

УДК 616.98:578.828:343.81-058.56(477.54)

*В.М. Козько, О.В. Загороднєва, А.В. Гаврилов,
А.Ю. Гаврилова, Л.А. Масюк*

Харківський національний медичний університет

ПРОБЛЕМА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ЛІКУВАЛЬНИХ УСТАНОВАХ ЗАКРИТОГО ТИПУ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СИСТЕМИ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

На сьогодні епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні, яка розвивається під впливом практики споживання ін'єкційних наркотиків і незахищеного сексу, не має тенденції до скорочення й досягла найнебезпечніших у Європі масштабів. Дискримінація і стигматизація ВІЛ-позитивних є серйозною перешкодою на шляху здійснення ефективної профілактики ВІЛ/СНІДу та сприяє поширенню даної інфекції, особливо в установах кримінально-виконавчої системи, де концентрація хворих на ВІЛ/СНІД зростає з кожним роком.

Ключові слова: ВІЛ/СНІД, споживачі ін'єкційних наркотиків, в'язні, стигматизація ВІЛ-позитивних.

На сьогодні епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні, яка розвивається під впливом практики споживання ін'єкційних наркотиків і незахищеного сексу, не має тенденції до послаблення й досягла найнебезпечніших у Європі масштабів [1]. За даними МОЗ України, показник розповсюдженості ВІЛ/СНІДу в Україні становить 1,4 % [2]. Щорічно число нових зареєстрованих випадків зростає. На 1 червня 2010 р. в країні офіційно зареєстровано 169539 випадків ВІЛ-інфекції (143284 серед дорослих), 33415 випадків захворювання на СНІД (32492 серед дорослих), 19083 хворих померло від СНІДу (18811 дорослих) [1]. Ці цифри значно занижені, оскільки відображають лише випадки, зареєстровані серед людей, які мали безпосередній контакт з офіційними установами, що здійснюють тестування.

Розповсюдженість ВІЛ-інфекції серед в'язнів вища, ніж у цілому серед населення в усіх державах-членах Європейського регіону ВООЗ [2, 3]. При цьому результати досліджень, які були проведені в європейських країнах, демонструють значний розмах в показниках розповсюдженості ВІЛ-інфекції серед осіб, які перебувають в установах кримінально-виконавчої системи. За даними багатьох спостережень, епідемія ВІЛ/СНІДу в країнах, що розвиваються, та в країнах з перехідною економікою почала

розповсюдження з середовища споживачів ін'єкційних наркотиків [4–5]. У світовому масштабі частка випадків зараження на ВІЛ/СНІД, безпосередньо зумовлених споживанням ін'єкційних наркотиків, складає близько 10 %; в Україні ця цифра сягає близько 60 % [1, 6]. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції, які зустрічаються серед споживачів ін'єкційних наркотиків, продовжує зростати та за останні 5 років збільшилась практично у 20 разів. За офіційною статистикою, станом на 1 червня 2010 р. зареєстровано 83625 (58,36 %) таких випадків [1].

В цих умовах пріоритетного значення набувають захист персоналу і поліпшення профілактичних заходів в установах кримінально-виконавчої системи. Однак стигматизація та дискримінація ВІЛ-позитивних змушує людей замовчувати свою хворобу. Це є серйозною перешкодою на шляху здійснення ефективної профілактики ВІЛ/СНІДу та сприяє поширенню даної інфекції [4, 7].

Мета дослідження – вивчення і аналіз ставлення до ВІЛ-інфікованих медичних працівників і пацієнтів лікувальної установи закритого типу кримінально-виконавчої системи та їх поінформованості щодо профілактики ВІЛ-інфекції.

Об'єкт дослідження. Нами було обстежено 28 медичних працівників (віком від 24 до 69 років) і 53 хворих на різні захворю-

© В.М. Козько, О.В. Загороднєва, А.В. Гаврилов, 2011

вання, за винятком ВІЛ/СНІДу (віком від 18 до 60 років), лікувальної установи закритого типу кримінально-виконавчої системи у Харківській області.

Результати. Виявилось, що, незважаючи на 30-літню історію існування проблеми даного грізного захворювання, про різницю між ВІЛ-інфекцією та СНІДом знають лише 61 % медичних працівників і 21 % в'язнів. На питання «Чи можете Ви бути носієм ВІЛ і не знати про це?» відповіли «так» тільки 54 й 60 % осіб відповідних категорій. Проте всі медичні працівники усвідомлюють, що СНІД є невиліковним захворюванням. Натомість 36 % пацієнтів лікувальної установи закритого типу вважають, що СНІД можна вилікувати.

