

Онлайн обучение РП-ВЕЦА

(от Альянс Консалтанси)

Тема #4:

Ключевые группы: ВИЧ



Курс разработан Альянс Консалтанси в рамках реализации проекта «Региональная Платформа поддержки, координации и коммуникации гражданского общества и сообществ – ВЕЦА»







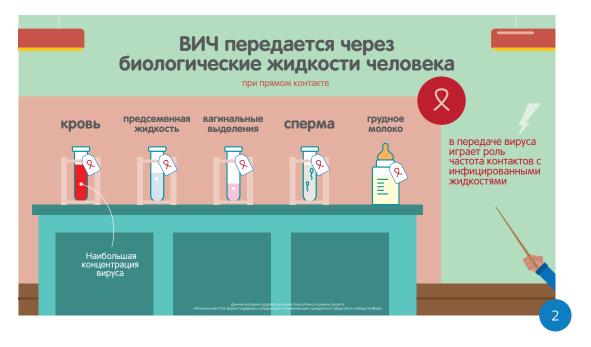


Какие же группы людей подвержены наибольшему риску инфицирования ВИЧ?









ВИЧ передается через биологические жидкости человека. При этом не все жидкости одинаково опасны. Вирус передается при прямом контакте с кровью, половыми жидкостями (предсеменная жидкость, вагинальные выделения и сперма) и грудным молоком.

Чем выше концентрация вируса, тем выше вероятность его передачи. Наибольшая концентрация вируса - в крови, поэтому прямой контакт с кровью наиболее опасен. Инъекционное потребление наркотиков и анальный секс, а также другие сексуальные практики, сопровождающиеся контактом слизистой с кровью, сопряжены с наивысшим риском передачи вируса.









Помимо уровня концентрации, в передаче вируса играет роль частота контактов с инфицированными жидкостями. Контакт с биологическими жидкостями большего количества людей в определенный промежуток времени повышает вероятность передачи вируса. Качество и количество контактов с биологическими жидкостями определяет классические группы населения, подверженные наибольшему риску ВИЧ-инфекции, а именно:

- Люди, употребляющие наркотики инъекционным способом;
- Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами и
- Секс-работники, то есть люди, вовлеченные в коммерческий секс/секс-бизнес/ проституцию.

Кроме того, риск инфицирования повышается при наличии параллельных половых партнеров – важный фактор распространения ВИЧ в африканских странах.









Помимо самого контакта с биологическими жидкостями, существует ряд факторов, способствующих такому контакту.

Внутренние факторы включают употребление психоактивных веществ, принадлежность к определенным суб-культурам. Внешние факторы включают ограничение свободы, репрессивные действия (включая военные действия), нищету, отсутствие доступа к социальной помощи, отсутствие поддержки, традиционно предоставляемой социальными институтами (в первую очередь – семьей).









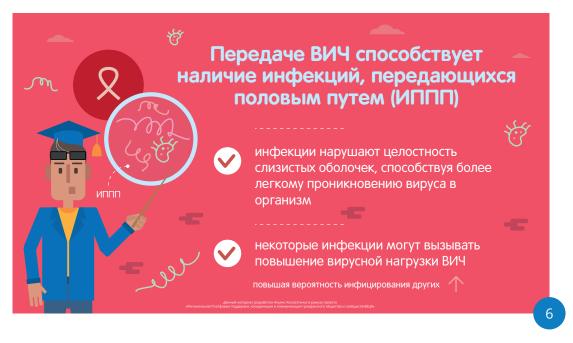
Перечисленные факторы повышают риск ВИЧ-инфекции для целого ряда дополнительных популяций, таких как:

- Заключенные;
- Перемещенные (например, в результате военного конфликта);
- Бездомные;
- Представители некоторых профессий (водители-дальнобойщики, моряки, медработники и т.д.);
- Люди с расстройствами психики;
- Люди с очень маленькими доходами;
- Половые партнеры ЛУН. Половые партнеры ЛУН являются одной из так называемых групп-мостиков. К группам-мостикам также относят клиентов секс-работников и женщин половых партнеров МСМ. Люди из групп-мостиков не принадлежат к ключевым группам, однако находятся в непосредственном контакте с этими группами и являются первым звеном в цепочке проникновения ВИЧ от ключевых популяций к общему населению. Общим населением называют людей, не являющихся представителями групп повышенного риска или ключевых групп.









