

2022

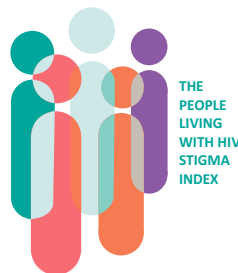
КАЗАХСТАН

ИНДЕКС СТИГМЫ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ 2.0

Отчет по результатам исследования



Центрально-Азиатская Ассоциация ЛЖВ





Обозначения, сокращения

COVID-19	Коронавирусная инфекция
GNP+	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ
GIPA	Принцип значимого вовлечения людей, живущих с ВИЧ
ICAP	Филиал Корпорации «Центры для Международных программ»
ICW	Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ
Sos project	Проект «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии», финансируемый Глобальным фондом
UNAIDS	Объединенная программа Организаций Объединенных Наций по СПИД
UNODC	Управление ООН по наркотикам и преступности
USAID	Агенство США по международному развитию
АРТ	Антиретровирусная терапия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ЖСЖ	Женщины, имеющие секс с женщинами
Казсоюз ЛЖВ	ОЮЛ Казахский Союз Людей, живущих с ВИЧ
КГН	Ключевые группы населения
ЛУН	Люди, употребляющие наркотики
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
КНЦДИЗ	Казахский Научный Центр Дерматологии и Инфекционных заболеваний
МСМ	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
МКЛ	Минимальное количество людей
НПО	Неправительственные организации
РС	Работники секса
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита человека
ЦАА ЛЖВ	ОЮЛ Центрально Азиатская Ассоциация Людей, живущих с ВИЧ
ЦИГЗЦА	Центр изучения Глобального Здоровья в Центральной Азии
ЭС	Электронное слежение

Выражение признательности

Исследование Индекс Стигмы 2.0 проведено при организации и координации ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ» (далее – ЦАА ЛЖВ), при технической поддержке Глобальной Сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+), UNAIDS, ICW и поддержке Университета Джона Хопкинса. Проведение исследования стало возможным благодаря финансовой поддержке проектов Лидер и ЕріС, финансируемые USAID, UNAIDS и SoS project.

ЦАА ЛЖВ выражают признательность всем, оказавшим неоценимую помощь в проведении исследований и подготовке отчета, а именно:

- Руководящему Комитету исследования:
Нурали Аманжолову (ОЮЛ «ЦАА ЛЖВ»), Жаннат Мусиной (КНЦДИЗ), Гульнур Болыспаевой (UNODC), Виталию Виноградову (ЦИГЗЦА), Елене Распкиной (ICAP), Оксане Ибрагимовой (Казсоюз ЛЖВ), Габриеле Ионашку (ЮНЭЙДС), Валентине Манкиевой (Форум ЛУН Казахстан), Алексею Кравченко (Алматы TQ), Алтынай Рсалдиновой (проект ЕріС), Наталье Жолнеровой (ОО «Амелия»).
- Исследовательской команде, в составе Павла Савина, Батырбека Асембекова, Алибека Мереке, Сайранкуль Касымбековой, Любви Воронцовой и команде интервьюеров.

Оглавление

ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ.....	2
ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ.....	3
ОГЛАВЛЕНИЕ.....	4
СПИСОК ТАБЛИЦ И РИСУНКОВ.....	5
1. ВВЕДЕНИЕ.....	7
2. МЕТОДОЛОГИЯ.....	10
2.1 ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ОХВАТ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	10
2.2 УЧАСТНИКИ.....	12
2.3 ЭТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ.....	12
2.4 СБОР ДАННЫХ.....	12
2.5 АНАЛИЗ ДАННЫХ.....	13
3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	14
3.1 СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ.....	14
3.2 РАСКРЫТИЕ СТАТУСА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	18
3.3 ВНЕШНЯЯ СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ.....	20
3.4 ИНТЕРНАЛИЗИРОВАННАЯ СТИГМА.....	21
3.5 ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	23
3.6 ПРАВА.....	36
3.7 СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ ПО ДРУГИМ ПРИЧИНАМ, НЕ СВЯЗАННЫМ С ВИЧ-СТАТУСОМ.....	38
ОБСУЖДЕНИЕ.....	41
ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	45
РЕКОМЕНДАЦИИ НА ОСНОВЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	47

Список таблиц и рисунков

- Таблица 1. Распределение выборки участников исследования по регионам Казахстана.
- Таблица 2. Распределение выборки участников по способу отбора респондентов, включая ключевые группы по регионам.
- Таблица 3. Распределение респондентов по полу и гендерная идентичность участников исследования.
- Таблица 4. Продолжительность жизни респондентов с ВИЧ.
- Таблица 5. Близкие отношения респондентов и ВИЧ-статус их партнеров, %.
- Таблица 6. Уровень образования респондентов.
- Таблица 7. Уровень занятости респондентов.
- Таблица 8. Возможность удовлетворения основных жизненных потребностей.
- Таблица 9. Принадлежность респондентов к другим социально уязвимым группам, %.
- Таблица 10. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, в разрезе пола.
- Таблица 11. Распределение ответов на вопросы, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья в разрезе пола, %.
- Таблица 12. Временные рамки проявлений стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %.
- Таблица 13. Временные рамки нарушений прав людей, живущих с ВИЧ, %.
- Таблица 14. Нарушения прав женщин, живущих с ВИЧ, %.
- Таблица 15. Противодействие стигме и дискриминации опрошенных ЛЖВ, %.
- Рисунок 1. Доля ЛЖВ, столкнувшихся с раскрытием своего ВИЧ-статуса окружающей социальной среде, %.
- Рисунок 2. Опыт раскрытия ВИЧ-статуса, %.
- Рисунок 3. Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды, %.
- Рисунок 4. Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов.
- Рисунок 5. Распределение ответов на вопрос: Как обстояли дела ранее, чем 12 месяцев назад?
- Рисунок 6. Принятые решения респондентов, связанных с ВИЧ статусом за последний год, %.
- Рисунок 7. Уровень интернализированной стигмы среди респондентов, %.
- Рисунок 8. Добровольное тестирование на ВИЧ.
- Рисунок 9. Причины прохождения тестирования.
- Рисунок 10. Интервал времени между моментом, когда респонденты впервые задумались о сдаче тестов и моментом их сдачи, %.
- Рисунок 11. Причины откладывания начала АРТ у респондентов, %.
- Рисунок 12. Решение о начале лечения, %.
- Рисунок 13. Сроки начала лечения после постановки диагноза.
- Рисунок 14. Тестирование на вирусную нагрузку среди респондентов, %.
- Рисунок 15. Причины прерывания лечения, связанные со стигмой и дискриминацией, %.
- Рисунок 16. Причины откладывания начала лечения после его прерывания, %.
- Рисунок 17. Причины прерывания лечения, не связанные со стигмой и дискриминацией, %.

- Рисунок 18. Коморбидные заболевания у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %.
- Рисунок 19. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, предоставляющих лечение от ВИЧ (за последние 12 месяцев), %.
- Рисунок 20. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ (за последние 12 месяцев), %.
- Рисунок 21. Распределение ответов на вопрос: «В течение последних 12 месяцев кто-либо из специалистов здравоохранения делал что-либо из нижеперечисленного только из-за Вашего ВИЧ-статуса?», %.
- Рисунок 22. Проявления стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %.
- Рисунок 23. Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %.
- Рисунок 24. Проявления стигмы и дискриминации в отношении МСМ, геев и гомосексуалов.
- Рисунок 25. Проявления стигмы и дискриминации в отношении бисексуалов.
- Рисунок 26. Проявления стигмы и дискриминации в отношении работников секса.
- Рисунок 27. Проявления стигмы и дискриминации в отношении людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Введение

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ-статусом, представляют собой серьезнейшие препятствия в доступе людям, живущим с ВИЧ (далее – ЛЖВ) к услугам по лечению, уходу и поддержке. Для защиты прав и интересов ЛЖВ очень важно иметь информацию, дающую представление о реальной ситуации: с какими сложностями и трудностями сталкиваются люди, и как это отражается на их собственной жизни и жизни их родных и близких¹.

Индекс стигмы ЛЖВ – это исследовательская и практическая инициатива, в которой используется стандартизированный вопросник и стратегия выборки для сбора данных о пересекających явлениях стигмы и дискриминации, затрагивающих людей, живущих с ВИЧ. Индекс стигмы ЛЖВ отслеживает стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ в различных сферах жизни, уделяя особое внимание связанной с ней стигме, влияющей на различные группы людей, живущих с ВИЧ, и предоставляет доказательства для проведения адвокации по устранению основных препятствий к доступу к услугам лечения, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Индекс стигмы ЛЖВ впервые в мире был проведен в 2008 году. В 2018 году инструмент исследования был пересмотрен и был представлен как «Индекс стигмы ЛЖВ 2.0». Пересмотренный инструмент исследования был запущен в 2018 году, и после того, как в 2019 году была выявлена необходимость в более строгой методологии выборки, в 2020 году была запущена обновленная стандартизированная методология. С момента начала проекта более 100 стран приняли участие в исследовании Индекс стигмы ЛЖВ и было опрошено более 100 000 человек, живущих с ВИЧ.

Разработка инструмента исследования и проведение исследований во многих странах мира стали возможными благодаря партнерству международных организаций, работающих в сфере защиты прав ЛЖВ: Международная федерация планирования семьи, Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ, Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по СПИД (ЮНЭЙДС)².

Задачи исследования

Особенностью исследования является то, что инструмент исследования был разработан людьми, живущими с ВИЧ, а также реализация исследования должна осуществляться самими людьми, живущими с ВИЧ. Исследование направлено на сбор информации об опыте людей, живущих с ВИЧ, в отношении стигматизации, дискриминации и нарушений их прав. Информация, полученная в результате исследования от людей, живущих с ВИЧ, позволит:

- Документировать различный опыт людей, живущих с ВИЧ, в конкретном сообществе или стране в отношении стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ;
- Сравнить положение людей, живущих с ВИЧ, в одной стране или в разных странах по конкретному параметру. Примеры проблем включают доступ к анализам на ВИЧ и лечению, а также случаи стигматизации и дискриминации по иным причинам, помимо ВИЧ-статуса, например, работа в секс-индустрии или употребление наркотиков;
- Измерять изменения за определенный период времени, чтобы мы могли ответить на такие вопросы, как: «Ухудшилась или улучшилась ситуация со стигматизацией, дискриминацией и правами людей, живущих с ВИЧ, за последние пару лет в этом сообществе?»;
- Предоставить доказательную базу для изменения политики и программных вмешательств.

1. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012_0.pdf

2. <https://www.stigmaindex.org/about-the-stigma-index/what-is-the-people-living-with-hiv-stigma-index/>

Основная цель сбора этой информации и представления ее в виде индекса – расширение понимания степени и форм стигматизации и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ, в разных странах с целью ее дальнейшего использования в качестве местного, национального и глобального инструмента защиты для борьбы за улучшение прав людей, живущих с ВИЧ.

Предыдущее исследование Индекса Стигмы в Казахстане

В 2015 году в Казахстане впервые было проведено исследование Индекса стигмы ЛЖВ. Перед проведением исследования в июле 2015 года в Казахстане прошла консультативная встреча, в которой приняли участие все заинтересованные стороны со стороны государства, гражданского общества, агентств системы ООН и международных организаций. В ходе встречи было отмечено, что данное исследование будет проводиться в стране впервые и что очень важно получение информации по уровню стигмы и дискриминации в области ВИЧ, с целью дальнейшей разработки стратегии по снижению стигмы и дискриминации. С учетом высказанных предложений проведение данного исследования было обсуждено и одобрено партнерами.

ЦАА ЛЖВ организовала и провела это первое исследование Индекса Стигмы в стране. Результаты исследования позволили охарактеризовать группы ЛЖВ в регионах, выявить основные точки «риска» в стигматизации, дискриминации и нарушении прав, и, соответственно, наметить перспективные и целесообразные направления развития программ в этой сфере. Исследование было проведено в г. Алматы, в Карагандинской области, в том числе г. Темиртау, в Южно-Казахстанской области, в том числе г. Шымкент. Всего в исследовании приняли участие **389 ЛЖВ**.

Результаты исследования показали, что каждый третий ЛЖВ Казахстана испытывал страхи, связанные со сплетнями, а также с отказом вступать с ним(ней) в сексуальные отношения (это наиболее распространённые страхи). В действительности с такими формами стигмы, наряду с психологическим давлением со стороны партнёра/супруга(и), сталкивался каждый десятый ЛЖВ Казахстана. Опыт инъекционного употребления наркотиков, как и опыт отбывания в местах лишения свободы, являются факторами, которые усиливают стигму по признаку позитивного ВИЧ-статуса. Чаще всего ЛЖВ Казахстана сталкивались с некоторой дискриминацией со стороны работников организаций здравоохранения (прежде всего, с отказом в медицинской помощи), государственных чиновников, а также (намного реже) со стороны ближайшего социального окружения. Причём, случаи дискриминации накапливаются в первые 10 лет жизни с ВИЧ.

Каждый четвёртый ЛЖВ Казахстана сталкивался с разглашением информации о своём ВИЧ-статусе в медицинском учреждении, а также был вынужден соглашаться на проведение различных медицинских процедур (включая лабораторные исследования на ВИЧ). Каждый третий ЛЖВ не получал консультаций по своим репродуктивным возможностям, а каждый четвёртый – получал советы от медицинских работников не иметь детей. Приблизительно каждая десятая женщина, живущая с ВИЧ, по её собственной оценке, не имела доступа к антиретровирусному лечению во время беременности.

Внутренняя стигма ЛЖВ Казахстана проявлялась, прежде всего, в чувствах вины и стыда. У каждого десятого ЛЖВ были суицидальные мысли. Особенно тяжело внутренняя стигма проявлялась у ЛЖВ 30 лет и старше, а также у ЛЖВ с относительно небольшим (1-9 лет) стажем жизни с ВИЧ. Основной формой самодискриминации ЛЖВ было решение не иметь (больше) детей – его принял для себя каждый третий ЛЖВ Казахстана.

По итогам исследования в январе 2016 года в Алматы прошла межстрано-



вая рабочая встреча государственных структур, НПО и сообщества ЛЖВ Казахстана, Таджикистана и Кыргызстана. На встрече каждая из стран формулировала возможные стратегии противодействия стигме и дискриминации на национальном уровне.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ в Казахстане

В Казахстане согласно оценкам программы «Спектрум» (2019 год), количество людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, составляет 31 378 человек, число людей, знающих свой статус, составляет 25 753 человека. По данным национального мониторинга ВИЧ-инфекция удержана на концентрированной стадии, т.е. распространена преимущественно среди ключевых групп населения: людей, употребляющих инъекционные наркотики, секс работников, мужчин, имеющих секс с мужчинами. Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,25%, распространенность ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения: ЛУН – 7,9%; СР – 1,4%; МСМ – 6,5%. В 2020 году зарегистрировано 3476 случаев ВИЧ инфекции. Показатель на 100 тысяч населения – 17,9. В Казахстане проживает всего – 26709 людей, живущих с ВИЧ, показатель распространенности на 100 тысяч населения – 143,4. Наибольший показатель распространенности отмечен в Павлодарской (302,7), Карагандинской (270,0), г.Алматы (240,7), Северо-Казахстанской (240,2), Костанайской (231,3), Восточно-Казахстанской областях (229,1).

На 31 декабря 2019 года на диспансерном учете в центрах по профилактике и борьбе со СПИД состоял 21 951 человек, живущий с ВИЧ, в том числе 409 детей до 14 лет. Диспансерным наблюдением охвачено 83% ЛЖВ (18 208 человек). Охват АРТ ЛЖВ, состоящих на Д учете - 80%, эффективность проводимой терапии – 78%³.

Принимая во внимание обновление инструмента исследования и в связи с необходимостью обновления данных по стигматизации и дискриминации ЛЖВ проведение исследования Индекса стигмы ЛЖВ в Казахстане является актуальным.

Исследование Индекс Стигмы проводится по единой методологии и согласно руководству исследования, во всех контекстах ключевым принципом Индекса стигмы людей, живущих с ВИЧ, является то, что его планирование и реализация осуществляются и принадлежат местным сообществам людей, живущих с ВИЧ. В этой связи организатором и инициатором исследования в Казахстане является ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, живущих с ВИЧ». Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, живущих с ВИЧ – это неправительственная организация, которая учреждена сообществом людей, живущих с ВИЧ, стран Центральной Азии для улучшения качества и достоинства жизни людей, живущих с ВИЧ.

3. <http://www.kncdiz.kz/files/00007836.pdf>

2. Методология

2.1. Географический охват исследования

Участники исследования ЛЖВ были набраны из 10 регионов Казахстана, выбранных случайным образом (табл.1). Размер выборки для исследования был рассчитан с использованием Калькулятора Индекса Стигмы ЛЖВ: https://hall.shinyapps.io/PLHIV_Stigma_Sample_Size_Calculator/ для расчета минимально необходимого количества участников (MRNP) (n = 912). Для этого оценочная распространенность ЛЖВ, избегающих медицинской помощи из-за ожидаемой стигматизации, была установлена на уровне 18,1% (данные предыдущего исследования) с целевой точностью 5% и доверительным уровнем 95%. Принимая во внимание предыдущие исследования, проведенные в Казахстане, где уровень ответов не превышал 60%, был установлен коэффициент ответа в текущем исследовании на уровне 40% из-за чувствительности исследования, культурных особенностей и эпидемиологической ситуации в Казахстане в связи с COVID-19. Таким образом, было добавлено 60% (n = 548) участников, то есть тех, кто мог отказаться от участия в МКЛ (n = 912), и получили размер выборки в 1500 участников.

При расчете размера выборки для каждого соответствующего региона была использована методология вероятности пропорциональной размеру известной популяции ЛЖВ в каждом регионе. Однако, поскольку в Алматинской области недостаточно организаций на базе сообществ и интервьюеров из числа сообщества (интервьюеров, которые соответствовали требованиям в рамках руководства Индекс Стигмы 2.0), был уменьшен размер выборки в Алматинской области и увеличен размер выборки в городе Алматы.

Таблица 1. Распределение оценочного числа ЛЖВ и тех ЛЖВ, знающих о своем статусе по регионам Казахстана.

Области	Оценочное количество ЛЖВ, 2019 г.	Количество ЛЖВ, знающих свой статус
Алматинская	3200	2771
Восточно-Казахстанская	3800	3027
Карагандинская	4487	3551
Костанайская	2127	1781
Павлодарская	2562	2097
Северо-Казахстанская	1481	1197
Туркестанская с г. Шымкент	3067	2347
г. Алматы	5172	4369
г. Астана	1723	1420
Западно-Казахстанская	589	518
Всего	31378	25753

Методология выборки

Размер выборки был основан на оценке вероятности уклонения от обращения за медицинской помощью на основании ВИЧ-статуса и для расчета размера выборки использовался кросс-секционный подход, который включает опасения обращения за медицинской помощью на основании: сексуальной ориентации, гендерной идентичности,

секс работы, или употребления наркотиков. Мы использовали комбинированную стратегию выборки, которая включила в себя: 1) стратифицированную случайную выборку (выборка на основе места проведения) и 2) подход выборки по ограниченной цепочке, чтобы привлечь к исследованию максимальное количество ЛЖВ к исследованию.

Стратифицированная случайная выборка (выборка по месту проведения) (n = 1100)

Мы набрали около 75% от общего числа участников из Электронной системы управления случаями ВИЧ-инфекции (ЭС). Система ЭС является неотъемлемой частью национальной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ, которая позволяет отслеживать тенденции эпидемии, оценивать качество услуг по лечению и уходу, предоставляемых всем ЛЖВ в Казахстане. Таким образом, случайный отбор респондентов из системы ЭС позволяет всей известной популяции ЛЖВ участвовать в исследовании, включая ключевые группы и тех ЛЖВ, которые не получают услуги по уходу и лечению. Отбор участников осуществлялся по согласованию с Казахским научным центром дерматологии и инфекционных болезней Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – КНЦДИЗ) с соблюдением принципов анонимности и конфиденциальности. Были приняты конкретные шаги, чтобы создать список потенциальных участников для каждого региона из системы ЭС. Во-первых, были отфильтрованы потенциальные участники из общего списка ЛЖВ, при применении критериев включения и исключения для каждого региона. Затем, принимая во внимание возрастное и гендерное распределение ЛЖВ для каждого региона, были классифицированы потенциальные участники по возрастным и гендерным группам, в которых случайным образом было выбрано определенное количество ЛЖВ, чтобы создать репрезентативную выборку для каждого региона.

Выборка по ограниченной цепочке (n = 400)

Принимая во внимание культурные особенности, существующую стигму, дискриминацию к ключевым группам населения, 25% выборки исследования были набраны с использованием подхода к набору по ограниченной цепочке, чтобы обеспечить участие ЛЖВ из соответствующих ключевых групп, таких как ЛУН, РС, МСМ, трансгендерные люди. Такой подход к отбору включал равноправный набор, при котором использовался небольшой пул исходных информаторов для назначения участников через их социальные связи с другими участниками, которые соответствовали критериям отбора и потенциально могли внести свой вклад в исследование.

На первом этапе интервьюеры из НПО пригласили активных членов из конкретной ключевой группы населения для участия в исследовании. После объяснения цели, рисков и преимуществ исследования и получения информированного согласия им было поручено пригласить других участников из их сообщества для принятия участия в исследовании.

Регионы и количество участников исследования были определены и согласованы после консультаций с представителями соответствующих сообществ ключевых групп. Эти шаги были использованы для набора ЛЖВ из ключевых групп населения. Во-первых, первый участник из определенной ключевой группы был назначен в качестве «семени», который получал три купона (см. ниже) и затем его просили поделиться ими с членами аналогичной ключевой группы, которые, как ожидается, будут доступны для интервью во время исследования. Купоны включали номер телефона координатора полевого исследования и идентификационный номер купона, но не перечисляли критерии выбора или цель исследования. Потенциального участника, получившего купон от «се-

мян», называли первой волной, необходимой для связи с координатором исследования, если они были заинтересованы в участии в исследовании. Затем координатор исследования проверял критерии приемлемости этого потенциального участника и, если необходимо, отбирал его для исследования. Затем этому участнику были выданы другие купоны для дальнейшего распространения. Купоны распространяли люди, которые уже знали этих потенциальных участников, чтобы свести к минимуму проблемы с конфиденциальностью. Эти шаги использовались в каждом регионе волна за волной, пока не было достигнуто необходимое количество участников из каждой ключевой группы населения.

2.2. Участники

Все участники, в том числе из ключевых групп населения, были отобраны по следующим критериям.

Критерии включения:

- Возраст 18 лет и старше;
- Владеет русским и/или казахским языком;
- Знал, что живет с ВИЧ не менее 12 месяцев;
- Может отвечать на вопросы интервьюера без помощи другого человека (родителя, опекуна и т. д.);
- Подписанное информированное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения:

- Самостоятельно не понимает вопросов на русском и / или казахском языках;
- Неспособность ответить на вопросы из-за воздействия алкоголя или наркотиков;
- Человек с неврологическими и / или психическими заболеваниями, ограничивающими общение с интервьюером;
- Лицо, которое отказывается подписать информированное согласие на участие в исследовании.

2.3. Этические вопросы

Исследовательская команда в сотрудничестве с ЦАА ЛЖВ, GNP + и НПО разработала протокол исследования и завершила перевод инструмента Индекса Стигмы 2.0 для подачи заявки на рассмотрение в этический комитет. В соответствии с национальным законодательством, протокол исследования был передан в Локальную Комиссию по Этике Казахского Национального Университета имени Аль-Фараби, Алматы, Казахстан. Этическое одобрение было получено от Локальной Комиссии по Этике после тщательной проверки протокола и после внесения рекомендованных изменений в ноябре 2020 года (Протокол №2710/10 от 06 ноября 2020 года).

2.4. Сбор данных

Встречи участников исследования с интервьюерами, включая сами интервью, проводились в удобном для участников месте. Время и место выбирались, чтобы уменьшить вероятность проблем с конфиденциальностью (например, идентификация человека как участника другими людьми). Когда интервьюеры впервые встречались с потенциальным участником, их знакомили с исследованием и спрашивали, хотят ли они участвовать. Если человек соглашался участвовать, то его просили дать

согласие, после чего проводилось интервью. Интервьюер проводил формальную проверку на соответствие критериям включения в исследования. Такая проверка включала в себя краткий опрос (знание некоторых специфических терминов, жизнь с ВИЧ и тд.).

Интервью проводилось наедине не более 2-х часов в комфортной для интервьюируемого обстановке, где он чувствовал себя комфортно, безопасно. В комнате, где проходило интервью, находились всего 2 человека: *интервьюер и интервьюируемый*. Участникам была обеспечена полная конфиденциальность и поддержка на протяжении всего процесса (по принципу «бок о бок»). Были доступны дополнительные ресурсы и услуги перенаправления, если они понадобятся участнику, например, психологическая поддержка. Исследование проводилось с учетом рекомендации ВОЗ: использование средств индивидуальной защиты, социальное дистанцирование и другое. Учитывалась эпидемическая ситуация по COVID19 в стране, и организаторы исследования проводили постоянные консультации с партнерами в регионах как из НПО, так и из СПИД-центров. Данные были собраны во время интервью в бумажном виде.

2.5. Анализ данных

В рамках исследования проводился мониторинг сбора данных с использованием описательной статистики после ввода данных в электронную базу данных каждые 2 недели. Отсутствующие данные, выбросы, дубликаты были немедленно исправлены в базе данных после подтверждения и/или исправления местными интервьюерами. Эта процедура улучшила качество сбора данных и снизила вероятность ошибок как во время сбора данных, так и при вводе данных (отсутствующие данные, выбросы, дубликаты и т. Д.). Эта процедура также была важна для отслеживания распределения выборки и набранных популяций.

В исследовании использовалась описательная статистика для понимания характеристик участников, где непрерывные переменные были представлены в виде среднего значения со стандартным отклонением для параметрических данных, медианы и межквартильного размаха (25% и 75%) для непараметрических данных. Были использованы частота и процент, чтобы сообщить категориальные переменные, когда это было уместно. Была применена стратификация по признаку пола для оценки гендерных различий в стигме. Все анализы выполнены с использованием программного обеспечения MS Office Excel и программного обеспечения статистического анализа (SAS University Edition) для статистического анализа. Данные были дезагрегированы по полу и ключевым группам.

3. Результаты исследования

3.1. Социально-демографические характеристики

Всего в исследовании приняли участие **1143 человека**. В исследовании приняли участие представители всех ключевых групп населения: 11 идентифицировали себя как трансгендеры, 74 идентифицировали себя как МСМ, геи, гомосексуалы, 35 идентифицировали себя как секс-работники, 525 человек идентифицировали себя как людей, употребляющих инъекционные наркотики. Целью исследования было набрать 1500 участников, но из-за последствий пандемии, когда потенциальные участники были ограничены в передвижении из-за частых блокировок и избегания контактов с интервьюерами из-за боязни заразиться COVID-19, было набрано в исследование только 1143 человек. Однако данный объем превышает минимально необходимый размер выборки. Также стоит отметить, что рассматриваемое количество ключевых групп населения следует рассматривать так, что один участник может идентифицировать себя в нескольких группах КГН. Например, участник, который идентифицировал себя как СР также может быть ЛУН и наоборот. Несмотря на это, нам удалось набрать репрезентативный размер выборки, в которой было достаточное количество участников из КГН, за исключением ТГ. Поскольку в Казахстане не проводилось никаких био-поведенческих исследований для ТГ, наша цель для участников ТГ была завышена, что привело к меньшему размеру выборки. Кроме того, в стране существует ограниченное количество ТГ, которые соответствовали критериям исследования, а также они избегают участия во многих исследованиях из-за высокой стигматизации. Результаты исследования представлены по трем группам, которые составили общее количество ЛЖВ, по полу при рождении, где ТГ вошли в группу женщин, а также по группе КГН, в которую вошли МСМ, РС и ЛУН. В ходе анализа данных мы обнаружили, что в наборе данных отсутствовали данные, не превышающие 1,5%. Структура недостающих данных была произвольной, что характерно для обзорных исследований. Отсутствующие данные возникли из-за того, что респонденты не хотели или не могли предоставить информацию по определенным частям вопросов. Был проведен доступный анализ случаев, который включал все случаи с наблюдаемыми значениями переменных, включенных в анализ. Обработку недостающих данных проводили несколькими методами. В частности, при одномерном анализе исключались только случаи с пропущенными значениями анализируемой переменной. При двумерном анализе исключаются только случаи с пропущенным значением одной или обеих анализируемых переменных. Средний возраст респондентов, принявших участие в исследовании составляет 40,3 лет. Самый молодой участник исследования был в возрасте 18 лет, самый старший в возрасте 75 лет. Половозрастные характеристики соответствуют половозрастному распределению населения в целом, что свидетельствует о соблюдении установленных квот при отборе респондентов и репрезентативности полученных данных. На вопрос, касающийся пола, который был указан при рождении, 58,6% респондентов ответили как мужской, 41,3% как женский, при этом в исследовании приняли участие 11 трансгендерных людей, а 5 человек не идентифицируют себя как мужчин, женщин или трансгендеров (таблица 2).

