

УДК 364.043.4-055.26/2:616.98:578.828HIV+613.83(575.2)

DOI 10.35254/bsu/2024.70.18

Мусаева Н.К.*К.Карасаев атындагы БМУ,
филос. илим.канд., доцент***Тентигенова А.И.***К.Карасаев атындагы БМУ,
ага окутуучу***Шайлообек кызы А.***К.Карасаев атындагы БМУ,
окутуучу*

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА АИЖВ/СПИДГЕ ЧАЛДЫККАН ЭНЕЛЕР ЖАНА ПСИХОАКТИВДҮҮ ЗАТТАРДЫ КОЛДОНГОН АЯЛДАР МЕНЕН СОЦИАЛДЫК ИШ ЖҮРГҮЗҮҮ

Кыскача мазмуну

Изилдөө Кыргызстандагы ВИЧ/СПИД менен ооруган энелерди, психоактивдүү заттарды колдонгон аялдарды кошкондо, социалдык жардам берүүнүн комплекстүү ыкмаларын карайт. Гендердик тоскоолдуктарга (жаш куракта энелик, репродуктивдик саламаттыкка чектелген жетүү) басым жасалган. Бул категорияларга болгон стигматизация аялдар арасындагы ВИЧ-инфекциянын көбөйүшүнө алып келип, антиретровирустук терапияга моюн сунуунун бузулушуна шарт түзөт. Зыян азайтуу программалары («Астерия», «Подруга» НКО тарабынан ишке ашырылуучу) убактылуу жашай турган жай менен гигиеналык жардамды камсыз кылууда маанилүү роль ойнойт. ВИЧ-инфекциясынын тигилүүчү таратуусун алдын-алуу (эне сүтүнүн алмаштыргычтарын бекер бөлүштүрүү аркылуу) ийгиликтүү жетишкен. Авторлор медициналык протоколдорго психологиялык жардамды интеграциялоо зарылдыгын айкындашат. Максаттуу топтордун жашоо сапатын жогорулатууда аралашма ортосундагы кызматташтыкты жакшыртуу жана укуктук базаны өркүндөтүү негизги шарттар деп табылган.

Түйүндүү сөздөр: гендердик теңчиликтен ажыратуу, репродуктивдик укуктар, саламаттык сактоого жетүү, коомдук четтөө, оорулардын алдын алуу, алмаштырма терапия, укуктук тоскоолдуктар, көп тармактуу мамиле, үй-бүлөлүк жыргалчылык, коомдук саламаттык

Мусаева Н.К.*БГУ им. К.Карасаева,
канд. филос. наук, доцент***Тентигенова А.***БГУ им. К.Карасаева,
старший преподаватель*

*Шайлообек кызы А.
БГУ им. К.Карасаева,
преподаватель*

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МАТЕРЯМИ С ВИЧ/СПИД И ЖЕНЩИНАМИ УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Аннотация

Исследование рассматривает комплексные подходы к социальной поддержке уязвимых групп женщин в Кыргызстане, включая матерей с ВИЧ/СПИД, потребителей психоактивных веществ. Акцент сделан на гендерных барьерах, таких как раннее материнство и ограниченный доступ к репродуктивному здравоохранению. Стигматизация этих категорий, способствует росту ВИЧ-инфекций среди женщин и нарушает приверженность антиретровирусной терапии. Важную роль играют программы снижения вреда, реализуемые НКО («Астерия», «Подруга»), обеспечивающие временное жильё и гигиеническую помощь. Успешное предотвращение вертикальной передачи ВИЧ достигнуто за счет бесплатного предоставления заменителей грудного молока. Авторы выделяют необходимость интеграции психологической помощи в медицинские протоколы. Улучшение межведомственного взаимодействия и правовой базы признано ключевым для повышения качества жизни целевых групп.

