



2. *Илатовский А. В.* Оценка качества и эффективности оказания медицинской помощи пострадавших при ранениях и травмах таза : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук / А. В. Илатовский. – СПб., 2005. – 21 с.
3. *Погосян И. А.* Система диагностики и комплексного лечения нарушений опорно-двигательного аппарата у детей с мультифакторной патологией : автореф. дис. на соиск. учен. степ. д-ра мед. наук / И. А. Погосян. – Пермь, 2007. – 40 с.

**О. Г. Прохорова, А. С. Подымова, Н. В. Ножкина**

Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями,  
Уральская государственная медицинская академия,  
г. Екатеринбург

## КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**Н**а протяжении ряда лет одной из наиболее актуальных задач здравоохранения Свердловской области является обеспечение противодействия распространению социально значимых заболеваний, в числе которых особое место занимает ВИЧ-инфекция. Среди регионов России Свердловская область относится к территориям с высоким уровнем пораженности населения ВИЧ-инфекцией. Так, на 01.01.2011 года зарегистрировано 48 тысяч случаев ВИЧ-инфекции, а показатель распространенности достиг 1092,0 на 100 тысяч населения, превысив среднероссийский уровень в 3 раза. Начиная с 2004–2005 гг. в Свердловской области наблюдается переход эпидемии ВИЧ-инфекции из концентрированной стадии в генерализованную, когда вирус распространяется преимущественно половым путем, захватывая все возрастные и социальные группы населения. Случаи ВИЧ-инфекции регистрируются на всей территории области, при этом в девяти муниципальных образованиях уровень пораженности населения расценивается как чрезвычайно высокий – более 1,5%, максимально достигая 2,4%.

Высокий уровень распространения ВИЧ-инфекции связан с рядом особенностей течения заболевания – отсутствием специфических



симптомов болезни, многолетним бессимптомным течением, наличием серонегативного окна. В силу данных обстоятельств выявление ВИЧ-инфекции происходит несвоевременно на поздних этапах болезни. ВИЧ-инфицированный человек в течение многих лет остается источником инфекции, что неизбежно приводит к активному распространению ВИЧ среди населения. Этим объясняется высокий уровень выявления ВИЧ-инфекции в возрастных группах 25–40 лет при более раннем инфицировании.

Ежегодно в структуре вновь выявленных ВИЧ-инфицированных до 3–4% приходится на учащуюся молодежь. Всего за весь период регистрации ВИЧ-инфекции в Свердловской области выявлено более 2000 ВИЧ-инфицированных учащихся образовательных учреждений.

В последние годы актуальность проблеме придает изменение структуры путей передачи заболевания и полового состава ВИЧ-инфицированных. Так, анализ многолетней заболеваемости показывает, что среди студентов наблюдается увеличение удельного веса полового пути передачи (табл. 1). Следствием этого является рост доли ВИЧ-инфицированных девушек с 54% в 2000–2006 гг. до 85% в 2007–2009 гг.

Таблица 1

**Структура путей передачи ВИЧ-инфекции среди студентов  
в Свердловской области, 2000–2009 гг., %**

Пути передачи	2000–2006 гг.			2007–2009 гг.		
	девушки	юноши	оба пола	девушки	юноши	оба пола
Половой	35,0	12,0	24,0	49,0	43,0	48,0
Наркотический	50,0	79,0	63,0	10,0	29,0	13,0
Не установлен	15,0	9,0	13,0	41,0	28,0	39,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Увеличение числа девушек фертильного возраста, вовлеченных в эпидемию ВИЧ-инфекции, неизбежно приводит к проблеме рождения ВИЧ-инфицированных детей. К настоящему времени от ВИЧ-инфицированных женщин в области родилось более 7,5 тысяч детей, из них у 600 диагноз ВИЧ-инфекция подтвердился.

Стабильно высокий уровень пораженности населения ВИЧ-инфекцией как в России, так и в Свердловской области является следствием недостаточного уровня информированности молодых людей



об актуальности проблемы ВИЧ-инфекции наряду с практикой рискованного поведения. Ситуация усугубляется отсутствием настороженности молодых людей в отношении наличия у них факторов риска инфицирования ВИЧ.

В настоящее время в России деятельность образовательных учреждений (ОУ) по профилактике ВИЧ-инфекции осуществляется в рамках выполнения государственного образовательного стандарта курса «Культура безопасности жизнедеятельности», проведения мероприятий по профилактике наркомании и пропаганде здорового образа жизни.

