

Гендерная оценка национальных ответных мер на ВИЧ

Республика Таджикистан



Информационный бюллетень: Гендерная оценка национальных мер реагирования на эпидемию ВИЧ в Республике Таджикистан

Согласно глобальным Целям Устойчивого Развития искоренение СПИДа как проблемы общественного здравоохранения должно быть достигнуто к 2030г. В докладе ЮНЭЙДС (июль, 2024) отмечено, что в настоящее время еще нельзя говорить, что мир идет по пути достижения успеха в борьбе со СПИД, и именно неравенство продолжает подпитывать эпидемию, и продвижение гендерного равенства рассматривается как центральный фактор для прекращения эпидемии.

С момента принятия Пекинской Декларации и Платформы действий – самой масштабной глобальной стратегии по расширению прав и возможностей женщин и девочек прошло более 25 лет, но ни одна из стран так и не приблизилась к полной реализации принципов Пекинской Декларации о правах женщин.

«Мы по-прежнему живем в мире, где доминируют мужчины, наша культура все еще ориентирована на мужчин, и эта ситуация должна измениться»

– Антониу Гутерриш, Генеральный секретарь ООН¹

ЖЕНСКОЕ ЛИЦО ГЛОБАЛЬНОЙ ЭПИДЕМИИ ВИЧ» СТАТИСТИКА (ЮНЭЙДС, 2023)

Эпидемия ВИЧ продолжает наносить тяжелый урон женщинам и девочкам на глобальном уровне.

- 53% людей, живущих с ВИЧ в мире – женщины и девочки;
- 61,5% молодых людей, с ВИЧ в возрасте 15-24 – женщины и девочки
- 46% новых случаев ВИЧ – среди женщин и девочек.
- Каждый день в мире продолжает регистрироваться около 4000 новых случаев, из них более 20% среди молодых женщин.
- Среди подростков 10-19 лет 71% новых случаев ВИЧ приходится на девушек.



Впервые гендерная оценка ответных мер на ВИЧ была проведена в Таджикистане в 2013 г. В 2024г. ООН – Женщины и ЮНЭЙДС в Таджикистане инициировали проведение оценки мер национального реагирования на ВИЧ с гендерной точки зрения на современном этапе с учетом поставленных амбициозных целей по ликвидации СПИДа до 2030г. Для проведения оценки использовался инструмент, разработанный ЮНЭЙДС.

ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ГЕНДЕРНОЙ ОЦЕНКИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

- Разработка новой Национальной программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД (2025г.) с учетом гендерных аспектов эпидемии и ответных мер
- Интеграция гендерных подходов к противодействию эпидемии ВИЧ в разрабатываемую дорожную карту устойчивости Национального ответа на ВИЧ до и после 2030г.
- Реализация грантов и разработка новой заявки на финансирование Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
- Применение результатов гендерной оценки в процессе валидации элиминации передачи ВИЧ от матери к ребенку
- Реализация стратегий в области гендерного равенства и борьбы с насилием в отношении женщин и девочек

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИИ ВИЧ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Эпидемия ВИЧ в Таджикистане находится в концентрированной стадии, и на текущий момент тенденции к снижению числа новых случаев ВИЧ не отмечается.

- Распространенность ВИЧ в целом среди мужского населения в 1,4 раза выше, чем среди женщин, и эта тенденция сохраняется во всей возрастной группе 15-59 лет.
- Процент новых случаев ВИЧ среди мужчин также выше (63,2%) этого показателя среди женщин – 36,8%.
- **В тоже время отмечается тенденция в увеличении доли женщин среди новых случаев ВИЧ в среднем на 6% –7% за последние 10 лет.**



Данный тренд формируется на фоне низкого уровня информированности населения о путях передачи и способах профилактики ВИЧ, в частности среди женщин.

- Только 14,0% респондентов в возрасте 15-24 лет правильно ответили на оба вопроса о способах предотвращения передачи ВИЧ половым путем и отвергли основные заблуждения о передаче ВИЧ.²
- **Только 10% женщин в возрасте 15-24 лет обладают глубокими знаниями в области профилактики ВИЧ (МДИ, 2023).³**

Низкий уровень знаний среди населения может являться основной причиной рискованного поведения и продолжающегося на этом фоне распространения ВИЧ в Таджикистане.