Ключевые слова: Гендерное неравенство, репродуктивные права, доступ к здравоохранению, социальное отчуждение, профилактика заболеваний, заместительная терапия, правовые барьеры, междисциплинарный подход, семейное благополучие, общественное здоровье

*Musaeva N.K.
BSU named after K.Karasaeva,
Candidate of Philosophical Sciences,
Associate Professor*

*Tentigenova A.
BSU named after K.Karasaeva,
senior lecturer*

*Shailoobek kyzy A.
BSU named after K.Karasaeva,
teacher*

SOCIAL WORK WITH MOTHERS LIVING WITH HIV/AIDS AND WOMEN WHO USE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN THE KYRGYZ REPUBLIC

This study examines approaches to social support for vulnerable women in Kyrgyzstan, including mothers with HIV/AIDS, substance users. It focuses on gender barriers such as early

motherhood and limited access to reproductive healthcare. Stigmatization increases HIV infection rates among women and disrupts antiretroviral therapy adherence. NGO-implemented harm reduction programs providing temporary housing and hygienic assistance play an important role. Successful prevention of vertical HIV transmission has been achieved using free breast milk substitutes. The integration of psychological care into medical protocols is emphasized. Improved interagency collaboration and legal frameworks are key to improving the target groups' quality of life.

Keywords: gender inequality, reproductive rights, access to healthcare, social alienation, disease prevention, substitution therapy, legal barriers, interdisciplinary approach, family well-being, public health.

Киришүү

Советтер Союзу тарагандан кийин Кыргыз Республикасы бир эле мезгилде башкаруунун демократиялык системасына, ошондой эле рыноктук экономикалык системага өтүүнү башынан өткөрдү. Бул өзгөрүүлөр маданий жашоонун өзгөрүшүнө, динамикалуу жарандык коомдун пайда болушуна, коомдук саламаттыкты сактоо жана социалдык секторлордун реструктуризациясына, укуктук жана саясий реформаларга алып келди [1, 75-б.].

Эгемендүүлүккө ээ болгондон кийин Кыргызстанда жашаган аялдар менен эркектер, экономикалык, саясий жана социалдык секторлорду реструктуризациялоого байланыштуу ар кандай кысымдарга, кыйынчылыктарга туш болушкан. Социалдык коргоо системасы да кыйла алсызданып, аялдар кошумча кыйынчылыктарга туш болушту. Эне болуу мезгилинде, айрыкча, кош бойлуулуктун акыркы жумаларында жана төрөттөн кийинки биринчи жумаларда кирешенин жетишсиздиги аялдарды жумушка эрте чыгууга мажбурлап, бул энени да, баланы да чоң стресстик абалга алып келет.

Гендердик ажырымдын дүйнөлүк индекси ылайык, жыл сайын гендердик теңчиликтин учурдагы абалын жана эволюциясын: экономикалык катышуусу жана мүмкүнчүлүктөрү, билим деңгээли, ден-соолугу жана жашоосу, ошондой эле саясий укуктар менен мүмкүнчүлүктөрдү

кеңейтүү параметрлери боюнча баалайт. Евразия жана Борбордук Азия гендердик ажырымдын жалпы индексинде сегиз региондун ичинен 4-орунду ээлейт. Ушул индексти алганда, Борбордук Азия региону учурдагы прогресстин темпин сактаса, гендердик теңчиликке жетүү үчүн 167 жыл талап кылынат [2, 14-б.].

СПИД менен күрөшүү боюнча Евразиялык аялдар тармагынын (2023) маалыматтары боюнча гендердик теңсиздик ВИЧ эпидемиясынын негизги кыймылдаткыч күчү болуп саналат жана дүйнө жүзү боюнча аялдар менен кыздардын алсыздыгына жана маргиналдашуусуна таасирин тийгизет. Кыргыз Республикасында АИВди жуктуруунун негизги жолдорунун пайыздык өзгөрүүсүнүн туруктуу тенденциясы байкалууда, мында жыныстык жолдун үлүшү 81% 2018-дан 90% 2022- жылга чейин, ал эми инъекциялык жолдун үлүшү 19% 2018-жылдан 4% 2022-жылга чейин азайган. Аялдар арасында ВИЧ инфекциясын жуктуруу учурларынын үлүшү 2022-жылы 40% дан ашат. Кыргызстанда эрте эне болуу да актуалдуу көйгөй болуп саналат. Жаңы төрөгөн жаш энелер медициналык, психологиялык жана социалдык терс таасирлерге көп учурашат. Тиешелүү колдоо болбосо, ал девианттык жүрүм-турумдагы, өзгөчө тобокелдик тобуна айланат. Кыргызстанда эрте эне болуу, эрте диний никеге туруу, кыз ала качуу, өспүрүмдөрдүн сексуалдык активдүүлүгүнүн

