

АНО Центр системных решений “ШАГ-НАВСТРЕЧУ”

ИССЛЕДОВАНИЕ

ОЦЕНКА БАРЬЕРОВ ПРИ
ПОЛУЧЕНИИ УСЛУГ В СВЯЗИ С ВИЧ,
ПРОВЕДЕННАЯ СИЛАМИ
СООБЩЕСТВ, В НАБЕРЕЖНЫХ
ЧЕЛНАХ, РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН

Обработку данных,
анализ данных и
подготовку отчета
выполнила
независимая
исследовательница

Татьяна Казанцева

Санкт-Петербург, Россия
kazantseva.tatiana@gmail.com

ноябрь

2023

шаг-навстречу.рф

СОДЕРЖАНИЕ

3 стр.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ИСПОЛНИТЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

3 стр.

ВЫРАЖАЕМ БЛАГОДАРНОСТЬ

4 стр.

НАШИ ПРОЕКТЫ

5 стр.

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

6 стр.

КРАТКИЙ ОТЧЕТ

12 стр.

РЕКОМЕНДАЦИИ

14 стр.

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

24 стр.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЛЮДИ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

31 стр.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ

40 стр.

ТАБЛИЦА 1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

52 стр.

ТАБЛИЦА 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

ОРГАНИЗАЦИЯ И ИСПОЛНИТЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» реализует проекты и программы по профилактике социально значимых заболеваний - ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза, ИППП - среди уязвимых групп населения:



людей, употребляющих наркотики (ЛУН)



людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)



женщин, вовлеченных в секс-работу



людей, освободившихся из мест лишения свободы (МЛС)

НАША МИССИЯ

Мы, команда единомышленников, препятствуем распространению социально значимых заболеваний (ВИЧ, гепатиты, туберкулёз, ИППП) через реализацию эффективных программ, направленных на улучшение качества жизни и социализацию ключевых групп в Республике Татарстан.

ВЫРАЖАЕМ БЛАГОДАРНОСТЬ

Оценка выполнена в рамках проекта «Голос улиц. Мониторинг силами сообществ» при финансовой поддержке СПб БФ «Гуманитарное действие» в рамках проекта «Каскад».

АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» благодарит всех участников исследования за их заинтересованность и время, потраченное на участие в интервью, а также интервьюеров, координаторов исследования, внесших вклад в организацию исследования, сбор и анализ данных.

НАШИ ПРОЕКТЫ

АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» осуществляет комплекс мероприятий, направленных на предотвращение распространения ВИЧ и уменьшение вредных последствий от употребления наркотиков. Особый акцент делается на получение и продолжение приема антиретровирусной терапии (АРТ) для лечения ВИЧ-инфекции.

АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» **реализует и поддерживает следующие проекты:**

1 Низкопороговый центр по профилактике ВИЧ в Набережных Челнах

2 Уличную аутрич-работу в Набережных Челнах и Елабуге

3 Медико-социальное сопровождение (патронаж) для ЛЖВ

4 **«Равное» консультирование** для повышения уровня знаний и компетенций в области профилактики ВИЧ и других социально значимых заболеваний среди людей из уязвимых групп в малых городах Республики Татарстан

5 Развитие партнерской сети государственных и общественных организаций для улучшения качества услуг по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ и других социально значимых заболеваний и устранения барьеров, связанных с доступом к данным услугам для представителей сообществ ЛУН и ЛЖВ.

Работу организации поддерживают Фонд президентских грантов, БФ «Татнефть», СПб БФ «Гуманитарное действие».

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

АРТ

антиретровирусная терапия (комбинация препаратов для лечения ВИЧ-инфекции)

ВИЧ

вирус иммунодефицита человека

ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения

ИГ

инициативная группа

ИППП

инфекции, передающиеся половым путем

ЛЖВ

люди, живущие с ВИЧ

ЛУН

люди, употребляющие наркотики

МИО

мониторинг и оценка

МЛС

места лишения свободы

РСП

рискованное сексуальное поведение

НКО

некоммерческая организация

ПАВ

психоактивные вещества

СПИД

синдром приобретенного иммунодефицита

СР

секс-работницы/женщины, вовлеченные в сферу оказания сексуальных услуг

УВД

Управление внутренних дел

УФСИН

Управление федеральной службы исполнения наказаний

ПН

полоролевая неконформность

КРАТКИЙ ОТЧЕТ

В июне-августе 2023 года АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» в Набережных Челнах, Республика Татарстан, проводилась оценка барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ.

Первый, базовый, замер оценки барьеров проводился силами сообществ среди людей из уязвимых групп и людей, живущих с ВИЧ. Всего методом структурированного интервью было опрошено 110 людей из уязвимых групп и 113 ЛЖВ. Повторный замер в рамках оценки барьеров в сфере ВИЧ планируется через 1,5-2 года для мониторинга основных выявленных барьеров.

Применялась методология мониторинга и оценки барьеров «Как организовать и провести оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ силами сообщества. Руководство для общественных организаций и активистов, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции», протестированная и предложенная НРОО «Гуманитарный проект» (Новосибирск).

Оценка барьеров в сфере ВИЧ для людей из уязвимых групп

Согласно каскаду услуг, включала следующие показатели:

- охват услугами профилактики ВИЧ;
- тестирование на ВИЧ и знание своего ВИЧ-статуса;
- личные барьеры к получению услуг в сфере ВИЧ;
- социальные и организационные барьеры к получению услуг профилактики ВИЧ.

Дополнительно включались вопросы по оценке информированности о ВИЧ и об услугах профилактики, рекомендованных ВОЗ

Оценка барьеров в сфере ВИЧ для людей, живущих с ВИЧ

Согласно каскаду услуг, включала следующие показатели:

- тестирование на ВИЧ;
- охват диспансерным наблюдением и уходом в связи с ВИЧ;
- назначение и приём АРТ
- приверженность АРТ
- неопределяемая вирусная нагрузка
- личные барьеры к получению услуг в сфере ВИЧ
- социальные барьеры и организационные барьеры к получению услуг профилактики, включая самостигму и самодискриминацию.

Дополнительно включались вопросы по оценке информированности о ВИЧ и об услугах профилактики, рекомендованных ВОЗ

ЛИЧНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ БАРЬЕРЫ ОБЕИХ ИССЛЕДОВАННЫХ ГРУПП

Социально-демографические характеристики обследуемых групп являются личными барьерами в доступе к услугам в сфере ВИЧ. Благодаря проведенной оценке удалось отметить, что и люди из уязвимых групп, и ЛЖВ отмечают у себя высокий уровень социальных и личных барьеров в сфере ВИЧ.

При этом большая доля ЛЖВ (по сравнению с людьми из уязвимых групп) имеют уязвимости, связанные с их социальным статусом или личными барьерами:

- среди ЛЖВ выше доля женщин
- ЛЖВ старше людей из уязвимых групп
- большая доля ЛЖВ имеют образование НЕ выше среднего специального/среднего профессионального
- почти в два раза больше (по сравнению с людьми из уязвимых групп) доля ЛЖВ, НЕ имевших работы на момент исследования
- значимо большая доля ЛЖВ испытывают материальные трудности при покупке еды, одежды, оплате жилищно-коммунальных услуг
- большая доля людей из уязвимых групп (нежели ЛЖВ) имеют кого-либо на иждивении.

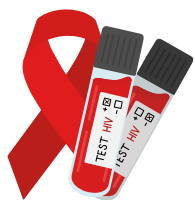
Среди уязвимых групп преобладают ЛУН и люди, имевшие опыт нахождения в МЛС.

В то же самое время наличие кросс-групп (высоко уязвимых к ВИЧ людей) в группе ЛЖВ значимо повышает уязвимость ЛЖВ. Среди ЛЖВ больше тех, кто:

- относил или относит себя к ЛУН;
- имел опыт нахождения в МЛС;
- не имеют или не имели в прошлом регистрации по месту жительства;
- в настоящий момент или в прошлом были мигрантами, не имеющими гражданства РФ;
- в прошлом относили себя к ПН (полоролевая неконформность).

Все эти параметры – дополнительные уязвимости или личные барьеры ЛЖВ по сравнению с не-ЛЖВ/людьми из уязвимых групп, требующие комплексного системного ответа и поддержки.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ В СФЕРЕ ВИЧ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП



ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ

- Почти все люди из уязвимых групп знают, где пройти тестирование на ВИЧ, проходили тестирование на ВИЧ хотя бы раз в своей жизни, подавляющее большинство знают свой ВИЧ-статус.
- Больше 2/3 тестировались на ВИЧ в течение последнего года.
- Основным социальным барьером для тестирования – незнание, что тестирование на ВИЧ должно быть регулярным; каждый пятый отмечал наличие транспортных проблем.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ



САМЫЕ ВОСТРЕБОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ:



беседы с друзьями знакомыми, близкими



брошюры, флаеры



беседы с «равным» консультантом



беседа со специалистом



информация в социальных сетях



НАИМЕНЕЕ ВОСТРЕБОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП



интернет-сайты по теме ВИЧ



наружная реклама и постеры

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ В СФЕРЕ ВИЧ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

ДИАГНОСТИКА ВИЧ У ЛЖВ

- Почти две трети ЛЖВ живут с подтвержденным диагнозом «ВИЧ-инфекция» от 2-х до 10-ти лет и треть ЛЖВ – более 10-ти лет.
- Самые часто упоминаемые места тестирования на ВИЧ, в результате которого респонденты узнали о ВИЧ, - это государственные медицинские учреждения: наркодиспансер, СПИД-Центр, учреждение УФСИН.
- Другие государственные медицинские учреждения названы менее чем в 10% случаев.

Рейтинг мест, где ЛЖВ узнали о своем диагнозе, набравших менее чем 10% упоминаний:



«в больнице (стационаре)»



«в поликлинике (амбулатории)»



«в мобильном пункте профилактики» (4%)



«в другом месте (НКО, УВД)»



«в кожно-венерологическом диспансере»



«в реабилитационном центре»



«в женской консультации».



только **75%**

ЛЖВ получили информацию о наличии лечения ВИЧ-инфекции и о том, что оно означает

ЛЖВ реже людей из уязвимых групп заявляли о том, что во время тестирования на ВИЧ, в результате которого они узнали о своем положительном ВИЧ-статусе, проводилось до- и послетестовое консультирование.

ОХВАТ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИЕМ АРТ

- 2/3 опрошенных ЛЖВ, состоящих на диспансерном учете в СПИД-Центре, ответили, что знают свой иммунный статус и вирусную нагрузку.
- У тех, кто знает и свою вирусную нагрузку, и свой иммунный статус, показатели ВН и ИС говорят о достижении хороших результатов лечения.



СОЦИАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ БАРЬЕРЫ. САМОСТИГМА И САМОДИСКРИМИНАЦИЯ У ЛЖВ

- У ЛЖВ есть и организационные, и социальные барьеры при получении услуг, связанных с лечением и уходом при ВИЧ-инфекции.
- Наиболее упоминаемый организационный барьер – долгое ожидание на прием в СПИД-Центре.
- Ситуации, связанные с осуждением или неуважением со стороны персонала СПИД-Центра, упоминаются в 20% случаев. Добавим к этому 8% ЛЖВ, сталкивавшихся с разглашением диагноза при получении услуг СПИД-Центра. Таким образом, 28% ЛЖВ сталкивались с проявлениями внешней стигмы по отношению к себе.
- Несмотря на показатели эффективного лечения минимум у двух третей опрошенных ЛЖВ, довольно высокие показатели самодискриминации в связи с ВИЧ-статусом.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ОБ УСЛУГАХ ПО ВИЧ (РЕКОМЕНДОВАННЫХ ВОЗ) В ОБЕИХ ОБСЛЕДОВАННЫХ ГРУППАХ

Большинство услуг по профилактике ВИЧ (рекомендованные ВОЗ) набрали одинаковый процент упоминаний и у людей из уязвимых групп, и у людей, живущих с ВИЧ.