Какова эффективность профилактической деятельности образовательных учреждений в отношении ВИЧ-инфекции? Чтобы ответить на данный вопрос в 2008–2009 гг. ГУЗ Свердловской области «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (ОЦ СПИД) при поддержке Министерства общего и профессионального образования Свердловской области были проведены социологические исследования в муниципальных образовательных учреждениях среди учащихся старших классов, их родителей и педагогов, а также студентов начального профессионального образования по оценке уровня информированности о ВИЧ-инфекции, наличия факторов риска и определения степени толерантности к ВИЧ-инфицированным гражданам.

Проведенные исследования выявили недостаточный уровень знаний по вопросам ВИЧ-инфекции среди всех респондентов на фоне наличия рискованного поведения, что не отвечает требованиям современной эпидемической ситуации и не способно предотвратить распространение эпидемии ВИЧ-инфекции. Так, правильные знания о путях передачи и способах защиты от ВИЧ-инфекции продемонстрировали только 68,4 % учащихся, 65 % родителей и 73 % педагогов муниципальных ОУ и 64,3 % студентов учреждений начального профессионального образования. Вместе с тем более 50 % учащихся муниципальных образовательных учреждений и 67 % студентов учреждений начального профессионального образования практикуют рискованное поведение в отношении заражения ВИЧ-инфекцией.

Важным фактом явились данные, которые свидетельствуют, что для большинства респондентов одним из значимых источников получения сведений о ВИЧ-инфекции служат средства массовой информации, не специализирующиеся на ВИЧ-инфекции. Заслуживал также

внимания вопрос, кто и как обсуждает проблемы ВИЧ-инфекции с учащимися. Анкетирование показало, что только 30 % педагогов и 47 % родителей проводят профилактические беседы с подростками.

Одной из причин низкого уровня знаний является отсутствие системности в профилактической работе. Одноразовые акции, лекции не способны изменить повседневное поведение молодежи, для этого нужны долгосрочные целенаправленные профилактические программы, основанные на современных интерактивных методах обучения, системе «равный обучает равного». Для создания эффективной системы превентивных мероприятий, которые приводили бы не только к высокому уровню знаний среди учащихся о проблеме ВИЧ-инфекции, но и были способны сформировать ответственное отношение к своему здоровью, изменить рискованное поведение, необходимо внедрение в образовательных учреждениях специальных профилактических программ.

В связи с актуальностью проблемы, разработка и внедрение данного направления нашла отражение в распоряжении правительства Свердловской области от 29.01.2008 г. № 44-РП «О дополнительных мерах по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Свердловской области», решении Координационной комиссии правительства Свердловской области по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.

В Свердловской области в 2010 году в рамках концепции превентивного обучения в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде разработана специальная программа «Профилактический модуль по ВИЧ-инфекции для образовательных учреждений Свердловской области», утвержденная министром здравоохранения Свердловской области и министром общего и профессионального образования Свердловской области. Данная профилактическая программа основана на принципах системности, интерактивности и включения в работу всех учащихся и их родителей и предусматривает несколько направлений, а именно:

- подготовка педагогов общеобразовательных учреждений по программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди учащихся (обучающий курс 18 академических часов);

- проведение родительского всеобуча по проблеме ВИЧ-инфекции с использованием мультимедийной программы по профилактике ВИЧ-инфекции;

- включение и проведение обучающей программы по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся 9–11 классов муниципальных образовательных учреждений в рамках внеклассной работы;
- проведение социальных акций, направленных на изменение рискованного поведения и формирование толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным;
- обучение волонтеров из числа учащихся вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
- проведение социологических исследований с целью оценки эффективности обучающей программы.

Внедрение профилактической программы по ВИЧ-инфекции в систему образовательных учреждений осуществляется в рамках реализации Концепции «Совершенствование организации медицинской помощи учащимся общеобразовательных учреждений в Свердловской области на период до 2025 года», утвержденной постановлением правительства Свердловской области от 26.06.2009 г. На начальном этапе в 2010–2011 гг. было принято решение внедрить данную профилактическую программу в режиме пилотного проекта в нескольких муниципальных образованиях Свердловской области, что регламентировано совместными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства общего и профессионального образования Свердловской области и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области. В качестве пилотных площадок выбрано восемь образовательных учреждений в шести муниципальных образованиях (МО) с различным уровнем численности населения, характеристиками экономического развития и распространенности ВИЧ-инфекции – в городах Екатеринбурге, Первоуральске, городских округах Красноуфимском, Кировградском, Арамилском, Ревдинском.

