



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII,
MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA



UNAIDS



FEMEILE, HIV, DROGURILE ȘI REDUCEREA RISCURILOR

CHIȘINĂU, 2020



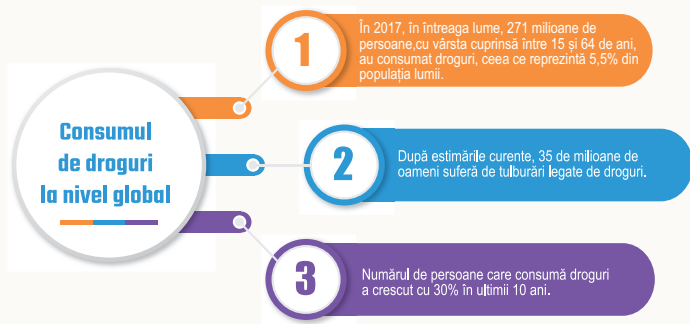
Autori: Oxana Buzovici
Lilia Fiodorova

Această publicație a fost elaborată de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS), sub egida Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în baza asistenței oferite de Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) și Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS), în cadrul Planului Comun al ONU privind SIDA. Conținutul nu reprezintă neapărat punctul de vedere al UNFPA, UNAIDS sau al oricărei alte organizații afiliate.



Drogurile în lume. Lumea drogurilor.

Consumul de droguri - viziune globală.



Lumea drogurilor.

În anii 80 ai secolului XX experții Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) au determinat coraportul orientativ al diferitor factori de asigurare a sănătății unei persoane moderne, evidențiind patru grupuri principale de astfel factori:

- ✓ Factorii genetici – **15-20%**;
- ✓ Starea mediului – **20-25%**;
- ✓ Asigurarea medicală – **10-15%**;
- ✓ Condițiile și modul de viață al persoanelor – **50-55%**.

Gradul de influență a factorilor individuali de diferită natură asupra indicatorilor de sănătate depinde de vârstă, gen și caracteristicile tipologice individuale ale persoanei.

Modul de viață este un factor dominant, prin urmare, modul în care ne comportăm și ceea ce facem în fiecare zi ne afectează starea și bunăstarea. Abuzul de droguri, alcool și alte substanțe psiho-active este în prezent una dintre cele mai acute probleme globale.

În ultimele trei decenii în Moldova se observă o creștere accentuată a narcomaniei. Majoritatea utilizatorilor de droguri sunt tinerii și adolescenții.

Substanțele psihoactive (SPA) – sunt substanțe (sau amestecuri), care influențează funcționarea sistemului nervos central, ducând la schimbarea stării psihice și mentale, uneori până la schimbarea stării de conștiință. SPA sunt utilizate în scopuri recreative sau medicale.

Utilizarea SPA poate conduce la efecte nedorite pentru sănătate, așa ca:

- ✓ stări acute care necesită asistență medicală urgentă;
- ✓ afecțiuni cronice și maladii, care necesită acordarea asistenței medicale de ambulator sau spitalicească - dependență.

Dependența de droguri

Dependența de droguri este un fenomen social și medical, este o tulburare mintală, adică este o boală, dar nu un viciu sau obicei prost.

Obiceiul este un mod stabilit de comportament, care realizat într-o situație anume capătă caracterul unei necesități pentru persoană, care „induce la efectuarea unor fapte, acțiuni”.

Dependența este nevoia persoanei, nesatisfacerea căreia conduce la scăderea accentuată a calității vieții sau chiar deces. Acesta este motivul pentru care dependența face o persoană vulnerabilă.

Dependența fiziologică

- ✓ Organismul se obișnuiește cu prezența drogului și se confruntă cu dificultăți în funcționarea fără droguri.
- ✓ Se dezvoltă toleranța la el (mărire constantă a dozei de drog)
- ✓ Sindromul de abstință (sevrăj).

Dependența psihică

- ✓ Este stilul de viață al consumatorului de droguri, obiceiurile și stereotipurile de consum a drogului în diferite situații de viață, de soluționare a problemelor cu ajutorul drogului, „de a scăpa de realitate”, de a petrece timpul liber în stare de ebrietate.
- ✓ Comportamentul specific – consumul de droguri pentru a evita atacuri de frică.
- ✓ Aspirația de a dobândi drogul și de a-l consuma.
- ✓ Agravarea subiectivă a stării la o întârziere de a lua doza, precum și senzații de ridicare mintală, satisfacție de la primirea drogului.

