

## Դասախոսություն 3.2. ՄԻԱՎ-ի հետ կապված խտրականության բացասական ազդեցությունը

ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագիրը (UNAIDS) անվանում է խարանը և խտրականությունը ՄԻԱՎ համաճարակի շարժիչ ուժ:

ՄԻԱՎ համաճարակի ավելի քան 30 տարվա պատմությունը ցույց է տվել ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ու ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերի<sup>1</sup> նկատմամբ խտրականության մակարդակի և համաճարակի զարգացման տեմպերի միջև հստակ կապը: Որքան խորն է խարանն ու խտրականությունը այդ խմբերի նկատմամբ, այդքան մեծ է համաճարակի տարածման արագությունը: ՄԻԱՎ համաճարակի արդյունավետ արձագանքի մասին ցանկացած քննարկման ժամանակ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետ կապված խարանն ու խտրականությունը վկայակոչվում են որպես կայուն և վնասաբեր գործոններ:

Խարանը և խտրականությունը ազդում են ՄԻԱՎ համաճարակի բոլոր մակարդակների վրա՝ մեծացնելով առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերի խոցելիությունը, բարդացնելով կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումն ու նվազեցնելով դրանց արդյունավետությունը, դժվարեցնելով է ՄԻԱՎ վարակ ախտորոշմամբ մարդկանց դիսպանսեր հսկողությունը, նվազեցնելով բուժման արդյունավետությունը:

***Խտրականությունը բացասական ազդեցություն է թողնում կանխարգելիչ միջոցառումների արդյունավետության վրա, մեծացնում է խտրականացված խմբերի խոցելիությունը և նպաստում է համաճարակի տարածմանը:***

ՄԻԱՎ համաճարակի սկզբից, երբ հայտնի դարձան վիրուսի փոխանցման ուղիները և ՄԻԱՎ-ով վարակվելու նկատմամբ առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերը, մշակվեցին և ներդրվեցին ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման բազմաթիվ մոտեցումներ և միջոցառումներ: Այդ միջոցառումներից են՝ պահպանակների տրամադրումը և օգտագործման խրախուսումը, միանվագ ներարկիչների և ասեղների տրամադրումը, ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման և կանխարգելման վերաբերյալ տեղեկատվական և կրթական ծրագրերը և այլն: Սակայն, այդ ծրագրերի իրականացման և գնահատման արդյունքում պարզ դարձավ, որ միշտ չէ որ առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերի ներկայացուցիչները կարող են իրենց պաշտպանել վարակից: Այդ պատճառով ՄԻԱՎ համաճարակի հակազդման բացի «ռիսկից», որը բնորոշում է մարդու ՄԻԱՎ վարակ ձեռք բերելու հավանականությունը, տարբերակում են նաև խոցելիություն հասկացողությունը, որը սահմանվում է որպես անբարենպաստ գործոններից պաշտպանվելու անկարողություն:

<sup>1</sup> ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերն են՝ թմրամիջոցներ օգտագործող անցիք, տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ, կոմերցիոն սեքսի կանայք:

### Օրինակ 1`

ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի տարածումը մեծապես կապված է աշխատանքային միգրացիայի հետ, երբ տղամարդիկ աշխատելով և երկարատև բնակվելով արտերկիրում, հիմնականում Ռուսաստանի Դաշնությունում, դրսևորում են ռիսկային վարքագիծ, ձեռք են բերում ՄԻԱՎ վարակ, վերադառնում են Հայաստան և ռիսկի ենթարկվում իրենց մշտական զուգընկերոջը: Քանի որ տարվա մեծ մասը տղամարդիկ գտնվում են Հայաստանից դուրս, կրթական և տեղեկատվական ծրագրերը հասնում են հիմնականում կանանց: Սակայն, կանայք, ունենալով բավարար գիտելիքներ ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների և կանխարգելման, ինչպես նաև ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության կարևորության մասին, հնարավորություն չունեն պնդել իրենց ամուսինների հետ պաշտպանված սեռական հարաբերություն ունենալու կամ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվելու վրա: Սա կապված է ընտանիքում և հասարակությունում գենդերային անհավասարության և խտրականության հետ:

### Օրինակ 2`

Բացի հասարակության բացասական վերաբերմունքից, թմրամիջոցներ օգտագործող մարդիկ ենթարկվում են հետապնդումների իրավապահ մարմինների կողմից: Երբեմն իրավապահ մարմինների գործողությունները մեծացնում են թմրամիջոցներ օգտագործող մարդկանց խոցելիությունը ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ: Լինում են դեպքեր, երբ համայնքային ոստիկանները խնդրում են իրենց տեղամասներում գործող դեղատներին հայտնել այն մարդկանց մասին, ովքեր գնում են ներարկիչների և դեղամիջոցների որոշակի քանակություն և տեսակներ` գիտենալով, որ այդ հավաքածոն օգտագործում են թմրամիջոցներ ներարկելու համար: Նման պրակտիկան բերում է նրան, որ թմրամիջոց օգտագործող անձիք վախենում են ձեռք բերել բավարար քանակությամ միանվագ ներարկիչներ և հնարավոր է, որ օգտագործեն ախտոտված ներարկիչներ: Թմրամիջոցներից կախվածության ախտանշաններից է թմրամիջոցների նկատմամբ **ուժգին փ անհաղթահարելի** հակումը և մաքուր ներարկիչի բացակայությունը չի հանդիսանում թմրամիջոցի ներարկումից հրաժարվելու բավարար պատճառ: Նման իրավիճակում թմրամիջոցներ օգտագործող մարդիկ խոցելի են ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ` անկախ իրենց գիտելիքների մակարդակից:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱԳ-ի հետ կապված խարանը և խտրականությունը խոչընդոտում են ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծառայությունների հասանելիությունը առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերի համար: Խտրականության պատճառով այդ խմբերի ներկայացուցիչները խուսափում են դիմել առողջապահական ծառայություններին, կամ դիմելիս խուսափում են նշել իրենց այս կամ այն խմբի պատկանելիությունը, ինչի պատճառով տրամադրվող խորհրդատվությունը և այլ ծառայությունները կարող են անհամապատասխան լինել իրական կարիքների հետ:

**Խտրականության բացասական ազդեցությունը ՄԻԱՎ դեպքերի հայտնաբերման (թեստավորման) վրա**

Խտրականությունը լուրջ խոչընդոտ է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության դիմելու համար: Հասարակությունում, տարբեր հաստատություններում, մասնավորապես, առողջապահական հաստատություններում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել ռիսկի ենթարկվող խմբերի նկատմամբ խարանը և խտրականությունը վախի մթնոլորտ են ստեղծել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվելու նկատմամբ:

Պետք է ձգտել նրան, որ ցանկացած մարդ հնարավորություն ունենա դիմել ՄԻԱՎ- վերաբերյալ կամավոր եւ գաղտնի խորհրդատվություն եւ թեստավորման՝ առանց հետեւանքների նկատմամբ վախի: Բժշկական գաղտնիքի խախտման, ՄԻԱՎ կարգավիճակի պատճառով բժշկական օգնություն մեժումների և խտրականության այլ դեպքերը բերում են նրան, որ մարդիկ վախենում են, խուսափում են հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ, նույնիսկ այն դեպքերում, երբ կան կլինիկական ցուցումներ:

Հայաստանում, ինչպես և այլ երկրներում, մեծ է այն մարդկանց թիվը, որքեր ունեն ՄԻԱՎ վարակ սակայն չեն հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ, չգիտեն իրենց կարգավիճակը և չեն ստանում համապատասխան բուժում: Շատ են ՄԻԱՎ վարակի ուշ բացահայտման դեպքերը, երբ ախտորոշումը դրվում է հիվանդության խորացված փուլում՝ արտահայտված կլինիկական պատկերի ժամանակ:

**Բուժման արդյունավետության եւ հիվանդների առողջության վրա խտրականության բացասական ազդեցություն**

Խարանը եւ խտրականությունը ոչ միայն ոտնահարում են մարդու իրավունքները այլ նաև վտանգի տակ են դնում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կյանքը:

ՄԻԱՎ վարակի ժամանակակից բուժումը հնարավորություն է տալիս վարակ ունեցող մարդուն ապրել լիարժեք կյանքով: Որոշ հետազոտություններ ցույց են տվել, որ ՀՌՎ բուժման պարագայում կյանքի ակնկալվող տևողությունը գրեթե հավասար է տվյալ երկրի ընդհանուր բնակչության կյանքի տևողության ցուցանիշներին: Սակայն նման արդյունքը պահանջում է բուժման անխափան ընդունում, բուժման կարգապահության բարձր մակարդակ՝ չափազանց խիստ ռեժիմի պահպանում, դիսպանսեր հսկողության անընհատություն:

Խարանը և խտրականությունը հանդիսանում են լուրջ գործոններ, որոնք ուղղակի և անուղղակի կերպով բացասական ազդեցություն են թողնում բուժման կարգապահության և, հետևաբար, արդյունավետության վրա: Ուղղակի ազդեցությունը կայանում է նրանում, որ խտրականության ենթարկվելիս, պացիենտները կարող են դադարել այցելել բժշկական

### ԲԱԺԻՆ 3 ՄԻԱՎ կարգավիճակի հետ կապված խտրականությունը

հաստատություն և ընդհատեն իրենց բուժումը, մասնավորապես, եթե բուժման ֆոնին իրենց ֆիզիկական ինքնազգացողությունը լավացել է:

Անուղղակի ազդեցության օրինակներից է խարանի և խտրականության հետևանքով դեպրեսիայի զարգացումը: Խարանը և խտրականությունը խաթարում են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց էմոցիոնալ բարօրությունը եւ հոգեկան առողջությանը: Հաճախ է լինում, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու մոտ առաջանում է ներքին խարան կամ ինքնախարազանում, ինչը վատթարացնում է անձի հոգեբանական կարգավիճակը: Բազմաթիվ հետազոտություններ ցույց են տվել խարանի և խտրականության ու ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց մոտ դեպրեսիայի զարգացման միջև: Իսկ դեպրեսիան իր հերթին բացասաբար է ազդում բուժման կարգապահության վրա:

Անուղղակի ազդեցության մեկ այլ օրինակ է ՀՌՎ դեղամիջոցների հերթական ընդունումը բաց թողնելը այն վախի պատճառով, որ շրջապատի մարդիկ կարող են իմանալ կամ կռահել իրենց ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին:

Հաշվի անելով խարանի և խտրականության բացասական ազդեցությունը ՄԻԱՎ համաճարակի տարածման, կանխարգելիչ միջոցառումների արդյունավետության, ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կյանքի որակի և բուժման արդյունավետության վրա բուժաշխատողների կողմից առավել կարևոր է ոչ միայն խտրական վերաբերմունք չդրսևորելն ու պացիենտների իրավունքները հարգելն, այլ նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց համապատասխան աջակցություն ցուցաբերելը և իրենց համայնքներում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հետ կապված խարանի և խտրականությանը ուղղված քայլեր ձեռնարկելը:



#### **ՀՈՒՇՈՒՄ**

ՄԱԻՎ վարակի ժամանակ իրականացվում է բուժում հակառետրովիրուսային (ՀՌՎ) դեղամիջոցներով, որոնք ընդհատում են վիրուսի ռեպլիկացիային (բազմացումը): ՀՌՎ բուժումը չի բերում ապաքինման և չի վերացնում վիրուսը օրգանիզմից, սակայն արդյունավետ բուժման ժամանակ ՄԻԱՎ վարակակրի արյան և այլ կենսաբանական հեղուկների մեջ վիրուսի քանակությունը նվազում է այնքան, որ հնարավոր չի լինում հայտնաբերել ժամանակակից լաբորատոր եղանակներով: Դա կոչվում է վիրուսի անորոշելի մակարդակ:

Արյան մեջ վիրուսի անորոշելի մակարդակի ապահովումը կարևոր է նաև ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը կանխարգելելու համար: Վիրուսի քանակի իջեցման հետ զուգահեռ նվազում է նաև սեռական ճանապահով, մորից երեխային կամ արյան միջոցով վիրուսի փոխանցման հավանականությունը:

ՀՌՎ դեղամիջոցները կիրառվում են նաև ՄԻԱՎ վարակի հետկոնտակտային կանխարգելման նպատակով, երբ տեղի է ունեցել ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգ սեռական հարաբերության

### ԲԱԺԻՆ 3 ՄԻԱՎ կարգավիճակի հետ կապված խտրականությունը

կամ բժշկական միջամտության ժամանակ: Հետկոնտակտային կանխարգելման արդյունավետությունն ապացուցված է բազմաթիվ հետազոտություններով և պրակտիկայով: Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացված հետկոնտակտային կանխարգելման բուժման բոլոր դեպքերում հաջողվել է կանխարգելել ՄԻԱՎ-ով վարակումը: