

УДК 614:364-02:616-097-022

Актуальные проблемы медико-социальных аспектов толерантности к ВИЧ-инфицированным

И. Г. Зорина, О. В. Корнева, М. П. Шерстобитова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Челябинск, Россия

Current problems of medical and social aspects of tolerance to HIV-infected people

I. G. Zorina, O. V. Korneva, M. P. Sherstobitova

South-Urals State Medical University, Chelyabinsk, Russia

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, посвященного анализу толерантности, вероятным проявлениям стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Исследование базируется на опросе населения города Челябинска в возрасте от 18 до 60 лет с использованием анонимных опросников. Объектом анализа является уровень информированности о ВИЧ, степень стигматизации и проявления таких явлений дискриминации, как исключение людей, живущих с ВИЧ, из общества, ограничение действий ВИЧ-инфицированных и отношение к ВИЧ-положительным людям. **Результаты исследования** отражают разнообразные взгляды общества на людей с ВИЧ: в большинстве своем уровень стигматизации и дискриминации низкий, на это указывает отрицание стигм и признание прав на равные возможности лиц, живущих с ВИЧ. Опрошенные не считают, что необходимо прекращать общение (81,3%) и отношения (60,7%) с ВИЧ-инфицированными, однако есть часть опрошенных, высказавших негативное отношение. 49,5% респондентов считают необходимым раскрытие положительного ВИЧ-статуса работодателю. Выявлена недостаточность знаний о ВИЧ и необходимость информационной работы в обществе: 22,8% респондентов выбрали ошибочные пути передачи, 15,3% — неэффективные средства контрацепции при ВИЧ.

Авторами подчеркивается важность разработки программ просвещения, направленных на устранение стигмы и формирование толерантной среды для людей, живущих с ВИЧ. Результаты данного исследования послужили основой для разработки комплекса мероприятий с людьми, живущими с ВИЧ, и участием специалистов ГБУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» по повышению уровня знаний о ВИЧ среди населения и формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция; толерантность; стигматизация; дискриминация; информационная и просветительская работа; программы просвещения.

Abstract. The article presents the results of a study devoted to the analysis of tolerance, possible manifestations of stigmatization and discrimination against people living with HIV. The subject of the study is the attitude of the population of the city of Chelyabinsk aged 18 to 60 years to people living with HIV and interaction with them. Collection of primary sociological information by anonymous survey of 107 respondents according to the author's questionnaire. It was revealed that 77.2% of respondents know that the main way of HIV transmission is sexual (84.7% effective method of contraception is a condom). The respondents also chose the correct term applicable to HIV-infected people in accordance with the Declaration of Principles of Tolerance — people living with HIV (86%), while 22.8% of respondents noted erroneous transmission routes (kiss, handshake, use of one dish), 15.3% — ineffective HIV contraceptives (combined oral contraceptives, interrupted sexual intercourse act, spermicidal gels, intrauterine device).

It should be noted that the level of stigmatization in society is low, 81.3% of respondents will continue to communicate with a person and 60.7% would maintain a relationship with their partner after learning his positive HIV status. At the same time, there are differences in opinion about the disclosure of HIV status to the employer and the surrounding people, so half of the respondents (49.5%) believe that a person living with HIV should inform the employer about his HIV status.

Discrimination among the surveyed population is at a low level, this is indicated by the opinions of 83.2% of respondents who believe that children with HIV-positive status can attend educational organizations together with other children and 82.2% of respondents disagree with the statement "People living with HIV have no place with me", for 43.9% attitude towards people, living with HIV, it will be the same regardless of the conditions in which he was infected.

The authors emphasize the importance of developing educational programs aimed at eliminating stigma and creating a tolerant environment for people living with HIV. The results of this study can serve as a basis for the development of a set of measures with people living with HIV and the participation of specialists from

the Regional Center for the Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases to increase the level of knowledge about HIV among the population and tolerant attitude towards people living with HIV.

Keywords: HIV infection, tolerance; stigmatization; discrimination; information and educational work; education programs.

Актуальность. В последние годы толерантность и стигматизация в отношении людей с положительным ВИЧ-статусом стали основой глобальных дискуссий и исследований [1]. Вопросы, связанные с отношением общества к таким людям, их социальной интеграцией и доступностью им медицинской помощи, остаются актуальными. Несмотря на значительные успехи в борьбе с ВИЧ и распространением инфекции, стигматизация остается одной из основных преград.

