


Казахстанская сеть женщин живущих с ВИЧ

Докладчик: Билоконь Елена



Цели Казахстанской сети женщин живущих с ВИЧ

- Улучшение качества жизни женщин, живущих с ВИЧ
- Защита прав женщин живущих с ВИЧ.
- Лоббирование интересов женщин живущих с ВИЧ на национальном уровне

Стратегические направления деятельности сети

- Улучшение доступа к медицинскому и немедицинскому уходу и поддержке.
- Лоббирование и адвокатирование интересов женщин, живущих с ВИЧ.
- Формирование толерантного отношения мед. работников, общества к женщинам, живущим с ВИЧ.
- Расширение организационных способностей организаций и групп ЛЖВ.
- Социальное сопровождение семей, члены которых подвержены наркозависимости
- Повышение правовой грамотности членов сети, женщин живущих с ВИЧ и их близкого окружения



Целевая группа

- Женщины, живущие с ВИЧ
- Женщины ПИН, живущие с ВИЧ
- Женщины заключенные, живущие с ВИЧ
- Женщины и девочки подвергшиеся насилию
- Женщины мигрантки
- Женщины РС



Регионы нашей деятельности

- Усть Каменогорск
- Павлодарская область
- ЮКО
- Алма-атинская область
- Карагандинская область



Деятельность Сети

- Проведено исследование среди женщин, живущих с ВИЧ. (2011 год.)
- Проведены 2 рабочие встречи женщин активисток
- Проведена кампания «Знай свои права»
- Проведены тренинги среди девушек учебных заведений



Наш небольшой опыт работы

- Созданы партнерские отношения с государственными и медицинскими службами
- Разработаны и систематизированы методические материалы
- Кампанией «Знай свои права охвачено свыше 2000 человек
- Проведено исследование среди женщин, живущих с ВИЧ

Женщины ПИН + ВИЧ в РК.





Психологические особенности

- внутренняя стигма
- выраженное недоверие к окружающим людям, разнообразными страхами до депрессивных состояний и полной изоляции от общества.
- Психологическая нестабильность


Особенности проблем женщин ПИН, живущих с ВИЧ в проф-ке и лечении ВИЧ инфекции:2

- Отсутствие родственного круга поддержки у 70% женщин:
- Наличие выраженной стигмы у родственников по поводу инфекции ВИЧ
- Отсутствие постоянного жилья
- Отсутствие документов
- Отсутствие работы и средств к существованию, что приводит к криминализации.



Сопроводы женщины ПИН

- Гепатит С
- ВИЧ инфекция
- Туберкулёз
- Психические расстройства(депрессия, повышенная нервозность)
- Венозные заболевания
- Абсцессы



Сексуальное репродуктивное здоровье наших женщин

- Поздняя постановка на учёт
- Несоблюдение рекомендаций врача
- Отсутствие знаний о профилактике передачи ВИЧ от матери к ребёнку
- Нежелание рожать ребёнка ,узнав на большом сроке беременности...

Женщины ПИН, ЛЖВ в МЛС



К характеристике осужденных ЖЕНЩИН

	АК 159/9	ОВ 156/21
Возраст		
21- 30 лет	18,2%	41,2%
31- 40 лет	43,8%	37,3%
41- 50 лет	26,7%	15,7%
51- 60 лет	9,9%	3,9%
61 и старше	0,9%	1,8%

К характеристике осужденных женщин

	АК 159/9	ОВ 156/21
Состоят в браке	15,1%	19,8%
Имеют детей	80,9%	90,9%
Имеют несовершеннолетни х детей	51,4%	66,2%
Первая судимость	25,3%	79,8%
Статья 259 УК РК	54,3%	34,2%

