



Права беременных женщин-потребителей инъекционных наркотиков в Украине в контексте тестирования на ВИЧ и пренатальной помощи

Начиная с 1987 года, в Украине было официально зарегистрировано 182 000 случаев ВИЧ-инфекции¹. Однако эти данные не отображают реальный масштаб эпидемии ВИЧ/СПИДа в Украине, а лишь предоставляют информацию о лицах, которые прошли тестирование на антитела к ВИЧ и были внесены в официальный реестр случаев ВИЧ-инфекции. Значительно большее количество граждан может быть инфицировано, но не знать о своем статусе. Согласно оценкам экспертов, в Украине около 360 000 человек в возрасте от 15 лет живут с ВИЧ², что составляет 1,33% взрослого населения. Это – один из наивысших показателей в европейском регионе.

Помимо того, что наблюдается рост показателей гетеросексуального способа передачи инфекции, исторически первым фактором распространения ВИЧ является употребление наркотиков – в 2010 году 34% случаев инфицирования связывают именно с ним³. В Украине было официально введено программу заместительной терапии (ЗТ) для наркозависимых в 2004 году. В марте 2011 года, при оценочном количестве 26% женщин среди всех наркозависимых Украины⁴, только 20% принимали участие в программах ЗТ, в том числе 13 беременных женщин⁵. Поскольку количество случаев передачи ВИЧ-инфекции гетеросексуальным путем растет (45%), соответственно, часть женщин среди всех ВИЧ-позитивных лиц так же растет и составляет 44%⁶. Среди беременных ВИЧ-положительных женщин 21% сообщают об опыте употребления инъекционных наркотиков в данный момент или в прошлом⁷. На сегодня общий показатель передачи ВИЧ от матери ребенку составляет 6,2%⁸, впрочем, показатель значительно выше (22,9%)⁹ среди тех, кто не получает АРВ терапию. Вышеуказанные статистические данные свидетельствуют о том, что для беременных женщин, в частности для употребляющих инъекционные наркотики, ВИЧ-тестирование и лечение не являются полностью доступными, как это декларируется в украинском законодательстве.

С целью изучения этих вопросов HealthRight в период с октября 2009 по июнь 2010 года провел практическое исследование касательно опыта женщин, проходивших тестирование на ВИЧ на протяжении периода беременности в одной из областей Украины с одним из наивысших уровней распространенности ВИЧ-инфекции. Практическое исследование содержало следующие компоненты: 1) качественное исследование путем проведения полуструктурированных интервью с 25 медицинскими работниками и 60 беременными женщинами, проходившими тестирование на протяжении последних

¹ Министерство здравоохранения Украины, информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Украине» №35, 2011

² Министерство здравоохранения Украины, информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Украине» №34, 2010

³ Министерство здравоохранения Украины, информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Украине» №35, 2011

⁴ Estimation of the number of groups of high risk of HIV infection in Ukraine: Analytical report, Berleva G., Dumchev K., Kobyschcha Y., other, 2010

⁵ Украинский институт политики общественного здоровья <http://www.uiphp.org.ua/ua/resource/zvedeni-danni>

⁶ Ministry of Health of Ukraine Newsletter “HIV-infection in Ukraine” #35, 2011

⁷ The European Collaborative Study (ECS) Progress in prevention of mother-to-child transmission of HIV infection in Ukraine: results from a birth cohort study. Claire Thorne et al., 2009

⁸ Министерство здравоохранения Украины, информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Украине» №35, 2011

⁹ The European Collaborative Study (ECS) Progress in prevention of mother-to-child transmission of HIV infection in Ukraine: results from a birth cohort study. Claire Thorne et al., 2009

60 дней; и 2) глубинные интервью со сбором свидетельств 30 ВИЧ-инфицированных женщин об их опыте на протяжении года после тестирования на ВИЧ в период беременности.

