



**«Приграничные районы Таджикистана- источники
распространения ВИЧ/СПИДа»
Отчет результатов проведенного исследования
в рамках**

Общественная Организация «Судманд»

Куляб - октябрь 2017 г.

Содержание

Список сокращений	Error! Bookmark not defined.
Благодарность	2
Вступление	3
Об этом исследовании.....	4
Методы	5
Результаты	5
Заключение.....	6
Рекомендации.....	6
Библиография	7
Приложения.....	7

Список сокращений

БППП	Болезни, передающиеся половым путем
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ИРА	Исламская Республика Афганистан
ИППП	Инфекции передающиеся половым путем
МЗ	Министерство здравоохранения
ОО	Общественная Организация
ОНЦ	Областной наркологический Центр
ЛУИН	Люди употребляющие инъекционные наркотики
РКС, СР	Секс работники
РТ	Республика Таджикистан
МО	Международные организации
ГУ	Государственные учреждения
СНГ	Содружество Независимых Государств
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ЦРБ	Центральная районная больница
ГЦБ	Городская центральная больница
ОКВД	Областной кожвендиспансер
ОЦ СПИД	Областной центр СПИД
РЦ	Реабилитационный центр
СБ	Социальное бюро
АКН	Агентство по контролю за наркотиками
УАКН	Управление Агентства по контролю за наркотиками
МВД	Министерство внутренних дел
УВД	Управление внутренних дел
АРВ	Антиретровирусная терапия
ВИЧ	Вирус Иммунодефицита Человека
ДТК	Добровольное консультирование и тестирование
ЛЖВС	Люди живущие с ВИЧ/СПИДом
НПО	Неправительственные организации
СВ	Снижение вреда
ТБ	Туберкулез

Благодарность

Общественная Организация «Судманд», выражает особую благодарность AFEW International и МИД Нидерландов за финансовую и техническую поддержку, а также Кулябский региональный Центр СПИД и ее представителей в районах Шуроабад, Хамадони и Фархор, Хатлонской области РТ, за помощь в организации доступа к Целевой Группы данного исследования.

Вступление

Республика Таджикистан — единственное персоязычное (ираноязычное) государство в бывшей советской Средней Азии. Большинство населения Таджикистана исповедует ислам суннитского толка. По оценкам Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН: Отдел народонаселения численность населения Республики Таджикистан на конец 2016 года, составляло 8 769 221 человек. Более 73% населения живут в сельской местности. Имеет соседство с самым крупным производителем опиума в мире. Площадь: 143 100 кв. км. (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Таджикистан#...>). Республика Таджикистан является одной из многих стран мира, приверженной делу противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в соответствии с декларациями Генеральной Ассамблеи ООН.

Хатлонская область расположена в южной части Таджикистана и по численности населения занимает одно из первых мест в республике. Население области составляет около 3 миллиона человек, 65% которых живет в сельской местности. Административным центром является г. Курган-түбе. До 1998 года Хатлонская область была разделена на два крупных областных региона, Кулябская и Кургантүбинская область. Всего в Хатлонской области 27 районных центров. Наиболее крупным промышленным городом в Хатлонской области является г. Куляб, где проживает более 100 000 человек. Близлежащие районы города Куляба находятся на границе с ИР Афганистаном. Данный регион находится на пути интенсивного трафика наркотиков из Афганистана. Здесь отмечается резкий рост зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и зависимых потребителей наркотиков и, в том числе и инъекционных. Отмечается высокий уровень передозировок и смертности среди потребителей наркотиков а по уровню регистрации ВИЧ инфицированных стоит на одном из первых мест в республике, (1773 случаев до 31 июля 2017 года). <http://www.nc-aids.tj/statistika.html>. По мнению сотрудников ОО «Суманд», в ситуации, когда по последним сведениям в связи с экономическим положением в мире Глобальный Фонд постепенно сокращает поддерживать нашу страну, (Информация по Новой Модели Финансирования, http://ncc.tj/?page_id=122), и мы не начинаем работу с приграничных районов, все наши усилия остаются пустыми.

Пилотными районами для проведения исследования в Хатлонской области были Пархарский, Хамадони и район Шуроабад. Данные районы были отобраны по следующим критериям:

1. Приграничное положение района в зонах с повышенной долей транзита наркотиков;

Важно отметить, что около 50% границы с Исламской Республикой Афганистан приходится на долю Хатлонской области. Здесь оседает некоторая часть наркотиков. По нашему мнению распространение наркопотребления среди населения региона быстро увеличивается по причине легкодоступности наркотиков по месту и по цене.

