

Выпущено РОО «Сообщество людей, живущих с ВИЧ»

# **ПРАКТИКИ ПРЕВЕНТИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ВИЧ/СПИДА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

**РЕЗУЛЬТАТЫ  
СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ**

Октябрь, 2008 г.



Фонд развития межсекторного  
социального партнерства



Региональная общественная организация  
«Сообщество людей, живущих с ВИЧ»

## Практики превентивного образования в области ВИЧ/СПИДа среди молодежи

### Результаты социологического исследования

При подготовке данного издания использованы материалы качественного исследования по вопросам превентивного образования в области ВИЧ/СПИДа среди молодежи, проведенного Исследовательским холдингом Ромир по заказу Региональной общественной организации «Сообщество ЛЖВ». Соисполнителями в подготовке публикации выступали Фонд развития межсек-

торного социального партнерства и ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава.

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 30 июня 2007 года №367—рп.

Научный редактор — Мартынов Ю.В.,  
профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ГОУ ВПО МГМСУ Росздрава.

Сведения и материалы, изложенные в данной публикации, не обязательно отражают точку зрения РОО «Сообщество ЛЖВ» и других организаций, участвовавших в подготовке данного издания.

© Региональная общественная организация «Сообщество людей, живущих с ВИЧ», Москва, 2008 г.

© ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава, Москва, 2008 г.

**ПРАКТИКИ  
ПРЕВЕНТИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
В ОБЛАСТИ  
ВИЧ/СПИДА  
СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

**РЕЗУЛЬТАТЫ  
СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ**



# Содержание

<i>Введение</i> .....	5
<i>Описание исследования</i> .....	7
<i>Общая оценка ситуации в исследуемой области</i> .....	8
<i>Приоритетные группы населения</i> .....	11
<i>Особенности профилактической работы в возрастных группах</i> .....	14
<i>Направленность профилактических мероприятий</i> .....	16
<i>Формат представления информационных материалов</i> ...	18
<i>Информационные мероприятия</i> .....	20
<i>Каналы распространения образовательной информации</i> ..	22
<i>Потребность целевых групп в профилактических программах</i> .....	24
<i>Источники и объемы финансирования</i> .....	26
<i>Заключение</i> .....	28
<i>Приложение 1</i> .....	31

## Введение

---

**Реальные факты доказывают, что главным средством борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции являются широкомасштабные профилактические программы среди населения.**

---

На заседании Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, состоявшейся в июне 2008 года в Нью-Йорке, было отмечено, что объем финансирования, выделяемый в мире для осуществления мер на борьбу с ВИЧ/СПИДом, составил в 2007 году 10 млрд. долларов США, к 2010 году объем финансирования увеличится до 15,7 млрд., к 2015 году — до 23,6 млрд.

Вместе с тем, для обеспечения всеобщего доступа к услугам по лечению и уходу лиц, живущих с ВИЧ, по оценкам экспертов Программы ЮНЭЙДС, необходимо увеличить имеющиеся ресурсы к 2015 году от 35 до 49 млрд. долларов США.

Абсолютно очевидно, что организация лечения и ухода при ВИЧ-инфекции становится все более затратной статьей расходов в бюджетах здравоохранения многих стран.

В Российской Федерации объем средств на программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции в 2006 году увеличился по сравнению с 2004 годом в 7 раз, доля международных расходов выросла в 8,5 раз. В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006–2008 гг. на проведение комплекса профилактических мероприятий выделено 600 млн. рублей.

По оценочным данным, охват программами профилактики ВИЧ-инфекции наиболее уязвимых групп населения значительно увеличился, однако, в основном в тех регионах, где реализуются профилактические программы приоритетного национального проекта и проектов Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Так, охват профилактическими программами среди работников коммерческого секса составил 38,9%,

среди мужчин, практикующих секс с мужчинами – 16,8%, среди потребителей инъекционных наркотиков – 23,8%. Уровень информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции остается недостаточно высоким, только 33% молодежи в возрасте 15-24 лет имеют правильное представление об этом заболевании.

**Цель настоящего исследования** – изучить ситуацию в области превентивного образования среди молодежи для выявления наиболее лучших практик профилактики ВИЧ/СПИДа в нашей стране. Для оценки общей ситуации были выбраны 10 территорий, отличающихся уровнем заболеваемости ВИЧ/СПИДом, объемами финан-

сирования мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции, количеством реализуемых профилактических проектов, уровнем экономического и социального развития регионов, географическим расположением.