Таблица 2. Распределение респондентов по полу при рождении и гендерная идентичность участников исследования.

Распределение по полу и гендерная идентичность участников исследования	Количество	%
Пол при рождении		
Женщина	473	41,38
Мужчина	670	58,62
Гендерная идентичность		
Женщина	473	41,38
Мужчина	650	56,87
Не идентифицирую себя, как женщину, мужчину или трансгендера	4	0,35
Трансгендер	11	0,96
Я предпочитаю не отвечать	5	0,43

Среднее время, в течение которого респонденты узнают о своем ВИЧ-положительном статусе, составляет 10,5 лет. Согласно протоколу, критерием отбора было знание ВИЧ-статуса не менее 12 месяцев, максимальное время, в течение которого респондент знал свой ВИЧ-статус, составляло 28 лет (таблица 3).

Таблица 3. Продолжительность жизни респондентов с ВИЧ.

Продолжительность жизни с ВИЧ	Количество	%
менее 2-х лет	113	9,9
2-5 лет	424	37,1
6-10 лет	187	16,4
более 10-ти лет	380	33,3
не помнят	39	3,4

63,6% респондентов состоят в близких отношениях, независимо от официального статуса этих отношений (зарегистрированный брак или нет). При этом пропорции тех, чьи партнёры ВИЧ-положительны и ВИЧ-отрицательные, примерно одинаковы (таблица 4).

Таблица 4. Ваш партнёр также живет с ВИЧ? N = 729.

Партнёр с ВИЧ+	Количество	%
Да, мой партнёр/мои партнёры ВИЧ-положительный/-е	346	47,4
Нет, мой партнёр/мои партнёры ВИЧ-отрицательные/-е	323	44,25
Я не уверен/-а в ВИЧ-статусе моего партнёра	60	8,22

56,6% респондентов сообщили, что у них нет детей, 43,4% сообщили, что имеют детей на содержании, при этом 24,1% ответили, что имеют одного ребенка на содержании, 13% двоих детей, 4,1% имеют троих детей, 2% от 4 и более детей.

15 (1,92%) участников на момент проведения исследования учились в учебном заведении. 994 (85,3%) респондента имеют общее среднее или среднее профессиональное образование и только 134 (11,77%) респондента имеют высшее образование (таблица 5).

Таблица 5. Уровень образования респондентов.

Уровень образования	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Высшее образование	134	11,7	54	11,4	80	11,9	36	39,6	4	11,4	30	5,7
Начальное общее образование или его эквивалент	39	3,4	17	3,6	22	3,3	0	0,0	2	5,7	21	4,0
Профессиональное образование	391	34,2	138	29,2	252	37,6	31	34,1	13	37,1	177	33,7
Среднее общее образование или его эквивалент	564	49,3	251	53,2	313	46,7	24	26,4	12	34,3	290	55,2
Я не получил/-а образование	15	1,3	12	2,5	3	0,4	0	0	4	11,4	7	1,3

Около 69% респондентов имеют какую-либо форму оплачиваемой работы, 2,27% получают пенсию, почти треть (29%) респондентов не имеют личного дохода (таблица 6).

Таблица 6. Уровень занятости респондентов.

Уровень занятости респондентов	Количество	%
В отставке/на пенсии	26	2,27
Выполняю разовые, случайные работы или неполное рабочее время (как самозанятое лицо или оплачиваемые услуги для других)	103	9,01
Не работаю/безработный	332	29,05
Неполная/частичная занятость (как нанятый работник)	207	18,11
Полная занятость (как нанятый работник)	399	34,91
Полная занятость, но не в качестве работника (самозанятое лицо или предприниматель)	73	6,39

Следующим был вопрос о возможности удовлетворить свои основные потребности (например, питание, жилище, одежда) за последние 12 месяцев. 60,4% респондентов ответили, что сталкивались с ситуацией, когда не могли удовлетворить свои потребности, при этом 13,65% имеют систематические проблемы и не в состоянии удовлетворить основные потребности (таблица 7).

Таблица 7. Возможность удовлетворения основных жизненных потребностей.

Удовлетворение основных потребностей	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Большую часть времени	156	13,6	60	12,7	96	14,3	7	7,7	5	14,3	93	17,7
Иногда	532	46,5	232	49,2	300	44,8	25	27,5	25	71,4	273	52,0
Никогда	453	39,6	181	38,3	272	40,6	59	64,8	5	14,3	158	30,1

493 (43,12%) респондентов сообщили, что принадлежат к социально уязвимым группам, включая бывших в местах заключения, людей с ограниченными возможностями, этнических меньшинств, людей с ограниченными возможностями и другие. Люди, бывшие в местах лишения свободы составляют значительную группу, 326 (28,52%). Также 21,26% сообщили, что являются членами группы поддержки людей, живущих с ВИЧ.

Таблица 8. Принадлежность респондентов к другим социально уязвимым группам, %.

Принадлежность респондентов к другим социально уязвимым группам	Количество	%
Расовое, этническое или религиозное меньшинство	34	2,97
Лицо с инвалидностью (зрения, слуха, двигательных функций, интеллектуальной/развития) (не считая ВИЧ)	99	8,66
Беженец или в поиске убежища	4	0,35
Трудовой мигрант	7	0,61
Вынужденно перемещённое лицо	23	2,01
Находился/-лась в заключении/в тюрьме	326	28,52
Не относится не к одной из вышеуказанных групп	650	56,9

В целом, социально-демографические характеристики респондентов, в том числе гендерно-возрастное распределение, соответствуют характеристикам эпидемиологических особенностей распространения ВИЧ-инфекции в стране.

3.2. Раскрытие статуса ВИЧ-инфекции

65,3% респондентов заявили, что, по крайней мере, кто-то из их социального окружения знал об их диагнозе. В основном это супруги и партнеры, другие члены семьи и друзья. Стоит отметить также, что в меньшей степени осведомлены дети респондентов, местные представители власти (полиция, суды, органы расследования) (рисунок 1). Раскрытие ВИЧ-статуса без согласия отмечено в большей степени в отношении властей (полиция, суды, органы расследования), других членов семьи и друзей. При этом стоит отметить, что в целом раскрытие статуса без согласия встречается относительно редко в процентном отношении. В разрезе пола значимых различий не обнаружено. Среди ключевых групп выделяется группа ЛУН, где **7,2% респондентов сообщили**, что группе «Властей (полиция, суды, органы расследования)» их **ВИЧ-статус был сообщен без их согласия**.

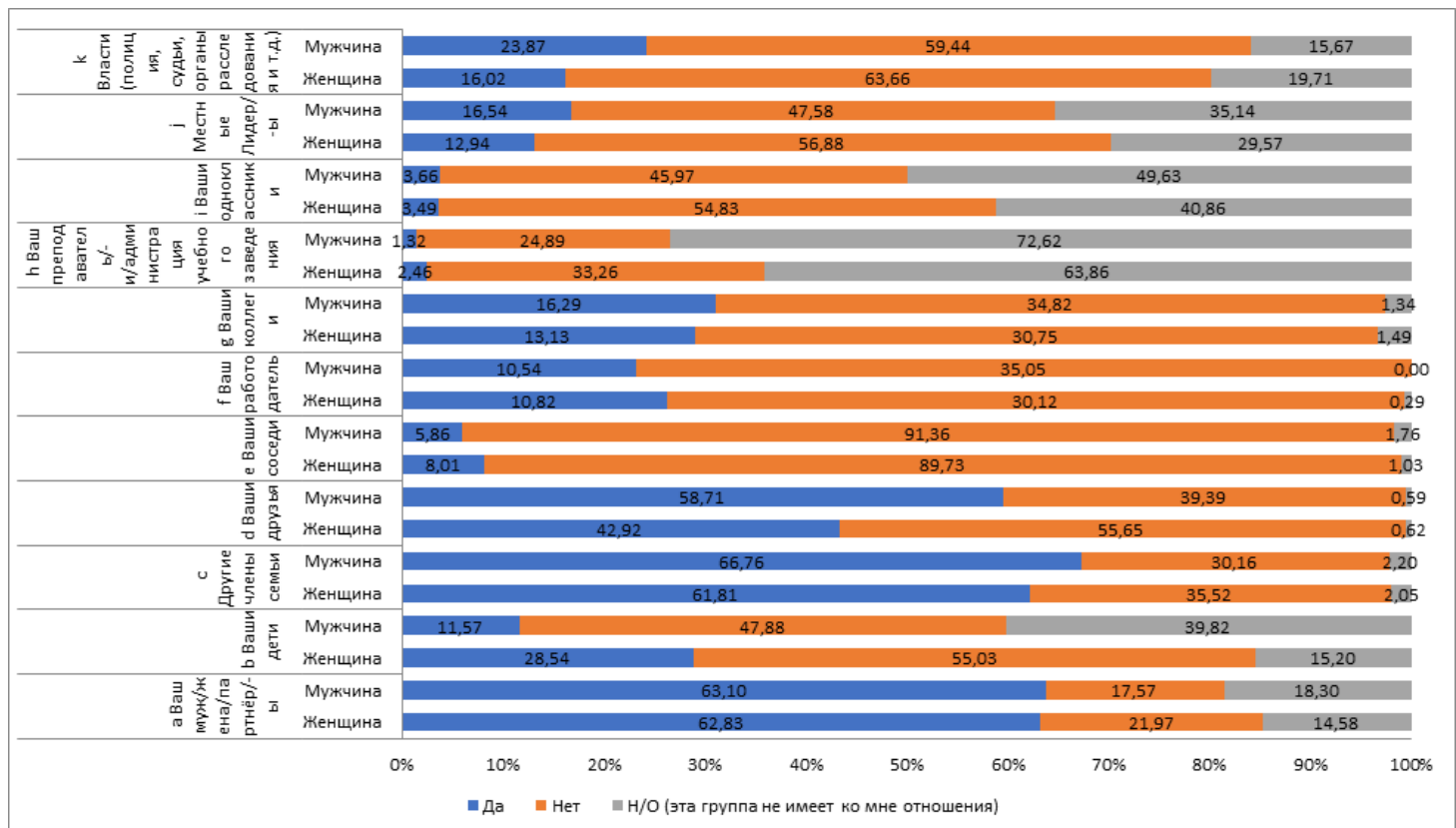


Рисунок 1. Доля ЛЖВ, столкнувшихся с раскрытием своего ВИЧ-статуса окружающей социальной среде, %, n=1143.

Большинство респондентов (67,7%) отмечают, что раскрытие статуса стало проходить легче. Респонденты также сообщают, что раскрытие ВИЧ-статуса своим близким (например, партнёру, семье, близким друзьям) было положительным опытом (79,9%) и что близкие оказали поддержку, когда впервые узнали об их ВИЧ-статусе (80,14%). Опыт раскрытия статуса малознакомым людям был положительным опытом только в половине случаев и только 31,5% респондентов отметили, что малознакомые люди оказали поддержку, когда впервые узнали о ВИЧ-статусе (рисунок 2). В разрезе пола и ключевых групп значимых различий не было обнаружено.

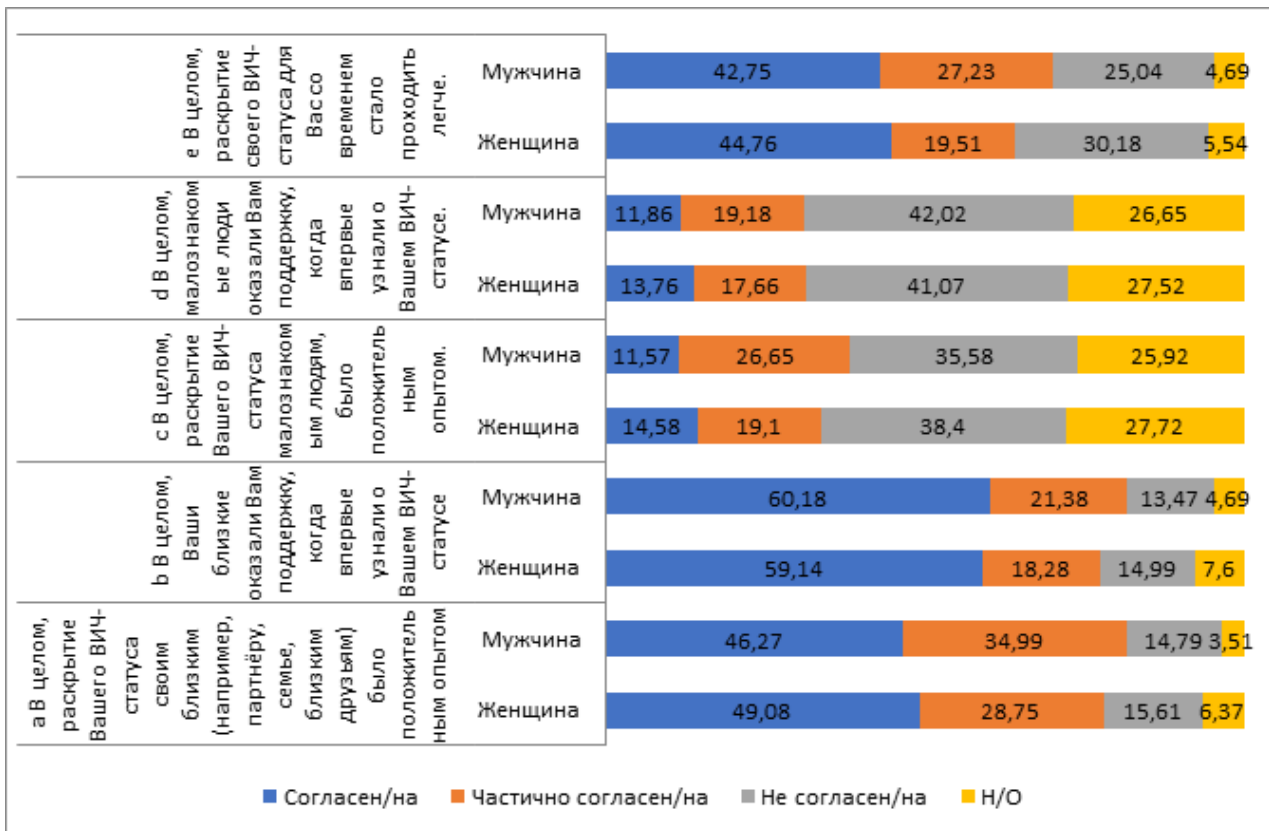


Рисунок 2. Опыт раскрытия ВИЧ-статуса, %, n=1143.

3.3. Внешняя стигма и дискриминация

Опыт стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ, может быть связан с контактами с различной окружающей социальной средой, в том числе с близкими родственниками, друзьями, соседями, коллегами и другими.

Респонденты чаще всего указывают на случаи, когда другие люди (не члены семьи) высказывались негативно или сплетничали из-за ВИЧ-статуса, подвергались оскорблениям, устному порицанию, устному насилию со стороны другого человека (например, повышенным тоном и нецензурной лексикой). Члены семьи также высказывались негативно или сплетничали о них из-за ВИЧ-статуса. При этом стоит отметить, что по всем указанным выше ситуациям ответы респондентов указаны как за последние 12 месяцев, так и за более ранний период.

Респонденты также отмечали, что из-за ВИЧ-статуса их исключали из общественных мероприятий или активностей, семейных мероприятий (например, свадеб, похорон, вечеринок, клубов). Так же они подвергались шантажу из-за своего ВИЧ-статуса на рабочем месте, им отказывали в трудоустройстве, они теряли работу или заработок. (рисунок 3). В разрезе пола и ключевых групп значимых изменений не обнаружено.

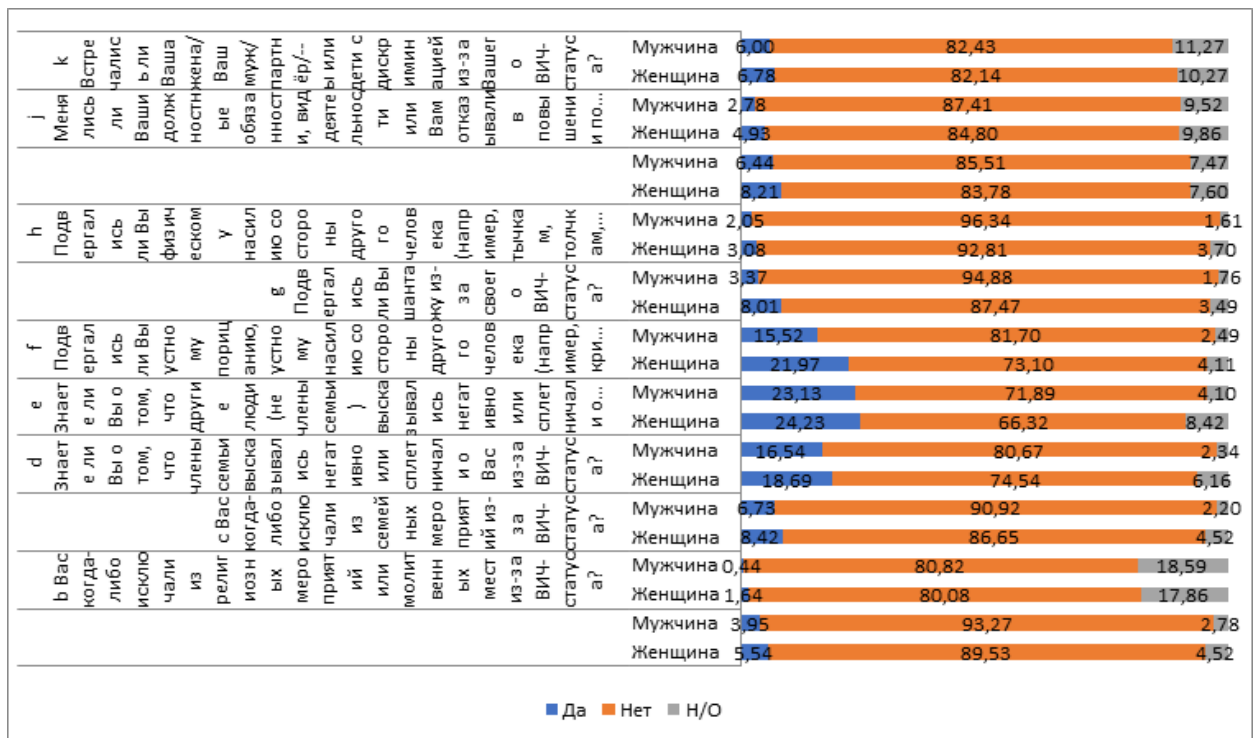


Рисунок 3. Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды, %, n=1143.

Только в группе РС видна отрицательная динамика, их исключали из общественных мероприятий или активностей из-за ВИЧ-статуса (14,3% за последние 12 месяцев и 5,7% раньше), исключали из семейных мероприятий из-за ВИЧ-статуса (17,1% за последние 12 месяцев и 5,7% раньше), члены семьи высказывались негативно или сплетничали из-за ВИЧ-статуса (22,9% за последние 12 месяцев и 11,4% раньше), подвергались ли Вы устному порицанию, устному насилию со стороны другого человека из-за ВИЧ-статуса (20% за последние 12 месяцев и 11,4% раньше).

3.4. Интернализированная стигма

Интернализированная стигма также является определяющим фактором внутренних переживаний человека, живущего с ВИЧ. Что может влиять на здоровье и на качество жизни этого человека. Такие проявления интернализированной стигмы, как добровольная изоляция от внешнего окружения, ограничение контактов с близкими людьми, смена места жительства или работы, могут также влиять на решение человека, живущего с ВИЧ на отказ от услуг по лечению, уход и поддержке в связи с ВИЧ, также на получение услуг здравоохранения. В ходе опроса респондентов попросили определить личные и социально-психологические изменения, которые произошли в их жизни из-за ВИЧ-статуса за последний год. Практически четверть респондентов отмечает, что ВИЧ-статус повлиял отрицательно на уверенность в себе, на способность справляться со стрессом, на способность найти любовь, а также на желание иметь детей. При этом стоит отметить, что среди мужчин (26,65%) отрицательное влияние ВИЧ-статуса на желание иметь детей значительно выше чем у женщин (17,66%). Достаточно высокий уровень негативных оценок наблюдается в отношении изменений в достижении личных и профессиональных целей и самоуважении.

В ходе опроса выяснилось, что ВИЧ-статус имел и положительное влияние на жизнь респондентов. Практически во всех предложенных аспектах респонденты видели и положительные изменения, в значительной степени это повлияло на способность создавать близкие и безопасные отношения с другими людьми и способность справляться со стрессом. Также стоит отметить, что положительное влияние ВИЧ-статуса на желание иметь детей у женщин (12,11%), было значительно выше, чем у мужчин (7,76%). Значительная часть респондентов (51-81%) заявили, что ВИЧ-статус никоим образом не влияет (ни положительно, ни отрицательно) на их психологическое благополучие и отношения с социальной средой. Вызывает беспокойство то, что в группе РС явление интернализированной стигмы отрицательного характера более выражено относительно других групп. Так, отрицательное влияние ВИЧ статуса на уверенность в себе отметили (37,1%) респондентов из группы РС, на способность справляться со стрессом (48,6%), на способность создавать близкие и безопасные отношения с другими людьми (37,1%), на способность найти любовь (51,4%), на желание иметь детей (37,1%), на достижение моих личных и профессиональных целей (31,4%) (рисунок 4).

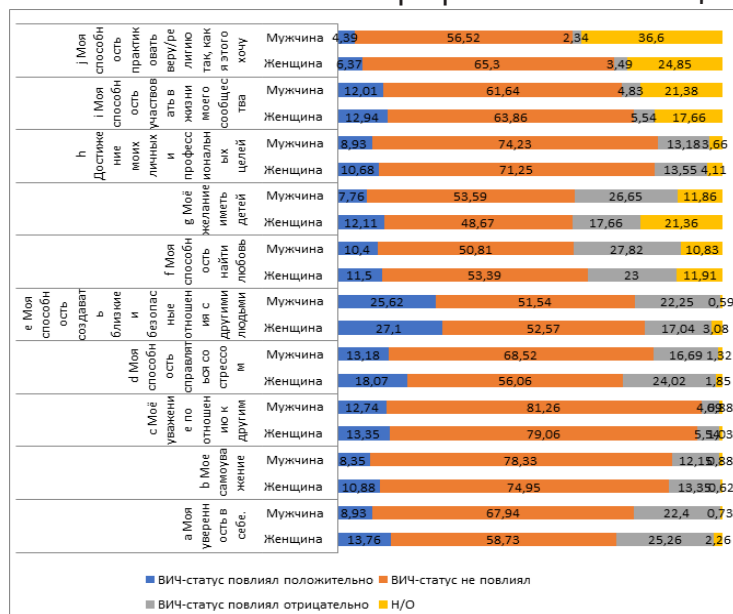


Рисунок 4. Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов, %, n=1143 (n=2 пропущенных значения).

Участники исследования также имели возможность оценить влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты их жизни в более ранний период по сравнению с предыдущим вопросом, то есть ранее чем 12 месяцев назад. Большинство выбрали вариант «было примерно так же» - 68,85%, 13,65% мужчин отметили относительное улучшение, 17,5% заявили об относительном ухудшении (рисунок 5).



Рисунок 5. Распределение ответов на вопрос: Как обстояли дела ранее, чем 12 месяцев назад? %, n=1143.

Результаты исследования показали, что интернализованная стигма вынуждает людей, живущих с ВИЧ принимать определенные формы самоизоляции или избегания окружающей среды и удовлетворения жизненных потребностей. Так, определенная часть ЛЖВ предпочла избегать интимных отношений (16,97%), в разной степени ЛЖВ предпочитали не посещать общественные мероприятия, не обращаться за медицинской помощью, решили не устраиваться на работу, не обращаться за социальной поддержкой и изолировались от семьи или друзей (рисунок 6). Вызывает тревогу, что степень изоляции у женщин более выражена, чем у мужчин. Женщины чаще решают не обращаться за медицинской помощью (12,53% по сравнению с 8,64% у мужчин), не посещать общественные мероприятия (11,5% по сравнению с 8,93% у мужчин). В то же время, как и в вопросе 17 в группе РС также выявлен более высокий уровень самоизоляции, избегания общественных мероприятий. Так, респонденты из группы РС предпочитали не посещать общественные мероприятия (22,9%), не обращаться за медицинской помощью (31,4%), не устраиваться на работу (28,6%), не обращаться за социальной поддержкой (31,4%), изолироваться от семьи и/или от друзей (28,6%), не заниматься сексом (22,9%).

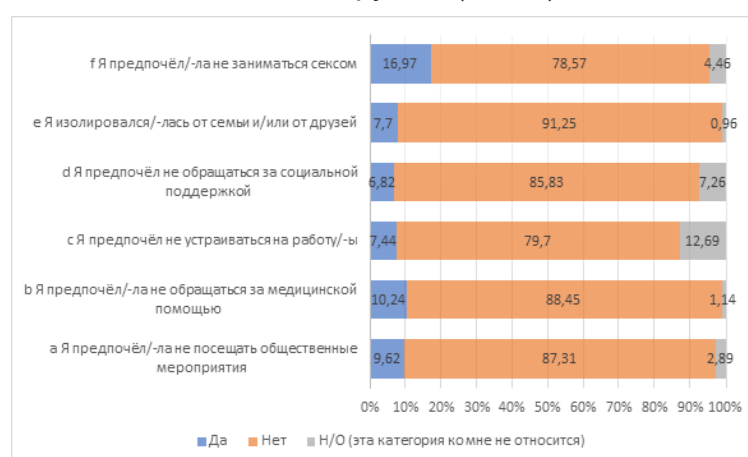


Рисунок 6. Принятые решения респондентов, связанных с ВИЧ статусом за последний год, %, n=1143 (n=2 пропущенных значения)..

В ходе исследования респондентам также был предложен вопрос, касающийся их внутренних чувств и переживаний, связанных с ВИЧ-статусом. Результаты по данному вопросу показывают очень высокий уровень интернализированной стигмы среди респондентов, при этом практически по всем предложенным ответам этот уровень значительно выше у женщин, чем у мужчин. 78% женщин и 65% мужчин сообщают, что им тяжело рассказать человеку о своем ВИЧ-статусе, 26,69% женщин и 18,16% мужчин чувствуют себя грязными из-за ВИЧ-статуса, 52,98% женщин и 37,34% мужчин стыдно из-за ВИЧ-статуса, 40,04% женщин и 29,14% мужчин чувствуют себя иногда обесцененными из-за ВИЧ-статуса, 82,96% женщин и 73,35% мужчин скрывают свой ВИЧ-статус от других людей. Только в одном компоненте процент положительных ответов выше у мужчин, так, 52,71% мужчин чувствуют себя виноватыми в своей ВИЧ-инфекции, по сравнению с 49,08% положительных ответов у женщин (рисунок 7).