В основе пилотного проекта предусмотрен межведомственный подход: ответственность за реализацию проекта возложена на Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования области, на уровне органов местного самоуправления – на главу и заместителя главы по социальной политике; исполнителями являются Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, руководители и педагоги образовательных учреждений.

В 2010 году был осуществлен комплекс организационных и образовательных мероприятий. Проведено согласование и утверждение

профилактической программы с администрациями муниципальных образований. На уровне управлений образования МО изданы приказы по внедрению профилактической программы по ВИЧ-инфекции с определением ответственных лиц и исполнителей в ОУ. Были подготовлены педагоги для реализации профилактической программы среди учащихся, а профилактическая программа включена в учебный план ОУ. Организованы родительские всеобучи по проблеме ВИЧ-инфекции с получением информированного согласия от родителей на внедрение профилактической программы для учащихся. Были проведены уроки по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся 9–11 классов. Наряду с этим создавались волонтерские отряды и обучались волонтеры по программе «равный обучает равного» по профилактике ВИЧ-инфекции, проводились социальные акции, направленные на изменение рискованного поведения и формирование толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

В рамках пилотного проекта на начальном этапе его реализации было проведено социологическое исследование, которое предусматривало первичное анкетирование учащихся старших классов, их родителей и педагогов в образовательных учреждениях области. Цель исследования – изучить исходный уровень информированности по проблеме ВИЧ-инфекции, распространенность факторов риска, отношение к профилактическим здоровьесберегающим мероприятиям и необходимости дополнительного обучения. Одна из задач исследования предусматривала использование получаемых данных для последующего сравнительного анализа при оценке эффективности внедрения в ОУ усовершенствованной комплексной профилактической программы по ВИЧ-инфекции. Каждый из вариантов анкет включал более 40 вопросов и был адаптирован к целевой группе респондентов.

Результаты проведенного исследования свидетельствовали о низком исходном уровне информированности по вопросам эпидемической опасности и профилактики ВИЧ/СПИДа во всех группах респондентов. Так, анализ полученных материалов анкетирования в одном из МО области показал, что среди учащихся 9–10 классов (возраст от 13 до 16 лет) знают об эпидемии ВИЧ-инфекции в Свердловской области лишь 40 % опрошенных. Основным источником информации о ВИЧ для них являются СМИ (64,2 %), лишь около трети назвали врачей и учителей (35 %) и родителей (30 %). Отношение школьни-

ков к употреблению наркотиков в целом негативное, однако выявляются учащиеся с опытом употребления внутривенных наркотиков (3,3%), с лояльным отношением к «легким наркотикам» (10%), имеющие друзей, потребляющих наркотики (11,7%); лишь 58,3% считают, что можно заразиться ВИЧ при однократном применении внутривенных наркотиков.

Только половина опрошенных школьников считает, что имеют риск инфицирования ВИЧ. Вместе с тем уже 17,5% опрошенных старшеклассников указали, что имели половые контакты, считают опасным наличие нескольких половых партнеров лишь 46,7% опрошенных, только 66,7% полагают, что можно заразиться ВИЧ при первом половом контакте; признают обязательным использование презерватива при половых контактах 87,5%, однако степень доверия к барьерной контрацепции невысокая.

Проходили обследование на ВИЧ лишь 16,7% опрошенных учащихся старших классов. Большинство школьников, участвовавших в анкетировании, не смогли ответить, где можно сдать анализ на ВИЧ (60,8%) и куда обратиться за помощью при риске заражения (80%).

Отношение к ВИЧ-инфицированным у значительной части опрошенных школьников отрицательное: половина респондентов считают, что ВИЧ-инфицированные не должны обучаться в школе вместе со здоровыми, а 25% откажутся от общения с ними.

Оценивая мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции в школе, учащиеся отмечали ограниченное распространение информационных материалов, лишь 28,3% респондентов указали наличие уроков по проблеме ВИЧ-инфекции, 9% – акции, конкурсы и семинары-тренинги, а треть опрошенных считают, что в школе не проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции.

Большинство школьников (95,8%) не принимали личное участие в профилактических мероприятиях и не хотят в них участвовать, (50,8%), вместе с тем 13,4% выразили желание стать волонтерами.

Результаты первого этапа анкетирования родителей учеников 9–10 классов также свидетельствовали о недостаточном уровне их информированности. Лишь 76,7% опрошенных родителей знают об эпидемии ВИЧ-инфекции в Свердловской области, при этом только 26% получают информацию от врачей и 15% – от учителей. Из основных путей передачи ВИЧ-инфекции родители знают половой путь – 97,3%, через кровь при использовании нестерильных шпри-



цев – 89,0 %, меньше доля респондентов, указавших вертикальный путь – 76,7 %, при татуировках, пирсинге – 57,5 %. ВИЧ и СПИД правильно связывают между собой лишь 68,5 % опрошенных, многие родители не имеют достаточных знаний о течении заболевания.

Половина опрошенных считает, что имеют риск инфицирования ВИЧ. Обследовались на ВИЧ 67,1 %, вместе с тем не ответили, куда именно следует обратиться для анализа на ВИЧ и за помощью при риске заражения, 31,5 % и 54,8 % соответственно.

Указали, что дети обращались к ним по вопросам ВИЧ, нежелательной беременности, инфекций, передаваемых половым путем, 27,4 % респондентов, а обсуждали с ребенком эти вопросы лишь около трети родителей, полагая, что это должны делать специалисты. Таким образом, родители не являются для своих детей-подростков надежным источником информации по данным вопросам.

Отношение родителей к ВИЧ-инфицированным можно охарактеризовать как напряженное: лишь 12 % считали нормальным, что ВИЧ-инфицированные дети должны обучаться в школе вместе со здоровыми, хотя 78 % готовы общаться с ВИЧ-инфицированными. Более 90 % родителей считают, что медицинский работник должен знать о ВИЧ-инфицированных учениках в школе, и допускают, что этой информацией должны располагать учителя.

Анкетный опрос преподавателей также выявил недостаточный уровень их информированности. Так, даже об эпидемии ВИЧ-инфекции в Свердловской области знают не все учителя – положительно ответили лишь 80 %. Все респонденты-педагоги указали, что получают информацию о ВИЧ/СПИДе из СМИ, в то время как от врачей и из центра СПИД – 60 %. Отметим, что в школе проводятся специальные занятия по профилактике ВИЧ-инфекции, – 64 %; имеют опыт обсуждения с учащимися проблем ВИЧ 48 %, при этом активно обращались к учителям за консультацией 16 % учащихся; имеют собственный опыт профилактической работы по проблеме ВИЧ – 36 %, однако не проходили обучение методам профилактики – 72 % и чувствуют себя компетентными по этим вопросам лишь 8 %. Большинство опрошенных считают, что профилактикой ВИЧ должны заниматься медработники – 96 %, участие педагогов поддерживают лишь 56 %, а выразили готовность пройти обучение – 32 %. Представили правильные ответы об основных путях передачи ВИЧ 80–92 на 100 опрошенных преподавателей, правильно связывают между собой ВИЧ



и СПИД лишь 60 %. Не смогли ответить, куда именно следует обратиться для сдачи анализа на ВИЧ и при риске заражения, лишь 40 % и 64 % соответственно.

Отношение к ВИЧ-инфицированным у опрошенных преподавателей в целом нейтральное, хотя в 92 % «вызывает тревогу», при этом отказываться от общения с ними респонденты не собираются. Считают, что о ВИЧ+ статусе ученика должен знать медицинский работник, – 92 %, классный руководитель – 60 %, директор образовательного учреждения – 40 %.

Позитивным результатом проведенного первичного этапа анкетирования явилось то, что значительная часть респондентов осознает необходимость получения дополнительной информации по ВИЧ-инфекции, а внедрение профилактической программы по ВИЧ со старшеклассниками поддерживают 95 % родителей. Среди учителей поддержали внедрение обязательного курса по профилактике ВИЧ для старшеклассников 44 %, а волонтерское движение «равный обучает равного» – 76 %.

На основе изучения имеющегося фона в данном муниципальном ОУ в дальнейшем в течение года был реализован комплекс мероприятий в соответствии с программой «Профилактический модуль по ВИЧ-инфекции для образовательных учреждений Свердловской области». Для оценки эффективности проделанной профилактической работы в 2011 году был выполнен второй этап анкетирования в соответствующих группах респондентов.

