

РАЗРАБОТКА НОВЫХ ПРОГРАММ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Разикова Дилноза Кадировна¹

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы, касающиеся повышения эффективности профилактических программ в отношении ВИЧ. Для каждой целевой группы существует комплекс адресных мероприятий, направленных на профилактику, при этом всем группам профилактического вмешательства наряду с адресными применяются коллективные методы информирования, просвещения, образования, привлечения средства массовой информации и пр.

Ключевые слова: массовой информации, ВИЧ-инфекцией, профилактика, венерических заболеваний.

Среди значимых проблем общественного здоровья ситуация с ВИЧ-инфекцией заслуживает особого внимания, т. к. контингент, подвергающийся высокому риску заражения, - молодые люди, а ассоциированные с ВИЧ-инфекцией экономические, демографические, социальные последствия трудно переоценить. Для повышения эффективности профилактических программ в отношении ВИЧ необходимо увеличение так называемой «профилактической дозы»: интенсивности, последовательности, адекватности проводимых просветительских мероприятий (14).

В этой связи особую актуальность приобретают просветительские образовательные программы среди целевых групп, например, сексуально активных групп (подростков, лиц молодого возраста) (1).

Основной принцип профилактики ВИЧ/СПИДА, наркомании, венерических заболеваний как болезней поведения - изменение поведения человека на более безопасное. Безусловно, что никакое ведомство или организация в одиночку справиться с этой задачей не в состоянии. Это под силу только всему обществу при непосредственном участии различных государственных структур. Очевидно, что решающая роль в этой работе принадлежит органам образования всех уровней. Эксперты в области профилактики ВИЧ считают, что для достижения успеха в профилактике ВИЧ/СПИДа необходима работа по трем основным направлениям:

- во-первых, тематическое обучение преподавателей школ и средних специальных учебных заведений, ведущих курсы по основам безопасности жизнедеятельности, биологии, этике и психологии семейной жизни;
- во-вторых, организация и проведение родительских лекториев силами преподавателей учебных заведений и специалистов лечебных учреждений по проблемам полового воспитания и профилактики заболеваний;

¹ Бухарский государственный медицинский институт
orcid.org 0009-0000-6217-3175



- в-третьих, организация и систематическое проведение семинаров-тренингов для учащихся старших классов и средних специальных учебных заведений, студентов вузов с целью повышения уровня информированности подростков и молодежи, выработке и развитии навыков сохранения здоровья и ответственного поведения (4, 7).

Важным направлением в медицинской профилактике ВИЧ-инфекции является профилактика наркомании и алкоголизма. Основное звено в профилактике этих явлений - это благоприятные социальные условия, в том числе отсутствие безработицы, уверенность в завтрашнем дне, отсутствие расовой дискриминации, запрещение рекламы наркотических средств, проведение санитарного просвещения среди лиц, где установлены факты немедицинского использования наркотических средств.

Важным направлением профилактики является также формирование здорового образа жизни и, прежде всего, улучшение качества питания, оптимизация физической активности, борьба с потреблением табака, алкоголя и других психоактивных веществ, профилактика ВИЧ-инфекции. Однако эта работа требует соответствующего финансового обеспечения и других ресурсов (5).

Говорить о высокой эффективности сложившейся к настоящему времени системы информирования в сфере медицинской профилактики было бы преждевременным. Прежде всего, это связано с тем, что в ней участвуют большей частью медицинские работники. Этого, как показывает практика, недостаточно. Прежде всего, необходимо широкое участие педагогической общественности как самой влиятельной силы в воспитании детей и подростков. Более того, именно учитель является носителем педагогических технологий, без которых обучение, особенно по столь деликатным темам, как половые отношения, невозможно.

Исследования показали, что наиболее распространенный тип восприятия проблемы ВИЧ/СПИДа - иррационально-панический, характеризующийся ощущением неотвратимой смертельной опасности и собственной беспомощности перед ней.