***Объединив наши усилия нужно всем вместе думать над новыми формами просветительской и профилактической работы, чтобы отвести от детей, подростков и молодежи угрозу заболевания ВИЧ/СПИДом.***

**З.С. Середа**

*Главный специалист-эксперт  
Роспотребнадзора*

## Описание исследования

---

**Цель исследования:**  
**Изучить ситуацию в области превентивного образования среди молодежи для выявления лучших практик профилактики ВИЧ/СПИДа.**

---

### **Задачи исследования:**

- Получить экспертную оценку общей ситуации, сложившейся в сфере превентивного образования среди молодежи по профилактике ВИЧ/СПИДа;
- Выявить возрастные группы, на которые ориентирована образовательная деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа в регионах;
- Выявить существующие форматы работы с населением;
- Определить источники финансирования и дать экспертную оценку достаточности финансирования образовательной деятельности в регионах по профилактике ВИЧ/СПИДа.

### **Респонденты:**

- Представители региональных Центров по профилактике и борьбе со СПИД (Список центров см. в Приложении 1).

### **Регионы, в которых проводилось исследование:**

- Липецк,
- Иркутск,
- Екатеринбург,
- Ханты-Мансийский АО,
- Томск,
- Ростов-на-Дону,
- Башкортостан,
- Санкт-Петербург,
- Волгоград,
- Саратов.

### **Метод проведения исследования:**

- Телефонное полуформализованное интервью продолжительностью 30–40 мин, 10 респондентов.

## Общая оценка ситуации в исследуемой области

В целом, респонденты оптимистично оценивают ситуацию, сложившуюся в настоящее время в области превентивного образования среди молодежи в рамках профилактики ВИЧ/СПИДа, и отмечают положительную динамику в сравнении с предыдущими периодами (2000–2005 гг.).

### Главные факторы, дающие положительный эффект в исследуемой области, — это:

- Увеличение финансирования проводимых программ профилактики ВИЧ/СПИДа на всех уровнях за счет привлечения грантов и спонсорской поддержки;
- Консолидация и партнерская поддержка различных организаций, целью которых является борьба с ВИЧ/СПИД разными методами;
- Государственная поддержка (программы, проводимые в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» позволили увеличить финансирование не только за счет региональных бюджетов, но и привлечь федеральные средства);
- Повышение качества информирования населения (новые методы, новые каналы коммуникации, вовлеченность СМИ);
- Объединение социальной и медицинской сфер, подготовка кадров для образовательной работы, так как масштабы проблем не позволяют справляться с ними исключительно при помощи медиков, а требуют гораздо большей комплексной работы.

*Однако многие респонденты затрудняются дать точную оценку ситуации, так как проводимые меры — профилактические, а значит, практический результат они могут оценить лишь через какое-то время. Распространение ВИЧ-инфекции идет более быстрыми темпами, чем профилактическая борьба с ней, поэтому респонденты признают недостаточность принимаемых мер на первичном уровне.*

---

В целом, респонденты оптимистично оценивают ситуацию, сложившуюся в настоящее время в области превентивного образования среди молодежи в рамках профилактики ВИЧ/СПИДа.

---

---

**Ежегодно СПИД-центры проводят опросы (анкетирование) среди групп риска, что позволяет выявить неудовлетворенные потребности и недостаток проводимых профилактических мероприятий.**

---

Как положительную тенденцию респонденты назвали смену «образовательного вектора», который в настоящее время все чаще «поворачивается» к молодежной аудитории и будущим мамам, тогда как раньше образовательные программы были больше нацелены на группы риска. Смена образователь-

ного вектора обусловлена наиболее легкой усвояемостью образовательного материала в молодежной группе и эффективностью мер, носящих именно превентивный характер, по сравнению с просвещением представителей групп риска, для многих из которых меры первичной профилактики уже запоздали.

**Несмотря на положительную динамику, одних только мер первичной профилактики явно недостаточно — и, кроме этого, необходима государственная поддержка на всех уровнях.**

Дополнительное опасение, высказанное респондентами в регионах с наиболее неблагоприятными показателями по употреблению инъекционных наркотиков среди молодежи (например, в Липецкой области), связано с недостаточной эффективностью профилактических мероприятий в группах риска.

Еще одной проблемой, с которой сталкиваются СПИД-центры, является запоздалость профилактических мер в молодежной группе старшего возраста: часто за помощью в Центры обращаются уже инфицированные молодые люди в возрасте 20–25 лет, поэтому **профилактические меры (в частности,**

**образовательные) будут иметь эффект тем выше, чем в более раннем возрасте они проводятся.**

В различных организациях существуют собственные практики по оценке эффективности профилактической работы. В ряде регионов регулярно проводится сравнение статистических показателей, в этом случае эффективность определяется снижением числа первичных случаев заболеваний в регионе на фоне абсолютных показателей в целом по стране.

Практикуется и партнерское сотрудничество, обмен опытом между СПИД-центрами и другими профильными организациями, которые

охотно рекомендуют коллегам методики, материалы и форматы работы, успешно внедренные в повседневную практику.

Оценка собственной работы отслеживается и по определенным индикаторам «знаний» и вовлеченности групп населения в образовательные программы.