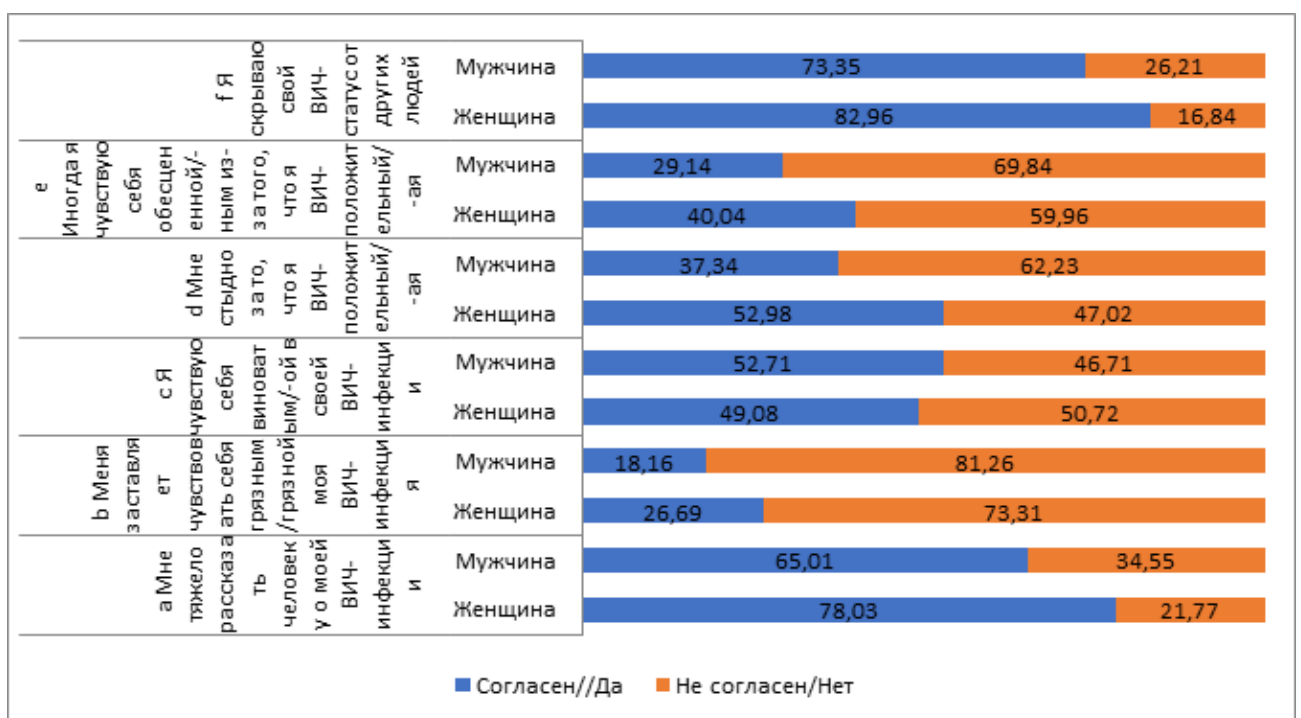


Рисунок 7. Уровень интернализированной стигмы среди респондентов, %, n=1143 (n=7 пропущенных значений).

3.5. Взаимодействие с учреждениями здравоохранения

Тестирование, уход и лечение ВИЧ

Для большинства респондентов тестирование на ВИЧ было их собственным решением. При этом 72,35% респондентов решили пройти тест сознательно и добровольно, а 4,37% сделали это под давлением других людей, хотя сами решили пройти тест. 20,3% респондентов сообщили, что прошли тестирование без их ведома и узнали об этом только после прохождения теста. 2,45% респондентов были вынуждены пройти тест на ВИЧ без их согласия (рисунок 7). Также имеются некоторые гендерные особенности в условиях прохождения тестирования на ВИЧ. Так, 22,59% женщин и 18,59% мужчин сообщили, что прошли тестирование без их ведома и узнали об этом после прохождения теста. 1,44% женщин и 3,07% мужчин были вынуждены пройти тест на ВИЧ без их согласия (рисунок 8). Отметим также то, что в группе РС и ЛУН относительно высокий процент положительных ответов тестирования без ведома и согласия респондента (20,0% и 25%).

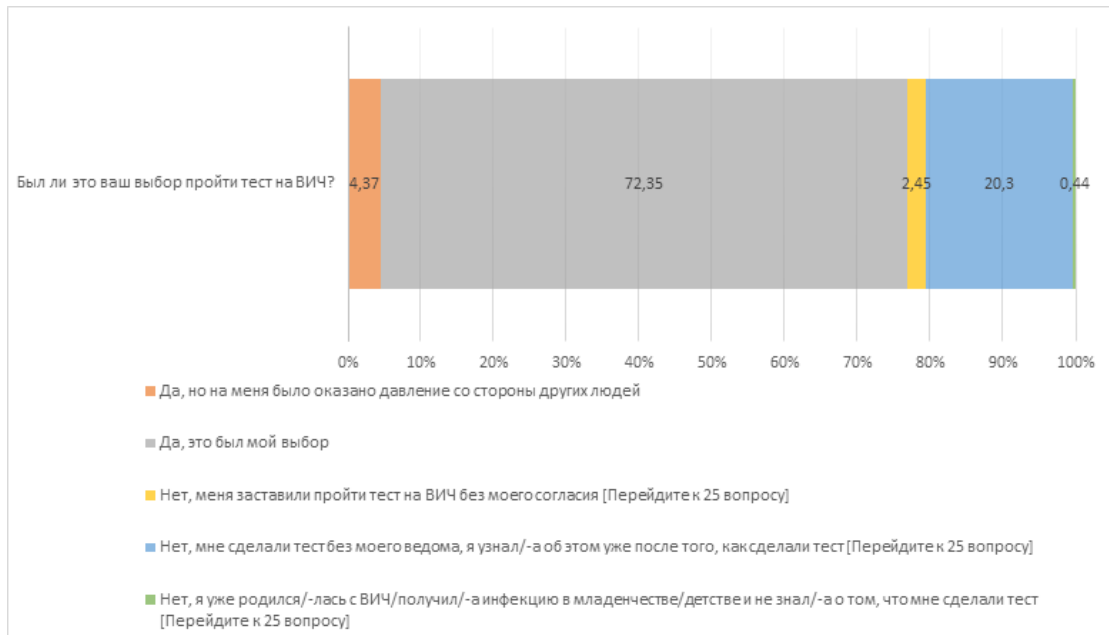


Рисунок 8. Добровольное тестирование на ВИЧ, %, n=1143 (n=1 пропущенное значение).

Респонденты, прошедшие тестирование на ВИЧ добровольно, отметили, что основной причиной прохождения теста на ВИЧ был совет работника здравоохранения – 37,17%. Следующим по распространенности ответом было подозрение риска заражения ВИЧ-инфекции (27,14%). Также среди причин прохождения тестирования респонденты указывали ухудшенное самочувствие (4,33%), взаимодействия с общественной программой/НПО (5,93%), требование тестирования при определенных условиях (6,73%). 9,12% респондентов указали другие причины прохождения тестирования (рисунок 9).

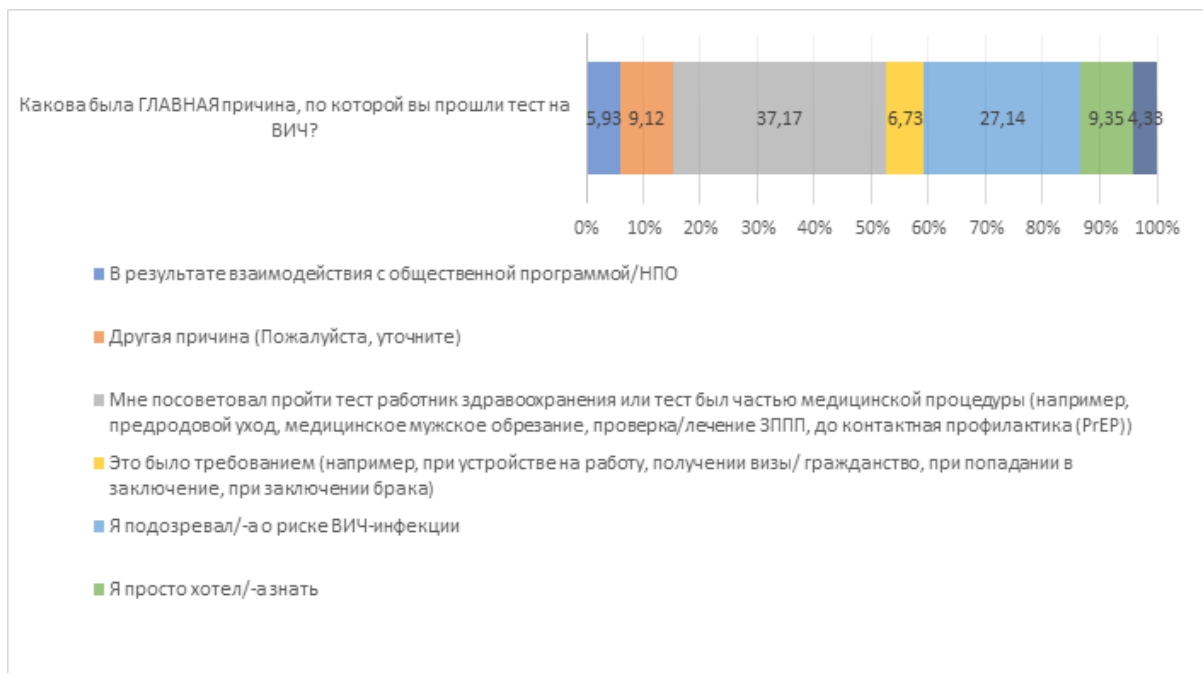


Рисунок 9. Причины прохождения тестирования, %, n=878 (n=2 пропущенных значения).

Большинство респондентов (62,07%) прошли тестирование на ВИЧ в течение 6 месячного срока. 9,91% респондентов прошли тестирование в сроки от 6 месяцев до 2 лет, отложили прохождение тестирования на срок более 2 лет 7,86% участников (рисунок 10).

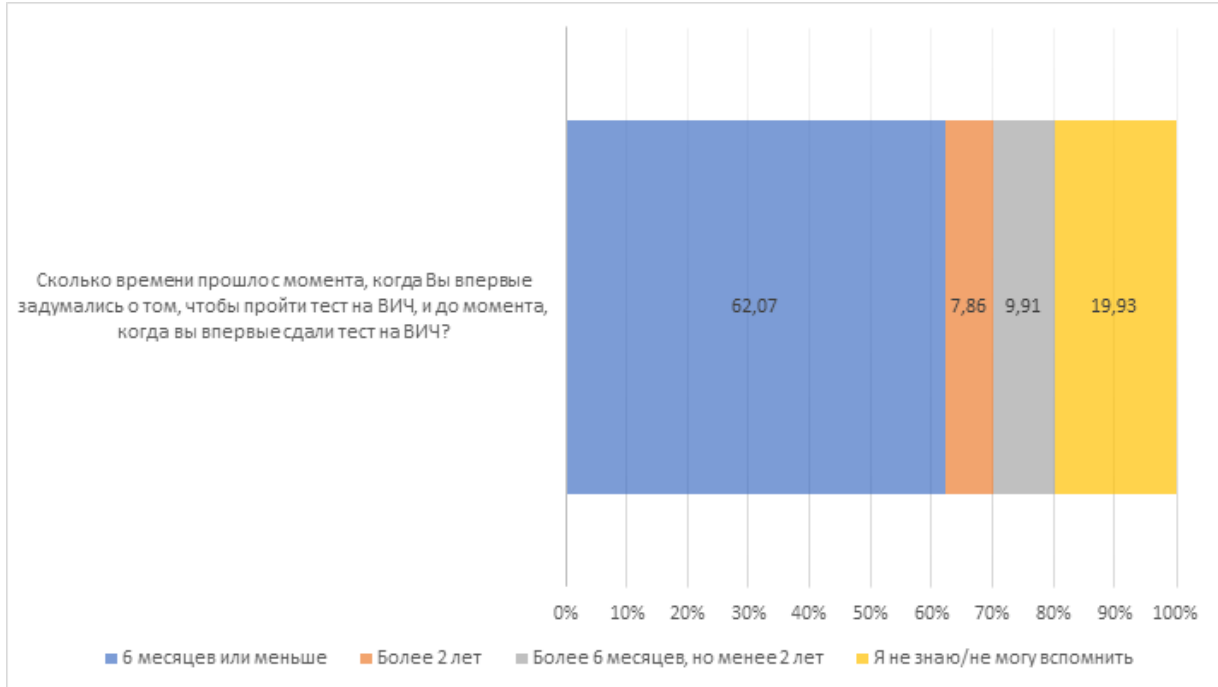


Рисунок 10. Интервал времени между моментом, когда респонденты впервые задумались о сдаче тестов, и моментом их сдачи, %, n=878.

Пятая часть всех респондентов (20,5%) заявила, что они боялись реакции других людей (друзей, членов семьи, работодателей или знакомых) на возможные положительные результаты тестирования на ВИЧ, что заставило их отложить тестирование.

Опыт получения антиретровирусной терапии и приверженность к лечению

подавляющее большинство участников исследования принимало антиретровирусную терапию, (92,3%). Среди тех, кто не принимает АРТ, большинство опрошенных в качестве причины, по которой пришлось отложить начало лечения, указало неготовность справиться со своей ВИЧ-инфекцией (26,8%). Следующей причиной респонденты больше указывали на беспокойство из-за того, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о ВИЧ-статусе (20,8%). Среди других причин респонденты также указали на беспокойство о том, что партнёр, семья или друзья узнают о ВИЧ-статусе (16,0%), страх из-за предположения о негативном отношении специалистов здравоохранения (14,5%) и негативный предыдущий опыт коммуникаций со специалистами здравоохранения (8,4%) (рисунок 11).

В группе РС вышеуказанные явления были более ярко выраженными, по сравнению с другими группами. Так, респонденты из группы РС беспокоились, что партнёр, семья или друзья узнают о моём статусе (48,6%), беспокоились, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о ВИЧ статусе (40,0%), не были готовы справиться со своей ВИЧ-инфекцией (48,6%), им было страшно, что специалисты здравоохранения (врачи, медсёстры, персонал) будут относиться к ним плохо или раскроют ВИЧ статус без согласия (45,7%), негативный предыдущий опыт со специалистом здравоохранения (28,6%).

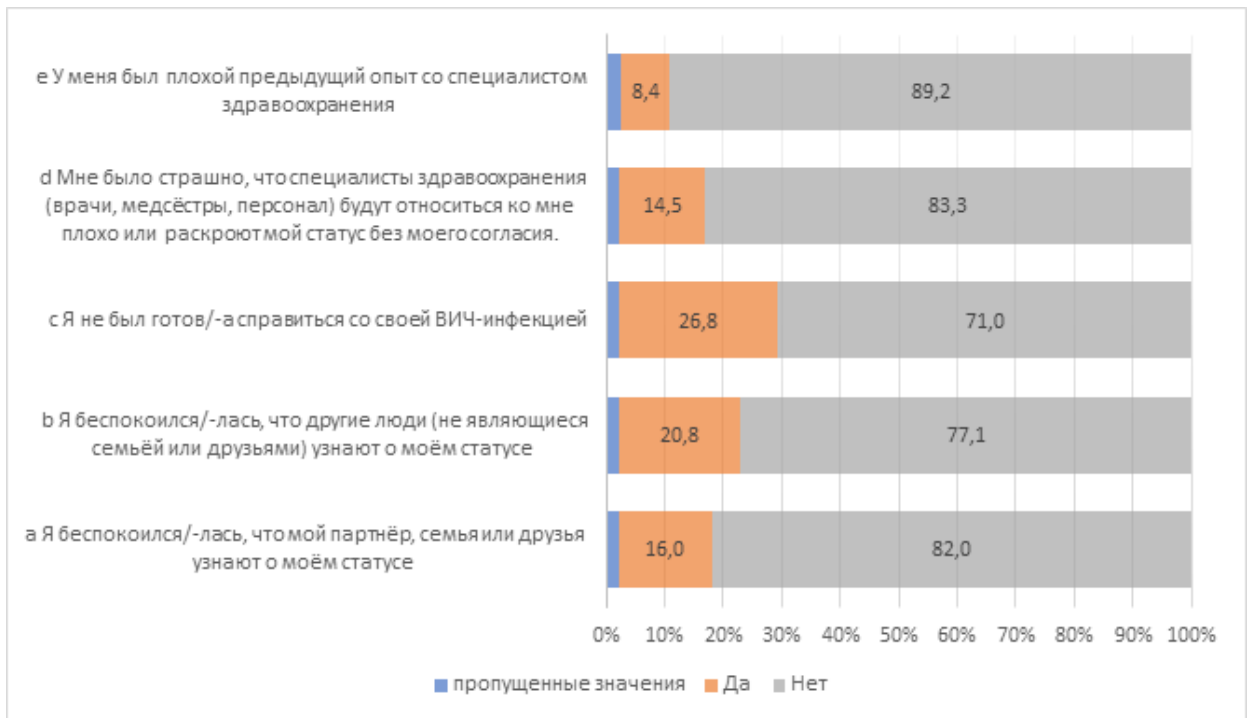


Рисунок 11. Причины откладывания начала АРТ у респондентов, %, n=1143 (n=25 пропущенных значений).

Относительно начала лечения, подавляющее большинство респондентов решили начать его сразу (67,5%). Решение подождать и начать лечение позже приняли 26,78% респондентов. Только небольшое количество респондентов указало, что они испытывали давление со стороны медицинского персонала и их заставили начать лечение (1,31%) (рисунок 12).

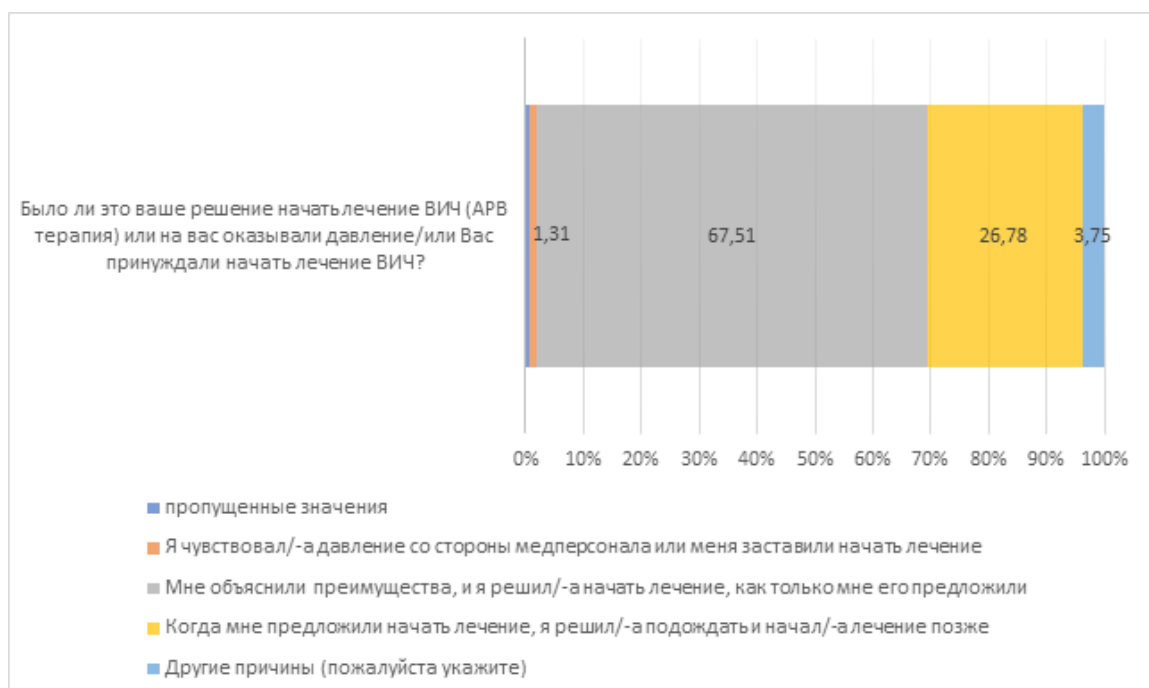


Рисунок 12. Решение о начале лечения, %, n=1068 (n=7 пропущенных значений).

Только 17% респондентов начали лечение в тот же день, когда им был поставлен диагноз. В течение месяца начали лечение 22% респондентов. Практически четверть респондентов начала принимать лечение после 2 лет после постановки диагноза (рисунок 13).

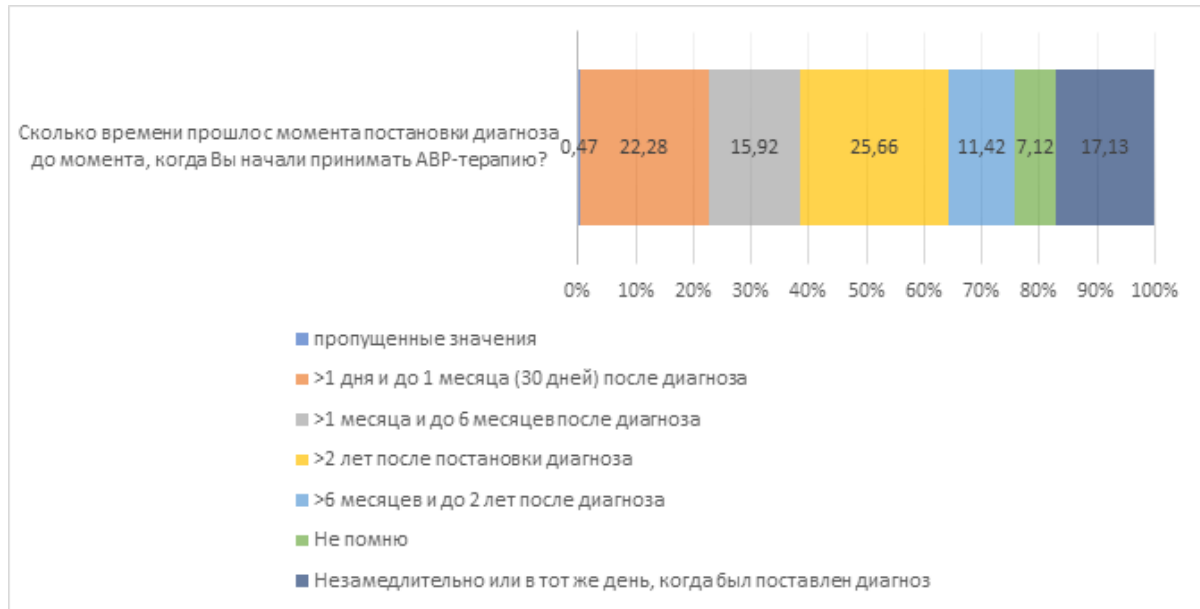


Рисунок 13. Сроки начала лечения после постановки диагноза, %, n=1068 (n=5 пропущенных значений).

За последние 12 месяцев 17,51% респондентов, принявших участие в исследовании, пропускали дозу АРВ препаратов из-за страха того, что кто-то знает о ВИЧ-статусе, среди ключевых групп выделяется группа РС, в которой 44,8% пропускали дозу АРВ препаратов из-за страха. В ходе исследования респонденты также сообщили о результатах тестирования на вирусную нагрузку за последние 12 месяцев. 60,2% респондентов сообщили, что имеют неопределяемую вирусную нагрузку, 19,1% респондентов мужчин сообщили, что прошли тест на вирусную нагрузку и она определяется. В то же время вызывает обеспокоенность, что 9,9% респондентов не знают о понятии вирусной нагрузки (рисунок 14).

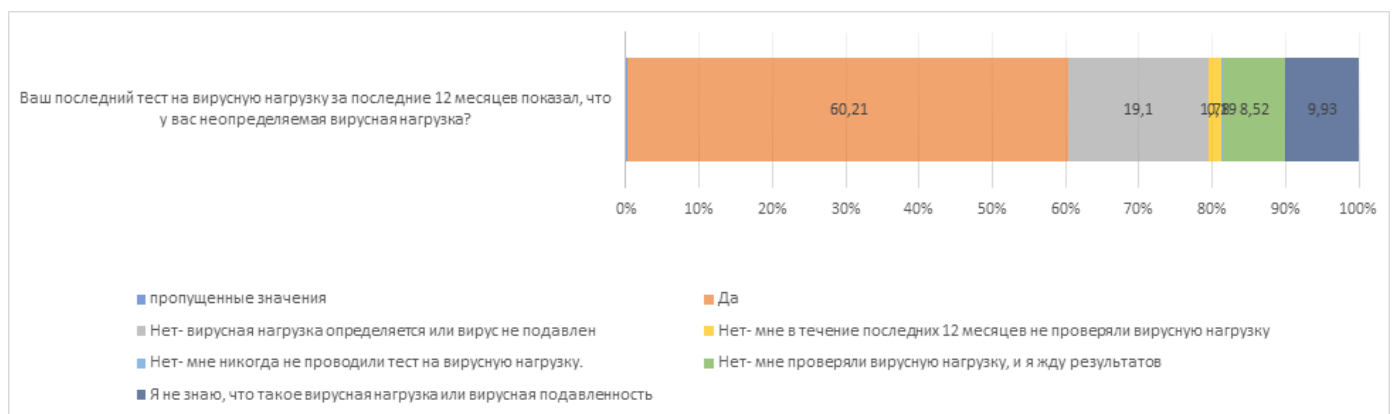


Рисунок 14. Тестирование на вирусную нагрузку среди респондентов, %, n=1068 (n=3 пропущенных значения).

Прерывание лечения

Среди тех, кто когда-либо начинал АРТ, подавляющее большинство (68,8%) не прерывали АРТ, соответственно 28,9% прерывали АРТ. Среди ключевых групп населения стоит отметить группу ЛУН, в которой 39,2% респондентов прерывали АРТ.

Респонденты, у которых было прерывание приема АРВ препаратов, в качестве причин для прекращения АРТ часто упоминали факторы, связанные со стигмой. В частности, наиболее часто упоминалось нежелание что-либо делать со своим ВИЧ-статусом (14,4%), страх, что кто-то узнает о ВИЧ-статусе (6,7%), и страх, что медицинские работники плохо отнесутся к респонденту или раскроют его ВИЧ статус без их согласия (1,28%). 0,64% респондентов сообщили, что им было отказано в лечении от ВИЧ (АРТ), потому что они были в процессе употребления наркотиков. Половина респондентов (53,85%) не указала конкретные причины, но они их связывают со стигмой и дискриминацией.

