

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ В РОССИИ: ПОНИМАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПРИНЯТЫЕ РЕШЕНИЯ

Проблема распространения ВИЧ касается сегодня практически каждого. Только по официальным данным за 11 лет в России умерли 19 924 человека с диагнозом ВИЧ. В 20 раз больше тех, кто живет с этим диагнозом¹. Масштаб, сопоставимый по численности с населением Курска или Твери. Большинство специалистов, занимающихся проблемами ВИЧ/СПИДа, говорят, что эта цифра серьезно занижена. Так, по различным оценкам, в России количество зараженных может достигать 1–2 млн., т.е., вирус может находиться в крови у одного человека из ста.

Несомненно, распространение ВИЧ — это удар по жизненным планам, интересам и привычкам человека. Но кроме личностных интересов, затрагиваются интересы государства, ведь в случае ускорения темпов распространения ВИЧ будет стремительно сокращаться трудоспособное население, а большая часть государственных социальных программ потеряет смысл. Вместе с этими прямыми последствиями возможны и последствия косвенные: рост социальной напряженности, снижение политической, социальной, экономической активности населения. Наконец, бесконтрольное распространение ВИЧ может достичь геометрической прогрессии и обернуться демографическим коллапсом.

Сегодня ВИЧ рассматривается как проблема мирового масштаба. В частности, вопросом распространения ВИЧ в разных странах занимаются Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, ЮНЭЙДС Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Трансатлантические партнеры против СПИДа (ТППС), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Врачи без границ, Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, и другие. В задачи этих организаций входят информационная, организационная и правовая поддержка, а также реализация национальных и наднациональных программ по лечению и профилактике ВИЧ.

Таким образом, можно выделить три стороны, заинтересованные в сокращении темпов роста распространения вируса: население каждой конкретной страны; государственные органы; неправительственные и международные организации. Рассмотрим вклад каждой из сторон в борьбу с заболеванием ВИЧ в России.

Как уже отмечалось, Россия входит в число стран, где за последние годы распространение ВИЧ приняло масштаб, близкий к эпидемии. Это не может не волновать мировое сообщество, активным участником которого является наша страна. Меры, направленные на борьбу с распространением заболевания, являются одним из элементов гуманитарной миссии межправительственных и неправительственных организаций.

КОМЛЕВ Алексей Дмитриевич — специалист ВЦИОМ.

¹ По данным, предоставленным Российским научно-методическим центром по профилактике и борьбе со СПИДом, на 31 октября 2007 г. всего в России зарегистрировано (с начала учета 01.01.1987 г.) 403 100 ВИЧ-положительных граждан.

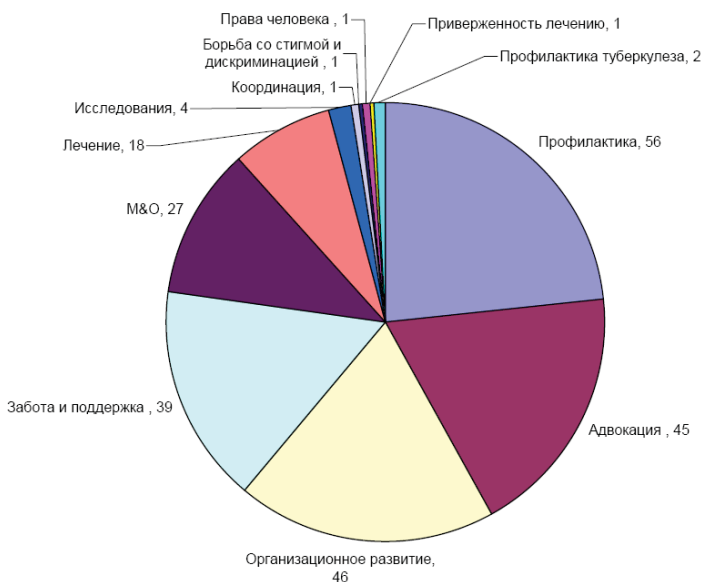
К числу крупнейших организаций, непосредственно специализирующихся на программах, связанных с ВИЧ/СПИДом, относится ЮНЭЙДС (UNAIDS). Основной целью этой организации является содействие государственным органам в формировании мультисекторального скоординированного национального ответа на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Кроме того, ЮНЭЙДС координирует взаимодействие государственных программ, некоммерческих организаций и частного сектора.