В ПЯТЕРКЕ НАИБОЛЕЕ УПОМИНАЕМЫХ ВСЕМИ ОПРОШЕННЫМИ ТАКИЕ УСЛУГИ КАК:

- обследование, диагностика и лечение ИППП
- профилактика, диагностика и лечение туберкулёза
- профилактика ВИЧ для ЛУН (мотивационные пакеты по привлечению к тестированию включающие в себя стерильные шприцы инструментария, инфоматериалы, презервативы, салфетки и т.д.)
- обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С
- набор для самотестирования на ВИЧ.

В отношении профилактики ВИЧ в пятерку вошли «профилактика ВИЧ для ЛУН» и «набор для самотестирования на ВИЧ» - 80% и более знают, где и как в своем городе (регионе) можно их получить, и это очень высокий показатель.

Что касается различий между людьми из уязвимых групп и ЛЖВ, ЛЖВ значимо чаще называли услуги, связанные с помощью именно при ВИЧ:

- равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации;
- постконтактная профилактика ВИЧ;
- профилактика передачи ВИЧ от матери к ребёнку;
- доконтактная профилактика ВИЧ для дискордантных пар;
- поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации;
- горячая линия по ВИЧ;
- группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ;
- группа поддержки для женщин, живущих с ВИЧ.

«постконтактная профилактика ВИЧ»

85%

упоминаний
набрала услуга

«доконтактная профилактика ВИЧ для дискордантных пар»

65%

упоминаний
набрала услуга

Люди из уязвимых групп чаще ЛЖВ называли такую услугу как «обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.)».

Методология оценки барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ, проведенной силами сообществ, в Набережных Челнах признается работающей и показывающей требуемые результаты.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Провести следующий замер и оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ, проведенной силами сообществ, в Набережных Челнах в режиме мониторинга и отслеживания динамики изучаемых барьеров через 1,5-2 года.

ДЛЯ ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП:

При проведении любых профилактических программ подчеркивать необходимость регулярного (раз в полгода) тестирования на ВИЧ.

Планировать программы профилактики и распространения корректной информации о ВИЧ в уязвимых группах с использованием тех каналов, которые набрали наибольшее число упоминаний - беседы с друзьями знакомыми, близкими / брошюры, флаеры / беседы с «равным» консультантом / беседа со специалистом. Усилить продвижение информации о профилактике ВИЧ для уязвимых групп в социальных сетях.

ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ:

Подчеркивать и продвигать необходимость обязательного до- и послетестового консультирования при проведении тестирования на ВИЧ, поскольку именно от качества консультирования при получении диагноза на ВИЧ зависит дальнейшее качество жизни ЛЖВ: быстрое начало лечения ВИЧ-инфекции, формирование приверженности лечению, снижение внутренней стигмы и дискриминации у ЛЖВ по отношению к самим себе и др.

При реализации программ и проектов, направленных на ЛЖВ, например, программ медико-социального сопровождения, содействовать организации системной комплексной всеобъемлющей помощи и облегчению доступа к услугам в сфере профилактики и лечения ВИЧ, чтобы иметь возможность снижать личные, социальные и организационные барьеры у ЛЖВ в сфере ВИЧ.

В рамках консультирования, поддержки, сопровождения ЛЖВ находить ресурсы для снижения организационных барьеров в доступе к лечению ВИЧ-инфекции: возможности вовремя доехать до СПИД-Центра, наличия денежных средств для оплаты этого проезда, профилактики срывов и перерывов в лечении ВИЧ-инфекции, содействия бесперебойному обеспечению СПИД-Центров препаратами АРТ.

Снижение стигмы и дискриминации - системная работа, которая делается всеми, кто оказывает услуги ЛЖВ. Требуется регулярное системное обучение всех специалистов, работающих с ЛЖВ, комплексу вопросов, включая правовые, медицинские (стадии принятия диагноза), психологические (копинг-стратегии) с целью снижения стигмы и дискриминации в отношении людей с ВИЧ и людей из уязвимых групп, что будет способствовать снижению социальных барьеров в доступе к лечению и поддержки при ВИЧ.

Содействовать развитию групп поддержки для ЛЖВ и групп поддержки для женщин, живущих с ВИЧ в Набережных Челнах и малых городах Республики Татарстан.

В рамках групп поддержки и групп взаимопомощи, «равного» консультирования проводить регулярные мероприятия по снижению внутренней стигмы и самодискриминации, что будет способствовать повышению приверженности лечению ВИЧ-инфекции и повышению качества жизни ЛЖВ.

80% и **65%** упоминаний у ЛЖВ набрали такие услуги по профилактике ВИЧ как «постконтактная профилактика ВИЧ» и «доконтактная профилактика ВИЧ для дискордантных пар». Соответствующие показатели у людей из уязвимых групп – 53% и 36%, соответственно. Необходимо содействовать широкому информированию об этих услугах, доказавших свою эффективность, среди уязвимых групп и ЛЖВ для расширения пакета услуг, связанного именно с профилактикой ВИЧ, в регионе.

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ



ПРЕДПОСЫЛКИ ПРОЕКТА ПО ОЦЕНКЕ БАРЬЕРОВ В СФЕРЕ ВИЧ, ПРОВОДИМОГО СИЛАМИ СООБЩЕСТВ:

ВИЧ-инфекция в Республике Татарстан регистрируется с 1986–1987 года. Наиболее высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией зарегистрирована в крупных городах республиканского значения (Казань, Набережные Челны).

На 01.01.2023 года в Набережных Челнах на диспансерном учете в СПИД-Центре состояло **2 367 человек**. Кумулятивно в большинстве случаев инфицирование ВИЧ происходило при инъекционном употреблении наркотиков. Темпы роста полового пути передачи и его значимость для перехода эпидемии из уязвимых групп в широкие слои населения требует проведения профилактических программ, как среди широких слоев населения, так и в уязвимых группах населения (ЛУН, СР).

В рамках государственных гарантий медицинская помощь для людей, живущих с ВИЧ, продолжает «быть доступной каждому». При этом люди из групп повышенного риска заражения ВИЧ по-прежнему сталкиваются с барьерами, связанными с доступом к профилактике, диагностики и лечению ВИЧ, что прямо отражается на росте эпидемии ВИЧ.

Несмотря на множество усилий со стороны государства и гражданского общества в Набережных Челнах, проблема ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний по-прежнему актуальна, а при анализе статистики и тенденций становится угрозой для всего региона. Ситуация в Набережных Челнах отчасти является отражением происходящего в малых городах Республики Татарстан, где доступ к услугам по профилактике и лечению ВИЧ затруднён в связи с множеством внутренних и внешних барьеров.

Между АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» и представителями управления здравоохранения города Набережные Челны достигнута договоренность о проведении рабочих встреч по мере поступления жалоб о нарушениях прав представителей сообществ ЛУН и ЛЖВ и разборе каждой отдельной ситуации. Многие обсуждаемые проблемы на данных встречах связаны с доступом к услугам по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ, и, как правило, носят системный характер.

Для повышения качества и объема данных, на основании которых принимаются решения об улучшении услуг, связанных с профилактикой, диагностикой и лечением ВИЧ, необходимо на регулярной основе проводить оценку и мониторинг барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ, проводимый силами сообщества в разных сообществах.

Данные и результаты оценки и мониторинга позволят определить барьеры в доступе к услугам в связи с ВИЧ - индивидуальные, социальные, структурные - и станут весомым аргументом и доказательной базой для продолжения диалога с представителями управления здравоохранения для улучшения ситуации с получением услуг по ВИЧ в Набережных Челнах и в последующем в малых городах Республики Татарстан.

Оценка барьеров является первым в своем роде опытом для городов-участников проекта и Республики Татарстан в целом. Будут выявлены существующие барьеры и инициирована совместная работа с государственными учреждениями по устранению и минимизации их негативного влияния на весь спектр услуг по профилактике и лечению ВИЧ. Будут выявляться барьеры в отношении профилактики и лечения ВИЧ, отслеживаться их динамика во времени. Результаты мониторинга и оценки будут представляться на заседаниях межведомственных комиссий по профилактике и борьбе с ИППП и ВИЧ.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ В СФЕРЕ ВИЧ, ПРОВОДИМОЙ СИЛАМИ СООБЩЕСТВ:

1 Определить индивидуальные, социальные и структурные барьеры людей из уязвимых групп населения и людей, живущих с ВИЧ, относительно доступа к услугам по профилактике, диагностике, лечению ВИЧ-инфекции;

2 содействовать улучшению качества услуг в сфере ВИЧ в Набережных Челнах, Республика Татарстан, через минимизацию и элиминацию этих барьеров.

ЗАДАЧИ:

1 Провести оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ среди людей из уязвимых групп в Набережных Челнах;

2 Провести оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ среди ЛЖВ в Набережных Челнах;

3 Организовать обучение для специалистов и участников инициативных групп методике проведения оценки барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ силами сообщества;

4 Организовать серию межведомственных встреч высокого уровня для презентации и обсуждения результатов оценки барьеров в сфере ВИЧ и возможностей снижения этих барьеров.

Подобные оценки барьеров в сфере ВИЧ планируются к проведению на регулярной основе для мониторинга и оценки динамики изменений барьеров во времени и, в конечном счете, для улучшения качества услуг государственных и общественных организаций в связи с ВИЧ.

МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В проекте использована методология мониторинга и оценки барьеров «Как организовать и провести оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ силами сообщества. Руководство для общественных организаций и активистов, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции». Материалы по методологии оценки барьеров, шаблоны опросных листов и баз данных по обработке и анализу полученных данных доступны по ссылке: <https://human.org.ru/barriers-2/>.

Методология оценки была разработана НРОО «Гуманитарный проект» (Новосибирск). Пилотирование оценки и проводилось общественными организациями и активистами в сфере профилактики ВИЧ-инфекции:

- СПб БФ «Гуманитарное действие» (Санкт-Петербург)
- РОО «Позитивная среда» (Уфа)
- РОО «Профилактика и инициатива» (Казань)
- Ассоциация пациентов и специалистов, помогающих людям с ВИЧ, вирусными гепатитами и другими социально значимыми заболеваниями «Е.В.А.» (Санкт-Петербург)
- МООН ПСП ЛЖВ «Остров» (Новосибирск).

Оценка барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ, проведенная силами сообществ, в Набережных Челнах, Республика Татарстан, базируется на количественной методологии и является первым, в своем роде «разведывательным», исследованием, проводимым силами сообществ, в рамках которого тестируются гипотезы, инструменты, способы и методы сбора и анализа данных среди целевых групп.

Дальнейшие раунды долгосрочного мониторингового исследования оценки барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ силами сообщества будут проводиться регулярно с периодичностью в полтора-два года.

Выборка данного исследования формировалась методом «доступных случаев» – все люди из уязвимых групп и ЛЖВ, кто обратился в качестве клиента в АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу», с июня по август 2023 года были приглашены к участию в структурированном интервью.

Структурированные интервью с использованием разработанного опросника проводились обученными интервьюерами - сотрудниками АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу».

РЕГИОН ОЦЕНКИ:

Город Набережные Челны, Республика Татарстан, Российская Федерация.

СРЕДИ КОГО ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА БАРЬЕРОВ (ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ):

- людей из уязвимых в отношении ВИЧ групп населения;
- людей, живущих с ВИЧ.

ПЛАНИРУЕМЫЙ И ДОСТИГНУТЫЙ РАЗМЕРЫ ВЫБОРКИ

Согласно предложенной методологии оценки, требовалось опросить не менее 100 людей из уязвимых групп населения и не менее 100 ЛЖВ.

В ИССЛЕДОВАНИИ ОПРОШЕНО:

110 человек из уязвимых групп

113 ЛЖВ



КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ:

Для людей из уязвимых групп:

- возраст 18+
- опыт употребления психоактивных веществ (ПАВ) при помощи инъекций
- опыт незащищённых (без презерватива) половых контактов
- постоянное проживание на территории Набережных Челнов не менее 1 года.

Для людей, живущих с ВИЧ:

- возраст 18+
- подтверждённый диагноз «ВИЧ-инфекция»
- постоянное проживание на территории Набережных Челнов не менее 1 года.