НОВЫЕ СЛУЧАИ ВИЧ: ТРЕНДЫ

- За последние 5 лет отмечается снижение доли новых случаев среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), более чем в 2,6 раза и среди секс-работниц (СР) в 1,6 раза. Среди мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), процент новых случаев ВИЧ увеличился более чем в 2 раза.
- Более одной трети (32,5%) от общего количества новых случаев в 2023г. выявлено среди трудовых мигрантов.
- Достаточно высокий процент выявленных случаев ВИЧ среди контактных лиц – **17,5%**; доля женщин из числа контактных лиц с новыми случаями ВИЧ **в три раза выше, чем доля мужчин.**
- Наиболее часто случаи недавнего заражения ВИЧ обнаруживаются среди женщин и молодых людей в возрасте 15–24 лет.



ПОКАЗАТЕЛИ КАСКАДА ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ В ТАДЖИКИСТАНЕ:

- 75% людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), знают свой статус, из них 89,4% получают АРВ – терапию и у 88,6% ЛЖВ, получающих АРВ – терапию, вирусная нагрузка не определяется (2023г.).
- Почти половина женщин в возрасте от 15 до 49 лет (48%) прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты теста; 19% женщин прошли тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев (МДИ, 2023).
- Охват АРВ – терапией мужчин (86,8%) значительно ниже охвата женщин (93,4%); также среди женщин, получающих АРВ-терапию, подавленная вирусная нагрузка отмечается в 92,0%, а среди мужчин – только в 88,7%.

СМЕРТНОСТЬ ОТ СПИДА

Количество смертей от СПИДа за последние пять лет снизилось примерно в 2,5 раза. Среди мужчин количество смертей от СПИДа выше, чем среди женщин более чем в 2,2 раза. Значительная часть случаев смерти отмечается среди пациентов с вновь выявленными случаями ВИЧ – инфекции.

СОЦИАЛЬНЫЕ И КУЛЬТУРНЫЕ НОРМЫ И ПРАКТИКИ И ВИЧ

- Строго патриархальный уклад общества в Таджикистане создает привилегии для мужчин распоряжаться средствами семьи и первостепенной роли в принятии любых решений в семье.⁴
- Только 46% женщин 15–49 лет сами принимают решение о своем здоровье (МДИ, 2017).
- Подавляющее большинство замужних женщин, живущих с ВИЧ, указали, что им необходимо разрешение мужа, а в некоторых случаях и родственников мужа (свекрови и др.) для посещения любого места вне дома.⁵
- Практика ранних браков подвергает девочек и женщин более значительной опасности заражения ВИЧ.⁶ Множественные половые связи, включая полигинийные браки, относятся к числу наиболее рискованных путей передачи ВИЧ.⁷
- Женщины, живущие с ВИЧ, чаще (95%), чем мужчины (82%) сталкивались с проявлениями стигмы,⁸ в первую очередь женщины из ключевых групп населения
- 3% людей, живущих с ВИЧ, указали на отказ в медицинском обслуживании; этот показатель выше среди СР (8,2%) и ЛУИН (5,6%)⁹

НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН И ДЕВОЧЕК И ВИЧ

- Доля женщин 15–49 лет, когда-либо подвергшихся физическому или сексуальному насилию, снизилась с 24% в 2017г. до 12% в 2023г. (МДИ, 2017, 2023). Распространенность физического, сексуального, или эмоционального насилия в отношении женщин со стороны мужа/партнера, снизилась с 31% в 2017г. до 16% в 2023 (МДИ, 2023).



- В тоже время каждая восьмая женщина 15 – 49 лет (12%) когда – либо подвергалась физическому или сексуальному насилию (МДИ, 2023).
- от 2% до 6% женщин подвергались сексуальному насилию со стороны своего нынешнего/последнего интимного партнера (МДИ, 2023, ПРООН).¹⁰
- Случаи насилия в отношении женщин по-прежнему широко распространены в Таджикистане, но не получают достаточной огласки, в том числе и потому, что 97 % мужчин и 72 % женщин считают, что ради сохранения семьи женщина должна терпеть насилие.¹¹
- Экономическое насилие наиболее распространенный вид насилия со стороны мужа/партнера – 31% (. Женщины с ВИЧ особенно уязвимы в плане экономической безопасности: на основании ежемесячного дохода 77,6% женщин с ВИЧ классифицируются как бедные, и 59,2% из них находятся за чертой бедности.¹²
- Нет данных о распространенности насилия среди маргинализированных групп женщин, подвергающихся многосторонней стигме: женщины с ВИЧ, СР, женщины-заклученные, трансгендерные женщины, местные цыгане, беженцы, переселенцы и т.д.¹³
- По данным ОГО участились случаи кибербуллинга и насилия в отношении женщин и девочек в социальных сетях и цифровом пространстве.
- Услуги по ВИЧ, такие как тестирование на ВИЧ и наборы пост-контактной профилактики (ПКП), не предоставляются в местах оказания медицинской помощи жертвам насилия.