Например, **есть такой индикатор, как молодые люди 15–24 лет, правильно называющие пути предотвращения передачи ВИЧ и отрицающие неправильные представления о ВИЧ-инфекции.** По этому индикатору на сегодняшний день мы можем сказать, что владеет информацией и имеет представление о путях передачи ВИЧ-инфекции около 78% молодежи.

**Ещё среди этих индикаторов есть такой, как охват молодёжи 15–21 года профилактическими**

**программами.** По оценкам наших специалистов, охвачено такими программами примерно 42% молодежи.

**Третий индикатор — это охват уязвимых групп профилактическими программами по ВИЧ-инфекции.**

Определенных, ярко выраженных различий в ситуации в целом по регионам, по мнению респондентов, не существует.

**Каждый регион отличается от другого:**

- Ситуацией по заболеваемости ВИЧ/СПИДом;
- Ситуацией по наркотизации населения;
- Уровнем финансирования и господдержки на региональном уровне.

---

**Общий интерес государства к проблеме по всей стране респонденты оценивают оптимистично, хотя и говорят о недостаточности государственной поддержки в ряде проводимых мер.**

---

## Приоритетные группы населения

---

**В отдельную категорию респонденты отнесли людей, живущих с ВИЧ. При этом респонденты отмечают, что данная категория требует особенных методов работы.**

---

**Работа Центров по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа в большей или меньшей степени охватывает следующие целевые группы (в том числе, так называемые группы риска):**

- Потребители инъекционных наркотиков
- Работники коммерческого секса
- Молодежь различного возраста (школьники, учащиеся средних специальных и высших учебных заведений)
- Мигранты
- Лица, находящиеся в местах лишения свободы
- Военнослужащие
- Мужчины, практикующие секс с мужчинами
- Беспорядочные/ безнадзорные дети.
- Медицинские работники, имеющие контакты с ВИЧ-инфицированными, либо лица с гемоконтактными инфекциями.

**Респонденты отметили труднодоступность работы с некоторыми категориями населения (в особенности, с мигрантами, лицами, находящимися в местах лишения свободы, военнослужащими и беспорядочными/ безнадзорными детьми), профилактические программы с которыми проводят в большей степени профильные учреждения, сотрудники которых либо напрямую контактируют с представителями данных групп, либо имеют к ним доступ.**

**В отдельную категорию респонденты отнесли людей, живущих с ВИЧ. При этом респонденты отмечают, что данная категория требует особенных методов работы. Вопросы сотрудничества с представителями сообществ людей, живущих с ВИЧ, респондентами не освещаются.**

**Таблица 1. Целевые группы, на которые ориентированы информационно-образовательные меры**

<b>ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ</b>	<b>ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)</b>
<i>Потребители инъекционных наркотиков</i>	<b>10</b>
<i>Работники коммерческого секса</i>	<b>9</b>
<i>Женщины/ мужчины</i>	<b>10</b>
<i>Школьники</i>	<b>10</b>
<i>Учащиеся средних специальных и высших учебных заведений</i>	<b>10</b>
<i>Мужчины, практикующие секс с мужчинами</i>	<b>6</b>
<i>Мигранты</i>	<b>8</b>
<i>Лица, находящиеся в местах лишения свободы</i>	<b>9</b>
<i>Военнослужащие</i>	<b>8</b>
<i>Беспризорные/ безнадзорные дети</i>	<b>7</b>
<i>Другое (медработники, работающие студенты, силовые структуры, ЛЖВС, беременные женщины)</i>	<b>10</b>

**По данным опроса, дополнительные сложности связаны с работой со следующими группами:**

- **Мужчины, практикующие секс с мужчинами:** в большинстве регионов доступ к этой целевой группе затруднен из-за нежелания идти на контакт с официальными лицами: мужчины, практикующие секс с мужчинами, предпочитают не раскрывать свою ориентацию из-за как правило негативного отношения к ним населения.
- **Мигранты:** в первую очередь, из-за языкового барьера и часто нелегального нахождения в стране. Респонденты отметили, что нет смысла распространять информационные материалы среди мигрантов, если часть из них вообще не владеет русским языком и нуждается в литературе, написанной на их родном языке.

---

**В отдельную категорию респонденты отнесли людей, живущих с ВИЧ. При этом респонденты отмечают, что данная категория требует особенных методов работы.**

---

---

**Все категории (в том числе группы риска) одинаково важны для проведения профилактических мер, но вместе с тем каждая из них требует индивидуального подхода и решений.**

---

Одной из приоритетных категорий населения в области превентивных мер профилактики ВИЧ/СПИДа респонденты называли **молодежь различных возрастных групп, особенно учащиеся**. Эта категория, по мнению ряда респондентов, наиболее восприимчива к знаниям и является основным объектом «первичной профилактики».

Приоритетность работы СПИД-центров с теми или иными группами определяется также их доступностью: очевидно, что, в первую очередь, образовательная работа больше ведется с теми, кто легче доступен.

