Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova
UNFPA
UNAIDS
POS

ЖЕНЩИНЫ, ВИЧ, НАРКОТИКИ И СНИЖЕНИЕ ВРЕДА

КИШИНЁВ, 2020

Авторы: Оксана Бузович
Лилия Федорова

Эта публикация была разработана Центром Политики и Исследований в Здравоохранении (Центр PAS), под эгидой Министерства Здравоохранения, Труда и Социальной Защиты, при поддержке Фонда Организации Объединенных Наций в области Народонаселения (ЮНФПА) и Объединенной Программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), в рамках Совместного Плана ООН по СПИДу. Содержание не обязательно отражает точку зрения ЮНФПА, ЮНЭЙДС или любых других организаций, связанных с ними.

Наркотики в мире. Мир наркотиков.

Употребление наркотиков - глобальное видение.

Мир наркотиков.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 80-х гг. XX в. определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре группы таких факторов.

- ✓ генетические факторы - **15-20%;**
- ✓ состояние окружающей среды - **20-25%;**
- ✓ медицинское обеспечение - **10-15%;**
- ✓ условия и образ жизни людей - **50-55%.**

Величина вклада отдельных факторов разной природы на показатели здоровья зависит от возраста, пола и индивидуально-типологических особенностей человека.

Образ жизни это доминирующий фактор, таким образом, то, как мы себя ведем и, то, что мы делаем ежедневно, влияет на наше состояние и самочувствие. Злоупотребление наркотиками, алкоголем и другими психо-активными веществами, является в настоящее время одной из острейших глобальных проблем.

В Молдове на протяжении 3-х десятилетий отмечается резкий рост наркомании. Большинство потребителей наркотиков составляет подростки и молодежь.

Психоактивные вещества (ПАВ) – это вещества (или смесь), которые влияют на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния иногда вплоть до изменённого состояния сознания. Используются в рекреационных целях или в медицине.

Употребление ПАВ может привести к нежелательным последствиям для здоровья, таких как:

- ✓ острые состояния, требующие оказания скорой или неотложной медицинской помощи;
- ✓ хронические состояния и заболевания, требующие оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи - зависимость;

Наркотическая зависимость

Наркотическая зависимость — это медицинское и социальное явление; это психическое расстройство, т.е. болезнь, а не вредная привычка.

Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида

характер потребности, которые «побуждают совершать какие-нибудь действия, поступки».

Зависимость – это потребность человека, неудовлетворение которой приводит резкому ухудшению качества жизни или даже к смерти. Именно поэтому зависимость делает человека уязвимым.

Физиологическая зависимость

- ✓ Организм привыкает к присутствию в нем наркотика и затрудняется функционировать без наркотика.
- ✓ Вырабатывается терпимость или толерантность к нему, что приводит к постоянному увеличению дозы наркотика.
- ✓ Появление абстинентного синдрома (ломка).

Психическая зависимость

- ✓ Это образ жизни наркопотребителя, его привычки и стереотипы употреблять наркотик в различных жизненных ситуациях, решать путем наркотика проблемы, «уходить от реальности», проводить досуг в состоянии опьянения.
- ✓ Специфическое поведение - употребление наркотика, для того, чтобы избежать появления приступов страха.
- ✓ Стремление к добыче наркотика и его приему.
- ✓ Субъективное ухудшение состояния при задержке приёма препарата, а также ощущением психического подъёма, удовлетворения при его получении.

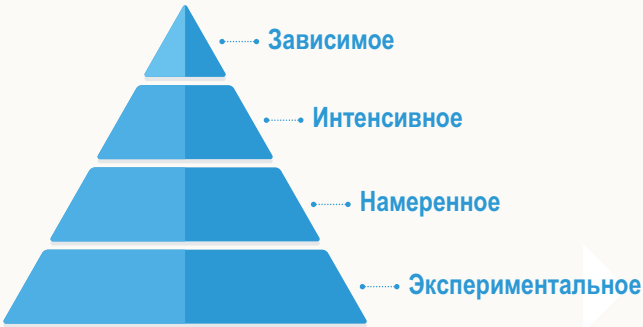
Употребление наркотиков ведет к привыканию, привыкание - к потребности, потребность - к зависимости, и к болезни.