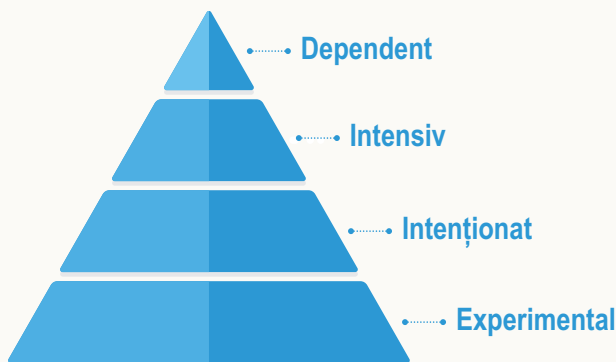
Utilizarea drogurilor duce la deprindere, deprinderea - la necesitate, necesitatea – la dependență și boală.

Boala, care se dezvoltă ca răspuns la nevoia persoanei de un sentiment de satisfacție este o boală cerebrală complexă, cronică, progresivă și recidivantă rezultată din tulburări biochimice. Formarea dependenței de droguri este un proces complex care nu afectează doar un anumit organ, dar cuprinde întreaga personalitate în ansamblu. Astfel, acest proces afectează multe aspecte ale vieții umane la nivel mintal, fizic și social.

Problema dependenței de droguri este multilaterală, cuprinzând sănătatea persoanei dar și sferele socială, economică, legală, etică și culturală. Persoanele dependente de droguri pierd totul: sănătate, prieteni, rude, profesia, bucuria și libertatea.

PERSOANA – DROGUL – SOCIETATEA sunt trei componente care sunt interconectate și puternic integrate, iar semnificația fiecăreia dintre ele se modifică în funcție de raportul dintre factorii externi și interni.

Tipurile de consum a substanțelor psiho-active



Drogurile sintetice și noi

Abuzul de substanțe psiho-active a fost tot timpul o problemă medicală gravă. Dacă înainte grupul acestor pacienți era reprezentat de persoane cu dependență alcoolică, în ultimul timp un rol semnificativ le revine substanțelor narcotice noi din diferite grupe.

În prezent, au avut loc schimbări majore în sortimentul drogurilor pe piața ilegală. Așa numitele droguri „tradiționale” (alcaloizii de opiu și substituenții lor sintetici, amfetamine și derivații săi, marijuana) sunt înlocuite cu substanțele psiho-active sintetice noi, create prin sinteză chimică, uneori în mod neașteptat chiar și pentru creatori, iar mecanismul de acțiune și efectele lor sunt foarte diferite și puțin studiate.

Din ce în ce mai mult, se creează substanțe psiho-active care diferă în compoziția moleculară de drogurile și substanțele psihotrope cunoscute, adică „alterarea” chimică a celor existente, în care își păstrează proprietățile anterioare, dar își schimbă structura chimică.

Pentru a desemna acest grup de substanțe se utilizează diferite argouri precum droguri „de design”, droguri „legale”, „spice-uri”, „săruri”, mixuri. Termenul „spice-uri” se folosește ca o generalizare a tuturor substanțelor noi cu acțiune psiho-activă.

Noile SPA, inițial legale și vândute în tarabe și magazine, precum și pe internet, sunt numite „droguri legale”. În prezent, prezintă o problemă substanțele modificate, așa-numitele droguri „de design” care sunt similare ca structură chimică cu substanțele controlate. Dificultatea o prezintă compoziția necunoscută: formulele chimice ale acestor substanțe sunt în continuă schimbare, iar fabricarea lor are loc laboratoare de droguri clandestine. Modificările introduse în timpul „designului” vizează creșterea efectului psiho-activ.

Caracteristicile lor generale sunt:

- ✓ Preț relativ ieftin, accesibilitatea (se vinde pe Internet, poate fi procurat „printr-un singur clic”)
- ✓ Dependență ridicată
- ✓ Dorința irezistibilă de a repeta consumul după sfârșitul efectului preparatului (adicție / тяга)
- ✓ Instalarea rapidă a degradării morale.

Dacă s-a început deja utilizarea drogurilor de designer, este nerealist de a se opri. Printre consumatori, există chiar și un termen special pentru acest lucru - «распечататься, распаковаться». Consecințele utilizării: tulburări mentale complexe.

Utilizarea în comun a drogurilor „noi” cu droguri „tradiționale”, precum și cu alcool, este deosebit de periculoasă.

Supradozarea cu droguri.

Simptomele supradozării sunt diferite – rezultatul e identic.