эрте башталышы, ошондой эле балдарга карата сексуалдык кылмыштар менен шартталат. Мунун баары жашы жетелектердин репродуктивдүү ден-соолук, кош бойлуулукту пландаштыруу ыкмалары, шашылыш контрацепцияны жана бойдон алдырууну колдонуу, пландаштырылбаган сексуалдык байланыштар же зомбулук учурларында жыныстык жол менен жугуучу инфекцияларды алдын-алуу жөнүндө маалыматтуулугунун төмөн фонунда болууда. 2019-жылы Кыргызстанда 159 миң төрөт катталса, анын 479 учуру өспүрүм кыздар арасында катталган. 2022-жылы 19 жашка чейинки өспүрүмдөр арасында бойдон алдыруунун саны 1196 га жетет. Өспүрүмдөр арасындагы кош бойлуулук да адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун (АИЖВ) жайылышына байланыштуу. Бардык аялдар туш болгон кыйынчылыктардан тышкары да, өзгөчө аялуу топтор, анын ичинде баңги затын колдонгон аялдардын категориясы да бар.

Кыргызстанда жүргүзүлгөн изилдөөнүн маалыматтары боюнча, инъекциялык психоактивдүү заттарды колдонгон аялдар сапаттуу медициналык жардам алууда, зыянды азайтуу программаларына жетүүдө, ошондой эле социалдык колдоо алууда көптөгөн кыйынчылыктарга туш болушат. Психоактивдүү заттарды колдонгон аялдар коомдо жана алардын айлана чөйрөсүндө стигмага жана басмырлоого туш болушат. Мындан тышкары, баңги затын колдонгон, ошондой эле сексуалдык кызматтарды көрсөткөн аялдар белгилүү бир топтордун мүчөлөрү болуп саналат, алар стигманын жана басмырлоонун жогорку деңгээлине кабылып, олуттуу алсыздыкка туш болушат. Мындай өзгөчө аялуу топ үчүн социалдык иш көбүнчө баштапкы жана кээ бир учурларда өз ара аракеттенүүнүн жалгыз субъектиси катары кызмат кылат [3, 27-47-бб].

Изилдөө ыкмасы

АИЖВ/СПИДге чалдыккан энелер жана психоактивдүү заттарды колдонгон аялдар

менен социалдык иштин өзгөчөлүктөрүнө арналган илимий адабияттарга системалуу кароо жүргүзүлдү. Калктын ушул категориясы үчүн Кыргызстандагы социалдык иштин учурдагы абалын жана өнүгүү тенденцияларын ар тараптан изилдөө үчүн статистикалык маалыматтарды, ченемдик укуктук актыларды жана отчетторду талдоо жана салыштыруу жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн жыйынтыгы

Баңги заттар боюнча дүйнөлүк отчетко (2023) ылайык, үй-бүлөлүк күтүүлөрдөн жана милдеттерден тышкары, аялдар юридикалык санкциялардан коркуу, социалдык стигманын күчөшү, балдарга кам көрүүнүн жоктугу жана дарылоо учурунда балдардын камкордугунан ажырап калуу коркунучун камтыган кошумча тоскоолдуктарга туш болушат. Психоактивдүү жана АИЖВ заттарын колдонгон аялдар коомдо жана алардын айлана-чөйрөсүндө стигмага жана басмырлоого туш болушат [4, 89-99-бб.]. Мындан тышкары, баңги затын колдонгон аялдар, сексуалдык кызмат көрсөткөн аялдар сыяктуу эле белгилүү бир топтордун мүчөлөрү болуп саналат, ошондой эле, алар коомдук стигманын жана басмырлоонун жогорку деңгээлине туш болушат.