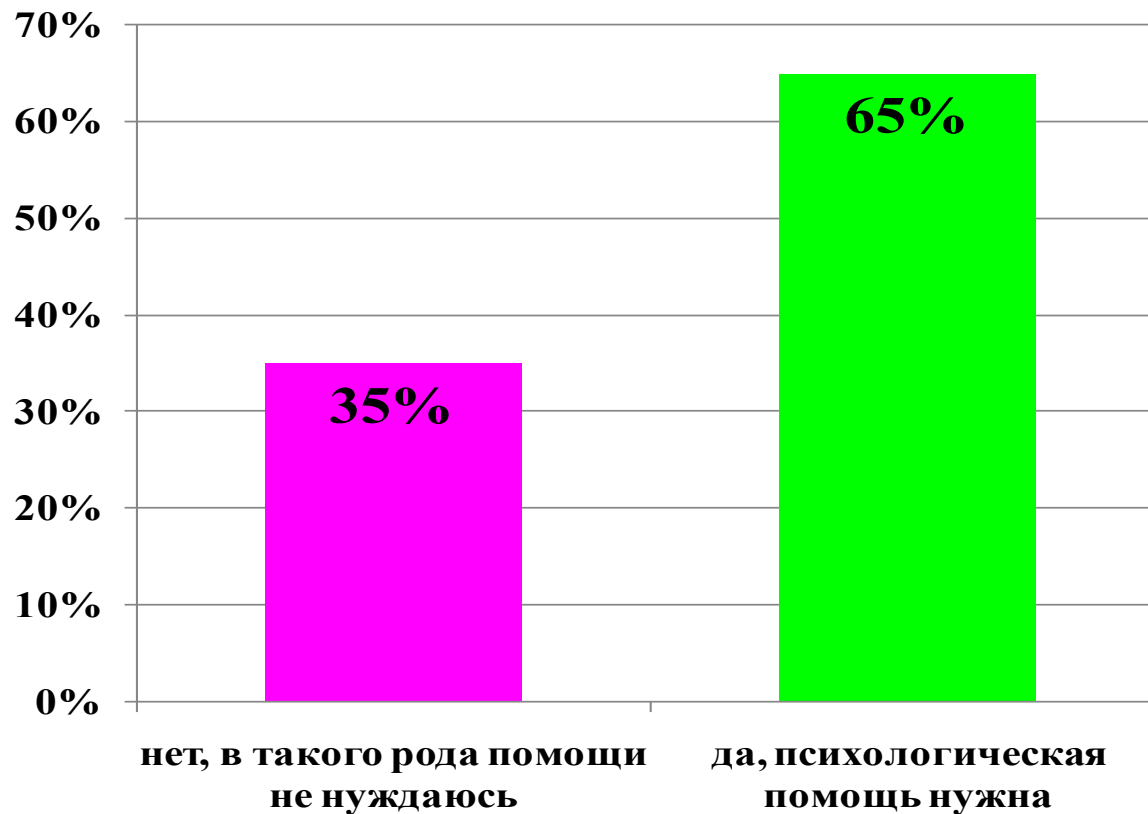


Особенности психологии осужденных женщин

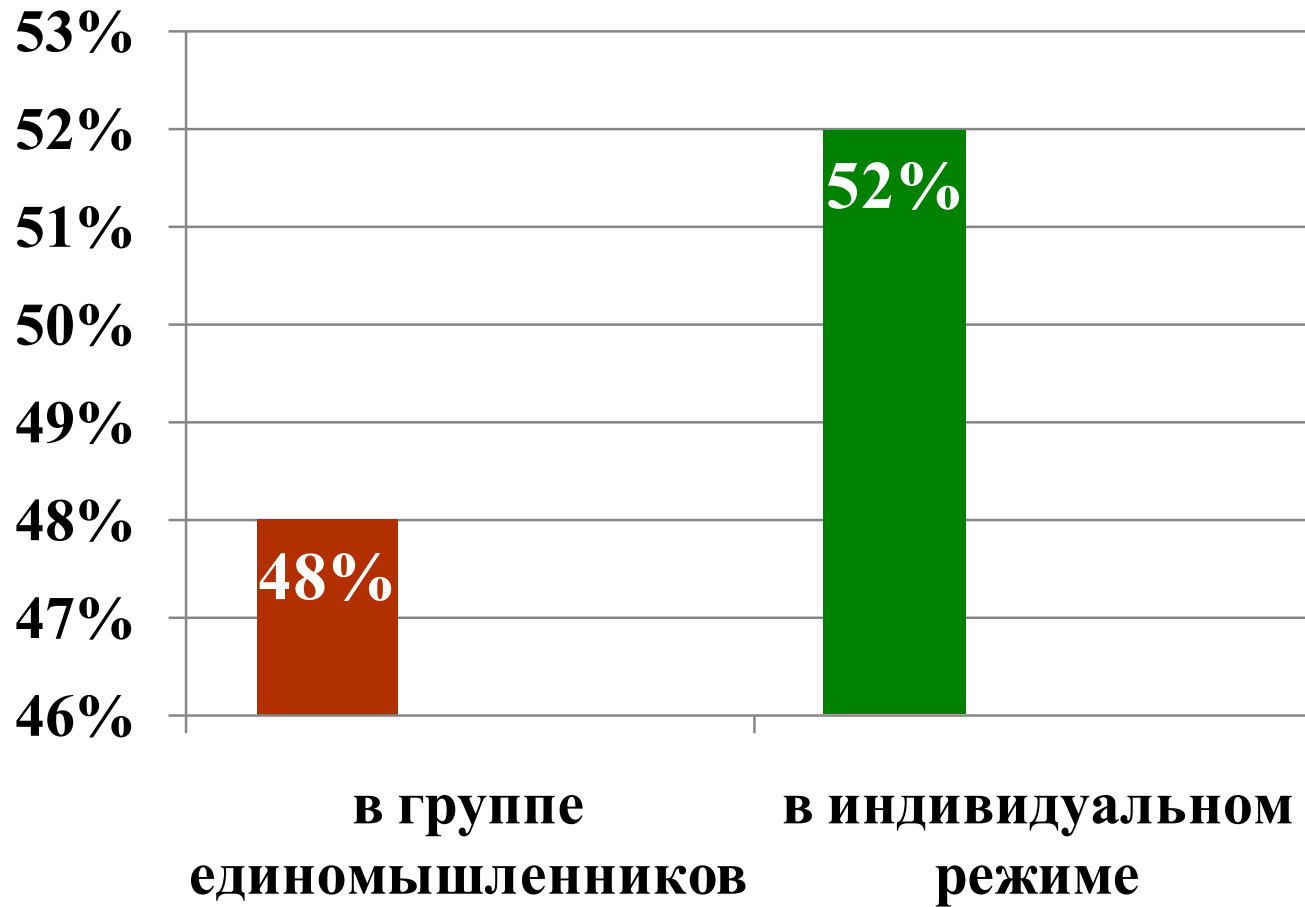
Особенности психологии и физиологии женщин, осужденных к лишению свободы имеют большое значение для организации и эффективности индивидуальной воспитательной работы в женских исправительных учреждениях, а также для профилактической работы и подготовки к освобождению.

Необходимость в обеспеченности учреждений квалифицированными психологами обусловлена наличием достаточно большого количества женщин с расстройствами нервной системы, которые требуют психокоррекции.