Болезнь, которая развивается на потребности человека в чувстве удовлетворения – это сложное, хроническое, прогрессирующее, рецидивирующее заболевание головного мозга, возникшее в результате биохимических нарушений. Формирование наркотической зависимости - это очень сложный процесс, который поражает не какой-то отдельный орган, а охватывает всю личность в целом. Таким образом, этот процесс затрагивает многие стороны человеческой жизни на психическом, физическом и социальном уровнях.

Проблема наркозависимости многосторонняя, охватывает как здоровье человека, так и социальную, экономическую, правовую, этическую и культурную сферы. Наркозависимые люди теряют все: здоровье, друзей, родных, профессию, радость и свободу.

ЧЕЛОВЕК – НАРКОТИК – ОБЩЕСТВО это три составляющих, которые находятся во взаимной связи и в тесной интеграции, а значение каждого из них меняется в зависимости от соотношения внешних и внутренних факторов.

Виды потребления ПАВ



Синтетические и Дизайнерские наркотики

Злоупотребление психо-активными веществами всегда представляло серьезную медицинскую проблему. Если ранее основную группу таких пациентов составляли лица, страдающие алкогольной зависимостью, то в последнее время значительную роль стали играть новые наркотические средства различных групп.

В настоящее время на нелегальном рынке произошли серьезные изменения «ассортимента» наркотических средств. Так называемые «традиционные» наркотики (опийные алкалоиды и их синтетические заменители, амфетамин и его производные, марихуана) вытесняются новыми синтетическими психо-активными веществами, создаваемые с помощью химического синтеза, порой неожиданно даже для самих создателей, и механизмы действия и эффекты которых весьма разнообразны и слабо изучены.

Все чаще создают психо-активные вещества, отличающиеся молекулярным составом от известных наркотических средств и психотропных веществ, т.е. химическая «переделка» уже существующих, при которых они сохраняют свои прежние свойства, но меняют химическую структуру.

Для обозначения этой группы веществ используют такие сленговые понятия, как «дизайнерские» наркотики, «легальные» наркотики, «спайсы», «соли», миксы. Термин «спайс» используется в качестве обобщенного определения для всех новых веществ с психо-активными свойствами. Это имя нарицательное.

Новые ПАВ, изначально легальные и продаваемые в ларьках и лавках, а также в интернете, названы «легальными наркотиками».

В настоящее время наибольшей проблемой являются модифицированные субстанции, т.н. Дизайнерские наркотики по химическому строению схожи с контролируемыми веществами. Сложность в неизвестности состава: химические формулы данных веществ постоянно видоизменяются, а изготовления их происходит в условиях подпольных нарко-лабораторий. Изменения, вносимые в процессе «дизайна» направлены на повышение психо-активного эффекта.

Их общие свойства:

- ✓ относительная дешевизна, доступность (все продается в Интернете, можно, как говорится, «купить в один клик».);
- ✓ высокая зависимость;
- ✓ непреодолимое желание повторить употребление после окончания действия препарата (тяга);
- ✓ быстро наступает моральная деградация;

Если уже начал употребление дизайнерских наркотиков, остановиться нереально. В среде потребителей даже существует специальный термин для этого – «распечататься, распаковаться». Последствия употребления: сложнейшие психические расстройства.

Особую опасность представляет совместное употребление «новых» наркотических веществ с «традиционными» наркотиками, а также с алкоголем.

Передозировка наркотиками.

Симптомы передозировки разные - результат одинаковый.

- ✓ Передозировка нарушает работу мозга, печени, сердца, легких и почек.

- ✓ При этом может произойти остановка сердца и дыхания, потеря сознания.
- ✓ Каждое из этих осложнений может привести к смерти.