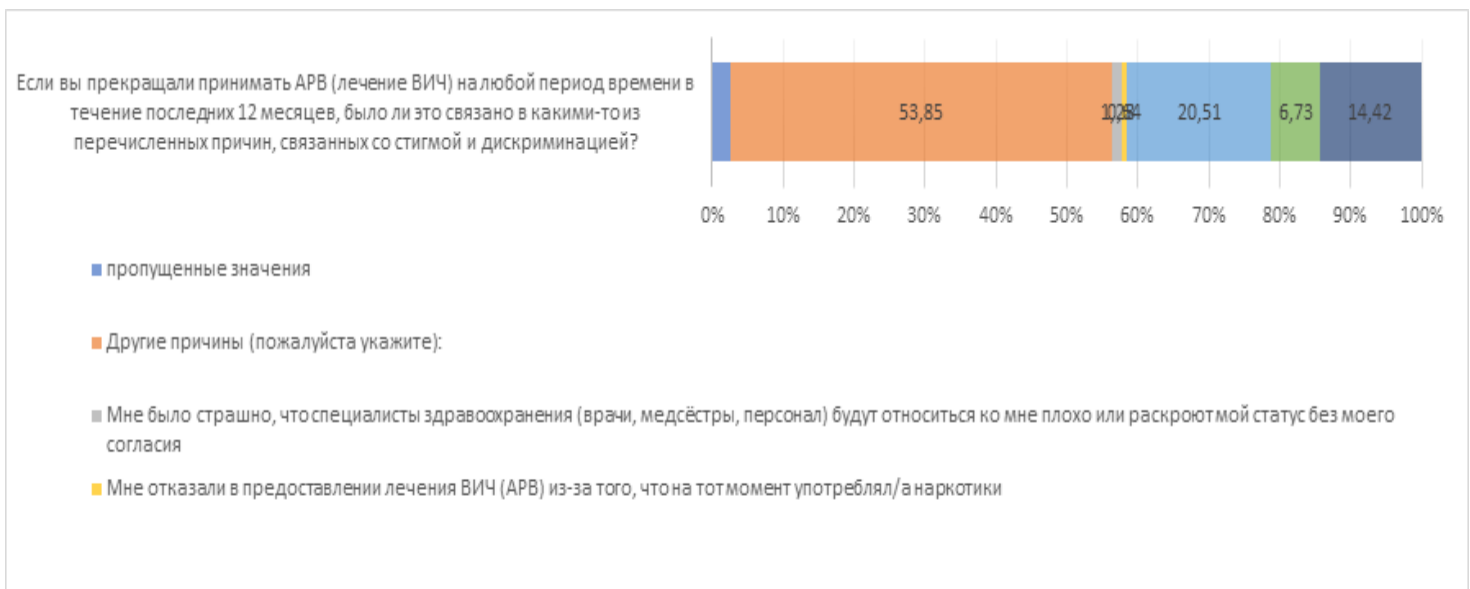


Рисунок 15. Причины прерывания лечения, связанные со стигмой и дискриминацией, %, n=313 (n=9 пропущенных значений).

Респонденты также указывали причины откладывания лечения после его прерывания. Большинство респондентов сообщали, что не были готовы что-либо делать в отношении лечения (24,3%). Вызывает интерес, что остальные ответы показали относительно идентичные результаты. Так, 9,3% респондентов беспокоились, что партнёр, семья или друзья узнают о ВИЧ статусе, 9,9% беспокоились, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о ВИЧ статусе, 9,3% респондентов имели чувство страха, что специалисты здравоохранения (врачи, медсёстры, персонал) будут относиться плохо или раскроют ВИЧ статус без их согласия, 8,3% респондентов сослались на негативный предыдущий опыт со специалистом здравоохранения.

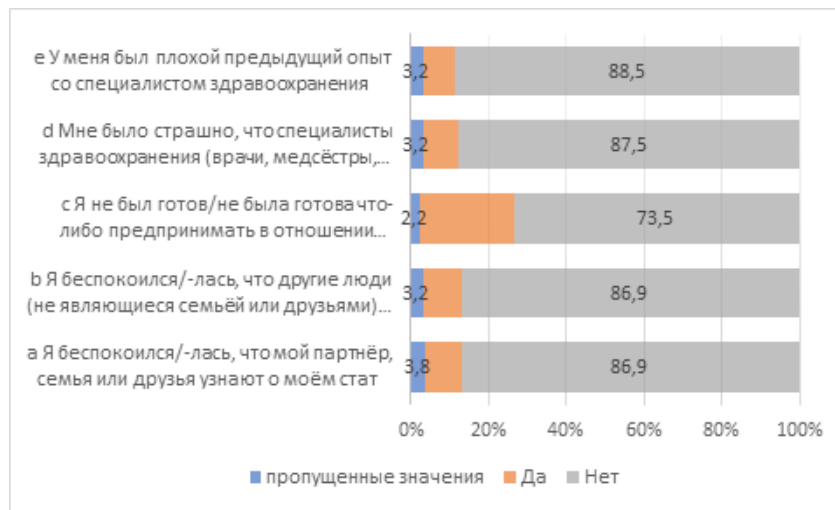


Рисунок 16. Причины откладывания начала лечения после его прерывания, %, n=313 (n=10 пропущенные значения).

Результаты опроса о причинах прерывания АРТ, не связанных со стигмой, показывают, что основной причиной, не связанной со стигмой, является непереносимость побочных эффектов лекарств (21,36%), далее по частоте ответов респонденты указали, что они не считают лечение необходимым (17,34%), 6,53% не могут забрать лекарства из клиник или аптек. 30,9% респондентов не указали конкретные причины.

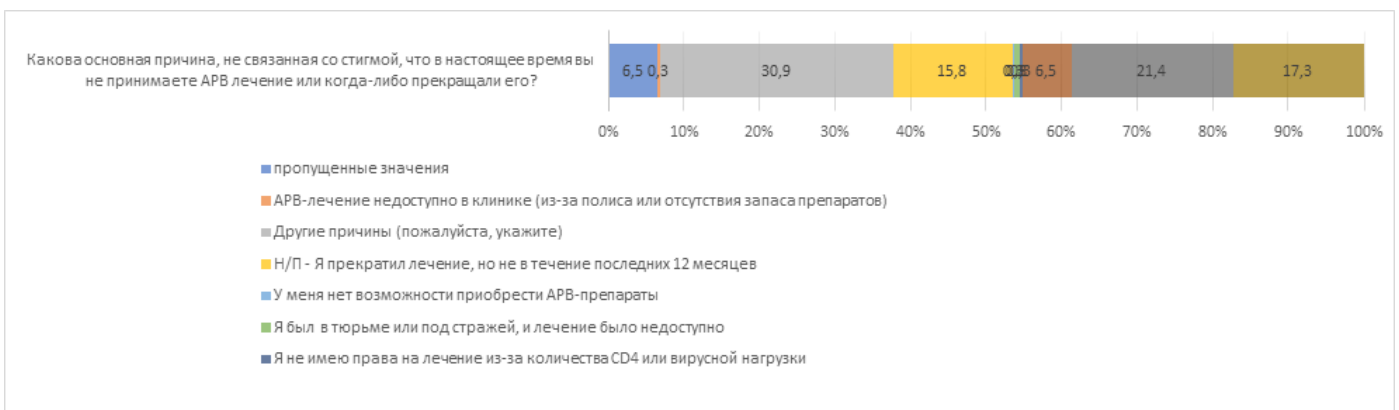


Рисунок 17. Причины прерывания лечения, не связанные со стигмой и дискриминацией, %, n=398 (n=26 пропущенные значения).

Общее состояние здоровья

Чуть более половины респондентов (52,3%) оценивают свое здоровье как хорошее. Только 6,1% опрошенных охарактеризовали состояние своего здоровья как плохое. 41,5% респондентов оценили состояние своего здоровья как среднее. Также респонденты сообщали о сопутствующих заболеваниях, диагноз по которым был поставлен за последние 12 месяцев. Синдром алкогольной или наркотической зависимости (19,7%) и вирусные гепатиты (19,1%) у респондентов встречались чаще всего. Далее по распространенности положительных ответов были неинфекционные заболевания (17,3%), нарушения психического здоровья (14,4%), оппортунистические инфекции (7,6%). Только 5,4% респондентов сообщали о диагностированном туберкулезе. 28,2% респондентов ответили, что получали соответствующее лечение.

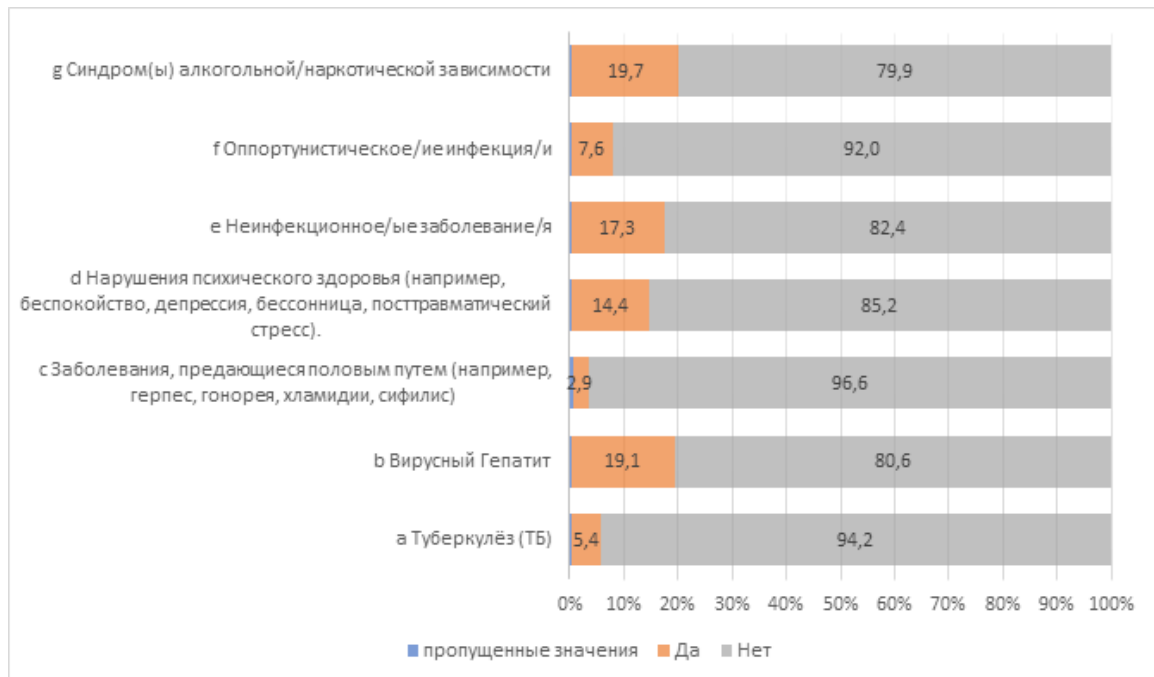


Рисунок 18. Коморбидные заболевание у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %, n=1143 (n=5 пропущенные значения).

Опыт получения услуг

Подавляющее большинство респондентов (94,23%) сообщили, что получают АРТ в государственных медицинских учреждениях, каковыми являются сеть региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД. Соответственно 5,07% сообщили, что в данный момент не получают услуги по уходу и лечению ВИЧ. 15% респондентов знают о центрах, созданных сообществом и предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, при этом 11,4% получают в этих центрах услуги по уходу в связи с ВИЧ, 3,7% не имеют доступа к таким услугам.

84,7% респондентов не знают или не слышали о таких центрах сообществ. Основными услугами в таких центрах являются поддержка равный-равному (группы поддержки), консультирование по приверженности, услуги и средства профилактики и социальное сопровождение.

Респонденты также сообщили, что за последние 12 месяцев они испытали стигму и дискриминацию со стороны персонала медицинских учреждений, в которых они получают услуги, связанные со здравоохранением и лечением ВИЧ.

Основными проявлениями стигмы и дискриминации было раскрытие статуса без согласия (5,2%), рекомендация не заниматься сексом из-за статуса (5,0%), сплетни (4,8%) и избегание физических контактов (4,6%). Среди групп МСМ и РС был также отме-

чен более высокий уровень стигмы и дискриминации, им было отказано в услугах здравоохранения из-за ВИЧ-статуса (8,1% случаев среди МСМ и 23,3% среди РС), рекомендовали не заниматься сексом из-за ВИЧ-статуса (12,2% случаев среди МСМ и 26,7% среди РС), плохо говорили или сплетничали из-за ВИЧ-статуса (12,2% случаев среди МСМ и 30% среди РС), задевали в устной форме (кричали, ругались, обзывали или подвергались вербальному насилию другого рода) из-за ВИЧ-статуса (9,5% случаев среди МСМ и 13,3% среди РС), подвергались физическому насилию (вас толкали, били, ударяли или каким-либо другим образом вы подвергались физическому насилию) из-за своего ВИЧ-статуса (16,7% случаев среди РС), избегали физического контакта или использовали дополнительные методы предосторожности из-за ВИЧ-статуса (26,7% случаев среди РС) и раскрывали ВИЧ-статус без согласия (13,5% случаев среди МСМ и 26,7% среди РС).

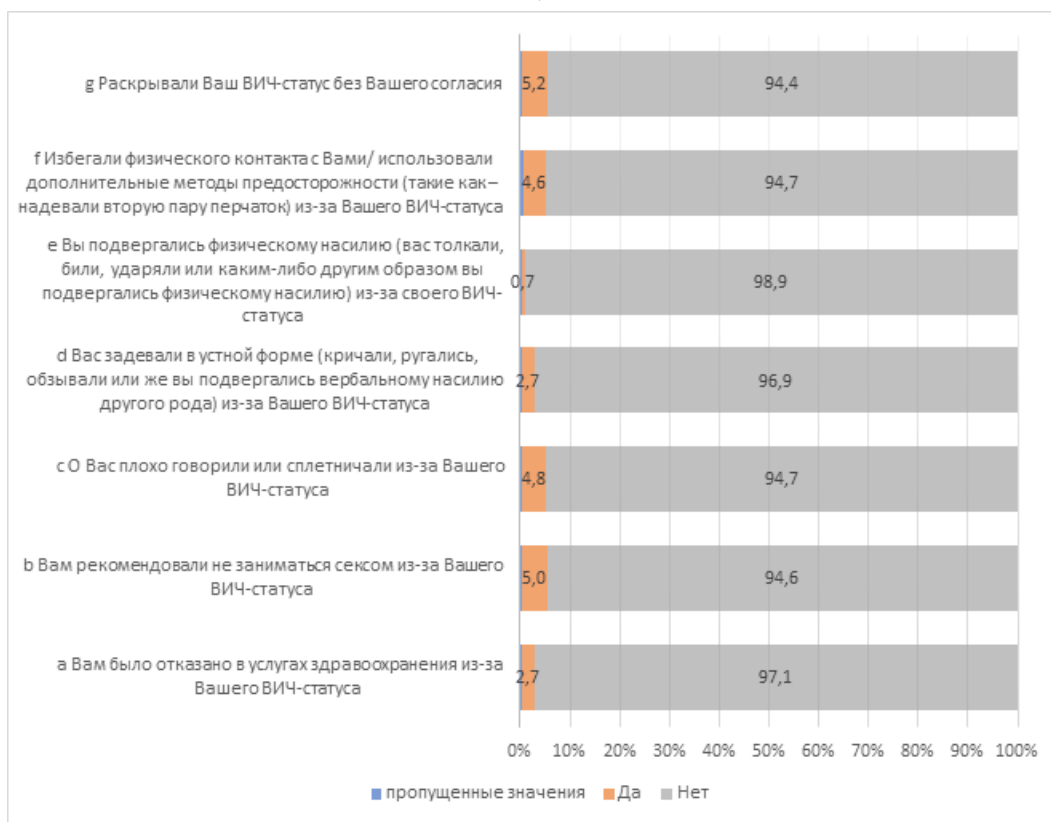


Рисунок 19. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, предоставляющих лечение от ВИЧ (за последние 12 месяцев), %, n=1085 (n=5 пропущенные значения).

43% респондентов сообщили, что за последние 12 месяцев они обращались за медицинской помощью по причинам, не связанным с ВИЧ (на-пример, грипп, стоматологические услуги, вакцинация, травмы и другое).

Уровень стигмы и дискриминации при получении медицинских услуг по причинам, не связанным с ВИЧ, превышает уровень стигмы и дискриминации в учреждениях, предоставляющие услуги в связи с ВИЧ. Основными проявлениями стигмы и дискриминации были сплетни (12,0%), избегание физических контактов (11,2%), раскрытие статуса без согласия (9,6%). Также были отмечены случаи, когда респондентов задевали в устной форме из-за ВИЧ-статуса (7,3%), отказали в предоставлении медицинских услуг из-за ВИЧ-статуса (6,5%) и получали рекомендации отказаться от занятий сексом из-за ВИЧ-статуса (4,9%), получали отказ в предоставлении стоматологических услуг из-за ВИЧ-статуса (3,7%).

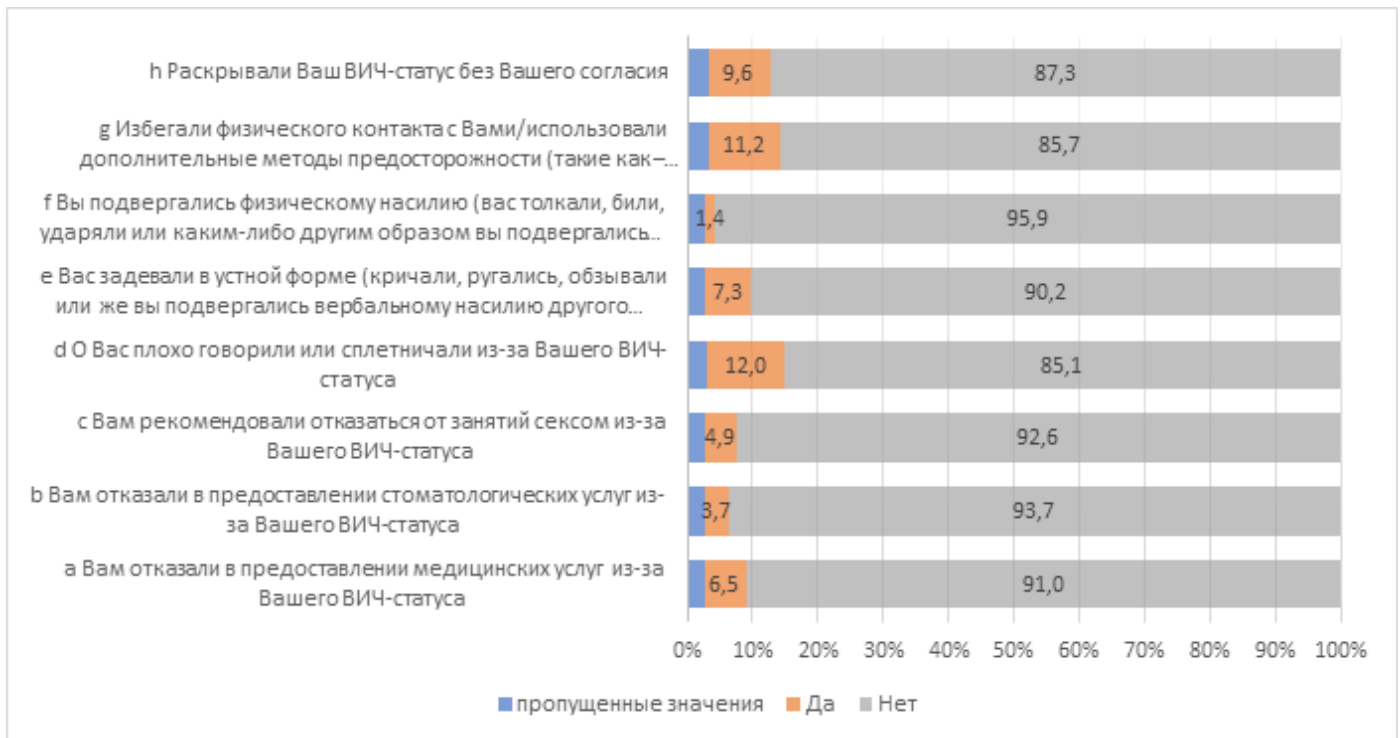


Рисунок 20. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ (за последние 12 месяцев), %, n=1085 (n=13 пропущенные значения).

Также здесь отмечен высокий уровень стигмы и дискриминации в отношении женщин, живущих с ВИЧ, со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, который превышает таковой среди мужчин, практически в 2 раза по всем поставленным вопросам (таблица 9). В группе PC также отмечен высокий уровень стигмы и дискриминации в медицинских учреждениях, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ. Вам отказывали в предоставлении медицинских услуг из-за ВИЧ-статуса (23,1%), отказывали в предоставлении стоматологических услуг из-за Вашего ВИЧ-статуса (26,9%), рекомендовали отказаться от занятий сексом из-за ВИЧ-статуса (26,9%), плохо говорили или сплетничали из-за ВИЧ-статуса (46,2%), задевали в устной форме (кричали, ругались, обзывали или же вы подвергались вербальному насилию другого рода) из-за ВИЧ-статуса (23,1%), подвергали физическому насилию (вас толкали, били, ударяли или каким-либо другим образом вы подвергались физическому насилию) из-за ВИЧ-статуса (23,1%), избегали физического контакта/использовали дополнительные методы предосторожности (такие как – надевали вторую пару перчаток) из-за Вашего ВИЧ-статуса (38,5%), раскрывали ВИЧ-статус без согласия (30,8%).

Таблица 9. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ в разрезе пола, %.

Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ в разрезе пола	Женщины, %	Мужчины, %
Вам отказали в предоставлении медицинских услуг из-за Вашего ВИЧ-статуса	10,1	3,5
Вам отказали в предоставлении стоматологических услуг из-за Вашего ВИЧ-статуса	5,7	2,1
Вам рекомендовали отказаться от занятий сексом из-за Вашего ВИЧ-статуса	6,6	3,5
О Вас плохо говорили или сплетничали из-за Вашего ВИЧ-статуса	16,7	8,1
Вас задевали в устной форме (кричали, ругались, обзывали или же вы подвергались вербальному насилию другого рода) из-за Вашего ВИЧ-статуса	9,7	5,3
Вы подвергались физическому насилию (вас толкали, били, ударяли или каким-либо другим образом вы подвергались физическому насилию) из-за своего ВИЧ-статуса	2,2	0,7
Избегали физического контакта с Вами/использовали дополнительные методы предосторожности (такие как – надевали вторую пару перчаток) из-за Вашего ВИЧ-статуса	15,9	7,4
Раскрывали Ваш ВИЧ-статус без Вашего согласия	12,8	7,1

41,4% опрошенных ЛЖВ заявили, что обычно раскрывают свой ВИЧ-статус, получая общие медицинские услуги, не связанные с ВИЧ за пределами клиники, где получают АРТ, в группе MSM респонденты показали самый низкий уровень ответов на этот вопрос, только 16,2% раскрывают свой статус. 62,1% респондентов уверены, что информация о ВИЧ-статусе конфиденциальна и не будет распространяться без письменного информированного согласия, 29,7% не уверены в этом, при этом только 7,9% респондентов считают, что медицинская документация хранится не конфиденциально.

Сексуальное и репродуктивное здоровье

В рамках исследования ЛЖВ также ответили вопросы, касающиеся проявлений стигмы и дискриминации в отношении услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью. К сожалению, несмотря на интервенции, внедряемые как государством, так и гражданским обществом, проявления стигмы и дискриминации в данной сфере сохраняются. Так, 69 респондентов сообщили, что в течение последних 12 месяцев специалисты здравоохранения давали совет не заводить детей (6,0%), 33 респондентам говорили, что для получения АРТ необходимо использовать (определенный метод) контрацепции (2,9%), 25 респондентов побуждали пройти стерилизацию (2,2%), 9 респондентам провели стерилизацию без их ведома или согласия (0,8%), 9 респондентам отказали в контрацепции/в услугах планирования семьи (0,8%).

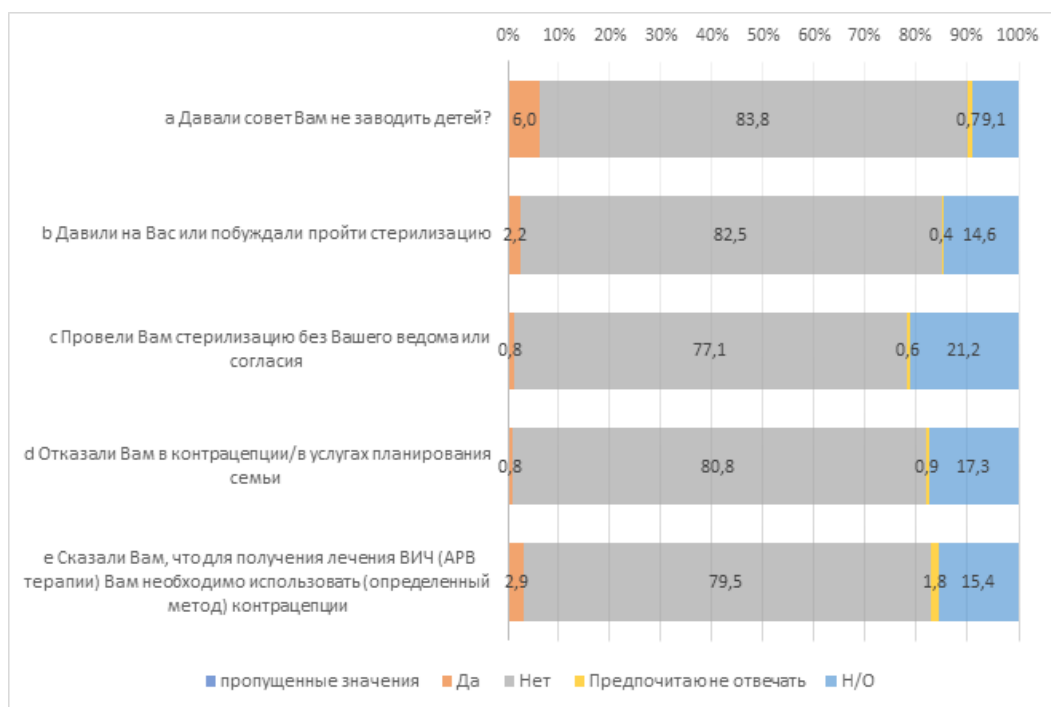


Рисунок 21. Распределение ответов на вопрос: «В течение последних 12 месяцев кто-либо из специалистов здравоохранения делал что-либо из нижеперечисленного только из-за Вашего ВИЧ-статуса?», %, n=1143 (n=5 пропущенные значения).

Если рассматривать полученные результаты в разрезе пола, тогда видно, что явления стигмы и дискриминации наиболее ярко выражены в отношении женщин, живущих с ВИЧ, по каждому из показателей ответы среди женщин, превышают ответы мужчин в несколько раз (таблица 10).

Таблица 10. Распределение ответов на вопрос, касающийся сексуального и репродуктивного здоровья в разрезе пола, %.

Распределение ответов на вопрос, касающийся сексуального и репродуктивного здоровья в разрезе пола, %	Женщины		Мужчины	
	%	абс	%	абс
Давали совет Вам не заводить детей?	11,4	54	2,2	15
Давили на Вас или побуждали пройти стерилизацию	5,1	24	0,1	1
Провели Вам стерилизацию без Вашего ведома или согласия	1,9	9	0,0	0
Отказали Вам в контрацепции/в услугах планирования семьи	1,9	9	0,0	0
Сказали Вам, что для получения лечения ВИЧ (АРВ терапии) Вам необходимо использовать (определенный метод) контрацепции	4,4	21	1,8	12

Далее были уточнены проявления стигмы и дискриминации при получении услуг сексуального и репродуктивного здоровья среди женщин, живущих с ВИЧ, участвовавших в исследовании. Полученные результаты вызывают обеспокоенность. Результаты исследования показывают, что специалисты здравоохранения рекомендовали прервать беременность (14,6%), оказывали давление, чтобы использовался конкретный вид контрацепции (9,7%), оказывали давление в выборе конкретного метода кормления ребёнка (9,1%), оказывали давление в выборе конкретного способа родов (7,4%), оказывали давление, чтобы женщины, живущие

с ВИЧ принимали антиретровирусную терапию во время беременности (6,8%) (рисунок 22).

