

Ризики ВІЛ-інфікування підлітків, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом

Епідемічний процес ВІЛ-інфекції в Україні продовжує характеризуватися високою інтенсивністю: у 2007 році серед громадян України зареєстровано найвищі за весь період епідеміологічного нагляду показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію – 38,0 на 100 тис. населення, всього 17,5 тис. нових випадків. Незважаючи на реалізацію комплексу заходів, спрямованих на подолання епідемії ВІЛ-інфекції, темпи приросту залишаються доволі високими. Попри те, що частка споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) серед нових випадків ВІЛ-інфекції знижується (з 83,6% у 1997 р. та 52,4% у 2002 р. до 40% у 2007 р.), серед них досі не спостерігається спадання епідемії¹. Важливо наголосити, що за щорічного зменшення частки СІН у загальній кількості нових випадків ВІЛ-інфекції, з 1999 року постійно відбувається збільшення абсолютної кількості СІН серед нових випадків ВІЛ-інфекції. Як і раніше, передавання ВІЛ внаслідок уведення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом залишається основним чинником епідемії.

- ▶ За даними опитування СІН, у 2007 році питома вага підлітків віком від 13 до 19 років групи становила 6,3% від усіх опитаних СІН.
- ▶ Серед підлітків-СІН 66% юнаків та 34% дівчат.
- ▶ Дані свідчать про вкрай низький рівень освіти серед підлітків, які споживають ін'єкційні наркотики:
 - 17% підлітків-СІН, яким на момент опитування виповнилося 15 років, не здобули базову середню освіту;
 - 39% підлітків-СІН, яким на момент опитування виповнилося 18–19 років, не здобули повну середню освіту.
- ▶ Зважаючи на те, що половина підлітків-СІН ще навчаються, доступ до значної частини цієї групи можливий через навчальні заклади.

¹ ВІЛ-інфекція в Україні: Інформ. бюл. / МОЗ України, Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІДом, Ін-т епідеміології та інфекц. хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, ЦСЕС МОЗ України. – 2008. – № 29. – 45 с.

- ▶ Розподіл опитаних підлітків-СІН за рівнем зайнятості:

50% – учні або студенти різних навчальних закладів;

23% – працюють (постійно або тимчасово);

27% – не навчаються і не працюють.

- ▶ Для підліткової групи СІН, як для хлопців, так і дівчат, характерним є раннє залучення до вживання ін'єкційних наркотиків.

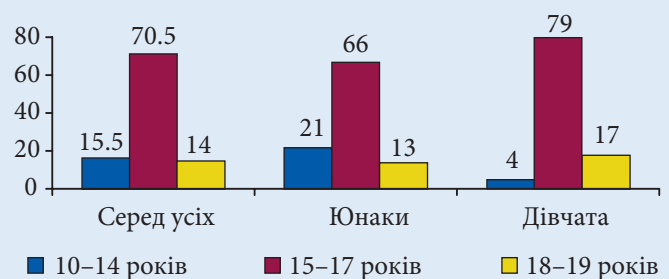


Рис. 1. Вік початку вживання ін'єкційних наркотиків серед підлітків-СІН, %

1/3 підлітків вживають ін'єкційні наркотики щодня, ще 1/3 підлітків вживають декілька разів на тиждень, тобто, вживання наркотиків ін'єкційним шляхом стало для них систематичним.

Частота вживання ін'єкційних наркотиків за останні 30 днів	Серед усіх	Стать респондентів		Вік респондентів	
		Хлопці	Дівчата	13-17 років	18-19 років
Кожного дня	32	32	30	29	33
2-6 разів на тиждень	32	33	32	31	33
Раз на тиждень та рідше	34	32	37	38	31
Важко відповісти	2	3	1	2	3

- ▶ Серед підлітків-СІН є група (9%) «епізодичного вживання» (раз на місяць та рідше), яка потребує цільових інтервенцій, орієнтованих на підтримку «виходу» підлітків з групи високого ризику.

У межах проекту ЮНІСЕФ «Профілактика ВІЛ серед підлітків груп ризику» вперше в Україні здійснено вторинний аналіз бази даних дослідження «Моніторинг поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків» (2007 р., Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка за фінансової підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні» в рамках реалізації програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні», підтриманої Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, і проекту USAID|Визначення політики з питань здоров'я) для цільової вікової підгрупи СІН 13-19 років. Наведені дані базуються на результатах цього вторинного аналізу. Всього було опитано 4143 особи, зокрема 259 (170 юнаків та 89 дівчат) віком 13-19 років. Опитування проведено у 14 регіонах України: АР Крим, м. Києві, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Кіровоградській, Луганській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Сумській, Харківській, Херсонській, Черкаській областях.

