



РЕЗЮМЕ АНАЛИТИЧЕСКОГО ОТЧЕТА
по результатам операционного исследования:
«ВИЧ-сервис для вынужденных переселенцев из числа уязвимых к ВИЧ-инфекции групп»

Авторский коллектив:

Демченко Ирина, канд. экон. наук
(руководитель), Аналитический центр
«Социоконсалтинг»

Комарова Надежда, канд. экон. наук,
Аналитический центр «Социоконсалтинг»

Белоносова Наталия, Аналитический центр
«Социоконсалтинг»

Мусейчук Анна, Аналитический центр
«Социоконсалтинг»

Научная редакция:

Шульга Людмила, руководитель отдела
технической помощи МБФ «Международный
Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

***Руководитель исследования от МБФ
«Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в
Украине»:***

Варбан Марина, канд. психол. наук

Киев 2014

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АР Крым** – Автономная республика Крым
АРТ – антиретровирусная терапия
АТО – антитеррористическая операция
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека
ДНР – так называемая самопровозглашенная Донецкая народная республика
ЖКС – женщины коммерческого секса
ЗПТ – заместительная поддерживающая терапия
ИППП – инфекции, передающиеся половым путем
ЛНР – так называемая самопровозглашенная Луганская народная республика
ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения
МБФ – международный благотворительный фонд
МОД – молодежное общественное движение
МСМ – мужчина, имеющий секс с мужчиной
НПО – неправительственная организация
ОО – общественная организация
ПИН – потребитель инъекционных наркотиков
СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека
ТБ – туберкулез

ВВЕДЕНИЕ

Цель исследования – быстрая оценка ситуации относительно доступности и особенностей организации профилактики ВИЧ-инфекции для лиц из числа ПИН, ЖКС, МСМ, проживавших в Луганской, Донецкой областях и АР Крым, и вынужденных покинуть эти регионы из-за боевых действий и военной оккупации.

Задачи исследования:

1. Определить регионы, НПО, у которых есть клиенты из числа беженцев.
2. Составить демографический и социальный портрет новых клиентов, включая место предыдущего жительства, принадлежность к группам риска, модели выживания, особенности рискованного поведения на месте временного проживания.
3. Оценить потребности новых клиентов в социальных услугах и ВИЧ-сервисе, а также доступность таких услуг в НПО.
4. Оценить удовлетворенность клиентов услугами и проанализировать проблемные ситуации, возникающие при предоставлении услуг новым клиентам.
5. Проанализировать информационные источники новых клиентов о ВИЧ-сервисе по месту нового проживания.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведение исследования включало несколько **основных этапов**.

Этап 1. Подготовительный этап исследования – первичный сбор информации о перемещенных клиентах путем телефонного опроса руководителей, координаторов или социальных работников НПО – грантеров МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД» во всех регионах Украины. В ходе опроса выяснялась информация о том, обращались ли в НПО представители уязвимых групп, являющиеся вынужденными переселенцами из зоны АТО или АР Крым, как много их было, какие услуги им были предоставлены в НПО и были ли они клиентами указанной НПО на момент опроса. По итогам этого этапа исследования были определены НПО, которые принимают наибольшее число новых клиентов из числа ПИН, ЖКС, МСМ, и на базе которых целесообразно проводить дальнейшее исследование.

Этап 2. Непосредственно сбор эмпирической социологической информации.

При этом использовалось несколько методов исследования.

- 1) Глубинные интервью с координаторами (руководителями), социальными работниками профилактических проектов в регионах, где есть новые клиенты НПО из числа ПИН, ЖКС, МСМ. Всего было проведено 12 глубинных интервью.
- 2) Глубинные интервью с координаторами (руководителями) профилактических проектов в регионах, где проходит АТО, и на временно оккупированных территориях. Всего было проведено 4 глубинных интервью.
- 3) Полуструктурированные интервью с волонтерами НПО, работающими с вынужденными переселенцами. Всего было опрошено 52 волонтера.
- 4) Полуструктурированные интервью с клиентами НПО из числа вынужденных переселенцев. Всего был опрошен 101 клиент.

5) Полуструктурированные интервью с ЖКС из числа вынужденных переселенцев, которые не являются сегодня клиентами НПО, однако получали ВИЧ-сервисные услуги на оккупированных территориях. Всего было опрошено 6 ЖКС.