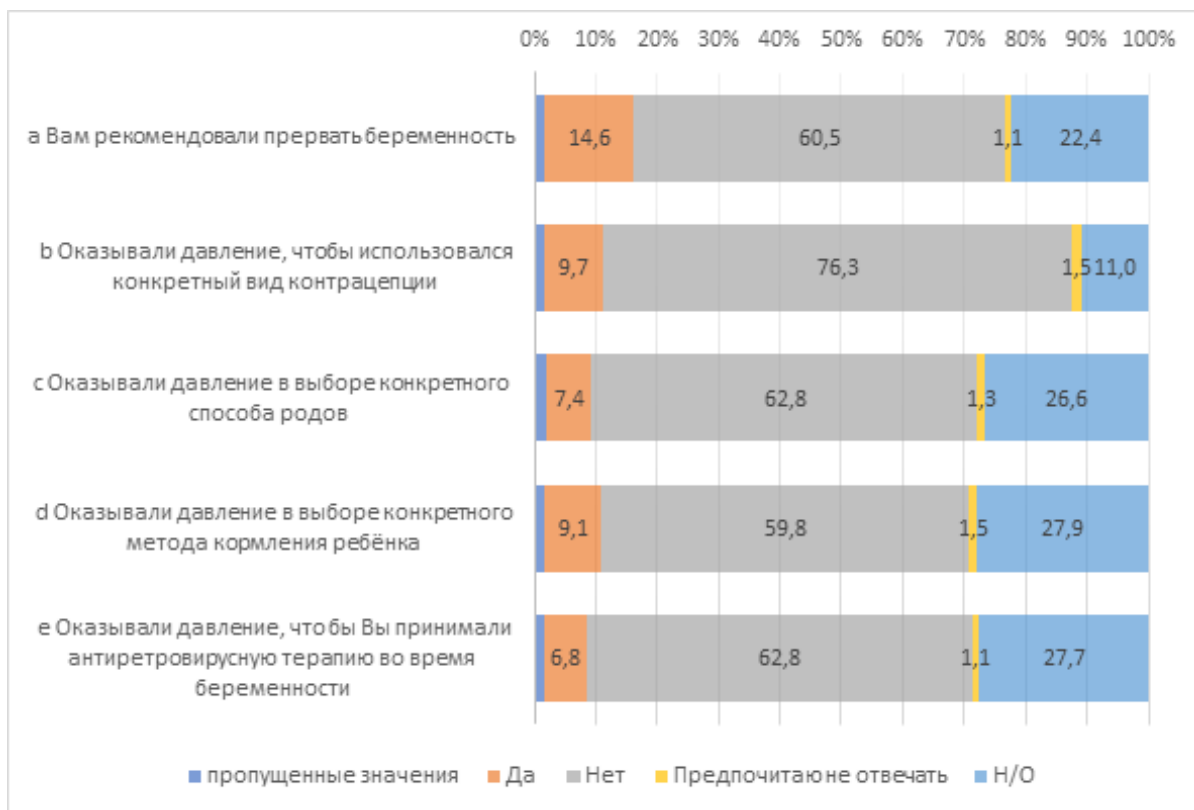


Рисунок 22. Проявления стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %, n=473.

Уточняя временные рамки данных проявлений, было выяснено, что за последние 12 месяцев 18 женщинам, живущим с ВИЧ, специалисты здравоохранения рекомендовали прервать беременность, оказывали давление, чтобы использовался конкретный вид контрацепции 16 (3,4%), оказывали давление в выборе конкретного способа родов (2,3%), оказывали давление в выборе конкретного метода кормления ребёнка 11 (2,5%), оказывали давление, чтобы они принимали антиретровирусную терапию во время беременности 11 (2,3%) (таблица 11).

Таблица 11. Временные рамки проявлений стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %.

Вопросы	Да, за последние 12 месяцев		Да, но не в течение последних 12 месяцев	
	Кол-во	%	Кол-во	%
Вам рекомендовали прервать беременность	18	3,8	51	10,8
Оказывали давление, чтобы использовался конкретный вид контрацепции	16	3,4	30	6,3
Оказывали давление в выборе конкретного способа родов	11	2,3	24	5,1

Вопросы	Да, за последние 12 месяцев		Да, но не в течение последних 12 месяцев	
	Кол-во	%	Кол-во	%
Оказывали давление в выборе конкретного метода кормления ребёнка	12	2,5	31	6,6
Оказывали давление, что бы Вы принимали антиретровирусную терапию во время беременности	11	2,3	21	4,4

3.6. Права

В Кодексе Республики Казахстан «О здоровье и системе здравоохранения населения» в статье 161 задекларированы права и принципы социальной и правовой защиты людей, живущих с ВИЧ. Результаты исследования показали, что только 37,45% людей, живущих с ВИЧ, принявших участие в исследовании знают о существовании каких-либо законов, которые защищают людей, живущих с ВИЧ от дискриминации. Более половины участников не знают о наличии таких законов, 8,22% респондентов уверены, что в стране нет таких законов.

При этом результаты исследования показывают, что права людей, живущих с ВИЧ, всё ещё нарушаются в разных сферах жизнедеятельности. ЛЖВ сообщают, что они были вынуждены раскрыть свой статус или пройти тест на ВИЧ чтобы получать услуги здравоохранения (9,9%), получить визу или подать на вид на жительство/на гражданство в стране (2,5%), подать заявку на работу или обратиться в пенсионный фонд (2,3%), получать медицинское страхование (1,7%), посещать учебное заведение или получать стипендию (0,4%). Кроме того, люди, живущие с ВИЧ, сталкивались с тем, что были вынуждены публично раскрыть ВИЧ-статус или он был раскрыт без согласия (7,17%), был отказано в месте жительства или в виде на жительство из-за ВИЧ-статуса (2,2%), заставляли заниматься сексом против воли (2,01%), попали под стражу или были осуждены по причине, связанной с ВИЧ-статусом (1,1%), из-за ВИЧ-статуса было отказано в визе или во въезде в страну (1,4%), были задержаны и помещены в изолятор из-за ВИЧ статуса (1,0%) (рисунок 23).

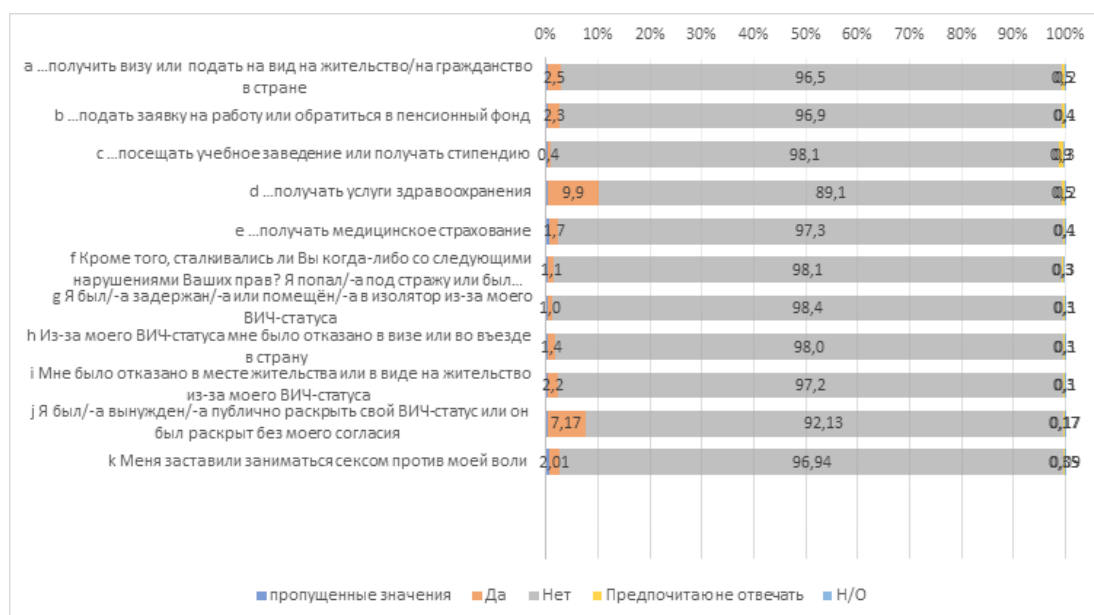


Рисунок 23. Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %, n=1143 (n=4 пропущенных значения).

Также были уточнены данные по нарушениям прав женщин, живущих с ВИЧ. Результаты опроса по данному направлению вызывают обеспокоенность тем, что женщинам было отказано в предоставлении приюта для жертв домашнего насилия 9 (1,89%), а также женщины, живущие с ВИЧ, сообщали, что супруг или партнер препятствовал в получении услуг здравоохранения 9 (1,88%). Также выяснилось, что подобные нарушения встречаются чаще за последние 12 месяцев чем ранее (таблица 12).

Таблица 12. Нарушения прав женщин, живущих с ВИЧ.

Ответы на вопрос	Да, за последние 12 месяцев		Да, но не в течение последних 12 месяцев		Всего	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Мне отказали в предоставлении приюта для жертв домашнего насилия	6	1,26	3	0,63	9	1,89
Мой супруг/партнер препятствовал мне в получении услуг здравоохранения (общественного здравоохранения, частного сектора, предоставляемых на базе сообщества)	8	1,67	1	0,21	9	1,88

Участники исследования также сообщили о предпринятых мерах в отношении случаев нарушения прав, хотя стоит отметить, что только 1,93% случаев люди, живущие с ВИЧ, сделали такие попытки. Среди мер принятых респондентами в отношении случаев нарушения прав, респонденты сообщали о том, что говорили о нарушении прав публично (2,86%), подали жалобу в соответствующие органы (14,29%), связались с адвокатом (2,86%). В большинстве случаев после принятых мер проблема была решена (34,29%), в 11,43% случаев решение проблемы находилось в процессе рассмотрения, и только 14,29% случаев проблема не была решена.

В случаях, когда проблема не была решена, респонденты указывали следующие основные причины: не было уверенности/мало уверенности, что результат будет успешным; не знал куда идти/что предпринять; не хватало доказательств о нарушении; побоялись, что действия приведут к тому, что люди узнают о ВИЧ-статусе.

Вопросы противодействия проявлениям стигмы и дискриминации, защита прав ЛЖВ также были рассмотрены в рамках исследования. Наибольшая доля респондентов вовлечена в контакты на уровне взаимопомощи, когда была оказана помощь по повышению информированности тех, кто проявил стигму и дискриминацию, и оказание эмоциональной, финансовой или другой поддержки. В рамках взаимодействия с внешней средой респонденты участвовали в работе организации или в информационной кампании, которая борется со стигматизацией и дискриминацией, направленной против людей, живущих с ВИЧ, поддерживали лидера сообщества в действиях, направленных на то, чтобы решить проблему, связанную со стигматизацией и дискриминацией, против людей, живущих с ВИЧ, говорили со СМИ о проблеме стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ.

Отметим, что имеется положительная динамика по взаимодействию со СМИ и освещению вопросов стигмы и дискриминации.

Таблица 13. Противодействие стигме и дискриминации опрошенных ЛЖВ, %.

Вопрос	Да, но не в течение последних 12 мес	Да, за последние 12 мес	Да (всего)	Нет
	Кол-во	%	Кол-во	%
Спорил или повышал/а информированность человека, который проявил по отношению ко мне стигматизацию и/или дискриминацию	14,7	11,99	26,69	71,48
Спорил или повышал/а информированность человека, который проявил по отношению к другому человеку, живущему с ВИЧ, стигматизацию и/или дискриминацию	14,35	14,87	29,22	68,5
Обеспечил/-а эмоциональную, финансовую или другую поддержку, чтобы помочь кому-либо, кто живёт с ВИЧ, справиться со стигматизацией и/или дискриминацией	13,91	14,7	28,61	68,94
Участвовал/-а в работе организации или в информационной кампании, которая борется со стигматизацией и дискриминацией, направленной против людей, живущих с ВИЧ	7,17	7,61	14,78	83,38
Поддерживал/а лидера сообщества в действиях, направленных на то, чтобы решить проблему, связанную со стигматизацией и дискриминацией, против людей, живущих с ВИЧ	8,14	9,27	17,41	80,49
Поддерживал/а правительственного лидера или политика в действиях, направленных на то, чтобы решить проблему, связанную со стигматизацией и дискриминацией, против людей, живущих с ВИЧ	2,8	4,2	7	91,95
Говорил/-ла со СМИ о проблеме стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ	5,07	2,71	7,78	91,34

3.7. Стигма и дискриминация по другим причинам, не связанным с ВИЧ статусом

Трансгендерные люди

11 респондентов идентифицировали себя как трансгендерные люди, это 0,96% от общего количества принявших участие в исследовании ЛЖВ. 7 трансгендерных человек сообщили, что семья и другие друзья знают об их гендерной идентичности, другие трансгендерные люди и другие люди в сообществе. 3 человека отметили, что принадлежат к сети или группе поддержки трансгендеров или людей, чья гендерная идентичность отличается от пола, указанного при их рождении. Довольно высокий уровень проявлений стигмы и дискриминации был выявлен в отношении трансгендерных людей, 4 респондента сообщали о домогательствах, шантаже, притеснениях, боязнью обращения за медицинской помощью и дискриминации со стороны ближайшего окружения.

МСМ, геи, гомосексуалы

Около 8% опрошенных мужчин заявили, что считают себя МСМ, геями, гомосексуалами, это также составляет 14,5% от общего количества мужчин, принявших участие в исследовании.

Наиболее частыми проявлениями стигмы и дискриминации в отношении МСМ являются притеснения в устной форме (40,82%). По остальным показателям проявлений стигмы и дискриминации респонденты показали довольно высокий уровень положительных ответов (рисунок 24).

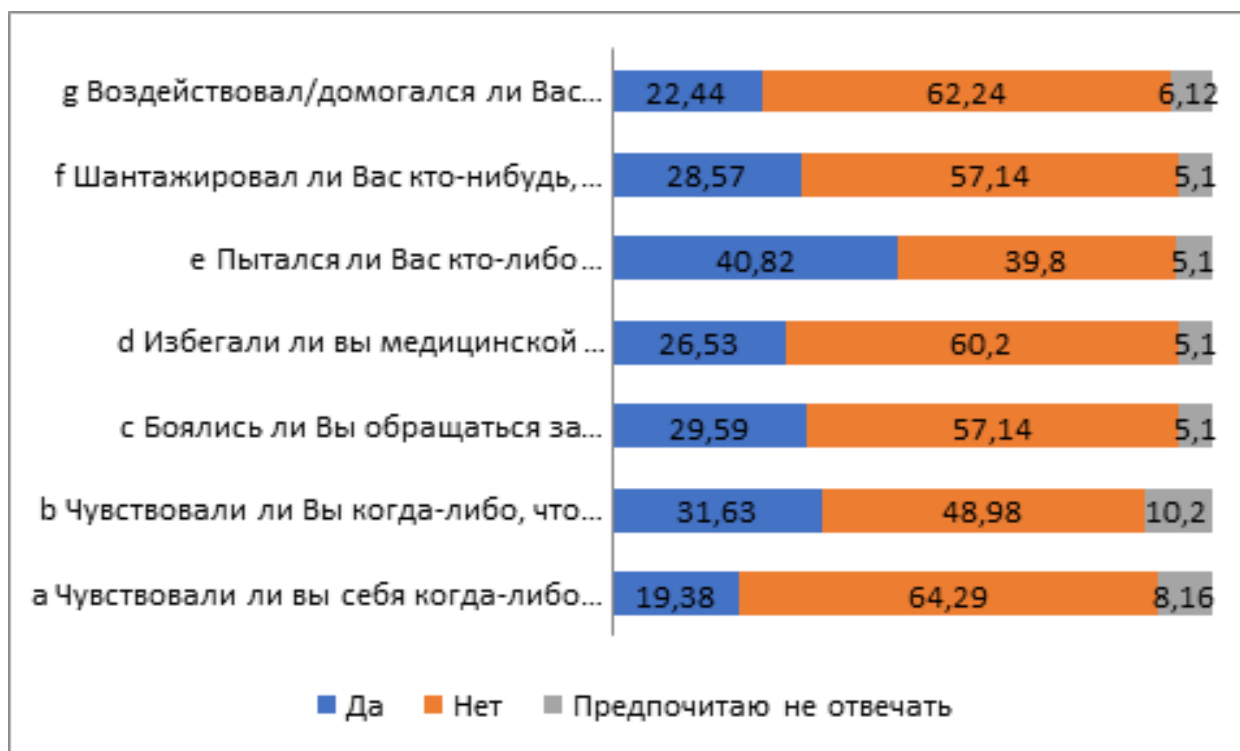


Рисунок 24. Проявления стигмы и дискриминации в отношении МСМ, геев и гомосексуалов, n=86.

Подавляющее большинство (82,65%) респондентов из группы МСМ сообщили, что другие МСМ знают об их принадлежности к этой группе, 57% - другие люди в обществе, в 41,8% случаев - семья или другие друзья. 42% опрошенных МСМ, сообщили также, что принадлежат к сетям или группам поддержки геев/гомосексуалов/МСМ.

Бисексуалы, ЖСЖ, лесбиянки

Всего 5 респондентов идентифицировали себя как ЖСЖ, лесбиянки. Ввиду очень малого количества данной группы, проанализировать данные по этой группе не удалось. Двадцать семь человек, что составляет 2,36% от общего числа респондентов, назвали себя бисексуалами, в том числе 10 женщин и 17 мужчин. Большинство опрошенных респондентов бисексуалов не сообщали о стигме и дискриминации. Только треть бисексуалов заявили, что боялись обращаться за медицинской помощью, их пытались притеснять в устной форме, их шантажировали, воздействовали на них физически из-за их бисексуальности.

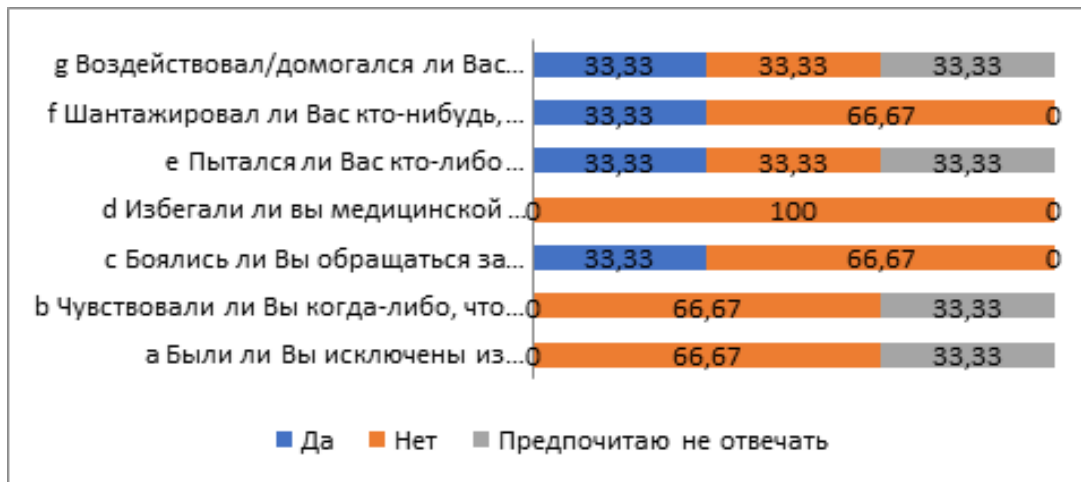


Рисунок 25. Проявления стигмы и дискриминации в отношении бисексуалов, n = 27.

Работники секса

Около 8% (90 человек) респондентов заявили, что когда-либо занимались сексом в обмен на деньги или другие выгоды. В то же время значительное количество таких респондентов не идентифицируют себя как секс-работники. Только 35 респондентов идентифицировали себя как работников секса, это составляет 3% от общего количества респондентов. Респонденты - работники секса наиболее частыми проявлениями назвали сплетни и дискриминационные замечания со стороны членов семьи, притеснения в устной форме и физические домогательства из-за принадлежности к группе. Треть респондентов ответила, что другие работники секса знают об их принадлежности к группе, в меньшей степени это выражено среди других людей в сообществе, семье, среди друзей. Около 15% работников секса сообщили, что принадлежат к сетям или группам поддержки работников секса.

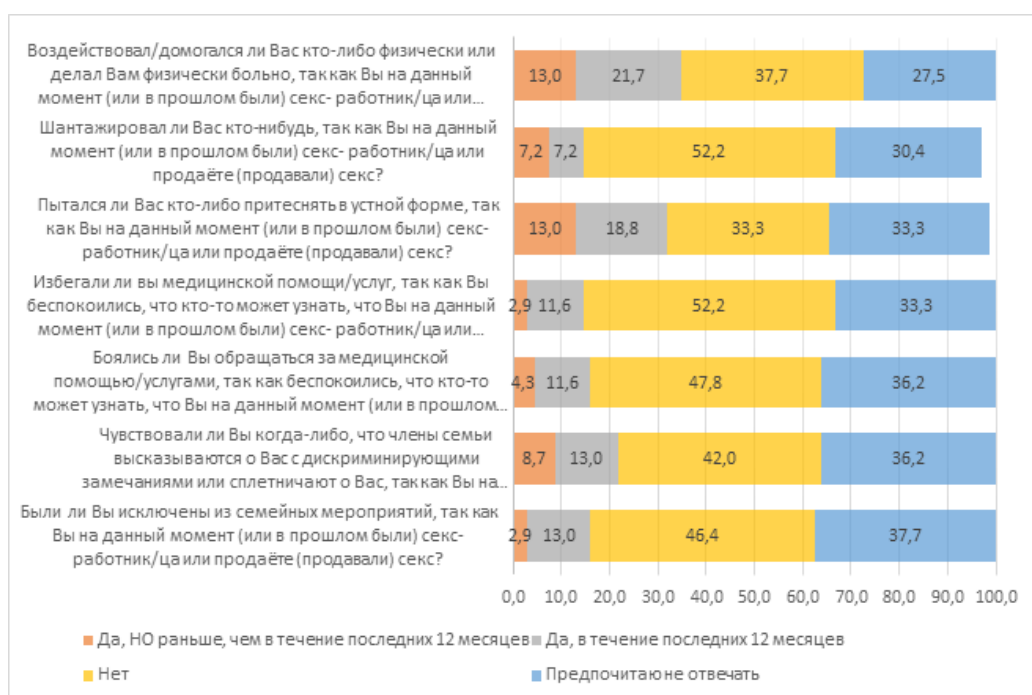


Рисунок 26. Проявления стигмы и дискриминации в отношении работников секса, n=35.

Люди, употребляющие наркотики

51,7% респондентов заявили, что у них есть опыт употребления инъекционных наркотиков или регулярного употребления таких наркотиков, как героин, кокаин и метамфетамин. В то же время некоторые из этих респондентов не идентифицируют себя как потребители наркотиков. Только 45,6% респондентов, принявших участие в исследовании, идентифицировали себя как потребители наркотиков. Результаты исследования показали, что проявления стигмы и дискриминации в отношении людей, употребляющих инъекционные наркотики наиболее ярко выражены по сравнению с остальными ключевыми группами. ЛУН сообщали, что чувствовали себя исключенным из семейных мероприятий, чувствовали, что члены семьи высказываются с дискриминирующими замечаниями или сплетничают, боялись обращаться за медицинской помощью/услугами, избегали медицинской помощи/услуг, их пытались задеть в устной форме, из-за принадлежности к группе.

Подавляющее большинство респондентов ЛУН (85%) заявили, что представители другой социальной среды знают о своей принадлежности к этой группе, также хорошо осведомлены члены семей, друзья и другие люди в сообществе. Около трети респондентов ЛУН сообщили, что принадлежат к сети или группе поддержки сообщества.

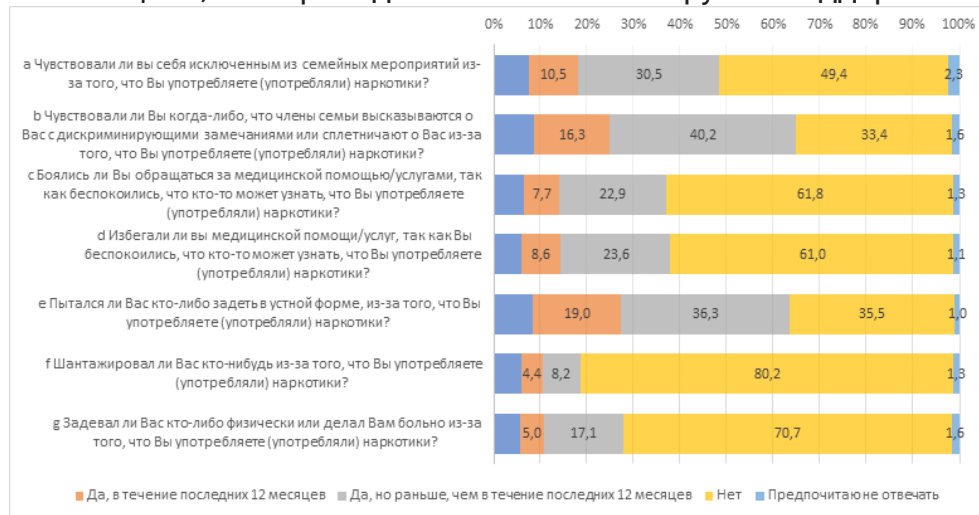


Рисунок 27. Проявления стигмы и дискриминации в отношении людей, употребляющих инъекционные наркотики, n=525.

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что ЛЖВ, принадлежащие к ключевым группам подвергаются так называемой двойной стигме.

Обсуждение

Основные характеристики участников исследования по полу, возрасту и ключевым группам, соответствуют распределению случаев ВИЧ-инфекции в стране. Это может свидетельствовать о том, что выборка, определенная для исследования, действительно отражает все характеристики людей, живущих с ВИЧ в стране. ЛЖВ, принявшие участие в исследовании имеют довольно низкий уровень образования и занятости, только 11,72% имеют высшее образование и 29,0% сообщили, что являются безработными. 60,4% респондентов ответили, что сталкивались с ситуацией, когда не могли удовлетворить свои потребности, при этом 13,65% имеют систематические проблемы и не в состоянии удовлетворить основные потребности за последние 12 месяцев. Данные факты могут свидетельствовать о значительной экономической уязвимости ЛЖВ, принявших участие в исследовании.



65,3% респондентов заявили, что по крайней мере кто-то из их социального окружения знал об их диагнозе. В основном это супруги и партнеры, другие члены семьи и друзья.

Раскрытие ВИЧ-статуса без согласия отмечено в большей степени в отношении группы «властей» (полиция, суды, органы расследования), других членов семьи и друзей. При этом стоит отметить, что в целом раскрытие статуса без согласия встречается относительно редко в процентном отношении. Большинство респондентов (67,7%) отмечают, что раскрытие статуса стало проходить легче. Респонденты также сообщают, что раскрытие ВИЧ-статуса своим близким (например, партнёру, семье, близким друзьям) было положительным опытом (79,9%) и что близкие оказали поддержку, когда впервые узнали о ВИЧ-статусе (80,14%). Опыт раскрытия статуса малознакомым людям был положительным опытом только в половине случаев, и только 31,5% респондентов отметили, что малознакомые люди оказали поддержку, когда впервые узнали о ВИЧ-статусе. Опыт раскрытия статуса близкому окружению, несмотря на некоторые отрицательные показатели, в целом был положительным опытом для большинства респондентов.

Респонденты чаще всего указывают на случаи, когда другие люди (не члены семьи) высказывались негативно или сплетничали из-за ВИЧ-статуса, на случаи оскорбления, устного порицания, устного насилия со стороны другого человека (например, крики, ругань) из-за ВИЧ-статуса, члены семьи высказывались негативно или сплетничали о них из-за ВИЧ-статуса. При этом стоит отметить, что по всем указанным выше ситуациям ответы респондентов как за последние 12 месяцев, так и ранее.

