

Профилактика ВИЧ-инфекции среди недифференцированного (общего) населения

Для успешного противодействия распространению ВИЧ население должно быть не только проинформировано об угрозе распространения ВИЧ, последствиях этого распространения для отдельных личностей и общества в целом, но у него должны сформироваться устойчивые знания и навыки снижения риска заражения.

Обучение населения методам снижения риска заражения ВИЧ может осуществляться на трех уровнях:

- массовом, осуществляющем обеспечение общей информацией, не дифференцированной в зависимости от потенциальной аудитории;
- групповом, предоставляющем информацию, направленную на однородную группу населения, которую можно собрать вместе, используя одинаковые подходы к обучению;
- индивидуальном, когда информация предоставляется с учетом особенностей жизни и рискованного поведения отдельного лица.

Проведение профилактической работы на каждом из перечисленных уровней имеет свои плюсы и минусы, поэтому конечный эффект достигается только при одновременной работе на всех трех уровнях информирования и обучения. Информирование и обучение населения должно осуществляться с соблюдением научной объективности и толерантности, так как, например, предвзятое отношение к отдельным группам населения (стигматизация) может свести на нет все усилия по предупреждению заболевания.

В общем плане обращение к недифференцированному по группам населению должно содержать информацию о том, что ВИЧ/СПИД представляет реальную угрозу для здоровья и жизни как самого человека, так и его близких, и по этой причине люди должны идти на определенные ограничения и затраты и предпринимать определенные усилия. Например, использование презервативов требует затраты времени и денег на их приобретение, затрудняет проведение полового акта, может ухудшать субъективные впечатления от секса, однако, использование презерватива может предотвратить множество куда более серьезных проблем.

Очень важно то, что информирование о ВИЧ должно постоянно поддерживать беспокойство населения и достигать максимального его охвата. Информационные компании с использованием средств массовой информации рекомендуется проводить много лет подряд и не реже 2 раз в год.

Население должно получить активно распространяемую информацию в первую очередь о способах предупреждения заражения половым путем, так же предупреждение о риске заражения ВИЧ при использовании наркотиков. Используя средства массовой информации, по многим причинам бывает затруднительно распространить более специфическую информацию, касающуюся узких аспектов полового поведения, или адресованную наркозависимым, связанную со способами уменьшения риска заражения ВИЧ при использовании наркотиков.

Население должно быть проинформировано о том, что риск заражения половым путем снижают:

- уменьшение общего числа половых партнеров в течение жизни (при этом необходима оговорка, что и единственный партнер может оказаться ВИЧ-позитивным, поэтому целесообразно использовать и нижеследующие подходы);
- выяснение ВИЧ-статуса партнера до вступления с ним в незащищенные (презервативом) половые контакты;
- постоянное и правильное использование презервативов с половыми партнерами, чей ВИЧ статус неизвестен (и с ВИЧ-позитивными партнерами, если таковые появятся);
- профилактика, диагностика и лечение ИППП и воспалительных заболеваний половых органов.

Информирование и повышение беспокойства населения применяется с использованием телевидения, радиовещания, периодической печати, интернет-сайтов, плакатов. Эти способы информирования используются для распространения общих представлений о ВИЧ и мерах

профилактики, быстро повышают обеспокоенность социально адаптированного населения, большая часть которого принадлежит к группам с относительно низким риском заражения ВИЧ.

Но следует учитывать, что многочисленность каналов массового информирования приводит к тому, что необходимая информация не достигает части населения, например, молодежи, которая селективно пользуется СМИ, выбирая программы по своему вкусу, например, музыкальные радиоканалы узкого направления. По этой причине выбор СМИ должен быть тщательно продуман на стадии планирования.

К числу широко используемых технологий относятся интернет-сайты, на которых население может ознакомиться с такой информацией или еще ранее опробованные "телефоны доверия". Однако при этих подходах население для получения информации должно само активно обращаться к этим источникам информации, что происходит лишь при предварительном увеличении его обеспокоенности относительно ВИЧ или уже появлением личных проблем, связанных с ВИЧ/СПИД. Такое использование средств коммуникации является слишком пассивным подходом. Для активного обеспечения массового охвата населения информацией может быть использована массовая почтовая или электронная рассылка информационных материалов или СМС-сообщений.

Информация о способах предупреждения заражения ВИЧ может широко распространяться в общественном транспорте: автобусах, поездах, на остановках, а так же на вокзалах и в аэропортах, для информации водителей и пассажиров информационные материалы могут быть размещены или распространяться на автозаправочных станциях. Кроме того, для распространения информации о путях предупреждения заражения в виде средств наглядной агитации должны быть использованы все медицинские учреждения, а также аптеки и другие учреждения массовой торговли. Участие последних может проявляться включением в ассортимент товаров презервативов, сопровождением товаров информационными материалами.

В тоже время информирование через СМИ не всегда достигает цели изменения поведения населения. СМИ мало интересуют представителей уязвимых групп населения, таких как, например, потребители наркотиков и лиц, занимающиеся коммерческим сексом. Большое значение имеет содержание и форма информации, обращенной к населению.

Наконец, серьезной проблемой является то, что общая информация о ВИЧ часто не ассоциируется отдельными людьми с их собственным индивидуальным поведением, в связи с чем они могут ошибочно предполагать, что не подвергаются угрозе заражения. По этой причине недифференцированную информацию следует сочетать с групповым или индивидуальным обучением.

Индивидуальная профилактика заражения ВИЧ

Индивидуальное обучение эффективно, потому что позволяет сконцентрировать внимание на рисках заражения конкретного обучаемого лица. Недостатком подхода является то, что для его эпидемиологической эффективности необходимо подготовить и привлечь к работе много консультантов. Часто консультируемые лица не запоминают информацию с первого раза, поэтому необходимо проводить повторные консультирования; целесообразно во время консультирования раздавать информационные материалы.

Консультирование, сочетаемое с проведением тестирования на ВИЧ, - наиболее часто встречаемый метод индивидуального обучения. Однако этот метод дает ощутимый профилактический эффект только при наличии большого числа хорошо обученных консультантов. Традиционное консультирование требует организации специальных помещений, в которых обеспечивается индивидуальный контакт с клиентом, позволяющий обсуждать интимные вопросы, что так же ограничивает его применение.

Аутрич-обучение представляет собой форму консультирования чаще всего представителей наиболее уязвимых групп, осуществляемую вне специально предназначенных помещений (от англ. "out reach" - "достигать во вне"), в условиях обычной среды обитания целевой группы. Кроме знания самой техники консультирования, аутрич-работа требует хорошего знания условий жизни

целевого обучаемого контингента, их жаргона, поэтому для аутрич-работы с успехом используются бывшие КСР или излечившиеся ПИН, для которых работа по профилактике ВИЧ-инфекции является важным элементом их собственной социализации. При таком подходе осуществляется хорошо зарекомендовавший себя принцип "равный-равному". Аутрич-обучение часто организуют неправительственные организации, но в ряде случаев аутрич-работу могут с успехом выполнять и опытные медицинские работники. При правильной организации и достаточном количестве обученных консультантов аутрич-обучение является одним из наиболее эффективных методов обучения представителей особо уязвимых групп населения.

Материал подготовлен по МР 3.1.0087-14.3.1. "Профилактика инфекционных болезней. Профилактика заражения ВИЧ. Методические рекомендации" (Утверждены Роспотребнадзором 18.03.2014 г.)