

Оцінка епідемії ВІЛ в м. Запоріжжі: картування ключових груп ризику та послуг для них



Оцінка епідемії ВІЛ в м. Запоріжжі: картування ключових груп ризику та послуг для них

Лютий 2014 року

Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні
Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка
Міжнародний центр інфекційних захворювань, Канада
Центр глобального громадського здоров'я, Університет Манітоби, Канада

УДК 616.89:578.828ВІЛ](477.64-25)

ББК 55.148(4Укр-23ап)

К27

Дослідницька група Університету Манітоби:

*Марісса Бекер, Фаран Еммануель, Шаджі Ісак,
Шамшад Хан, Роб Лорвей, Лей Маккларті, Джеймс Бланишард*

Дослідницька група УІСД ім. О. Яременка:

Ольга Балакірева, Тетяна Бондар, Яна Сазонова, Дарина Павлова

Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні:

Олена Сакович

К27 Оцінка епідемії ВІЛ в м. Запоріжжі: картування ключових груп ризику та послуг для них.
ISBN 978-617-7018-22-2

Ми хотіли б особливо відзначити підтримку дослідницької групи Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, а також висловити щиро вдячність за виснажливу працю команди, яка працювала у Запоріжжі. Ми також високо цінуємо внесок ключових партнерів цього проекту: благодійного фонду “Сподівання”, Запорізького обласного відділення ВБО “Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД”, ГО “Місто без наркотиків”, управління охорони здоров’я Запорізької обласної державної адміністрації та Запорізького центру медико-соціальної профілактики “Клініка, дружня до молоді”.

Щиро дякуємо Представництву Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні за підтримку реалізації цього проекту, а також Національному комітету ЮНІСЕФ в Канаді та Міжнародному центру інфекційних захворювань за фінансування проекту.

Думки, висловлені у цьому звіті, не обов’язково відображають політику та погляди Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ).



ISBN 978-617-7018-22-2

- © Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2014
- © Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка, 2014
- © Міжнародний центр інфекційних захворювань, Канада, 2014
- © Центр глобального громадського здоров’я, Університет Манітоби, Канада, 2014

Зміст

1	ВСТУП	11
1.1	Загальна інформація	11
1.2	Мета та завдання проекту	12
2	ДИЗАЙН ТА МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	13
2.1.1	Дизайн та процес дослідження	13
2.1.2	Ключові групи ризику	13
2.1.3	Методологія географічного картування	15
2.1.4	Місце проведення дослідження	17
2.1.5	Підготовка до картування	17
2.1.6	Керування даними для картування	19
2.2	Оцінка поведінки відвідувачів “точок”: методологія	20
2.2.1	Якісні оцінки	20
2.2.2	Кількісні оцінки	20
2.3	Оцінка закладів, що надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров’я: методологія	21
2.3.1	Оцінка закладів, які надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров’я	22
2.3.2	Опитування ключових груп з метою з’ясування їх потреб у допомозі	22
2.4	Етичні засади	22
2.5	Реалізація проекту	22
2.5.1	Залучення та підготовка	24
2.5.2	Робота на місцях	24
2.5.3	Керування даними	24
3	РЕЗУЛЬТАТИ	25
3.1	Картування	25
3.1.1	Жінки секс-бізнесу (ЖСБ)	25
3.1.2	Особи, які вживають ін’єкційні наркотики (ОВІН)	34
3.1.3	Вулична молодь (ВМ)	40
3.2	Оцінка поведінки	43
3.2.1	Жінки секс-бізнесу	43
3.2.2	Особи, які вживають ін’єкційні наркотики (ОВІН)	51
3.2.3	Вулична молодь (ВМ)	57

3.3	Дані якісного дослідження	65
3.3.1	Учасники	65
3.4	Оцінка закладів, які надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я	74
4	ВИСНОВКИ ТА НАСЛІДКИ	78
5	ДОДАТКИ	80
5.1	Додаток А. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю - ЖСБ	80
5.2	Додаток В. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю - ОВІН	82
5.3	Додаток С. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю - ВМ	84
5.4	Додаток D. Оцінка поведінки ЖСБ та ОВІН	86
5.5	Додаток Е. Оцінка поведінки ВМ (хлопці)	103
5.6	Додаток F. Оцінка поведінки ВМ (дівчата)	123
5.7	Додаток G. Форма для оцінки обласної клінічної лікарні	142
5.8	Додаток H. Форма для оцінки послуг НУО/соціальних служб	150
5.9	Додаток I. Форма для оцінки наркологічного диспансеру	156
5.10	Додаток J. Форма для оцінки клініки, дружньої до молоді	162
5.11	Додаток K. Форма для оцінки шкірно-венерологічного диспансеру	168
5.12	Додаток L. Форма для оцінки Центру СНІДу	174

Список скорочень

АРТ	Антиретровірусна терапія
ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини
ВНЗ	Вищий навчальний заклад
ВМС	Внутрішньоматкова спіраль
ЖСБ	Жінка секс-бізнесу
ІПСШ	Інфекції, що передаються статевим шляхом
КЕД	Комітет з етики досліджень
ВМ	Вулична молодь (молоді люди, які живуть або працюють на вулиці)
КІ	Ключовий інформант
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МЦІЗ	Міжнародний центр інфекційних захворювань
НУО	Неурядова організація
ОВІН	Особи, які вживають ін'єкційні наркотики
ПГР	Підлітки груп ризику
ПОВ	Первинна одиниця вибірки
ПТНЗ	Професійно-технічний навчальний заклад
УІСД	Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка
УМ	Університет Манітоби
ЦГГЗ	Центр глобального громадського здоров'я

Список рисунків

Рисунок 2.1.	Графічне зображення етапів процесу картування, що застосовувався у Запоріжжі.	16
Рисунок 2.2.	Географічне положення м. Запоріжжя, Україна.	17
Рисунок 2.3.	Умовні кордони зон у Запоріжжі, Україна.	18
Рисунок 2.4.	Організаційна структура групи впровадження проекту	23
Рисунок 3.1.	Відсотковий розподіл типів ЖСБ у Запоріжжі.	26
Рисунок 3.2.	Відсоткове збільшення чисельності ЖСБ на “точках” у “пікові” дні у порівнянні зі “звичайними”	28
Рисунок 3.3.	Розподіл ЖСБ за зонами у Запоріжжі.	29
Рисунок 3.4.	Розподіл типологій ЖСБ за зонами у Запоріжжі.	29
Рисунок 3.5.	Карта місць скупчення усіх типів ЖСБ	31
Рисунок 3.6.	Рівень освіти первинних та вторинних ключових інформантів Рівня 2.	32
Рисунок 3.7.	Сімейний стан первинних ключових інформантів Рівня 2.	33
Рисунок 3.8.	Відсоткове збільшення кількості ОВІН кожного типу у “пікові” дні у порівнянні зі “звичайними”	35
Рисунок 3.9.	Розподіл ОВІН за зонами у Запоріжжі	36
Рисунок 3.10.	Розподіл типологій ОВІН за зонами у Запоріжжі	37
Рисунок 3.11.	Карта місць скупчення усіх типів ОВІН.	38
Рисунок 3.12.	Освіта ОВІН.	39
Рисунок 3.13.	Сімейний стан ОВІН.	39
Рисунок 3.14.	Розподіл ВМ за зонами у Запоріжжі	41

Список таблиць

Таблиця 2.1	Назви зон (районів) у м. Запоріжжі, Україна	18
Таблиця 2.2.	Кількість інтерв'ю, проведених з ключовими інформантами на Рівні 2	19
Таблиця 3.1.	Оціночна чисельність ЖСБ в Запоріжжі.	25
Таблиця 3.2.	Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “звичайні” дні.	27
Таблиця 3.3.	Відвідування “точок” ЖСБ в залежності від типології.	27
Таблиця 3.4.	Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “пікові” дні	28
Таблиця 3.5.	Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “звичайні” та “пікові” дні, за зонами . .	30
Таблиця 3.6.	Оцінка відвідування “точок” у “звичайні та “пікові” дні залежно від типології ЖСБ.	30
Таблиця 3.7.	Детальна інформація про відвідування “точок” представницями різних типів ЖСБ.	31
Таблиця 3.8.	Віковий розподіл первинних та вторинних ключових інформантів Рівня 2	32
Таблиця 3.9.	Оцінки кількості клієнтів ЖСБ у “звичайні” та “пікові” дні	33
Таблиця 3.10.	Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “звичайні” дні, за типами	34
Таблиця 3.11.	Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “пікові” дні, за типами	35
Таблиця 3.12.	Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “звичайні” та “пікові” дні, за зонами . .	36
Таблиця 3.13.	Детальна інформація про місця скупчення ОВІН у Запоріжжі	38
Таблиця 3.14.	Ключові соціально-демографічні характеристики ОВІН	38
Таблиця 3.15.	Наркотики, які ОВІН вживають ін'єкційним шляхом	40
Таблиця 3.16.	Оціночна чисельність ВМ та їх розподіл за зонами у Запоріжжі	41
Таблиця 3.17.	Оціночна чисельність ВМ в Запоріжжі, за типами	42
Таблиця 3.18.	Соціально-демографічні характеристики ЖСБ в Запоріжжі.	43
Таблиця 3.19.	Досвід надання послуг комерційного сексу серед ЖСБ	44
Таблиця 3.20.	Статева поведінка ЖСБ	45
Таблиця 3.21.	Використання презервативів жінками секс-бізнесу	46
Таблиця 3.22.	Досвід вживання наркотиків серед ЖСБ.	47
Таблиця 3.23.	Насильство та вживання алкоголю в середовищі ЖСБ.	48
Таблиця 3.24.	Користування ЖСБ послугами закладів охорони здоров'я	49
Таблиця 3.25.	Репродуктивне здоров'я в середовищі ЖСБ.	50
Таблиця 3.26.	Обізнаність ЖСБ щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику	50