Причины передозировки – это факторы связаны с качеством и количеством введенных наркотиков.

- ✓ Смешивание наркотиков (коктейли).
- ✓ Увеличение дозы.
- ✓ Изменения в состоянии здоровья.
- ✓ Способ введения наркотика в организм.
- ✓ «Кустарный», «дизайнерский» состав наркотика.
- ✓ Употребление наркотика после перерыва (лечение, воздержание, детокс). Часто передозировка возникает у лиц, недавно освободившихся из мест заключения.
- ✓ Повторное введение наркотика. Введение следующей дозы до завершения действия предыдущей приводит к постепенному накоплению наркотика в организме и, как следствие, к передозировке.

Риск передозировки.

Наибольшая опасность передозировки у начинающих наркопотребителей и при срывах после длительной «завязки».

Признаки передозировки.

Разные проявления, такие как эйфория, агрессия или, наоборот, сильная депрессия или отсутствие координации движений, в зависимости от вида наркотика или наркотического вещества.

Методы и пути решения проблем с зависимостью

Заместительная медикаментозная терапия (Метадоном и Бупренорфином) (ЗМТ) - это один из методов комплексного подхода к лечению потребителя инъекционных наркотиков, улучшающий здоровье и качество жизни наркозависимых.

- ✓ ЗМТ притягивает тем, что многие люди не в состоянии выдержать курс реабилитации и возвращаются к уличному употреблению.
- ✓ Курс ЗМТ дольше обычного, зато при этом замещение старой жизни на новую происходит постепенно, что обеспечивает большую устойчивость положительного эффекта от терапии. Используется лекарственное средство «метадон» и «бупренорфин», но сравнивать их с уличными наркотиками некорректно: оно принимается в виде сиропа, поэтому не вызывает эйфории, зато полностью снимает абстиненцию.

Структура лечебной программы:

- ✓ В основе – поддержка, а не наказание.
- ✓ Индивидуализированный уход.
- ✓ Работа на основе согласия на изменение.
- ✓ Дольше - лучше и надёжней. К сожалению, быть трезвым — не значит быть здоровым. Чем дольше человек находится в программе, тем больше у него времени улучшить здоровье.

Особое внимание уделяется удержанию людей в лечебных программах для оказания помощи медицинского, психосоциального и правового характера – посредством мотивационного общения и составления индивидуального плана реабилитации. Это благоприятная среда для выздоровления пациента.

Услуги по профилактике ВИЧ для женщин, употребляющих инъекционные наркотики в программах снижения рисков

В мире каждый **18-й взрослый** употребляет наркотики.

271 млн человек в мире, хотя бы раз употребили наркотики в 2016 году,

Каждый третий потребитель наркотиков является женщиной. Лишь **20%** из них проходят лечение.

19,4 млн употребляли опиоиды.

10,6 млн употребляли наркотики инъекционно, среди них, более половины имели диагноз «вирусный гепатит С», каждый 8-й – диагноз «ВИЧ-инфекция».

1,26 млн – люди, живущие с ВИЧ.

Всемирный доклад о наркотиках 2015

Употребление наркотиков и доступ к лечению

Несмотря на то что, **каждый третий потребитель** наркотиков в мире **является женщиной,** они составляют всего **20%** от потребителей, **проходящих лечение.**

ПОЛ \ ГЕНДЕР

9.4% мужчин имеют зависимость от алкоголя, от наркотиков, или от обоих веществ

5.2% женщин борются с зависимостью

Особая уязвимость женщин-потребителей инъекционных наркотиков

Фокусирование внимания на проблемах женщин является одним из важнейших приоритетов для сервис-провайдеров, так как женщины, употребляющие наркотики, сталкиваются с особым и рисками для здоровья:

- ✓ Сложившиеся в обществе отношение к женщине и ее традиционной роли в обществе.
- ✓ Гендерное неравенство, присутствует до определенной степени практически повсеместно, и оно в одинаковой степени увеличивает уязвимость женщин, подвергая их насилию, в частности, насилию и агрессии со стороны их партнеров-мужчин.
- ✓ Стигматизация женщин, связанная с потреблением алкоголя и наркотиков, особенно во время беременности.
- ✓ Дискриминация со стороны полиции и медицинских работников.
- ✓ Нарушение конфиденциальности со стороны предоставляющих услуги и полицейских.
- ✓ Повышенный риск заражения половым путем
- ✓ Биологические и социальные факторы увеличивают риск заражения женщин потребителей наркотиков ВИЧ.
- ✓ Преобладание программ снижения вреда и лечения наркозависимости, ориентированных на мужчин. Отсутствие внимания к женщинам потребителям наркотиков.
- ✓ Ограниченность доступа и препятствия на пути к лечению наркозависимости.
- ✓ Женщины в большей мере страдают от криминализации: среди них более высокий уровень обвинительных приговоров и лишения свободы за преступления, связанные с наркотиками.

Способы организации и предоставления услуг.

1.Число участников

- ✓ индивидуальные
- ✓ групповые (приятная атмосфера и место проведения)

2. Способ организации

- ✓ стационарный пункт обмена шприцев
- ✓ аутрич работа: посредством социальных (аутрич) работников и мобильной амбулатории (за раннее важна обозначение локаций и время приезда / картирование мест)
- ✓ в аптеках
- ✓ через аппараты (автоматы для раздачи шприцев, кондоматы)

3. Способы общения и предоставления услуг

- ✓ непосредственный (лично или через другого бенефициария программы)
- ✓ онлайн

4. Способ общения и предоставления услуг

- ✓ от равного к равному (консультант/соц. работник/аутрич работник)
- ✓ специалист (направление/сопровождение)

Гендерные аспекты в программах профилактики ВИЧ и снижения вреда

Введение в гендерные аспекты

Термины **«пол»** и **«гендер»** имеют особые значения, которые в повседневном использовании часто путают.

Пол - определяет биологические различия между мужчинами и женщинами и включает следующие характеристики: биологические, врожденные, постоянные, универсальные.

Гендер - определяет социальные отношения между мужчинами и женщинами - «социальный пол» и включает следующие характеристики: социальное, усвоенное поведение, изменения с течением времени, изменения в существующей культуре и от одной культуры к другой.

Традиционно первое понятие применяется для обозначения физических и анатомических особенностей людей, на основании которых люди делятся на женщин и мужчин. Секс (т.е. биологические особенности) человека считается фундаментом и первопричиной психологических и социальных различий между женщинами и мужчинами. В ходе углубленного развития научных исследований стало ясно, что с биологической точки зрения есть больше сходства, чем различия между женщинами и мужчинами, как человеческие существа.

Таким образом, секс оперирует биологическим различием «женский», «мужской», а гендер - социокультурным «женственностью», «мужественностью».

Первичные и вторичные половые признаки

Когда люди не вписываются в устоявшиеся системы норм, взглядов или гендерных ролей, они часто сталкиваются со стигмой, дискриминационной практикой или социальной изоляцией, что негативно сказывается на их здоровье.

Таким образом, нормы, отношения, гендерные роли, сексуальная ориентация * и сексуальное поведение** напрямую влияют на доступность ресурсов и способность управлять ресурсами, необходимыми для достижения оптимальных показателей здоровья.

*Сексуальная ориентация - это постоянное эмоциональное, чувственное, эротическое, романтическое и духовное влечение к людям своего и / или противоположного пола либо его отсутствие.

**Под сексуальным поведением понимается сексуальная активность, осуществляемая лицом с участием лиц того же пола и / или противоположного пола, или при их отсутствии.

Гендерное равенство в области здравоохранения

Гендерное равенство в области здравоохранения означает, что женщины и мужчины на всех этапах жизни и при всех их особенностях имеют равные условия и возможности, чтобы в полной мере реализовать свои права и потенциал для того, чтобы быть здоровыми, способствовать развитию здравоохранения и извлекать из этого пользу.