По данным ЮНЭЙДС, за последнее время международными организациями в России было осуществлено 95 проектов в области ВИЧ/СПИДа. Общая сумма инвестиций в 2006 г. составила 209 681 357 долл. США, что на 5% больше по сравнению с предыдущим годом². На рисунках 1–2 представлены основные сферы действий, на которые были направлены эти проекты.

Как видно из рисунков, основные направления деятельности неправительственных организаций это информационные кампании в области ВИЧ, правовая поддержка и уход за ЛЖВС³, профилактика распространения болезни. Не преувеличивая, можно сказать, что результаты этой деятельности играют важнейшую роль в истории болезни ВИЧ в России и других странах.

Деятельность международных организаций тесно связана с решениями и программами, принимаемыми национальными правительствами. В России, в связи

Рисунок 1.
Распределение количества проектов по виду деятельности

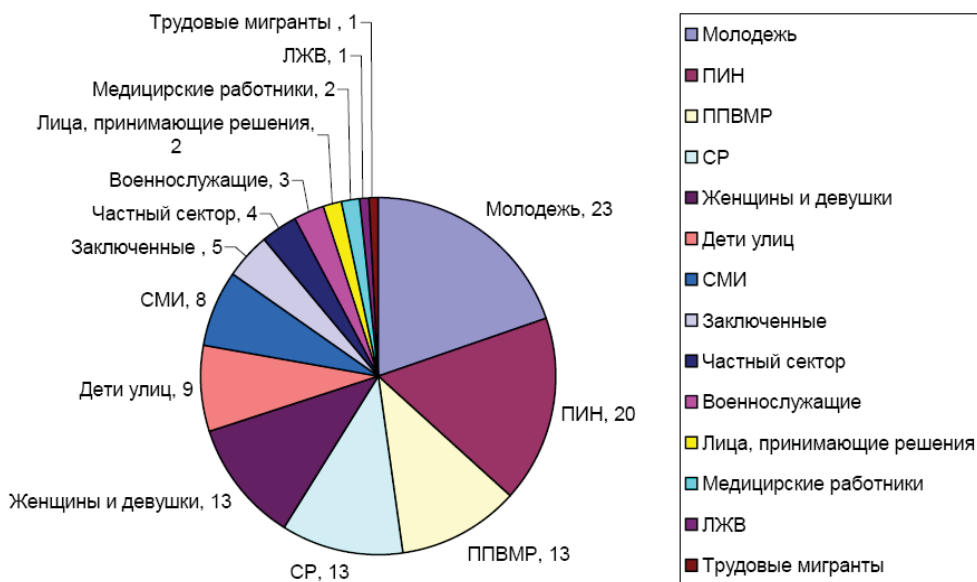


² Более подробную информацию по деятельности UNAIDS можно получить на сайте <http://www.unaids.ru/ru/initiatives/projects/>.

³ Принятые обозначения в графиках: ЛЖВС (ЛЖВ) — люди, живущие с ВИЧ/СПИДом; ПИН — потребители инъекционных наркотиков; ППВМР — профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; СР — секс-работники; M&O — мониторинг и оценка.

Рисунок 2.

Распределение количества проектов по направленности на целевые



с особой историей развития болезни и тяжелым экономическим положением в 90-е годы, некоммерческие партнерства решали не только множество актуальных задач, но и способствовали формированию правовой базы в отношении ВИЧ. Так, 30 марта 1995г. появился Федеральный Закон "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)". В нем, в частности, говорится следующее: "заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения, а также необходимость применения своевременных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции"⁴. К сожалению, опираясь на множество фактов, в том числе распоряжения местных властей, можно сказать, что данный закон длительное время практически не выполнялся.

Ситуация в отношении ВИЧ в России начала меняться сравнительно недавно. Основное изменение в государственной политике произошло в 2006 г., когда

⁴ Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)".

впервые статья федерального бюджета по ВИЧ/СПИДу была серьезно увеличена и приблизилась к 3 млрд. руб. (1,6 млрд. на лечение, 980 млн. — на диагностику и 400 млн. на профилактику). И хотя это в 2 раза меньше средств, выделенных негосударственными фондами, данные меры явились серьезным шагом на пути к замедлению темпов заражения ВИЧ.