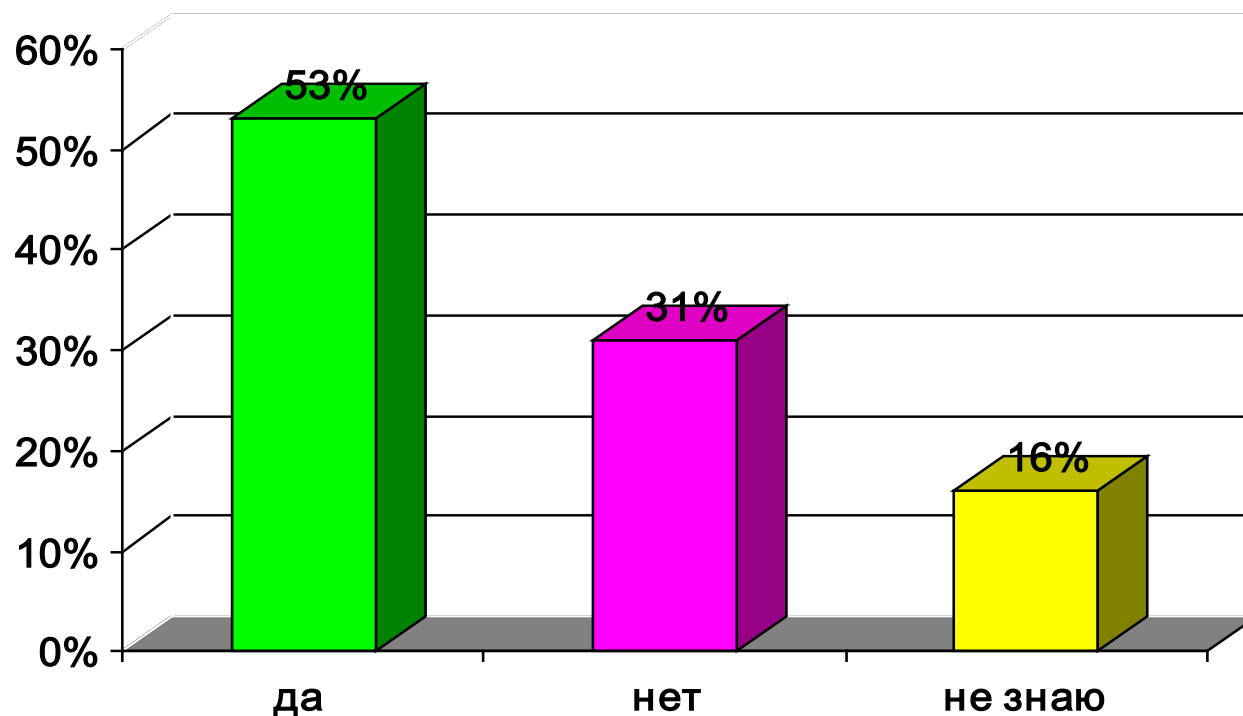
НЕОБХОДИМОСТЬ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



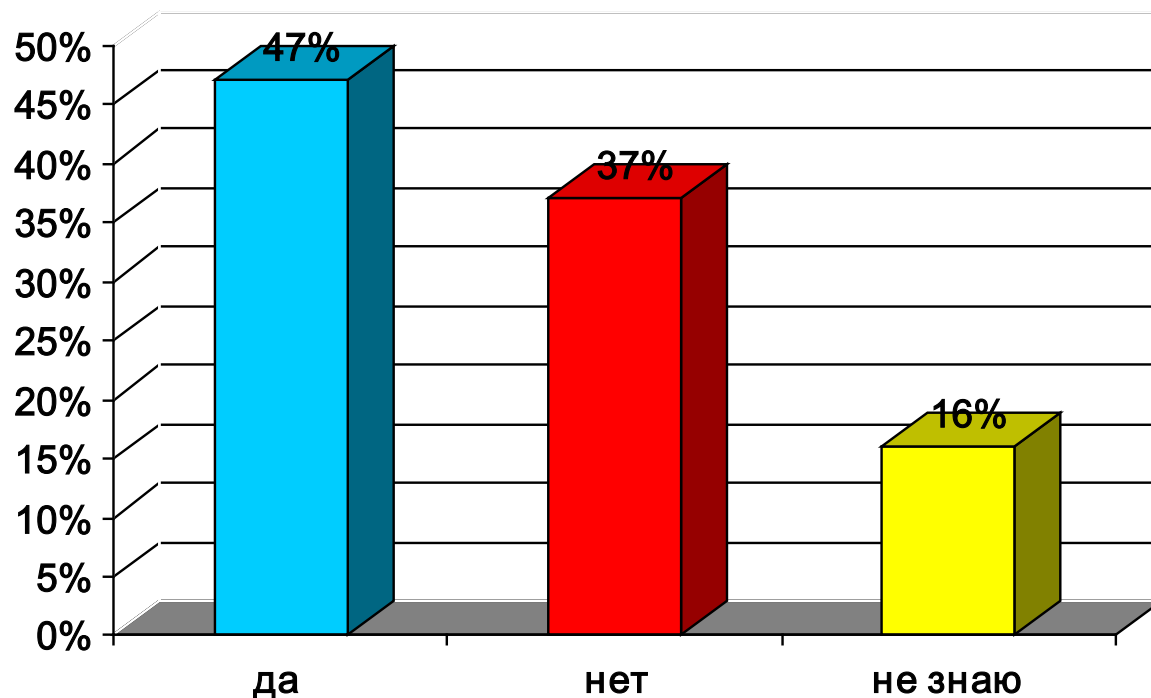
ФОРМА РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Если женщина беременна и инфицирована ВИЧ, может ли она родить здорового ребенка