Все категории (в том числе группы риска) одинаково важны для проведения профилактических мер, но вместе с тем каждая из них требует индивидуального подхода и решений: например, форматы образовательных мероприятий подходят для учащейся молодежи; с населением в целом удобнее работать через СМИ; работа с мигрантами и/или работницами коммерческого секса требует доступа в их закрытые сообщества и специальной подготовки специалистов.

# Особенности профилактической работы в возрастных группах

Среди молодежи существует несколько подгрупп, различающихся по возрасту и имеющих свои специфические особенности:

## ■ 0—12 лет.

Среди ВИЧ-положительных **детей** это инфицированные «вертикальным путем» (матерью во время беременности и/или при родах); среди ВИЧ-отрицательных — школьники младшего возраста.

Здесь особую важность имеет профилактическая работа среди беременных женщин, так как напрямую воздействовать на маленьких детей практически нечем (кроме учащихся в начальной общеобразовательной школе), а в случае инфицирования профилактическая мера безнадежно опоздала. Эффективной в этой группе является и образовательная деятельность среди медицинских работников, имеющих контакты с инфицированными людьми;

## ■ 12—17 лет.

**Подростки**, учащиеся средних, средних специальных и высших учебных заведений. Здесь в категорию риска попадают потребители наркотиков и молодые люди, рано начавшие половую жизнь, что требует специально подготовленных кадров для работы по адаптированным программам.

В этой возрастной группе проводится традиционная образовательная работа: лекции, акции, образовательные профилактические программы, интеграция информации по проблемам ВИЧ/СПИДа в курс общеобразовательных предметов (например, ОБЖ);

**Таблица 2. Возрастные группы, на которые ориентированы информационно-образовательные меры Центров по профилактике и борьбе со СПИД**

ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
0–12 лет	1
12–17 лет и 18–25 лет	9

### ■ 18–25 лет.

**Молодежь.** Среди молодежи к группе риска относятся люди, ведущие беспорядочную половую жизнь, и потребители инъекционных наркотиков.

С этой категорией проще проводить профилактические мероприятия, чем среди молодежи в целом: респонденты охарактеризовали старшую молодежь как имеющую высокий уровень знаний, но низкую мотивацию к проведению профилактических мер. Молодые люди ведут «взрослую» жизнь, знают о ВИЧ и при этом не испытывают страха

перед инфекцией, поэтому часто игнорируют профилактические меры (например, практику безопасного секса) и в меньшей степени воспринимают «внушение» образовательных мероприятий. Их отличие от других групп – им свойственна, в первую очередь, «практика рискованного поведения».

Наиболее эффективные средства работы с этой категорией – общественные мероприятия-акции, проводимые совместно со СМИ и другими структурами, действенной мерой является также социальная реклама.

**Дополнительная, очень важная образовательная цель профилактических программ – формирование толерантности к ВИЧ-инфицированным в обществе через информирование молодежи о заболевании.**

# Направленность профилактических мероприятий

Таблица 3. Направленность информационно-образовательных материалов/мероприятий

НАПРАВЛЕННОСТЬ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Формирование здорового образа жизни	10
Формирование ответственного отношения к репродуктивному здоровью	10
Консультирование по проблеме ВИЧ/СПИДа	8
Информация о путях передачи ВИЧ-инфекции	9
Снижение распространенности практик рискованного поведения	10
Другое (толерантность к ЛЖВС, где получить мед-помощь, профилактика гепатита, диспансерное обследование, верность партнеру)	10

**Основные направления, по которым проводится образовательная работа среди населения, определяются той целевой группой, для которой она реализуется:**

■ **Формирование здорового образа жизни** – неотъемлемая часть профилактики любых серьезных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции – особенно для молодежи и будущих мам. Кроме обучающих программ в рамках этого направления проводятся спортивные и туристические мероприятия. Профилактические меры направлены не только на моло-

дежь и детей, но и на их родителей, родственников, других референтных лиц.

■ **Формирование ответственного отношения к репродуктивному здоровью** – в первую очередь, для молодежи. Работа, в частности, проводится через распространение информационных материалов и женские консультации.

---

Конечная цель информирования – выработка у населения навыков, которые делают невозможной либо снижают до минимума риск передачи ВИЧ-инфекции.

---

---

**Очень важно донести до людей информацию о том, почему необходимо и какие «выгоды» несет, допустим, использование презервативов и/или соблюдение безопасности при использовании медицинских инструментов, игл и т.д.**

---

- **Консультирование по вопросам, связанным с профилактикой, передачей и лечением заболевания** – для всех групп населения. Проводится в качестве обязательной меры до и после тестирования на ВИЧ и в индивидуальном порядке.
- **Информирование о путях передачи ВИЧ-инфекции** – для всех групп населения, особенно – для молодежи.
- **Снижение распространенности практик рискованного поведения** (среди молодежи – мотивация к безопасному сексу, среди медицинских сотрудников – гемоконтактных лиц – обучение по вопросам безопасности труда на рабочем месте).
- **Необходимость диспансерного наблюдения** – профилактического тестирования и врачебного наблюдения для ВИЧ-положительных.

Снижение распространенности риска инфицирования ВИЧ предполагает также повышение мотивации к использованию безопасных практик. Очень важно донести до людей информацию о том, почему необходимо и какие «выгоды» несет, допустим, использование презервативов и/или соблюдение безопасности при использовании медицинских инструментов, игл и т.д. Конечная цель информирования – выработка у населения навыков, которые делают невозможной либо снижают до минимума риск передачи ВИЧ-инфекции.

Очень важным является нормативное подкрепление поведения: молодежь не только осознает, что ответственность является моральной, но и может самостоятельно предотвратить последствия, которые наказываются законом.

# Формат представления информационных материалов

Таблица 4. Формат информационно-образовательных материалов

<b>МАТЕРИАЛЫ</b>	<b>ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)</b>
<i>Буклеты</i>	<b>9</b>
<i>Листовки</i>	<b>9</b>
<i>Брошюры</i>	<b>9</b>
<i>Плакаты</i>	<b>10</b>
<i>Другое (сувенирная продукция, визитки, баннеры, газеты, CD-диски)</i>	<b>10</b>

**В своей работе СПИД-центры используют все доступные варианты информационных материалов, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки:**

- **Брошюры/Буклеты.** Большое преимущество имеют наиболее яркие, интересные, привлекательные материалы.

Основное преимущество брошюр/буклетов — возможность повсеместного распространения для самостоятельного изучения. Проблемой здесь может стать отсутствие контроля: получивший буклет человек может не прочесть его, а просто выкинуть как рекламу или ненужный «спам». Однако некоторая «агрессивность» реализации пе-

чатных материалов, по мнению респондентов, позволяет охватить хотя бы какую-то долю населения.

К недостаткам можно отнести ограничение тиража. Также основная проблема при подготовке печатных материалов — необходимость поиска финансирования для качественного издания. Если содержательную часть информационного материала Центры разрабатывают сами, то для издания требуются дополнительные средства;

- **Листовки, стикеры, флайеры** — особенно подходят для использования на молодежных мероприятиях и могут содержать краткую информацию о ВИЧ-инфекции и контактную — об организациях.  
  
Недостаток — распространение ограничено временем проведения акций;
- **Плакаты, щиты** — могут выполнять функцию социальной рекламы, но используются реже, по причине недостаточности средств.  
  
Недостаток — ограничение по времени размещения;
- **Тематические газеты, визитные карточки, календари, постеры** — используются как дополнительные виды информационных материалов: на них удобно помещать краткую контактную информацию — телефоны Центров, адреса веб-сайтов и т.д.  
  
Недостаток — отсутствие регулярного выпуска указанных материалов;
- **Другая сувенирная продукция** (футболки, кепки с символикой).  
  
Недостаток — распространение только во время проведения акций.

### ***Признаками наиболее эффективного формата материалов респонденты считают:***

- лаконичность информации;
- яркое оформление;
- компактный размер, в идеале — «карманный» вариант.

# Информационные мероприятия

Таблица 5. Формат информационно-образовательных мероприятий

МЕРОПРИЯТИЯ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Публичные мероприятия	10
Социальная реклама	8
Семинары/лекции	10
Интерактивное обучение	8
Другое (анонимные консультации, аутрич-работа, веб-сайт, мобильные пункты)	10

**В отличие от инфоматериалов не все форматы проводимых мероприятий доступны и достаточны для работы. Чаще всего проводимые мероприятия профилактической направленности проводят посредством:**

- Семинаров/лекций/учебных программ/«круглых столов»;
- Публичных/ общественных мероприятий, например, массовых молодежных акций, проводимых в «знаковые» даты: День борьбы со СПИДом, День памяти умерших от СПИДа и т.д.;
- Тренингов;
- Работы на предприятиях/на «рабочих местах». Для групп

риска это — работа непосредственно в местах скопления представителей целевых аудиторий;

- Демонстрации видеоматериалов.

Реже используют такие форматы как **интерактивное обучение** (ряд респондентов понимают под этим дистанционное (самостоятельное) образование с помощью все тех же информационных материалов).

---

В ряде регионов центры СПИД привлекают к работе волонтерские движения, обучая представителей молодежи, которые затем, в свою очередь, работают в своей же молодежной среде.

---

Социальную рекламу респонденты признают одним из наиболее эффективных средств для продвижения информации профилактического плана по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Таблица 6. Места проведения просветительских мероприятий

МЕСТА ПРОВЕДЕНИЯ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Общеобразовательные школы	10
Средние специальные учебные учреждения	10
Вузы	10
НКО	9
ГУ ФСИН	9
Медицинские учреждения общего профиля (поликлиники, больницы)	9
Наркологические диспансеры, больницы	9
Учреждения закрытого типа (интернаты, детские дома)	10
Другое (СМИ, предприятия, межведомственные структуры, лагеря, призывные пункты)	3

Очень важны такие форматы работы как **совместные общественные программы** (например, «Скажи жизни «Да», «Равный – равному», «ВИЧ не передается через дружбу») **и социальная реклама.**

Большинство респондентов отметили, с одной стороны, недостаток, а с другой стороны, и высокую по-

требность в использовании социальной рекламы, которая охватывает все слои населения и подает информацию в эффективной и наглядной форме, а также сотрудничество со СМИ, которые способны воздействовать на миллионную аудиторию, что не под силу ни отдельным публичным акциям, ни обучающим программам.

# Каналы распространения образовательной информации

Таблица 7. Источники информационно-образовательных материалов

ИСТОЧНИКИ МАТЕРИАЛОВ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Федеральный уровень	1
Региональный уровень	1
Партнерские организации	8
Другие	10

Таблица 8. Каналы распространения информационно-образовательных материалов

КАНАЛЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Школы	10
Средние специальные учебные заведения	10
Вузы	10
НКО (некоммерческие организации)	10
Государственные учреждения Федеральной службы исполнения наказаний (ГУ ФСИН)	10
Медицинские учреждения общего профиля (поликлиники, больницы)	10
Наркологические диспансеры, больницы	10
Учреждения закрытого типа (интернаты, детские дома)	9
СМИ (социальная реклама)	8
Транспортные компании (реклама на транспорте)	7
Наружная реклама	7
Другое	1

Превентивные образовательные мероприятия проводятся СПИД-центрами, в первую очередь, по наиболее доступным каналам: через образовательные и медицинские учреждения.

Респонденты отметили, что при существовании многих источников информации, некоторые из них труднодоступны для работы.

### **Каналы передачи образовательной информации — это, в первую очередь:**

- **Центры по профилактике и борьбе со СПИД;**
- **Школы, средние специальные и высшие учебные заведения** — проведение образовательных мероприятий, распространение материалов;
- **НКО;**
- **ГУ ФСИН** — в основном, распространение информационных материалов;
- **Медицинские учреждения общего профиля** (в том числе станции переливания крови) — как правило, распространение информационных материалов;
- **Наркологические диспансеры, больницы** — как правило, распространение информационных материалов;
- **Учреждения закрытого типа по работе с детьми:** в основном, просветительские мероприятия направлены на работу с сотрудниками таких учреждений;
- **СМИ (социальная реклама)** — используется крайне мало и недостаточно, по мнению респондентов, в виде единичных акций, а не регулярной практики. Сюда же относится **наружная реклама, реклама на транспорте и Интернет** — их использование эффективно, но недостаточно.

В качестве канала передачи образовательной информации ряд респондентов рассматривает и «**цепную реакцию**». Особенно среди молодежи и групп риска, где информация может передаваться просто между людьми от одного к другому.

## Потребность целевых групп в профилактических программах

Таблица 9. Целевые группы, для которых недостаточно информационно-образовательных материалов и мероприятий

ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ	ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)
Потребители инъекционных наркотиков	3
Работники коммерческого секса	4
Женщины/ мужчины	2
Школьники	2
Учащиеся средних специальных и высших учреждений	3
Мужчины, практикующие секс с мужчинами	5
Мигранты	8
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	4
Военнослужащие	5

**В основном, потребность целевых групп в проводимых мерах и недостаток информации респонденты отметили среди труднодоступных групп населения:**

- **Потребители инъекционных психоактивных веществ** — группа, крайне неохотно идущая на контакт с любыми представителями профилактических программ;
- **Мужчины, практикующие секс с мужчинами** — относительно «закрытая» от общества группа ввиду стигматизации;
- **Военнослужащие** — нормативно «закрытая» группа, «отношения» с которой регламентирует, в первую очередь, военное ведомство.
- **Работники коммерческого секса** — группа, крайне неохотно идущая на контакт с любыми представителями профилактических программ;

**Дополнительную сложность в проведении профилактических программ респонденты видят в общении с группой мигрантов** — по причине языкового барьера и зачастую нелегального положения в стране. Для этой целевой группы не просто не хватает проводимых мер — мигранты испытывают потребность в образовательных материалах на доступном им, родном языке. То же относится и к профилактическим мероприятиям, тре-

бующим переводчика. В ином случае будет «охвачена» лишь небольшая часть людей, более-менее владеющих русским языком.

Однако, несмотря на труднодоступность некоторых категорий населения, респонденты отметили общий интерес людей к проблеме ВИЧ/СПИДа и заинтересованность в информации, поэтому одинаково важна работа с максимально большим числом групп населения.