Статистика по 2006 г. свидетельствует о значительном росте числа выявленных случаев заражения ВИЧ (табл. 1). Причем, когда в конце 90-х за год происходило удвоение числа выявленных случаев заражения, то речь прежде всего шла о недостаточно эффективной политике по предупреждению распространения болезни, а вот значительный и единовременный рост, наблюдаемый в 2006 г., скорее говорит об эффективности государственных мер, принятых в области диагностики заболевания.

Результаты государственной и негосударственной политики в области ВИЧ/СПИДа можно проследить по данным Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ), согласно которым большинство россиян знакомы с терминами ВИЧ и СПИД⁵. Поскольку глубинные качественные исследования в этой области отсутствуют, можно лишь констатировать, что существует положительная динамика осведомленности россиян в этих вопросах. Так, с 2004 по 2005 г. возросло число респондентов, знающих много о ВИЧ и СПИДе, а доля частично осведомленных сократилась с 49% до 29% (табл. 2).

Однако наметилась и противоположная тенденция. По данным другого опроса ВЦИОМ, большая часть респондентов склоняется к тому, что государство уделяет недостаточное внимание информированию населения о СПИДе и его профилактике (табл. 3).

Таблица 1.

Рост числа зарегистрированных случаев заражения ВИЧ по годам (с 1994 по 2007)

Дата	Количество зарегистрированных случаев заражения ВИЧ ⁶	Увеличение, в сравнении с предыдущей точкой	Увеличение, в сравнении с предыдущей точкой (%)
31.10.2007	403 100	29 382	8
2006	373 718	73 466	24
31.12.2005	300 252	4 207	1
31.12.2004	296 045	32 147	12
31.12.2003	263 898	36 396	16
31.12.2002	227 502	49 923	28
31.12.2001	177 579	87 771	98
31.12.2000	89 808	59 161	193
31.12.1999	30 647	19 758	181
31.12.1998	10 889	3 971	57
31.12.1997	6 918	4 315	166
31.12.1996	2 603	1 513	139
31.12.1995	1 090	203	23
31.12.1994	887		
1.1.1987	1		

⁵ Данные всероссийского опроса ВЦИОМ от 29–30 ноября 2005 г. Опрошено 1600 человек в 153 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России. Статистическая погрешность не превышает 3,4%.

⁶ Федеральный научно-методический Центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Количество ВИЧ-инфицированных в России по годам. <http://hivrussia.ru/stat/index.shtml>

Таблица 2.

Слышали ли Вы когда-нибудь о вирусе иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) или о болезни, называемой СПИД?⁷, %

	Ноябрь 2004				Ноябрь 2005				
	Всего	Образование			Всего	Образование			
		Начальное	Среднее	Высшее		Начальное или ниже, неполное среднее	Среднее образование школа или ПТУ	Среднее специальное образование техникум	Незаконченное высшее не менее 3-х курсов вуза, высшее
Да, я много знаю об этом	47	32	50	57	70	50	70	71	77
Кое-что слышал	49	60	47	42	29	46	29	28	23
Ничего об этом не знаю	3	7	2	1	1	4	1	1	0
Затрудняюсь ответить	1	2	1	1	0	1	0	0	0

Таблица 3.

Достаточное ли внимание, на ваш взгляд, уделяет государство вопросам информирования и профилактики СПИД?⁸, %

	Все опрошенные	Пол респондента		Возраст респондента				
		Мужчины	Женщины	18-24 года	25-34 года	35-44 года	45-59 лет	60 лет и старше
Безусловно, достаточное	9	9	9	12	12	7	9	8
Скорее достаточное	30	32	29	34	30	33	30	24
Скорее недостаточное	33	30	35	34	33	37	33	27
Безусловно недостаточное	17	19	16	13	17	15	20	19
Затрудняюсь ответить	11	11	11	7	8	7	8	22

Данные Фонда "Общественное мнение"⁹ более оптимистичны. Около половины опрошенных (56%) полагают, что россияне достаточно знают о том, что такое СПИД, как передается ВИЧ-инфекция и как от нее предохраняться, и только треть опрошенных думают, что соответствующих знаний у людей недостаточно. При этом лишь незначительное число респондентов называли действительно вероятные способы заражения ВИЧ. Например, 14% опрошенных считают, что велика вероятность заражения в медицинских учреждениях (на самом деле этот способ передачи вируса в России очень редок — менее 1% по всем зарегистрированным случаям заражения), а 3% уверены, что заразиться ВИЧ можно "везде".

