

Т. В. Журавель

ХАРАКТЕРИСТИКА ПІДХОДІВ ДО ЗДІЙСНЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФІКУВАННЯ В УСТАНОВАХ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ

Необхідність здійснення профілактики ВІЛ-інфекції у місцях позбавлення була усвідомлена світовою спільнотою ще на ранньому етапі розвитку епідемії. На основі здійсненого аналізу міжнародного та українського законодавства, вітчизняного та зарубіжного досвіду профілактики ВІЛ в установах виконання покарань можна виокремити найбільш поширені підходи до реалізації профілактичних заходів та програм, спрямованих на попередження інфікування: підхід на основі заборон та обмежень; підхід на основі зменшення шкоди, або дистрибутивний підхід; медико-соціальний підхід; підхід на основі ресоціалізації та просвітницько-профілактичних програм.

Підхід на основі заборон та обмежень – це перший підхід, на якому були побудовані заходи щодо протидії ВІЛ у більшості пенітенціарних систем країн світу в кінці 80-х початку 90-х років. Цей підхід включав у себе: заборону вживання наркотиків та суворе покарання тих, хто продовжує вживати наркотики в місці позбавлення волі, зберігає в себе наркотики, а також будь-який інструментарій, що необхідний для вживання; невизнання існування одностатевих сексуальних контактів серед засуджених, а отже, і відсутність доступу засуджених до презервативів; примусове та/або обов'язкове тестування засуджених на ВІЛ-інфекцію; ізолювання ВІЛ-інфікованих засуджених у окремих блоках. Дані заходи протягом періоду їх впровадження яскраво показали свою неефективність. Експерти ВООЗ визначають, що для того, щоб скоротити передачу ВІЛ через ризиковані практики необхідно використовувати не санкції та заборони, а просвітницьку роботу з засудженими та мотивувати їх до свідомої відмови від ризикованих моделей поведінки.

Певний час у пенітенціарній системі України здійснювалось примусове тестування та ізоляція ВІЛ-інфікованих. Однак з квітня 1997 року вітчизняні установи виконання покарань назавжди відмовилися від таких практик. З початку 90-х років у пенітенціарних установах індустріальних країн світу починають широко впроваджуватися заходи, спрямовані на зниження ризику інфікування ВІЛ через зміну ризикованих поведінкових практик на більш безпечні. Отже, наступний підхід, що починає поширюватись, це підхід на основі зменшення шкоди, або дистрибутивний підхід.

Ще у 1993 році Всесвітня організація охорони здоров'я у “Керівних принципах ВООЗ з ВІЛ-інфекції та СНІДу в тюрмах”, визнаючи факт існування сексуальних стосунків між засудженими попри існуючі заборони, наполегливо рекомендувала адміністраціям пенітенціарних установ використовувати

практику доступу засуджених до презервативів. На даний час ця практика існує в широкому колі пенітенціарних систем Західної Європи, Канади, Австралії, ряді в'язниць США та окремих країн Східної Європи, в тому числі – у деяких в'язницях України через посередництво громадських організацій.

У межах аналізованого нами підходу стосовно проблеми попередження інфікування ВІЛ через вживання засудженими ін'єкційних наркотиків можна виділити такі заходи: забезпечення доступу засуджених-споживачів ПАР до стерильних голочок та шприців; поширення дезінфікуючих засобів.

В Україні у 2005 році розпочався проект, у межах якого у двох виправних колоніях Миколаївської та Львівської областей діяли програми обміну голочок та шприців, однак по завершенні проекту програми не продовжили своє існування. При тому, що ряд досліджень підтверджують значну поширеність ін'єкційних наркотиків у в'язницях України, на сьогодні там не діє жодної програми, спрямованої на зменшення шкоди від їх вживання. Дистрибутивний підхід в Україні не поширюється на колонії, де перебувають неповнолітні. Загалом у світі використання його у середовищі неповнолітніх є суперечливим.

Паралельно з підходом на основі зменшення шкоди, або ж дистрибутивним підходом, розвивається медико-соціальний підхід. До медико-соціального підходу можемо віднести наступні заходи: лікування від наркозалежності, в тому числі – заміна терапія; виявлення і лікування захворювань, що передаються статевим шляхом; добровільне консультування і тестування на ВІЛ; лікування, догляд та підтримка ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД; забезпечення заходів щодо попередження передачі інфекції від ув'язненої матері до дитини; дострокове звільнення хворих на СНІД. В Україні прийнято ряд документів, які забезпечують доступ засуджених до антиретровірусної терапії, а також інших лікувальних та підтримуючих заходів. Однак, попри існуючі інструкції в українській пенітенціарній системі є проблеми з доступом засуджених до АРТ, пов'язані з віддаленістю СНІД-центрів від в'язниць, відсутністю якісної підготовки фахівців медичних частин установ виконання покарань, які мають координувати питання призначення та безперебійного забезпечення засуджених АРТ тощо.

У тюрмах США ще наприкінці 80-х років став поширюватись підхід на основі ресоціалізації та просвітницько-профілактичних програм. Цей підхід повинен наскрізно охоплювати всі види активностей, що спрямовані на попередження ВІЛ-інфікування засуджених. Він передбачає формування комплексу знань, уявлень та відповідно безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки, яка б практикувалась не лише в умовах в'язниці, а й після звільнення з місць позбавлення волі. До компонентів даного підходу належать: активізація діяльності, що спрямована на ресоціалізацію засуджених; попередження у місцях позбавлення волі насильства, зокрема, сексуального, та захист жертв; реалізація просвітницьких програм та заходів на основі інформування та формування навичок безпечної поведінки серед засуджених.

Просвітницькі програми є найменш суперечливими та такими, що широко використовуються у пенітенціарних системах світу. При цьому найбільший акцент у них робиться саме на формування навичок безпечної поведінки. Під такими навичками розуміються способи адаптивної та позитивної поведінки, що дозволяють особистості ефективно вирішувати завдання, вимоги та проблеми повсякденного життя. Вони включають навички ефективного спілкування, вміння керувати емоціями та виходити зі стресу, адекватно оцінювати ситуацію та підбирати найбільш ефективні способи її розв'язання, приймати рішення, оцінювати ризик та прогнозувати наслідки своїх дій тощо.