Знаете ли вы о возможности лечения ВИЧ-инфекции



Рекомендуемые методы работы в МЛС

- **Индивидуальные беседы с осужденными начинаются за 2 месяца до освобождения**
- **Мини-сессии по профилактике социально-значимых заболеваний**
- **Распространение ИОМ и показ тематических фильмов**
- **Социальное сопровождение после освобождения**
- **Встречи с семьями**

Проблемы после освобождения

Социальные – нарушение способности к социальной адаптации у женщин после выхода на свободу (нарушение связей с социальной средой, условия жизни, окружение, стигма, дискриминация)

- **Психологические** – неумение определять приоритеты и очередность решения проблем (обязательный распорядок, невозможность принимать самостоятельные решения, касающиеся собственной судьбы, выбора профессии, одежды, круга общения, отсутствие семьи, возрастание эмоционального напряжения, повышенный уровень агрессивности)

ПРОБЛЕМЫ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ

- Отсутствие денежных средств
- Отсутствие документов, проблемы с трудоустройством
- Отсутствие места жительства
- Отсутствие образования;
- Сложные отношения в семье;
- Проведение досуга без употребления химических веществ;
- Необходимость в получении медицинской помощи, отсутствие мед. карты
- Отсутствие информации о том, куда обратиться за помощью после освобождения
- Отсутствие программ поддержки, с учетом психологических особенностей освободившихся из мест лишения свободы



Возможное решение проблем

- 1. Изменение поведения** – это процесс, который требует **постоянного** социального сопровождения – привлечение социальных работников и волонтеров НПО
- 2. Социально-экономические-** создание центров социальной адаптации , которые позволят решать многие постпенитенциарные проблемы, связанные с освобождением из мест лишения свободы и будут способствовать уменьшению рецидивной преступности

Выводы: 1

Женщины из наших целевых групп, нуждаются в предоставлении специальных программ и услуг, приближенных к их потребностям

Подходы комплексной поддержки женщин должны применяться мультипрофессиональной командой специалистов с учетом гендерной специфики.

Учитывая репродуктивный возраст женщин (ПИН и ЛЖВ), наличие факторов риска социального сиротства детей, рожденных данной категорией матерей, необходимостью профессиональной поддержки может считаться информирование о контрацепции, ППМР.

Выводы (2)

- Учитывая комплекс медико-психо-социальных проблем женщин ПИН ЛЖВ, формирование приверженности ВААРТ нужно начинать как можно раньше, широко информируя женщин о специфике лечения ВИЧ-инфекции.
- Вовлечение в программу медико-социального сопровождения улучшает качество жизни ВИЧ-инфицированных женщин ПИН, повышает приверженность ВИЧ-инфицированных потребительниц наркотиков к ВААРТ, снижает риск передачи ВИЧ
- Улучшение реинтеграции женщин в общество, достижение стойкой ремиссии наркологических заболеваний, успешной адаптации к жизни с ВИЧ может быть достигнуто за счёт вовлечение их в систему поддержки по принципу «равный равному», в работу групп само- и взаимопомощи.

Выводы (3)

- Эффективное межсекторное взаимодействие в сфере реабилитации лиц, партнёрство общественных и государственных организаций обеспечивает комплексную помощь и сокращает время предоставления необходимой поддержки.
- Представленные практики (социальное сопровождение, система «равной» поддержки, методология мотивационного интервью) могут быть предложены как дополнительные механизмы реализации муниципальных и региональных программ по профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции.