К иррационально-паническому типу восприятия проблемы можно с некоторыми оговорками отнести также реакцию тех респондентов, кто в связи с упоминанием СПИДа говорит о страхе заражения и тревоге за здоровье своих детей и внуков (в сумме 8 %), ибо можно предположить, что, если бы у респондентов было более или менее четкое представление о способах предохранения от ВИЧ, а главное - уверенность в действенности таковых, оснований для подобного латентного беспокойства у них было бы меньше.

Второй тип отношения к проблеме ВИЧ/СПИДа (менее распространенный, но чрезвычайно показательный) - морализаторский, характеризующийся представлениями о том, что это заболевание неотъемлемо связано с нездоровым и аморальным образом жизни, социальными пороками, как-то: наркомания (характерно, что нередко через запятую с ней перечисляют и алкоголизм), проституция, половая распущенность. Некоторые респонденты даже заявляли, что при упоминании о СПИДе они испытывают отвращение, неприязнь, ненависть к носителям этого заболевания.

Третий тип восприятия проблемы ВИЧ/СПИДа характеризуется отсутствием эмоционально или личностно нагруженных реакций или ассоциаций.

Отношение наших сограждан к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, нельзя охарактеризовать как терпимое. С одной стороны, большинство опрошенных (83 %) утверждают, что сочувствуют этим людям. С другой стороны, они явно предпочитают делать это на расстоянии: 61 %



респондентов признают, что относятся к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, с настороженностью, а 21 % относятся к ним еще и с неприязнью (2, 3).

Для каждой целевой группы существует комплекс адресных мероприятий, направленных на профилактику, при этом для всех групп профилактического вмешательства наряду с адресными применяются коллективные методы информирования, просвещения, образования, привлечения средства массовой информации и пр.

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

- массовом, осуществляющем общее обеспечение информацией, вне зависимости от особенностей получателя информации;
- групповом, предоставляющем информацию, направленную на однородную группу населения или специфичную для определенной группы населения;
- индивидуальном, когда информация касается особенностей жизни 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.

Обучение, осуществляемое через средства массовой информации (СМИ), охватывает большие массы населения, но, как правило, не доходит до традиционных групп риска, например, потребителей наркотиков и лиц, занимающихся коммерческим сексом (11).

В связи с этим отдельным важным элементом профилактической работы является специфическая работа с группами повышенного риска заражения: мужчинами, имеющими секс с мужчинами, коммерческими секс-работниками, потребителями наркотиков, молодежью, мигрантами, заключенными и другими группами, отличающимися теми или иными особенностями образа жизни, связанными с повышенным риском заражения.

Индивидуальное обучение, обычно осуществляемое в виде консультирования, наиболее эффективно, так как позволяет сконцентрировать внимание на индивидуальных рисках заражения обучаемого лица. Однако этот индивидуальный метод подразумевает малый охват населения и дает ощутимый профилактический эффект только при наличии большого числа обученных консультантов. Существует 2 основных подхода к профилактике: информационный и развитие жизненных навыков. Подход ценностной альтернативы, социальный подход и подход эмоционального обучения развивают и дополняют их. Невозможно добиться ощутимого эффекта в профилактике без сочетания различных подходов (13).

Приоритетные действия по профилактике ВИЧ-инфекции с точки зрения российских гражданских организаций выглядят следующим образом:

- *Выполнение программ профилактики передачи ВИЧ половым путем.*

Эти программы должны базироваться на защите прав человека, включая право самостоятельно контролировать свою половую жизнь.

В программы профилактики полового пути передачи ВИЧ всегда необходимо включать:

- а) точную и полную информацию о более безопасном сексе;
- б) информацию о воздержании, более позднем начале половой жизни, взаимной верности, уменьшении числа половых партнеров, комплексном и правильном половом воспитании;



с) информацию о раннем и эффективном лечении половых инфекций (13).

- *Выполнение программ профилактики передачи ВИЧ, связанной с употреблением инъекционных наркотиков, включая снижение вреда.*

Эти программы должны базироваться на защите прав человека, в том числе потребителей наркотиков.