Таблиця 3.27. Соціально-демографічні характеристики ОВІН в Запоріжжі	52
Таблиця 3.28. Досвід вживання наркотиків серед ОВІН.	53
Таблиця 3.29. Статева поведінка ОВІН	54
Таблиця 3.30. Насильство та вживання алкоголю в середовищі ОВІН	54
Таблиця 3.31. Користування ОВІН послугами закладів охорони здоров'я.	55
Таблиця 3.32. Репродуктивне здоров'я в середовищі ОВІН.	56
Таблиця 3.33. Обізнаність ОВІН щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику	56
Таблиця 3.34. Соціально-демографічні характеристики ВМ у Запоріжжі	58
Таблиця 3.35. Профіль та реєстрація ВМ	59
Таблиця 3.36. Статева поведінка ВМ.	60
Таблиця 3.37. Досвід вживання наркотиків серед ВМ	61
Таблиця 3.38. Контакти ВМ з правоохоронними органами / установами пенітенціарної системи	62
Таблиця 3.39. Користування ВМ послугами закладів охорони здоров'я	63
Таблиця 3.40. Репродуктивне здоров'я в середовищі ВМ	63
Таблиця 3.41. Обізнаність ВМ щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику.	64
Таблиця 3.42. Види медичних закладів у м. Запоріжжі	74
Таблиця 3.43. Спектр послуг, що їх надають медичні заклади / сервісні організації	75
Таблиця 3.44. Відвідування пацієнтами медичних закладів для отримання послуг з тестування / діагностики	76

Виконавче резюме

Представництво ЮНІСЕФ в Україні залишається відданим справі зменшення небезпеки інфікування ВІЛ та ІПСШ у групах найвищого ризику. З метою розробки та впровадження програми для груп ризику в Запоріжжі, представництво ЮНІСЕФ в Україні налагодило партнерські стосунки з Міжнародним центром інфекційних захворювань (МЦІЗ), що у Вінніпезі, Канада, та Центром глобального громадського здоров'я (ЦГГЗ) Університету Манітоби, Канада. Експрес-оцінку ситуації у Запоріжжі здійснили фахівці Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка (УІСД) за технічної підтримки ЦГГЗ.

Загальна мета проекту полягала в проведенні оцінки місць перебування, чисельності та типології підлітків груп ризику (ПГР) та інших уразливих молодих людей в міських районах міста Запоріжжя. У цілях цього дослідження до ПГР було віднесено ключові групи високого ризику щодо інфікування ВІЛ, а саме жінки секс-бізнесу (ЖСБ) та особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН), причому особлива увага приділялася особам у віці 15-24 років. Інші категорії уразливої молоді були об'єднані у групу "вуличної молоді" (ВМ) – молодих людей, які живуть або працюють на вулиці. Окрім картування та підрахунку чисельності зазначених груп, в рамках проекту досліджувалася природа статевої поведінки, моделі вживання наркотиків та мережі всередині цих груп. Проект також намагався з'ясувати специфіку звернень за медичною допомогою та виявити потреби ЖСБ, ОВІН та вуличної молоді, а також визначити послуги, що наразі є доступними для представників цих груп. Результати та висновки базової оцінки слугуватимуть підґрунтям для розробки інноваційної та комплексної моделі профілактики ВІЛ, догляду та підтримки ПГР та молодих людей, які живуть або працюють на вулицях Запоріжжя.

Для проведення дослідження використовувалася методологія географічного картування із застосуванням поведінкових опитувань, глибинних інтерв'ю та експрес-оцінок установ. Збором даних займалася група місцевих спеціалістів, які пройшли відповідне навчання та отримували підтримку експертів УІСД ім. О. Яременка та ЦГГЗ. Робота на місцях виконувалася у період з жовтня 2012 по лютий 2013 року.