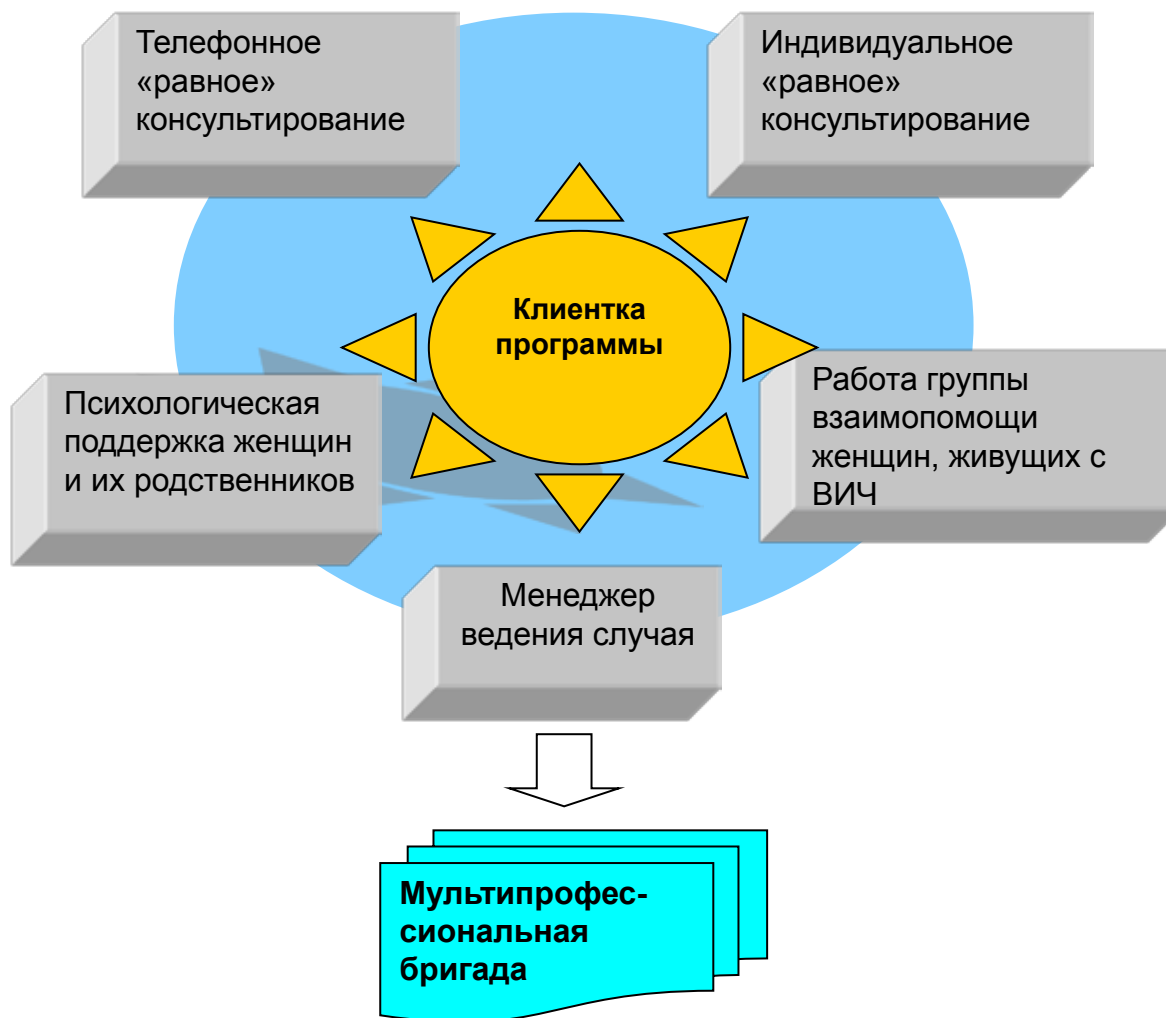
Методология и инструменты

В основу формирования системы сопровождения женщин должна быть положена концепция МДК

Принципы модели этого многокомпонентного подхода:

- координация основного спектра услуг в одном месте или хорошо отлаженная система перенаправлений
- непосредственное предоставление услуг специалистами, входящими в междисциплинарную команду, и/или перенаправление клиентов программы к специалистам сотрудничающих организаций
- Сообщества людей, являющихся образцом для подражания и примером успешного личностного изменения

Методология и инструменты



Комплексная поддержка женщин командой специалистов с учетом гендерной специфики



Задачи по сопровождению женщины ПИН,живущей с ВИЧ

- **Повысить обращаемость женщин,живущих с ВИЧ к дружественным медицинским услугам по диагностике и лечению ТБ и другим медицинским и социальным услугам**
- **Обеспечить доступ к услугам по репродуктивному здоровью и планированию семьи для снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку**
- **Снизить практику рискованных форм поведения в целях вторичной профилактики передачи ВИЧ**
- **Обеспечить раннюю диагностику туберкулеза, гепатита и др.соц.значимых заболеваний**
- **Способствовать формированию приверженности лечению ВИЧ туберкулеза и гепатитов.**

Последствия стигм (1)

Вред и разрушительное воздействие стигм прослеживаются во всех сферах, касающихся ВИЧ/СПИДа — от профилактики и тестирования на ВИЧ до лечения и оказания помощи.

К примеру, страх стать жертвой гонений и дискриминации мешает людям с неизвестным ВИЧ-статусом обратиться за тестированием на ВИЧ, а ВИЧ-инфицированным — за необходимой помощью. К тому же женщины ПИН, столкнувшись с предвзято настроенными медицинскими работниками, получают неполноценную помощь.

Последствия стигм (2)

- Стигмы мешают людям осознать собственный риск заражения ВИЧ.
- Стигмы препятствуют раскрытию ВИЧ-положительного статуса половым партнерам и людям, пользующимся общими инъекционными иглами.
- Из-за стигм женщины часто не решаются перейти к безопасным формам поведения, поскольку боятся получить ярлык ВИЧ-инфицированного.



Борьба со стигмами и дискриминацией


- Мероприятия по борьбе со стигмами, связанными с ВИЧ/СПИДом, должны проводиться
 - на национальном уровне;
 - на местном, общественном и культурном уровне;
 - на уровне медицинских учреждений и центров по борьбе со СПИДом;
 - на индивидуальном уровне.

Мероприятия на местном уровне (1)

Выявление лидеров из сообщества женщин ПИН


Повышение информированности в вопросах ВИЧ-инфекции

АРВ терапии и профилактики как неотъемлемой части медицинской помощи, профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа;



Мероприятия на местном уровне (2)

- Привлечение женщин ПИН, живущих с ВИЧ к участию.
- Обучение женщин ПИН по методу (ТОТ, РР).
- Постоянное просвещение.



Что необходимо:

Создание консультативных центров для женщин ПИН, по всем регионам Казахстана


Создание дроп-пин центров

Создание реабилитационных центров с временным пребыванием для детей

Мобильные аутричбригады


Школы для беременных ВИЧ-положительных женщин ПИН,

Обеспечить доступ к медицинским, социальным, репродуктивным услугам, имеющимся программам.



Что необходимо:

- Вовлечение женщин, живущих с ПИН, ЛЖВ в активную деятельность профилактики и лечения
- Усиление потенциала среди женщин, живущих с ВИЧ
- Разработка модулей для медицинских работников




«Мне бы хотелось, чтобы такая вещь, как свобода человека, ограничивалась не только сугубо правовыми нормами, но и нравственными законами.

Потому что только в том случае, если люди начнут руководствоваться нравственными законами, они смогут сохранить нашу землю для жизни следующих поколений, ... смогут преодолеть пропасть между нищетой одних и богатством других.

Эти нравственные законы-заповеди давным-давно разработаны и присутствуют в канонических текстах всех религиозных учений».

Президент Республики Казахстан Н.А.Назарбаев



**Возвращение духовности и
нравственных ценностей – веры
в будущее, надежды на успех,
любви близких, уважение
окружающих**





Спасибо Вам за внимание!