Этап 3. Систематизация, обобщение и анализ данных. Этот этап исследования начинался с кодирования ответов на открытые вопросы, полученных в ходе полуструктурированных интервью, чтобы сделать возможной статистическую обработку данных. Затем были подготовлены 2 массива данных в формате SPSS по результатам опроса клиентов из числа вынужденных переселенцев и волонтеров НПО, а также стенограммы глубинных интервью с координаторами НПО

При подготовке аналитического отчета использовался метод триангуляции данных, полученных из разных источников – от клиентов, волонтеров и сотрудников НПО.

ЭТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Сбор, хранение и анализ эмпирических данных исследования базировался на соблюдении этических стандартов и защите права участников исследования на добровольность, анонимность и конфиденциальность. Перед проведением интервью было предусмотрено получение устного информированного согласия каждого респондента на участие в исследовании. Все интервьюеры, принимавшие участие в исследовании, подписывали соглашение о неразглашении персональных данных респондентов, полученных в ходе проведения исследования.

ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Главным ограничением данного исследования является то, что оно предполагало целевую (представительскую) выборку, поэтому полученные результаты нельзя экстраполировать на всю совокупность клиентов НПО из числа вынужденных переселенцев.

Сбор данных, особенно опрос клиентов НПО из числа вынужденных переселенцев, существенно усложнялся в связи с тем, что некоторые представители НПО, опрошенные на начальном этапе исследования, предоставили недостаточно объективную информацию. В частности, сотрудники Житомирского областного центра профилактики и борьбы со СПИДом, а также НПО «Партнер» (г. Одесса) на этапе первичного сбора информации указали, что среди их пациентов/клиентов достаточно много переселенцев из зоны АТО или АР Крым. Однако в ходе опроса оказалось, что эти данные были явно преувеличены и опросить представителей указанной целевой группы на базе этих организаций невозможно. В связи с этим, выборка, запланированная для этих точек проведения опроса, была перераспределена между другими НПО.

Сбор данных усложнялся тем, что большинство клиентов из числа вынужденных переселенцев (кроме тех, кто получает услугу ЗПТ) посещают НПО крайне нерегулярно, либо вообще разово, поэтому привлечь их к участию в опросе оказалось достаточно сложно.

Статистический анализ данных интервью с клиентами и волонтерами усложнялся из-за небольших выборочных совокупностей, которые удалось реализовать в ходе опроса клиентов из числа вынужденных переселенцев и волонтеров. В частности это сделало невозможным применение более сложных,

чем одно- и двухмерные распределения ответов респондентов, методов анализа данных.

ГЕОГРАФИЯ И МАСШТАБЫ ВЫНУЖДЕННОГО ПЕРЕСЕЛЕНИЯ ИЗ РЕГИОНОВ АТО И АР КРЫМ ЛИЦ ИЗ ЧИСЛА УЯЗВИМЫХ К ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ГРУПП

Согласно данным Государственной службы Украины по чрезвычайным ситуациям, по состоянию на 5 ноября 2014 г. из АР Крыма и города Севастополь в другие регионы Украины прибыло 19 145 человек. С районов проведения АТО в другие регионы переселено 428 165 человек, причем большая часть из Донецкой области. Тем не менее, Государственная служба по чрезвычайным ситуациям Украины фиксирует увеличение реверсного переселения особенно в Донецкую область. Больше всего переселенцы возвращаются из г. Киева, Харьковской, Одесской и Запорожской областей¹.

Это подтверждается и данными нашего исследования. Так, что касается прежнего места жительства клиентов из числа вынужденных переселенцев, то 59% уехали из Донецкой области, 25% – из Луганской и 16% – из АР Крым. Переселенцы из Донецкой области раньше проживали в таких населенных пунктах, как Донецк, Мариуполь, Енакиево, Марьинка, Зугрэс, Торез, Красногоровка, Коминтерново, Дзержинское; из Луганской области: Луганск, Стаханов, Первомайск, Красный Луч, Георгиевка, Старобельск, Рубежное; из АР Крым: Симферополь, Феодосия, Евпатория, Джанкой, Алушта. Как правило, во всех указанных организациях-участниках исследования есть клиенты из всех указанных регионов.

«На базе нашей организации зарегистрировано 419 человек переселенцев с Луганской и Донецкой областей, а также переселенцев с Крыма» (координатор, г. Черкассы).