Борбордук Азияда инъекциялык баңги заттарды колдонуу азайган [5, 89-99-бб]. Кыргызстанда инъекциялык баңги заттарды колдонуучулардын арасында АИВдин таралышы ийне / шприцтерди колдонуу программасы жана Опиоиддик алмаштыруу терапиясы сыяктуу зыянды азайтуу боюнча ишке ашырылган стратегиялардын аркасында азайганы менен, 2010-жылдан тартып АИЖВ-инфекциясынын жаңы учурларынын саны өскөн (өсүш 49%). 2019-жылы Борбордук Азияда 90-90-90 деген максатка жетүү алыс болгон: АИЖВ менен жашаган адамдардын 70% өз статусун билген, диагноз коюлган адамдардын 44% АРТ алган, ал эми дарыланып жаткандардын 41% виру-

су басылган [6, 3-бет]. Бириккен Улуттар Уюмунун АИЖВ/ СПИД боюнча биргелешкен программасына (2023) ылайык, бул тенденциялардын пайда болушу, негизинен маргиналдашкан жана негизги популяциялардагы адамдар үчүн алдыналуу кызматтарынын жоктугу менен түшүндүрсө болот. Мындай калктын бир тобу бул аялдар.

Энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрү боюнча Кыргызстан Чыгыш Европа жана Борбордук Азия өлкөлөрүнүн ичинен алдыңкы орундардын бирин ээлейт¹. Өлкөдө энелердин өлүмүнүн деңгээли туруксуз бойдон калууда. Алсак, мисалы статистикалык комитеттин маалыматтары боюнча энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрүнүн деңгээли өткөн жылдын ушул мезгилине салыштырмалуу 12,6% га төмөндөгөн (2022 - жылы-33,1/23, ал эми 2023 - жылы-29/20 100,000 тирүү төрөлгөн). Тилекке каршы, бардык эле аялдар үй-бүлөнү пландаштыруу, төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки кам көрүү, кош бойлуу аялдар үчүн социалдык жөлөкпулдар жөнүндө жетиштүү маалыматка ээ эмес. Ошондуктан репродуктивдик курактагы аялдар менен алардын ден-соолугун сактоо жана социалдык жактан коопсуз энеликти камсыз кылуу боюнча маалыматтык иш алып баруу зарылчылыгы бар.

Ошондой эле Кыргыз Республикасында жашы жете электердин боюна бүтүп калган учурлар да бар. Жашы жете электердин кош бойлуулугу көпчүлүк учурда пландаштырылбаган, бул эненин жана баланын ден-соолугуна олуттуу кесепеттерге алып келет. Саламаттыкты сактоо системасы анча өнүкпөгөн айыл жерлеринде өспүрүм эненин ден соолугуна коркунуч өзгөчө жогору. Өспүрүм энелерден төрөлгөн балдардын салмагы аз болуп, алардын

ден-соолугуна жана өнүгүүсүнө тескери таасирин тийгизиши мүмкүн. Көбүнчө жашы жете электердин кош бойлуулугу кооптуу бойдон алдыруу менен аяктайт, ал кийин гинекологиялык оорунун себеби болуп, төрөттүн татаалдашына жана тукумсуздукка алып келиши мүмкүн. Республика боюнча 100000 төрөт боюнча бойдон алдыруунун өлүмү 9% ды түзөт.

Энелерди жана балдарды социалдык коргоо Кыргыз Республикасынын өнүгүшүнүн негизинде жатат жана мамлекеттик саясаттын артыкчылыгы бойдон калууда. Кыргыз коомунда илгертен эле энеге болгон сый мамиле калыптанган. Эне болуу азыркы коомдун социалдык институту катары өлкөнүн келечек муунун социалдаштырууда педагогикалык, психологиялык, билим берүүдө зор ролун аткарат. Келечек муундун саламаттыгы, коомдун адеп-ахлак нормаларын жана баалуулуктарын калыптандыруу, элдин биримдиги энеден түздөн-түз көз каранды. Үй-бүлө институтун чыңдоо, энени жана баланы коргоо, аял-энелердин укуктарын жана кызыкчылыктарын коргоо социалдык саясаттын жана азыркы кыргыз мамлекетинин маанилүү жана артыкчылыктанган багыттарынын бири болуп саналат.

