

СОЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА

Курляк І.Є.

доктор педагогічних наук, професор,

Університет Кардинала Стефана Вишинського у Варшаві

ВІЛ/СНІД У ПЕНІТЕНЦІАРНИХ УСТАНОВАХ ПОЛЬЩІ

СНІД – синдром набутого імунodefіциту, викликаний вірусом ВІЛ, у даний час має характер пандемії, котра охоплює своїм розмахом усі континенти світу. З даних Світової Організації Здоров'я виникає, що на кінець 2003 року на світі жило близько 40 мільйонів осіб з ВІЛ/СНІД [2, с. 261].

У Польщі 65% осіб, які живуть з ВІЛ, становлять люди, узалеженні від наркотиків, які споживають ін'єкційним способом.

У пенітенціарних установах людей з ВІЛ/СНІД є щоразу більше. Розвиток цього явища вимагає постійного діагностування, оцінювання і запровадження ефективних запобіжних заходів. В'язнична Служба Польщі є їх реалізатором у рамках *Державної Програми запобігання зараженню ВІЛ і опіки над людьми, котрі живуть з ВІЛ і є хворими на СНІД*, а також рекомендації Світової Організації Здоров'я – Зараження ВІЛ і СНІД у в'язницях. Ці рекомендації визначають стандарти дій, які стосуються запобігання розповсюдженню цього небезпечного вірусу в пенітенціарних установах, а також забезпечення повноцінної гідної опіки особам, котрі відбувають ув'язнення і є зараженими чи хворими [2, с. 261].

Одна з базових рекомендацій Світової Організації Здоров'я говорить про те, що профілактичні заходи у галузі ВІЛ/СНІД, які проводяться у в'язницях, повинні відповідати стандартам, що є обов'язковими для всього суспільства. Ці заходи, зокрема, повинні опиратися на аналізі форм ризикованої поведінки, яка має місце в пенітенціарних установах. Просвіта і різнобічне інформування осіб, позбавлених волі, повинні мати на меті пропаганду реально досяжних позитивних змін у ставленні до проблеми ВІЛ/СНІДу. Упродовж останніх років у Польщі було проведено численні заходи, що мали на меті зміну соціальних установок щодо осіб, які живуть з ВІЛ/СНІД. Однак, попри таку діяльність СНІД і надалі є поважною соціальною, медичною і психологічною проблемою [2, с. 262].

Проблема ВІЛ/СНІД сталася реальним явищем серед ув'язнених ще тридцять років тому. Статистичні дані, які стосуються інфікованих та хворих засуджених, вказують на те, що такими є молоді люди у 70% узалежнені від психоактивних речовин. Вважається, що це власне узалежнення є їх головною проблемою, натомість ВІЛ-інфекція є якби похідною. Серед хворих на СНІД, котрі перебувають у спеціально для цього виділених шпитальних підрозділах, зростає відсоток наркоманів. Значна частина цих людей є соціально змаргіналізованими, для яких перебування у в'язниці є іноді більш гідним і гуманним способом життя, ніж існування на волі.

Заражених ВІЛ і хворих на СНІД ув'язнених реєструють у Польщі, починаючи з 1989 року. Можна стверджувати, що пандемія цієї хвороби торкнулася також і пенітенціарної системи. В'язнична система є однією з суб'єктів, які реалізують Державну Програму запобігання зараженню ВІЛ з 1996 року. Важливим завданням цієї програми є забезпечення рівного доступу до метод профілактики СНІДу і антиретровірусного лікування для усіх заражених і хворих людей, а отже також і тимчасово арештованих і засуджених. У рамках цієї програми проводяться заходи, спрямовані на просвіту, метою яких є передовсім, підвищення рівня поінформованості засуджених про ВІЛ/СНІД, зміна ризикованих форм їхньої поведінки на більш безпечні, а також посилення безпеки медичної діяльності. Запланована діяльність монітується з метою порівняння з вимогами Світової Стратегії запобігання СНІДу та оцінювання правильності й ефективності її реалізації [2, с. 262-263].

Бюро Служби Здоров'я і Пенітенціарне Бюро Центрального Управління В'язничної Служби опрацювало план дій у рамках державної програми запобігання зараженню ВІЛ. У цьому плані зазначено наступні завдання:

- 1) пропозиція планового виконання обстеження засуджених осіб в аспекті перевірки на ВІЛ;
- 2) здійснення просвіти засуджених, особливо молоді;
- 3) забезпечення засудженим доступу до освітніх матеріалів, пов'язаних з ВІЛ/СНІД;
- 4) спостереження за явищами, пов'язаними з ВІЛ/СНІД в пенітенціарних установах;
- 5) систематичне оновлення і впровадження єдиних стандартів опіки над засудженими особами, які живуть з ВІЛ/СНІД в пенітенціарних закладах;

б) забезпечення функціонування в'язничної служби здоров'я в загальнопольській комп'ютерній мережі дистрибуції антиретровірусних ліків, а також у базі даних про осіб, які лікувалися (в середньому в програмі бере участь понад 100 осіб, які перебувають в ув'язненні);

7) контроль та перевірка стану дотримання медичним персоналом в'язниць вимог, пов'язаних із працею з заразним матеріалом;

8) забезпечення безпосередньої та екстреної системи надання медичних послуг особам (як самим засудженим, так і персоналу), у яких виявлено зараження ВІЛ;

9) реалізація програми зменшення шкоди для в'язничної служби здоров'я щодо зараження ВІЛ та іншими небезпечними вірусами;

10) співпраця з державними інституціями та недержавними організаціями;

11) реалізація медичного дорадництва до і після виконання тесту на ВІЛ;

12) вишкіл усіх працівників в'язничної служби у сфері профілактики ВІЛ/СНІД.

Як свідчать результати досліджень, проведених у 2003 році у різних пенітенціарних установах, загалом не всі засуджені і тимчасово арештовані заражені ВІЛ та хворі на СНІД перебувають у відповідних умовах. Це, зокрема пов'язано з високим рівнем переповнення пенітенціарних установ, потребою в ремонті будинків, де містяться в'язниці, а також недостатньою кількістю шпитальних відділів для таких хворих. Станом на березень 2005 року 16 осіб очікувало на антиретровірусне лікування, хоч вони перебували під постійним наглядом медичної служби і в разі погіршення стану їхнього здоров'я негайно здійснювалася рятувальна акція [1, с. 69].

Від початку появи людей з ВІЛ/СНІД у пенітенціарних установах, ці засуджені чи арештовані мають гарантовану медичну допомогу. З 2001 року, дякуючи допомозі Державного Центру у справах СНІД, засуджені мають забезпечений такий стандарт лікування, тобто доступність до антиретровірусної терапії, як і пацієнти, які перебувають поза мурами в'язниць. У разі потреби вони госпіталізуються до одного з трьох підготовлених до цього внутрішніх відділів. Коли виникає потреба високоспеціалізованого лікування, яку не можна реалізувати в умовах в'язничної служби здоров'я, за поданням лікарів засуджені отримують перерву у виконанні покарання, або ухилення тимчасового арешту і тоді

їх скеровують до відповідних медичних осередків поза мурами пенітенціарних установ [1, с. 75].

Однією з проблем, які пов'язані з лікуванням uzалежнених осіб є те, що нерідко люди розпочинають лікування лише тоді, коли потрапляють до слідчого ізолятора або в'язниці. З цього приводу в'язничні лікарі стверджують, що багато поразок у лікуванні засуджених з ВІЛ/СНІД пов'язано з недисциплінованістю самих пацієнтів на волі і періодичним перериванням призначеної терапії, що призводить до швидкого поступального розвитку захворювання на СНІД. Такі пацієнти після короткого перебування на волі повертаються до пенітенціарних закладів щоб через певний проміжок часу знову з'явитися у шпиталі. Власне тому необхідно надати їм змогу приступити до участі в програмі лікування метадоном з метою мінімізації негативних наслідків uzалежнення [1, с. 82].

Як бачимо, в лікуванні засуджених осіб заражених ВІЛ та хворих на СНІД, серед яких більшість становлять наркозалежні особи, реалізуються принципи гуманізму та демократизму, оскільки для них створюються такі ж умови боротьби з недугою, які застосовуються у лікуванні законослухняних громадян на волі.

Список використаних джерел:

1. Ickiewicz-Sawicka M. Opieka medyczna nad więźniami żyjącymi u HIV i chorymi na AIDS w świetle opinii osób pozbawionych wolności oraz personelu penitencjarnego // Przegląd Więziennictwa Polskiego, 2005. № 47-48.
2. Strzelecka H. Postawy więźniów wobec zakażenia HIV i choroby AIDS // Przegląd Więziennictwa Polskiego, 2005. № 49.