«Согласно отчету, который мы давали, у нас стало на учет 3 человека. 1 девочка с Крыма и 2 человека с Донецкой области. Они там у себя получали антиретровирусную терапию, и обратились к нам для продолжения приема на новом месте жительства» (координатор, г. Житомир).

«За последние 3 месяца было 2 человека: парень с Луганска по 103 коду и женщина с Крыма» (координатор, г. Киев).

«Я могу точно сказать, что МСМ у нас в этом году переехало из Крыма пара человек и стали на учет в нашу организацию. Из Донецкой и Луганской областей 4 или 5 человек. Точно не могу сказать, потому что не все клиенты говорят, что они переехали. С ЖКС не работает наша организация. Среди ПИН – очень много. Мы способствовали постановке на ЗПТ из АР Крым 8 человек. Плюс к этому из Донецкой и Луганской областей поставили на ЗПТ... я точно не уверена... человек 5-6. Плюс просто переехавших, которые не нуждаются в ЗПТ, но ПИН – это где-то человек 50-80. Точную цифру не могу сказать, но очень много» (координатор, г. Днепропетровск).

¹ <http://www.mns.gov.ua/news/34232.html>

«Точное число сказать не могу, потому что идет постоянное обновление данных. Например, среди моих клиентов ПИН проходило около 20 человек. Это тех, кого я видел сам. Но я мог кого-то и не видеть. Среди них были люди с Донецка, Луганска. Со Славянска были люди, они уже вернулись обратно, и с Крыма тоже были. У большинства из них нет определенности, что это все надолго. Временное состояние, больше находятся на чемоданах» (координатор, г. Харьков).

«Мы анализировали данные за последние 3 месяца. За этот период у нас 30% клиентов – это ЖКС из Донецкой и Луганской областей. Это около 60 человек. Есть девочки с тех районов, где уже нет АТО. Есть с Вахрушева, Дебальцево, Луганска, Макеевки, Донецка. Было много девочек и со Славянска» (координатор, г. Киев).

Волонтеры организаций сообщили, что больше всего клиентов-переселенцев прибыли из Донецкой области. Во всех НПО, которые участвовали в опросе, есть переселенцы из разных городов Донецкой области, в том числе Донецк, Дебальцево, Славянск, Мариуполь, Горловка, Белозерское, Снежное, Дружковка, Краматорск, Макеевка, Первомайское, Николаевка, Зуевка. Половина опрошенных волонтеров сказали, что у них есть переселенцы из Луганской области, в том числе Луганск, Комсомольск, Вахрушево, Антрацит, Северодонецк, Красный Луч, Первомайск, Лисичанск. Также половина волонтеров сообщили, что среди их клиентов есть переселенцы из АР Крым (Симферополь, Севастополь, Феодосия, Ялта, Алушта, Джанкой, Евпатория, Судак).

«Во Львов многие рванули, и в Харьков тоже. Мы и к России достаточно близко. Многие люди все-таки боятся. Они только из Иловайска уехали, а через неделю у нас в Харькове может начнется» (координатор, г. Харьков).

Несмотря на то, что расселение переселенцев происходит по всем областям, на момент исследования не удалось найти переселенцев из числа уязвимых к ВИЧ-инфекции групп в ряде городов: Ивано-Франковск, Кировоград, Полтава, Ровно, Чернигов. Также, несмотря на то, что точки опроса были выбраны не случайно², провести опрос клиентов в ряде регионов не удалось, (ОО «Перспектива», г. Житомир и МОД «Партнер», г. Одесса). Это в первую очередь объясняется большой мобильностью изучаемой группы и проблемами в ее доступности.

89% опрошенных клиентов-переселенцев сказали, что это их первое место проживания после переселения. Значительно меньше клиентов (11%) до прибытия в данный город активно переезжали в Мариуполь, Мукачево, Одессу, Днепропетровск, Херсон, Запорожье и даже в Ростовскую область. Большинство волонтеров (80%), рассказывая о клиентах-переселенцах своих организаций, сообщили, что это первое место пребывания клиентов после переселения, тогда как 10% утверждают, что их клиенты уже переезжали в такие населенные пункты, как Мариуполь, Харьков, Бердянск, Одесса, Запорожье. Координатор ВИЧ-сервисной организации из Мелитополя сообщил, что *«Мелитополь для них является тем*

² Перед началом опроса сотрудники исследовательской организации обзвонили ВИЧ-сервисные организации в разных регионах Украины для получения информации о наличии у них клиентов-переселенцев из зоны АТО и АР Крыма.