- ▶ **3/4 підлітків-СІН протягом останніх 30 днів мали ризик інфікування ВІЛ через небезпечні практики вживання ін'єкційних наркотиків:**
 - 30% підлітків-СІН використовували спільний інструментарій для ін'єкцій;
 - 22% віддавали, позичали чи продавали голку або шприц іншій особі після того, як зробили собі ін'єкцію;
 - 58% отримували ін'єкцію з уже наповненого шприца, про який не знали, як він був наповнений;
 - 64% використовували спільний посуд для розподілу (приготування) наркотику;
 - 65% набирали готовий розчин наркотичної речовини зі спільного посуду.
- ▶ **Серед підлітків-СІН зафіксовано високий рівень ранньої сексуальної активності.**
 - 82% СІН мають досвід статевих стосунків (вагінальний / анальний / оральний секс).
- ▶ **Високий рівень залучення підлітків-СІН до випадкових та комерційних статевих стосунків. За останні три місяці:**
 - 67% з числа сексуально активних СІН мали випадкових статевих партнерів (серед хлопців – 73%, серед дівчат – 56%);
 - 24% дівчат-СІН надають сексуальні послуги за винагороду;
 - 7% хлопців-СІН користувались послугами комерційних статевих партнерів;
 - 5% хлопців-СІН надавали сексуальні послуги за винагороду.
- ▶ **Рівень знань про наявні ВІЛ-профілактичні послуги є досить високим і значно перевищує питому вагу підлітків, які звертаються за цими послугами:**
 - 99% знають принаймні одне формальне джерело отримання чистих шприців;
 - 67% знають принаймні одне формальне джерело отримання презервативів;
 - 77% знають, де можна проконсультуватися та зробити тест на ВІЛ.
- ▶ **Зафіксовано дуже низький рівень безпечної щодо ВІЛ-інфікування поведінки зі всіма типами партнерів:**
 - Використання презерватива під час останнього статевих контакту з різними сексуальними партнерами:
 - 50% з постійним партнером;
 - 80% з комерційним партнером;
 - 55% з випадковим партнером.
 - Постійне використання («завжди») презерватива протягом останнього року з різними статевими партнерами:
 - 27% з постійним партнером;
 - 35% з комерційним партнером;
 - 36% з випадковим партнером.
- ▶ **Рівень знань про шляхи передавання ВІЛ-інфекції серед підлітків, які споживають наркотики ін'єкційним шляхом, є низьким.**
 - Лише 58% споживачів ін'єкційних наркотиків правильно зазначили шляхи запобігання статевому передаванню ВІЛ:
 - 75% обізнані, що ВІЛ-інфікування можна уникнути, якщо мати секс з одним вірним неінфікованим партнером;
 - 66% знають, що ВІЛ-інфікування можна уникнути, якщо правильно використовувати презерватив під час кожного статевих контакту.
- ▶ **Рівень охоплення підлітків-СІН профілактичними послугами є вкрай низьким.**
За останні 12 місяців:
 - 30% зверталися по допомогу до громадських організацій;
 - 36% користувалися послугами освітніх програм «рівний – рівному»;
 - 36% отримували безкоштовно презервативи;
 - 52% отримували безкоштовно новий шприц;
 - 30% діагностувалися на наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом;
 - 13% пройшли тест на ВІЛ та отримали його результат.

Підлітки-СІН характеризуються високим ризиком ВІЛ-інфікування через небезпечні поведінкові практики вживання наркотиків ін'єкційним шляхом та статевих стосунків (високий рівень сексуальної активності, залучення до випадкових та комерційних стосунків, поширеність незахищеного сексу); недостатнім рівнем знань про шляхи передавання ВІЛ та про те, як ВІЛ не передається; низьким рівнем користування профілактичними програмами та медико-соціальними послугами; неоднорідністю за ознакою частоти вживання наркотичної(них) речовин(и).

На національному та регіональному рівнях необхідно визнати групу малолітніх та неповнолітніх СІН (до досягнення ними 18 років) як таку, що потребує спеціальної уваги в контексті протидії епідемії ВІЛ-інфікування в Україні.

Важливим є усвідомлення потреб і проблем цієї групи та розроблення стратегії профілактичних програм, сфокусованих інтервенцій, комплексного пакету послуг для дівчат та хлопців-СІН, до яких слід зарахувати також моделі, орієнтовані на зміну поведінки (враховуючи освітні, консультаційні послуги, ДКТ, профілактику ППСШ тощо), пропагування здорового способу життя, активної протидії залученню нових СІН шляхом відмови від «першої ін'єкції» (методика «Розірви коло») та відповідальності за своє здоров'я.