Комплексная система мер профилактики передачи ВИЧ в связи с употреблением инъекционных наркотиков должна включать в себя:

а) профилактику злоупотребления наркотиками (снижение спроса на наркотики, сокращение числа наркопотребителей);

б) полный набор эффективных вариантов лечения и реабилитации в связи с наркозависимостью (в т. ч. заместительное лечение, мотивационное, психологическое и психотерапевтическое консультирование, семейное консультирование, работа с созависимостью, программы «12 шагов», групповая терапия и другие методы);

с) снижение вреда (включая просвещение потребителей инъекционных наркотиков с использованием принципа «равный равному», обеспечение доступности стерильных игл и шприцев). Существует достаточно веских доказательств (10) того, что программы снижения вреда значительно сокращают инъекционное потребление наркотиков и связанное с последним рискованное поведение и, таким образом, предотвращают, препятствуют и обращают вспять эпидемию ВИЧ, связанную с инъекционным употреблением наркотических средств.

- *Недопущение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ.*

Стигма и дискриминация подрывают усилия по профилактике ВИЧ, поскольку люди опасаются узнать свой ВИЧ-статус, отрицают для себя риск заражения и избегают обсуждения вопросов, связанных с персональным риском заражения ВИЧ.

Кроме того, те, кто уже инфицирован, могут допускать небезопасное поведение из-за боязни вызвать подозрения в том, что они заражены ВИЧ. Снижают дискриминацию и стигму в связи с ВИЧ не только меры в области права и политики, но и предусмотрительное избегание в профилактике стигматизирующих посланий. Эти послания обычно увязывают проблему ВИЧ только с определенными социальными группами. По этой же причине, в частности, не следует смешивать в единые программы профилактику ВИЧ и профилактику наркомании (13).

Применяемые в настоящее время формы и методы профилактики следующие:

Лекция. Сжатое, целостное, логичное изложение в устной форме информации о проблеме. В «чистом» виде, без сочетания с более интерактивными методами, процент усвоения информации целевой аудиторией не превышает 5 %. Достоинства: оперативность, экономичность.

Беседа. Изложение информации в форме диалога на основе вопрос-ответного метода. Процент усвоения информации при проведении беседы - 10 %. Плюсы: оперативность, экономичность.

Самостоятельное изучение - чтение. В среднем усваивается 10 % информации. Важнейшее значение при этом имеет мотивация на чтение информационного материала. Достоинство: возможность большого охвата.



Использование аудио-визуальных средств. Позволяют задействовать дополнительный канал восприятия, а также создать и усилить эмоциональные переживания. Эффективность усвоения - 20 %.

Использование наглядных пособий. Наглядное пособие - полный или частичный аналог предмета изучения. Типы наглядных пособий: натуральные (вещественные), условные графические изображения (чертежи, карты, схемы), знаковые модели (графики, диаграммы, формулы). Информация усваивается всеми каналами восприятия с 30 % эффектом.

Обсуждение в группах (дискуссии, мозговые штурмы). Обмен мнениями, впечатлениями, обучениями. Позволяет участникам думать, анализировать, делиться выводами, выслушивать другие мнения. Процент усвоения - 50 % при условии наличия ведущего, умеющего вести дискуссии. Недостаток: ограниченный охват.

Обучение практикой действия: ролевые игры, игровые ситуации, практические занятия, лабораторные работы, самостоятельные исследования. Эффективность - 70 %. Минусы: ограниченный охват, затратность.

Выступление в роли обучающего. Самая эффективная форма - 90 % усвоения. Недостатки: невозможность широкого охвата, затратность (12).

Эффективным является применение комплекса мер воздействия на целевые группы с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью пробуждения к принятию новых, полезных с точки зрения профилактики ВИЧ моделей поведения - *информационная кампания по ВИЧ/СПИДу* (6).

Существует целый ряд принципов, которые должны лежать в основе профилактических программ и которые являются критическими для успешной реализации мер профилактики ВИЧ в нашей стране:

- *Все усилия (программы) профилактики ВИЧ должны основываться на пропаганде, защите и уважении прав человека.* Полная реализация прав человека снижает уязвимость к ВИЧ/СПИДу и предупреждает стигматизацию и дискриминацию в отношении к ЛЖВ и уязвимым группам.

- *Программы профилактики ВИЧ необходимо дифференцировать и адаптировать на местном уровне с учетом эпидемиологических, экономических, социальных и культурных особенностей.*

- *Мероприятия по профилактике ВИЧ должны основываться на реальных фактах.*

- *Программы профилактики ВИЧ должны быть комплексными, использующими все признанные эффективные меры вмешательства в сфере политики (адвокации) и реализации программ.*

- *Необходимо признавать факт, что результаты усилий по профилактике ВИЧ станут очевидными только в долгосрочном плане* и поэтому необходима постоянная (долгосрочная и устойчивая) поддержка этих усилий, а также проведения исследований и разработки новых технологий.

- *Программы профилактики ВИЧ должны быть такого охвата, масштаба и интенсивности, чтобы этого было достаточно для обеспечения решающего эффекта.* В географических регионах или группах населения с высокой распространенностью ВИЧ требуется максимально возможный (обычно 90-95 %) охват для замедления темпов эпидемии. Там, где уровень распространенности ВИЧ оценивается как небольшой или средний, оптимальным является охват на



уровне 50-60 %. Интенсивность программ профилактики определяется как уровни контакта со службами профилактики, а также качество и диапазон конкретных действий.

• *Принцип «равный равному»* (англ. peer education - «равное образование», «равный обучает равного») характеризуется тем, что профилактическую деятельность осуществляют сами представители целевой группы, на которую направлена профилактика. Принцип основан на том факте, что намного эффективнее до получателя доходит та информация, которая получена от людей одного возраста, одного социального окружения, образовательного и культурного уровня.

• *Обязательное участие в планировании, осуществлении и оценке программ профилактики ВИЧ на местном уровне представителей целевых групп* (18).

Таким образом, профилактика является основой всех мер, предпринимаемых в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Подтверждение тому - наличие прямой связи между объемом ресурсов, Все приведенные цифры свидетельствуют о том, что проблема ВИЧ/СПИДа вышла у нас за пределы групп, традиционно считавшихся «группами риска», и в настоящий момент уязвимым является все население Узбекистан (в основном молодежь), независимо от образа жизни и сексуальной ориентации. Ситуация осложняется тем, что многие носители ВИЧ-инфекции, скорее всего, пребывают в неведении относительно своего статуса: ведь стадия СПИДа со свойственной ей симптоматикой начинается не раньше, чем через несколько лет после передачи вируса.

Очевидно, что результативность борьбы с распространением ВИЧ в Узбекистане во многом будет зависеть от отношения простых людей к этой проблеме и от их готовности учитывать риски инфицирования в повседневном поведении. Последнее же, в свою очередь, тесно связано со сложившимся в обществе отношением к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом (3).

С одной стороны, большинство опрошенных добровольцев консультации и тестирование вроде бы приветствуют. Так, в 2022 году три четверти участников опроса (75 %) согласились с мнением, что каждому взрослому человеку стоило бы сдать анализы на ВИЧ-инфекцию. Четверть (23 %) посчитали, что без крайней необходимости эти анализы сдавать не стоит. В 2006 году три четверти опрошенных (73 %) заявили, что положительно отнеслись бы к поступившему от их партнера (или супруга) предложению совместно пройти тест на ВИЧ-инфекцию; 9 % - что их реакция была бы негативной. И, по словам 11 % опрошенных (доля немалая), они хотя бы однажды уже обсуждали со своим партнером или супругом возможность пройти тест на ВИЧ-инфекцию (3).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Профилактика ВИЧ-инфекции / авт.-сост. Д. В. Ефремов. - 2008. URL: http://advoc.harmreduction.ru/documents/doc_26.pdf
2. Профилактические программы. Руководство по планированию, реализации и оценке / под ред. Р. Г. Оганова, Н. В. Шестопалова. - М., 2000. - С. 21-56.
3. Razikova D.K. Conditions of the oral mucosa and development of therapeutic tactics in patients infected with COVID-19 coronavirus on the background of arterial hypertension // International Conference on Modern Medicine and Issues of Ecological Management. – 2022. – С. 113-115.
4. 18. Razikova D.K. Indicators of the hemostasis system in the blood of patients with COVID-19 complicated hypertension of both stages // International Conference on Multidimensional Research and Innovative Technological Analyses. – 2022. – С. 179-181.