местом, куда они выехали сейчас, а потом планируют куда-то переезжать» (координатор, г. Мелитополь).

Координаторы организаций в зоне АТО утверждают, что их клиенты предпочитают переезжать в Запорожскую, Днепропетровскую области, Киев либо мигрировать в границах области.

«Чаще всего хотели переезжать в Запорожскую область. В Мариуполь выезжали. Старались далеко не уезжать, быть поближе к дому. Некоторые говорили, что уедут в Россию. Но опять-таки, это не ЛЖВ, потому что те привязаны к получению АРВ-терапии» (координатор, г. Горловка).

«Чаще всего интересовались Киевом и Киевской областью, а также Днепропетровском. Вся эта информация только со слов социальных работников, которые общались со своими клиентами, а потом нам рассказывали» (координатор, г. Мариуполь).

«Принимали клиентов со Славянска, Краматорска, Дзержинска. То есть, с тех мест, где на то время шли бои» (координатор, г. Горловка).

«К нам обращались с Донецка, Горловки, Ясиноватой» (координатор, г. Константиновка).

К тому же координаторы и волонтеры ВИЧ-сервисных организаций подтверждают реверсную миграцию.

«Некоторые уже вернулись, некоторые собираются возвращаться, некоторые говорят, что еще поработают здесь, чтобы заработать больше денег» (координатор, г. Киев).

Таким образом, в ходе исследования было опрошено 101 клиента-переселенца, которые прибыли из зоны АТО (Донецкая и Луганская области) и АР Крым, в 8 регионах Украины (табл. 1.1.). Большинство опрошенных переселенцев (82%) живут теперь в областных центрах, 18% – в других городах.

Таблица 1.1

Количество опрошенных клиентов – вынужденных переселенцев по областям

Область	Город	Клиенты-переселенцы	
		Кол-во	%
Одесская	Одесса	30	29
	Киев	18	18
Харьковская	Харьков	12	12
Днепропетровская	Днепропетровск	12	12
Запорожская	Мелитополь	11	11
Волынская	Луцк	6	6
Львовская	Львов	6	6
Донецкая	Мариуполь	6	6

Большинство выезжающих клиентов НПО из временно оккупированных территорий представляют Донецкую область. Основными городами для переселения являются Киев, Днепропетровск, Харьков, Львов, Одесса, Мелитополь (рис 1.1).