НАЛИЧИЕ КВОТ ПРИ ОТБОРЕ УЧАСТНИКОВ ИНТЕРВЬЮ

Квоты не задавались.

ИНСТРУМЕНТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Согласно предложенной методологии оценки, использовался бумажный бланк структурированного интервью для опроса людей из уязвимых групп и бумажный бланк интервью для опроса ЛЖВ.

Время заполнения бланка интервью – 20-25 минут. Далее информация из бумажных бланков интервью вносилась в шаблоны базы данных в Excel, предложенные в рамках методологии оценки барьеров в сфере ВИЧ.

В бланке структурированного интервью для людей из уязвимых групп три раздела:

1. социально-демографические характеристики и принадлежность к уязвимым группам
2. опыт тестирования на ВИЧ
3. информированность о ВИЧ.

В бланке структурированного интервью для ЛЖВ пять разделов:

1. социально-демографические характеристиках и принадлежность к конкретным уязвимым группам
2. опыт жизни с ВИЧ
3. опыт получения услуг в СПИД-Центре
4. опыт антиретровирусной терапии (АРТ)
5. доступ к услугам по профилактике ВИЧ.

МЕТОДЫ АНАЛИЗА ДАННЫХ

Анализ данных проводился с применением шаблона анализа данных, разработанного в рамках методологии оценки барьеров в Excel.

В наличии 2 базы данных с рассчитанными результатами, оформленными в таблицах и графиках.

Там, где было необходимо, данные были закодированы и/или перекодированы в другие переменные.

ЭТИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, ДОБРОВОЛЬНОСТЬ, КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И АНОНИМНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Протокол исследования оценки барьеров в сфере ВИЧ, проводимой силами сообществ, создан в июне 2023 года.

Запуск исследования среди клиентов АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» в Набережных Челнах планировался без получения одобрения Этического комитета.

Данные и результаты исследования будут использоваться АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» для оказания комплексной помощи клиентам организации и деятельности по минимизации и элиминации обнаруженных барьеров.

У всех участников исследования запрошено письменное информированное согласие на участие в исследовании, согласно предложенным в методологии оценки барьеров шаблонам. Все участники были проинформированы об исследовании, его целях и процедурах.

Участие в исследовании было добровольным и информированным: каждый участник получал информацию о цели исследования и возможности его покинуть, если это необходимо. В любой момент можно прекратить интервью. В таком случае бланки интервью были удалены и не вводились в базу данных. Респонденты могли не отвечать на тот или иной вопрос, если считали это неприемлемым или невозможным для себя.

Исследование было **анонимным**: в нем не собирались имена, фамилии или другая персональная информация. В бланке интервью указывался код участника, по которому невозможно идентифицировать личность.

Вознаграждение за участие в исследовании не предусматривалось.

Любые вопросы об исследовании можно было задать по телефону или электронной почте ответственному за исследование сотруднику АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу».

Данные интервью используются только в исследовательских целях. Доступ к данным исследования имеют только организаторы исследования. Результаты исследования представлены в обобщенном виде.

ИНСТРУКТАЖ И ПОДГОТОВКА ИНТЕРВЬЮЕРОВ

АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» имеет необходимый доступ и доверие со стороны представителей целевых групп, что позволяет собрать всю реальную информацию по доступу и использованию услугами в сфере ВИЧ.

Исследование началось с инструктажа и тренинга сотрудников проекта, включенных в мероприятия по мониторингу, оценке и исследованиям.

Далее, в течение 3-х месяцев, обученные сотрудники проекта проводили интервью с участниками исследования и заполняли бумажный бланк интервью, ранее разработанный в рамках предложенной методологии оценки.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ПЛАНИРУЕМОМ ИССЛЕДОВАНИИ

Протокол исследования нужд и потребностей клиентов пробации представлен и обсуждался с ключевыми партнерами проекта в Набережных Челнах, Республика Татарстан. Протокол исследования доступен любым другим заинтересованным сторонам.

Отчет и рекомендации по результатам исследования будут представлены на серии межведомственных рабочих встречах с субъектами в сфере ВИЧ в Набережных Челнах и Республике Татарстан.

ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование оценки барьеров в сфере ВИЧ проводилось силами сообществ в 1-м городе Республики Татарстан, Набережных Челнах. Его результаты можно распространять только на этот город.

СРОКИ И ЭТАПЫ ОЦЕНКИ



- Планирование и организация исследования, подготовка и инструктаж интервьюеров – июнь 2023 г.
- Сбор данных, проведение опроса – июнь-август, 2023 г.
- Анализ данных, подготовка и презентация отчета по результатам исследования – сентябрь-ноябрь 2023 г.

КОМПОНЕНТЫ И ЭТАПЫ ОЦЕНКИ В СФЕРЕ ВИЧ, ПРОВОДИМОЙ СИЛАМИ СООБЩЕСТВ

На первом этапе проведен мониторинг и оценка барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ, проводимый силами сообществ в Набережных Челнах. Мониторинг и оценка барьеров позволяет получить реальную информацию о существующих барьерах в доступе к услугам по ВИЧ, с которыми сталкиваются люди из уязвимых групп населения и ЛЖВ в Набережных Челнах. Анализ и результаты данного мониторинга и оценки барьеров позволят инициировать диалог с представителями государственного здравоохранения с предложениями и рекомендациями о том, что можно предпринять для улучшения результатов и устранения существующих барьеров в получении услуг по профилактике и лечению ВИЧ.

На втором этапе запланированы мероприятия для представителей инициативных групп (ИГ) в городах Нижнекамск и Елабуга с целью обучения данной методике мониторинга и оценки барьеров, проводимой силами сообществ, чтобы представители и активисты ИГ в дальнейшем могли пользоваться этим инструментом у себя в городах. Выстраивая процесс мониторинга и оценки силами сообществ, представители ИГ будут совершенствовать свой экспертный потенциал в области мониторинга и оценки (МИО). В будущем проводимые силами сообщества МИО позволят вести конструктивный диалог с другими партнерами в сфере противодействия ВИЧ на основе общего понимания и совместного реагирования на неблагоприятные факты, влияющие на оказание услуг в сфере ВИЧ.

На третьем, заключительном, этапе проекта планируется итоговая рабочая встреча с партнерами проекта - филиалом республиканского Центра СПИД в городе Набережные Челны - с презентацией итогов мониторинга и оценки барьеров при предоставлении услуг в сфере ВИЧ, проведенного силами сообществ. На заседании межведомственной комиссии (МВК) в Набережных Челнах будет сделана презентация итогов проекта с последующим обсуждением результатов. Взаимоотношения с данными организациями и комитетами определены и регулируются в рамках подписанных АНО «Центр системных решений «Шаг навстречу» соглашений о сотрудничестве.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ В СФЕРЕ ВИЧ, ПРОВЕДЕННОГО СИЛАМИ СООБЩЕСТВ, В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Мониторинг и оценка барьеров в отношении услуг в сфере ВИЧ, проведенный силами сообществ, будут использоваться в обосновании будущих проектных предложений и заявок для непрерывного улучшения качества предоставляемых услуг профилактики и лечения ВИЧ среди ключевых групп населения.

Результаты мониторинга и оценки барьеров в доступе к услугам по ВИЧ послужат основанием для коррекции существующих городских программ профилактики.

Результаты мониторинга и оценки силами сообществ будут содействовать непрерывному прогрессу в улучшении доступа к услугам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ в городах проекта в Республике Татарстан.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЛЮДИ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

Людам, уязвимым к ВИЧ, в ходе исследования задавались три блока вопросов об их:

- социально-демографических характеристиках и принадлежности к уязвимым группам
- опыте тестирования на ВИЧ
- информированности о ВИЧ.

Процентные распределения ответов на все вопросы, заданные людям из уязвимых групп, в Таблице 1 ниже.

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Среди 110 опрошенных,
большая часть мужчины:

мужчины **86%**

женщины **14%**

люди,
старше
41 года

50%
опрошенных

средний
возраст

38
лет

средний
медианный
возраст

40
лет

состоят в
зарегистри-
рованном или
гражданском
браке

54%
опрошенных

не женаты/
не замужем

34%
опрошенных

разведены
или
вдовствуют

13%
опрошенных

имеют
начальное
среднее
образование
(1-8 классов
школы)

10%
опрошенных

имеют
образование не
выше среднего
специального/
среднего
профессиональ-
ного
образования

81%
опрошенных

незакончен-
но
е высшее или
высшее
образование

13%
опрошенных

имеют работу в
настоящий момент

82%
опрошенных

безработные

18%
опрошенных

- **Почти пятая часть** участников исследования испытывает трудности при покупке еды, одежды, оплате жилищно-коммунальных услуг;
- **чуть более трети** опрошенных ответили, что не могут купить товары длительного потребления;
- **45%** опрошенных людей из уязвимых к ВИЧ групп населения отметили, что им не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры;
- только **6%** респондентов ответили, что у них достаточно средств, чтобы позволить купить все нужное.

что с ними в домохозяйстве живет, имеет совместный бюджет и общее хозяйство еще 1 человек

27%
человек из уязвимых групп отметили,

что с ними проживают и ведут общее домохозяйство еще 2-3 человека

57%
человек из уязвимых групп отметили,

у **16%** опрошенных, помимо них, проживает еще 4-5 человек

имеют на иждивении несовершеннолетних детей

47%
опрошенных

имеют на иждивении взрослых

9%
опрошенных

нет никого на иждивении

44%
опрошенных

ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К УЯЗВИМЫМ ГРУППАМ

что в данный момент или в прошлом относили себя к людям, употребляющим наркотики

91%
ответили,



утвердительно о том, что относят себя к группе людей, имеющих опыт пребывания в местах лишения свободы

26%
ответили



в настоящий момент имеют инвалидность.

2%
опрошенных



отнесли себя к людям, не имеющим или не имевшим в прошлом регистрации по месту жительства

3%
опрошенных



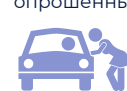
что в настоящий момент или в прошлом жили в сельской местности

3%
ответили,



отнесли себя к людям, вовлеченным в прошлом в секс-работу

2%
опрошенных



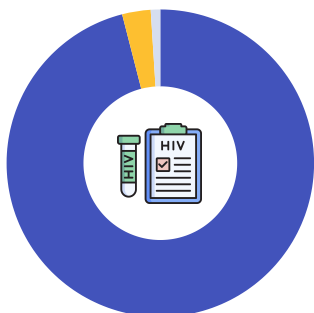
1%

людей из уязвимых групп отметили, что являются (в настоящий момент) многодетными и/или одинокими родителями

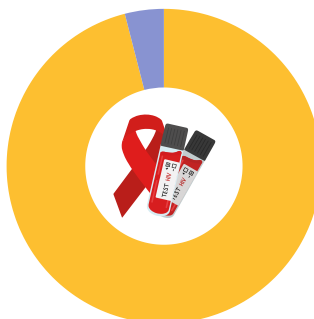
Среди опрошенных никто не отнес себя к нижеследующим группам:

- мужчины, практикующие секс с мужчинами
- транс*люди
- мигранты, не имеющие гражданства РФ.

ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ



Подавляющее большинство опрошенных – **96%** - ответили, что знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ;
3% - не знают;
1% затруднились ответить при ответе на этот вопрос.



96% опрошенных когда-либо в своей жизни проходили тестирование на ВИЧ*
4% ответили, что не делали этого никогда.

93% тех, кто когда-либо проходил тестирование на ВИЧ, знали свой ВИЧ-статус на момент проведения исследования.

69% опрошенных проходили тестирование на ВИЧ в течение последнего года перед проведением исследования.

Еще **21%** - около одного-двух лет назад.

У **99%** опрошенных последнее пройденное на ВИЧ тестирование было добровольным.

Из списка мест, где проходили тестирование на ВИЧ, **50%** опрошенных людей из уязвимых групп отметили **«другое место»** из списка предложенных. Второе по популярности место проведения тестирования на ВИЧ – «наркодиспансер» – **26%** опрошенных назвали именно его, еще **7%** назвали «реабилитационный центр». Нижеследующие варианты ответов опрошенные назвали менее чем в 5% случаев:

- «в СПИД-центре, кабинете инфекциониста»
- «в поликлинике (амбулатории)»
- «в больнице (стационаре)»
- «в учреждении УФСИН»
- «в женской консультации»
- «в кожно-венерологическом диспансере».

Ни один из опрошенных не выбрал вариант ответа: «в мобильном пункте» и «в анонимном кабинете».



63% респондентов отметили, что им проводилось дотестовое консультирование во время проведения тестирования на ВИЧ; у **32%** опрошенных дотестового консультирования при проведении тестирования на ВИЧ не проводилось и **5%** затруднились с ответом на этот вопрос.



Те же пропорции ответивших на вопрос о проведении послетестового консультирования в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ –

62% опрошенным такое консультирование проводилось, **32%** - не проводилось, **5%** опрошенных затруднились с ответом на этот вопрос.



Большинство опрошенных ответили, что в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ с ними беседовал социальный работник (**62%**).

52% не помнят, кто именно беседовал с опрошенными в этой ситуации. **35%** людей из уязвимых групп сообщили, что это был «равный» консультант.



Врач-гинеколог, врач-инфекционист, психолог, другой специалист (медсестра) были названы менее чем в **3%** случаев (каждый отдельный вариант ответа). Врач-эпидемиолог не был назван ни разу.



Исследователей интересовали причины, почему опрошенные НЕ проходили тестирование на ВИЧ каждые полгода. Среди тех, кто указал, что проходил последнее тестирование на ВИЧ год и более назад или затруднился ответить на вопрос «Как давно вы в последний раз проходили тестирование на ВИЧ?»:

- **74%** отметили, что «не думали, что это необходимо»
- еще **21%** ответили, что «не могли доехать до места тестирования»
- и еще **6%** назвали «другие причины», связанные с употреблением ПАВ и отсутствием денежных средств на транспорт, чтобы доехать до места тестирования.

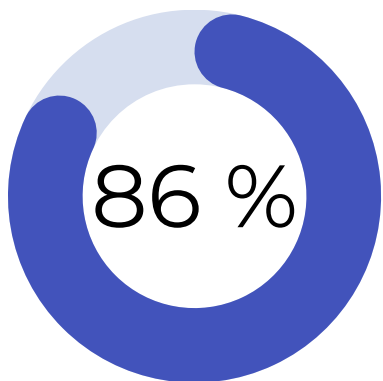
Среди тех, кто никогда не тестировался на ВИЧ, самые часто называемые причины «не думали, что это необходимо» и «не знали, как и где это можно сделать».

Другие предложенные варианты ответов не были выбраны ни одним участником исследования.

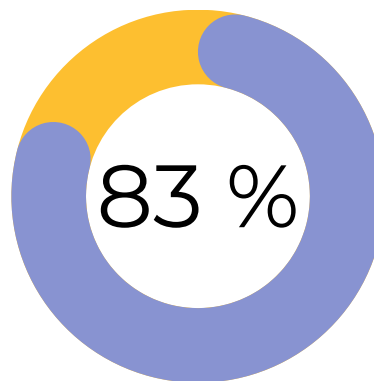
ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ

Всем опрошенным людям из уязвимых к ВИЧ группам была задана серия вопросов об информированности о ВИЧ и источниках информации о ВИЧ.

ПОДАВЛЯЮЩЕЕ БОЛЬШИНСТВО ОТВЕТОВ:



беседы с друзьями, знакомыми,
близкими людьми



брошюры, флайеры,
листочки

Варианты ответов «беседа с равным консультантом» (**69%**), «беседа со специалистом (врач, соцработник и т.п.)» (**61%**), «информация в социальных сетях» (**60%**), «лекция, тренинг, акция по месту учёбы, работы» (**54%**) – отмечены **более чем в 50%** вариантов ответов.

Менее 50% упоминаний набрали такие варианты ответов, как:



ролики в Интернет;



ролики на телевидении;



печатные газеты, журналы;



профилактическая акция на улице, в публичном месте;



наружная реклама, постеры;



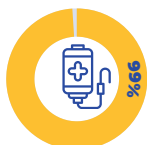
интернет-сайты по теме ВИЧ.

Средний балл оценки личной информированности о ВИЧ по 5-балльной шкале, где 1 - “очень плохо”, 5 - “очень хорошо” – **3,29**. Наиболее часто выбираемый балл (модальное значение) – 3.

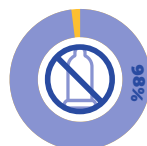
Ниже рейтинг упоминаний путей передачи ВИЧ, названных участниками исследования:



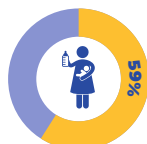
при использовании «грязных» инструментов для инъекций (игла, шприц)



при переливании инфицированной крови



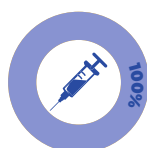
при незащищённых (без презерватива) половых контактах



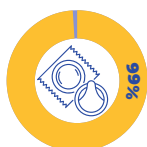
при кормлении ребёнка грудным молоком

Чуть более половины опрошенных ответили, что ВИЧ передается при кормлении ребенка грудным молоком, тогда как остальные три пути передачи ВИЧ были корректно названы почти всеми опрошенными участниками исследования.

На вопрос «Как человек может обезопасить себя от ВИЧ?» почти все опрошенные ответили корректно:



при незащищённых (без презерватива) половых контактах



при кормлении ребёнка грудным молоком

Почти три четверти опрошенных (**74%**) согласились с высказыванием: «Может ли человек, инфицированный ВИЧ, сохранить привычный образ жизни, здоровье, работоспособность?», (**12%**) ответили «нет» и (**15%**) затруднились с ответом на этот вопрос.

Всем опрошенным был задан открытый вопрос о том, **какой информации о ВИЧ им не хватает.**

Так, **56%** выбрали варианты ответов «никакой/все знаю/всего хватает/достаточно/она мне не нужна/она для меня не очень важна». 19% затруднились с ответом на этот вопрос. Только **9%** отметили, что им нужна информация, они чувствуют, что им мало информации о ВИЧ.

4% ответили «не знаю» и **3%** написали вариант ответа «я ничего не знаю».

- **6%** опрошенных нуждаются в информации о лечении ВИЧ, антиретровирусной терапии (АРТ), отношениях в дискордантных парах
- **5%** участников исследования отметили, что им необходима информация о беременности и ВИЧ, кормлении грудью.

В качестве двух самых часто встречающихся ответов на вопрос **«Знаете ли вы, где в вашем городе (регионе) можно получить?»** участники исследования назвали:

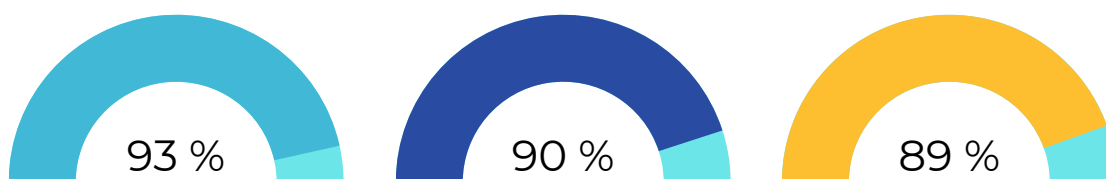
- бесплатный инструментарий для инъекций (шприцы) - **88%**
- бесплатные презервативы - **86%**.

Знают, где получить антиретровирусную терапию – **67%**.

Знают, где получить налоксон, включая обучение его правильному применению – **57%**.

На графике ниже рейтинг услуг, которые участники исследования знают, где и как получить в вашем городе (регионе).

Первые две строчки рейтинга занимают услуги, связанные с инфекциями, передающимися половым путем (ИППП) (**93%**), и туберкулезом (**90%**). На третьем месте в рейтинге упоминаний пакет услуг по профилактике ВИЧ для людей, употребляющих наркотики (ЛУН), **89%** - мотивационные пакеты по привлечению к тестированию включающие в себя стерильные шприцы инструментария, инфоматериалы, презервативы, салфетки и т.д.



Знают место и условия получения наборов для самотестирования на ВИЧ в **80%** случаев – очень высокий показатель упоминаний.

Знают, где получить постконтактную профилактику ВИЧ, в **53%** случаев.

Чуть более трети, **36%**, упоминаний в рейтинге услуг в городе (регионе) набрал ответ «доконтактная профилактика для дискордантных пар».

Ответы, получившие самый низкий процент упоминаний, связаны с группами поддержки для людей, живущих с ВИЧ (**2%**), и для женщин, живущих с ВИЧ (**0%**).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ

Люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ) отвечали на пять блоков вопросов об их:

- социально-демографических характеристиках и принадлежности к конкретным уязвимым группам
- опыте жизни с ВИЧ
- опыте получения услуг в СПИД-Центре
- опыте антиретровирусной терапии (АРТ)
- доступе к услугам по профилактике ВИЧ.

Процентные распределения ответов на все вопросы, заданные ЛЖВ, в Таблице 2 ниже.

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Среди 113 опрошенных,
большая часть мужчины:

мужчины **76%**

женщины **24%**

люди,
старше
41 года

62%
опрошенных

средний
возраст

41
лет

средний
медианный
возраст

41
лет

состоят в
зарегистри-
рованном или
гражданском
браке

50%
опрошенных

не женаты/
не замужем

29%
опрошенных

разведены
или
вдовствуют

21%
опрошенных

имеют
начальное
среднее
образование
(1-8 классов
школы)

7%
опрошенных

имеют
образование не
выше среднего
специального/
среднего
профессиональ-
ного
образования

94%
опрошенных

незакончен-
но
е высшее или
высшее
образование

6%
опрошенных

имеют работу в
настоящий момент

66%
опрошенных

безработные

34%
опрошенных

Почти четверть участников исследования испытывает трудности при покупке еды, одежды, оплате жилищно-коммунальных услуг;

36% опрошенных ЛЖВ ответили, что не могут купить товары длительного потребления; **30%** опрошенных людей из уязвимых к ВИЧ групп населения отметили, что им не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры; только **7%** респондентов ответили, что у них достаточно средств, чтобы позволить купить все нужное.

что с ними в домохозяйстве живет, имеет совместный бюджет и общее хозяйство еще 1 человек

29%
человек из уязвимых групп отметили,

что с ними проживают и ведут общее домохозяйство еще 2-3 человека

55%
человек из уязвимых групп отметили,

у **16%** опрошенных, помимо них, проживает еще 4-5 человек

имеют на иждивении несовершеннолетних детей

38%
опрошенных

имеют на иждивении взрослых

8%
опрошенных

нет никого на иждивении

54%
опрошенных

ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К УЯЗВИМЫМ ГРУППАМ

что в данный момент или в прошлом относили себя к людям, употребляющим наркотики

99%
ответили,



утвердительно о том, что относят себя к группе людей, имеющих опыт пребывания в местах лишения свободы

44%
ответили



в настоящий момент имеют инвалидность.