Сдерживающие гендерные нормы и существующие практики, стигма, дискриминация и гендерное насилие препятствуют своевременному получению медицинских услуг, включая услуги по ВИЧ; ограничивают женщин и девочек в принятии решений, самореализации и социальной активности; снижают возможности получения образования и информации, в том числе и в области ВИЧ и способствуют прямой угрозе заражения ВИЧ.

ЗАКОНЫ И ПОЛИТИКИ, СОЗДАЮЩИЕ БАРЬЕРЫ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОТВЕТА НА ВИЧ



Криминализация передачи ВИЧ, в том числе от матери к ребенку, и постановки в риск заражения.

В статье 125 Уголовного Кодекса Республики Таджикистан (УК РТ) предусматривается состав преступления, как за намеренную передачу ВИЧ, так и за поставление в опасность заражения ВИЧ. Таким образом, все люди, живущие с ВИЧ, вступающие в половые контакты, потенциально могут быть привлечены к уголовной ответственности. При этом не учитывается информированное согласие другого партнера, использование презервативов, и неопределяемая вирусная нагрузка при применении АРВ – терапии.



Административные наказания

в отношении секс-работниц и людей, употребляющих наркотики.



В стране нет законов, криминализирующих сексуальную ориентацию и/или гендерную идентичность.

В тоже время представители ключевых групп населения достаточно часто сталкиваются с проявлениями, стигмы и дискриминации.¹⁴



Наличие нормативно-правовых актов,

нарушающих права людей, живущих с ВИЧ, таких как, запреты на получение медицинского образования, усыновление ребенка и др.

ОБЛАСТИ НАЦИОНАЛЬНОГО ОТВЕТА НА ВИЧ, ТРЕБУЮЩИЕ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ С ГЕНДЕРНОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ.

- 1 Текущая Национальная программа противодействия эпидемии ВИЧ не является гендерно – ориентированной и не рассматривает гендерно – трансформативные вмешательства для снижения распространенности и новых случаев ВИЧ при планировании и реализации стратегий по борьбе с ВИЧ.
- 2 Несовершенство законодательства в области ВИЧ препятствует эффективному национальному ответу и не способствуют достижению гендерного равенства. Высокий уровень стигмы и дискриминации отношении ЛЖВ, и КГН при получении услуг и в обществе, в частности в отношении женщин, живущих с ВИЧ
- 3 Отсутствие интеграции программ по противодействию ВИЧ и борьбы с насилием в отношении женщин и девочек (НОЖД) и программ, адресованных двусторонней направленности проблем, несмотря на доказанное существование множественных связей между ВИЧ и гендерным насилием.
- 4 Низкий уровень информированности населения, в частности молодых женщин в возрасте 15–24 лет, о путях передачи и способах профилактики ВИЧ. Проблема повышения уровня знаний среди молодежи по вопросам ВИЧ не может быть решена только в рамках программ по ВИЧ, и является многосекторальной задачей, требующей совместных усилий во всех сферах деятельности, в частности в области народного образования.
- 5 Пробелы в профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку, не позволяющие элиминировать вертикальную передачу ВИЧ в ближайшее время
- 6 Пробелы в предоставлении профилактических услуг по ВИЧ для ключевых групп населения. Пробелы в достижении целей «95–95–95» по каскаду лечения
- 7 Пробелы в доступе к бесплатным услугам сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ), в частности для женщин, живущих с ВИЧ
- 8 Обеспечение значимого участия ОГО, представителей сообществ и женщин, живущих с ВИЧ, в процессах планирования, реализации и мониторинга программ по ВИЧ и достижению гендерного равенства
- 9 Обеспечение условий для устойчивого финансирования программ по ВИЧ, включая гендерные аспекты за счет увеличения внутреннего финансирования и мобилизации ресурсов из внешних источников