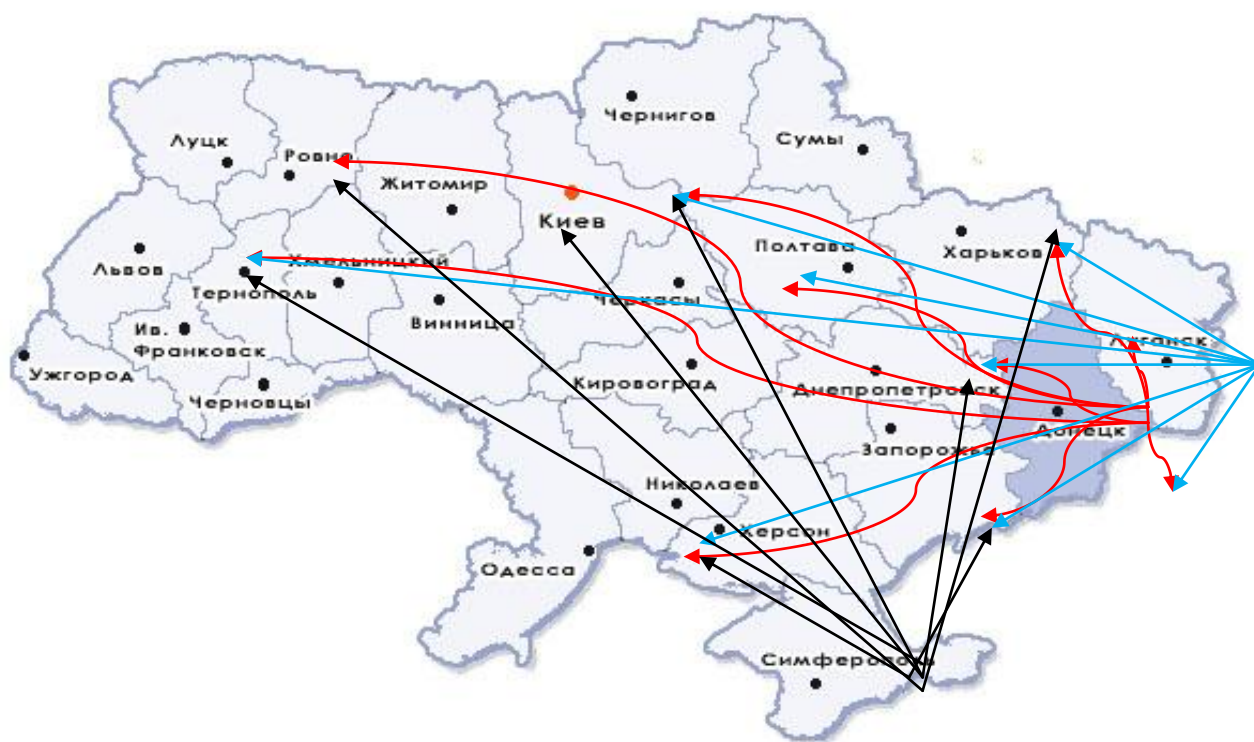


Рис. 1.1. География переселения клиентов ВИЧ-сервисных организаций

Что касается времени переезда, то большинство (64%) переселенцев уехали из конфликтных зон в летние месяцы (рис. 1.2).

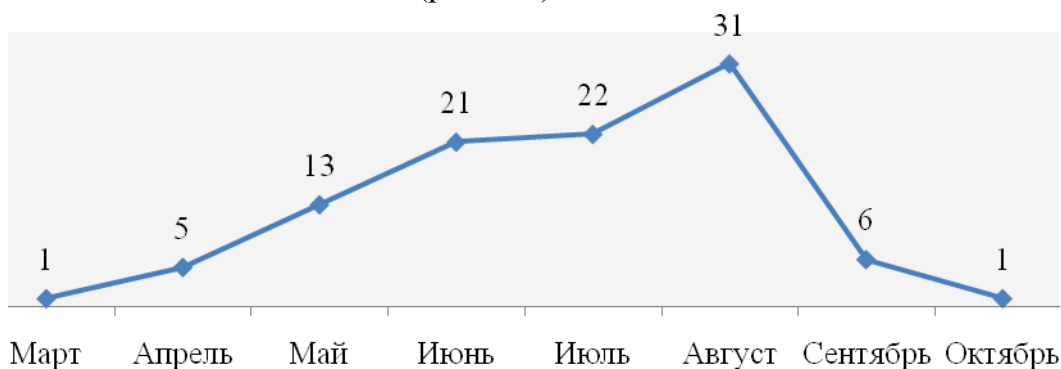


Рис. 1.2. Период переезда клиентов-переселенцев с прежнего места жительства, %

В то же время есть значимые региональные различия миграции. Переселенцы из АР Крым переезжали активнее сразу после «референдума» в апреле (25%) и мае (38%), за июнь-июль АР Крым покинули еще 25% опрошенных переселенцев. Из Луганской области большинство переселенцев уехали в августе (52%), а за июнь-июль всего переехало 36% опрошенных. Из Донецкой области больше всего выезжали в летние месяцы, а самый пик приходился на июль-август:

в июне выехало 23% опрошенных переселенцев, в июле – 27%, а в августе – 30%. Лишь единицы покинули свои регионы в осенние месяцы. Очевидной является тенденция к угасанию процессов миграции.

Опрошенные ЖКС, которые не являются клиентами НПО, переехали в Обухов из зоны АТО: 4 человека из Луганской области и двое из Донецкой. До переезда в Обухов 4 ЖКС уже побывали в Киеве, Кировограде, Харькове и АР Крым. Также как и клиенты-переселенцы из зоны АТО, ЖКС уехали за июль-сентябрь. Девочки рассказывают, что решение о переезде они либо принимали сами, переживая за свою жизнь, либо их увозил сутенер. Те, кто приняли решение о переезде по своей инициативе, рассказали, что они взяли телефоны сутенеров из тех населенных пунктов, куда хотели переехать. На новом месте местные «мамочки» помогли им устроиться. При этом стоит отметить, что ЖКС никто не препятствовал при переезде, а сам переезд был во многом организован сутенерами.

Таким образом, среди опрошенных переселенцев больше половины переехали из Донецкой области, при этом пиковым месяцем для переезда стал август, также как и для Луганской области, где больше половины переселенцев уехали в августе. Большая часть переселенцев из Крыма переехали в апреле-мае (первые месяцы после «референдума»). Однако, их доля в общей численности переселенцев не значительна. Эти данные сопоставимы с государственной статистикой по лицам перемещенным из АР Крыма и районов проведения АТО.

ВЫВОДЫ

Проведенный анализ опроса клиентов – вынужденных переселенцев, волонтеров и координаторов ВИЧ-сервисных НПО в 10 областях Украины (Одесской, Киевской, Харьковской, Днепропетровской, Запорожской, Волынской, Львовской, Черкасской, Житомирской, Донецкой), позволил определить регионы и НПО, у которых есть клиенты из числа беженцев; составить социально-демографический портрет новых клиентов; оценить их потребности в социальных услугах и ВИЧ-сервисе; проанализировать проблемные ситуации, возникающие при предоставлении услуг новым клиентам, их причины, возможности их предупреждения, смягчения; проанализировать информационные источники новых клиентов о ВИЧ-сервисе по месту нового проживания.

Большинство опрошенных клиентов-переселенцев (59%) прибыли из Донецкой области. Не смотря на то, что переселенцы предпочитают переезжать недалеко от своего региона, основными городами для переселения являются Киев, Днепропетровск, Харьков, Львов, Одесса, Мелитополь, Мариуполь. На момент опроса (октябрь 2014 года) не удалось найти переселенцев из числа уязвимых к ВИЧ-инфекции групп в ряде городов: Ивано-Франковск, Кировоград, Полтава, Ровно, Чернигов. Очевидной является тенденция к переселению из АР Крыма в апреле-мае (в первые месяцы после «референдума»), из зоны АТО – в летние месяцы, особенно в августе, когда активизировались военные действия. В осенние месяцы наблюдается спад вынужденной миграции несмотря на продолжение АТО. К тому же, многие координаторы ВИЧ-сервисных НПО подтвердили тенденцию к увеличению реверсной миграции, в первую очередь в Донецкую и Луганскую области.

В ВИЧ-сервисные НПО обращаются представители разных социальных групп: первая группа – с повышенным риском ВИЧ-инфицирования, прежде всего ПИН, значительная доля среди которых – клиенты сайтов ЗПТ (40%), а также те, кто находится на АРТ (31%). Есть также ЖКС и МСМ. Вторая группа – относительно благополучные категории граждан-переселенцев, которые, как правило, обращаются в НПО с целью получить гуманитарную и юридическую помощь. Информация о представителях данной группы получена от координаторов и социальных работников НПО, лично они не были опрошены.

Важной особенностью клиентов-переселенцев является распространенность криминального опыта (треть респондентов имеют судимость за хранение, распространение наркотиков). Для всех групп клиентов ВИЧ-сервисных НПО характерно практическое отсутствие легальной занятости, постоянного жилья и денег. Все это приводит к тому, что большая часть ПИН на новом месте занимаются воровством, грабежом, а представители группы ЖКС и часть МСМ в основном живут за счет коммерческих сексуальных услуг.

Большинство (56%) вновь прибывших и обратившихся в НПО клиентов из числа уязвимых групп имеют опыт получения ВИЧ-сервиса. Но, как правило, на новом месте НПО их оформляют как новых клиентов (68% – получили новые карточки) либо они получают услуги без карточки (15%). Только 17% опрошенных клиентов получали услуги по карточке, выданной прежней организацией.

Причины переезда клиентов – вынужденных переселенцев разные, но наиболее значимой является угроза жизни или здоровью (82%). Отсюда очевидным является тот факт, что большая часть переселенцев не собираются возвращаться на

прежнее место жительства в ближайшее время, по крайней мере, пока не стабилизируется ситуация в конфликтном регионе. Представительницы группы ЖКС в большинстве своем (63%) совсем не собираются возвращаться на прежнее место жительства. Похожие тенденции наблюдаются и в группе МСМ (46%). Группа ПИН все же надеется вернуться домой хоть когда-нибудь (не готовых возвращаться – 20%).

Потребности новых клиентов ВИЧ-сервисных НПО из числа вынужденных переселенцев включают в себя две основные составляющие.

1) Базовые потребности, связанные с изменением места жительства – потребности в средствах существования, в том числе питании, одежде, жилье, оформлении регистрации, трудоустройстве и пр. Почти половина (46%) опрошенных клиентов-переселенцев подтвердили, что их беспокоят жилищные проблемы и трудоустройство (43%). Второй по актуальности блок составили материальные и финансовые проблемы, которые назвали, соответственно, 24% и 22% респондентов. Геополитические, юридические, медицинские, психологические и другие проблемы беспокоят 6-12% опрошенных.