3%
опрошенных



отнесли себя к людям, не имеющим или не имевшим в прошлом регистрации по месту жительства

6%
опрошенных



что в настоящий момент или в прошлом жили в сельской местности

3%
ответили,



отнесли себя к людям, вовлеченным в прошлом в секс-работу

2%
опрошенных



1%

ЛЖВ отметили, что являются (в настоящий момент) многодетными и/или одинокими родителями



1%

ЛЖВ отметили, что в прошлом относили себя к П



1%

ЛЖВ отметили, что в настоящий момент или в прошлом были мигрантами, не имеющими гражданства РФ

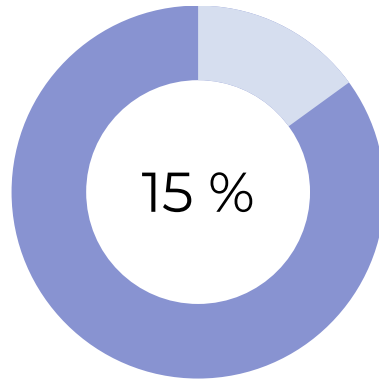
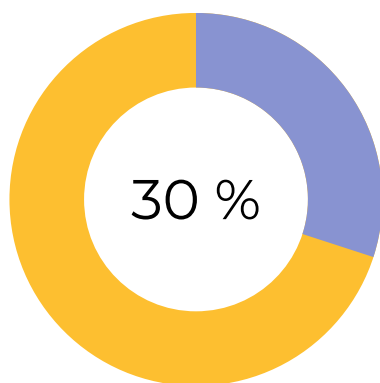
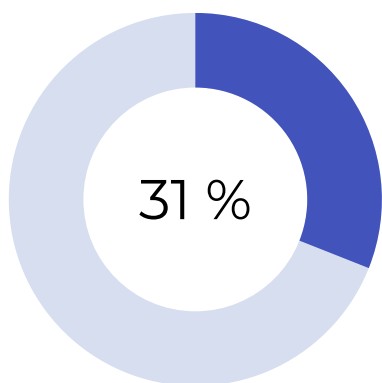


Среди опрошенных никто не отнес себя к нижеследующим группам:

- мужчины, практикующие секс с мужчинами








ДИАГНОСТИКА ВИЧ

У чуть более половины опрошенных ЛЖВ – **54%** - до настоящего времени прошло более 4-х, но менее 10 лет, с момента получения диагноза ВИЧ-инфекция; у **34%** ЛЖВ – 10 лет и более; у **12%** с момента получения положительного результата теста на ВИЧ до сегодняшнего дня прошло более 2-х, но менее 4-х лет.



Из списка мест, где проходили тестирование на ВИЧ, в результате которого узнали о ВИЧ у себя – треть (**31%**) ЛЖВ узнали в наркологическом диспансере, вторая треть (**30%**) - в СПИД-Центре, кабинете инфекциониста и еще **15%** в учреждении ФСИН.

Нижеследующие варианты ответов опрошенные назвали менее чем в 10% случаев:

-  «в больнице (стационаре)»
-  «в поликлинике (амбулатории)»
-  «в мобильном пункте профилактики»
-  «в другом месте (НКО, УВД)»
-  «в кожно-венерологическом диспансере»
-  «в реабилитационном центре»
-  «в женской консультации»

Ни один из опрошенных не выбрал вариант ответа «в анонимном кабинете».

Подавляющее большинство опрошенных ЛЖВ (**91%**) ответили, что тестирование на ВИЧ, в котором они узнали о положительном результате своего теста, было добровольным.

Только **27%** респондентов-ЛЖВ отметили, что им проводилось дотестовое консультирование во время проведения этого тестирования на ВИЧ; у **61%** опрошенных ЛЖВ дотестового консультирования при проведении тестирования на ВИЧ не проводилось и **12%** затруднились с ответом на этот вопрос.

Пропорции ЛЖВ, ответивших на вопрос о проведении послетестового консультирования в момент сообщения их положительного результата тестирования на ВИЧ – **58%** опрошенных такое консультирование проводилось, **36%** - не проводилось, **6%** опрошенных затруднились с ответом на этот вопрос.

Большинство опрошенных ЛЖВ ответили, что в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ с ними беседовал врач-эпидемиолог (**31%**), психолог (**21%**), другой специалист (врач-венеролог, мама, медсестра/медсестра ИВС, нарколог, оперативник, терапевт, фельдшер, хирург) (**19%**), врач-инфекционист (**14%**), «равный» консультант (**5%**), социальный работник (**4%**).

5% ЛЖВ не помнят, кто именно беседовал с ними в этой ситуации.

САМОСТИГМА И САМОДИСКРИМИНАЦИЯ

Всем опрошенным ЛЖВ задавался вопрос о самостигме и вопрос о самодискриминации в связи с ВИЧ.

На вопрос «Испытываете ли вы сейчас какие-либо из перечисленных ниже чувств в связи с положительным ВИЧ-статусом (~самостигма)?» можно было дать несколько ответов. Ниже рейтинг ответов, набравших более **50%** упоминаний (от наиболее к наименее упоминаемым):

- чувство, что вы должны быть наказаны
- желание причинить себе вред, покончить с собой
- чувство стыда
- неуважение себя
- обвинение других
- чувство вины

32% упоминаний набрал ответ «обвинение себя».

Что касается самодискриминации, то частота упоминаний ответов от наиболее упоминаемых до наименее упоминаемых такова:


- Вы приняли решение отказаться / прекратить работать (**95%**)
- Вы отказались от образования, обучения (**95%**)
- Вы решили не иметь сексуальных контактов (**86%**)
- Вы избегали обращения за помощью (**76%**)
- Вы решили не вступать в брак (**74%**)
- Вы изолировались от своей семьи, друзей (**66%**)
- Вы решили (больше) не иметь детей (**53%**)


НАБЛЮДЕНИЕ В СПИД-ЦЕНТРЕ


Почти все опрошенные ЛЖВ – **99%** - ответили, что состоят на учете в СПИД-Центре.


Причиной не наблюдения в СПИД-Центре названа только одна – отсутствие гражданства РФ.


Никто из тех, кто не состоит на учете в СПИД-Центре, не выбрал вариант ответа «Нет возможности посетить СПИД-Центр».


 Среди тех, кто наблюдается (состоит на диспансерном учёте) в СПИД-Центре, **91%** ЛЖВ последний раз посещали СПИД-Центр для контроля своего здоровья не более 3 месяцев назад.

 Более 1 года назад последний раз в СПИД-Центре были **2%** опрошенных ЛЖВ.

 **20%** ЛЖВ за время своих посещений СПИД-Центра сталкивались с осуждением или неуважением со стороны персонала СПИД-Центра.


 **5%** ЛЖВ сталкивались с отказом или отменой приема со стороны врача.


 **35%** ЛЖВ ответили, что им приходилось долго ждать очереди на прием в СПИД-Центре, 29% из 35% ответили, что это случилось несколько раз.

 **10%** опрошенных ЛЖВ отметили, что сталкивались с отсутствием записи на прием к нужному врачу. 7% из 10% ответили, что такое случилось несколько раз.

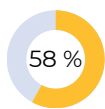
 **4%** ЛЖВ отметили невозможность сдать нужные анализы.

 **8%** ЛЖВ сталкивались с требованием оплатить медуслуги, лекарства.

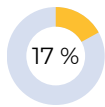
 **8%** опрошенных ЛЖВ ответили, что сталкивались с разглашением диагноза при получении услуг СПИД-Центра. Все эти 8% опрошенных отметили, что это случилось однажды.

 **86%** ЛЖВ всегда, когда врач выписывал им направления, сдавали все анализы, **14%** делали это не всегда.

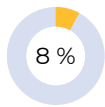
Из тех, кто делал это не всегда:



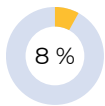
58% не могли добраться до СПИД-Центра



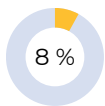
17% отметили, что им не удобно время работы процедурного кабинета



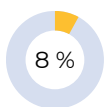
8% не знали, как это сделать



8% не знали, как часто это нужно делать



У **8%** были другие причины



И еще **8%** ЛЖВ выбрали вариант ответа «другое».

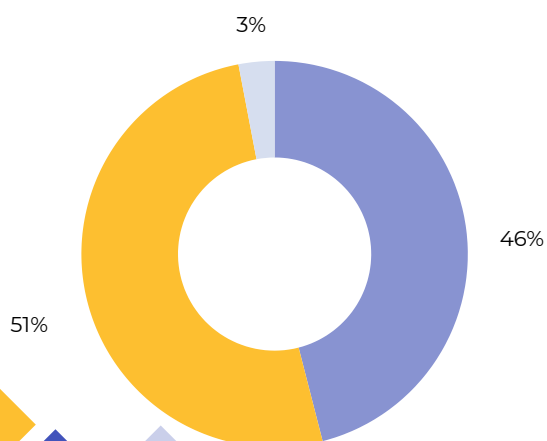
Никто из опрошенных не назвал такие причины, как «боялись разглашения информации», «вам сказали, что нет тест-систем», «ваша культура, религия запрещают».

85% опрошенных ЛЖВ последний раз сдавали анализ на определение вирусной нагрузки менее 3-х месяцев назад. Около **10%** сдавали тест более 3-х, но менее 6-ти месяцев назад. Только **1%** опрошенных сдавали анализ на определение вирусной нагрузки более года назад.

66% опрошенных ЛЖВ заявили, что знают, какая у них сейчас вирусная нагрузка, **34%** не знают.

Среди тех, кто знает свою вирусную нагрузку, у подавляющего большинства опрошенных - **90%** - согласно их ответам вирусная нагрузка «0». Несколько человек указали такие значения, как «200», «3000», «15000», «74000». Доля таких людей не превышает **6%** в сумме. **4%** опрошенных не дали никакого ответа на этот вопрос.

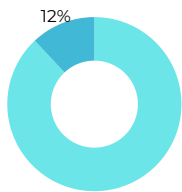
66% опрошенных ЛЖВ заявили, что знают, какой у них сейчас иммунный статус, **34%** не знают.



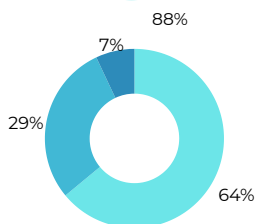
У **46%** тех, кто знает свой иммунный статус, он выше 500,
у **51%** он от 200 до 500.
У **3%** опрошенных ЛЖВ иммунный статус менее 200 клеток.

ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ. АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ

Все опрошенные – 100% - ответили, что им была назначена антиретровирусная терапия (АРТ).

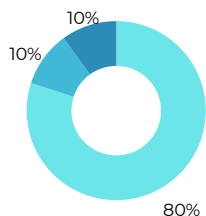


88% ЛЖВ сейчас принимает и **12%** сейчас не принимает АРТ.



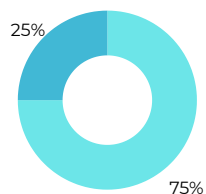
Те, кто сейчас не принимает АРТ:

- **64%** опрошенных ЛЖВ не получили вовремя препараты
- **29%** сами решили не принимать АРТ
- **у 7%** АРТ отменил врач.



Среди тех, кто НЕ получил препараты вовремя:

- **80%** опрошенных не смогли добраться до СПИД-Центра и/или кабинета инфекциониста
- **у 10%** опрошенных нужного препарата не было в наличии в СПИД-Центре.
- **10%** неизвестно



Среди тех, кто решил сам НЕ принимать терапию:

- **75%** назвали «другие причины», отличные от предложенных вариантов ответа
- **25%** отметили наличие тяжелых побочных эффектов.

Никто из опрошенных, самостоятельно решивших не принимать АРТ, не выбрал варианты ответов «решили “отдохнуть” от таблеток», «не видят эффекта от терапии», «хорошо себя чувствуют».

Тем ЛЖВ, кому была назначена АРТ, была задана серия вопросов о назначении АРТ и лечении ВИЧ-инфекции.

Так, **61%** опрошенных ЛЖВ ответили, что с ними НЕ случалась ситуация, когда врач заменил препараты АРТ на другие из-за того, что назначенных не было в наличии. С **39%** опрошенных ЛЖВ это случилось, причем у **22%** ЛЖВ несколько раз.

86% ЛЖВ отметили, что с ними НЕ случалась ситуация, когда врач без объяснения причины изменил схему приёма препаратов АРТ (кратность, количество). **14%** ЛЖВ ответили, что при их лечении такое имело место быть, причем **11%** отметили, что такое случилось несколько раз.

71% ЛЖВ, ответили, что с ними случалась ситуации не получения АРТ вовремя, **63%** из них ответили, что такое было несколько раз. Никогда не сталкивались с несвоевременным получением препаратов **29%** опрошенных ЛЖВ.

65% ЛЖВ ответили, что НЕ сталкивались с ситуацией, когда они принимали таблетки на несколько часов позже, чем было необходимо. Однажды такое происходило у **5%** опрошенных, несколько раз – у **30%**.

85% ЛЖВ ответили, что никогда не пропускали прием таблеток более чем на сутки. **13%** отметили, что такое было однажды, и **1%** ответили, что это случалось несколько раз.

88% опрошенных ЛЖВ ответили, что с ними никогда не случалась ситуация, что они сами (без врача) решили НЕ принимать АРТ какое-то время. **11%** ответили, что принимали такое решение однажды и **2%** делали это несколько раз.

54% принявших участие в исследовании ЛЖВ ответили, что сами, без врача, стали принимать другой препарат АРТ, **43%** делали это несколько раз и **3%** делали это однажды.

3% опрошенных ответили, что однажды сами (без врача) меняли схему приемы (кратность, количество таблеток) при приеме препаратов АРТ и **97%** не делали этого никогда.

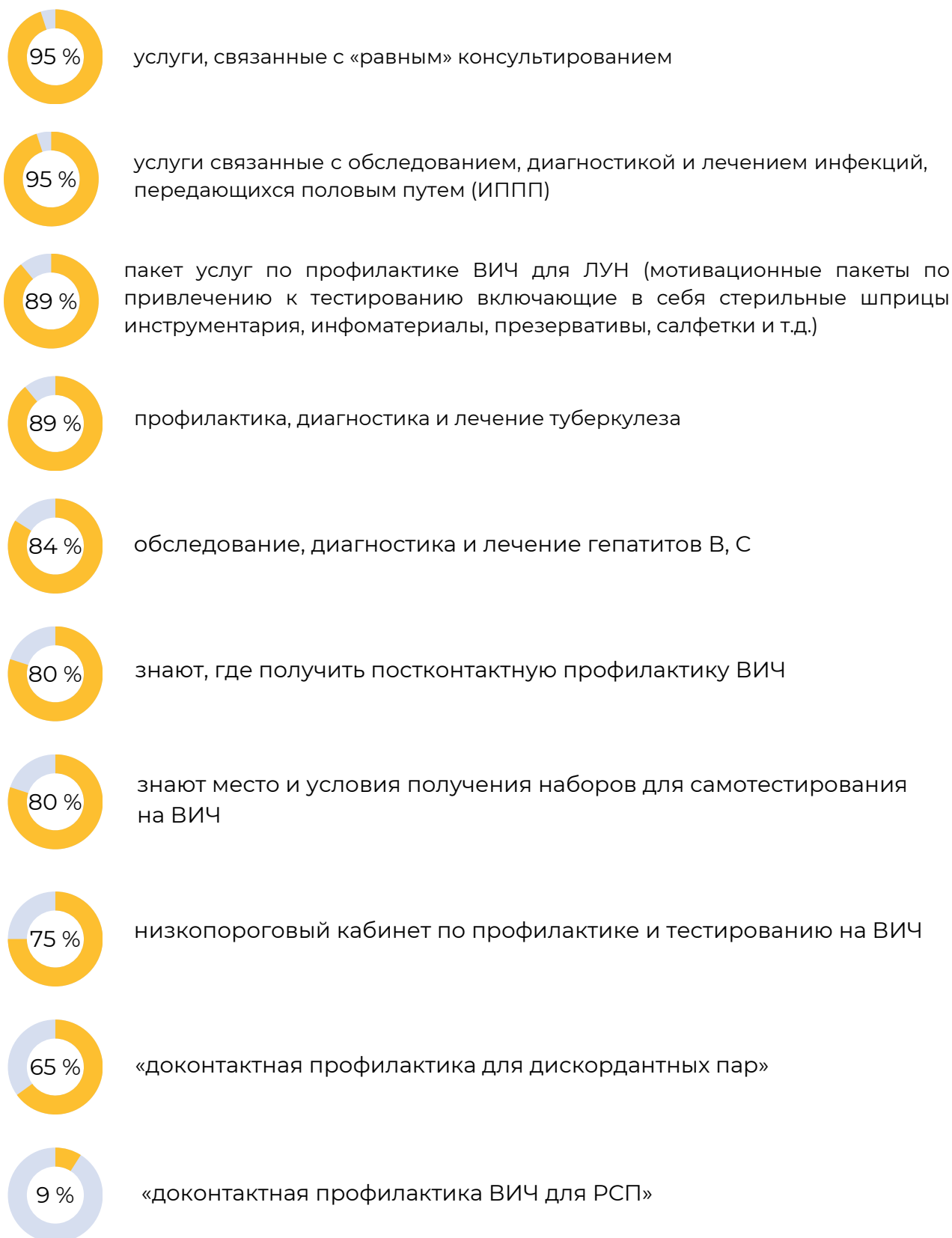
Только **37%** ЛЖВ никогда не пропускали плановое посещение врача. **43%** делали это несколько раз и **20%** не делали этого никогда.

У **89%** ЛЖВ несколько раз в жизни была ситуация, когда они не сдавали назначенные плановые анализы, **5%** пропускали сдачу анализов однажды и **6%** не пропускали никогда.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ

Всем опрошенным ЛЖВ была задана серия вопросов о наличии в их городе услуг, связанных с профилактикой ВИЧ и помощью при ВИЧ – знают ли они, где и как в своем городе (регионе) можно получить следующие услуги.

Ниже рейтинг услуг, о которых опрошенные ЛЖВ знают, где и как получить в своем городе (регионе).



Следует отметить, что группы поддержки для ЛЖВ и группы поддержки для женщин, живущих с ВИЧ, были упомянуты в **20%** и **9%** случаев, соответственно. Эти услуги получили самые низкие места в рейтинге упоминаний услуг в связи с профилактикой, уходом и поддержкой при ВИЧ.

ТАБЛИЦА 1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

| СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛЮДЕЙ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП | N=110 % |
|---|----------------|
| Пол | |
| Мужчины | 86,4 |
| Женщины | 13,6 |
| ПН (полоролевая неконформность) | 0 |
| Возраст | |
| 18-25 | 7,3 |
| 26-30 | 9,1 |
| 31-40 | 33,5 |
| 41-45 | 35,5 |
| 46 лет и старше | 14,5 |
| Средний возраст | 38 лет |
| Медианный возраст | 40 лет |
| Модальный возраст | 41 лет |
| Фактическое семейное положение | |
| Не женат / не замужем | 33,6 |
| Женат / замужем (в зарегистрированном браке) | 28,2 |
| В гражданском (незарегистрированном) браке | 25,5 |
| Разведён(а) | 11,8 |
| Вдовец / Вдова | 0,9 |
| Образование | |

| | |
|--|------|
| Начальное (1-8 классов школы) | 10 |
| Среднее общее (9-11 классов школы) | 21,8 |
| Начальное профессиональное (лицей, ПУ) | 7,3 |
| Среднее специальное (колледж, техникум) | 41,8 |
| Неполное высшее или бакалавриат (1-4 года обучения в ВУЗе) | 10 |
| Высшее или магистратура (5-6 лет обучения в ВУЗе) | 9,1 |
| Аспирантура, ученая степень | 0 |
| Наличие места работы в настоящий момент | |
| Да, есть постоянная | 55,5 |
| Да, есть непостоянная | 26,4 |
| Нет | 18,2 |
| Материальное положение | |
| Не хватает денег даже на еду | 0,9 |
| Затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги | 18,2 |
| Не можем купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр. | 30,9 |
| Не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры | 44,5 |
| Средств достаточно, чтобы купить всё, что считаем нужным | 5,5 |
| Принадлежность к уязвимым группам | |
| Люди, употребляющие наркотики | |
| Да, в настоящий момент | 49,1 |
| Да, в прошлом | 50 |
| Нет | 0,9 |

| | |
|--|------|
| Начальное (1-8 классов школы) | 10 |
| Среднее общее (9-11 классов школы) | 21,8 |
| Начальное профессиональное (лицей, ПУ) | 7,3 |
| Среднее специальное (колледж, техникум) | 41,8 |
| Неполное высшее или бакалавриат (1-4 года обучения в ВУЗе) | 10 |
| Высшее или магистратура (5-6 лет обучения в ВУЗе) | 9,1 |
| Аспирантура, ученая степень | 0 |
| Наличие места работы в настоящий момент | |
| Да, есть постоянная | 55,5 |
| Да, есть непостоянная | 26,4 |
| Нет | 18,2 |
| Материальное положение | |
| Не хватает денег даже на еду | 0,9 |
| Затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги | 18,2 |
| Не можем купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр. | 30,9 |
| Не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры | 44,5 |
| Средств достаточно, чтобы купить всё, что считаем нужным | 5,5 |
| Принадлежность к уязвимым группам | |
| Люди, употребляющие наркотики | |
| Да, в настоящий момент | 49,1 |
| Да, в прошлом | 50 |
| Нет | 0,9 |

| | |
|--|------|
| Люди, находящиеся в местах лишения свободы | |
| Да, в настоящий момент | 0,9 |
| Да, в прошлом | 25,5 |
| Нет | 73,6 |
| Люди без регистрации по месту жительства | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 2,7 |
| Нет | 97,3 |
| Люди, проживающие в сельской местности | |
| Да, в настоящий момент | 1,8 |
| Да, в прошлом | 0,9 |
| Нет | 97,3 |
| Люди, вовлечённые в коммерческий секс | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 1,8 |
| Нет | 98,2 |
| Люди, имеющие инвалидность | |
| Да, в настоящий момент | 1,8 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 98,2 |
| Многодетный и/или одинокий родитель | |
| Да, в настоящий момент | 0,9 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 99,1 |
| Мужчины, имеющие секс с мужчинами | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 100 |
| ПН (полоролевая неконформность) | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 100 |

| | |
|---|------|
| Мигранты, не имеющие гражданства РФ | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 100 |
| Сколько человек проживает вместе с вами, имеет совместный бюджет и общее домашнее хозяйство | |
| 1 | 27,2 |
| 2-3 | 57,3 |
| 4-5 | 15,5 |
| 6 и более | 0 |
| Есть ли люди, о которых вам сейчас приходится заботиться – поддерживать материально, помогать решать бытовые и жизненные вопросы и т.п. | |
| Да, есть несовершеннолетние | 47,3 |
| Да, есть взрослые | 9,1 |
| Нет | 43,6 |

| ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ | |
|---|------|
| Знают, куда следует обратиться, чтобы пройти тестирование на ВИЧ | |
| Да | 96,4 |
| Нет | 2,7 |
| Затрудняюсь ответить | 0,9 |
| Когда-либо в жизни проходили тестирование на ВИЧ | |
| Да | 96,4 |
| Нет | 3,6 |
| Затрудняюсь ответить | 0 |
| Среди тех, кто когда-либо проходили тестирование на ВИЧ: Знаете ли вы свой ВИЧ-статус | |
| Да | 92,5 |
| Нет | 7,5 |
| Как давно вы в последний раз проходили тестирование на ВИЧ | |
| В течение последнего года | 68,9 |
| Около 1-2 лет назад | 20,8 |
| Более 2, но менее 4 лет назад | 6,6 |
| Более 4 лет назад | 2,8 |
| Затрудняется ответить | 0,9 |
| Было ли это тестирование на ВИЧ добровольным | |
| Да, было | 99,1 |
| Нет, не было | 0,9 |
| Затрудняюсь ответить | |

| | |
|--|------|
| Где вы проходили тестирование на ВИЧ | |
| В другом месте | 50 |
| В наркологическом диспансере | 26,4 |
| В реабилитационном центре | 6,6 |
| В СПИД-центре, кабинете инфекциониста | 4,7 |
| В поликлинике (амбулатории) | 3,8 |
| В больнице (стационаре) | 2,8 |
| В учреждении УФСИН | 2,8 |
| В женской консультации | 1,9 |
| В кожно-венерологическом диспансере | 0,9 |
| В мобильном пункте профилактики | 0 |
| В анонимном кабинете | 0 |
| Проводилось ли с вами дотестовое консультирование во время проведения тестирования на ВИЧ | |
| Да, проводилось | 63,2 |
| Нет, не проводилось | 32,1 |
| Затрудняюсь ответить | 4,7 |
| Проводилось ли с вами послетестовое консультирование в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ | |
| Да, проводилось | 62,3 |
| Нет, не проводилось | 31,1 |
| Затрудняюсь ответить | 6,6 |