Хотя в центре внимания исследования находилась процедура тестирования на ВИЧ беременных женщин, отдельный акцент был сделан на вопросах, связанных с тестированием и предоставлением услуг дородовой медицины женщинам, потребительницам инъекционных наркотиков (ПИН). В частности рассматривались вопросы дотестового консультирования и выявления беременных женщин ПИН, дискриминации по отношению к женщинам ПИН со стороны общества и медицинских работников, а также уровня осознания и понимания медицинскими работниками вопросов, связанных с ЗТ для беременных женщин ПИН.

Методология исследования была разработана исследователями Университета Северной Каролины в Чепел Хилл при поддержке Института Открытого Общества.

Основные результаты исследования:

- Только у 20% (n=12) женщин спрашивали во время дотестового консультирования о рискованном поведении.

У большинства опрошенных женщин спрашивали об употреблении инъекционных наркотиков в рамках общего блока вопросов касательно опыта употребления различных веществ при регистрации в женской консультации. Им сообщали о возможных последствиях употребления наркотиков и незащищенного секса.

Вместе с тем, у женщин не спрашивали об употреблении инъекционных наркотиков на протяжении дотестового консультирования. Одна женщина допустила, что медицинский работник не будет касаться непосредственно темы наркотиков, поскольку признаки их употребления можно и без того распознать:

«Сильно эту тему не затрагивали, ведь не каждый скажет, что он наркоман, но когда обследуют, они просматривают вены и увидят»

- Несколько женщин засвидетельствовали о проведении дотестового консультирования должным образом. И только у 5% женщин, которых тестировали на ВИЧ, спрашивали о рискованном поведении.

Некоторые женщины выразили мысль, что медицинский работник сможет распознать человека, употребляющего наркотики, не спрашивая его об этом отдельно:

«У меня спросили, употребляю я или нет. Я сказала, что нет. Видно же по человеку употребляет ли он наркотики...»

- Мысли разделились по поводу того, имеет ли право женщина, употребляющая наркотики, выбирать, проходить тестирование или нет.

Две ВИЧ-негативные женщины высказались касательно этого совершенно по-разному:

«Если доктор не знает [ее ВИЧ статус], то, конечно, доктор предложит ей пройти тестирование, но по ее согласию, если она захочет – это ее право».

«Конечно, сразу [нужно ее протестировать]. Нужно даже потащить ее!».

- Большинство медицинских работников никогда не сталкивались с женщинами, употребляющими наркотики, в своих заведениях

Женщин и медицинских работников спрашивали, удобно ли будет беременной женщине, употребляющей наркотики, обратиться за медицинской помощью с целью преодолеть наркотическую зависимость:

«Я думаю, что нет, не сталкивались с этим, в принципе. Думаю, что неудобно, конечно».

«Вы знаете как, я думаю, что наши дамы знают, что никакой помощи мы на этапе женской консультации, к сожалению, предоставить не можем в принципе. Для этого есть и наркологи, которые работают с ВИЧ-позитивными дамами, это те же кабинеты доверия, есть психологи, есть центры, которые работают с такими дамами и объясняем, что там больше поддержки и там им смогут лучше помочь. Мы, к сожалению, для них здесь ничего не сделаем».

- Женщины и медицинские работники выразили различное отношение к женщинам, употребляющим инъекционные наркотики, в том числе крайне негативные (как со стороны опрашиваемых женщин, так и со стороны поставщиков услуг).

Когда женщин спрашивали, как, по их мнению, будет реагировать медицинский персонал на пациентку, если выяснит, что она употребляет наркотики, ответы значительно различались. Некоторые ВИЧ-негативные участницы говорили, что медицинские работники будут относиться к женщинам, употребляющим наркотики, так же, как и к другим пациентам, только с дополнительными мерами безопасности. Одна женщина свидетельствовала, что медицинские работники относились к некоей женщине (которую она считала наркозависимой) без дискриминации. Другая женщина выразила уверенность, что даже если медицинский работник негативно относится к женщинам, употребляющим наркотики, он или она так либо иначе продолжит соответствующим образом лечить их.