2) Потребности клиентов в ВИЧ-сервисных услугах определяются их принадлежностью к уязвимым группам, а также обстоятельствами их переезда (например, рискованные практики во время переезда) и особенностями поведения на новом месте жительства. После переезда многие клиенты стали вести более рискованное с точки зрения ВИЧ-инфицирования поведение.

ПИН на новом месте столкнулись с необходимостью приспособиваться к другим, доступным на новом месте видам наркотиков, например некоторые перешли с опиатов на стимуляторы. Употребление новых для себя наркотиков значительно увеличивает риск передозировки, а также ведет к распространению полинаркомании. Опасной тенденцией является обмен информацией и навыками в сфере изготовления наркотиков между приезжими и местными ПИН. Это, по мнению специалистов НПО, также может привести к негативным изменениям на региональной наркосцене, использованию крайне опасных смесей, относящихся к стимуляторам.

Другой опасной тенденцией в поведении ПИН является практика инъекционного введения стимуляторов на фоне приема ЗПТ. Есть клиенты, которым после переезда либо изменили препарат, либо они нуждаются в корректировке дозы ЗПТ. Кроме этого к употреблению инъекционных наркотиков клиентов ЗПТ могут подталкивать психологические (стресс, вызванный переездом, обустроенностью на новом месте) и социальные (например, попадание в окружение активных ПИН) факторы.

Увеличение риска ВИЧ-инфицирования для ЖКС связано, как с рискованными сексуальными практиками, имевшими место в процессе переезда, так и с тем, что на новом месте они чаще соглашаются на незащищенный секс в погоне за большими заработками либо из-за возросшей конкуренции. Для выживания в чужом городе МСМ нередко начинают предоставлять сексуальные услуги за плату, что делает их поведение более рискованным, поскольку очень часто практикуется незащищенные анальные и оральные сексуальные контакты.

Осознание потребностей в ВИЧ-сервисе существенно отличается для представителей разных уязвимых групп. В частности для многих клиентов, получающих ЗПТ или АРТ, невозможность получать эти услуги на старом месте жительства стала одним из главных мотивов для переезда. По результатам опроса

клиентов-переселенцев, 29% из них переехали на новое место «из-за невозможности получать услуги по профилактике ВИЧ-инфекции», 25% - из-за «закрытия ЗПТ». Поэтому сразу после переезда такие клиенты обратились в НПО за помощью в получении ЗПТ или АРТ и продолжают регулярно посещать ее.

Остальные же переселенцы из числа представителей уязвимых групп либо не осознают свои потребности в ВИЧ-сервисных услугах вообще, либо считают их менее важными по сравнению с базовыми потребностями.

Чуть менее половины опрошенных из числа вынужденных переселенцев (45%) указали, что при переезде у них были координаты ВИЧ-сервисных организаций, в которые можно было обратиться на новом месте жительства.

«Рейтинг» источников, из которых потенциальные клиенты получают информацию об организациях, предоставляющих необходимые им услуги, по мнению самих клиентов и волонтеров НПО более или менее совпадает. Чаще всего и те, и другие указывали так называемое «сарафанное радио» (вариант ответа «от друзей/знакомых» выбрали 51% клиентов и 87% волонтеров.), а также организации, которые клиенты посещали до переезда (21% и 65% соответственно). Таким образом, услуга по эффективной переадресации в НПО на новом месте жительства была оказана примерно 1 переселенцу из 5 (21%). Это подтвердили респонденты, отвечая на контрольный вопрос анкеты о том, где им посоветовали обратиться в НПО, клиентами которой они были на момент опроса.

Главными сферами, в которых НПО предоставляют помощь своим клиентам из числа вынужденных переселенцев, являются: материальная и финансовая поддержка, помощь в решении жилищных проблем, трудоустройстве, восстановлении документов, оформлении регистрации, социальных выплат и т.п. Многие переселенцы не имеют возможности удовлетворить даже базовые потребности – им не хватает денег на еду, теплую одежду, негде жить. Большинство клиентов обращаются в НПО именно в надежде получить продуктовые пайки или одежду, помощь в решении жилищных проблем или другую социальную помощь, в то время как потребности непосредственно в ВИЧ-сервисных услугах такими клиентами либо не осознаются, либо отходят на задний план.