| | |
|--|------|
| Среди тех, с кем проводилось послетестовое консультирование: Вспомните, пожалуйста, кто беседовал с вами в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ | |
| Социальный работник | 62,1 |
| Не помню | 51,5 |
| Равный консультант | 34,8 |
| Врач-гинеколог | 3 |
| Врач-инфекционист | 1,5 |
| Психолог | 1,5 |
| Другой специалист (медсестра) | 1,5 |
| Врач-эпидемиолог | 0 |
| Среди тех, кто указал, что проходил последнее тестирование на ВИЧ год и более назад или затруднился ответить на вопрос: «Как давно вы в последний раз проходили тестирование на ВИЧ?»: Почему вы не проходите тестирование на ВИЧ каждые полгода | |
| Не думали, что это необходимо | 73,5 |
| Не могли доехать до места тестирования | 20,6 |
| Другое (ПАВ, деньги) | 5,9 |
| Не знали, как и где это можно сделать | 0 |
| Культура, религия это запрещает | 0 |
| Боялись разглашения информации | 0 |
| Боялись осуждения | 0 |
| Нет нужных документов | 0 |
| Нет регистрации | 0 |
| Нет гражданства РФ | 0 |

| | |
|--|------|
| Почему никогда не тестировались на ВИЧ | |
| Не думали, что это необходимо | 66,7 |
| Не знали, как и где это можно сделать | 33,3 |
| Культура, религия это запрещает | 0 |
| Не могли доехать до места тестирования | 0 |
| Боялись разглашения информации | 0 |
| Боялись осуждения | 0 |
| Нет нужных документов | 0 |
| Нет регистрации | 0 |
| Нет гражданства РФ | 0 |
| Другое | 0 |
| ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О ВИЧ | |
| Источники получения информации о ВИЧ | |
| Беседы с друзьями, знакомыми, близкими людьми | 85,5 |
| Брошюры, флайеры | 82,7 |
| Беседа с равным консультантом | 69,1 |
| Беседа со специалистом (врач, соцработник и т.п.) | 60,9 |
| Информация в социальных сетях | 60 |
| Лекция, тренинг, акция по месту учёбы, работы | 53,6 |
| Ролики в Интернет | 42,7 |
| Ролики на телевидении | 30 |
| Печатные газеты, журналы | 27,3 |
| Профилактическая акция на улице, в публичном месте | 12,7 |
| Наружная реклама, постеры | 6,4 |
| Интернет-сайты по теме ВИЧ | 5,5 |
| Другое | 0 |

| | |
|---|------|
| Оценка своей информированности о ВИЧ по 5-балльной шкале, где 1 - "очень плохо", 5 - "очень хорошо" | |
| 1 | 3,6 |
| 2 | 3,6 |
| 3 | 28,2 |
| 4 | 44,5 |
| 5 | 20 |
| Средний бал оценки информированности | 3,29 |
| Модальный (самый популярный) балл оценки информированности | 3 |
| Знание путей передачи ВИЧ, которые вы знаете | |
| При использовании "грязных" инструментов для инъекций (игла, шприц) | 100 |
| При переливании инфицированной крови | 99,1 |
| При незащищённых (без презерватива) половых контактах | 98,2 |
| При кормлении ребёнка грудным молоком | 59,1 |
| Другими путями | 0 |
| Затрудняются ответить | 0 |
| Как человек может обезопасить себя от ВИЧ | |
| Используя только "чистые" (стерильные) инструменты для инъекций (игла, шприц) | 100 |
| Правильно используя презерватив при каждом половом контакте | 99,1 |
| Другими путями | 0 |
| Затрудняюсь ответить | 0 |
| Может ли человек, инфицированный ВИЧ, сохранить привычный образ жизни, здоровье, работоспособность | |
| Да | 73,6 |
| Нет | 11,8 |
| Затрудняюсь ответить | 14,5 |

| | |
|--|------|
| Какой информации о ВИЧ вам не хватает | |
| Никакой/Все знаю/Всего хватает/Достаточно/Она мне не нужна/Она для меня не очень важна | 55,5 |
| Затрудняюсь сказать | 19,1 |
| Нужна любая/Мало информации | 9,1 |
| Лечение ВИЧ/АРТ/Отношения в дискордантных парах | 5,5 |
| Беременность и ВИЧ, кормление грудью | 4,5 |
| Не знаю | 3,6 |
| Я ничего не знаю | 2,7 |
| Знаете ли вы, где в вашем городе (регионе) можно получить | |
| Бесплатный инструментарий для инъекций (шприцы) | 88,2 |
| Бесплатные презервативы | 86,4 |
| Антиретровирусную терапию | 67,3 |
| Налоксон, вкл. обучение его правильному применению | 57,3 |
| Знаете ли вы, где и как в вашем городе (регионе) можно получить следующие услуги | |
| Обследование, диагностика и лечение ИППП | 92,7 |
| Профилактика, диагностика и лечение туберкулёза | 90 |
| Профилактика ВИЧ для ЛУН (мотивационные пакеты по привлечению к тестированию включающие в себя стерильные шприцы инструментария, инфоматериалы, презервативы, салфетки и т.д.) | 89,1 |
| Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С | 84,5 |
| Набор для самотестирования на ВИЧ | 80 |
| Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации | 78,2 |
| Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.) | 76,4 |
| Низкопороговый кабинет по профилактике и тестированию на ВИЧ | 72,7 |
| Доверенные врачи, консультации | 71,8 |
| Поддержка и помощь в ситуации насилия | 53,6 |
| Постконтактная профилактика ВИЧ | 52,7 |
| Мобильный пункт по тестированию на ВИЧ | 49,1 |
| Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребёнку | 38,2 |

| | |
|---|------|
| Услуги по сохранению и ведению беременности | 37,3 |
| Доконтактная профилактика для дискордантных пар | 35,5 |
| Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации | 35,5 |
| Обследование на рак шейки матки | 22,7 |
| Горячая линия по ВИЧ | 16,4 |
| Доконтактная профилактика для РСП (PreP) | 5,5 |
| Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ | 1,8 |
| Группа поддержки для женщин, живущих с ВИЧ | 0 |

ТАБЛИЦА 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

| СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ | N=113 % |
|--|----------------|
| Пол | |
| Мужчины | 76,1 |
| Женщины | 23,9 |
| ПН (полоролевая неконформность) | 0 |
| Возраст | |
| 18-25 | 0,9 |
| 26-30 | 0,9 |
| 31-40 | 36,3 |
| 41-45 | 46,9 |
| 46 лет и старше | 15 |
| Средний возраст | 41 год |
| Медианный возраст | 41 год |
| Модальный возраст | 43 года |
| Фактическое семейное положение | |
| Не женат / не замужем | 29,2 |
| Женат / замужем (в зарегистрированном браке) | 16,8 |
| В гражданском (незарегистрированном) браке | 33,6 |
| Разведён(а) | 18,6 |
| Вдовец / Вдова | 1,8 |

| | |
|--|------|
| Образование | |
| Начальное (1-8 классов школы) | 7,1 |
| Среднее общее (9-11 классов школы) | 33,9 |
| Начальное профессиональное (лицей, ПУ) | 14,3 |
| Среднее специальное (колледж, техникум) | 38,4 |
| Неполное высшее или бакалавриат (1-4 года обучения в ВУЗе) | 3,6 |
| Высшее или магистратура (5-6 лет обучения в ВУЗе) | 2,7 |
| Аспирантура, ученая степень | 0 |
| Наличие места работы в настоящий момент | |
| Да, есть постоянная | 46 |
| Да, есть непостоянная | 20,4 |
| Нет | 33,6 |
| Материальное положение | |
| Не хватает денег даже на еду | 2,7 |
| Затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги | 23,9 |
| Не можем купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр. | 36,3 |
| Не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры | 30,1 |
| Средств достаточно, чтобы купить всё, что считаем нужным | 7,1 |
| Принадлежность к уязвимым группам | |
| Люди, употребляющие наркотики | |
| Да, в настоящий момент | 54,9 |
| Да, в прошлом | 44,3 |
| Нет | 0,8 |
| Люди, находящиеся в местах лишения свободы | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 44,3 |
| Нет | 55,7 |

| | |
|--|------|
| Люди без регистрации по месту жительства | |
| Да, в настоящий момент | 1,8 |
| Да, в прошлом | 4,4 |
| Нет | 93,8 |
| Люди, имеющие инвалидность | |
| Да, в настоящий момент | 2,7 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 97,3 |
| Люди, проживающие в сельской местности | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 2,7 |
| Нет | 97,3 |
| Мигранты, не имеющие гражданства РФ | |
| Да, в настоящий момент | 0,9 |
| Да, в прошлом | 0,9 |
| Нет | 98,2 |
| Люди, вовлечённые в коммерческий секс | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 1,8 |
| Нет | 98,2 |
| Многодетный и/или одинокий родитель | |
| Да, в настоящий момент | 0,9 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 99,1 |
| Транс*люди | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 0,9 |
| Нет | 99,1 |

| | |
|---|------|
| Мужчины, имеющие секс с мужчинами | |
| Да, в настоящий момент | 0 |
| Да, в прошлом | 0 |
| Нет | 0 |
| Сколько человек проживает вместе с вами, имеет совместный бюджет и общее домашнее хозяйство | |
| 1 | 28,6 |
| 2-3 | 55,4 |
| 4-5 | 16,1 |
| 6 и более | 0 |
| Есть ли люди, о которых вам сейчас приходится заботиться – поддерживать материально, помогать решать бытовые и жизненные вопросы и т.п. | |
| Да, есть несовершеннолетние | 38 |
| Да, есть взрослые | 8 |
| Нет | 54 |
| ДИАГНОСТИКА ВИЧ | |
| Сколько лет прошло с момента получения положительного диагноза на ВИЧ до настоящего времени | |
| Менее 1 года | 0 |
| Более 1 года, но менее 2 лет | 0 |
| Более 2, но менее 4 лет | 12,4 |
| Более 4, но менее 10 лет | 54 |
| 10 лет и более | 33,6 |
| Где вы проходили тестирование, в результате которого узнали о ВИЧ | |
| В наркологическом диспансере | 31 |
| В СПИД-центре, кабинете инфекциониста | 30,1 |
| В учреждении УФСИН | 15 |
| В больнице (стационаре) | 9,8 |
| В поликлинике (амбулатории) | 5,3 |
| В мобильном пункте профилактики | 3,5 |
| В другом месте (в НКО, в УВД) | 2,6 |
| В кожно-венерологическом диспансере | 1,8 |

| | |
|--|------|
| В реабилитационном центре | 0,9 |
| В женской консультации | 0,9 |
| В анонимном кабинете | 0 |
| Было ли это тестирование добровольным | |
| Да | 91,2 |
| Нет | 6,2 |
| Затрудняюсь ответить | 2,6 |
| Проводилось ли с вами дотестовое консультирование во время проведения тестирования на ВИЧ | |
| Да, проводилось | 27,4 |
| Нет, не проводилось | 61,1 |
| Затрудняюсь ответить | 11,5 |
| Проводилось ли с вами послетестовое консультирование в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ | |
| Да, проводилось | 57,5 |
| Нет, не проводилось | 36,3 |
| Затрудняюсь ответить | 6,2 |
| Вспомните, пожалуйста, кто беседовал с вами в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ | |
| Врач-эпидемиолог | 31,4 |
| Психолог | 21,2 |
| Другой специалист (врач-венеролог, мама, медсестра/медсестра ИВС, нарколог, оперативник, терапевт, фельдшер, хирург) | 18,6 |
| Врач-инфекционист | 14,4 |
| Равный консультант | 5,1 |
| Не помню | 5,1 |
| Социальный работник | 4,2 |
| Врач-гинеколог | 0 |