Правительства, международные агентства и неправительственные организации все больше сосредотачивают свое внимание на аспектах прав человека в связи с гендерной проблематикой, включая необходимость разработки гендерно-отзывчивых программ, ориентированных и чувствительных к специфическим рискам и уязвимости женщин и девушек, а также мужчин и юношей и маргинализированных групп, или направленных на преобразование неравноправных гендерных отношений между мужчинами и женщинами.

Гендерный анализ является важным инструментом интеграции гендерной проблематики, который может обеспечить планирование политики и распределение ресурсов с учетом гендерных аспектов, а также доступ к соответствующим услугам и их предоставление.

Подход учитывать гендерный аспект:

- ✓ Это подход, основанный на учете различных потребностей и ситуаций, в которых оказываются женщины и мужчины из-за своих социальных ролей.
- ✓ При гендерном подходе интересы и опыт женщин, равно как и мужчин, становятся неотъемлемым критерием при планировании, осуществлении, мониторинге и оценке деятельности и программ во всех политических, экономических и общественных областях с тем, чтобы и женщины, и мужчины могли получать равную выгоду

В этом контексте различается:

Гендерно-слепые интервенции - когда пол и гендер считаются неуместными или нейтральными. Это также демонстрирует неспособность учитывать гендерную переменную или бессознательное игнорирование гендерных вопросов при разработке политических, медицинских и социальных программ, научных исследований, информационных и образовательных материалов (пример: отсутствие данных с разбивкой по полу)

Гендерно-ориентированные интервенции – принимаются во внимание тот факт, что женщины и мужчины сталкиваются с разными проблемами из-за их социальных ролей. Понимание и предоставление конкретных услуг, ориентированных на определенный пол. Это программы, подходы или мероприятия, в которых признаются различные потребности и ограничения людей с учетом гендерного аспекта (пример: программы по продвижению женских презервативов).

Гендерно-чувствительные интервенции – понимание и принятие во внимание социокультурных факторов, лежащих в основе

дискриминации по признаку пола. Убираются гендерные стереотипы, вместо этого используется анализ данных из жизни мужчин и женщин в конкретном сообществе. Основной принцип состоит в том, чтобы предоставлять разные услуги мужчинам и женщинам, когда их потребности различаются, и обеспечивать, чтобы женщины и мужчины получали одинаковое качество и количество услуг, если их потребности совпадают. Эти меры влияют на повышение доступности услуг здравоохранения, лечения и поддержки для женщин и девочек и / или мужчин и мальчиков (пример: предоставление информации о передаче ВИЧ от матери ребенку в равной степени мужчинам и женщинам)

Гендерно-преобразовательные интервенции – когда миссия заключается в преобразовании гендерных ролей и содействии достижению гендерного равенства в обществе. Примеры включают усилия по продвижению конструктивных мужских ролей в области сексуального и репродуктивного здоровья (пример: работа с мужчинами для продвижения концепции «ответственных родителей»; работа с женщинами, чтобы укрепить их способность настаивать на использовании презервативов со всеми сексуальными партнерами).

Пакет услуг для женщин, употребляющих инъекционные наркотики, в рамках программ профилактики ВИЧ и снижения рисков.

Принципы организации услуг

Эффективная организация и предоставление качественных услуг по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, особенно женщин и молодых людей в этих группах, осуществляется с учетом эпидемиологической ситуации на национальном уровне и с учетом соответствующих международных рекомендаций.