Передаче ВИЧ способствует наличие инфекций, передающихся половым путем (ИППП).

Во-первых, такие инфекции нарушают целостность слизистых оболочек, способствуя более легкому проникновению вируса в организм. Во-вторых, некоторые инфекции могут вызывать повышение вирусной нагрузки ВИЧ (количество копий вируса в единице объема крови или другой биологической жидкости), тем самым тоже повышая вероятность инфицирования. Таким образом, помимо групп, ключевых для ВИЧ в связи с инъекционными и сексуальными практиками, обеспечивающими прямой контакт с кровью, спермой или вагинальными выделениями потенциально инфицированного человека, повышенному риску инфицирования подвержены и ряд других групп, которые находятся в условиях, повышающих вероятность рискованных практик или являются половыми партнерами людей из групп наибольшего риска (ЛУН, секс-работники или МСМ).









Ряд факторов, повышающих уязвимость к ВИЧ-инфекции, связан с деятельностью или бездеятельностью социальных институтов, в особенности государственных учреждений. Такие факторы еще называют структурными факторами, поскольку они касаются не предоставления профилактических или лечебных услуг как таковых, а особенностей внешней среды, или структуры, в которой такие услуги предоставляются или должны предоставляться.

Так, например, недостатки в организации системы здравоохранения, отсутствие необходимых инструкций и регулирующих документов, плохое планирование или коррупция чиновников могут приводить к нехватке лекарственных препаратов, необходимых для лечения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и сопутствующих заболеваний.









Активная позиция людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом, в отношениях с органами здравоохранения и другими причастными государственными структурами, а также фармацевтическими компаниями, организация общественного мониторинга планирования, выделения и использования ресурсов в здравоохранении, являются важными инструментами обеспечения доступа к жизненно необходимому лечению для тех, кто в нем нуждается.









Деятельность правоохранительных органов, в частности органов наркоконтроля, патрульной полиции или полиции нравов, часто препятствует выполнению профилактических мероприятий.

Работа с силовыми ведомствами на местах, а также деятельность, направленная на изменение законодательства, тоже являются примерами преодоления структурных барьеров на пути к эффективной профилактической работе и доступу к эффективному лечению. Структурные факторы могут отличаться и по-разному действовать в различных странах, регионах и группах населения.

Влияние структурных факторов оценивается на этапе планирования программ при помощи специальных методов. Тщательный анализ позволяет разработать наиболее действенные механизмы воздействия на структурные факторы с целью обеспечить беспрепятственное предоставление услуг ключевым группам.









Одной из эффективных методик оценки ситуации и разработки эффективных мер по ее улучшению является Региональная оценка с привлечением к участию (РОПУ), разработанная Альянсом Общественного Здоровья.





СОДЕРЖАНИЕ:

Тема #1: Введение. Нынешнее состояние и перспективы

преодоления эпидемии ВИЧ

- Тема #2: Типы эпидемий ВИЧ
- **Тема #3:** Эпидемии ВИЧ и туберкулеза в Восточной Европе

и Центральной Азии (ВЕЦА)

- Тема #4: Ключевые группы: ВИЧ
- **Тема #5:** Ключевые группы: туберкулез (ТБ)
- **Тема #6:** Роль гражданского общества в преодолении эпидемий
- **Тема #7:** Роль гражданского общества в разработке программ:

«Страновой диалог» и легитимность представительства

- **Тема #8:** Роль гражданского общества в реализации программ
- Тема #9: Роль гражданского общества в мониторинге программ,

координации и контроле за надлежащим внедрением

<u>Тема #10</u>: Переход на самостоятельное финансирование программ

преодоления эпидемий ВИЧ и туберкулеза в странах

Восточной Европы и Центральной Азии

Тема #11: Как внести свой вклад в ответ на эпидемию: практические

советы активистов