В социальной психологии под толерантностью понимается прежде всего терпимость к каким-либо отличиям: этническим, расовым, религиозным, медицинским и прочим. В области ВИЧ/СПИДа стигма основана на наличии у людей положительного ВИЧ-статуса. В рамках данной проблемы считается, что люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, «заслужили» свой диагноз действиями, порицаемыми обществом, и заслуживают негативного и пренебрежительного отношения.

В то же время существует внутренняя стигма, которой подвергают себя ВИЧ-позитивные люди. Стигма подразделяется на ощущаемую и фактическую. В первом случае у человека появляются стыдливость, обусловленная наличием диагноза, и страх перед возможной дискриминацией. Фактическая же стигма зарождается благодаря пережитому опыту дискриминации, пренебрежительному отношению, ограничению общения и контактов с окружающими.

Под дискриминацией понимают отношение, подкрепленное действием, которые приводят к ограничению прав и возможностей людей, живущих с ВИЧ; негативное мнение у другой части людей возникает из-за чувства незащищенности, страха быть инфицированным [2]. Вероятная причина этого — низкая информированность населения в вопросах просвещения и изучения данной социально значимой инфекции.

Вопрос терминологии, применяемой к людям, имеющим положительный ВИЧ-статус, был важен не только для оценки уровня и полноты их знаний по теме, но и для определения уровня толерантности населения. Наиболее предпочтительным является термин «люди, живущие с ВИЧ», подчеркивающий, что люди могут жить с ВИЧ-инфекцией многие годы, ведя активную и полноценную жизнь [3].

На уровень толерантности в обществе непосредственное влияние оказывает осведомленность населения в вопросах, касающихся данной инфекции, поэтому основным направлением противодействия стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ, продолжает оставаться санитарно-просветительская работа [1].

Цель работы: определить уровень стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ-статусом, среди населения города Челябинска и разработать программу совершенствования просве-

щения населения, направленную на устранение стигмы и формирование толерантной среды для людей, живущих с ВИЧ.

Материалы и методы. Объект исследования — население г. Челябинска в возрасте от 18 до 60 лет. Предмет исследования — отношение к людям, живущим с ВИЧ, и взаимодействие с ними. Сбор первичной социологической информации осуществлялся путем анонимного опроса 107 респондентов по авторской анкете, состоящей из трех блоков: осведомленность населения, стигматизация и дискриминация. Сбор и обработка информации осуществлялись с помощью программы Yandex Forms; авторами разработана программа совершенствования просвещения населения. В работе применены гигиенический, социологический, аналитический методы исследования. На основании результатов опроса разработана программа мероприятий, направленных на оказание помощи ВИЧ-инфицированным и повышение уровня просвещенности населения по вопросам толерантности к людям, живущим с ВИЧ.

Результаты исследования. При исследовании уровня информированности выявлено, что большая часть опрошиваемых (83,2%) считает себя широко осведомленной по вопросам ВИЧ/СПИДа. Необходимость обязательного обследования на ВИЧ после полового акта с человеком, живущим с ВИЧ, отметили 77,2% респондентов, после поцелуя — 14,7%, после использования общей посуды — 4,4%, после рукопожатия — 3,7% опрошенных.

Наиболее эффективными средствами контрацепции при ВИЧ, по мнению опрошенных, являются презервативы — 84,7%; комбинированные оральные контрацептивы — 5,6%, прерванный половой акт — 2,4%, спермицидные гели — 1,6%, внутриматочная спираль — 0,8%. Обращает на себя внимание, что 0,1% опрошенных считают эффективным средством воздержание от половых контактов.

Используют термин «люди, живущие с ВИЧ» 86,0% опрошенных; 11,2% считают ВИЧ-инфицированных «больными СПИДом», а 2,8% — «жертвами СПИДа». Для понимания уровня знаний по данной теме немаловажным явилось распределение людей, живущих беспорядочной половой жизнью: группа риска по ВИЧ-инфекции — 72,9%, уязвимая группа по ВИЧ-инфекции — 27,1% респондентов.

В. В. Покровский (2021) в своих трудах отрицает передачу ВИЧ при рукопожатии, после использования общей посуды и при поцелуе; основными путями передачи ВИЧ-инфекции являются половой, парентеральный и вертикальный [4].