Общие принципы

- ✓ **Доступность**
- ✓ **Индивидуальный подход - непрерывность**
- ✓ **Активное участие – вовлеченность**
- ✓ **Отсутствие дискриминации**
- ✓ **Конфиденциально и анонимно**
- ✓ **Бесплатно**
- ✓ **Вмешательства междисциплинарные и многодисциплинарные (комплексные)**
- ✓ **Профессионально и компетентно**
- ✓ **В благоприятной дружественной среде**

Базовые принципы

При организации и оказании услуг профилактики ВИЧ следует учитывать следующее:

- ✓ характеристики группы и подгрупп (например, молодые люди ПН\ПИН молодые, молодые РКС, молодые МСМ, женщины ПИН, лица ПН/МСМ, лица ПН/РКС, МСМ/РКС и др.);
- ✓ возможности организации и медицинских учреждений по оказанию услуг профилактики лицам из групп с повышенным риском заражения ВИЧ;
- ✓ имеющиеся ресурсы (человеческие, финансовые и материальные/технические);
- ✓ местный социальный контекст (тип используемых наркотиков, способы употребления, сексуальные практики, другие риски, стигма и социальное восприятие этих групп, а также доступность социальных, медицинских, психологических услуг в соответствии с потребностями получателей и т.д.).

Услуги для ключевых групп населения направлены на профилактику ВИЧ-инфекции, удовлетворение основных потребностей людей в этих группах, включая обеспечение удовлетворительного уровня жизни и охраны здоровья. Эти услуги могут быть:

- ✓ Базовые (приоритетные) услуги, которые предлагаются всем бенефициарам в среде GRSI.
- ✓ Дополнительные услуги, которые предлагаются только тогда, когда они необходимы меньшей группе в среде GRSI, которая их запрашивает.

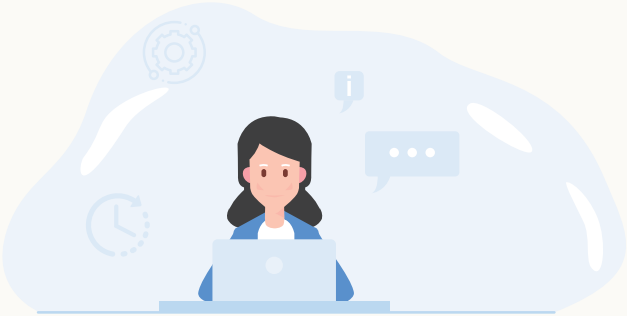
При разработке пакета услуг для ГПРИ учитывались рекомендации UNAIDS, ВОЗ, UNFPA, UNODC и других международных организаций, изложенные в Сводном руководстве «Профилактика ВИЧ, диагностика, лечение и уход для ключевых групп населения», доработанная версия 2016 года, а также в других международных публикациях. Так, состав пакета услуг включает в себя следующие 9 мероприятий вмешательства:

1. Обмен игл и шприцев;
2. Обеспечение презервативами и смазывающими веществами;
3. Мероприятия информирования, обучения и коммуникации с ГПРИ;
4. Консультирование и тестирование на ВИЧ;
5. АРВ лечение;
6. Профилактика и лечение ИППП;
7. Лечение опиатной зависимости метадоном
8. Профилактика, вакцинация, диагностика и лечение вирусных гепатитов;
9. Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

Дополнительные услуги гораздо более специфичны и требуют дополнительных финансовых ресурсов, а также длительных партнерских отношений на местном и национальном уровне. Эти услуги могут относиться к следующему:

- ✓ Обеспечение оборудования и расходных материалов - лекарственные средства общего пользования (лекарства, мази, бинты, витамины);
- ✓ Услуги по поддержанию здоровья - консультации специалистов; профилактика и лечение передозировки; лечение наркозависимости и алкогольной зависимости; услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья; обеспечение безопасности при предоставлении сексуальных услуг;

- ✓ Социальные и вспомогательные услуги - услуги для женщин, пострадавших от насилия; страхование жилья / жилья; основные услуги (душ, еда, одежда); услуги по обучению и развитию навыков / экономические навыки;
- ✓ Психосоциальные и юридические услуги - поддержка в получении навыков и трудоустройстве; помощь в поиске жилья, еды, одежды; информация по экономическим и правовым вопросам; оказание юридической помощи;



Мобилизация сообщества женщин, употребляющих наркотики, через вовлечение и развитие женского активизма

Определение термина сообщества

Сообщество можно определить, как «группу людей, у которых есть что-то общее и которые действуют для достижения общих целей». Многие люди принадлежат к различным сообществам; например, по месту жительства, по месту работы, религиозной группе и т.д.