Однако кроме помощи в обустройстве на новом месте НПО предлагают своим клиентам из числа вынужденных переселенцев-представителей уязвимых групп весь пакет профилактических услуг, доступный в этой организации. Чаще всего речь идет об обмене шприцов, раздаче презервативов и других «расходников», тестировании на ВИЧ и ИППП, а также о содействии в получении ЗПТ и АРТ для клиентов, которые нуждаются в этих видах помощи.

Еще одно важное направление работы с клиентами-переселенцами – психологическая помощь, поскольку психологическое состояние большинства клиентов является достаточно тяжелым. Многие из них находятся в состоянии хронического стресса, депрессии, для некоторых характерна подавленность, для других – поиск «виноватых» и агрессия по отношению к окружающим, включая сотрудников НПО.

Результаты исследования показали, что потенциал НПО по удовлетворению запросов клиентов значительно усиливается за счет координации действий и кооперации ресурсов между государственными учреждениями и организациями третьего сектора. В то же время у них возникают некоторые проблемы, которые в основном сводятся к тому, что финансирование деятельности организаций

осталось на прежнем уровне, несмотря на то, что сейчас они работают с большим количеством клиентов. НПО испытывают потребность в увеличении количества «расходных материалов» (включая, шприцы, презервативы, лубриканты, литературу и т.п.) и продуктовых наборов для клиентов-переселенцев. Кроме этого, значительно увеличилась нагрузка на сотрудников НПО (аутрич- и социальных работников, психологов), поскольку поиск и налаживание контактов с новыми клиентами из числа переселенцев, а также предоставление им услуг требуют больше времени и физических усилий, по сравнению со «старыми» клиентами. Нередкими стали случаи эмоционального выгорания сотрудников НПО. Усугубляет трудности потребительское (иждивенческое) поведение многих новых клиентов.

Вынужденное переселение из зоны АТО и поиск беженцами источников выживания способствовали притоку в ВИЧ-сервисные НПО значительного количества новых клиентов, в том числе из числа всех уязвимых групп. Доля клиентов, которые раньше никогда не получали профилактические услуги, может оцениваться на уровне 40-50% от числа обратившихся. Для них характерны:

- невысокий уровень информированности о ВИЧ/ИППП и существующих медико-социальных услугах;
- повышенный спрос на такие услуги, как бесплатные презервативы, консультирование и тестирование на ВИЧ, профилактика и лечение ИППП, обмен шприцов, гигиенические наборы;
- приоритетный интерес к гуманитарной продуктовой помощи и базовым социальным услугам (содействие в поиске жилья, оформлении социальных выплат, восстановлении документов).

По экспертным оценкам, несмотря на существенный рост охвата клиентов за счет беженцев, достаточно много потенциальных клиентов из числа уязвимых групп из зоны АТО остаются не охваченными ВИЧ-сервисом.

По словам волонтеров НПО, главное препятствие, которое мешает клиентам-переселенцам получать ВИЧ-сервисные услуги – это отсутствие у них информации о том, какие именно услуги можно получить и куда для этого следует обращаться. Из-за этого не все переселенцы из числа уязвимых групп обращаются в НПО. Также некоторые респонденты указывали на наличие некоторых организационных трудностей, вызванных возросшим наплывом клиентов. В частности это приводит к большим очередям у врачей.

Поведение клиентов-переселенцев имеет свои особенности в зависимости от конкретной уязвимой группы, к которой они принадлежат.

Наименее защищенными и приспособленными к изменению жизненных обстоятельств оказались ПИН, что определяется как их психологическими и поведенческими особенностями, так и существующей в обществе стигматизацией представителей этой целевой группы. ЖКС, как правило, оказываются более устроенными в бытовом плане, легче приспосабливаются на новом месте жительства. Этому содействует и налаженная в среде секс-бизнеса переадресация от сутенеров, которые «курировали» ЖКС в Донецкой и Луганской областях, к сутенерам других регионов Украины, в том числе Киева, Киевской и Днепропетровской областей. МСМ являются наиболее социализированными по сравнению с представителями других социальных групп. Поэтому многие из них приехали на новое место жительства, уже наладив определенные контакты. Однако даже несмотря на это, они сталкиваются с трудностями в адаптации на новом месте

жительства, в частности при трудоустройстве. Кроме того, МСМ в силу своих психологических особенностей достаточно часто сталкиваются с психологическими проблемами.