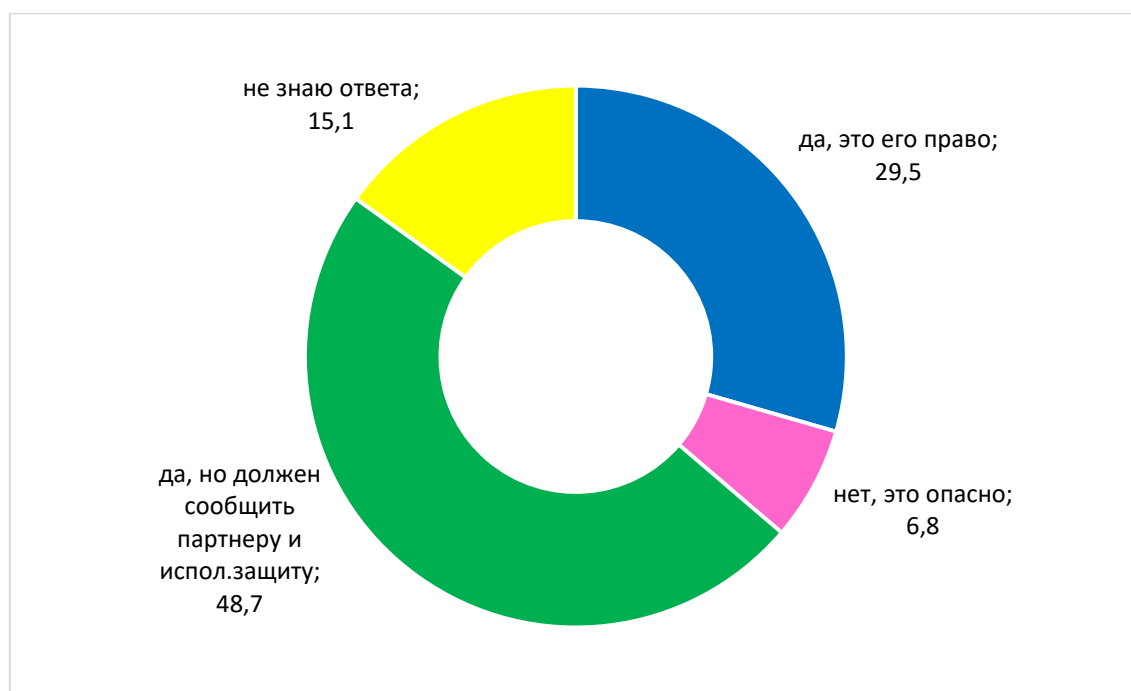


Рис.4. Распределение ответов специалистов по социальной работе на вопрос «Может ли ВИЧ-инфицированный человек вступать в брак и рожать детей?» (в процентах)

На рисунках 3 и 4 представлены сравнительные данные ответов респондентов обеих групп о возможности создания семьи с ВИЧ-инфицированным партнером и рождения детей. Врачи в два раза чаще, чем специалисты по социальной работе, выражают опасение о возможности рождения детей от ВИЧ-инфицированной женщины. Не знают ответа на этот вопрос $15,1 \pm 2,4\%$ представителей учреждений социальной защиты, что в три раза больше ответов, полученных от врачей ($5,1 \pm 1,1\%$).

Респонденты 1 группы (врачи), в силу своей профессиональной подготовки больше информированы по основным проблемам ВИЧ-инфекции. Но часть их ответов, по которым можно косвенно судить о возможной стигматизации пациентов, диктует необходимость обратить внимание при периодической переподготовке на изменение психологических (личностных) установок для формирования толерантности к людям, живущим с ВИЧ.

Для специалистов по социальной работе с населением (2 группа респондентов) необходимо, кроме повышения общей информированности по всем вопросам эпидемии ВИЧ-инфекции, больше внимания уделить на развенчивание мифов и фобий в отношении риска собственного заражения.

Таким образом, данные первого этапа нашего пилотного исследования показали, что существует необходимость регулярного проведения мероприятий по повышению компетенции специалистов социальной сферы, а также продолжения нашего исследования, расширяя перечень вопросов и количество респондентов из регионов Дальнего Востока, анализируя уровень информированности до и после прохождения тематического обучения.