В контексте глобальных усилий по продвижению прав человека и подходов, основанных на здоровье, в политиках в области наркотиков, особенно в странах с репрессивными политиками и подходами в отношении наркотиков, гражданское общество (подверженные сообщества) играют важнейшую роль в информировании, мобилизации, защите прав и оказании жизненно-важных услуг.

Участие сообщества необходимо по следующим причинам:

- ✓ Общественное здоровье улучшится, только если члены сообщества поменяют свое поведение/привычки, которые влияют на здоровье
- ✓ Услуги в сфере здравоохранения могут использоваться нерационально или в недостаточной степени, и это можно исправить, если получатели внесут свой вклад в планирование этих услуг.
- ✓ Члены сообщества обладают неосвоенными ресурсами (рабочая сила, деньги и блага, доступ к определенным группам в сообществе)

- ✓ Общественное здоровье зависит от социальной справедливости. Таким образом, следует распределять ресурсы на благо бедных.
- ✓ Сообщества могут способствовать борьбе с ВИЧ путем: выявления новых случаев, обеспечения оказания услуг, улучшения услуг, создания новых услуг, повышения прозрачности и возможностей учреждений, оказывающих услуги сообществу, вовлечение в правозащитную деятельность для получения гарантий властей.

Мобилизация сообщества.

Это процесс, в котором действие поощряется самим сообществом или другими факторами; планируется, проводится и оценивается членами, группами и организациями сообщества совместно и устойчиво для улучшения общих стандартов жизни в сообществе.

Это процесс, который определяется тем, что группа людей (активистов) преодолевает различия с целью их выравнивания и содействия совместному процессу принятия решений. Иными словами, это можно воспринимать как процесс, которым инициируется диалог между членами сообщества для определения того, кто, как и какие решения принимает о существующих проблемах, и для того, чтобы предоставить каждому человеку возможность активно участвовать в процессе принятия решений, касающихся их жизни.

В мобилизации сообщества важно, чтобы самые подверженные ВИЧ/СПИДу люди (включая живущих с ВИЧ/СПИД) были напрямую задействованы в формировании эффективного ответа на эпидемию. Это означает, что члены сообщества принимают на себя ответственность за ответные шаги в отношении ВИЧ/

СПИДа, при поддержке других в случае необходимости. Иногда необходимы внешняя поддержка и ресурсы, но это вовсе не является обязательным.

Расширение возможностей – это отправная точка. Расширение возможностей – это процесс, обеспечивающий реальную возможность для человека или группы людей, в основном маргинализированным людям, социально-изолированным и подвергающимся дискриминации, делать свой выбор и выражать свое мнение, превратить свой выбор в действие и желаемые результаты.

Люди и сообщества нуждаются в возможности принимать значимые решения и в способности делать значимый выбор и действовать в этой связи или доносить эти решения посредством организаций, которые должны быть открытыми по отношению к их обращениям, чтобы обеспечить реальные возможности.

Расширение возможностей женщин касается получения женщинами полномочий и контроля над собственной жизнью. Это подразумевает повышение осведомленности, развитие веры в себя, увеличение числа вариантов развития, лучший доступ и контроль над ресурсами и действиями для преобразования структур и учреждений, которые усиливают и плодят дискриминацию и неравенство на основе полового признака.