Обращаясь к вопросу эффективной контрацепции, стоит отметить, что на основании Национальных медицинских критериев приемлемости методов контрацепции для профилактики ВИЧ рекомендуется

двойная защита — сочетание презервативов с иными методами контрацепции (либо постоянное правильное использование только презервативов).

Из ответов респондентов следует, что уровень знаний по проблеме ВИЧ можно определить как недостаточный, так как имеется значительный процент лиц (22,8%), которые выбрали неверные пути передачи (через рукопожатие, поцелуй, использование общей посуды) и неэффективные средства контрацепции при ВИЧ (15,3%): комбинированные оральные контрацептивы, прерванный половой акт, спермицидные гели, внутриматочная спираль.

Следующий блок включал вопросы для оценки степени стигматизации, выраженной ограничением контактов с человеком, живущим с ВИЧ: общение продолжают 81,3%, перестанут общаться с ВИЧ-инфицированным человеком 2,8%, данный вопрос вызвал затруднение у 15,9% респондентов. Большая часть опрошенных (60,7%) сохранит отношения с любимым

человеком, если узнает о его положительном ВИЧ-статусе; расстанутся из-за страха заразиться 21,5%; считают себя человеком, который не может заразиться, 3,7%. Интересно отметить, что 14% респондентов предложили свои варианты ответов: «Нет, если принимает антиретровирусную терапию», «Затрудняюсь ответить», «Мой выбор зависит от конкретной ситуации», «Скорее всего, я бы не стала вступать в такие отношения», «Нет, так как я люблю человека и поддерживаю его в лечении» и т. д.

При изучении мнения респондентов о раскрытии ВИЧ-статуса работодателю получены следующие ответы: 49,5% респондентов считают это необходимым, 31,8% высказались против, 18,7% респондентов затрудняются ответить. 39,3% считают, что человек, живущий с ВИЧ, не должен открывать свой статус окружающим, 33,6% необходимо знать о положительном ВИЧ-статусе человека из их окружения, 27,1% не дали однозначного ответа (рисунок 1).