Однако некоторые женщины, независимо от их ВИЧ-статуса, высказывали мысль, что медицинские работники будут негативно реагировать на пациентку, употребляющую наркотики. По крайней мере, одна женщина допустила, что женщине, употребляющей наркотики, могут отказать в лечении. В этом она отталкивалась, в частности, от собственного отношения к этой проблеме:

«Я думаю, негативное. У меня у самой негативное [отношение], но это мое личное мнение... Хотя попытаются побеседовать и помочь, но есть такая поговорка «горбатого могила исправит».

Некоторые ВИЧ-позитивные женщины выразили сильные негативные чувства к женщинам, употребляющим инъекционные наркотики:

«Если ты употребляешь наркотики, зачем рожать, лучше пойти сделать аборт».

«Но ведь они [медработники] беспокоятся о ребенке, чтобы он был здоровым. Если она решила свою жизнь загубить, дети не виноваты».

- Мало кто из медицинских работников понимал, что такое ЗТ, и знал о безопасности ее использования во время беременности.

Медицинских работников также спрашивали их мнение касательно заместительной терапии (ЗТ), например, метадоновой или бупренофриновой. Ложные представления о ЗТ и недоверие к ее применению преобладали среди врачей в маленьких городах. Некоторые работники никогда не слышали о ЗТ вообще, а другие никогда не слышали об ее применении во время беременности. Один из работников не был уверен, что ЗТ является легальным методом лечения наркотической зависимости в Украине, и что это не является использованием нелегального наркотического сырья.

Одна из работниц перед этим слышала о ЗТ, однако имела ложное представление на эту тему.

Когда медицинских работников спрашивали, поддерживали ли бы они использование ЗТ во время беременности пациентки, употребляющей наркотики, мнения разделились. Некоторые поддержали бы, другие были против:

«Я считаю, что замена одного наркотика другим не выход из ситуации».

«Ребенок наркоманок в любом случае рождается с синдромом ломки, что имеет место быть. Я считаю, что рожать в такой ситуации, преступление».

- Только 53% женщин с позитивным ВИЧ-статусом, которые были опрошены на протяжении 60 дней после его установления, предоставляли информацию о местном СПИД-центре и общественных организациях, которые предоставляют услуги людям с ВИЧ/СПИД.

Согласно украинскому законодательству, медицинские работники должны перенаправлять ВИЧ-позитивных лиц в местный СПИД-центр для получения дальнейших медицинских и психологических услуг. Только двое опрошенных медицинских работников отметили, что предоставляют информацию также о других сервисных организациях. Несколько ВИЧ-позитивных женщин отметили, что получали информацию во время послетестового консультирования о местных организациях и социальное сопровождение для ВИЧ-позитивных матерей. В целом, практически никто из женщин не вспомнил советов касательно того, куда можно обратиться за социальной поддержкой или групповой самопомощью, чтобы примириться со своим диагнозом и будущими особенностями жизни с ВИЧ.

На основе результатов этого исследования можно сделать следующие выводы:

- Медицинские работники в женских консультациях выявили очень низкую осведомленность касательно наркозависимости как заболевания, способов ее лечения, программ заместительной терапии в контексте беременности и услуг, доступных женщинам, употребляющим инъекционные наркотики.
- Стигма и дискриминация – распространенное явление в здравоохранительных заведениях.

Рекомендации:

- Следует вводить дополнительные образовательные мероприятия для медиков, предоставляющих услуги. Это, в сочетании с дальнейшим расширением доступа к программам уменьшения вреда (в частности, заместительной терапии) и консультированием, направленным на особенности женщин ПИН, сможет значительно повысить уровень услуг и предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку.
- Существует потребность принятия Министерством здравоохранения приказа о порядке проведения заместительной терапии для беременных женщин, страдающих от опиоидной зависимости.
- Общественным организациям и государственным структурам следует проводить широкомасштабную кампанию по преодолению стигмы относительно женщин СИН с целью уменьшения дискриминации и улучшения доступа к качественной медицинской помощи и поддержке.

Полная версия отчета по исследованию доступна на сайте www.healthright.org.ua