| | |
|---|------|
| Получили ли вы тогда информацию о лечении ВИЧ | |
| Да, информацию о том, что есть лечение при ВИЧ | 75,2 |
| Да, информацию о том, что означает лечение ВИЧ | 50,4 |
| Нет | 16,8 |
| Затрудняюсь ответить | 8 |
| Бывает, что люди испытывают различные негативные чувства по отношению к себе. Испытываете ли вы сейчас какие-либо из перечисленных ниже чувств в связи с положительным ВИЧ-статусом (~самостигма) | |
| Чувство, что вы должны быть наказаны | 92 |
| Желание причинить себе вред, покончить с собой | 85 |
| Чувство стыда | 78,8 |
| Неуважение себя | 74,3 |
| Обвинение других | 54,9 |
| Чувство вины | 51,3 |
| Обвинение себя | 31,9 |
| Делали ли вы что-то из нижеперечисленного в связи с положительным ВИЧ-статусом (~самодискриминация) | |
| Вы приняли решение отказаться / прекратить работать | 94,7 |
| Вы отказались от образования, обучения | 94,7 |
| Вы решили не иметь сексуальных контактов | 88,5 |
| Вы избегали обращения за помощью | 76,1 |
| Вы решили не вступать в брак | 74,3 |
| Вы изолировались от своей семьи, друзей | 65,5 |
| Вы решили (больше) не иметь детей | 53,1 |
| НАБЛЮДЕНИЕ В СПИД-ЦЕНТРЕ | |
| Наблюдаетесь ли вы (стоите ли на диспансерном учёте) в СПИД-Центре | |
| Да, наблюдаюсь | 99,1 |
| Нет, не наблюдаюсь | 0,9 |

| | |
|---|-----------------|
| Среди тех, кто НЕ наблюдается (НЕ состоит на диспансерном учёте) в СПИД-Центре | |
| Расскажите, пожалуйста, почему вы не наблюдаетесь (не состоите на диспансерном учёте) в СПИД-Центре | |
| У вас нет гражданства РФ | 100 |
| Вы не считали, что это необходимо | 0 |
| Нет возможности посетить СПИД-центр | 0 |
| Ваша культура, религия запрещают | 0 |
| Вы боитесь разглашения диагноза | 0 |
| У вас нет нужных документов | 0 |
| У вас нет регистрации | 0 |
| Другое | 0 |
| Среди тех, кто выбрал вариант ответа “Нет возможности посетить СПИД-Центр” | Никто не выбрал |
| Уточните, пожалуйста, почему вы не можете посетить СПИД-Центр | |
| Неудобный режим работы СПИД-Центра | |
| Не с кем оставить ребёнка (детей) | |
| Есть зависимость (алкоголь, наркотики) | |
| Нет денег на транспорт | |
| Неудобно добираться | |
| Другое | |
| Среди тех, кто наблюдается (состоит на диспансерном учёте) в СПИД-Центре | |
| Когда вы в последний раз посещали СПИД-центр для контроля своего здоровья | |
| Месяц назад или менее | 35,5 |
| Более 1, но менее 3 месяцев назад | 55,5 |
| Более 3, но менее 6 месяцев назад | 2,7 |
| Более 6 месяцев, но менее года назад | 4,5 |
| Более года назад | 1,8 |

| | |
|---|------|
| За время посещений СПИД-Центра не сталкивались ли вы со следующими ситуациями | |
| Осуждение, неуважение со стороны персонала | |
| Да, случилось однажды | 9,7 |
| Да, случилось несколько раз | 9,7 |
| Нет, никогда не случилось | 80,4 |
| Отказ или отмена приёма врача | |
| Да, случилось однажды | 2,7 |
| Да, случилось несколько раз | 1,8 |
| Нет, никогда не случилось | 95,5 |
| Долгое ожидание своей очереди на приём | |
| Да, случилось однажды | 5,3 |
| Да, случилось несколько раз | 29,2 |
| Нет, никогда не случилось | 65,5 |
| Отсутствие записи на приём к нужному врачу | |
| Да, случилось однажды | 2,7 |
| Да, случилось несколько раз | 7,1 |
| Нет, никогда не случилось | 90,2 |
| Невозможность сдать нужные анализы | |
| Да, случилось однажды | 0,9 |
| Да, случилось несколько раз | 2,7 |
| Нет, никогда не случилось | 96,4 |
| Требование оплатить медуслуги, лекарства | |
| Да, случилось однажды | 4,4 |
| Да, случилось несколько раз | 5,3 |
| Нет, никогда не случилось | 92,3 |
| Разглашение диагноза | |
| Да, случилось однажды | 8 |
| Да, случилось несколько раз | 0 |
| Нет, никогда не случилось | 92 |

| | |
|--|------|
| Всегда ли, когда врач выписывал вам направления, вы сдавали все анализы | |
| Да, всегда | 85,7 |
| Нет, не всегда | 14,3 |
| Расскажите, пожалуйста, почему вы не всегда сдавали анализы | |
| Вы не могли добраться до СПИД-центра | 58,3 |
| Неудобно время работы процедурного кабинета | 16,7 |
| Вы не знали, как это сделать | 8,3 |
| Вы не знали, как часто это нужно делать | 8,3 |
| Другие причины | 8,3 |
| Другое | 8,3 |
| Вы боялись разглашения информации | 0 |
| Вам сказали, что нет тест-систем | 0 |
| Ваша культура, религия запрещают | 0 |
| Когда вы в последний раз сдавали анализ на определение вирусной нагрузки | |
| Месяц назад или менее | 19,6 |
| Более 1, но менее 3 месяцев назад | 65,2 |
| Более 3, но менее 6 месяцев назад | 9,8 |
| Более 6 месяцев, но менее года назад | 4,5 |
| Более года назад | 0,9 |
| Знаете ли вы, какая у вас сейчас вирусная нагрузка | |
| Да | 66,1 |
| Нет | 33,9 |
| Среди тех, кто знает свою вирусную нагрузку | |
| Ваша вирусная нагрузка сейчас | |
| 0 | 90,1 |
| 200 | 1,4 |
| 3000 | 1,4 |
| 15000 | 1,4 |
| 74000 | 1,4 |

| | |
|--|------|
| Нет ответа | 4,3 |
| Затрудняюсь ответить | 0 |
| Когда вы в последний раз сдавали анализ на определение иммунного статуса (количество CD4-клеток) | |
| Месяц назад или менее | 18,7 |
| Более 1, но менее 3 месяцев назад | 65,2 |
| Более 3, но менее 6 месяцев назад | 9,8 |
| Более 6 месяцев, но менее года назад | 4,5 |
| Более года назад | 1,8 |
| Знаете ли вы, какой у вас сейчас иммунный статус | |
| Да | 66,1 |
| Нет | 33,9 |
| Среди тех, кто знает свой иммунный статус: Ваш иммунный статус сейчас | |
| >500 | 46 |
| 200-500 | 51,3 |
| <200 | 2,7 |
| Затрудняюсь ответить | 0 |
| ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ: АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ | |
| Была ли вам назначена АРВ-терапия | |
| Да | 100 |
| Нет | 0 |
| Среди тех, кому была назначена АРВ-терапия | |
| Принимаете ли вы сейчас АРВ-терапию | |
| Да | 87,5 |
| Нет | 12,5 |
| Среди тех, кто сейчас НЕ принимает АРВ-терапию | |
| Вы не получили вовремя препараты | 64,3 |
| Вы сами решили не принимать | 28,6 |
| Отменил врач | 7,1 |

| | |
|---|------|
| Среди тех, кто НЕ получил вовремя препараты | |
| Почему вы не получили препараты | |
| Вы не смогли добраться до СПИД-центра и/или кабинета инфекциониста | 80 |
| Нужного препарата не было в наличии в СПИД-центре | 10 |
| Вы не смогли записаться на приём к врачу | 0 |
| Среди тех, кто решил сам НЕ принимать АРВ-терапию | |
| Почему вы сами решили не принимать АРВ-терапию | |
| Другие причины | 75 |
| У вас были тяжёлые побочные эффекты | 25 |
| Вы решили “отдохнуть” от таблеток | 0 |
| Вы не видите эффекта от терапии | 0 |
| Вы хорошо себя чувствуете | 0 |
| Среди тех, кому была назначена АРВ-терапия | |
| За то время, когда вы принимали АРВ-терапию, случилось ли с вами следующее | |
| Врач заменил АРВ-препараты на другие из-за того, что назначенных вам не было в наличии | |
| Да, однажды | 17 |
| Да, несколько раз | 22,3 |
| Нет, не случилось | 60,7 |
| Врач без объяснения причины изменил схему приёма АРВ-препаратов (кратность, количество) | |
| Да, однажды | 3,6 |
| Да, несколько раз | 10,7 |
| Нет, не случилось | 85,7 |
| Вы не получили АРВ-препараты вовремя | |
| Да, однажды | 8 |
| Да, несколько раз | 62,5 |
| Нет, не случилось | 29,5 |

| | |
|--|------|
| Вы приняли таблетки на несколько часов позже, чем было необходимо | |
| Да, однажды | 5,4 |
| Да, несколько раз | 29,5 |
| Нет, не случилось | 65,1 |
| Вы пропустили приём таблеток более чем на сутки | |
| Да, однажды | 13,4 |
| Да, несколько раз | 0,9 |
| Нет, не случилось | 85,7 |
| Вы сами (без врача) решили не принимать АРВ-терапию какое-то время | |
| Да, однажды | 10,7 |
| Да, несколько раз | 1,8 |
| Нет, не случилось | 87,5 |
| Вы сами (без врача) стали принимать другой АРВ-препарат | |
| Да, однажды | 2,7 |
| Да, несколько раз | 42,9 |
| Нет, не случилось | 54,4 |
| Вы сами (без врача) изменили схему приёма (кратность, количество таблеток) | |
| Да, однажды | 2,7 |
| Да, несколько раз | 0 |
| Нет, не случилось | 97,3 |
| Вы пропустили плановое посещение врача | |
| Да, однажды | 19,6 |
| Да, несколько раз | 42,9 |
| Нет, не случилось | 37,5 |
| Вы не сдали назначенные (плановые) анализы | |
| Да, однажды | 4,5 |
| Да, несколько раз | 89,3 |
| Нет, не случилось | 6,2 |
| Знаете ли вы, где в вашем городе (регионе) можно получить | |
| Бесплатный инструментарий для инъекций (шприцы) | 88,5 |

| | |
|--|------|
| Бесплатные презервативы | 85,8 |
| Антиретровирусную терапию | 75,2 |
| Налоксон, вкл. обучение его правильному применению | 62,8 |
| Знаете ли вы, где и как в вашем городе (регионе) можно получить следующие услуги | |
| Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации | 94,7 |
| Обследование, диагностика и лечение ИППП | 94,7 |
| Профилактика ВИЧ для ЛУН (мотивационные пакеты по привлечению к тестированию включающие в себя стерильные шприцы инструментария, инфоматериалы, презервативы, салфетки и т.д.) | 89,4 |
| Профилактика, диагностика и лечение туберкулёза | 89,4 |
| Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С | 84,1 |
| Постконтактная профилактика ВИЧ | 79,7 |
| Набор для самотестирования на ВИЧ | 78,8 |
| Низкопороговый кабинет по профилактике и тестированию на ВИЧ | 75,2 |
| Доверенные врачи, консультации | 74,3 |
| Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.) | 69,9 |
| Доконтактная профилактика для дискордантных пар | 64,6 |
| Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации | 62 |
| Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребёнку | 61,1 |
| Поддержка и помощь в ситуации насилия | 55,8 |
| Мобильный пункт по тестированию на ВИЧ | 46 |
| Услуги по сохранению и ведению беременности | 40,7 |
| Обследование на рак шейки матки | 24,8 |
| Горячая линия по ВИЧ | 23,9 |
| Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ | 20,4 |
| Доконтактная профилактика для РСП (PreP) | 8,9 |
| Группа поддержки для женщин, живущих с ВИЧ | 8,9 |



АНО “”ЦЕНТР СИСТЕМНЫХ РЕШЕНИЙ “ШАГ НАВСТРЕЧУ”

Мы команда единомышленников препятствуем распространению социально значимых заболеваний (ВИЧ, гепатиты, туберкулёз, наркомания) через реализацию эффективных программ, направленных на улучшение качества жизни и социализацию ключевых групп в Республике Татарстан



Телефон

+7 (8552) 40-00-40



Email

juliaticf@gmail.com



Сайт

шаг-навстречу.рф



Адрес

г. Набережные Челны, Бульвар Юных Ленинцев, дом 1, офис 253.