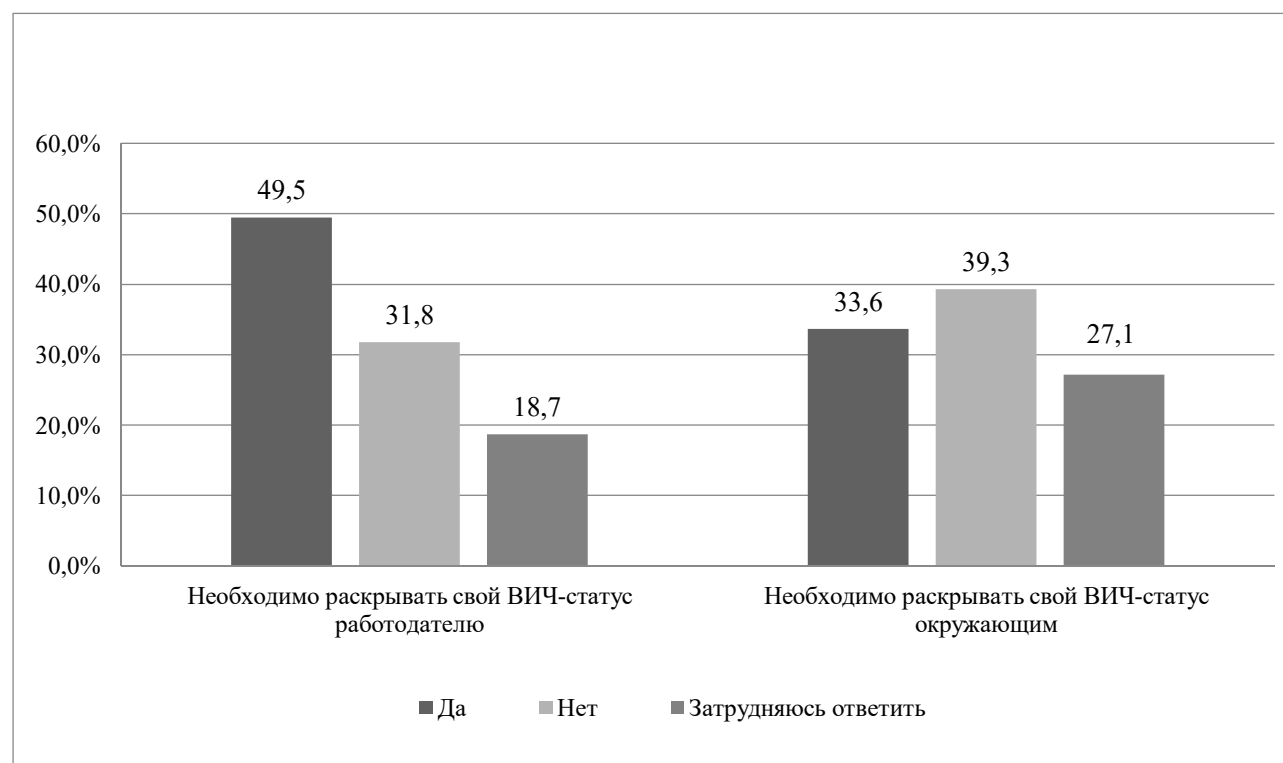


Рисунок 1. Сравнение мнений респондентов о раскрытии положительного ВИЧ-статуса работодателю и окружающим людям, %

На основании ответа респондентов можно сделать вывод, что уровень стигмы в обществе низкий, но при этом имеются расхождения во мнении о раскрытии ВИЧ-статуса работодателю и окружающим людям: так, больший процент респондентов считает, что человек, живущий с ВИЧ, должен информировать работодателя о своем статусе. Данное утверждение можно трактовать как верное, однако оно применимо не к каждой профессии: согласно приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 декабря 2020 года № 885н «Об утвержде-

нии Перечня профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, работники которых проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров», работодатель должен знать о положительном ВИЧ-статусе работника при трудоустройстве на следующие должности: врач, медицинский персонал, научные сотрудники, специалисты научно-исследовательских учреждений по изготовлению иммунобиологических

препаратов, медицинский работники центра по профилактике и борьбе со СПИДом, выездных бригад скорой помощи, лабораторий.

Для оценки уровня дискриминации изучались перечисленные ниже сферы проявления.

Исключение людей, живущих с ВИЧ, из общества. 83,2% респондентов считают, что дети с положительным ВИЧ-статусом могут посещать образовательные организации совместно с другими детьми, у 12,1% данный вопрос вызвал затруднения, 4,7% высказались против. Только 5,6% опрошенных считают, что людям, живущим с ВИЧ, не место рядом с ними, 82,2%, напротив, отрицают данное суждение, 12,2% затрудняются ответить.

Ограничение действий ВИЧ-инфицированных. 41,1% опрошенных думают, что люди, живущие с ВИЧ, могут вступать в половые контакты с ВИЧ-отрицательными людьми при условии использования презервативов, 35,5% — при приеме антиретровирусной терапии, 12,1% считают, что ни при каких условиях ВИЧ-инфици-

рованные не могут вступать в половые отношения с неинфицированными, 11,2% затрудняются ответить. При ответе на следующее утверждение мнения разделились почти поровну: «Принудительное обследование на ВИЧ/СПИД — единственный способ сдерживать распространение инфекции» (не согласны — 46,7%, согласны — 43,9%).

Отношение к ВИЧ-положительным людям. У 43,9% отношение к людям, живущим с ВИЧ, будет одинаковым независимо от того, в каких условиях они заразились. Для 25,2% важно, в каких условиях произошло заражение, и данный факт будет влиять на отношение к человеку. При этом 30,8% респондентов не задумывались об этом. Больше половины респондентов (52,3%) считают, что они могут заразиться ВИЧ, так как риск есть всегда. 42% контролируют свою безопасность и на основании этого считают, что они не могут заразиться. Лишь 2,8% думают, что они не те люди, которые могут заразиться, в принципе (рисунок 2).



Рисунок 2. Мнения респондентов о возможности заражения ВИЧ, %

Таким образом, дискриминация среди опрошенного населения г. Челябинска находится на низком уровне, но ее полного отсутствия не наблюдается, так как большой процент людей (43,9%) считает, что именно принудительное обследование на ВИЧ — единственный способ сдерживать распространение инфекции. На основании подхода, указанного в методических рекомендациях «Организация проведения освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции на территории Челябинской области», тестирование на ВИЧ-инфекцию должно быть исключительно добровольным.