Кыргызстанда эне-баланын ден-соолугун жакшыртуу боюнча көптөгөн иш-чаралар жүргүзүлүүдө. Энелердин өлүмүнүн глобалдык көрсөткүчүн 100 000ден 70 учурга чейин кыскартуу пландаштырылууда [7, 18-бет]. КР Саламаттык сактоо жааты менен байланышкан мамлекеттик стратегиялык документтери да туруктуу өнүгүүнүн максаттарына шайкеш келет. Эненин жана баланын ден соолугун коргоо, жугуштуу ооруларды, кургак учукту, жугуштуу эмес ооруларды алдыналуу жана дарылоо маселелери боюнча секторлор аралык өз ара аракеттенүү бекемделүүдө. 2018-2040-жылдары Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясына ылайык энени жана баланы

¹ Кыргыз Республикасындагы энелердин өлүмү: тенденцияларга сереп, 2012-жыл. : URL: www.hpac.kg

коргоо боюнча негизги чаралар баштапкы медициналык-санитардык деңгээлде сапаттуу кызмат көрсөтүү менен байланыштуу болот. Жашаган жерине карабастан жарандар кош бойлуулук жана төрөт мезгилинде медициналык тейлөөгө, наристе курактагы балдарды багууга, ар кандай алдын-алуу программаларына – иммунизацияга, тамактанууга, ар кандай консультацияларга ээ болушат.

Өлкөдө энеликти социалдык-укуктук жана медициналык жактан коргоону ишке ашырууда КРнын төмөнкү мыйзамдары жана программалары ишке ашырылат: "Кыргыз Республикасында жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндө» 9-январь 2005-жыл; "Жарандардын репродуктивдик укуктары жана аларды ишке ашыруунун кепилдиктери жөнүндө" 10-август 2007-жыл №147; "Кыргыз Республикасындагы АИЖВ/СПИД жөнүндө" КР мыйзамы 13 август 2005 ж. №149; "Эркектер менен аялдар үчүн бирдей укуктар менен бирдей мүмкүнчүлүктөрдүн мамлекеттик кепилдиктери жөнүндө" 4-август, 2008-жыл 184; "Үй-бүлөлүк зомбулуктан сактоо жана коргоо жөнүндө" 27-апрель, 2017-жыл, № 63; "Кыргыз Республикасындагы мамлекеттик жөлөкпулдар жөнүндө" КР мыйзамдары 28-июль, 2017-жыл №163; 2018-2028-жылдарга үй-бүлөнү жана балдарды коргоо боюнча КР Өкмөтүнүн программасы, 14-август 2017-ж. №479; 2018-2040-жылдарга Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн улуттук стратегиясы 31-октябрь, 2018-жыл, № 221; КР Өкмөтүнүн 2019-2030 – жылдарга калктын ден соолугун коргоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча "Дени сак адам-гүлдөгөн өлкө" программасы 20-декабрь, 2018-жыл № 600; Кыргыз Республикасында 2022-2027-жылдарга АИВ-инфекциясын жеңүү боюнча КР Өкмөтүнүн программасы жана башка документтер.

«Кыргыз Республикасындагы мамлекеттик жөлөкпулдар жөнүндө» Мый-

замы пенсиялык камсыздоого укугу жок балдарга жана адамдарга жөлөкпулдар жана бир жолку төлөмдөр түрүндө көрсөтүлүүчү мамлекеттик социалдык колдоо маселелерин жөнгө салат. Жөлөкпул кайрылган учурдан тартып жана балдар 16 жашка толгонго чейин же алар билим берүү уюмдарында окуп бүткөнгө жана 23 жашка чыкканга чейин дайындалат. Ай сайын берилүүчү социалдык жөлөкпул АИВ же Спид менен жашаган энелерден төрөлгөн балдарга (алар он сегиз айга толгонго чейин) да дайындалат.

Энеликти коргоо кош бойлуулук жана төрөт боюнча өргүү учурунда кирешенин азайышынан же жоготуудан жана эненин ден-соолугун коргоону камтыйт. Кош бойлуулук жана төрөт боюнча жөлөкпулдар киреше алуу убактылуу токтотулган учурда аялдарды коргоого кепилдик берет. ЭЭУнун 2000-жылдагы энеликти коргоо боюнча №183 Конвенциясында кош бойлуулук жана төрөт боюнча өргүүнүн жалпы минималдуу узактыгын 14 жума, анын ичинде төрөттөн кийинки милдеттүү өргүүнүн 6 жума деп белгилеген. Улуттук мыйзамдарга ылайык, учурда аялдарга Конвенцияда көрсөтүлгөн декреттик өргүү көбүрөөк берилет. Кыргыз Республикасынын Эмгек кодексинин 307-беренесинде бекитилген өргүүнүн узактыгы 126 күндү (18 жума) түзөт, анын ичинен 56 күн төрөт күнүнөн кийин дароо берилет. Бийик тоолуу шарттарда иштеген жана алыскы аймактарда жашаган аялдардын өргүүсү андан да узак жана 140 күнгө (20 жума) созулат.

