

“Оцінка ризику раннього інфікування ВІЛ жінками комерційного сексу та його значення для протидії епідемії ВІЛ”

Круглий стіл

15 грудня 2016 року, м.Київ

Ключові висновки та рекомендації

- Результати СКК на відміну від інших методів свідчать про неблагополучну ситуацію щодо інфікування на ВІЛ та ВГС серед жінок (на прикладі м. Дніпро).
- Дані свідчать, що є прихована група з високим ризиком інфікування ВІЛ та вірусний гепатит С серед сексуально активних жінок молодого віку (14–24 роки).
- Методологія дослідження орієнтована на пошук цільових груп дослідження в місцях їх локації різного типу дозволила отримати неочікувані результати.
- Застосування методології картування дозволяє виявляти місця концентрації цільових груп та економічно ефективно використовувати ресурси.
- Біо-поведінкові дослідження доцільно зорієнтувати на «мережі ризику» та «середовища ризику».
- Існує недооцінка внеску групи ЖКС в загальну епідеміологічну ситуацію в м. Дніпро.
- Можна припустити, що це стосується й інших великих мість у регіонах з високим рівнем епідемії ВІЛ.
- Потрібно додаткове дослідження з метою з'ясування чинників – чому серед молодих жінок високий рівень ВІЛ та вірусного гепатиту С.
- Наше дослідження не дає відповідь щодо можливих шляхів передачі вірусного гепатиту С. Тому доцільно додаткове епідеміологічне дослідження щодо шляхів інфікування вірусним гепатитом С (в м. Дніпро).
- Можна припустити, що вживання наркотичних речовин є на більш високому рівні, ніж це зафіксовано за відповідями молодих жінок (усіх груп дослідження) в м. Дніпро (результати тесту на вірусний гепатит С свідчать про це) та існують інші негативні фактори.
- Дані щодо ситуації серед молодих жінок у м. Дніпро можна поширювати на інші регіони високого рівня епідемії.
- Отримані результати дають підстави для переосмислення – як витрачаються ресурси, яким чином побудована профілактика, лікування тощо, наскільки наявні стратегії охоплюють можливі приховані групи з високим ризиком та рівнем ВІЛ та вірусного гепатиту С.
- Високий рівень мобільності в середовищі секс-бізнесу вимагає регулярного картування, як рутинної стратегії для тих ГО, які працюють з ЖКС.
- Необхідним є посилення первинної профілактики:
 - провадження фокусованих інформаційних кампаній щодо індивідуального захисту інфікування на ВІЛ та вірусний гепатит С;
 - фокусовані профілактичні програми для категорії жінок, які надають «секс в обмін»;
 - посилення компоненту «протестуйся» серед молоді (особливо жінок);
 - маркетинг презервативів;
 - кампанія «Ні насильству»;
 - стратегія «відкладання початку сексуального дебюту» з підлітками та молоддю наймолодших груп.
- Розробка стандартів роботи з ЖКС (для НГО, ЗОЗ), у т.ч. стандарти щодо частоти тестування (кожні 6 місяців).
- Оцінка якості програм в навчальних закладах, рекомендації щодо підвищення їх ефективності.
- Робота з організаторами секс-бізнесу та клієнтами ЖКС.
- Скорочення періоду «відсутності доступу» до послуг.