

## СОЦІАЛЬНІ ХВОРОБИ В ЛІКУВАЛЬНИХ УСТАНОВАХ ЗАКРИТОГО ТИПУ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

<sup>1</sup>Лугова Г.В., <sup>2</sup>Козько В.М., <sup>2</sup>Загороднєва О.В., <sup>2</sup>Гаврилов А.В.,  
<sup>3</sup>Гаврилова А.Ю., <sup>3</sup>Винокурова О.М., <sup>3</sup>Гордієнко А.І.

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія МО України

<sup>2</sup>Національний медичний університет

<sup>3</sup>Обласна клінічна інфекційна лікарня

**Резюме:** У статті розглянуто особливості епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні в установах пенітенціарної системи. Проблеми даної патології пов'язані з дискримінацією та стигматизацією ВІЛ-позитивних засуджених, що є серйозним бар'єром на шляху здійснення ефективної профілактики ВІЛ/СНІДу та сприяє поширенню цієї інфекції в установах кримінально-виконавчої системи, де концентрація хворих з ВІЛ/СНІДом збільшується з кожним роком.

**Ключові слова:** ВІЛ/СНІД, споживачі ін'єкційних наркотиків, в'язні, стигма

**Вступ.** Нажаль, туберкульоз залишається однією з провідних причин смерті від інфекційних захворювань в сучасному світі, незважаючи на те, що вже більш трьох десятиріч існують досить доступні та дешеві методи влучної діагностики та майже 100%-ва можливість вилікування даного захворювання. Тим не менш, щорічно в світі від нього вмирають майже 2 млн. людей. В країнах, що розвиваються, саме туберкульоз у дорослих є причиною смерті, яку можливо було б попередити в кожному четвертому випадку [8].

Туберкульоз легень є найчастішим проявом туберкульозу у дорослих, інфікованих ВІЛ. Дане захворювання може виникати у будь-яку фазу розвитку ВІЛ-інфекції, його клінічні прояви чітко відповідають ступеню порушення імунного статусу пацієнта [9].

На сьогодні епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні, яка розвивається під впливом практики споживання ін'єкційних наркотиків та незахищеного сексу, не має тенденції до послаблення й досягла найнебезпечніших у Європі масштабів. Показник розповсюдженості ВІЛ/СНІДу в Україні становить 1,4% [1, 4]. Щорічно кількість нових зареєстрованих випадків зростає. На 1 травня 2011 року в Україні офіційно зареєстровано 188766 випадків ВІЛ-інфекції (158679 – у дорослих), 40102 випадків захворювання на СНІД (39042 – у дорослих), 22073 хворих померло від СНІДу (21778 – дорослих) [1]. Ці цифри значно занижують фактичний розмах епідемії, оскільки вони відображають лише випадки, зареєстровані серед людей, які мали безпосередній контакт з офіційними установами, здійснюючими тестування.

Частка ВІЛ-інфікованих у в'язниках вище, ніж в цілому по країні. Особистість ув'язнених, заражених ВІЛ-інфекцією, являє собою складний конгломерат з преморбідних особливостей, патохарактерологічних якостей, наркологічної навантаженості, кримінальних нахилів і тих змін, які зумовлені імунodefіцитом. У роботі з ними виникають не тільки труднощі медичного характеру, обумовлені обмеженими можливостями проведення якісного

лікування та реабілітації в умовах ізоляції, а й психологічного плану, пов'язані з подоланням опозиційних установок, що накладаються кримінальними правилами, антисоціальною спрямованістю тощо. У цих умовах велике значення набуває вивчення особистості засуджених – ВІЛ-інфікованих, в тому числі з використанням багатofакторних методів дослідження особистості (12).

У всіх державах – членах Європейського регіону ВООЗ – розповсюдженість ВІЛ-інфекції серед в'язнів вища, ніж в цілому серед населення [7]. 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. Треба пам'ятати також про те, що діяльність системи зачіпає інтереси десятків мільйонів людей, враховуючи родини засуджених. За даними багатьох спостережень, епідемія ВІЛ/СНІДу в країнах, що розвиваються, та в країнах з перехідною економікою почала розповсюдження з середі споживачів ін'єкційних наркотиків [5, 11]. У світовому масштабі частка випадків зараження на ВІЛ/СНІД, безпосередньо обумовлених споживанням ін'єкційних наркотиків, складає близько 10%; в Україні ця цифра сягає близько 60% [1, 2]. 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 травня 2011 року зареєстровано 89907 (56,66%) даних випадків [1].

На сучасному етапі поширення епідемії ВІЛ-інфекції сприяє подальшому зростанню захворюваності на туберкульоз, підтвердженням чому є збільшення чисельності хворих з асоційованими захворюваннями, в тому числі в місцях позбавлення волі. Так, в установі закритого типу для чоловіків, де проводилось дане дослідження, на лікуванні з ВІЛ-асоційованим туберкульозом знаходилося в 2008 році 12,1%, в 2009 – 19,4%, в 2010 – 20,4% хворих.

В цих умовах пріоритетного значення набувають захист персоналу та покращення профілактичних заходів в установах кримінально-виконавчої системи (10). 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 [3, 6].

**Мета дослідження.** Вивчення та аналіз ставлення до ВІЛ-інфікованих в'язнів медичних працівників і пацієнтів лікувальної установи закритого типу кримінально-виконавчої системи та їх поінформованості щодо профілактики ВІЛ-інфекції.