Опитування медичних працівників відносно шляхів передачі та профілактики ВІЛ виявило достатній рівень володіння інформацією. Серед респондентів – пацієнтів лікувальної установи закритого типу – про ставчий шлях передавання інфекції знають 85 %, про зараження при повторному використанні нестерильних голків, шприців, татуажі, переливанні крові, через медичні інструменти – 34–68 %. Значна кількість медичних працівників (79 %) боїться заразитися ВІЛ-інфекцією при виконанні своїх професійних обов'язків. Однак, якщо б довелось лікувати й доглядати за хворим на ВІЛ/СНІД, маючи право вибору, 71 % з них виконували б свої професійні обов'язки.

На жаль, 13 % пацієнтів лікувальної установи закритого типу взагалі не мають уявлення про профілактику ВІЛ/СНІДу, 64 % вважають необхідним залучення засобів масової інформації для попередження розповсюдження хвороби, 57 % підтримують пропаганду здорового способу життя, 54 % знають про використання презерватива при безладних статевих зв'язках, 34 % приділяють увагу стерилізації медичного інструментарію. Найбільше неправильних відповідей було отримано на питання про доцільність застосування москітних сіток (19 %) і посилення ветеринарного нагляду (11 %).

Більшість (66 %) респондентів – пацієнтів лікувального закладу – оцінює свій рівень знань як незадовільний та вважає за необхідне проведення лекцій з профілактики ВІЛ-інфекції. Вагома частка опитуваних в обох групах знає про те, що щеплення проти ВІЛ не існує. Обидві категорії респондентів (100 % медичних працівників і 76 % в'язнів) впевнені, що тільки за аналізом крові можна дізнатися про зараженість ВІЛ.

Анкетування показало існування відкритої соціальної агресії до хворих на ВІЛ/СНІД: проти ізоляції їх від суспільства висловились 36 % медичних працівників і 34 % в'язнів. Всупереч цьому почуття ненависті та презирства до ВІЛ(+) пацієнтів не є притаманними для всіх опитуваних; співчуття виказали 75 % медичних працівників і 40 % в'язнів, жалість – 32 та 21 %, жах – 19 та 26 % відповідно. Кількість байдужих виявилась однаковою для обох груп – по 14 %. Взагалі не змогли відповісти на дане запитання 15 % пацієнтів лікувальної установи закритого типу.

Беручи до уваги факт існування стигматизації ВІЛ-інфікованих у суспільстві, 86 % медичних працівників і 23 % пацієнтів тримали б в таємниці факт інфікування члена їхньої родини.

Всі опитувані медичні працівники бачать проблему епідемії ВІЛ/СНІДу як державну. Лише 55 % респондентів іншої групи вважають, що на сьогодні розповсюдження ВІЛ загрожуватиме населенню України.

Стосовно правових питань найбільшу обізнаність показав медичний персонал: про кримінальну відповідальність за зараження ВІЛ-інфекцією інформовані 86 % медичних працівників і 55 % в'язнів.

З явищем дискримінації у суспільстві згідна більшість респондентів в обох групах: вважають, що в Україні достатньо дотримуються права ВІЛ-інфікованої людини тільки 42 % медичних працівників та 11 % пацієнтів лікувальної установи закритого типу. Проте 11 та 59 % відповідно не бачать необхідності поліпшення законодавчої бази України відносно захисту прав ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД.

Практично весь медичний персонал, який працює з даною категорією хворих, не вважає себе юридично захищеним: за поліпшення законодавчої бази України відносно захисту прав медичних працівників висловилося 96 % медиків.

Таким чином, анкетування медичних працівників та хворих лікувальної установи закритого типу кримінально-виконавчої системи дало можливість зробити наступні висновки.

Ізоляція в'язнів має свої наслідки у вигляді їхньої низької обізнаності щодо проблеми ВІЛ/СНІДу.

Значна кількість пацієнтів лікувальної установи закритого типу впевнена відносно можливості вилікування від СНІДу. Це означає, що задля здобуття короткочасної фізичної насолоди ці люди готові заплатити своїм

життям, самі цього не підозрюючи. Наслідки ми спостерігаємо щомісяця в статистиці у вигляді нових випадків ВІЛ/СНІДу.