2. Эпидемиологическая ситуация и распространенность наркопотребления среди населения;

Данные районы, находясь вблизи границы с Афганистаном (10-15 км), последнее время стали перевалочным путем героина из Афганистана в Россию и дальше в Европу. Анализ показывает, что в этих районах населения имеют удобный доступ к высококачественному героину и рискованное инъекционное поведение наблюдается достаточно часто. С другой стороны ситуация осложняется тем, что здесь компоненты программы снижения вреда не только не реализуются со стороны МО, также из за непонимания населения, не приветствуются и не поддерживаются. В частности отсутствуют такие услуги как информирование, доступ к стерильному инструментарию, а амбулаторная помощь и реабилитационная поддержка для потребителей наркотиков, вовсе отсутствует. Работницы коммерческого секса здесь подвергаются стигме и дискриминации намного чаще, чем в других местах и подпольный образ жизни затрудняет возможности получить медицинские и социальные услуги.

По нашему мнению пока ЛУИН и РС остается движущей силой стремительного развития эпидемии ВИЧ, и мы не начинаем работу с этих приграничных районов, вся наша усилия остаются пустыми.

Об этом исследовании

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить ситуацию в сфере наркопотребления и уровня развития программ снижения вреда в приграничных районах Хатлонской области, а также оценить характер социально-правового окружения и существующий политический потенциал для развития профилактических программ и других деятельности, направленных на профилактику ВИЧ/СПИД среди уязвимых групп (ЛУИН, РС).

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Собрать базовые данные и подготовить рекомендации, которые будут направлять представителей соответствующих структур (Международных НКО, Гос. учреждений и представителей гражданского общества), в процессе отбора районов для расширения услуг связанных с профилактикой ВИЧ/СПИДа.
2. Выполнить анализ существующих услуг неправительственных и государственных структур, и дать рекомендации по их улучшению.
3. Направлять процесс Мониторинга и Оценки на различных уровнях реализации программ направленных на профилактическую деятельность.
4. Понять, с какими основными рисками сталкиваются представители ЛУИН и РС и какие факторы окружения влияют на повышенные риски инфицирования ВИЧ.

Методы

Фокус-группа

Фокус группы с представителями уязвимых групп (ЛУИН, РС). Было проведено 6 фокус групп в выбранных районах.

Глубинные интервью

Глубинные интервью, во время которых выслушивали наши эксперты, вовлеченные в исследования, являлся основным методом данной мероприятия. В целом участниками глубинных интервью были 430 (Из них 310 ЛУИН, 120 РС), представители целевых групп, с целью получить информацию о видах рисков в связи с ВИЧ, об использовании и доступности услуг по снижению вреда, предоставляемых в настоящее время, об опыте в законодательной системе. А так же о поведении ЛУИН и РС, связанным с профилактикой ВИЧ.

Ограничения:

Не смотря на то, что исследование было ограничено во времени и финансирования, проектная группа достигла намеченных целей и задач малюго проекта.

Результаты

Как выше упомянуто, данное исследование проводилось среди представителей ЛУИН и РС, 3-х районах Хатлонской области (Фархор, Хамадони и Шуроабад), Республики Таджикистан, которые находятся на границе с Исламской республики Афганистан. При опросе ЛУИН и РС использовалась метод глубинного интервьюирования, которое помог проектной группе, получить достоверную информацию об уровне знания выше названных целевых группах по вопросам ВИЧ/СПИДа и об их текущем поведении, а также оценки характера социально-правового окружения.

Важно отметить, исследование проводилась также, на уровне сообщества, провайдеров услуг СВ, служб выдачи медицинских направлений, а также посредством личных собеседований и дискуссий.

В районах где проводилось исследования, выяснилось, что перевозка наркотиков является самым крупным видом преступности. Высокий уровень бедности и безработицы вынуждает бедных людей прибегать к перевозке наркотиков как к источнику дохода. Как выше упомянуто исследование проводилось методом глубинного интервьюирования и результаты показывают, что 97,3% ЛУИН употребляют сильно действующий наркотик ГЕРОИН. Около 3% потребителей циклически потребляют опий сырец (ханку). Основной способ употребления героина – это инъекции. Примерно в двух трети случаев инъекции делаются чужими шприцами. Необходимо отметить, что, по нашим оценкам, общая численность не охваченных услугами ЛУИН в данных районах составляет более 2000 человек.