У ході виконання проекту було виявлено багато важливих фактів і даних. Схоже, що індустрія комерційного сексу в Запоріжжі є доволі масштабною. За нашими оцінками, у місті працює від 1128 до 2043 ЖСБ, причому більшість з них – це "вуличні" дівчата. Ми також з'ясували, що значний відсоток ЖСБ працює у "будинках розпусти (борделях)", на квартирах та через Інтернет. Особливе занепокоєння викликає вік початку залучення дівчат у комерційний секс – 15,7 років. Іншим тривожним фактом є повідомлення ЖСБ, які взяли участь у дослідженні, про поширеність поведінки надзвичайно високого ризику, що поєднує велику кількість клієнтів та доволі низькі показники постійного використання презервативів. Рівень поширеності анальних статевих контактів також вкрай високий, як і випадки примусового сексу й насильства. Хоча більшість ЖСБ розуміють, що ризикують інфікуватися ВІЛ, тестування на ВІЛ протягом життя проходили менше половини таких жінок.

На 411 "точках" (здебільшого мобільних) у Запоріжжі було виявлено приблизно 2252 (від 1437 до 3065) ОВІН. Найбільшою типологічною групою осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, є ОВІН, які вживають їх на вулицях та у інших відкритих місцях. У більшості "вуличних" ОВІН немає одного постійного місця для ін'єкцій – натомість вони намагаються весь час змінювати такі "точки". Вік початку вживання наркотиків серед ОВІН доволі молодий – 14,8 років. Більше того, для 40% ОВІН ін'єкційні наркотики були першими наркотиками, які вони спробували у житті. Чимало ОВІН повідомили про поширеність ризикованої поведінки, а саме про практику багаторазового введення наркотиків протягом одного дня та про обмін голок. Крім того, багато ОВІН схильні до ризикованої статевої поведінки, що характеризується низькими показниками постійного використання презервативів та анальними статевими контактами. Незважаючи на високий рівень знань про ВІЛ та сприйняття ризиків, практика тестування на ВІЛ серед осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, не є поширеною.

У 314 місцях скупчення підлітків груп ризику міста Запоріжжя було виявлено приблизно 1388 (від 1172 до 1604) молодих людей, які живуть або працюють на вулицях (ВМ). Найбільшою типологічною групою ВМ є вуличні продавці. І хоча високі показники залучення у секс-бізнес та вживання наркотиків ін'єкційним шляхом не характерні для запорізької вуличної молоді, ми можемо відзначити інші

важливі факти. Наприклад, ці молоді люди часто повідомляють про вживання інших видів наркотиків, наприклад, розчинників. Крім того, 7% опитаних повідомили про випадки примусового сексу; інші прояви насильства у їхньому середовищі також не є рідкістю. Структура сімей та груп підтримки у ВМ обмежена – більшість дітей взагалі не підтримують жодних стосунків зі своїми батьками. Знання про ВІЛ серед дітей виявилися доволі високими, однак сприйняття ризиків та показники проходження підлітками тестування на ВІЛ були вкрай низькими.

Незважаючи на відносно невисоку поширеність ризикованої поведінки, ВМ повідомляють про інші тривожні тенденції. Важливо відзначити, що дуже значний відсоток ЖСБ та ОВІН, які взяли участь у дослідженні, почали вживати ін'єкційні наркотики або вперше надали послуги комерційного сексу у дуже молодому віці. Відтак вивчення особливостей перехідного періоду та процесу втягнення у секс-бізнес і вживання ін'єкційних наркотиків потребує додаткових зусиль.

Аналіз медичних закладів та оцінка сервісних організацій дозволили виявити низку суттєвих прогалин у сфері пропаганди здорового способу життя, профілактики ВІЛ та лікуванні ІПСШ. Незважаючи на широку доступність презервативів, більшість опитаних повідомили, що купують їх в аптеках. Це вказує на можливі бар'єри щодо доступу та використання презервативів представниками цих груп. Крім того, розповсюдження голоч та шприців дуже обмежене, незважаючи на те, що таке втручання є одним з найголовніших аспектів профілактики ВІЛ серед осіб, які вживають ін'єкційні наркотики. Найбільш поширеною причиною звернень ЖСБ за медичними послугами є аборти, але доступ до таких послуг в Запоріжжі вкрай обмежений, що викликає занепокоєння стосовно наявності та доступності безпечних послуг зі штучного переривання вагітності. Варто додати, що застосування ефективних методів контрацепції виявилось дуже низьким серед усіх ключових груп, а опитування з'ясувало, що послуги з планування сім'ї у місті також доволі обмежені. І, нарешті, послуги з лікування ІПСШ пропонують лише окремі медичні заклади.