В целях повышения уровня толерантности населения в вопросах ВИЧ-инфекции предложена програм-

ма мероприятий, направленных на формирование социально позитивного отношения к людям, живущим с ВИЧ, путем взаимодействия представителей данной группы населения со специалистами ГБУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», специалистами Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики, сотрудниками государственных и общественных организаций, а также психологами и психотерапевтами. Следует обратить внимание на тот факт, что посещение мероприятий людьми, живущими с ВИЧ, возможно только на основании их активного согласия и готовности к открытию

своего диагноза слушателям, привлечение пациентов с положительным ВИЧ-статусом осуществляется совместно со специалистами медицинских организаций.

Программа направлена на людей, живущих с ВИЧ, и население в целом, при этом она рассчитана на различные возрастные группы, начиная со старшей школы и до людей пожилого возраста, в связи с этим имеет место синергизм различных форматов донесения информации: от прогрессивных технологий в онлайн-формате до привычных многим личных встреч, печатного формата (средства массовой информации). Какие бы изменения ни происходили в тенденциях восприятия обществом информации, по сей день больший эффект при ее усвоении наблюдается при совмещении форматов донесения. В программе отдается предпочтение интерактивным методам, подразумевающим погружение участников в моделированные ситуации, ролевые игры, дискуссии с получением обратной связи и обсуждением мнений и научных фактов. Мероприятия проводятся на базе медицинских, образовательных и прочих организаций.

Так как краткосрочные мероприятия зачастую имеют малую эффективность, данная программа предполагает комплексное и долгосрочное (3–5 лет с возможной пролонгацией сроков) влияние на население с дальнейшей корректировкой на основании результатов периодического контроля эффективности

и дополнением новейшими форматами донесения информации. При этом для определения эффективности проведенных мероприятий предполагается проведение динамической оценки усвоения информации участниками в формате анонимного опроса в следующих временных рамках: при внедрении данной программы, до и после каждого мероприятия и раз в полгода.

Для наиболее эффективного охвата населения предлагается использовать различные формы донесения информации, одной из которых являются круглые столы в виде бесед с людьми, живущими с ВИЧ, и представителями медицинских организаций, которые оказывают положительное влияние на людей, живущих с ВИЧ. При проведении данных мероприятий необходимо обратить внимание населения на тот факт, что люди, живущие с ВИЧ, не опасны и их заболевание не является дефектом, обрекающим их на статус неполноценного члена общества, напротив, многие из них ведут активную жизнь, создают семьи и трудятся на благо общества. Со стороны медицинских работников оказывается информационная поддержка по следующим вопросам: пути передачи инфекции, эффективные средства контрацепции, опровержение мифов о факторах передачи инфекции, борьба со страхом населения перед ВИЧ-инфицированными как в теоретическом, так и в практическом аспектах (таблица 1).

Таблица 1

Темы и содержание круглых столов

Название	Содержание
Основные проблемы, с которыми сталкиваются ВИЧ-инфицированные при интеграции их в общество	В рамках данной встречи медицинские работники дадут понятия «стигматизация» и «дискриминация», расскажут об основных положениях Декларации принципов толерантности; люди, живущие с ВИЧ, поделятся случаями негативного отношения к ним
Пути и факторы передачи ВИЧ	Данная встреча включает в себя 2 блока: 1. Информационный блок. Медицинские работники (инфекционисты) прочитают лекцию по вопросам, касающимся путей и факторов передачи инфекции и предотвращения инфицирования. С целью закрепления материала и перехода к следующему блоку в завершение проводится викторина. 2. Специалисты предлагают участникам рассмотреть смоделированные ситуации, в которых может произойти инфицирование. При этом участники делятся на дискуссионные группы, каждая из которых впоследствии предлагает свой вариант решения проблемы и меры, направленные на предупреждение инфицирования. По результатам второго блока инфекционист знакомит участников с алгоритмом решения проблемы
Популяризация здорового образа жизни как одна из мер профилактики ВИЧ	Проводится просветительская работа инфекционистами, эпидемиологами, гигиенистами, наркологами в отношении употребления психоактивных веществ, прием которых является одним из основных факторов, ассоциирующихся с ростом распространения ВИЧ. Несмотря на появление синтетических форм и снижение показателей инфицированности искусственным гемоконтактным механизмом, наркотики снижают способность человека принимать решения, касающиеся безопасного сексуального поведения, тем самым провоцируя пренебрежение средствами контрацепции и способствуя распространению ВИЧ половым путем. Необходимо предоставление альтернативы путем переключения внимания населения на двигательную активность в рамках формирования здорового образа жизни

Мероприятия такого формата приурочены ко Всемирному дню борьбы со СПИДом и памяти жертв

данного заболевания. Необходимо планировать проведение как минимум трех круглых столов в год с охва-

том различных групп населения на базе медицинских, образовательных и прочих организаций.