Мындан тышкары, Кыргызстанда 2023-жылдын башынан тартып бала төрөлгөндө («Балага сүйүнчү») 6300 сом өлчөмүндөгү бир жолку төлөм төлөнүүдө. Ошондой эле 2019-жылдын 1-январынан тартып Кыргызстанда "жеке ассистенттин кызматын киргизүү" аркылуу ден-соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдарды туруктуу баккан ата-энелерди мамлекет-

тик колдоонун жаңы системасы иштей баштады. ВИЧ-инфекциясы бар балдары бар аялдар да бул бир жолку төлөмгө укуктуу. Төлөмдүн өлчөмү 4 миң 900 сомду түзөт. Сумма жашоо минимумунун деңгээлинин өзгөрүшүн эске алуу менен жыл сайын кайра каралып турат. Бул АИВ менен жашаган энеден төрөлгөн балага акчалай колдоо көрсөтүүдө ата-эненин, мыйзамдуу өкүлүнүн, жакын тууганынын эмгек акысынын жарым-жартылай ордун толтуруу катары каралат.

2001-жылдын 1-декабрындагы №111 "Кыргыз Республикасындагы калкты социалдык жактан тейлөөнүн негиздери жөнүндө" Кыргыз Республикасынын Мыйзамына ылайык социалдык жактан тейлөөгө: оор турмуштук кырдаалга кабылган энелер жана балдар, АИЖВ/СПИДге чалдыккан энелерден төрөлгөн балдар, АИЖВ/СПИДге чалдыккан жана турмуштук оор кырдаалга кабылган адамдар укуктуу. Үй-бүлөлөр менен иштөө боюнча биргелешип иштелип чыккан жекече планга ылайык АИЖВ менен жашаган балдары бар үй-бүлөлөр социалдык коштоого укуктуу.

Кыргыз Республикасынын "Кыргыз Республикасындагы АИЖВ / СПИД жөнүндө" Мыйзамына 2020-жылдын 17-августунда өзгөртүүлөр киргизилди, ага ылайык медициналык мекемелерде инфекция жуккан адамдарга 100 000 сомдон кем эмес компенсация төлөнүшү керек. Мисалы, 2005-жылдан 2021-жылдын февралына чейин АИЖВ-позитивдүү 403 бала катталган, аларга медициналык мекемелерде жуккан. Алар негизинен 2005-2006-жылдары өлкөнүн түштүгүндөгү ооруканаларда ооруну жугузуп алышкан. Бул медициналык инструменттерди сапатсыз иштетүүдөн жана инфекциялык контролдун талаптарын сактабагандыктан балдар арасында АИЖВ учурлары орун алган мезгил болуп саналат.

Ачык маалыматтарга ылайык, 2007-жылдан бери Кыргызстанда бардык

кош бойлуу аялдар кош бойлуулук боюнча каттоого туруу учурунда АИЖВге тесттен өтүшөт. Тестирилөөнүн алгоритминде кош бойлуу аялдар төрөт үйлөрүнө АИЖВге алдын-ала текшерүүсүз киргенде АИЖВге экспресс-тестирилөө киргизилген [8, 5-бет].

2022-жылдын аягында АИЖВ диагнозу коюлган балдардын үлүшү 1,7%ды түздү (2/115). АИЖВ-инфекциясы боюнча клиникалык протоколдорго АИЖВдин вертикалдуу жугушун алдын-алуу боюнча блок киргизилген, ал энени эмчек эмизүүсүн тандоого тыюу салбайт. АИЖВдин энеден балага вертикалдуу жугушун болтурбоонун комплекстүү ыкмасынын алкагында (ЭБВЖ) АИЖВ менен жашаган аялдарга эне сүтүн алмаштыруучу азыктар акысыз берилет [9, 5-бет].