Дуже багато представників ключових груп у Запоріжжі характеризуються високою уразливістю до ВІЛ та ІПСШ. Відтак потреба у подальшій розробці та розширенні високоякісних і комплексних заходів аутріч та послуг для цих груп є беззаперечною. Зокрема, можна скористатися існуючими у Запоріжжі мережами неурядових організацій, структур, що надають соціальні послуги, та закладами охорони здоров'я. Результати цього проекту надзвичайно корисні для ефективної розробки та впровадження цільових програм з профілактики ВІЛ та ІПСШ у Запоріжжі. Наукові знання, накопичені у ході виконання проекту, стануть у нагоді в реалізації науково обґрунтованих підходів в рамках ефективних та комплексних цільових профілактичних програм. А впровадження цільових програм з профілактики ВІЛ для зазначених ключових груп ризику має достатній потенціал для попередження значної кількості нових випадків ВІЛ-інфекції не тільки серед груп найвищого ризику, але й серед населення в цілому.

1. ВСТУП

1.1. Загальна інформація

Темпи поширення епідемії ВІЛ в Україні є одними з найвищих у світі – за деякими оцінками, понад 1,6% дорослого населення України віком від 15 до 49 років уже інфіковані ВІЛ. Найбільш ураженими епідемією є східний регіон та узбережжя Чорного моря, а також великі індустріальні міста країни: Донецьк, Дніпропетровськ, Київ, Одеса та Миколаїв. За оцінками, поширеність ВІЛ у зазначених регіонах у кілька разів перевищує середні показники по країні (на основі даних дозорного епіднадзора). Динаміку поширення епідемії тісно пов'язують з особами, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН), – саме тут сконцентровано понад 40% усіх зареєстрованих серед дорослого населення випадків ВІЛ-інфекції в Україні. Втім, відсоток статевої передачі ВІЛ невинно зростає, насамперед за рахунок статевих партнерів ОВІН. Помітне зростання показників сифілісу та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), також вказує на розширення груп високого ризику, що охоплюють працівників комерційного сексу. Саме вони є однією з рушійних сил подальшого розвитку епідемії. Опитування жінок секс-бізнесу (ЖСБ) виявили, що поширеність ВІЛ у 10 разів перевищує аналогічний показник серед загального населення, а серед ЖСБ, які вживають ін'єкційні наркотики, поширеність ще вища.

Запорізька область розташована на південному сході України, межуючи з високорозвиненим промисловим Сходом країни. Населення області становить близько 2 мільйонів жителів; приблизно 800 000 є мешканцями міста Запоріжжя. І хоча епідеміологічних даних щодо ситуації з ВІЛ у Запоріжжі небагато, схоже, що населення міста є уразливим до епідемії ВІЛ, що зростає. У місті мешкають доволі численні групи ОВІН, ЖСБ та уразливої молоді, які спілкуються один з одним. Незважаючи на існування низки профілактичних програм та послуг, їх охоплення залишається порівняно низьким, а послуги – розрізненими. В місті працює кілька потужних неурядових організацій (НУО), яким, однак, бракує ресурсів та технічної підтримки.

Питанням особливої важливості як у глобальних масштабах, так і в межах України є охоплення підлітків груп ризику (ПГР) та молоді, насамперед молодих жінок, які надають сексуальні послуги за плату та/або вживають ін'єкційні наркотики. Моделі програм, що виявилися успішними у роботі зі старшими за віком та "досвідченими" ЖСБ й ОВІН, наразі часто обмежені у контексті охоплення та надання послуг тим, хто щойно потрапив до груп найвищого ризику. Як наслідок, молоді люди встигають інфікуватися ВІЛ ще до отримання будь-яких профілактичних послуг. Враховуючи ВІЛ-позитивний статус та зважаючи на загалом гірше охоплення послугами, молоді жінки груп ризику стикаються із затримками та прогалинами в отриманні важливої медичної допомоги, у тому числі – послуг з догляду, підтримки та лікування у зв'язку з ВІЛ. Ситуація ускладнюється й браком функціональних зв'язків між медичними службами та системами опіки та охорони дитинства, а також негативними контактами з правоохоронними органами й системою правосуддя.

Місто Запоріжжя було обране для реалізації цього проекту з багатьох причин: це і уразливість міста через його географічне розташування між східним та південним регіонами – територіями країни з найвищими показниками епідемії ВІЛ, і значною чисельністю груп найвищого ризику щодо інфікування, включаючи ЖСБ, ОВІН та уразливу молодь. Крім того, донори загалом "ігнорують" Запоріжжя, віддаючи перевагу іншим містам і регіонам країни. Саме тому, зважаючи на обмеженість даних стосовно Запоріжжя та уразливості цього регіону до дедалі зростаючої епідемії ВІЛ, попередню експрес-оцінку ситуації було проведено саме у Запоріжжі. Її здійснили фахівці Центру глобального громадського здоров'я (ЦГГЗ) Університету Манітоби у співпраці з Міжнародним центром інфекційних захворювань (МЦІЗ) (Канада) та Українським інститутом соціальних досліджень імені Олександра Яременка (УІСД) за фінансової підтримки представництва ЮНІСЕФ у Канаді та МЦІЗ. Проект реалізовувався з жовтня 2012 року по лютий 2013 року.