На современном этапе развития средств массовой информации подкаст является удобным средством получения информации в доступном аудиоформате, который позволит делиться знаниями и экспертным мнением приглашенных медицинских работников, юристов, психологов, людей, живущих с ВИЧ. Целевой аудиторией является население всех возрастов, особое внимание уделяется молодежи и подросткам. Привлечение высококвалифицированных и авторитетных медицинских и научных специалистов, освеще-

ние данного мероприятия на радио, популярных новостных сайтах и печатных средствах массовой информации позволит привлечь взрослое и пожилое население. Объем главного сезона подкаста — 8 выпусков с периодичностью выхода аудиолекции раз в две недели (таблица 2). Возможными площадками для реализации являются приложение «Яндекс Музыка», социальная сеть «ВКонтакте», на базе которой в группе, посвященной подкасту, будет реализован сбор обратной связи и обсуждение выпусков, по итогам которых будут планироваться темы для следующих аудиолекций.

Таблица 2

Название и содержание выпусков подкаста

Название	Содержание и круг приглашенных лиц
Бояться или не бояться — вот в чем вопрос	Освещение ведущим основных причин нетолерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, с применением анонимного опроса населения. Обсуждение путей передачи данной инфекции с приглашенным инфекционистом
Мифология ВИЧ-инфицированных: о комарах-переносчиках и инфицированных шприцах	Опровержение предрассудков и распространенных мифов в отношении людей с положительным ВИЧ-статусом
На страже защиты: спасет ли верность партнеру и почему презервативы не дают 100 % гарантий	Разговор об эффективных в отношении ВИЧ методах контрацепции с приглашенным спикером
Мировая мистификация: почему у конспирологической теории ВИЧ есть последователи?	История ВИЧ-диссидентства и дезинформации в Советском Союзе и России и рассуждение о их последствиях
У моего партнера СПИД — значит ли это, что мы умрем?	В данном выпуске приглашается семейная пара людей, живущих с ВИЧ, психолог и инфекционист, освещаются перспективы семейной жизни пар, в которых есть люди с положительным ВИЧ-статусом
Детство ребенка с положительным ВИЧ-статусом	Диалог педиатра и психолога о месте ВИЧ-положительных детей в обществе: проблемах адаптации и интеграции, раскрытии родителями их диагноза и взаимодействии с другими детьми в образовательных организациях
Имею ли я право на жизнь с моим диагнозом?	Лекция специалистов (юриста, инфекциониста, эпидемиолога) о правах и социальных гарантиях, предоставляемых людям, живущим с ВИЧ. Освещение вопросов безопасности микросоциального окружения в образовательных и трудовых организациях
О проблеме одиночества и пренебрежения	Разговор с клиническим психологом о психологических особенностях эмоционального состояния людей, живущих с ВИЧ

Комплексная программа включает проведение тренингов, охватывающих все слои населения, направленных на повышение осведомленности по теме ВИЧ путем включения участников в моделирующие ситуации в чрезвычайных условиях. Такой формат способствует развитию у участников важного гибкого навыка — способности к разрешению психологических конфликтов (таблица 3). Навыки, приобретенные в рамках участия в тренингах, подлежат динамической оценке с целью определения эффективности данного образовательного метода.

По итогам проведения вышеперечисленных мероприятий разрабатываются буклеты, плакаты и листовки с кратким содержанием теоретической части каждой встречи, с их помощью участники смогут закрепить полученную информацию. Дополнительно планируется распространение данных информационных материалов в образовательных, лечебных и прочих организациях, а также размещение просветительских материалов в интернете с целью повышения уровня толерантности общества в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Таблица 3

Темы тренингов, их содержание и круг приглашенных лиц

Название	Содержание и круг приглашенных лиц
Изучение алгоритма действий в аварийных ситуациях	Включает в себя информационную часть, в которой медицинский работник знакомит участников с перечнем действий при возникновении риска заражения ВИЧ, и практическую часть с использованием виртуальной и дополненной реальности, в которой участники, попадая в моделированную ситуацию, должны произвести определенные манипуляции для предотвращения инфицирования. Инфекционистом дается оценка выполнения алгоритма, обсуждаются проблемные аспекты
Поведение в конфликтных ситуациях	Осуществляется совместно с психологами, которые на примере моделирования конфликтных ситуаций в формате ролевой игры предлагают участникам эффективные методы разрешения конфликтов и методы психологической защиты

Выводы. Исследование, посвященное анализу толерантности и стигматизации людей, живущих с ВИЧ, в городе Челябинске позволило выявить важные аспекты, характеризующие отношение общества к этой группе.