Психикалык жыргалчылык - бул адамдын ден-соолугунун ажырагыс бөлүгү, физикалык жана социалдык жыргалчылык менен бирдей. Саламаттыкты сактоонун негизги аракеттери жана кызматтары (анын ичинде АИЖВ-инфекциясын алдын-алуу жана дарылоо чөйрөсүндө) физикалык саламаттыкты колдоого багытталган, ошол эле учурда психикалык ден-соолукка байланыштуу көйгөйлөрдү жетиштүү деңгээлде чечпейт жана/же четке кагат.

Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин 2023-2027-жылдарга АИЖВ-инфекциясын жана гемоконтакттык вирустук гепатитти жеңүү боюнча программасынын иш-чаралар планында, АИЖВ менен жашаган адамдардын психологиялык консультация алуусун жана менталдык ден-соолугун сактоо боюнча кызмат көрсөтүүлөргө жеткиликтүүлүгүн кеңейтүү, АИЖВ менен жашаган адамдарды дарылоо, багуу жана колдоо боюнча кызматтарды алуусу стратегиялык багытта эске алынат. Өлкөнүн СПИД борборлорунда АИЖВ менен жашаган аялдар үчүн психологиялык консультациялар жеткиликтүү. Аялдарга психиатриялык жардам жарым-

жартылай Республикалык наркология жана психиатрия борборунда көрсөтүлөт.

Баңгизат колдонгон аялдар турмуштук оор кырдаалга кабылган жарандардын катарына кирет. Кыргызстанда баңгиликти алдын-алуу жана дарылоого, социалдык кызматтарды көрсөтүүдө, медициналык мекемелер жана өкмөттүк эмес уюмдар гана негизги катышуучулар болуп саналат. Ошол эле учурда, БӨУдар негизинен донор уюмдар тарабынан каржыланат; адатта, бул узак мөөнөттүү пландаштырууну чектеген, кыска мөөнөттүү кызмат көрсөтүү долбоорлору болуп саналат. Социалдык маселелерди чечүүдө мамилелерди кеңейтүү максатында "Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо чөйрөсүндөгү мамлекеттик социалдык заказдын программасы" жана "Кыргыз Республикасындагы мамлекеттик социалдык заказдын алкагында калктын негизги топтору үчүн кызмат көрсөтүүлөрдүн стандарттары" иштелип чыккан, алар мамлекеттик бюджеттен каржыланат.

Мамлекеттик социалдык заказ механизми киргизилгенден кийин мамлекетте социалдык көйгөйлөрдү альтернативдүү ыкма менен, коммерциялык эмес уюмдарга конкурстук негизде гранттарды берүү жолу менен чечүү мүмкүнчүлүгү пайда болду. Кыргызстанда баңги заттарды колдонгон аялдарга социалдык кызматтардын комплекстүү пакетин берүүгө багытталган 2 "Астерия" жана "Подруга" коомдук уюму бар. Уюмдардын ишмердүүлүгү аялдардын сапаттуу кызматтарга жеткиликтүүлүгүн жакшыртууга, убактылуу турак-жай, тамак-аш, гигиеналык буюмдар, АИЖВге, жыныстык жол менен жугуучу инфекцияларга тестирлөөгө түрткү берүү сыяктуу кызматтарды көрсөтүүгө багытталган. Борбордун адистери программанын бардык катышуучуларына "теңмөтөң" принциби боюнча кенеш беришет, АИЖВ/СПИД, репродуктивдик ден-соолук жана алмаштыруучу терапия маселе-

лери боюнча так жана анык маалыматтарды беришет. Эгерде аял медициналык жардамга муктаж болсо, борборлордун кызматкерлери гинекологдорго, наркологдорго жана башка профилдик адистерге достук мамиледе жардам берүүсү үчүн кайрылышат.