1.2. Мета та завдання проекту

Загальною метою оцінки було визначення місць знаходження, чисельності та типології підлітків груп ризику (ПГР) та інших уразливих молодих людей, які живуть або працюють на вулицях ("вулична молодь" або ВМ) міста Запоріжжя, Україна. У цілях цього дослідження до ПГР було віднесено ключові групи високого ризику щодо інфікування ВІЛ, а саме жінки секс-бізнесу (ЖСБ) та особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН), насамперед у віці від 15 до 24 років. В рамках цього проекту категорію уразливих молодих людей представляли ВМ. Окрім картування та підрахунку чисельності зазначених груп, в рамках проекту досліджувалася природа статевої поведінки, моделі вживання наркотиків та мережі всередині цих груп. Проект також намагався з'ясувати специфіку звернень за медичною допомогою та виявити потреби ЖСБ, ОВІН та вуличної молоді, а також визначити послуги, що наразі є доступними для представників цих груп.

Додатковим завданням проекту стало навчання спеціалістів УІСД ім. О. Яременка та інших зацікавлених сторін з питань впровадження, аналізу та інтерпретації відповідних методологій.

Завдання оцінки включали в себе наступне:

- ♦ Здійснити географічне картування місць знаходження ключових груп високого ризику щодо інфікування ВІЛ (ПГР, включаючи ЖСБ, ОВІН та інші категорії ВМ) в окремих районах Запоріжжя, Україна.
- ♦ Оцінити чисельність груп та описати основні типології й організаційну структуру ключових груп у кожній з обраних місцевостей.
- ♦ Описати статево та наркотичну поведінку, а також моделі формування мереж у ключових місцях та територіях в окремих районах Запоріжжя.
- ♦ Завершити географічне картування розташування програм та послуг у сфері ВІЛ/ІПСШ та репродуктивного здоров'я в окремих районах Запоріжжя.
- ♦ Провести експрес-опитування для з'ясування основних профілів та наборів послуг, що їх надають зазначені програми і центри.
- ♦ Провести опитування серед представників ключових груп для оцінки їх сприйняття перешкод до отримання послуг та визначення бажаних моделей надання послуг.
- ♦ Сприяти розвитку потенціалу ключових співробітників та представників місцевих громад щодо впровадження методів експрес-оцінки.

Спочатку провести базову оцінку також планувалося й серед чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ). Однак через високі рівні стигми та проблематичність доступу до цієї групи виявилось, що досліджувати ЧСЧ надзвичайно складно і практично неможливо. Ми провели попередні консультації з представниками спільнот та працівниками громадських організацій, що контактують з ЧСЧ, і обговорили можливі підходи до проведення оцінки у цій групі. Втім, відгуки і коментарі учасників зустрічей показали, що через приховану природу та значну стигматизацію цієї категорії населення картування може виявитися непрактичним методом проведення оцінки. У ході дискусій та на перших етапах проведення оцінки нам вдалося виявити лише два географічних місця розташування. Зустрічі з представниками спільнот довели, що картування не буде ефективним у роботі з ЧСЧ у Запоріжжі, оскільки ця група є надзвичайно важкодоступною та прихованою. З іншого боку, для оцінки потреб цієї цільової групи було запропоновано скористатися ресурсами проекту та його заходами аутріч, адже профілактичні програми продовжують впроваджуватися у місті.

Інформацію, зібрану в рамках цієї базової оцінки, буде узятو за основу для планування, розробки та впровадження програми профілактики ВІЛ для молоді груп ризику у Запоріжжі. Завданням цього пілотного проекту є створення інноваційної, інтегрованої та дружньої до молоді моделі послуг з профілактики ВІЛ, догляду та підтримки. Ця модель слугуватиме зразком для аналогічних програм, що реалізовуватимуться в Україні та в інших країнах регіону. Якщо профілактичні програми враховуватимуть усі потреби та особливості поведінки молоді груп ризику й ґрунтуватимуться на принципах розуміння, підтримки і залучення (а не осудження, вигнання та виключення), то ми зможемо не тільки загальмувати, але й спрямувати епідемію ВІЛ в Україні у зворотному напрямку. Географічно проект охоплює Запорізьку область, що знаходиться на південному сході України. Відсоток уразливих дітей та молодих людей груп ризику серед населення області – а це 1,8 мільйонів осіб – є доволі високим. Незважаючи на існування низки профілактичних програм та послуг, їх доступність залишається порівняно низькою, а послуги – розрізненими.