Выявлено, что 77,2% респондентов знают, что основной путь передачи ВИЧ — половой (84,7% отметили, что эффективный способ контрацепции — презерватив). Также опрошенные выбрали верный (в соответствии с Декларацией принципов толерантности) термин, применимый к ВИЧ-инфицированным: «люди, живущие с ВИЧ» (86%). В то же время 22,8% опрошенных отметили ошибочные пути передачи (поцелуй, рукопожатие, использование одной посуды); 15,3% — неэффективные средства контрацепции при ВИЧ (комбинированные оральные контрацептивы, прерванный половой акт, спермицидные гели, внутриматочная спираль).

Отметим, что уровень стигматизации в обществе низкий: 81,3% опрошенных продолжают общение с человеком, 60,7% сохранили бы отношения со своим партнером, узнав о его положительном ВИЧ-статусе. При этом имеются расхождения во мнениях о раскрытии ВИЧ-статуса работодателю и окружающим людям: так, половина респондентов (49,5%) считает, что человек, живущий с ВИЧ, должен информировать работодателя о своем ВИЧ-статусе.

Дискриминация среди опрошенного населения находится на низком уровне: на это указывает мнение 83,2% респондентов, считающих, что дети с положительным ВИЧ-статусом могут посещать образовательные организации совместно с другими детьми; 82,2% опрошенных не согласны с утверждением, что людям, живущим с ВИЧ, нет места рядом со здоровыми;

для 43,9% респондентов отношение к людям, живущим с ВИЧ, будет одинаковым независимо от того, в каких условиях они заразились.

Таким образом, результаты исследования выявили важность создания информационных программ, направленных на устранение стигмы и формирование более толерантной среды для людей, живущих с ВИЧ.

Авторами разработана программа совершенствования просвещения населения, направленная на устранение стигмы и формирование толерантной среды для людей, живущих с ВИЧ, включающая такие мероприятия, как круглые столы, разработка подкаста, тренинги. Программа мероприятий, направленных на формирование социально позитивного отношения к людям, живущим с ВИЧ, осуществляется путем взаимодействия представителей данной группы населения со специалистами ГБУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», специалистами Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики, сотрудниками государственных и общественных организаций, а также психологами и психотерапевтами. Следует обратить внимание на тот факт, что посещение мероприятий людьми, живущими с ВИЧ, возможно только на основании их активного согласия и готовности к открытию своего диагноза слушателям.

Программа направлена на людей, живущих с ВИЧ, и население в целом, при этом она рассчитана на различные возрастные группы, в связи с этим имеет место синергизм различных форматов донесения информации, но предпочтение отдается интерактивным методам. Программа предполагает долгосрочное влияние на население и включает в себя динамическую оценку эффективности проводимых мероприятий.

Литература

1. Шереги, Ф. Э. Проблемы формирования толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным в образовательной среде: социологический анализ / Ф. Э. Шереги. — Москва : ЦСП, 2005. — 88 с.
2. Мамедов, А. К. Социальная стигматизация: генезис и детерминанты становления / А. К. Мамедов, Т. П. Липай // Социологический альманах. — 2011. — № 2. — С. 129–137.
3. Декларация принципов толерантности : утв. резолюцией 5.61 Генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 года.

4. ВИЧ-инфекция и СПИД: национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 512 с.

Сведения об авторах

Зорина Ирина Геннадьевна, д-р мед. наук, доцент, зав. кафедрой гигиены и эпидемиологии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России

Адрес: 454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, корпус 2; телефон +7 351 778-06-09; электронная почта zorinaig@mail.ru

Корнева Ольга Владимировна, ассистент кафедры гигиены и эпидемиологии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России

Телефон +7 903 089-40-72; электронная почта olga23744@gmail.com

Шерстобитова Марина Петровна, студентка ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России

Телефон +7 951 252-66-26; электронная почта scherstobotovamarina@yandex.ru