5. Мансурова М. Х., Сулейманов С. Ф. Факторы риска острого инфаркта миокарда у больных разного возраста //Новый день в медицине. – 2020. – №. 1. – С. 270-272.
6. Мансурова М. Х. Эпидемиологические Аспекты Туберкулезной Инфекции //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 76-78.
7. Shavkatovich, Ashurov Otabek. "Medical and Social Aspects of Epidemiological Analysis and Prevention of Tuberculosis Incidence in the Population." AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI (2022): 146-148.
8. Ашуров О. Ш. Эпидемиологические аспекты коронавирусной инфекции и научные рекомендации по лечению коронавирусной инфекции //НАУЧНОИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЖУРНАЛ ПО ТРАВМЕ И ИНВАЛИДНОСТИ. – 2021. – Т. 1. – №. 5. – С. 37-43.
9. Урываев Л. В., Бобкова М. Р., Лаповок И. А. ВИЧ-инфекция вызов человечеству. Есть ли шансы победить заболевание? //Вопросы вирусологии. – 2012. – №. S1. – С. 104-126.
10. Ашуров О. Ш. Медико-Социальные Аспекты Эпидемиологического Анализа И Профилактики Заболевания Населения Туберкулезом Легких //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 137-140.
11. Rakhmatovna T. D. Influence of Clinical and Immunological Parameters on the Frequency and Prevalence of Helicobacter Pylori in Patients with Gastritis //EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 115-117.
12. Tosheva, Dilnoza. "Causal Relationship of Immuno-Microbiological Parameters in Tuberculosis With Multiple and Broad Drug Resistance." INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES 2.5 (2023): 259-262.
13. Rakhmatovna T. D. Features of Drug Resistance of the Causative Agent of Tuberculosis in Modern Conditions //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 4. – С. 59-63.
14. Таевский Б. В., Морохоев В. И., Пивень Д. В. Совершенствование организации стационарной ЛОР-помощи населению Российской Федерации //Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2010. – Т. 97. – №. 6. – С. 185-187.
15. Брико Н. И. Парадигма современной эпидемиологии //Журнал МедиАль. – 2014. – №. 3 (13). – С. 8-36.
16. Shavkatovich, Ashurov Otabek. "Epidemiological Aspects of Corona Virus Infection and Scientific Recommendations for the Treatment of Corona Virus Infection." Research Journal of Trauma and Disability Studies 1.2 (2022): 32-38.
17. Shavkatovich, Ashurov Otabek. "Characteristics of the Coronavirus Disease and Its Epidemiological Features." BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY JURNALI 1.6 (2021): 99-105.
18. Ашуров О. “Бирламчи Ўпка Туберкулёзини Дори Дармонларга Чидамлилигини Аниклашнинг Клиник, Эпидемиологик Ва Микробиологик” Жихатлари.
19. Ашуров, О. Ш. (2023). Особенности Туберкулезной Инфекции У Детей. AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI, 2(10), 109-113.



20. Ашуров, О. Ш. (2023). Медико-Социальные Аспекты Эпидемиологического Анализа И Профилактики Заболевания Населения Туберкулезом Легких. AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI, 2(2), 137-140.
21. Shavkatovic, A. O. (2022). Medical and Social Aspects of Epidemiological Analysis and Prevention of the Population Living with the Human Immunodeficiency Virus. Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences, 1(3), 86-89.