2. ДИЗАЙН ТА МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1.1. Дизайн та процес дослідження

Дослідження проводилося у м. Запоріжжі та зосереджувалося на трьох ключових групах найвищого ризику – ПГР, включаючи ЖСБ, ОВІН та інших уразливих представників вуличної молоді (ВМ). Поняття “ВМ” визначалося як підлітки та молоді люди віком від 15 до 24 років, які живуть чи працюють на вулиці, і які вважаються особливо уразливими до ВІЛ внаслідок залучення у соціальні та статеві групи ЖСБ та/або ОВІН.

Відтак, базова оцінка складалася з чотирьох головних компонентів:

- ♦ Картування місць скупчення та знаходження груп найвищого ризику
- ♦ Оцінка поведінки груп найвищого ризику у місцях скупчення
- ♦ Глибинні інтерв'ю з представниками груп найвищого ризику
- ♦ Оцінка закладів, що надають послуги в сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я.

2.1.2. Ключові групи ризику

Динаміку поширення епідемії ВІЛ в Україні тісно пов'язують з мережами осіб, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН). Схоже, що епідемія уже давно концентрується всередині цієї групи, і що саме ОВІН сприяють подальшому поширенню ВІЛ-інфекції серед інших груп ризику, насамперед через статеві контакти. Сам процес вживання ін'єкційних наркотиків в Україні також асоціюють з надзвичайно високим ризиком, адже більшість ОВІН належать до нижчих прошарків суспільства, які часто просто не в змозі використовувати нові, стерильні голки для кожної ін'єкції. Більше того, ОВІН схильні спільно використовувати шприци з іншими споживачами наркотиків, або використовують один і той самий шприц багато разів. Станом на 2009 рік ОВІН складали близько 60% усіх ВІЛ-позитивних осіб в Україні, і близько половини нових випадків ВІЛ, зареєстрованих у 2010 році, припадає саме на осіб, які вживають ін'єкційні наркотики¹. Двома найпопулярнішими серед ОВІН наркотиками є відвар макової соломки та амфетамін на основі ефедрину під назвою “вінт”. Жінки, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, наражаються на значно вищий ризик інфікування ВІЛ, ніж їхні “колеги” чоловічої статі, як правило, тому, що жінки часто “другі у черзі”. Крім того, споживачки ін'єкційних наркотиків зазнають більшої стигми у суспільстві, ніж ОВІН-чоловіки, що створює для них додаткові перешкоди у пошуку та користуванні послугами. Домашні обов'язки та інші пріоритети, наприклад, турбота про дітей, також не дозволяють споживачкам ін'єкційних наркотиків скористатися послугами зі зменшення шкоди та лікування наркотичної залежності. Без сумніву, ін'єкційні практики ОВІН відіграли дуже важливу роль у поширенні ВІЛ в Україні². Відтак для ефективної реалізації профілактичних втручань надзвичайно важливо з'ясувати розподіл та динаміку ОВІН та дотичних до них “груп-містків” (наприклад, статевих партнерів).

Жінки секс-бізнесу (ЖСБ) – це ще одна доволі численна група, яка потерпає від непропорційно важкого тягаря ВІЛ. ЖСБ практикують найрізноманітніші форми ризикованої поведінки, що суттєво підвищує ризик не тільки інфікування, але й подальшої передачі ВІЛ-інфекції. Крім того, клієнти ЖСБ – це “група-місток”, що сприяє подальшому поширенню ВІЛ серед загального населення. Дослідження показують, що ЖСБ в Україні мають доволі значну денну “норму” клієнтів, а рівень використання презервативів під час таких контактів відносно низький. І хоча обізнаність щодо ВІЛ

¹ Nieburg P and Carty L. 2012. A report of the CSIS global health policy center: Injection Drug Use in Ukraine: The challenges of providing HIV prevention and care. Center for Strategic and International Studies (CSIS).

² Booth R E, Kwiatkowski C E, Mikulich-Gilbertson S K, Brewster T A, Salomonsen-Sautel S, Corsi K E and Sinitsyna M. 2006. Predictors of risky needle use following interventions with injection drug users in Ukraine. *Drug and Alcohol Dependence* 82 Suppl. 1: S549-55.

серед окремих типів ЖСБ є досить високою – особливо серед дівчат, які надають секс-послуги у масажних салонах та у готелях, – знання про ВІЛ серед ЖСБ, які працюють на вулицях та в інших місцях, залишається на низькому рівні. Відомо, що брак знань про ВІЛ призводить до ризикованої поведінки, а саме до низьких показників використання презервативів та менш активного звернення за медичними послугами^{3,4}. Багато жінок потрапляють у секс-бізнес внаслідок економічної кризи; багатьом доводиться подорожувати в інші райони країни, тому серед українських ЖСБ відзначають високі рівні мобільності. Деякі жінки потрапляють в Україну із сусідніх держав через міжнародні канали індустрії комерційного сексу. ЖСБ-іноземки взагалі менш обізнані щодо питань сексуального здоров'я; у багатьох випадках бажання клієнта для них – закон, тому вони охоче відмовляються від презерватива. Багатьох ЖСБ змушують працювати нелегально, у важких умовах, в атмосфері насильства та злочинності. Таке несприятливе середовище також призводить до зниження рівнів використання презервативів і обмежує доступ ЖСБ до медичних послуг, оскільки це не є для них пріоритетом⁵.