- ✓ Supradozarea perturbă funcțiile creierului, ficatului, inimii, plămânilor și rinichilor.
- ✓ În asemenea caz pot apărea stop cardiac și respirator, pierderea cunoștinței.
- ✓ Fiecare dintre aceste complicații poate duce la deces.
- ✓ Cauzele supradozării – sunt factorii legați de calitatea și cantitatea drogurilor administrate.
- ✓ Amestecare de droguri (cocktailuri)
- ✓ Creșterea dozei
- ✓ Schimbări a stării de sănătate
- ✓ Modul de administrare a drogului

- ✓ Compoziția „artizanală”, „de designer” a drogului
- ✓ Consumul de droguri după o pauză (tratament, abstinență, detoxifiere). Deseori, supradozarea apare la persoanele recent eliberate din detenție.
- ✓ Administrarea repetată a drogului. Introducerea dozei următoare înainte de terminarea efectului dozei precedente conduce la acumularea treptată a drogului în organism și ca urmare supradozare.

Riscurile supradozării.

Cel mai mare pericol de supradozare este în rândul consumatorilor de droguri începători și la cedare după o remisie îndelungată

Semnele supradozării.

Diferite manifestări, precum euforie, agresivitate, sau invers – depresie acută sau lipsa coordonării mișcărilor, în dependență de tipul de drog sau substanță narcotică.

Metode și căi de rezolvare a problemelor de dependență

Terapia de substituție cu opiacee (Metadonă și Buprenorfină) (TSO) este una din metodele unei abordări complexe a tratamentului consumatorilor de droguri injectabile, care îmbunătățește sănătatea și calitatea vieții persoanelor dependente de droguri.

- ✓ TSO este atractiv prin faptul că mulți oameni nu pot rezista cursului de reabilitare și se reîntorc la consumul stradal.
- ✓ Cursul de TSO este mai îndelungat, dar totodată înlocuirea obiceiurilor vechi cu cele de o viață nouă are loc treptat, ceea ce asigură o stabilitate a efectului pozitiv al tratamentului.
- ✓ Medicamentele utilizate pentru TSO sunt Metadona și Buprenorfina, dar care nu pot fi comparate cu drogurile stradale: ele sunt administrate sub formă de sirop, prin urmare nu provoacă euforie dar ameliorează complet simptomele de sevraj.

Structura programului de tratament:

- ✓ La bază este suportul, dar nu pedeapsa
- ✓ Îngrijire personalizată
- ✓ Munca se bazează pe consimțământul pentru schimbare
- ✓ Mai lung – mai bine și mai de încredere. Din păcate, a fi sobru nu înseamnă a fi sănătos. Cu cât pacientul se află mai îndelungat în tratament, cu atât mai mult timp are pentru a-și îmbunătăți sănătatea.

O atenție deosebită este acordată menținerii persoanelor în programele de tratament pentru a oferi asistență medicală, psihosocială și juridică prin comunicare motivațională și elaborarea unui plan individual de reabilitare. Acesta este un mediu favorabil pentru recuperarea pacientului.

Serviciile de prevenire HIV pentru femeile consumatoare de droguri injectabile în cadrul programelor de reducere a riscurilor

Femeile consumatoare de droguri - viziune globală.

Fiecare al **18-lea adult** din lume consumă droguri.

În 2017, **271 mln**, persoane din lume au consumat droguri cel puțin o dată.

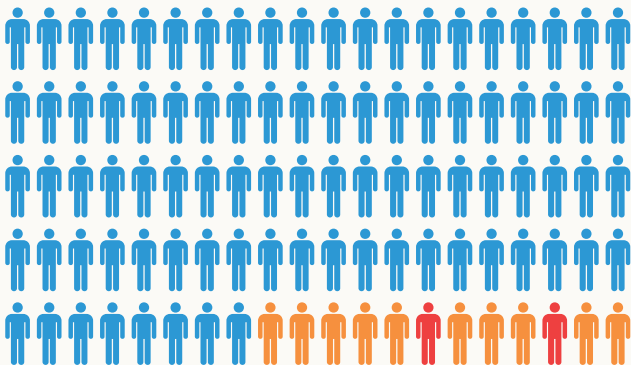
Fiecare al **3-lea consumator** de droguri este femeie. Doar **20%** dintre ele sunt înrolate în tratament.

19,4 mln. au consumat opioide.

10,6 mln. au consumat droguri injectabile, dintre ele, mai mult de jumătate, sunt diagnosticate cu HVC, fiecare a **8-a persoană** - cu HIV.

1,26 mln. – persoane trăiesc cu HIV.

271 de milioane de oameni au consumat droguri în ultimul an



35 milioane suferă din cauza tulburărilor de consum de droguri

Doar 1 din 6 persoane cu tulburări de consum de droguri este în tratament

Raportul mondial privind drogurile 2015

Consumul de droguri și accesul la tratament

În ciuda faptului că **fiecare al treilea consumator** de droguri din lume **este o femeie**, acestea reprezintă doar **20%** din consumatori intrați **în tratament**.