РЕКОМЕНДАЦИИ: ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЛЯ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

1. Гендер-ориентированные и гендер – трансформативные программы в области ВИЧ

- Способствовать разработке Национальной Программы по противодействию ВИЧ на следующий цикл стратегического планирования с учетом гендерных аспектов эпидемии ВИЧ на основе Национального диалога с участием ключевых партнеров в области противодействия ВИЧ и гендерного равенства и согласования действий в области ВИЧ с мероприятиями Национальной стратегии активизации роли женщин в РТ на 2021–2030 гг.
- Обеспечить эффективное использование стратегической информации на основе дезагрегированных данных по полу и возрасту для разработки, реализации и мониторинга Национальной Программы по противодействию ВИЧ.
- Рассмотреть возможность введения гендерного маркера в программы по ВИЧ.

2. Права человека

- Обеспечить эффективную адвокатию и способствовать усилению деятельности по усовершенствованию законодательства в области ВИЧ, включая отмену статьи 125 УК РТ, криминализирующей передачу ВИЧ.
- Обеспечить постоянный мониторинг нарушений прав человека в отношении ЛЖВ и КГН силами сообществ с признанием данных мониторинга для соответствующего реагирования на случаи нарушений прав человека.
- Обеспечить равный доступ к правосудию для женщин и мужчин, живущих с ВИЧ, ключевых и уязвимых групп населения наряду с другими членами общества.

3. Информированность женщин и мужчин, подростков, девочек и мальчиков по профилактике ВИЧ

- Способствовать проведению оценки эффективности

образовательной программы в средних школах по здоровому образу жизни, включая вопросы ВИЧ и СПЗ, обновлению учебной программы и пересмотру ее текущего преподавания только в рамках воспитательных часов.

- Адвокатировать и способствовать внедрению вопросов по повышению уровня знаний по профилактике ВИЧ среди отдельных групп населения (молодежь, мигранты, работники и работодатели, девочки и женщины, общее население и др.) в секторальные программы соответствующих министерств и ведомств (Министерство здравоохранения и социальной защиты населения РТ, Министерство образования и науки РТ, Комитет по делам молодежи и спорта при Правительстве РТ, Министерство труда, миграции и занятости населения РТ, Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве РТ и др.).
- Рассмотреть возможность разработки адвокационно – коммуникационной стратегии в области ВИЧ для проведения информационных кампаний, направленных на целевые аудитории населения с учетом пола и возраста с использованием подходов, адаптированных к контексту страны, и применением инновационных методов, включая социальные сети и цифровые медиа – технологии.

4. Искоренение насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ

- Адвокатировать интеграцию проблем противодействия ВИЧ в проект Государственной Программы и Плана Действий по предупреждению насилия в отношении женщин и детей, их защите, включая насилие в семье, в РТ на 2024–2029 годы.
- Рассмотреть возможность разработки и мобилизации ресурсов для программ двойной направленности, а именно противодействия ВИЧ и гендерному насилию.
- Обеспечить предоставление услуг по ВИЧ, включая тестирование и предоставление пост-контактной профилактики, жертвам насилия в местах оказания помощи жертвам насилия.

5. Гендерные подходы к услугам в связи с ВИЧ

- Обеспечить комплексную интеграцию профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку в систему охраны здоровья матери и ребенка на уровне ПМСП и предоставить качественные услуги по ППМР для каждой беременной женщины согласно рекомендациям ВОЗ.
- *Ожидаемые результаты: Уровень передачи ВИЧ от матери к ребенку не превышает 2% за счет предоставления комплекса профилактики вертикальной передачи ВИЧ в общей системе здравоохранения.¹⁵*
- Провести пересмотр и обновление руководства по комбинированным пакетам профилактических услуг для ключевых групп населения с учетом потребностей женщин и мужчин и современных подходов к профилактике ВИЧ.
- Ускорить продвижение и расширение до – контактной профилактики (ДКП) путем создания спроса и

предоставление дифференцированных упрощенных услуг ДКП на основании рекомендаций ВОЗ.

- Способствовать обеспечению гендерного равенства в получении тестирования, АРВ- терапии и достижении неопределяемой вирусной нагрузки и приверженности к АРТ.
- Способствовать обеспечению потребностей женщин, живущих с ВИЧ, в услугах СПЗ на бесплатной основе в госучреждениях.
- Обеспечить возможности для проведения бесплатного скрининга на рак шейки матки для женщин, живущих с ВИЧ, на регулярной основе в госучреждениях и внедрения вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ).