⁷ Данные всероссийских опросов ВЦИОМ от 4–5 ноября 2004 г. и 29–30 ноября 2005 г. В каждом опросе приняли участие 1600 человек в 153 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России. Статистическая погрешность не превышает 3,4%.

⁸ Данные всероссийского опроса ВЦИОМ от 13–14 октября 2007 г. Опрошены 1600 человек в 153 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России. Статистическая погрешность не превышает 3,4%.

⁹ Данные всероссийского опроса Фонда "Общественное мнение" от 2–5 мая 2006 г., включавшего городское и сельское население (1500 респондентов) в 100 населенных пунктах 44 областей, краев и республик всех экономико-географических зон. Статистическая погрешность не превышает 3,6%.

Данные этого опроса свидетельствуют, что, говоря об информированности россиян в отношении ВИЧ/СПИДа, важно учитывать не только количественные характеристики и показатели государственных программ. Не менее существенно, понимает ли население проблему и осознает ли степень угрозы заражения. Подобная оценка осведомленности населения о ВИЧ/СПИДе может быть получена в ходе исследований с использованием "ключевых показателей", предложенных ЮНЭЙДС, характеризующих знание и поведение людей в области ВИЧ¹⁰. Однако, сведений об общенациональных исследованиях, проведенных в России, где были бы в полной мере задействованы данные показатели, пока нет.

Принято считать, что для России основными проблемами распространения ВИЧ являются низкий уровень культуры заботы о собственном здоровье, низкий уровень информированности в отношении ВИЧ и незнание основных путей заражения, а также наличие предрассудков и стигматизация ЛЖВС. Например, бытует мнение, что ВИЧ — это болезнь "социально-неблагополучных" людей и те, кто не ведет маргинальный образ жизни, практически не подвергаются риску заражения. Подобная точка зрения появилась в начале 80-х годов XX в., когда сам механизм заражения был еще не до конца установлен. Первые случаи заражения ВИЧ (сам термин и аббревиатура появились только в 1986 г.) приходились на эмигрантов, гомосексуалов и секс-работников. Следующей группой, попав в которую, темпы распространения вируса значительно выросли, были потребители инъекционных наркотиков. Ассоциации именно с этими социальными группами (так называемыми "группами риска") наиболее часто возникают при упоминании о вирусе. Однако такое представление о распространении ВИЧ скорее создает дополнительные проблемы, чем способствует решению существующих.

И.Б. Бовина в статье "Представления о СПИДе и ВИЧ-инфицированных в молодежной среде" замечает: "Аутгрупповой" характер представлений о СПИДе проявляется в том, что, с одной стороны, его происхождение приписывается "упадническому Западу", с другой, — опасность заражения связывается, в первую очередь, с "группами риска" — гомосексуалами и наркоманами. Последствия таких взглядов двойки: во-первых, любой представитель групп, которым приписывается высокая подверженность заболеванию, воспринимается как опасность, которую нужно избегать; во-вторых, если болезнь представляет угрозу для других, но не для меня, то нет необходимости в превентивных действиях". (Социологический журнал. 2004. № 3–4).

Исследование, проведенное Бовиной, подтверждает, что наиболее уязвимыми с точки зрения возможного заражения ВИЧ считаются "наркоманы", "проститутки", "гомосексуалы", "бомжи" — т.е. представители социальных групп, подвергаемых стигматизации (а в случае распространения ВИЧ — двойной стигматизации), — а наименее уязвимая, по мнению опрошенных, группа — "я сам(а)". Отчасти это мнение подтверждают данные ФОМ. Каждый пятый россиянин полагает, что угроза СПИДа не затрагивает таких людей, как он сам. Еще треть допускает вероятность заражения, но считает ее незначительной, и только 27% утверждают, что риск заразиться ВИЧ для них велик¹¹. Подобная точка зрения

¹⁰ Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: Руководящие принципы по разработке ключевых показателей. Июль 2005 г. http://www.infomio.ru/component/option,com_repository/Itemid,30/func,startdown/id,13/.

¹¹ Данные всероссийского опроса Фонда "Общественное мнение" от 2–5 мая 2006 г. Опрошено 1500 респондентов в 100 населенных пунктах 44 областей РФ. Статистическая погрешность не превышает 3,6%.

скорее отражает желание людей дистанцироваться от проблемы, но нельзя во всех случаях утверждать, что заданная таким образом дистанция является верно определенной. В некоторых случаях такая ситуация может не только привести к увеличению риска заражения ВИЧ или другими заболеваниями, но и поставить под угрозу безопасность и здоровье окружающих.

По данным Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, распределение ВИЧ-позитивных в России по основным известным факторам риска заражения выглядит следующим образом¹²:

- более чем в 65% случаев это заражение путем внутривенного введения наркотиков (последние шесть лет наблюдается снижение частоты передачи вируса этим способом);
- более 30% случаев передачи вируса происходили в ситуации гетеросексуального контакта (частота заражения ВИЧ этим способом последние шесть лет растет; с этим также связано значительное увеличение числа заражений среди женщин);
- порядка 2% — заражение ребенка от матери во время беременности или родов;
- менее 2% — в случае гомосексуального контакта;
- на другие способы заражения ВИЧ суммарно приходится менее 1% (сюда включаются заражения ВИЧ на рабочих местах, заражения в медицинских учреждениях и т.п.).

Для сравнения имеет смысл привести общемировую статистику по зарегистрированным случаям передачи ВИЧ¹³:

- передача заболевания половым путем — 70–80%;
- инъекционные наркотики — 5–10%;
- профессиональное заражение медработников — менее 0,01%;
- переливание зараженной крови — 3–5%;
- от беременной или кормящей матери ребенку — 5–10%.

Серьезные расхождения в этих цифрах объясняются стихийным распространением ВИЧ в странах Азии и Африки, где передача заболевания в основном происходит через сексуальные контакты, и, кроме того, гораздо выше вероятность вертикального заражения (передачи заболевания от ВИЧ-положительной матери к ребенку). В России, скорее всего, в ближайшее время сохранится наметившаяся тенденция сокращения количества заражений, связанных с употреблением инъекционных наркотиков, но будет увеличиваться процент заражений среди людей, ведущих сексуально активный образ жизни.

Статистика по основным факторам риска заражения показывает, что сохраняется высокий риск заражения ВИЧ среди употребляющих инъекционные наркотики, высокая вероятность заражения существует у гетеросексуальных пар, причем, в 81% случаев возраст зараженных составляет меньше 30 лет. Таким образом, термин "группы риска" едва ли может быть применим к текущей ситуации распространения вируса в России, а используя его, нужно обратить внимание на то, что одна из наиболее значимых групп будет включать в себя большую часть социально и экономически активного населения России.

¹² Федеральный научно-методический Центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Распределение ВИЧ-позитивных в России по основным известным факторам риска заражения в 1987–2006 гг. исключая детей с неустановленным диагнозом. http://hivrussia.ru/img/stat_3.gif.

¹³ По материалам информационного портала AIDS.ru. <http://www.aids.ru/aids/virus05.shtml>.

Еще одним фактором, описывающим культуру заботы о здоровее и восприятие риска заражения ВИЧ, является частота обращений в медицинские учреждения, в частности, опыт сдачи анализов для проверки наличия вируса в крови. По данным опроса ВЦИОМ, половине россиян не приходилось сдавать такой анализ (табл. 4). Реже всего о подобном опыте говорят представители возрастной группы до 24 лет (данный вопрос не задавался людям старше 45 лет), что, учитывая социальную и сексуальную активность молодежи, по меньшей мере, настораживает. Об однократном или о повторных обращениях с этой целью в медицинские учреждения говорит большинство (60%) жителей Москвы и Санкт-Петербурга. Однако это может свидетельствовать как об отношении к собственному здоровью, так и о наличии необходимых условий для проведения подобных анализов.

Опыт сдачи анализов для проверки ВИЧ-статуса тесно связан и с восприятием последствий заражения. Страх заражения во время сдачи анализа, а также традиционные представления о том, что люди с этим заболеванием долго не живут, часто вынуждают людей отказываться от проверки на ВИЧ. Как уже отмечалось, вероятность заражения вирусом в медицинском кабинете в России составляет менее 1%, а существующие на сегодняшний день методы лечения позволяют ВИЧ-положительному человеку сохранять нормальный уровень иммунной защиты, то есть предотвращают наступление стадии СПИДа на протяжении очень долгого времени. Таким образом, лечение дает возможность ВИЧ-положительному человеку жить долгой и полноценной жизнью. Человек остается ВИЧ-положительным, но СПИД не развивается¹⁵.