SEX / GENDER

9.4% din bărbați
sunt dependenți
de alcool, de droguri
sau de ambele substanțe



5.2% din femei se
luptă cu dependența

Vulnerabilitatea specifică a femeilor consumatoare de droguri injectabile

Focusarea pe problemele femeilor este o prioritate majoră pentru prestatorii de servicii, deoarece femeile care consumă droguri se confruntă cu riscuri specifice de sănătate

- ✓ Atitudinea prestabilă a societății față de femei și de rolul tradițional al acestora în societate.
- ✓ Inegalitatea de gen - prezintă într-o anumită măsură aproape peste tot și crește în mod egal vulnerabilitatea femeilor, supunându-le violenței, în special violenței și agresivității din partea partenerilor lor.
- ✓ Stigmatizarea femeilor - asociată cu consumul de alcool și droguri, în special în timpul sarcinii.
- ✓ Discriminarea - în special din partea poliției și specialiștilor din domeniul medical.
- ✓ Încălcarea confidențialității de către prestatorii de servicii și de poliție.
- ✓ Risc crescut de infectare pe cale sexuală
- ✓ Factorii biologici și sociali cresc riscul infecției cu HIV pentru femeile consumatoare de droguri.
- ✓ Prevalența programelor de reducere a riscurilor și de tratament a dependenței de droguri orientate pe necesitățile bărbaților. Lipsa de atenție față de femeile consumatoare de droguri.
- ✓ Acces limitat și bariere pentru accesarea tratamentului dependenței de droguri.
- ✓ Femeile în mai mare parte suferă de criminalizare: printre ele este un nivel mai înalt de condamnare și de încarcerare pentru infracțiuni realizate în contextul consumului droguri.

Modalități de organizare și oferite a serviciilor.

1. Nr. de participanți

- ✓ individual
- ✓ în grup (spațiu și atmosferă plăcută)

2. Modul de organizare

- ✓ punctul staționar de schimb de seringi
- ✓ în teritoriu: prin intermediul lucrătorilor sociali (outreach) și unitatea mobilă (este important stabilirea din timp a locațiilor și timpului de sosire / cartografierea locațiilor)
- ✓ în farmacii
- ✓ prin intermediul aparatelor (distribuitoare automate de seringi, condome)

3. Modalitatea de interacționare și oferire a serviciilor

- ✓ directă (personal sau prin intermediul altui beneficiar al programului)
- ✓ online

4. Modul de comunicare în cadrul serviciilor

- ✓ de la egal la egal (consultantul/lucrătorul social/lucrătorul outreach)
- ✓ specialiști (referire/acompaniere)

Aspecte gender în cadrul programelor de prevenire HIV și de reducere a riscurilor

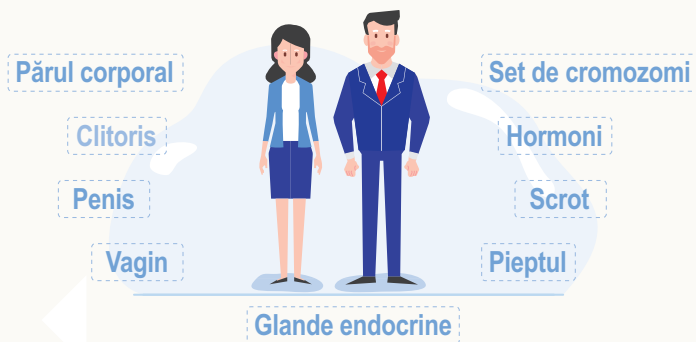
Introducere în conceptul Gender

Termenii "sex" și "gen/gender" au înțelesuri specifice, care sunt adesea confundate în folosirea zilnică.

Sexul - definește deosebirea biologică dintre bărbați și femei și include următoarele caracteristici: biologic, înăscut, constant, universal.

Genul - identifică relațiile sociale existente între bărbați și femei - „genul social” și include următoarele caracteristici: social, comportament învățat, se schimbă în timp, se schimbă în cadrul culturii existente și de la o cultură la alta.

Caracteristici sexual primare și secundare



Tradițional, prima noțiune se aplică pentru desemnarea particularităților fizico-anatomice ale oamenilor, în baza cărora ființele umane se disting în femei și bărbați. Sexul (adică particularitățile biologice) omului se considera fundamentul și cauza primordială a deosebirilor psihologice și sociale dintre femei și bărbați. Pe parcursul dezvoltării aprofundate a cercetărilor științifice a devenit clar, că din punct de vedere biologic între femeie și bărbat în calitate de ființe umane există mai multe asemănări decât deosebiri.

Deci sexul operează cu distincția biologică „sex feminin”, „sex masculin”, iar genul / gender – cu cea social-culturală „feminitate”, „masculinitate”.

Când persoanele nu se încadrează în sistemele de norme stabilite, atitudini sau roluri de gen, aceștia se confruntă adesea cu stigmatizarea, practicile discriminatorii sau excluderea socială, toate acestea afectând negativ sănătatea.

Astfel normele, atitudinile, rolurile de gen, orientarea sexuală* și comportamentul sexual** influențează și afectează direct disponibilitatea resurselor și capacitatea de a gestiona resursele necesare pentru a atinge indicatorii optimi de sănătate.



*Orientarea sexuală reprezintă atracția emoțională, senzuală, erotică, romantică și spirituală constantă față de persoane de același sex și/sau de sex opus, sau lipsa acesteia.

**Comportamentul sexual se referă concret la activitatea sexuală realizată de o persoană cu implicarea persoanei(lor) de același sex și/sau de sex opus, sau lipsa acesteia.

Egalitatea de gen în îngrijirea sănătății

Egalitatea de gen în sănătate înseamnă că femeile și bărbații, în toate etapele vieții sale și ținând cont de toate caracteristicile specifice, au aceleași condiții și oportunități de a-și realiza pe deplin drepturile și potențialul de a fi sănătoși, de a contribui și de a beneficia de dezvoltarea sănătății.

Guvernele, agențiile internaționale și organizațiile neguvernamentale se concentrează din ce în ce mai mult asupra aspectelor legate de drepturile omului în contextul gender, inclusiv necesitatea de a dezvolta programe adaptate la gender, care să fie orientate și sensibile la riscurile și vulnerabilitățile specifice ale femeilor și fetelor, precum și ale bărbaților și băieților și ale grupurilor marginalizate. La fel programe care vizează transformarea relațiilor de gen inegale între bărbați și femei.

Un instrument important pentru integrarea dimensiunii de gen care poate asigura planificarea politicilor orientate, sensibile și transformative la dimensiunea de gen, alocarea resurselor precum și accesul și prestarea serviciilor adecvate este analiza dimensiunii de gen.

Abordarea care ia în considerare dimensiunea de gen

- ✓ este bazată pe luarea în considerare a diferitelor nevoi și situații în care femeile și bărbații se află datorită rolurilor lor sociale;
- ✓ ia în considerare interesele și experiențele femeilor, precum și ale bărbaților, astfel devenind un criteriu integral în planificarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea activităților și programelor din toate domeniile politice, economice și sociale, astfel încât atât femeile, cât și bărbații să poată beneficia în mod egal.

În acest context putem diferenția:

Intervenții gender oarbe - când se presupune că sexul și genul sunt irelevante sau neutre. La fel prezintă incapacitatea de a lua în considerare variabila de gen, sau ignorarea inconștientă a problemelor de gen în dezvoltarea programelor politice, de sănătate și sociale, cercetărilor științifice, informațiilor și materialelor educaționale (exemplu: lipsa datelor dezagregate în funcție de sex).

Intervenții gender orientate – când se ține cont de faptul că femeile și bărbații se confruntă cu provocări diferite din cauza rolurilor lor sociale. Înțelegerea și furnizarea de servicii specifice care vizează un anumit gen. Sunt programele, abordările sau activitățile care recunosc nevoile și constrângerile diferite ale indivizilor ținând cont de dimensiunea de gen (exemplu: programe de promovare a prezervativului feminin).

Intervenții gender sensibile – când se înțelege și se ia în considerare factorii socio-culturali care stau la baza discriminării de gen. Stereotipurile de gen se înlătură, în schimb se folosește analiza datelor din viața bărbaților și femeilor dintr-o anumită comunitate specifică. Principiul de bază este de a oferi servicii diferite bărbaților

și femeilor atunci când nevoile lor diferă și de a asigura ca femeile și bărbații să primească aceeași calitate și cantitate de servicii dacă nevoile lor sunt aceleași. Aceste intervenții influențează creșterea disponibilității serviciilor de îngrijire a sănătății, tratament și suport pentru femei și fete și/sau pentru bărbați și băieți (exemplu: oferirea informației despre transmiterea HIV de la mamă la copil în mod egal bărbaților și femeilor).

Intervenții gender transformative – când misiunea este de a transforma rolurile de gen și de a promova crearea egalității de gen în societate. Exemplele includ eforturile de promovare a rolurilor masculine constructive în ceea ce privește sănătatea sexuală și reproductivă (exemplu: lucrul cu bărbații pentru promovarea conceptului de „părinți responsabili”; lucrul cu femeile pentru a consolida capacitatea acestora de a insista asupra utilizării prezervativului cu toți partenerii sexuali).

Pachetul de servicii pentru femeile consumatoare de droguri injectabile în cadrul programelor de prevenire HIV și de reducere a riscurilor.

Principii în organizarea serviciilor

Organizarea și acordarea eficientă a serviciilor calitative de prevenire HIV în rândul populațiilor-cheie, în special femeilor și tinerilor din aceste grupuri, se realizează ținând cont de situația epidemiologică la nivel național, și luând în considerație recomandările internaționale în domeniu de rigoare.

Principii generale

- ✓ **Accesibilitate**
- ✓ **Abordarea individuală - continuă**
- ✓ **Implicare activă - participativitatea**
- ✓ **Nondiscriminare**
- ✓ **Confidențialitate și anonimitate**
- ✓ **Gratuit**
- ✓ **Intervenții interdisciplinaritatea și multidisciplinare (comprehensive)**
- ✓ **Profesionalism și competență**
- ✓ **Mediu ambiant prietenos**

Principii de bază

În organizarea și furnizarea serviciilor de prevenire HIV se țin cont de:

- ✓ caracteristicile grupului și a subgrupurilor (de ex. persoane CDI/ CDI tineri, LS tinere, BSB tineri, persoane CDI femei, persoane CD/ BSB, persoane CD/LS, BSB/LS și alte);
- ✓ capacitatea organizației și instituțiilor medicale pentru acordarea serviciilor de prevenire persoanelor din GRSI;
- ✓ resursele disponibile (umane, financiare și materiale/tehnice);
- ✓ contextul social local (tipul drogurilor utilizate, modalitățile de consum, practicile sexuale, alte riscuri, stigma și tipul de percepție socială a acestor grupuri, precum și disponibilitatea serviciilor sociale, medicale, psihologice / specifice nevoilor beneficiarilor, etc.).

Serviciile adresate populațiilor-cheie sunt orientate către prevenirea infecției HIV, satisfacerea nevoilor de bază ale persoanelor din grupurile respective, inclusiv asigurarea unui nivel satisfăcător de viață și de protecție a sănătății. Aceste servicii pot fi:

- ✓ Servicii de bază (prioritare), care sunt oferite tuturor beneficiarilor din mediul GRSI.
- ✓ Servicii suplimentare (adiționale), care sunt oferite doar la necesitate unui grup mai restrâns din mediul GRSI care le solicită.

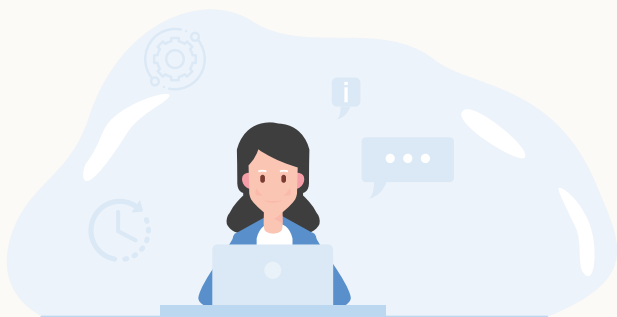
La elaborarea pachetului de servicii de bază pentru GRSI s-a ținut cont de recomandările UNAIDS, OMS, UNFPA, UNODC și alte organizații internaționale, expuse în particular în Ghidul consolidat “Prevenirea HIV, diagnosticul, tratament și îngrijiri pentru populațiile-cheie” versiunea actualizată în anul 2016, dar și alte publicații internaționale. Astfel, componența pachetului de servicii se constituie din următoarele 9 intervenții:

1. Schimb de ace și seringi;
2. Asigurare cu prezervative și lubrifianti;
3. Activități de informare, educare și comunicare cu GRSI;
4. Consiliere și testare la HIV;
5. Terapie ARV;
6. Prevenire și tratament al ITS;
7. Tratamentul dependenței de opiacee cu Metadonă
8. Profilaxie, vaccinare, diagnostic și tratament al hepatitelor virale;
9. Profilaxie, diagnostic și tratament al tuberculozei.

Serviciile suplimentare sunt mult mai specifice și necesită resurse adiționale de finanțare cât și relații de parteneriat durabile la nivel local și național. Aceste servicii se pot referi la următoarele:

- ✓ Asigurarea cu echipamente și consumabile - medicamente de uz general (medicamente, unguente, bandaje, vitamine);
- ✓ Servicii de menținere a sănătății - consultația specialiștilor; prevenirea și tratamentul supradozelor; tratamentul dependenței de droguri și alcool; servicii de ocrotire a sănătății sexual-reproductive; asigurarea securității în prestarea serviciilor sexuale;

- ✓ Servicii sociale și de suport - servicii pentru femeile victime ale violenței; asigurarea cu locuință / adăpost; servicii de primă necesitate (duș, alimentare, îmbrăcăminte); servicii de formare și dezvoltare a abilităților / abilitare economică;
- ✓ Servicii psihosociale și juridice - suport în obținerea abilităților și angajare în câmpul muncii; suport în identificarea locuinței, hranei, îmbrăcăminte; informare în probleme economice și legale; asigurarea asistenței juridice;



Mobilizarea comunității femeilor consumatoare de droguri prin implicare și dezvoltarea activismului femeilor.

Definirea termenului de comunitate

Comunitatea poate fi definită ca “un grup de persoane care au ceva în comun și care acționează pentru a atinge scopuri comune”. Multe persoane aparțin diverselor comunități; spre exemplu la locul de trai, la locul de muncă, grupul religios etc.

În contextul eforturilor globale de promovare a drepturilor omului și a abordărilor bazate pe sănătate ale politicii privind drogurile, în special în țările cu politici și abordări represive privind drogurile, societatea civilă, care include comunitățile afectate, joacă un rol critic în informarea, mobilizarea, protejarea drepturilor, furnizarea și de servicii vitale și ajustarea acestora necesităților.

Participarea comunității este necesară din următoarele motive:

- ✓ Sănătatea publică se va îmbunătăți numai dacă membrii comunității își schimbă comportamentul/obiceiurile care afectează sănătatea
- ✓ Serviciile în domeniul sănătății pot fi utilizate irațional sau insuficient, această situație poate fi corectată dacă beneficiarii aduc aportul în planificarea acestor servicii.
- ✓ Membrii comunității posedă resurse neexplorate (forță de muncă, bani și bunuri, acces la anumite grupuri din comunitate).
- ✓ Sănătatea publică depinde de echitatea socială. Se impune astfel redistribuirea resurselor în beneficiul celor săraci.
- ✓ Comunitățile pot contribui la controlul HIV prin: sporirea depistării cazurilor noi; asigurarea oferirii serviciilor, îmbunătățirii acestora,

crearea de servicii noi; creșterea transparenței și capacității instituțiilor care prestează servicii comunității; implicare în activitățile de pledoarie pentru obținerea angajamentului autorităților.

Mobilizarea comunității.

Este un proces prin care acțiunea este stimulată de comunitatea însăși, sau de alți factori; este planificată, efectuată și evaluată de către membrii, grupurile și organizațiile comunității în mod participativ și durabil pentru a îmbunătăți standardele generale de viață în cadrul comunității.

Este un proces definit de faptul că un grup de persoane (activiști) depășește diferențele sale, pentru a le egala, în scopul facilitării procesului participativ de luare a deciziilor. Cu alte cuvinte, acest fapt poate fi perceput ca un proces care inițiază un dialog între membrii comunității pentru a determina cine, cum și ce decizii ia cu privire la probleme și de asemenea pentru a oferi fiecărei persoane oportunitatea de a participa activ la procesul decizional care vizează viața sa.

În mobilizarea comunității, este esențial ca persoanele cele mai afectate de HIV/SIDA (inclusiv cele care trăiesc cu HIV/SIDA) să fie direct implicate în formarea unui răspuns eficient la epidemie. Aceasta înseamnă că membrii comunității își asumă ei înșiși responsabilitatea pentru răspunsul la HIV/SIDA, cu sprijinul celorlalți atunci când este necesar. Uneori, este posibil să fie nevoie de sprijin și resurse externe, dar acest lucru nu este nicidecum necesar.

Abilitarea este punctul de pornire. Abilitarea este procesul care asigură posibilitatea reală ca o persoană sau un grup de persoane, în principal persoane marginalizate, social-excluse și discriminate, să poată să-și exprime alegerile, și să-și transforme alegerile în acțiuni și rezultate dorite.

Persoanele și comunitățile au nevoie de oportunitatea de a lua decizii semnificative și de capacitatea de a face alegeri semnificative și de a acționa în legătură cu acestea sau de a le exprima prin intermediul instituțiilor care să fie receptive la apelurile lor, pentru a fi cu adevărat abilitate.

Abilitarea femeilor se referă la obținerea de către femei a puterii și a controlului asupra propriilor vieți. Aceasta implică conștientizarea, formarea încrederii în sine, creșterea numărului de opțiuni, accesul sporit la și controlul asupra resurselor și acțiunilor pentru a transforma structurile și instituțiile care reconstituiează și perpetuează discriminarea și inegalitatea bazată pe gen.