**Матеріали та методи дослідження.** Нами було обстежено 28 медичних працівників (віком від 24 до 69 років) та 53 хворих на різні захворювання, за винятком ВІЛ/СНІДу (віком від 18 до 60 років), у лікувальній установі закритого типу кримінально-виконавчої системи у Харківській області.

Як метод дослідження був обраний структурований анкетний опит з самостійним заповненням респондентами бланка анкети.

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

Опитування медичних працівників відносно шляхів передачі та профілактики ВІЛ виявило достатній рівень володіння інформацією. Серед респондентів – пацієнтів лікувальної установи закритого типу – про статевий шлях передавання інфекції знають 85%, про зараження при повторному використанні нестерильних голок, 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 довелося лікувати й доглядати за хворим на ВІЛ/СНІД, маючи право вибору, 71% з них не відмовились би від виконання своїх професійних обов'язків.

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 та 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 лише 36% медичних працівників та 34% в'язнів. Всупереч цьому, почуття ненависті та презирства до ВІЛ(+) пацієнтів не є притаманними для всіх опитуваних; співчуття виказали 75% медичних працівників та 40% засуджених, 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.

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

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

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

З явищем дискримінації таких хворих 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 покращення законодавчої бази України відносно захисту прав медичних працівників висловились 96% медиків.

### **Висновки**

Ізоляція засуджених має свої наслідки у вигляді їхньої низької обізнаності щодо проблеми ВІЛ/СНІДу.

З кожним роком зростає захворюваність на ВІЛ-асоційований туберкульоз як серед хворих в установах пенітенціарної системи, так і серед населення України.

Впевненість значної кількості пацієнтів лікувальної установи закритого типу відносно вилікування СНІДу призводить до факту, коли для здобуття короточасної фізичної насолоди ці люди готові заплатити своїм життям, самі цього не підозрюючи. Наслідки ми спостерігаємо щомісяця в статистиці у вигляді нових випадків ВІЛ/СНІДу.

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

Майже весь медичний персонал, який працює з хворими на ВІЛ/СНІД, вважає за необхідність покращення законодавчої бази відносно захисту своїх прав через високий ризик можливого інфікування. Проте, не дивлячись на те, що більшість медичних працівників боїться заразитися ВІЛ при виконанні своїх професійних обов'язків, вони однаково б лікували та доглядали хворих на ВІЛ/СНІД, навіть якщо був би вибір. 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, скритою стигматизацією суспільства взагалі, тому що пенітенціарна система є віддзеркаленням нашого суспільства з його проблемами і хворобами.

### **Література**

1. МБФ "Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине". Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции/СПИД в Украине.
2. «Проблемы здоровья заключенных – ВИЧ-инфекция, наркотики, туберкулез», Факты и цифры, Копенгаген – Мадрид, 29 октября 2009 г.

3. OHCHR, UNAIDS. HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines, Revised Guideline 6: Access to prevention, treatment, care and support. Geneva, August 2002.

4. Оперативна статистика Міністерства охорони здоров'я України.

5. «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 года.

6. «Дискриминация ЛЖВС в Украине «УЗАКОНЕННАЯ СТИГМА» Дмитрий Гройсман, Москва 2008.

7. «Охорона здоров'я в Державному департаменті України з питань виконання покарань» Живаго С.Б., Мацько С.Б., Кожан Н.Є. та інші, Київ 2010.

8. Toman's tuberculosis case detection, treatment, and monitoring: questions and answers / edited by T. Frieden. – 2nd ed., Geneva, 2004.

9. Raviglione M.C. et al. Tuberculosis and HIV: current status in Africa. *AIDS*, 1997, 11:S115–S123.

10. Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД/ИППП в условиях пенитенциарной системы: Учебное пособие / Проценко Т.В., Проценко О.А., Кигель М.Г. и др. – Донецк, 2005. – 49 с.

11. Основы консультирования по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья: Учебно-метод. пособие. / Под ред. Б.М. Ворника. – Киев, 2004. – 260 с.

12. Узлов Н. Д. Личностные профили женщин-заключенных, ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Медицинская психология в России. № 2(7), 2011.

## СОЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧЕРЕЖДЕНИЯХ ЗАКРЫТОГО ТИПА ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Луговая Г.В., Козько В.Н., Загороднева О.В., Гаврылов А.В.,  
Гаврылова А.Ю., Винокурова О.Н., Гордиенко А.И.

**Резюме:** В статье рассмотрены особенности эпидемии ВИЧ/СПИДа в Украине в учреждениях пенитенциарной системы. Проблемы данной патологии связаны с дискриминацией и стигматизацией ВИЧ-положительных осужденных, что является серьезным барьером на пути осуществления эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа и способствует распространению данной инфекции в учреждениях криминально-исполнительной системы, где концентрация больных с ВИЧ/СПИДом увеличивается с каждым годом.

**Ключевые слова:** ВИЧ/СПИД, употребление инъекционных наркотиков, заключенные, стигма.

## SOCIAL DISEASES IN CLOSED TYPE HOSPITALS OF CRIMINAL EXECUTIVE SYSTEM IN KHARKOV REGION

H.Lugova, V.Kozko, O.Zagorodneva, A.Gavrylov, A.Gavrylova, O.Vinokurova,  
A.Gordiyenko

**Summary:** The article reports about the peculiarities of HIV/AIDS epidemic in Ukraine penal system. Problems of this diseases correspond discrimination and stigmatization of HIV-positive individuals, which 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, stigma.