6. Значимое участие гражданского общества

- Обеспечить значимое участие ОГО, представителей сообществ и женщин, живущих с ВИЧ в процессах планирования, реализации и мониторинга программ по ВИЧ и достижению гендерного равенства.
- Способствовать тесному сотрудничеству и координации общественных организаций, работающих в области противодействия ВИЧ и гендерного равенства.
- Способствовать развитию мониторинга силами сообществ (CLM) и использованию данных, полученных от сообществ, для адаптации ответных мер к потребностям людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения, в том числе женщин и девочек, живущих с ВИЧ.

7. Финансирование программ по ВИЧ

- При разработке новой Национальной программы противодействия ВИЧ обеспечить составление бюджета с учетом гендерных аспектов эпидемии и ответных мер на ВИЧ
- Адвокатировать и способствовать увеличению финансовой поддержки общественных организаций, работающих в области ВИЧ, включая организации женщин, живущих с ВИЧ, в том числе и посредством социальных заказов для оказания услуг людям, живущим с ВИЧ, и ключевым группам населения, как в системе здравоохранения, так и в других секторах.
- Рассмотреть возможности получения данных по расходам на гендерные аспекты программ при проведении оценки национальных расходов на СПИД (NASA).

Верификация данных гендерной оценки проведена на семинаре 23.10. 2024г. с участием национальных экспертов и партнеров в области противодействия эпидемии ВИЧ и в сфере гендерного равенства.

С полной версией отчета
можно ознакомиться по
ссылке на QR код:



ССЫЛКИ

1. Новости ООН «Ни одна страна не смогла реализовать принципы гендерного равенства–25 лет Пекинской Декларации»
<https://news.un.org/ru/story/2020/09/1385182>
2. Данные ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан на 31.12.2023.
3. ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан «Исследование уровня знаний, отношения, поведения и практики в области ВИЧ среди населения в возрасте 15–49 лет», 2020г.
4. Таджикистан. Медико-демографическое исследование. Отчет по ключевым индикаторам, 2023г.
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR155/PR155rus.pdf>
5. Структура «ООН-женщины». Таджикистан Обзор основных барьеров для женщин к лечению ВИЧ, Душанбе, 2021г.
6. 73 сессия Третьего Комитета Генеральной Ассамблеи ООН. Поощрение и защита прав детей. 19 октября 2018г.
<https://documents.un.org/doc/undoc/ltid/n18/329/65/pdf/n1832965.pdf>
7. Gendered HIV risk patterns among polygynous sero-discordant couples in Uganda Katherine A. and others Muldoon, Kate Shannon, Sarah Khanakwa, Moses Ngolobe, Josephine Birungi, Wendy Zhang, Anya Shen, Rachel King, Robert Mwesigwa and David M. Culture, Health & Sexuality [Vol. 13, No. 8 \(September 2011\)](#), pp. 933–944 (12 pages). Published By: Taylor & Francis, Ltd.
8. Исследование Индекса стигмы в 2021г. и 2015г.
https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2022/03/Tajikistan-SI-Report-2021_English.pdf
9. Аналитический отчет. Оценка ситуации по проявлению гендерного насилия в отношении женщин и девочек в целевых районах Республики Таджикистан, ПРООН 2021г.
https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/tj/UNDP-TJK-Pub_2021_06-1_Final_SurveyRU_12102020.pdf
10. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Таджикистана, 14 ноября 2018г.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CEDAW/C/TJK/CO/6&Lang=En
11. Страновая Гендерная оценка, Таджикистан, Азиатский Банк развития, 2016.
<https://www.adb.org/sites/default/files/institutional-document/212096/tajikistan-cga-ru.pdf>
12. Thematic Assessment. Assessing Spotlight Initiative's contribution to the engagement of civil society, the implementation of 'Leave no one behind', and movement building. Tajikistan case study, SDDirect, UK, 2023
13. Данные платформы REAct для мониторинга и реагирования на нарушения прав человека на уровне сообществ.
<https://react-aph.org/statistic/tadzhikistan-ecom-2023-god-1/>
14. Global Guidance on criteria and processes for validation: Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Syphilis, World Health Organization, 2014
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112858/9789241505888_eng.pdf