Заключение

В связи с тем, что в результате исследования были выявлены определенные пробелы в грамотной осведомленности о проблеме ВИЧ/СПИДа, а также учитывая неизбежную социальную напряженность при исполнении своих профессиональных обязанностей, как врачей, так и специалистов по социальной работе в среде ВИЧ-инфицированных людей, особую актуальность приобретают мероприятия по регулярному их информированию о ситуации с распространением ВИЧ-инфекции и о мерах профилактики риска собственного заражения.

Полученные результаты доказывают необходимость расширения и дополнения темы ВИЧ/СПИДа в обучающих программах при профессиональной переподготовке. Специалистам социальной сферы необходимо предоставлять возможность периодического обучения/информирования по теме ВИЧ/СПИДа, включая не только информационный компонент, но и дискуссии о социально-психологических аспектах и также через организацию тренингов обучать определенным практическим навыкам с целью уменьшения стигматизации людей, живущих с ВИЧ.

Уверенность специалистов в своих знаниях и навыках помогут положительно повлиять как на снижение риска собственного заражения, так и на существующую социальную напряженность в общении с ВИЧ-инфицированными людьми при оказании медицинских и социальных услуг населению и, тем самым, сформировать профессиональную среду, исключая стигматизацию людей, живущих с ВИЧ.

Литература

1. Беляева В.В., Адигамов М.М., Соколова Е.В., Орлова М.О. Восприятие риска инфицирования ВИЧ и стигматизирующая установка: результаты опроса жителей Центрального административного округа Москвы // Терапевтический архив. 2015. № 11. С. 33-36.
2. Беляева В.В., Адигамов М.М. Стигматизирующая установка в отношении людей, инфицированных ВИЧ: результаты опроса 2016 года // Материалы IX Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием. Москва, 2017. С. 38.
3. Голенков А.В., Щербаков А.А. Сферы дискриминации ВИЧ-инфицированных (по результатам опроса медицинских работников) / Вестник Чувашского университета. 2011. № 3. С. 327-334.
4. Незнанов Н.Г., Халезова Н.Б., Кольцова О.В., Селютин Е.В., Погодина С.А., Рида О.А.-Х. О проблеме стигматизации больных с ВИЧ-инфекцией со стороны медицинских работников // Доктор.Ру. Психиатрия. 2016. № 4 (121). С. 49-54.
5. Полетаева И.А., Грошева Е.С., Кондусова Ю.В. ВИЧ-инфекция как социальная проблема // Евразийский Совет ученых 28.03.2015_03(12) Электронный ресурс: <http://euroasia-science.ru/medicinskie-nauki/vich-infekciya-kak-socialnaya-problema/> (Дата обращения: 21.07.2019).
6. Резолюции специальной сессии Генеральной Ассамблеи от 27 июня 2001 года № S-26/2 «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом «Глобальный кризис – глобальные действия». Электронный ресурс: <http://base.garant.ru/2565098/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (Дата обращения: 22.08.2019).
7. Рузиев М.М., Бандаев И.С., Сон И.М., Раупов Ф.О. Результаты социологических исследований по выявлению форм стигматизации и дискриминации лиц, живущих в ВИЧ-инфекцией в Таджикистане // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2018. № 1 (59). Электронный ресурс <http://vestnik.mednet.ru/content/view/954/30/lang,ru/> (Дата обращения: 22.08.2019).
8. Таенкова И.О., Балахонцева Л.А., Базыкина Е.А., Котова В.О. ВИЧ-инфекция в Дальневосточном федеральном округе (краткое сообщение по состоянию на 01.01.2020 г.) // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. 2010. № 38. С.113-116.
9. Таенкова И.О., Троценко О.Е., Балахонцева Л.А., Таенкова А.А., Базыкина Е.А., Ломакина Е.А., Берсенев П.Г., Уртякова Е.И., Липская Н.А., Сопнева Н.В., Кожевников А.А., Григорьева М.Д. Информированность работников учреждений социальной защиты населения Дальнего Востока о ВИЧ-инфекции: ситуация и возможности повышения компетентности // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. 2010. № 38. С. 84-90.

Авторы выражают благодарность за организационную помощь в проведении социологического опроса руководителям и сотрудникам территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД: Кожевникову А.А., Ломакиной Е.А., Липской Н.А., Григорьевой М.Д., Берсеневу П.Г., Уртяковой Е.И., Сопневой Н.В.

Сведения об ответственном авторе:

Таенкова Ирина Олеговна – научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора e-mail: aids_27dv@mail.ru