Корутунду

АИЖВ менен жашаган аялдар да, психоактивдүү заттарга көз каранды аялдар да, алардын балдары да коомдо болгон стигма жана стереотиптерден улам өзгөчө көңүл бурууну талап кылаарына көңүл буруу керек. Ошондуктан, ата-энелерди шыктандыруу жана баланын укуктарын коргоо боюнча окуу программалары, балдар жана алардын ата-энелери үчүн түзүлгөн программалардын бир бөлүгү болушу керек. Аялдар менен иштөөнүн өзгөчөлүгү – алардын кош бойлуулугу, төрөтү жана балага кам көрүүсү болуп саналат. Бул этапта АИЖВдин энеден балага өтүшүн алдын-алуу, жаңы төрөлгөн баланын ден-соолугу үчүн вирусту басуунун маанилүүлүгүнө басым жасоо менен билим берүү иш-чараларын күчөтүү керек. АИЖВ-позитивдүү аялды төрөт борборунан чыккандан кийин ымыркайы менен жайгаштыруу маселеси дагы болушу мүмкүн. Кош бойлуулук жана эмчек эмизүү мезгилинде кам көрүү жана колдоо, энеден балага жугуунун алдын-алуунун натыйжалуулугуна жана жаңы төрөлгөн баланын ден-соолугуна олуттуу таасир тийгизет.

Ошондуктан, жогоруда белгиленген шарттарда АИЖВ/СПИД жаатындагы социалдык-психологиялык иш өзгөчө актуалдуулукка жана зарылчылыкка ээ болуп саналат. Келечек муундардын ден-соолугу, коомдун адеп-ахлактык негиздери жана баалуулуктарын калыптандыруу - үй-бүлөнүн бакубаттуулугуна жана эненин ден-соолугунун абалына түздөн-түз көз каранды. Энени коргоо улуттук саясаттын маанилүү компоненти болуп саналат.

Адабияттар

1. Омеличева, М. Ю. Конкурирующие перспективы демократии и демократизации: оценка альтернативных моделей демократии, продвигаемых в государствах Центральной Азии / М. Ю. Омеличева // Сравнительные перспективы сущности продвижения демократии ЕС / под ред. А. Ветцель, Дж. Орби. – Лондон : Рутледж, 2017. – С. 65-84. – ISBN 978-1-315-64656-5. – DOI: 10.4324/9781315646565-10. – Текст : непосредственный.

2. Всемирный экономический форум. Доклад о глобальном гендерном разрыве 2023 / Всемирный экономический форум. – Кельн ; Женева : Всемирный экономический форум, 2023. – С. 14-23. – Текст : непосредственный.

3. Натале, А. П. Глобальный ВИЧ и СПИД: призыв ко всем преподавателям социальной работы / А. П. Натале, Б. Бисвас, Л. Урада [и др.] // Образование в сфере социальной работы. – 2010. – Т. 29, № 1. – С. 27-47. – ISSN 0261-5479. – Текст : непосредственный.

4. Фонсека, Ф. Гендерная перспектива аддиктивных расстройств / Ф. Фонсека, М. Роблес-Мартинес, Х. Тирадо-Муньос [и др.] // Текущие отчеты о зависимостях. – 2021. – Т. 8. – С. 89-99. – ISSN 2196-2952. – Текст : непосредственный.

5. Штёвер, Х. Развитие социальной работы в профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа и ВГС в Центральной Азии / Х. Штёвер, И. И. Михельс // Наркотики, привычки и социальная политика. – 2022. – Т. 23, № 2. – С. 156-169. – ISSN 2752-6739. – Текст : непосредственный.

6. ЮНЭЙДС. Восточная Европа и Центральная Азия. Региональный доклад за 2020 год / ЮНЭЙДС. – Женева : ЮНЭЙДС, 2021. – С. 3-5. – Текст : непосредственный.

7. Интеграция Целей устойчивого развития до 2030 года в стратегические программы сектора здравоохранения Кыргызстана и страновую стратегию развития до 2040 года // ЦУР-3 глава: 3.1. – 2020. – Текст : непосредственный.

8. Страновой отчет о достигнутом прогрессе – Кыргызстан. Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа // UNAIDS : [сайт]. – 2020. – С. 2-8. – URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KGZ_2020_countryreport.pdf (дата обращения: 25.09.2024). – Текст : электронный.

9. Гендерная оценка «Как страны устраняют барьеры к услугам в связи с ВИЧ для женщин, живущих с ВИЧ, секс-работниц и женщин, употребляющих наркотики» // EWNA : [сайт]. – 2023. – С. 1-10. – URL: https://ewna.org/wp-content/uploads/2023/08/ewna-gender-assessment-report_ru-02.08.2023-final.pdf (дата обращения: 29.09.2024). – Текст : электронный.