Правда, все еще открытым остается вопрос о доступности лечения. Оно бесплатно и гарантировано на всей территории России, однако количество нуждающихся в таком лечении, качество медицинских учреждений и особенности выполнения федеральных программ в различных регионах отличаются. Например, в Санкт-Петербурге, где ситуация с числом зараженных ВИЧ серьезнее, чем в целом по стране, решение о назначении курса лечения принимает комиссия врачей, в том числе, исходя из абстрактного понимания "социального будущего".

Таблица 4.
Если Вам приходилось сдавать анализы на СПИД, то как часто Вы это делали?¹⁴, %

	Всего	Пол респондента		Сколько лет вам исполнилось?				
		Мужской	Женский	18-24 года	25-34 года	35-44 года	45-59 лет	60 лет и старше
Мне не приходилось сдавать анализы на СПИД	47	49	46	53	44	34	0	0
Один раз	22	27	17	22	23	14	0	0
От двух до пяти раз	20	15	25	17	23	23	0	0
От шести до десяти раз	3	3	3	2	3	3	0	0
Более, чем десять раз	1	0	2	1	1	0	0	0
Затрудняюсь ответить	5	4	5	3	5	9	0	0
Нет ответа	2	3	2	2	1	17	0	0

¹⁴ Данные всероссийского опроса ВЦИОМ от 20–21 ноября 2006 г. Опрошено 1600 человек в 153 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России. Статистическая погрешность не превышает 3,4%.

¹⁵ Информация взята с информационного сайта "Стоп СПИД".
http://www.stopspid.ru/info/about_aids/id.11/

Но все же, оценивая сложившиеся тенденции информированности населения и внимания государства к проблеме, можно предположить, что в ближайшее время Россию ждет не столь серьезный рост числа ВИЧ-инфицированных, какой наблюдался в конце 90-х годов. Прежде всего, этому будут способствовать дальнейшее проведение информационных и диагностических программ, а также активная позиция населения. Такая работа должна вестись не только с людьми из групп с потенциально высоким риском заражения. По данным международных организаций, занимающихся вопросами ВИЧ/СПИДа, в число приоритетных задач информационных кампаний в этой области входят снижение уровня стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ, помощь в адаптации таких людей в семье, рабочем или учебном коллективе, а так же обеспечение доступа большего количества людей к открытому обсуждению проблем, связанных с ВИЧ. Только последовательная и скоординированная работа в этом направлении способна в будущем решить вопрос распространения ВИЧ-инфекции.

Assessment of the HIV spread in the country, level of knowledge in the public, their fears of getting infected, and attitudes to HIV positive people, character of stigmatization in the society.

В.В. Моисеева, М.Е. Позднякова МОЖЕТ ЛИ РЕЛИГИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВОВАТЬ НАРКОТИЗАЦИИ МОЛОДЕЖИ

Деятельность религиозных организаций вызывает много споров прежде всего потому, что в качестве действующих лиц антинаркотической политики эти организации появились относительно недавно и единого мнения по поводу их "полезности" или "вредности" в деле денаркотизации общества практически нет. В нашем исследовании мы попытались проанализировать деятельность различных религиозных институтов по профилактике приобщения к психоактивным веществам и выявить возможности межконфессионального взаимодействия и сотрудничества этих институтов с государственными и общественными организациями. Исследование включало: а) вторичный анализ специальной литературы и средств массовой информации; б) опрос экспертов в Москве, Московской области, Санкт-Петербурге, в Краснодарском крае, в том числе в Адыгейской республике (2007 г.).

За основу вторичного анализа были взяты результаты исследований, проведенных Центром социального прогнозирования под руководством Ф. Шереги в 2002–2003 гг. [1], в частности, опросов представителей различных религиозных организаций (к сожалению, принадлежность к конфессии не указывалась).

Авторы работают в Институте социологии РАН.

ПОЗДНЯКОВА Маргарита Ефимовна — кандидат философских наук, руководитель сектора девиантного поведения.

МОИСЕЕВА Виктория Владимировна — младший научный сотрудник сектора.