Elemente cheie pentru mobilizarea femeilor care consumă droguri

Modalitățile de organizare în scopul facilitării mobilizării eficiente a comunității implică:

- ✓ Crearea de grupuri comunitare
- ✓ Implicarea: mobilizatorilor comunitari; mentorilor comunitari; ONG-urilor partenere.

Iar pentru ca comunitatea să devină și să se mențină activă și implicată în toate procesele sunt necesare următoarele:

- ✓ Locație / alte resurse de bază
- ✓ Publicitate ascunsă
- ✓ Sprijin organizațional
- ✓ Informații actualizate privind studiile relevante în rândul UDI
- ✓ Angajarea în cadrul programelor
- ✓ Suport în obținerea finanțării
- ✓ Susținerea participării la toate nivelurile

- ✓ Susținerea comunității-formațiunilor
- ✓ Împuternicire
- ✓ Creșterea gradului de informare și conștientizare
- ✓ Abordare participativă

În rezultat, comunitatea poate deveni elementul central pentru a realiza evaluarea nevoilor grupurilor specifice, în cadrul programelor de prevenire și de reducere a riscurilor.

Metodele utilizate în colectarea de informații fiind diverse, în dependență de abilitățile persoanelor din comunitate implicate și de suportul oferit de organizațiile implementatoare de programe de prevenire HIV și de reducere a riscurilor. Acestea pot fi: **chestionarele; comunicarea directă; observarea; focus grupul.**

Educația în domeniul juridic al femeilor consumatoare de droguri injectabile pentru îmbunătățirea accesului la justiție.

În contextul epidemiei HIV în Republica Moldova, este bine cunoscut faptul că grupurile cu risc sporit de infectare, printre care se numără consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial și bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați, se confruntă nu doar cu situații și provocări legate de riscurile de infectare, dar și de stigmă și discriminare care marchează profund accesul la servicii de sănătate, servicii de asistență socială și desigur percepția socială generală asupra acestor grupuri, care sunt văzute de cele mai multe ori în lumină negativă drept grupuri asociale.

Anume din acest considerent, membrii comunităților afectate necesită a fi abilitați juridic pentru a putea opune rezistență cazurilor de discriminare și stigmatizare cu care se confruntă, dar și pentru a cunoaște către cine se pot adresa în cazul în care drepturile sale sunt încălcate.

O modalitate de a fi educat în domeniul juridic este de a accesa asistența juridică primară garantată de stat, oferită de către un parajurist specializat* fie de a deveni parte a acestei rețele.

Altă modalitate ține de accesarea portalurilor existente în domeniul drepturilor omului:

- ✓ <http://parajurist.md> - care vine în ajutorul cetățenilor Republicii Moldova cu o BIBLIOTECĂ MEDIA, în care aceștia pot obține informații privind cele mai frecvente întrebări și răspunsuri juridice din varii domenii de interes, precum și noutățile juridice lunare.
- ✓ <https://yavo.md/> - care facilitează contactele cu juriștii, ce ulterior se pot angaja în colaborări.

- ✓ <https://www.vreauinfo.md/> - informații în domeniul juridic; depunerea de solicitări on-line.
- ✓ <https://www.legis.md/> - legislația în RM.
- ✓ <https://www.facebook.com/acipartners> - care oferă consiliere juridică de calitate, ce răspunde nevoilor și cerințelor clienților într-un mod profesional și eficient, și se bazează pe competențe intersectoriale.

Abilitarea juridică permite implicarea activă / participativă în colectarea datelor ce țin de încălcarea drepturilor omului, pacientului. Datele culese, stocate și prelucrate sunt folosite sau pot fi folosite pentru elaborarea ulterioară a documentelor și pot fi drept resursă în planificarea activităților de pledoarie.

Aceste date stau la baza elaborării rapoartelor de nivel de țară și pot fi prezentate și confruntate cu statistica /rapoartele oficiale prezentate de stat către UE prin intermediul instrumentelor specifice: CEDAW și UPR.

Un exemplu în acest sens este Raportul din umbră (shadow report) privind situația femeilor consumatoare de droguri, lucrătoarelor sexului comercial și femeilor plasate în instituții penitenciare din Republica Moldova depus de către Uniunea pentru prevenirea HIV și Reducerea Riscurilor și Asociația Promo-LEX Comitetului ONU pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW) ca răspuns Raportului periodic prezentat de Republica Moldova către UE. În rezultat Comitetul ONU (CEDAW) a publicat observațiile sale finale care înglobează recomandările necesare a fi urmate de Republica Moldova.