# Источники и объемы финансирования

Таблица 10. Источники финансирования

<i>ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ</i>	<i>ЧАСТОТА УПОМИНАНИЙ (количество высказанных мнений)</i>
<i>Федеральный бюджет (приоритетный национальный проект, другое)</i>	<i>5</i>
<i>Региональный бюджет</i>	<i>10</i>
<i>Партнерские организации</i>	<i>6</i>
<i>Общественные организации</i>	<i>6</i>
<i>Бизнес</i>	<i>4</i>
<i>Другое</i>	<i>1</i>

Общая оценка объемов финансирования, по мнению респондентов, выглядит так: финансирование целевых программ по проблеме ВИЧ/СПИДа увеличивается год от года, но, тем не менее, его все равно недостаточно.

Комплексные меры требуют привлечения дополнительных источников и увеличения финансирования со стороны государства на федеральном и региональном уровнях.

Общая оценка объемов финансирования, по мнению респондентов, выглядит так: финансирование целевых программ по проблеме ВИЧ/СПИДа увеличивается год от года, но, тем не менее, его все равно недостаточно.

---

При определении объемов финансирования большинство респондентов затруднились с ответом по причине не Владения точной информацией по этому вопросу или некомпетентности в бюджетной сфере.

---

## **Основные источники средств у Центров по борьбе со СПИД:**

- **Федеральный бюджет** – приоритетный национальный проект «Здоровье» (для участников приоритетного национального проекта; однако, к сожалению, не все включены в эту программу и не все получают поддержку федерального центра);
- **Региональный бюджет** – подпрограмма «Анти-ВИЧ/СПИД» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на 2007–2011 гг.». Центрам по профилактике и борьбе со СПИД, как показывает практика, наибольший объем финансирования оказывается при заинтересованности и личной поддержке региональных органов власти и местного руководства);
- **Партнерские организации, в т. ч. реализующие гранты Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией;**
- **Общественные организации;**
- **Бизнес** в меньшей степени. Практически отсутствие спонсорской поддержки отметило более половины респондентов, принявших участие в социологическом опросе.

При этом многие сторонние организации предоставляют Центрам информационные материалы, но не могут предоставить финансовую поддержку.

## Заключение

**Общая оценка ситуации**, сложившейся в сфере превентивного образования среди молодежи по профилактике ВИЧ/СПИДа, которую дали респонденты, в целом имеет положительные моменты: наблюдается увеличение интереса общества, государственных структур и частных организаций к проблеме, растет уровень вовлеченности людей и финансирования образовательных программ. Однако, несмотря на положительную динамику, объем проводимых мер, по мнению респондентов, недостаточен для достижения желаемого эффекта.

**Молодежная аудитория** признается одной из наиболее перспективных для превентивных образовательных мер как в большей степени восприимчивая к знаниям и доступная для работы специалистов.

**Возрастные группы молодежи, на которые ориентирована работа Центров по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД:**

- **0-12 лет:**  
младенцы, дети дошкольного и младшего школьного возраста + родители;
- **12-17 лет:**  
подростки, учащиеся средних, средних специальных учебных заведений;
- **18-25 лет:**  
учащиеся вузов, работающая молодежь.

**По словам респондентов, СПИД-центры используют в своей практике все доступные формы работы с населением:**

- Распространение информационно-образовательных материалов;
- Проведение информационно-образовательных мероприятий различного формата.

**В то же время СПИД-центры недостаточно вовлекают в свою работу представителей сообщества людей, живущих с ВИЧ.**

---

**Недостаточность усилий, проводимых в области профилактики в целом и превентивного образования, тем не менее, по мнению респондентов, не умаляет важности проводимых мер.**

---

**Каждый региональный СПИД-центр, как правило, имеет несколько источников финансирования:**

- **Федеральный бюджет;**
- **Региональный бюджет** (чаще выступает как основной);
- **Дополнительные источники.**

**Основные пожелания респондентов в области профилактики и превентивного образования:**

- Обеспечение литературой, написанной доступным языком (не научным и не медицинским);
- Обеспечение литературой на иностранных языках для мигрантов;
- Привлечение специалистов разного профиля (кроме врачей — работников СМИ, журналистов, специалистов по связям с общественностью);
- Привлечение средств бизнеса;
- Увеличение финансирования;
- Сотрудничество со СМИ (в частности, через социальную рекламу);
- Разработка новых, более эффективных методов информацион-
- ной работы, поиск новых каналов распространения информации;
- Поддержка и развитие мотивации у специалистов, занимающихся профилактической работой в СПИД-центрах;
- Совершенствование нормативной базы для повышения доступности проводимых мероприятий (среди категорий населения, доступ к которым затруднителен);
- Проведение образовательной работы не только в профильных организациях, но и повсеместно (просветительская деятельность среди сотрудников в каждой организации);
- Большая поддержка со стороны общественных организаций.

**В качестве пожеланий к совместной работе представители СПИД-центров назвали следующее:**

- Повышение интереса властей к проблеме и усиление государственной поддержки;
  - Увеличение финансирования;
  - Привлечение СМИ.
- Со своей стороны, по словам респондентов, СПИД-центры предлагают важный кадровый ресурс — людей, реально заинтересованных в своей работе, готовность к активному диалогу со всеми, кто может участвовать в проводимых мерах и открытость новым формам работы, новым каналам распространения информации и новым форматам проводимых мероприятий.