Хоча більшість медичних працівників боїться заразитися ВІЛ при виконанні своїх професійних обов'язків, вони все одно б лікували та доглядали за хворими на ВІЛ/СНІД, навіть якщо був би вибір.

Значна частка медичного персоналу тримала б в таємниці ВІЛ(+) статус члена своєї родини, оскільки в нашому суспільстві існує високий рівень стигматизації відносно ВІЛ-інфікованих.

Майже весь медичний персонал, який працює з хворими на ВІЛ/СНІД, вважає необхідним поліпшення законодавчої бази відносно захисту своїх прав через високий ризик можливого інфікування. Натомість значна більшість як медиків, так і в'язнів проти поліпшення законодавства України стосовно захисту прав ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, що є, на наш погляд, криючою стигматизацією суспільства взагалі, тому що кримінально-виконавча система є віддзеркаленням нашого суспільства з його проблемами і хворобами.

Список літератури

1. МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции/СПИД в Украине. Режим доступа: <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/statistics/index.htm>
2. Охорона здоров'я в Державному департаменті України з питань виконання покарань / С. Б. Живаго, С. Б. Мацько, Н. Є. Кожан [та ін.] – К. : СНІД Фонд Схід-Захід, 2009. – 256 с.
3. В зоне особого риска ВИЧ/СПИДа: Молодежь в странах Восточной Европы и Центральной Азии : Конференция на уровне министров «Срочные меры в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа в Содружестве Независимых Государств». – Москва, 31 марта – 1 апреля 2005 г. Режим доступа: http://www.unodc.org/pdf/russia/session%20paper%20young%20people_rus.pdf
4. Проблемы здоровья заключенных – ВИЧ-инфекция, наркотики, туберкулез / факты и цифры. – Копенгаген–Мадрид, 29 октября 2009 г. Режим доступа: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/103512/92295R_FS_Prison.pdf
5. ONCHR, UNAIDS. HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines, Revised Guideline 6: Access to prevention, treatment, care and support. Geneva, August 2002.
6. Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків / Розробники : С. Н. Антоняк, А. О. Боброва, В. І. Курпіта. Затверджено МОЗ України. – К., 2010. – 164 с.
7. Гройсман Д. Дискриминация ЛЖВС в Украине «УЗАКОНЕННАЯ СТИГМА» / Д. Гройсман. – М., 2008. Режим доступа: http://2008.eecaac.org/file/3May_3Ses_Groisman.pdf

В.Н. Козько, О.В. Загороднева, А.В. Гаврилов, А.Ю. Гаврилова, Л.А. Масюк ПРОБЛЕМА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧЕРЕЖДЕНИЯХ ЗАКРЫТОГО ТИПА КРИМИНАЛЬНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

На сегодня эпидемия ВИЧ/СПИДа в Украине, которая развивается под влиянием практики употребления инъекционных наркотиков и незащищенного секса, не имеет тенденции к сокращению и достигла наиболее опасных в Европе масштабов. Дискриминация и стигматизация ВИЧ-положительных являются серьезным барьером на пути осуществления эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа и способствуют распространению данной инфекции, особенно в учреждениях криминально-исполнительной системы, где концентрация больных с ВИЧ/СПИДом увеличивается с каждым годом.

Ключевые слова: ВИЧ/СПИД, употребление инъекционных наркотиков, заключённые, стигматизация ВИЧ-положительных.

V.N. Kozko, O.V. Zagorodneva, A.V. Gavrylov, A.Yu. Gavrylova, L.A. Masiuk HIV-INFECTION PROBLEM IN HOSPITALS OF CLOSED TYPE OF CRIMINAL-EXECUTIVE SYSTEM IN KHARKOV REGION

HIV/AIDS epidemic in Ukraine is at highest rate in Europe. There is no reduce tendency. Injecting drug use and unprotected sex are still the main modes of transmission. Discrimination and stigmatization of HIV-positive individuals are serious barrier on the path of the effective HIV/AIDS prevention strategies and aid growth of this infection, especially in the facilities of criminal-executive system, where concentration of HIV/AIDS patients increases every year.

Key words: HIV/AIDS, injecting drug use, prisoners, stigmatization of HIV-positive.

Поступила 13.07.10