Ключевые элементы в мобилизации женщин, употребляющих наркотики

Способы организации с целью содействия эффективной мобилизации сообщества:

- ✓ Создание групп сообщества
- ✓ Вовлечение: активистов мобилизации сообщества; общественных кураторов; партнерских НПО

А для того, чтобы сообщество стало и оставалось активным и вовлеченным во все процессы, необходимо следующее:

- ✓ Место / другие базовые ресурсы
- ✓ Скрытая реклама
- ✓ Организационная поддержка
- ✓ Свежая информация об исследованиях среди ПИН
- ✓ Взаимодействие с группой
- ✓ Участие в программах
- ✓ Поддержка в получении финансирования
- ✓ Поддержка в участии на всех уровнях
- ✓ Поддержка сообщества - образований
- ✓ Усиление прав
- ✓ Повышение информированности и осведомленности
- ✓ Совместный подход

В результате сообщество может стать центральным элементом для оценки потребностей конкретных групп в программах профилактики и снижения риска. Методы, используемые при сборе информации, разнообразны в зависимости от навыков людей, вовлеченных в сообщество, и поддержки, оказываемой

организациями, реализующими программы профилактики ВИЧ и снижения риска. Это могут быть: **анкеты; прямое общение; наблюдение; фокус-группа**.

Обучение женщин, употребляющих инъекционные наркотики, в правовой сфере для улучшения доступа к правосудию.

В контексте эпидемии ВИЧ в Республике Молдова хорошо известно, что группы с высоким риском инфицирования, включая потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса и мужчин, вступающих в половые отношения с другими мужчинами, сталкиваются не только с ситуациями и проблемами. связанных с рисками заражения, но также со стигмой и дискриминацией, которые глубоко определяют доступ к услугам здравоохранения, социального обеспечения и, конечно, общее социальное восприятие этих групп, которые часто рассматриваются в негативном свете как ассоциативные группы.

Именно по этой причине члены пострадавших сообществ должны быть наделены юридическими полномочиями, чтобы иметь возможность противостоять дискриминации и стигме, с которыми они сталкиваются, а также знать, к кому обращаться в случае нарушения их прав.

Один из способов получить образование в области права - это получить доступ к гарантированной государством первичной юридической помощи, предоставляемой специализированным параюристом *, или стать частью этой сети.

Другой способ - получить доступ к существующим порталам по правам человека:

- ✓ **http://parajurist.md** - который приходит на помощь гражданам Республики Молдова с помощью МЕДИА-БИБЛИОТЕКИ, где они могут получить информацию о наиболее часто задаваемых юридических вопросах и ответы в различных областях интересов, а также ежемесячные юридические новости.
- ✓ **https://yavo.md/** - что облегчает контакты с юристами, которые в дальнейшем могут участвовать в сотрудничестве.
- ✓ https://www.vreauinfo.md/ - правовая информация; подача онлайн-заявки.
- ✓ **https://www.legis.md/** - законодательство Республики Молдова.
- ✓ **https://www.facebook.com/acipartners** - который предоставляет качественные юридические консультации, которые профессионально и эффективно реагируют на потребности и требования клиентов и основываются на сквозных компетенциях.

Расширение юридических возможностей позволяет активно участвовать в сборе данных о нарушениях прав человека и пациентах. Собранные, хранящиеся и обрабатываемые данные используются или могут использоваться для дальнейшей разработки документов и могут использоваться в качестве ресурса при планировании деятельности по защите интересов.

Эти данные являются основой для подготовки отчетов на уровне страны и могут быть представлены и сопоставлены с официальной статистикой / отчетами, представленными государством в ЕС с помощью специальных инструментов: CEDAW и UPR.

Примером этого является теневой отчет (shadow report) о положении женщин, употребляющих наркотики, работниц коммерческого секса и женщин, заключенных в тюрьмы в Республике Молдова, представленный Союзом по профилактике ВИЧ и снижению риска и Ассоциацией Promo-LEX Комитета ООН по вопросам ликвидация всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) в ответ на Регулярный отчет, представленный Республикой Молдова в ЕС. В результате Комитет ООН (CEDAW) опубликовал свои заключительные замечания, включающие необходимые рекомендации, которым должна следовать Республика Молдова.