**На фоне быстрого распространения поражённости ВИЧ/СПИДом особенную важность приобретает консолидация всех профильных и непрофильных организаций и тесное сотрудничество людей на всех уровнях и во всех сферах общественной жизни: социальной, медицинской, образовательной, информационной.**

# Приложение 1

**Список центров по профилактике и борьбе со СПИД, принимавших участие в исследовании:**

<b>№</b>	<b>РЕГИОН</b>	<b>ОРГАНИЗАЦИЯ</b>
1	Липецкая область	Липецкий областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
2	Иркутская область	Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
3	Свердловская область	Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
4	Ханты-Мансийский АО	УХМАО-Югорский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
5	Томская область	Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
6	Ростовская область	Ростовский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
7	Республика Башкортостан	Центр по профилактике и борьбе со СПИД Республики Башкортостан
8	г. Санкт-Петербург	Санкт-Петербургский городской центр по профилактике и борьбе со СПИД
9	Волгоградская область	Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
10	Саратовская область	Саратовский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД





# Информационные ресурсы о ВИЧ/СПИДе

**[www.positivenet.ru](http://www.positivenet.ru) — сайт Региональной общественной организации «Сообщество людей, живущих с ВИЧ».**

*В разделе «Библиотека» на сайте размещены публикации о лечении, правах человека, клинических исследованиях, репродуктивных правах женщин с ВИЧ и другие.*

---

■ **«Информационные потребности людей, живущих с ВИЧ, и молодежи в контексте прав человека и ВИЧ/СПИДа».**

Материал представляет собой отчет по итогам исследований, в рамках которых оценивалось отношение ЛЖВ и молодежи к проблеме ВИЧ/СПИДа и уровень их знаний в сфере прав человека и ВИЧ/СПИДа.

На основе этих исследований были выработаны рекомендации по разработке стратегий информационного взаимодействия с молодежью и ЛЖВ, необходимых для эффективного ответа на эпидемию ВИЧ-инфекции в России.

Данная публикация будет полезна как обычным читателям, так и специалистам, работающим в сфере ВИЧ/СПИДа.

---

■ **«ВИЧ, беременность и здоровье женщин».**

Брошюра содержит информацию по широкому ряду вопросов, связанных с беременностью, рождением детей, профилактикой вертикальной передачи, лечением ВААРТ в контексте беременности, и ориентирована на широкий круг читателей, прежде всего, самих ВИЧ-положительных женщин, а также «равных» консультантов, врачей и всех кто интересуется проблемами лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.

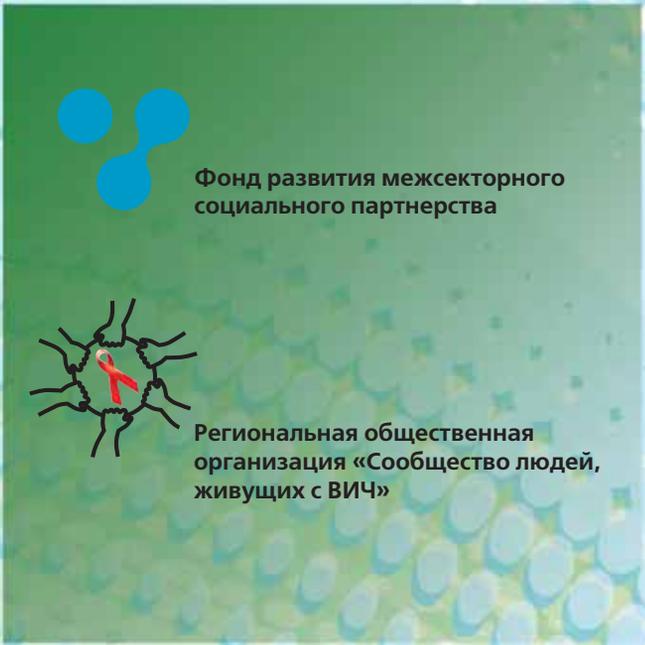
---

■ **«Знакомство с комбинированной антиретровирусной терапией».**

Брошюра предназначена для людей, живущих с ВИЧ. Приводится базовая информация, необходимая для каждого ВИЧ-положительного человека, о том, что представляет собой лечение ВИЧ-инфекции, его преимуществах и недостатках, о рекомендациях по приему препаратов и других аспектах лечения ВИЧ-инфекции.

Информация, приведенная в данной брошюре, основана на международных рекомендациях по лечению, российских стандартах лечения, прошла рецензию медицинских экспертов – сотрудников Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

Публикация распространяется бесплатно. Перепечатка возможна с письменного разрешения РОО "Сообщество ЛЖВ".



Миссия РОО "Сообщество ЛЖВ" заключается в повышении качества жизни на основе конструктивного взаимодействия всех сторон-участников системы общественного здравоохранения.