Проявления **интернализированной стигмы ЛЖВ** остаются довольно распространенными. Практически четверть респондентов отмечает, что ВИЧ-статус повлиял отрицательно на уверенность в себе, на способность справляться со стрессом, на способность найти любовь, а также желание иметь детей. При этом стоит отметить, что среди мужчин (26,65%) отрицательное влияние ВИЧ-статуса на желание иметь детей значительно выше чем у женщин (17,66%). Достаточно высокий уровень негативных оценок наблюдается в отношении изменений в достижении личных и профессиональных целей, самоуважении. Результаты исследования показали очень высокий уровень самостигматизации среди респондентов, при этом, практически по всем предложенным ответам, уровень самостигматизации значительно выше у женщин, чем у мужчин. 78% женщин и 65% мужчин сообщают, что им тяжело рассказать человеку о своем ВИЧ-статусе, 26,69% женщин и 18,16% мужчин чувствуют себя грязными из-за ВИЧ-статуса, 52,98% женщин и 37,34% мужчин стыдно из-за ВИЧ-статуса, 40,04% женщин и 29,14% мужчин чувствуют себя иногда обесцененными из-за ВИЧ-статуса, 82,96% женщин и 73,35% мужчин скрывают свой ВИЧ-статус от других людей. *Неспособность справиться с негативными эмоциями и проявления внутренней стигмы могут привести к тому, что ЛЖВ будут склонны к самоизоляции, дистанцирования от окружающих, переживания своих проблем в одиночку.* Решение вопроса самостигматизации и самодискриминации должно быть ключевым для работы как службы общественного здравоохранения, так и программ работы с сообществами.

Для большинства респондентов тестирование на ВИЧ было их собственным решением. При этом 72,35% респондентов решили пройти тест сознательно и добровольно, а 4,37% сделали это под давлением других людей, хотя сами решили пройти тест. 20,3% респондентов сообщили, что прошли тестирование без их ведома и узнали об этом после прохождения теста. Отметим также то, что в группе РС и ЛУН относительно высокий процент положительных ответов тестирования без ведома и согласия респондента (20,0% и 25%).

Респонденты, прошедшие тестирование на ВИЧ добровольно, отметили, что основной причиной прохождения теста на ВИЧ был совет работника здравоохранения – 37,17%. Следующим по распространенности ответом было подозрение риска заражения ВИЧ-ин-

фекции (27,14%). Большинство респондентов (62,07%) прошли тестирование на ВИЧ в течение 6 месячного срока. Пятая часть всех респондентов (20,5%) заявили, что они боялись реакции других людей (друзей, членов семьи, работодателей или знакомых) на возможные положительные результаты тестирования на ВИЧ, что заставило их отложить тестирование.

подавляющее большинство участников исследования принимали антиретровирусную терапию, (92,3%). Среди тех, кто не принимает АРТ, большинство опрошенных в качестве причины, по которой пришлось отложить начало лечения, указало неготовность справиться со своей ВИЧ-инфекцией (26,8%). Следующей причиной респонденты указывали на беспокойство из-за того, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о ВИЧ-статусе (20,8%). Относительно начала лечения, подавляющее большинство респондентов решили начать его сразу (67,5%). Решение подождать и начать лечение позже приняли 26,78% респондентов. Только 17% респондентов начали лечение в тот же день, когда им был поставлен диагноз. В течение месяца начали лечение 22% респондентов. Практически четверть респондентов начала принимать лечение после 2 лет после постановки диагноза. Низкий процент начавших лечения в тот же день можно объяснить тем, что подход «тестируй и лечи» начал внедряться в стране только с 2018 года. За последние 12 месяцев 17,51% респондентов, принявших участие в исследовании, пропускали дозу АРВ препаратов из-за страха того, что кто-то узнает о ВИЧ-статусе. Среди ключевых групп выделяется группа РС, в которой 44,8% пропускали дозу АРВ препаратов из-за страха.

Респонденты, у которых было прерывание приема АРВ-препаратов, в качестве причин для прекращения АРТ, часто упоминали факторы, связанные со стигмой. В частности, наиболее часто упоминались нежелание что-либо делать со своим ВИЧ-статусом (14,4%), страх, что кто-то узнает о ВИЧ-статусе (6,7%). Половина респондентов (53,85%) не указала конкретные причины, но тем не менее связывают причины прерывания со стигмой и дискриминацией. Результаты опроса о причинах прерывания АРТ, не связанных со стигмой, показывают, что основной причиной, не связанной со стигмой, является непереносимость побочных эффектов лекарств (21,36%), далее, по частоте ответов, респонденты не считают лечение необходимым (17,34%), 6,53% не могут забрать лекарства из клиник или аптек. 30,9% респондентов не указали конкретные причины. Результаты исследования показывают, что необходимо учитывать фактор стигмы и дискриминации при планировании программ по тестированию как среди общего населения, так и среди ключевых групп. Кроме того, результаты исследования свидетельствуют, что стигма и дискриминация может влиять на решение о начале лечения и приверженности к лечению, что также необходимо учитывать в планировании программ по лечению. Можно с уверенностью добавить, что явления стигмы и дискриминации влияют на достижение целей «95-95-95» в стране.

Респонденты сообщили, что за последние 12 месяцев они испытали стигму и дискриминацию со стороны персонала медицинских учреждений, в которых они получают услуги, связанные со здравоохранением и лечением ВИЧ. Основными проявлениями стигмы и дискриминации было раскрытие статуса без согласия (5,2%), рекомендация не заниматься сексом из-за статуса (5,0%), сплетни (4,8%) и избегание физических контактов (4,6%). Уровень стигмы и дискриминации при получении медицинских услуг по причинам, не связанным с ВИЧ, превышает уровень стигмы и дискриминации в учреждениях, предоставляющие услуги в связи с ВИЧ. Основными проявлениями стигмы и дискриминации были сплетни (12,0%), избегание физических контактов (11,2%), раскрытие статуса без согласия (9,6%). Также были отмечены случаи, когда респондентов задевали в устной форме из-за ВИЧ-статуса (7,3%), отказали в предоставлении медицинских услуг из-за ВИЧ-статуса (6,5%), давали рекомендации отказаться от занятий сексом из-за ВИЧ-статуса (4,9%), отказали в предоставлении стоматологических услуг из-за ВИЧ-статуса (3,7%).

Также здесь со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ отмечен высокий уровень стигмы и дискриминации в отношении женщин, живущих с ВИЧ, который превышает таковой среди мужчин практически 2 раза по всем поставленным вопросам. В группе РС также отмечен высокий уровень стигмы и дискриминации в медицинских учреждениях, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ.

К сожалению, несмотря на интервенции, внедряемые как государством, так и гражданским обществом проявления стигмы и дискриминации сохраняются. Так, респонденты сообщили, что в течение последних 12 месяцев специалисты здравоохранения давали совет не заводить детей (6,0%), говорили, что для получения АРТ необходимо использовать (определенный метод) контрацепции (2,9%), побуждали пройти стерилизацию (2,2%), провели стерилизацию без Вашего ведома или согласия (0,8%), отказали в контрацепции/в услугах планирования семьи (0,8%).

Если рассматривать полученные результаты в разрезе пола, то явления стигмы и дискриминации наиболее ярко выражены в отношении женщин, живущих с ВИЧ, по каждому из показателей ответы среди женщин, превышают ответы мужчин в несколько раз.

Далее были уточнены проявления стигмы и дискриминации при получении услуг сексуального и репродуктивного здоровья среди женщин, живущих с ВИЧ, участвовавших в исследовании. Полученные результаты вызывают обеспокоенность. Результаты исследования показывают, что специалисты здравоохранения рекомендовали прервать беременность (14,6%), оказывали давление, чтобы использовался конкретный вид контрацепции (9,7%), оказывали давление в выборе конкретного метода кормления ребёнка (9,1%), оказывали давление в выборе конкретного способа родов (7,4%), оказывали давление, чтобы женщины, живущие с ВИЧ, принимали антиретровирусную терапию во время беременности (6,8%). Результаты исследования показали, что в сфере здравоохранения до сих пор сохраняется высокий уровень стигмы и дискриминации, при этом нужно особо обратить внимание на организации первичной медико-санитарной сети и медицинские организации, оказывающие услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью. Гражданское общество в Казахстане также заявляет об институционализированной дискриминации в отношении женщин, употребляющих наркотики, женщин, живущих с ВИЧ, секс-работников и женщин в тюрьмах, такой как криминализация маргинализированных групп женщин, насилие и жестокость, с которыми они сталкиваются в государственных учреждениях – правоохранительных органах и медицинских учреждениях, нарушение родительских и репродуктивных прав, раскрытие статуса, доступ женщин, употребляющих наркотики, к опиоидной заместительной терапии.

В Кодексе Республики Казахстан «О здоровье и системе здравоохранения населения» в статье 161 задекларированы права и принципы социальной и правовой защиты людей, живущих с ВИЧ. Результаты исследования показали, что только 37,45% людей, живущих с ВИЧ, принявших участие в исследовании знают о существовании каких-либо законов, которые защищают людей, живущих с ВИЧ от дискриминации. Тем не менее более половины участников не знают о наличии таких законов - 53,1%, 8,22% респондентов уверены, что в стране нет таких законов.

При этом результаты исследования показывают, что права людей, живущих с ВИЧ, всё ещё нарушаются в разных сферах жизнедеятельности. ЛЖВ сообщают, что они были вынуждены раскрыть свой статус или пройти тест на ВИЧ, чтобы получать услуги здравоохранения (9,9%), получить визу или подать на вид на жительство/на гражданство в стране (2,5%), подать заявку на работу или обратиться в пенсионный фонд (2,3%), получить медицинское страхование (1,7%), посещать учебное заведение или получать стипендию (0,4%). Кроме того, люди, живущие с ВИЧ, сталкивались с тем, что были вынуждены публично раскрыть ВИЧ-статус или он был раскрыт без согласия (7,17%), было отказано в месте жительства или в виде на жительство из-за ВИЧ-статуса (2,2%), заставляли заниматься сексом против воли (2,01%), попали под стражу или были осуждены по причи-

не, связанной с ВИЧ-статусом (1,1%), из-за моего ВИЧ-статуса было отказано в визе или во въезде в страну (1,4%), были задержаны и помещены в изолятор из-за ВИЧ статуса (1,0%). Результаты исследования показали, что уровень знаний о базовых правах, а также использование данных знаний на практике на довольно низком уровне. Это следует учитывать в планировании программ обучения как провайдеров услуг, так и самих ЛЖВ.

В исследовании приняли участие представители всех ключевых групп: 11 трансгендерных людей, 55 МСМ, геев, гомосексуалов, 35 работников секса, 528 людей, употребляющих наркотики. Результаты исследования показали, что ЛЖВ, принадлежащие к ключевым группам подвергаются так называемой двойной стигме, при этом стоит отметить, что уровень двойной стигмы достаточно высок и его проявления вызывают обеспокоенность и требуют отдельного рассмотрения.

Ограничения исследования

Влияние пандемии COVID-19 и ограничительных мер, связанных с ней

Полевой этап исследования проводился в период продолжающейся пандемии COVID-19 весной 2021 г. Хотя в это время ограничительные меры правительства не были такими строгими, как в 2020 г., на момент начала пандемии общее население и ЛЖВ, в частности, находились под давлением ограничительных мер, таких как соблюдение социальной дистанции, ношение масок и запрет или ограничение массовых собраний. Возможно респонденты могли больше ощущать стигматизацию и дискриминацию в связи с этими ограничительными мерами. Следует отметить, что государством и системой здравоохранения в целом, а также службой СПИД и ОГО в частности, были предприняты все меры для смягчения влияния ограничительных мер на качество жизни и здоровье ЛЖВ. Приняты меры по обеспечению преемственности помощи ЛЖВ на протяжении всей пандемии (например, постоянная доступность медицинских учреждений, многомесячная выдача АРВ-препаратов, уход по месту жительства), а также оказание адресной социальной помощи.

Представительство регионов

Казахстан занимает 9-е место в мире по площади при низкой плотности населения. Также стоит отметить, что распространение ВИЧ также происходит неравномерно. Из-за финансовых и временных ограничений некоторые регионы Казахстана не были включены в исследование, то есть размер выборки ЛЖВ не отражает все регионы страны. При этом исследовательская группа включила в объем выборки регионы с различной эпидемиологической обстановкой по ВИЧ. Размер выборки включал респондентов как из регионов с высокой, так и с низкой распространенностью; как из крупных городов, так и из сельской местности.

Представительство ключевых групп населения

Это первое исследование, в котором ЛЖВ были набраны из каждой ключевой группы населения и включены в размер выборки для обеспечения репрезентативности ключевых групп населения в исследовании. Исследовательская группа обсудила цели, регионы и подходы к привлечению респондентов к исследованию со всеми сообществами ключевых групп населения. Однако в результате исследования не удалось набрать респондентов из группы секс-работников и трансгендеров. Можно предположить, что недобор участников в этих группах связан прежде всего с высоким уровнем стигматизации, дискриминации и самостигматизации. Поэтому, несмотря на помощь сообществ в наборе респондентов, набрать запланированное количество респондентов для группы ТГ не удалось. Как мы заявляли ранее, поскольку био-поведенческих исследований для ТГ в Казахстане не про-

водилось, наша цель для участников ТГ была завышена. Кроме того, в стране существует ограниченное количество ТГ, которые соответствовали критериям исследования. При планировании дальнейших исследований индекса стигмы следует более детально изучить подходы к набору респондентов из групп РС и ТГ. Также необходимо проводить отдельные качественные исследования стигмы и дискриминации отдельно в каждой из этих групп.

Рекомендации на основе результатов исследования:

По приведению законодательства РК в соответствие с международными нормами, ратифицированными РК:

1. Отменить положения уголовного законодательства, криминализирующие передачу ВИЧ.
2. Принять меры по изменению и/или отмене положений законодательства, которые являются дискриминационными по отношению к КГН и ЛЖВ.
3. Отменить положения национального законодательства, криминализирующие употребление или хранение наркотических средств с целью личного употребления.
4. Регулярно проводить обзоры (ежегодно) действующего законодательства, определяющего политику государства в области ВИЧ-инфекции на предмет соответствия международным обязательствам, принятым страной.

По улучшению качества предоставления услуг в учреждениях здравоохранения:

5. Внести/обновить учебные программы на до и постдипломном уровнях для среднего медперсонала и врачей вопросы стигмы и дискриминации, гендерных особенностей, до и после тестового консультирования, раскрытия статуса, работы с ключевыми группами населения.
6. Разработать и утвердить на уровне МЗ РК определение случаев стигмы и дискриминации в отношении КГН и ЛЖВ и механизмы реагирования на данные случаи.
7. Использовать регулярный мониторинг силами сообществ как инструмент оценки качества предоставляемых услуг для КГН и ЛЖВ в системе здравоохранения. Публиковать на регулярной основе периодические отчеты с описанием задокументированных случаев нарушений прав ЛЖВ и КГН с широким освещением данных отчетов в социальных сетях и СМИ.
8. Создать рабочую группу по стигме и дискриминации при Страновом Координационном Комитете из числа членов СКК, представителей сообществ, НПО, МЗ РК. Рабочей группе не менее 1 раза в год представлять на заседании СКК доклады о ситуации со стигмой и дискриминацией в отношении КГН и ЛЖВ

По доступу к кризисным центрам:

9. Расширить штат кризисных центров специально обученными сотрудниками, которые будут курировать женщин из ключевых групп населения, в том числе ЛЖВ путем консультирования, социального сопровождения, проведения занятий среди других сотрудников по вопросам ВИЧ, ИППП, вирусных гепатитов, стигмы и дискриминации, толерантного отношения к КГН.
10. Ежегодно выделять государственный социальный заказ для неправительственных организаций по социальному сопровождению ВИЧ-положительных женщин в тяжелых жизненных ситуациях.

По доступу к услугам по сексуальному и репродуктивному здоровью:

11. Обеспечить подготовку медицинского персонала по предоставлению качественных услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью для ЛЖВ и ключевых групп населения;
12. Привлечь неправительственные организации к разработке и реализации низкопороговых программ в области сексуального и репродуктивно-

го здоровья для женщин, живущих с ВИЧ и женщин из ключевых групп.

По борьбе с интернализированной стигмой:

13. Расширить охват населения информацией о научных достижениях в сфере ВИЧ-инфекции, жизни с ВИЧ, «Н=Н».
14. Внедрить службу психологической поддержки 176 для ЛЖВ и близкого окружения.
15. Расширить возможности предоставления услуг для ЛЖВ и ключевых групп населения через неправительственные организации, используя механизм госсоцзаказа, включая использование подхода «равного консультирования», работы с близким окружением ЛЖВ и их половых партнеров, с особым акцентом на женщин, живущих с ВИЧ, и КГН.
16. Внедрить программу оценки качества предоставления до и после тестового консультирования.

По обеспечению прав человека и расширению прав и возможностей КГН:

17. Обеспечение доступа к юридическим консультациям и помощи для КГН и ЛЖВ, внедрить программы по предоставлению юридической помощи через параюристов.
18. Проведение регулярных кампаний «Знай свои права», реализация программ по повышению правовой грамотности для КГН и ЛЖВ, в том числе с использованием социальных сетей и средств массовой информации.
19. Внести/обновить в учебные программы на до и постдипломном уровне для сотрудников правоохранительных органов, суда и пенитенциарной системы вопросы политики в отношении ВИЧ, гендерного насилия и ключевых групп населения.

Заключение

Первое исследование Индекса стигмы было проведено в Казахстане в 2015 году. После долгой 6-летней паузы ЦАА ЛЖВ провел исследование Индекса стигмы 2.0. Впервые в масштабах страны в исследование такого рода было вовлечено большое количество людей, живущих с ВИЧ. Впервые в центре внимания исследования оказались ключевые группы населения. Результаты исследования показывают, что уровень стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, остается достаточно высоким. В каждой из областей, выбранных для исследования, видно, что люди, живущие с ВИЧ в стране, сталкиваются с различными проявлениями стигмы и дискриминации. Особо следует отметить внутреннюю стигму, стигму и дискриминацию в медицинских учреждениях, особенно в общей медицинской сети, а также проявления стигмы и дискриминации в отношении услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Результаты этого исследования следует рассматривать как основу для сравнения в будущих исследованиях, включая сравнение стигмы и дискриминации в различных группах ЛЖВ. На основании результатов данного исследования и его рекомендаций, ЦАА ЛЖВ планирует разработать план адвокации и, соответственно, реализовать его. Последующие исследования могут показать эффективность этих вмешательств.

Таблица 1. Доля ЛЖВ, столкнувшихся с раскрытием своего ВИЧ-статуса окружающей социальной среде, %.

Раскрытие ВИЧ-статуса окружающей социальной среде	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Ваш муж/жена/партнёр/-ы												
Да	709	62,0	291	61,5	418	62,4	45	60,8	21	60,0	346	65,9
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	12	1,0	4	0,8	8	1,2	0	0,0	0	0,0	4	0,8
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	194	17,0	71	15,0	123	18,4	9	12,2	4	11,4	90	17,1
Нет	218	19,1	104	22,0	114	17,0	19	25,7	9	25,7	81	15,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Ваши дети												
Да	204	17,8	130	27,5	74	11,0	1	1,4	8	22,9	97	18,5
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	11	1,0	6	1,3	5	0,7	1	1,4	0	0,0	3	0,6
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	340	29,7	71	15,0	269	40,1	43	58,1	2	5,7	175	33,3
Нет	577	50,5	260	55,0	317	47,3	28	37,8	24	68,6	245	46,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Другие члены семьи												
Да	705	61,7	281	59,4	424	63,3	31	41,9	20	57,1	369	70,3
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	41	3,6	14	3,0	27	4,0	3	4,1	0	0,0	21	4,0
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	24	2,1	10	2,1	14	2,1	2	2,7	1	2,9	15	2,9
Нет	364	31,8	165	34,9	199	29,7	37	50,0	14	40,0	115	21,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Ваши друзья												
Да	578	50,6	194	41,0	384	57,3	40	54,1	16	45,7	356	67,8
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	22	1,9	9	1,9	13	1,9	1	1,4	1	2,9	16	3,0
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	7	0,6	3	0,6	4	0,6	0	0,0	0	0,0	4	0,8
Нет	523	45,8	263	55,6	260	38,8	30	40,5	18	51,4	144	27,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Ваши соседи												

Раскрытие ВИЧ-статуса окружающей социальной среде	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	59	5,2	33	7,0	26	3,9	2	2,7	3	8,6	39	7,4
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	17	1,5	5	1,1	12	1,8	1	1,4	0	0,0	11	2,1
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	17	1,5	5	1,1	12	1,8	4	5,4	0	0,0	6	1,1
Нет	1037	90,7	424	89,6	613	91,5	66	89,2	32	91,4	463	88,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
f. Ваш работодатель												
Да	72	6,3	32	6,8	40	6,0	6	8,1	5	14,3	45	8,6
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	12	1,0	4	0,8	8	1,2	3	4,1	1	2,9	5	1,0
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?, Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	262	22,9	99	20,9	163	24,3	9	12,2	9	25,7	157	29,9
Нет	786	68,8	333	70,4	453	67,6	55	74,3	20	57,1	311	59,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
g. Ваши коллеги												
Да	103	9,0	39	8,2	64	9,6	10	13,5	4	11,4	73	13,9
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	10	0,9	5	1,1	5	0,7	1	1,4	1	2,9	4	0,8
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	256	22,4	100	21,1	156	23,3	10	13,5	9	25,7	146	27,8
Нет	763	66,8	325	68,7	438	65,4	52	70,3	21	60,0	296	56,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
h. Ваш преподаватель/-и /администрация учебного заведения												
Да	16	1,4	8	1,7	8	1,2	1	1,4	1	2,9	8	1,5
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	5	0,4	4	0,8	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	792	69,3	301	63,6	491	73,3	40	54,1	21	60,0	395	75,2
Нет	320	28,0	158	33,4	162	24,2	31	41,9	13	37,1	115	21,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Раскрытие ВИЧ-статуса окружающей социальной среде	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
і. Ваши одноклассники												
Да	37	3,2	13	2,7	24	3,6	1	1,4	2	5,7	24	4,6
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	4	0,3	4	0,8	0	0,0	0	0,0	1	2,9	3	0,6
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	532	46,5	194	41,0	338	50,4	36	48,6	6	17,1	233	44,4
Нет	561	49,1	258	54,5	303	45,2	35	47,3	25	71,4	261	49,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ј. Местные Лидер/-ы												
Да	167	14,6	57	12,1	110	16,4	21	28,4	7	20,0	115	21,9
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	5	0,4	4	0,8	1	0,1	1	1,4	0	0,0	1	0,2
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	378	33,1	140	29,6	238	35,5	19	25,7	7	20,0	165	31,4
Нет	585	51,2	269	56,9	316	47,2	32	43,2	20	57,1	239	45,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
к. Власти (полиция, судьи, органы расследования и т.д.)												
Да	193	16,9	60	12,7	133	19,9	4	5,4	11	31,4	161	30,7
Если "Да", отметьте, был ли Ваш статус сообщён ему/ей/им без Вашего согласия?	46	4,0	18	3,8	28	4,2	0	0,0	1	2,9	38	7,2
Н/О (эта группа не имеет ко мне отношения)	198	17,3	92	19,5	106	15,8	17	23,0	1	2,9	47	9,0
Нет	696	60,9	300	63,4	396	59,1	52	70,3	22	62,9	273	52,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 2. Опыт раскрытия ВИЧ-статуса, %.

Опыт раскрытия статуса	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. В целом, раскрытие Вашего ВИЧ-статуса своим близким (например, партнёру, семье, близким друзьям) было положительным опытом												
Н/О	54	4,7	31	6,6	23	3,4	3	4,1	5	14,3	12	2,3
Не согласен/на	171	15,0	72	15,2	99	14,8	17	23,0	3	8,6	73	13,9
Согласен/на	547	47,9	233	49,3	314	46,9	22	29,7	19	54,3	276	52,6

Опыт раскрытия статуса	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Частично согласен/на	367	32,1	136	28,8	231	34,5	31	41,9	8	22,9	162	30,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. В целом, Ваши близкие оказали Вам поддержку, когда впервые узнали о Вашем ВИЧ-статусе												
Н/О	68	5,9	37	7,8	31	4,6	5	6,8	6	17,1	17	3,2
Не согласен/на	157	13,7	70	14,8	87	13,0	22	29,7	10	28,6	75	14,3
Согласен/на	686	60,0	279	59,0	407	60,7	33	44,6	15	42,9	324	61,7
Частично согласен/на	230	20,1	87	18,4	143	21,3	13	17,6	4	11,4	108	20,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. В целом, раскрытие Вашего ВИЧ-статуса малознакомым людям, было положительным опытом												
Н/О	302	26,4	129	27,3	173	25,8	18	24,3	7	20,0	104	19,8
Не согласен/на	418	36,6	182	38,5	236	35,2	34	45,9	13	37,1	163	31,0
Согласен/на	148	12,9	71	15,0	77	11,5	13	17,6	10	28,6	91	17,3
Частично согласен/на	272	23,8	90	19,0	182	27,2	8	10,8	5	14,3	165	31,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. В целом, малознакомые люди оказали Вам поддержку, когда впервые узнали о Вашем ВИЧ-статусе												
Н/О	305	26,7	128	27,1	177	26,4	18	24,3	7	20,0	101	19,2
Не согласен/на	476	41,6	194	41,0	282	42,1	39	52,7	15	42,9	215	41,0
Согласен/на	145	12,7	67	14,2	78	11,6	10	13,5	5	14,3	92	17,5
Частично согласен/на	215	18,8	84	17,8	131	19,6	6	8,1	8	22,9	116	22,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. В целом, раскрытие своего ВИЧ-статуса для Вас со временем стало проходить легче												
Н/О	58	5,1	26	5,5	32	4,8	6	8,1	1	2,9	18	3,4
Не согласен/на	308	26,9	141	29,8	167	24,9	22	29,7	11	31,4	102	19,4
Согласен/на	499	43,7	212	44,8	287	42,8	22	29,7	20	57,1	289	55,0
Частично согласен/на	276	24,1	94	19,9	182	27,2	23	31,1	3	8,6	115	21,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 3. Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды, %.

Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Вас когда-либо исключали из общественных мероприятий или активностей (например, свадьбы, похорон, вечеринок, клубов) из-за ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	16	1,4	11	2,3	5	0,7	2	2,7	5	14,3	10	1,9

Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	36	3,1	16	3,4	20	3,0	3	4,1	2	5,7	25	4,8
Н/О	40	3,5	22	4,7	18	2,7	3	4,1	1	2,9	14	2,7
Нет	1049	91,8	422	89,2	627	93,6	66	89,2	27	77,1	476	90,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Вас когда-либо исключали из религиозных мероприятий или молитвенных мест из-за ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	6	0,5	6	1,3	0	0,0	0	0,0	2	5,7	4	0,8
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	5	0,4	2	0,4	3	0,4	0	0,0	2	5,7	5	1,0
Н/О	212	18,5	86	18,2	126	18,8	10	13,5	3	8,6	105	20,0
Нет	917	80,2	377	79,7	540	80,6	63	85,1	28	80,0	411	78,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Вас когда-либо исключали из семейных мероприятий из-за ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	32	2,8	17	3,6	15	2,2	0	0,0	6	17,1	24	4,6
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	53	4,6	23	4,9	30	4,5	5	6,8	2	5,7	26	5,0
Н/О	37	3,2	22	4,7	15	2,2	3	4,1	2	5,7	12	2,3
Нет	1018	89,1	409	86,5	609	90,9	65	87,8	25	71,4	463	88,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Знаете ли Вы о том, что члены семьи высказывались негативно или сплетничали о Вас из-за ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	59	5,2	30	6,3	29	4,3	6	8,1	8	22,9	33	6,3
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	137	12,0	57	12,1	80	11,9	10	13,5	4	11,4	74	14,1
Н/О	45	3,9	29	6,1	16	2,4	2	2,7	6	17,1	17	3,2
Нет	896	78,4	354	74,8	542	80,9	55	74,3	17	48,6	398	75,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Знаете ли Вы о том, что другие люди (не члены семьи) высказывались негативно или сплетничали о Вас из-за ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	94	8,2	35	7,4	59	8,8	15	20,3	8	22,9	59	11,2
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	175	15,3	78	16,5	97	14,5	11	14,9	7	20,0	100	19,0
Н/О	67	5,9	39	8,2	28	4,2	3	4,1	4	11,4	20	3,8
Нет	796	69,6	316	66,8	480	71,6	41	55,4	14	40,0	339	64,6

Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ф. Подвергались ли Вы устному порицанию, устному насилию со стороны другого человека (например, крикам, ругани) из-за своего ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	67	5,9	35	7,4	32	4,8	9	12,2	7	20,0	45	8,6
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	139	12,2	68	14,4	71	10,6	10	13,5	4	11,4	78	14,9
Н/О	36	3,1	19	4,0	17	2,5	2	2,7	2	5,7	13	2,5
Нет	895	78,3	347	73,4	548	81,8	53	71,6	21	60,0	386	73,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
г. Подвергались ли Вы шантажу из-за своего ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	19	1,7	13	2,7	6	0,9	5	6,8	2	5,7	10	1,9
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	41	3,6	25	5,3	16	2,4	4	5,4	3	8,6	17	3,2
Н/О	29	2,5	17	3,6	12	1,8	1	1,4	2	5,7	10	1,9
Нет	1049	91,8	413	87,3	636	94,9	64	86,5	28	80,0	486	92,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
h. Подвергались ли Вы физическому насилию со стороны другого человека (например, тычкам, толчкам, ударам) из-за своего ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	9	0,8	6	1,3	3	0,4	0	0,0	3	8,6	8	1,5
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	19	1,7	8	1,7	11	1,6	1	1,4	2	5,7	12	2,3
Н/О	29	2,5	18	3,8	11	1,6	1	1,4	1	2,9	8	1,5
Нет	1084	94,8	439	92,8	645	96,3	72	97,3	29	82,9	497	94,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
і. Отказывали ли Вам в трудоустройстве, теряли ли Вы работу или заработок, или работу из-за своего ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	29	2,5	16	3,4	13	1,9	2	2,7	1	2,9	19	3,6
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	54	4,7	24	5,1	30	4,5	4	5,4	4	11,4	33	6,3
Н/О	88	7,7	37	7,8	51	7,6	8	10,8	5	14,3	42	8,0
Нет	966	84,5	394	83,3	572	85,4	60	81,1	25	71,4	428	81,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ј. Менялись ли Ваши должностные обязанности, вид деятельности или Вам отказывали в повышении по службе из-за Вашего ВИЧ-статуса?												

Опыт стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-статуса со стороны социальной среды	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, в течение последних 12 мес	14	1,2	11	2,3	3	0,4	1	1,4	1	2,9	5	1,0
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	28	2,4	13	2,7	15	2,2	2	2,7	1	2,9	15	2,9
Н/О	113	9,9	48	10,1	65	9,7	6	8,1	5	14,3	55	10,5
Нет	984	86,1	399	84,4	585	87,3	65	87,8	28	80,0	448	85,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
к. Встречались ли Ваша жена/Ваш муж/партнёр/--ы или дети с дискриминацией из-за Вашего ВИЧ-статуса?												
Да, в течение последних 12 мес	21	1,8	12	2,5	9	1,3	2	2,7	3	8,6	13	2,5
Да, но раньше, чем в течение последних 12 мес	50	4,4	19	4,0	31	4,6	3	4,1	4	11,4	27	5,1
Н/О	127	11,1	50	10,6	77	11,5	6	8,1	5	14,3	49	9,3
Нет	939	82,2	388	82,0	551	82,2	62	83,8	22	62,9	435	82,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 4. Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов, %.

Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Моя уверенность в себе												
ВИЧ-статус не повлиял	738	64,6	280	59,2	458	68,4	37	50,0	14	40,0	344	65,5
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	266	23,3	119	25,2	147	21,9	23	31,1	13	37,1	122	23,2
ВИЧ-статус повлиял положительно	124	10,8	64	13,5	60	9,0	11	14,9	8	22,9	54	10,3
Н/О	15	1,3	10	2,1	5	0,7	3	4,1	0	0,0	5	1,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Мое самоуважение												
ВИЧ-статус не повлиял	882	77,2	357	75,5	525	78,4	39	52,7	22	62,9	412	78,5
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	144	12,6	63	13,3	81	12,1	18	24,3	9	25,7	63	12,0

Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
ВИЧ-статус повлиял положительно	106	9,3	49	10,4	57	8,5	14	18,9	2	5,7	43	8,2
Н/О	8	0,7	3	0,6	5	0,7	3	4,1	1	2,9	4	0,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Моё уважение по отношению к другим												
ВИЧ-статус не повлиял	924	80,8	378	79,9	546	81,5	47	63,5	22	62,9	441	84,0
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	55	4,8	25	5,3	30	4,5	10	13,5	5	14,3	23	4,4
ВИЧ-статус повлиял положительно	145	12,7	60	12,7	85	12,7	13	17,6	5	14,3	55	10,5
Н/О	11	1,0	5	1,1	6	0,9	4	5,4	2	5,7	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
d. Моя способность справляться со стрессом												
ВИЧ-статус не повлиял	727	63,6	268	56,7	459	68,5	39	52,7	10	28,6	358	68,2
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	224	19,6	113	23,9	111	16,6	17	23,0	17	48,6	96	18,3
ВИЧ-статус повлиял положительно	173	15,1	84	17,8	89	13,3	14	18,9	7	20,0	66	12,6
Н/О	17	1,5	8	1,7	9	1,3	4	5,4	1	2,9	4	0,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
e. Моя способность создавать близкие и безопасные отношения с другими людьми												
ВИЧ-статус не повлиял	597	52,2	252	53,3	345	51,5	26	35,1	9	25,7	104	19,8
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	226	19,8	78	16,5	148	22,1	19	25,7	13	37,1	137	26,1
ВИЧ-статус повлиял положительно	300	26,2	127	26,8	173	25,8	28	37,8	12	34,3	3	0,6
Н/О	19	1,7	15	3,2	4	0,6	1	1,4	1	2,9	525	100,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0		0,0
f. Моя способность найти любовь												
ВИЧ-статус не повлиял	593	51,9	252	53,3	341	50,9	30	40,5	11	31,4	264	50,3
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	296	25,9	109	23,0	187	27,9	27	36,5	18	51,4	146	27,8
ВИЧ-статус повлиял положительно	124	10,8	54	11,4	70	10,4	14	18,9	5	14,3	56	10,7
Н/О	128	11,2	57	12,1	71	10,6	3	4,1	1	2,9	58	11,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
g. Моё желание иметь детей												
ВИЧ-статус не повлиял	590	51,6	231	48,8	359	53,6	46	62,2	6	17,1	141	26,9
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	264	23,1	84	17,8	180	26,9	16	21,6	13	37,1	50	9,5
ВИЧ-статус повлиял положительно	108	9,4	56	11,8	52	7,8	4	5,4	8	22,9	61	11,6
Н/О	179	15,7	101	21,4	78	11,6	7	9,5	7	20,0	525	100,0

Влияние ВИЧ-статуса на различные аспекты жизни респондентов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0		0,0
h. Достижение моих личных и профессиональных целей												
ВИЧ-статус не повлиял	837	73,2	340	71,9	497	74,2	54	73,0	14	40,0	380	72,4
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	151	13,2	63	13,3	88	13,1	9	12,2	11	31,4	74	14,1
ВИЧ-статус повлиял положительно	110	9,6	49	10,4	61	9,1	10	13,5	6	17,1	47	9,0
Н/О	43	3,8	19	4,0	24	3,6	1	1,4	2	5,7	23	4,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
i. Моя способность участвовать в жизни моего сообщества												
ВИЧ-статус не повлиял	716	62,6	303	64,1	413	61,6	43	58,1	14	40,0	324	61,7
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	56	4,9	25	5,3	31	4,6	6	8,1	6	17,1	32	6,1
ВИЧ-статус повлиял положительно	142	12,4	62	13,1	80	11,9	20	27,0	10	28,6	76	14,5
Н/О	228	19,9	83	17,5	145	21,6	5	6,8	5	14,3	92	17,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
j. Моя способность практиковать веру/религию так, как я этого хочу												
ВИЧ-статус не повлиял	690	60,4	309	65,3	381	56,9	42	56,8	17	48,6	303	57,7
ВИЧ-статус повлиял отрицательно	30	2,6	16	3,4	14	2,1	3	4,1	4	11,4	11	2,1
ВИЧ-статус повлиял положительно	59	5,2	30	6,3	29	4,3	4	5,4	5	14,3	31	5,9
Н/О	363	31,8	118	24,9	245	36,6	25	33,8	9	25,7	179	34,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 5. Как обстояли дела ранее, чем 12 месяцев назад? В целом, воздействие ВИЧ-статуса на способности удовлетворить потребности, упомянутые в предыдущем вопросе, был положительным, примерно таким же или отрицательным?

Распределение ответов на вопрос	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Лучше	156	13,6	70	14,8	86	12,8	14	18,9	4	11,4	63	12,0
Примерно таким же	787	68,9	324	68,5	463	69,1	44	59,5	25	71,4	359	68,4
Хуже	200	17,5	79	16,7	121	18,1	16	21,6	6	17,1	103	19,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 6. Принятые решения респондентов, связанных с ВИЧ статусом за последний год, %. Совершали ли вы в течение последних 12 месяцев что-либо из перечисленного из-за своего ВИЧ-статуса?

Принятые решения респондентов, связанных с ВИЧ статусом за последний год, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Я предпочёл/-ла не посещать общественные мероприятия												
Да	110	9,6	52	11,0	58	8,7	10	13,5	8	22,9	62	11,8
Н/О (эта категория ко мне не относится)	33	2,9	10	2,1	23	3,4	2	2,7	3	8,6	16	3,0
Нет	998	87,3	410	86,7	588	87,8	62	83,8	23	65,7	445	84,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Я предпочёл/-ла не обращаться за медицинской помощью												
Да	117	10,2	59	12,5	58	8,7	7	9,5	11	31,4	53	10,1
Н/О (эта категория ко мне не относится)	13	1,1	1	0,2	12	1,8	1	1,4	0	0,0	11	2,1
Нет	1011	88,5	411	86,9	600	89,6	66	89,2	24	68,6	460	87,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Я предпочёл не устраиваться на работу/-ы												
Да	85	7,4	44	9,3	41	6,1	4	5,4	10	28,6	45	8,6
Н/О (эта категория ко мне не относится)	145	12,7	59	12,5	86	12,8	4	5,4	3	8,6	71	13,5
Нет	911	79,7	370	78,2	541	80,7	66	89,2	22	62,9	407	77,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Я предпочёл не обращаться за социальной поддержкой												
Да	78	6,8	37	7,8	41	6,1	7	9,5	11	31,4	33	6,3
Н/О (эта категория ко мне не относится)	83	7,3	34	7,2	49	7,3	5	6,8	3	8,6	455	86,7
Нет	981	85,8	401	84,8	580	86,6	62	83,8	21	60,0	525	100,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0		0,0
е. Я изолировался/-лась от семьи и/или от друзей												
Да	88	7,7	41	8,7	47	7,0	17	23,0	10	28,6	2	0,4
Н/О (эта категория ко мне не относится)	11	1,0	4	0,8	7	1,0	1	1,4	0	0,0	477	90,9
Нет	1043	91,3	427	90,3	616	91,9	56	75,7	25	71,4	525	100,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0		0,0
ф. Я предпочёл/-ла не заниматься сексом												
Да	194	17,0	96	20,3	98	14,6	17	23,0	8	22,9	83	15,8
Н/О (эта категория ко мне не относится)	51	4,5	26	5,5	25	3,7	2	2,7	1	2,9	17	3,2
Нет	898	78,6	351	74,2	547	81,6	55	74,3	26	74,3	425	81,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 7. Уровень самостигматизации среди респондентов, %.

Уровень самостигматизации среди респондентов, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Мне тяжело рассказать человеку о моей ВИЧ-инфекции												
Не согласен/Нет	338	29,6	104	22,0	234	34,9	13	17,6	7	20,0	230	43,8
Согласен/Да	801	70,1	368	77,8	433	64,6	60	81,1	28	80,0	293	55,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Меня заставляет чувствовать себя грязным/грязной моя ВИЧ-инфекция												
Не согласен/Нет	895	78,3	349	73,8	546	81,5	50	67,6	25	71,4	436	83,0
Согласен/Да	244	21,3	124	26,2	120	17,9	22	29,7	10	28,6	89	17,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
в. Я чувствую себя виноватым/-ой в своей ВИЧ-инфекции												
Не согласен/Нет	557	48,7	242	51,2	315	47,0	29	39,2	16	45,7	233	44,4
Согласен/Да	581	50,8	230	48,6	351	52,4	42	56,8	19	54,3	290	55,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Мне стыдно за то, что я ВИЧ-положительный/-ая												
Не согласен/Нет	644	56,3	225	47,6	419	62,5	39	52,7	18	51,4	337	64,2
Согласен/Да	496	43,4	248	52,4	248	37,0	34	45,9	17	48,6	188	35,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Иногда я чувствую себя обесцененной/-ным из-за того, что я ВИЧ-положительный/-ая												
Не согласен/Нет	752	65,8	284	60,0	468	69,9	36	48,6	10	28,6	354	67,4
Согласен/Да	384	33,6	189	40,0	195	29,1	36	48,6	25	71,4	168	32,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ф. Я скрываю свой ВИЧ-статус от других людей												
Не согласен/Нет	257	22,5	82	17,3	175	26,1	11	14,9	8	22,9	176	33,5
Согласен/Да	882	77,2	390	82,5	492	73,4	62	83,8	27	77,1	349	66,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 8. Добровольное тестирование на ВИЧ, % (Был ли это ваш выбор пройти тест на ВИЧ?).

Добровольное тестирование на ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, но на меня было оказано давление со стороны других людей	50	4,4	16	3,4	34	5,1	3	4,1	1	2,9	25	4,8
Да, это был мой выбор	827	72,4	340	71,9	487	72,7	66	89,2	26	74,3	350	66,7
Нет, меня заставили пройти тест на ВИЧ без моего согласия	28	2,4	7	1,5	21	3,1	2	2,7	1	2,9	18	3,4

Добровольное тестирование на ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Нет, мне сделали тест без моего ведома, я узнал/-а об этом уже после того, как сделали тест	232	20,3	108	22,8	124	18,5	3	4,1	7	20,0	131	25,0
Нет, я уже родился/-лась с ВИЧ/получил/-а инфекцию в младенчестве/детстве и не знал/-а о том, что мне сделали тест	5	0,4	2	0,4	3	0,4	0	0,0	0	0,0		0,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 9. Причина прохождения тестирования на ВИЧ респондентов (Какова была главная причина, по которой вы прошли тест на ВИЧ?).

Причина прохождения тестирования на ВИЧ респондентов, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
В результате взаимодействия с общественной программой/НПО	52	5,9	12	3,4	40	7,7	7	10,1	1	3,7	29	7,7
Другая причина (Пожалуйста, уточните)	80	9,1	41	11,5	39	7,5	2	2,9	2	7,4	28	7,4
Мне посоветовал пройти тест работник здравоохранения или тест был частью медицинской процедуры (например, предродовой уход, медицинское мужское обрезание, проверка/лечение ЗППП, до контактная профилактика (PrEP))	326	37,1	156	43,8	170	32,6	25	36,2	6	22,2	95	25,3
Это было требованием (например, при устройстве на работу, получении визы/ гражданство, при попадании в заключение, при заключении брака)	59	6,7	17	4,8	42	8,0	2	2,9	0	0,0	31	8,2
Я подозревал/-а о риске ВИЧ-инфекции	238	27,1	85	23,9	153	29,3	14	20,3	8	29,6	148	39,4
Я просто хотел/-а знать	82	9,3	32	9,0	50	9,6	13	18,8	6	22,2	31	8,2
Я чувствовал/-а себя плохо, и я/ кто-то из моих близких подумал, что это может быть связано с ВИЧ	38	4,3	12	3,4	26	5,0	6	8,7	4	14,8	12	3,2
Всего	877	99,9	356	100,0	521	99,8	69	100,0	27	100,0	375	99,7

Таблица 10. Промежуток времени до прохождения теста на ВИЧ.

Промежуток времени до прохождения теста на ВИЧ	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
6 месяцев или меньше	545	62,1	228	64,0	317	60,7	37	53,6	15	55,6	244	64,9
Более 2 лет	69	7,9	26	7,3	43	8,2	18	26,1	3	11,1	25	6,6
Более 6 месяцев, но менее 2 лет	87	9,9	23	6,5	64	12,3	10	14,5	4	14,8	42	11,2
Я не знаю/не могу вспомнить	175	19,9	78	21,9	96	18,6	4	5,8	5	18,5	62	16,8
Всего	878	100,0	356	100,0	522	100,0	69	100,0	27	100,0	376	100,0

Таблица 11. Влияние страха на решение прохождения теста на ВИЧ (Заставил ли страх ответной реакции со стороны других людей (например, Ваших друзей, семьи, работодателя или сообщества) в случае, если бы результат на ВИЧ оказался положительным, повременить с прохождением теста на ВИЧ?).

Влияние страха на решение прохождения теста на ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	180	20,5	71	19,9	109	20,9	17	24,6	9	33,3	72	19,1
Нет	696	79,3	283	79,5	413	79,1	52	75,4	18	66,7	304	80,9
Всего	878	100,0	356	100,0	522	100,0	69	100,0	27	100,0	376	100,0

Таблица 12. Получение АРТ, %.

Получение АРТ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	1054	92,2	442	93,4	612	91,3	73	98,6	29	82,9	472	89,9
Нет	76	6,6	27	5,7	49	7,3	0	0,0	6	17,1	49	9,3
Всего	1142	99,9	473	100,0	669	99,9	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 13. Причины откладывания начала АРТ у респондентов, %.

Причины откладывания начала АРТ у респондентов, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Я беспокоился/-лась, что мой партнёр, семья или друзья узнают о моём статусе												
Да	183	16,0	80	16,9	103	15,4	17	23,0	17	48,6	79	15,0
Нет	937	82,0	384	81,2	553	82,5	54	73,0	15	42,9	432	82,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Я беспокоился/-лась, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о моём статусе												
Да	238	20,8	103	21,8	135	20,1	19	25,7	14	40,0	94	17,9
Нет	881	77,1	360	76,1	521	77,8	51	68,9	18	51,4	417	79,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Я не был готов/-а справиться со своей ВИЧ-инфекцией												
Да	306	26,8	132	27,9	174	26,0	22	29,7	17	48,6	149	28,4
Нет	811	71,0	330	69,8	481	71,8	48	64,9	15	42,9	362	69,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Мне было страшно, что специалисты здравоохранения (врачи, медсёстры, персонал) будут относиться ко мне плохо или раскроют мой статус без моего согласия												
Да	166	14,5	85	18,0	81	12,1	20	27,0	16	45,7	75	14,3
Нет	952	83,3	378	79,9	574	85,7	50	67,6	16	45,7	435	82,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. У меня был плохой предыдущий опыт со специалистом здравоохранения												
Да	96	8,4	47	9,9	49	7,3	12	16,2	10	28,6	57	10,9
Нет	1020	89,2	415	87,7	605	90,3	58	78,4	22	62,9	452	86,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 14. Решение о начале лечения (Было ли это ваше решение начать лечение ВИЧ (АРВ терапия) или на вас оказывали давление/или Вас принуждали начать лечение ВИЧ?).

Решение о начале лечения, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Другие причины	40	3,7	13	2,9	27	4,3	10	13,5	0	0,0	21	4,4
Когда мне предложили начать лечение, я решил/-а подождать и начал/-а лечение позже	286	26,8	95	21,3	191	30,7	11	14,9	6	20,7	166	34,8

Решение о начале лечения, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Мне объяснили преимущества, и я решил/-а начать лечение, как только мне его предложили	721	67,5	329	73,8	392	63,0	50	67,6	20	69,0	281	58,9
Я чувствовал/-а давление со стороны медперсонала или меня заставили начать лечение	14	1,3	7	1,6	7	1,1	2	2,7	2	6,9	4	0,8
Всего	1068	100,0	446	100,0	622	100,0	74	100,0	29	100,0	477	100,0

Таблица 15. Сроки начала лечения после постановки диагноза.

Сроки начала лечения после постановки диагноза	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
>1 дня и до 1 месяца (30 дней) после диагноза	238	22,3	100	22,4	138	22,2	21	28,4	8	27,6	69	14,5
>1 месяца и до 6 месяцев после диагноза	170	15,9	60	13,5	110	17,7	13	17,6	4	13,8	80	16,8
>2 лет после постановки диагноза	274	25,7	119	26,7	155	24,9	5	6,8	6	20,7	172	36,1
>6 месяцев и до 2 лет после диагноза	122	11,4	50	11,2	72	11,6	5	6,8	8	27,6	61	12,8
Не помню	76	7,1	38	8,5	38	6,1	2	2,7	1	3,4	38	8,0
Незамедлительно или в тот же день, когда был поставлен диагноз	183	17,1	77	17,3	106	17,0	28	37,8	2	6,9	54	11,3
Всего	1068	100,0	446	100,0	622	100,0	74	100,0	29	100,0	477	100,0

Таблица 16. Пропуск дозы АРВ препаратов из-за страха того, что кто-то знает о ВИЧ-статусе (За последние 12 месяцев приходилось ли вам пропускать дозу вашего АРВ лечения из-за страха того, что кто-то узнает о вашем ВИЧ-статусе?)

Получение АРТ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	1054	92,2	442	93,4	612	91,3	73	98,6	29	82,9	472	89,9
Нет	76	6,6	27	5,7	49	7,3	0	0,0	6	17,1	49	9,3
Всего	1142	99,9	473	100,0	669	99,9	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 17. Тестирование на вирусную нагрузку среди респондентов, % (Ваш последний тест на вирусную нагрузку за последние 12 месяцев показал, что у вас неопределяемая вирусная нагрузка?).

Тестирование на вирусную нагрузку среди респондентов, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	643	60,2	289	64,8	354	56,9	61	82,4	22	75,9	252	52,8
Нет- вирусная нагрузка определяется или вирус не подавлен	204	19,1	75	16,8	129	20,7	8	10,8	2	6,9	109	22,9
Нет- мне в течение последних 12 месяцев не проверяли вирусную нагрузку	19	1,8	7	1,6	12	1,9	0	0,0	1	3,4	11	2,3
Нет- мне никогда не проводили тест на вирусную нагрузку.	2	0,2	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0		0,0
Нет- мне проверяли вирусную нагрузку, и я жду результатов	91	8,5	34	7,6	57	9,2	5	6,8	2	6,9	55	11,5
Я не знаю, что такое вирусная нагрузка или вирусная подавленность	106	9,9	39	8,7	67	10,8	0	0,0	2	6,9	48	10,1
Всего	1068	100,0	446	100,0	622	100,0	74	100,0	29	100,0	477	100,0

Таблица 18. Прерывание лечения у респондентов, %.

Прерывание лечения у респондентов, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	309	28,9	137	30,7	172	27,7	12	16,2	10	34,5	187	39,2
Не знаю/не помню	19	1,8	8	1,8	11	1,8	1	1,4	3	10,3	10	2,1
Нет	735	68,8	299	67,0	436	70,1	61	82,4	16	55,2	278	58,3
Всего	1068	100,0	446	100,0	622	100,0	74	100,0	29	100,0	477	100,0

Таблица 19. Причины прерывания лечения, связанные со стигмой и дискриминацией, %.

Причины прерывания лечения, связанные со стигмой и дискриминацией, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Другие причины (пожалуйста укажите):	168	53,7	80	57,6	88	50,6	7	58,3	5	50,0	105	55,9
Мне было страшно, что специалисты здравоохранения (врачи, медсёстры, персонал) будут относиться ко мне плохо или раскроют мой статус без моего согласия	4	1,3	3	2,2	1	0,6	1	8,3	0	0,0	2	1,1
Мне отказали в предоставлении лечения ВИЧ (АРВ) из-за того, что на тот момент употреблял/а наркотики	2	0,6	1	0,7	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Н/П – я не принимал АРВ или не прекращал прием в течение последних 12 месяцев	64	20,4	23	16,5	41	23,6	1	8,3	0	0,0	40	21,3
Я беспокоился/-лась, что кто-либо узнает о моем ВИЧ-статусе	21	6,7	12	8,6	9	5,2	3	25,0	4	40,0	7	3,7
Я не был готов/не была готова что-либо предпринимать в отношении моего ВИЧ-статуса	45	14,4	16	11,5	29	16,7	0	0,0	1	10,0	29	15,4
Всего	312	99,7	139	100,0	173	99,4	12	100,0	10	100,0	188	100,0

Таблица 20. Причины откладывания начала лечения после его прерывания, %.

Причины откладывания начала лечения после его прерывания, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Я беспокоился/-лась, что мой партнёр, семья или друзья узнают о моём статусе												
Да	29	9,3	17	12,2	12	6,9	3	25,0	5	50,0	14	7,4
Нет	272	86,9	115	82,7	157	90,2	9	75,0	5	50,0	172	91,5
Всего	313	100,0	139	100,0	174	100,0	12	100,0	10	100,0	188	100,0
б. Я беспокоился/-лась, что другие люди (не являющиеся семьёй или друзьями) узнают о моём статусе												

Причины откладывания начала лечения после его прерывания, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	31	9,9	15	10,8	16	9,2	2	16,7	2	20,0	14	7,4
Нет	272	86,9	118	84,9	154	88,5	10	83,3	8	80,0	172	91,5
Всего	313	100,0	139	100,0	174	100,0	12	100,0	10	100,0	188	100,0
с. Я не был готов/не была готова что- либо предпринимать в отношении моей ВИЧ-инфекции												
Да	76	24,3	27	19,4	49	28,2	2	16,7	4	40,0	50	26,6
Нет	230	73,5	108	77,7	122	70,1	10	83,3	6	60,0	137	72,9
Всего	313	100,0	139	100,0	174	100,0	12	100,0	10	100,0	188	100,0
д. Мне было страшно, что специалисты здравоохранения (врачи, медсёстры, персонал) будут относиться ко мне плохо или раскроют мой статус без моего согласия												
Да	29	9,3	13	9,4	16	9,2	3	25,0	3	30,0	16	8,5
Нет	274	87,5	121	87,1	153	87,9	9	75,0	7	70,0	170	90,4
Всего	313	100,0	139	100,0	174	100,0	12	100,0	10	100,0	188	100,0
е. У меня был плохой предыдущий опыт со специалистом здравоохранения												
Да	26	8,3	14	10,1	12	6,9	1	8,3	4	40,0	19	10,1
Нет	277	88,5	120	86,3	157	90,2	11	91,7	6	60,0	167	88,8
Всего	313	100,0	139	100,0	174	100,0	12	100,0	10	100,0	188	100,0

Таблица 21. Причины прерывания лечения, не связанные со стигмой и дискриминацией, %.

Причины прерывания лечения, не связанные со стигмой и дискриминацией, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
АРВ-лечение недоступно в клинике (из-за полиса или отсутствия запаса препаратов)	1	0,3	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0		0,0
Другие причины (пожалуйста, укажите)	123	30,9	50	29,2	73	32,2	9	75,0	2	12,5	81	33,6
Н/П - Я прекратил лечение, но не в течение последних 12 месяцев	63	15,8	24	14,0	39	17,2	0	0,0	1	6,3	40	16,6
У меня нет возможности приобрести АРВ-препараты	1	0,3	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4
Я был в тюрьме или под стражей, и лечение было недоступно	3	0,8	1	0,6	2	0,9	0	0,0	0	0,0	2	0,8
Я не имею права на лечение из-за количества CD4 или вирусной нагрузки	1	0,3	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4

Причины прерывания лечения, не связанные со стигмой и дискриминацией, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Я не могу забирать АРВ-препараты из клиники или аптеки (нет возможности доехать или нет необходимых документов)	26	6,5	13	7,6	13	5,7	1	8,3	1	6,3	20	8,3
Я не переношу побочные эффекты лекарств	85	21,4	41	24,0	44	19,4	1	8,3	6	37,5	45	18,7
Я не чувствую необходимости в лечении.	69	17,3	27	15,8	42	18,5	1	8,3	3	18,8	39	16,2
Всего	398	100,0	171	100,0	227	100,0	12	100,0	16	100,0	241	100,0

Таблица 22. Общее состояние здоровья респондентов.