Проведенный анализ полученных результатов в сравнении с данными первичного анкетирования позволил выявить наличие заметных позитивных изменений, касающихся информированности о проблеме ВИЧ/СПИДа, отношения к профилактике ВИЧ-инфекции в школе, а также более толерантного поведения с ВИЧ-инфицированными. Основные результаты сравнительного анализа материалов двух этапов социологического исследования представлены в табл. 2.

Оценивая уровень проведенных мероприятий по программе профилактики ВИЧ, более 80 % опрошенных старшеклассников указали, что им «понравилось, узнали много нового». Личное участие в профилактических мероприятиях по ВИЧ-инфекции отметили 35,6 % респондентов-учащихся по сравнению с 4,2 % до внедрения программы.



Таблица 2

**Оценка результативности внедрения программы профилактики  
ВИЧ-инфекции в муниципальном образовательном учреждении  
Свердловской области (по результатам социологических исследований  
в 2010 г. и 2011 г., на 100 опрошенных)**

Ответы по вопросам анкеты	Группы респондентов					
	Учащиеся 9–10 кл.		Родители		Учителя	
	2010 г.	2011 г.	2010 г.	2011 г.	2010 г.	2011 г.
Знают, что в Свердловской области эпидемия ВИЧ-инфекции	40,0	93,2	76,7	93,5	80,0	100,0
ВИЧ – это причина СПИДа	67,5	88,1	68,5	93,5	60,0	100,0
Известны пути передачи ВИЧ:						
– половой	92,5	100,0	97,3	100,0	92,0	100,0
– наркотический	82,5	100,0	79,0	89,0	92,0	100,0
– при татуировках, пирсинге	35,0	91,5	57,5	71,0	76,0	80,0
– вертикальный	60,8	74,6	76,7	80,6	76,0	84,0
Можно заразиться при однократном применении в/в наркотиков	58,3	81,4	80,8	93,5	88,0	96,0
Человек с ВИЧ-инфекцией может выглядеть здоровым	42,5	91,5	60,3	90,3	76,0	96,0
После предполагаемого заражения ВИЧ нужно сдать анализ крови через 3 и 6 месяцев	12,5	69,5	31,5	66,1	32,0	84,0
Знают, куда обратиться:						
– для анализа крови	45,8	72,9	86,3	93,5	88,0	96,0
– за помощью при риске инфицирования ВИЧ	29,2	67,8	57,5	91,9	48,0	100,0
Совместное обучение с ВИЧ-инфицированными детьми – «это нормально»	9,2	50,8	12,3	30,6	4,0	64,0
Нуждаются в дополнительной информации (подготовке) по ВИЧ-инфекции	50,0	32,2	68,5	56,5	52,0	72,0

Родители в 96,8 % указали, что получили для себя необходимую информацию, 98 % «узнали много нового», 75,8 % изменили отношение к проблеме ВИЧ-инфекции, 88,7 % готовы проводить беседы по профилактике ВИЧ-инфекции со своими детьми, 98,4 % поддерживают дальнейшее внедрение программы в школе для старшеклассников.

Все респонденты из группы учителей также считают апробированную программу эффективной и необходимой для дальнейшего внедрения. Число педагогов, признающих себя вполне компетентными в передаче учащимся знаний о ВИЧ-инфекции возросло с 8 % до 60 %, а доля личного участия – с 36 % до 48 %. Если до внедрения программы выражали готовность пройти обучение по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции лишь 32 % опрошенных педагогов школы, а 44 % затруднились дать определенный ответ, то после прохождения специального образовательного цикла 72 % учителей признались, что заинтересованы и дальше получать дополнительную подготовку по проблеме профилактики ВИЧ-инфекции.

Таким образом, проведенный в рамках пилотного проекта комплекс мероприятий и социологических исследований по проблеме профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях позволяет оценить профилактический модуль, разработанный специалистами областного центра профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями, как эффективный в решении задач привлечения внимания всех участников образовательного процесса к проблеме ВИЧ-инфекции, повышения уровня грамотности по основным вопросам профилактики заболевания, личного участия в профилактических акциях. Вместе с тем мониторинг хода реализации программы позволяет выявлять ряд конкретных вопросов, требующих дополнительного разъяснения, для более четкого усвоения участниками образовательных циклов. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости более широкого внедрения разработанной профилактической программы по ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях Свердловской области в качестве обязательного компонента в комплексе здоровьесберегающих технологий в школах.