А по поводу РС, стало понятно, что программа для секс-работников реализуется только в некоторых райцентрах, однако в отдельных приграничных селах, по наблюдениям самых опрошенных, выяснялось, что имеется достаточное количество сексработниц. В этих селениях, местные РС в основном оказывают сексуслуги гражданам Афганистана. Число клиентов от 2 до 5 в неделю. В основном контакты происходят без средств защиты. Основная причина заключается не только в нежелании клиента, и доступность презервативов, но и в не знание о ВИЧ/СПИДе и

меры профилактики от других видов ИППП . Необходимо отметить, фактор того, что 60 % РС, являются женами трудовых мигрантов. Уезжая на заработки, многие мужчины порой забывают о своих семьях и заводят новые, оставляя жену и детей родственникам. Многие женщины данных районов остаются в прямом и в переносном смысле брошенными, когда их мужья уезжают в трудовую миграцию. Общая численность не охваченных услугами секс-работников во всех 3-х районах составляет около 1300 человек.

Заключение

В заключении, по мнению экспертов вовлеченных в проекте, основными факторами распространения ВИЧ-инфекции в данных районах, является:

- 1) Не целевое распределение финансовых и материальных ресурсов со стороны МО, в частности ПРООН/ГФ и Гос. Учреждения
- 2) Рост потребления героина в целевых районах;
- 3) Вовлечение в инъекционное потребление наркотиков молодежи и даже подростков;
- 4) Отсутствие качественной наркологической службы;
- 5) Рост трудовой миграции среди населения, способствующий большей уязвимости женщин;
- 6) Недостаток ресурсов для решения проблем ВИЧ/СПИДа в районах;
- 7) Недостаточная развитость неправительственного сектора, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИДа;
- 8) Высокорискованное поведение потребителей инъекционных, связанных с использованием общего шприца, отсутствие «культуры наркопотребления»;
- 9) Низкий уровень информированности населения и слабый уровень первичной профилактики, особенно в сельской местности.

Рекомендации

Опираясь на обоснованную достигнутыми результатами исследования ОО «Судманд», рекомендует:

1. Мы во мнении, что остановить эпидемию ВИЧ можно только существенно расширив масштабы оказываемых услуг. Исходя из выше изложенного, мы рекомендуем усилить работу, направленную на повышение охвата профилактики, не только среди городского населения, но и групп высокого риска, сельской местности, в частности приграничные районы с ИР Афганистан.
2. Увеличить в стране масштабов тестирования на ВИЧ, за счет приграничных районов с ИРА.
3. Международным организациям, в частности ГФ ПРООН, расширить спектр услуг и повысить взаимодействие профильных учреждений (медицинских, социальных, правовых) и будущих суб реципиенты ГФ через деятельность партнерских сетей.
4. Усилить и развивать профилактику ВИЧ среди ЛУИН и РС в приграничных районах РТ, на личном, общественном и политическом уровнях;
5. Максимально задействовать в работе ПД для ЛУИН уважаемых и авторитетных в целевой группе (ЛУИН) людей в качестве аутрич работников (возможно и социальных работников) с подготовкой из их числа тренеров для последующего обучения ими ЛУИН по принципу «Обучение равного равным»;

6. Усилить взаимодействие центров СПИД, ПД и ОО с местными учреждениями наркологической службы страны в части лечения наркотической зависимости у представителей целевой группы;
7. Местных департаментов здравоохранения, выйти с обращением к потенциальным донорам для использование принципа совместного действия, и повышения эффективность работы в координации и принятии совместных своевременных решений.
8. Местным общественным организациям, в процессе разработки новых проектных предложений, проведенные анализа существующих проблем в приграничных районах.
9. Расширение охвата услугами представителей уязвимых групп, в приграничных районах РТ с ИР Афганистан.
10. Открыть дополнительные пункты обмена шприцев в приграничных районах. При открытии ПОШ обязательно учесть мнения потребителей.
11. Необходима более активная мобилизация сообществ в целях улучшения доступа их представителям к услугам по тестированию и другим услугам в связи с ВИЧ.
12. **Как Вам видится процесс увеличения в стране масштабов тестирования на ВИЧ?**
13. Усилить работу, направленную на повышение охвата тестированием, не только среди городского населения, но и групп высокого риска сельского населения..
Наша мнения: Остановить эпидемию ВИЧ можно только существенно расширив масштабы оказываемых услуг, как выше упомянуто, среди сельского населения приграничных районов с ИР Афганистан.

Библиография

<https://ru.wikipedia.org/wiki/Таджикистан#....>).

<http://www.nc-aids.tj/statistika.html>

http://ncc.tj/?page_id=122).

Приложения

Таблицы, дополнительные материалы итд