Общее состояние здоровья респондентов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Плохое	70	6,1	28	5,9	42	6,3	3	4,1	6	17,1	51	9,7
Среднее	474	41,5	175	37,0	299	44,6	22	29,7	9	25,7	279	53,1
Хорошее	598	52,3	269	56,9	329	49,1	49	66,2	20	57,1	195	37,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 23. Коморбидные заболевание у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %.

Коморбидные заболевание у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Туберкулёз (ТБ)												
Да	62	5,4	17	3,6	45	6,7	1	1,4	5	14,3	50	9,5
Нет	1077	94,2	453	95,8	624	93,1	73	98,6	30	85,7	472	89,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Вирусный Гепатит												
Да	218	19,1	88	18,6	130	19,4	5	6,8	15	42,9	175	33,3
Нет	921	80,6	383	81,0	538	80,3	69	93,2	20	57,1	347	66,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Заболевания, предающиеся половым путем (например, герпес, гонорея, хламидии, сифилис)												
Да	33	2,9	15	3,2	18	2,7	6	8,1	7	20,0	18	3,4

Коморбидные заболевания у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Нет	1104	96,6	455	96,2	649	96,9	68	91,9	28	80,0	504	96,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
d. Нарушения психического здоровья (например, беспокойство, депрессия, бессонница, посттравматический стресс)												
Да	165	14,4	93	19,7	72	10,7	10	13,5	19	54,3	103	19,6
Нет	974	85,2	378	79,9	596	89,0	64	86,5	16	45,7	420	80,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
e. Неинфекционное/ые заболевание/я												
Да	198	17,3	98	20,7	100	14,9	10	13,5	16	45,7	118	22,5
Нет	942	82,4	373	78,9	569	84,9	64	86,5	19	54,3	405	77,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
f. Оппортунистическое/ие инфекция/и												
Да	87	7,6	32	6,8	55	8,2	6	8,1	5	14,3	68	13,0
Нет	1052	92,0	438	92,6	614	91,6	68	91,9	30	85,7	455	86,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
g. Синдром(ы) алкогольной/наркотической зависимости												
Да	225	19,7	73	15,4	152	22,7	4	5,4	18	51,4	202	38,5
Нет	913	79,9	395	83,5	518	77,3	70	94,6	17	48,6	322	61,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 24. Получение лечения в течение последних 12 месяцев.

Получение лечения в течение последних 12 месяцев	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	322	28,2	126	26,6	196	29,3	19	25,7	23	65,7	209	39,8
Н/П—в течение последних 12 месяцев не был поставлен ни один из перечисленных диагнозов	470	41,1	173	36,6	297	44,3	41	55,4	2	5,7	141	26,9
Нет	348	30,4	172	36,4	176	26,3	14	18,9	10	28,6	174	33,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 25. Место получения АРТ.

Место получения АРТ	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
В государственной клинике или учреждении в системе общественного здравоохранения	1077	94,2	448	94,7	629	93,9	74	100,0	30	85,7	482	91,8
В неправительственной клинике и учреждении	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2
В нескольких местах	3	0,3	1	0,2	2	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,6
В учреждении, организованном сообществом (например, дневные центры, управляемые ключевыми группами населения)	2	0,2	1	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Н/П – я в данный момент не получаю уход или лечение ВИЧ	58	5,1	22	4,7	36	5,4	0	0,0	5	14,3	38	7,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 26. Знание о месте получения услуг.

Знание о месте получения услуг	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, есть, и я получаю там доступ по уходу в связи с ВИЧ	124	11,4	44	9,8	80	12,6	19	25,7	2	6,7	79	16,2
Да, есть, но я не имею там доступа по уходу в связи с ВИЧ	40	3,7	20	4,4	20	3,2	2	2,7	6	20,0	27	5,5
Не знаю (Перейдите к вопросу 41)	551	50,8	224	49,7	327	51,6	35	47,3	12	40,0	230	47,2
Нет (Перейдите к вопросу 41)	368	33,9	162	35,9	206	32,5	17	23,0	10	33,3	151	31,0
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0

Таблица 27. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, предоставляющих лечение от ВИЧ (за последние 12 месяцев).

Коморбидные заболевания у опрошенных ЛЖВ за последние 12 месяцев, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Вам было отказано в услугах здравоохранения из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	29	2,7	14	3,1	15	2,4	6	8,1	7	23,3	18	3,7
Нет	1053	97,1	435	96,5	618	97,5	68	91,9	23	76,7	468	96,1
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
б. Вам рекомендовали не заниматься сексом из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	54	5,0	23	5,1	31	4,9	9	12,2	8	26,7	23	4,7
Нет	1026	94,6	426	94,5	600	94,6	65	87,8	22	73,3	462	94,9
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
с. О Вас плохо говорили или сплетничали из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	52	4,8	27	6,0	25	3,9	9	12,2	9	30,0	29	6,0
Нет	1027	94,7	421	93,3	606	95,6	64	86,5	21	70,0	455	93,4
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
д. Вас задевали в устной форме (кричали, ругались, обзывали или же вы подвергались вербальному насилию другого рода) из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	29	2,7	16	3,5	13	2,1	7	9,5	4	13,3	14	2,9
Нет	1051	96,9	433	96,0	618	97,5	66	89,2	26	86,7	471	96,7
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
е. Вы подвергались физическому насилию (вас толкали, били, ударяли или каким-либо другим образом вы подвергались физическому насилию) из-за своего ВИЧ-статуса												
Да	7	0,6	5	1,1	2	0,3	0	0,0	5	16,7	6	1,2
Нет	1073	98,9	444	98,4	629	99,2	73	98,6	25	83,3	479	98,4
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
ф. Избегали физического контакта с Вами/ использовали дополнительные методы предосторожности (такие как – надевали вторую пару перчаток) из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	50	4,6	24	5,3	26	4,1	4	5,4	8	26,7	25	5,1
Нет	1027	94,7	422	93,6	605	95,4	70	94,6	22	73,3	459	94,3
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0
г. Раскрывали Ваш ВИЧ-статус без Вашего согласия												
Да	56	5,2	26	5,8	30	4,7	10	13,5	8	26,7	28	5,7
Нет	1024	94,4	422	93,6	602	95,0	64	86,5	22	73,3	457	93,8
Всего	1085	100,0	451	100,0	634	100,0	74	100,0	30	100,0	487	100,0

Таблица 28. Обращение за медицинской помощью за последние 12 месяцев.

Обращение за медицинской помощью за последние 12 месяцев, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	492	43,0	217	45,9	275	41,0	39	52,7	23	65,7	261	49,7
Нет	641	56,1	251	53,1	390	58,2	35	47,3	9	25,7	258	49,1

Таблица 29. Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ (за последние 12 месяцев), %.

Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ (за последние 12 месяцев), %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Вам отказали в предоставлении медицинских услуг из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	33	6,5	23	10,1	10	3,5	2	5,1	6	23,1	25	9,3
Нет	464	91,0	197	86,8	267	94,3	37	94,9	19	73,1	239	88,5
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
б. Вам отказали в предоставлении стоматологических услуг из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	19	3,7	13	5,7	6	2,1	0	0,0	7	26,9	14	5,2
Нет	478	93,7	207	91,2	271	95,8	39	100,0	18	69,2	251	93,0
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
в. Вам рекомендовали отказаться от занятий сексом из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	25	4,9	15	6,6	10	3,5	3	7,7	7	26,9	13	4,8
Нет	472	92,5	205	90,3	267	94,3	36	92,3	18	69,2	252	93,3
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
д. О Вас плохо говорили или сплетничали из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	61	12,0	38	16,7	23	8,1	3	7,7	12	46,2	43	15,9
Нет	434	85,1	182	80,2	252	89,0	35	89,7	13	50,0	221	81,9
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
е. Вас задевали в устной форме (кричали, ругались, обзывали или же вы подвергались вербальному насилию другого рода) из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	37	7,3	22	9,7	15	5,3	3	7,7	6	23,1	26	9,6
Нет	460	90,2	198	87,2	262	92,6	36	92,3	19	73,1	239	88,5
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0

Проявления стигмы и дискриминации со стороны персонала медицинских учреждений, не предоставляющих услуги в связи с ВИЧ (за последние 12 месяцев), %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
ф. Вы подвергались физическому насилию (вас толкали, били, ударяли или каким-либо другим образом вы подвергались физическому насилию) из-за своего ВИЧ-статуса												
Да	7	1,4	5	2,2	2	0,7	0	0,0	6	23,1	7	2,6
Нет	489	95,9	215	94,7	274	96,8	39	100,0	19	73,1	257	95,2
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
г. Избегали физического контакта с Вами/использовали дополнительные методы предосторожности (такие как – надевали вторую пару перчаток) из-за Вашего ВИЧ-статуса												
Да	57	11,2	36	15,9	21	7,4	3	7,7	10	38,5	38	14,1
Нет	437	85,7	182	80,2	255	90,1	36	92,3	13	50,0	225	83,3
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0
h. Раскрывали Ваш ВИЧ-статус без Вашего согласия												
Да	49	9,6	29	12,8	20	7,1	2	5,1	8	30,8	31	11,5
Нет	445	87,3	189	83,3	256	90,5	37	94,9	15	57,7	231	85,6
Всего	510	100,0	227	100,0	283	100,0	39	100,0	26	100,0	270	100,0

Таблица 30. Открытие статуса при обращении за общими медицинскими услугами.

Открытие статуса при обращении за общими медицинскими услугами	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да	473	41,4	202	42,7	271	40,4	12	16,2	14	40,0	279	53,1
Нет	663	58,0	265	56,0	398	59,4	62	83,8	20	57,1	244	46,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 31. Мнение респондентов о конфиденциальности медицинской документации.

Мнение респондентов о конфиденциальности медицинской документации	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Я знаю, что моя медицинская документация хранится не конфиденциально	90	7,9	39	8,2	51	7,6	11	14,9	6	17,1	47	9,0

Мнение респондентов о конфиденциальности медицинской документации	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Я не знаю, являются ли мои медицинские записи конфиденциальными	339	29,7	127	26,8	212	31,6	23	31,1	7	20,0	169	32,2
Я уверен/-а, что информация о моем ВИЧ-статусе конфиденциальна и не будет распространяться без моего письменного информированного согласия	710	62,1	304	64,3	406	60,6	40	54,1	22	62,9	308	58,7
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 32. Взаимодействие с сотрудниками здравоохранения.

Распределение ответов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Давали совет Вам не заводить детей?												
Да (Если "Да", пожалуйста, ответьте #а и #b)	69	6,0	54	11,4	15	2,2	2	2,7	12	34,3	37	7,0
Н/О	104	9,1	48	10,1	56	8,4	7	9,5	3	8,6	52	9,9
Нет	958	83,8	362	76,5	596	89,0	63	85,1	19	54,3	434	82,7
Предпочитаю не отвечать	8	0,7	6	1,3	2	0,3	1	1,4	1	2,9	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Давили на Вас или побуждали пройти стерилизацию												
Да (Если "Да", пожалуйста, ответьте #а и #b)	25	2,2	24	5,1	1	0,1	0	0,0	6	17,1	15	2,9
Н/О	167	14,6	39	8,2	128	19,1	10	13,5	1	2,9	100	19,0
Нет	943	82,5	405	85,6	538	80,3	63	85,1	28	80,0	408	77,7
Предпочитаю не отвечать	4	0,3	3	0,6	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Провели Вам стерилизацию без Вашего ведома или согласия												
Да (Если "Да", пожалуйста, ответьте #а и #b)	9	0,8	9	1,9	0	0,0	0	0,0	5	14,3	6	1,1
Н/О	242	21,2	61	12,9	181	27,0	9	12,2	1	2,9	146	27,8
Нет	881	77,1	397	83,9	484	72,2	63	85,1	29	82,9	369	70,3
Предпочитаю не отвечать	7	0,6	3	0,6	4	0,6	1	1,4	0	0,0	4	0,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Отказали Вам в контрацепции/в услугах планирования семьи												

Распределение ответов	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да (Если "Да", пожалуйста, ответьте #а и #b)	9	0,8	9	1,9	0	0,0	0	0,0	5	14,3	7	1,3
Н/О	198	17,3	60	12,7	138	20,6	6	8,1	1	2,9	124	23,6
Нет	924	80,8	399	84,4	525	78,4	66	89,2	27	77,1	389	74,1
Предпочитаю не отвечать	10	0,9	4	0,8	6	0,9	1	1,4	2	5,7	5	1,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Сказали Вам, что для получения лечения ВИЧ (АРВ терапии) Вам необходимо использовать (определенный метод) контрацепции												
Да (Если "Да", пожалуйста, ответьте #а и #b)	33	2,9	21	4,4	12	1,8	4	5,4	7	20,0	18	3,4
Н/О	176	15,4	50	10,6	126	18,8	11	14,9	3	8,6	111	21,1
Нет	909	79,5	388	82,0	521	77,8	57	77,0	23	65,7	386	73,5
Предпочитаю не отвечать	21	1,8	11	2,3	10	1,5	1	1,4	2	5,7	10	1,9
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 33. Проявления стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %.

Проявления стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %	Женщины		Женщины РС		Женщины ЛУН	
	п	%	п	%	п	%
а. Вам рекомендовали прервать беременность						
Да, за последние 12 месяцев	18	3,8	7	22,6	14	7,7
Да, но не в течение последних 12 месяцев	51	10,8	6	19,4	18	9,9
Н/О	106	22,4	9	29,0	42	23,2
Нет	286	60,5	7	22,6	79	43,6
Предпочитаю не отвечать	5	1,1	1	3,2	1	0,6
Всего	473	100,0	31	100,0	181	100,0
б. Оказывали давление, чтобы использовался конкретный вид контрацепции						
Да, за последние 12 месяцев	16	3,4	5	16,1	7	3,9
Да, но не в течение последних 12 месяцев	30	6,3	3	9,7	8	4,4
Н/О	52	11,0	6	19,4	26	14,4
Нет	361	76,3	15	48,4	110	60,8

Проявления стигмы и дискриминации во время получения услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в отношении женщин, живущих с ВИЧ, %	Женщины		Женщины РС		Женщины ЛУН	
	п	%	п	%	п	%
Предпочитаю не отвечать	7	1,5	1	3,2	2	1,1
Всего	473	100,0	31	100,0	181	100,0
с. Оказывали давление в выборе конкретного способа родов						
Да, за последние 12 месяцев	11	2,3	5	16,1	5	2,8
Да, но не в течение последних 12 месяцев	24	5,1	3	9,7	5	2,8
Н/О	126	26,6	8	25,8	51	28,2
Нет	297	62,8	13	41,9	91	50,3
Предпочитаю не отвечать	6	1,3	1	3,2	1	0,6
Всего	473	100,0	31	100,0	181	100,0
д. Оказывали давление в выборе конкретного метода кормления ребёнка						
Да, за последние 12 месяцев	12	2,5	4	12,9	5	2,8
Да, но не в течение последних 12 месяцев	31	6,6	2	6,5	8	4,4
Н/О	132	27,9	9	29,0	50	27,6
Нет	283	59,8	14	45,2	89	49,2
Предпочитаю не отвечать	7	1,5	1	3,2	1	0,6
Всего	473	100,0	31	100,0	181	100,0
е. Оказывали давление, что бы Вы принимали антиретровирусную терапию во время беременности						
Да, за последние 12 месяцев	11	2,3	4	12,9	4	2,2
Да, но не в течение последних 12 месяцев	21	4,4	1	3,2	5	2,8
Н/О	131	27,7	9	29,0	51	28,2
Нет	297	62,8	15	48,4	92	50,8
Предпочитаю не отвечать	5	1,1	1	3,2	1	0,6
Всего	473	100,0	31	100,0	181	100,0

Таблица 34. Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %.

Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Я был вынужден/была вынуждена пройти тест на ВИЧ или раскрыть свой статус, чтобы...												
а. ...получить визу или подать на вид на жительство/на гражданство в стране												

Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, за последние 12 месяцев	13	1,1	11	2,3	2	0,3	1	1,4	4	11,4	8	1,5
Да, но не в течение последних 12 месяцев	15	1,3	3	0,6	12	1,8	3	4,1	0	0,0	7	1,3
Н/О	2	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Нет	1103	96,5	452	95,6	651	97,2	70	94,6	30	85,7	502	95,6
Предпочитаю не отвечать	6	0,5	2	0,4	4	0,6	0	0,0	1	2,9	5	1,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. ...подать заявку на работу или обратиться в пенсионный фонд												
Да, за последние 12 месяцев	9	0,8	8	1,7	1	0,1	0	0,0	2	5,7	6	1,1
Да, но не в течение последних 12 месяцев	17	1,5	5	1,1	12	1,8	2	2,7	2	5,7	10	1,9
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1107	96,9	454	96,0	653	97,5	72	97,3	30	85,7	504	96,0
Предпочитаю не отвечать	5	0,4	2	0,4	3	0,4	0	0,0	1	2,9	3	0,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. ...посещать учебное заведение или получать стипендию												
Да, за последние 12 месяцев	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	2	5,7	3	0,6
Да, но не в течение последних 12 месяцев	2	0,2	1	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Н/О	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1121	98,1	460	97,3	661	98,7	74	100,0	32	91,4	514	97,9
Предпочитаю не отвечать	10	0,9	5	1,1	5	0,7	0	0,0	1	2,9	5	1,0
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. ...получать услуги здравоохранения												
Да, за последние 12 месяцев	48	4,2	23	4,9	25	3,7	3	4,1	9	25,7	34	6,5
Да, но не в течение последних 12 месяцев	65	5,7	29	6,1	36	5,4	7	9,5	2	5,7	31	5,9
Н/О	2	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0	1	2,9	2	0,4
Нет	1018	89,1	414	87,5	604	90,1	64	86,5	22	62,9	453	86,3
Предпочитаю не отвечать	6	0,5	2	0,4	4	0,6	0	0,0	1	2,9	4	0,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. ...получать медицинское страхование												
Да, за последние 12 месяцев	11	1,0	6	1,3	5	0,7	1	1,4	5	14,3	9	1,7
Да, но не в течение последних 12 месяцев	8	0,7	3	0,6	5	0,7	3	4,1	0	0,0	1	0,2
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2

Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Нет	1112	97,3	457	96,6	655	97,8	70	94,6	29	82,9	508	96,8
Предпочитаю не отвечать	4	0,3	2	0,4	2	0,3	0	0,0	1	2,9	3	0,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
Кроме того, сталкивались ли Вы когда-либо со следующими нарушениями Ваших прав?												
г. Я попал/-а под стражу или был осуждён/была осуждена по причине связанной с моим ВИЧ-статусом												
Да, за последние 12 месяцев	8	0,7	5	1,1	3	0,4	0	0,0	6	17,1	7	1,3
Да, но не в течение последних 12 месяцев	4	0,3	2	0,4	2	0,3	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Н/О	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Нет	1121	98,1	460	97,3	661	98,7	74	100,0	29	82,9	510	97,1
Предпочитаю не отвечать	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Я был/-а задержан/-а или помещён/-а в изолятор из-за моего ВИЧ-статуса												
Да, за последние 12 месяцев	7	0,6	4	0,8	3	0,4	0	0,0	5	14,3	7	1,3
Да, но не в течение последних 12 месяцев	4	0,3	1	0,2	3	0,4	1	1,4	0	0,0	2	0,4
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1125	98,4	464	98,1	661	98,7	73	98,6	29	82,9	513	97,7
Предпочитаю не отвечать	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	1	2,9	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Из-за моего ВИЧ-статуса мне было отказано в визе или во въезде в страну												
Да, за последние 12 месяцев	7	0,6	4	0,8	3	0,4	1	1,4	4	11,4	5	1,0
Да, но не в течение последних 12 месяцев	9	0,8	2	0,4	7	1,0	4	5,4	0	0,0	2	0,4
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1120	98,0	463	97,9	657	98,1	69	93,2	30	85,7	515	98,1
Предпочитаю не отвечать	3	0,3	2	0,4	1	0,1	0	0,0	1	2,9	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ж. Мне было отказано в месте жительства или в виде на жительство из-за моего ВИЧ-статуса												
Да, за последние 12 месяцев	14	1,2	12	2,5	2	0,3	1	1,4	6	17,1	10	1,9
Да, но не в течение последних 12 месяцев	11	1,0	4	0,8	7	1,0	1	1,4	0	0,0	4	0,8
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1111	97,2	455	96,2	656	97,9	71	95,9	29	82,9	508	96,8
Предпочитаю не отвечать	3	0,3	0	0,0	3	0,4	1	1,4	0	0,0	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
ж. Я был/-а вынужден/-а публично раскрыть свой ВИЧ-статус или он был раскрыт без моего согласия												
Да, за последние 12 месяцев	32	2,8	20	4,2	12	1,8	6	8,1	8	22,9	18	3,4
Да, но не в течение последних 12 месяцев	50	4,4	19	4,0	31	4,6	4	5,4	1	2,9	32	6,1
Н/О	2	0,2	1	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Нет	1053	92,1	432	91,3	621	92,7	64	86,5	26	74,3	471	89,7
Предпочитаю не отвечать	2	0,2	0	0,0	2	0,3	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
к. Меня заставили заниматься сексом против моей воли												
Да, за последние 12 месяцев	3	0,3	1	0,2	2	0,3	0	0,0	2	5,7	2	0,4
Да, но не в течение последних 12 месяцев	20	1,7	8	1,7	12	1,8	7	9,5	4	11,4	9	1,7
Н/О	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Нет	1108	96,9	460	97,3	648	96,7	67	90,5	28	80,0	509	97,0
Предпочитаю не отвечать	4	0,3	2	0,4	2	0,3	0	0,0	1	2,9	2	0,4
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 35. Нарушения прав женщин, живущих с ВИЧ, %.

Нарушения прав женщин, живущих с ВИЧ, %	Женщины		Женщины РС		Женщины ЛУН	
	п	%	п	%	п	%
а. Мне отказали в предоставлении приюта для жертв домашнего насилия						
Да, за последние 12 месяцев	6	1,3	6	19,4	5	3,2
Да, но не в течение последних 12 месяцев	3	0,6	1	3,2	1	0,6
Н/О	36	7,6	0	0,0	14	9,0
Нет	402	85,0	22	71,0	121	77,6
Предпочитаю не отвечать	10	2,1	0	0,0	7	4,5
Всего	473	100,0	31	100,0	156	100,0
б. Мой супруг/партнер препятствовал мне в получении услуг здравоохранения (общественного здравоохранения, частного сектора, предоставляемых на базе сообщества)						
Да, за последние 12 месяцев	8	1,7	4	12,9	7	4,5

Нарушения прав женщин, живущих с ВИЧ, %	Женщины		Женщины РС		Женщины ЛУН	
	п	%	п	%	п	%
Да, но не в течение последних 12 месяцев	1	0,2	0	0,0		0,0
Н/О	24	5,1	1	3,2	10	6,4
Нет	410	86,7	24	77,4	122	78,2
Предпочитаю не отвечать	12	2,5	0	0,0	7	4,5
Всего	473	100,0	31	100,0	156	100,0

Таблица 36. Знание о законах, защищающих права ЛЖВ.

Нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, %	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, есть такие законы	428	37,4	167	35,3	261	39,0	33	44,6	17	48,6	217	41,3
Нет, нет таких законов	94	8,2	50	10,6	44	6,6	6	8,1	2	5,7	29	5,5
Я не знаю, есть ли такие законы	607	53,1	249	52,6	358	53,4	34	45,9	15	42,9	272	51,8
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0

Таблица 37. Противодействие стигме и дискриминации опрошенных ЛЖВ.

Противодействие стигме и дискриминации опрошенных ЛЖВ	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
а. Спорил или повышал/а информированность человека, который проявил по отношению ко мне стигматизацию и/или дискриминацию												
Да, но не в течение последних 12 мес	168	14,7	61	12,9	107	16,0	10	13,5	4	11,4	94	17,9
Да, за последние 12 мес	137	12,0	51	10,8	86	12,8	32	43,2	10	28,6	74	14,1
Нет	817	71,5	356	75,3	461	68,8	29	39,2	21	60,0	343	65,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
б. Спорил или повышал/а информированность человека, который проявил по отношению к другому человеку, живущему с ВИЧ, стигматизацию и/или дискриминацию												
Да, но не в течение последних 12 мес	164	14,3	57	12,1	107	16,0	12	16,2	9	25,7	104	19,8

Противодействие стигме и дискриминации опрошенных ЛЖВ	ЛЖВ		Пол				КГН					
			Женщины		Мужчины		МСМ		РС		ЛУН	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Да, за последние 12 мес	170	14,9	54	11,4	116	17,3	37	50,0	6	17,1	97	18,5
Нет	783	68,5	355	75,1	428	63,9	19	25,7	20	57,1	311	59,2
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
с. Обеспечил/-а эмоциональную, финансовую или другую поддержку, чтобы помочь кому-либо, кто живёт с ВИЧ, справиться со стигматизацией и/или дискриминацией												
Да, НО не в течение последних 12 мес	159	13,9	61	12,9	98	14,6	12	16,2	6	17,1	102	19,4
Да, за последние 12 мес	168	14,7	66	14,0	102	15,2	20	27,0	11	31,4	101	19,2
Нет	788	68,9	335	70,8	453	67,6	37	50,0	17	48,6	306	58,3
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
д. Участвовал/-а в работе организации или в информационной кампании, которая борется со стигматизацией и дискриминацией, направленной против людей, живущих с ВИЧ												
Да, НО не в течение последних 12 мес	82	7,2	33	7,0	49	7,3	8	10,8	5	14,3	55	10,5
Да, за последние 12 мес	87	7,6	34	7,2	53	7,9	17	23,0	6	17,1	54	10,3
Нет	953	83,4	397	83,9	556	83,0	48	64,9	24	68,6	405	77,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
е. Поддерживал/а лидера сообщества в действиях, направленных на то, чтобы решить проблему, связанную со стигматизацией и дискриминацией, против людей, живущих с ВИЧ												
Да, НО не в течение последних 12 мес	93	8,1	34	7,2	59	8,8	8	10,8	7	20,0	63	12,0
Да, за последние 12 мес	106	9,3	37	7,8	69	10,3	20	27,0	8	22,9	66	12,6
Нет	920	80,5	393	83,1	527	78,7	44	59,5	20	57,1	384	73,1
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
ф. Поддерживал/а правительственного лидера или политика в действиях, направленных на то, чтобы решить проблему, связанную со стигматизацией и дискриминацией, против людей, живущих с ВИЧ												
Да, НО не в течение последних 12 мес	32	2,8	15	3,2	17	2,5	1	1,4	2	5,7	25	4,8
Да, за последние 12 мес	48	4,2	20	4,2	28	4,2	10	13,5	6	17,1	34	6,5
Нет	1051	92,0	433	91,5	618	92,2	63	85,1	27	77,1	460	87,6
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0
г. Говорил/-ла со СМИ о проблеме стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ												
Да, НО не в течение последних 12 мес	58	5,1	23	4,9	35	5,2	9	12,2	4	11,4	45	8,6
Да, за последние 12 мес	31	2,7	20	4,2	11	1,6	3	4,1	6	17,1	22	4,2
Нет	1044	91,3	425	89,9	619	92,4	62	83,8	25	71,4	454	86,5
Всего	1143	100,0	473	100,0	670	100,0	74	100,0	35	100,0	525	100,0