Іще одним чинником високого ризику передачі ВІЛ в Україні є контакти ЖСБ з ОВІН, адже ризик інфікування та/або передачі інфекції суттєво зростає для обох сторін. Більше того, чимало ЖСБ вживає ін'єкційні наркотики, що також підвищує уразливість до ВІЛ. Опитування ЖСБ виявили, що поширеність ВІЛ у їхньому середовищі у 10 разів перевищує аналогічний показник серед загального населення, а серед ЖСБ, які вживають ін'єкційні наркотики, поширеність ще вища^{5,6}.

Іншою великою групою високого ризику інфікування ВІЛ в Україні є уразлива молодь – ті, хто живе або працює на вулицях (ВМ). Зазвичай ці підлітки зростають у негативних середовищах, в умовах соціально-економічних депривацій та без належного захисту; дуже часто системи догляду та підтримки для них недоступні. Відтак ці молоді люди потерпають від негативних наслідків тривалої політичної нестабільності в Україні, яка, зрозуміло, не сприяла розвитку політики і програм щодо забезпечення належних медичних та інших послуг для підлітків. Вулична молодь наражається на численні ризики і небезпеки, серед яких – торгівля людьми, сексуальна та трудова експлуатація, високі рівні вживання та доступність алкоголю і наркотиків, традиційна практика утримування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у спеціальних державних установах, а також належність до маргінальних соціальних груп, виключених з життя суспільства. Життя та виживання на вулицях наражає цих молодих людей на ще більшу небезпеку насильства, експлуатації, знущань та втягування у злочинні дії. Останнє часто призводить до переслідувань з боку правоохоронних органів, внаслідок чого їх уразливість зростає більше через поведінку високого ризику та можливі контакти з ВІЛ-інфекцією. Дослідження виявили, що молоді люди, які живуть або працюють на вулицях, дійсно практикують ін'єкційні наркотики; пропонують секс в обмін на гроші, притулок, наркотики чи інші товари; мають статеві контакти з багатьма – гомосексуальними, гетеросексуальними та бісексуальними – партнерами з порівняно низьким рівнем використання презервативів; а також часто зазнають фізичного та сексуального насильства. Більше того, зважаючи на молодий вік, підвищену уразливість та обмеженість знань про власні права і безпеку, вулична молодь часто потрапляє у ситуації, що підштовхують до небезпечної з точки зору ВІЛ поведінки і позбавляють підлітків можливостей захистити себе від експлуатації. Часто ці діти просто не в змозі, наприклад, домовитися про захищений секс або використовувати стерильний ін'єкційний інструментарій^{7,8,9}.

Питанням особливої важливості як у глобальних масштабах, так і в межах України є охоплення ПГР та ВМ, насамперед молодих жінок, які надають сексуальні послуги за плату та/або вживають ін'єкційні наркотики. Моделі програм, що виявилися успішними у роботі зі старшими та "досвідченими" ЖСБ

³ Atiani L, Caraël M, Brunet JB, Frasca T and Chaika N. 2000. Social change and HIV in the former USSR: the making of a new epidemic. *Social Science & Medicine*; Volume 50, Issue 11: 1547–1556.

⁴ Konings E. 1996. *Prostitution and HIV/AIDS in CEE/CIS*. UNAIDS Geneva 1996.

⁵ ЮНЕЙДС 2009. Комплексна зовнішня оцінка національних заходів з протидії СНІД в Україні. URL: http://issuu.com/up_ua/docs/20090522_ee_en_5. Доступ 11 квітня 2013 р.

⁶ UNAIDS/WHO 2011. *HIV/AIDS in Europe and Central Asia, 2011*. Progressreport.

⁷ А. Тельчик, О. Балакірева, О. Серєда, Ю. Бондар, О. Сакович. "Підлітки груп ризику: доказова база для посилення відповіді на епідемію ВІЛ в Україні", 2008. ЮНІСЕФ, Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка.

⁸ Weber AE, Boivin JF, Blais L, et al. 2002. High risk profile and prostitution among female street youths. *J Urban Health*; 79 :525e35.

⁹ Haley N, Roy E, Leclerc P, et al. 2004. HIV risk profile of male street youth involved in survival sex. *Sex Transm Infect*; 80:526-30.

й ОВІН, наразі часто обмежені у контексті охоплення та надання послуг тим, хто щойно потрапив до груп найвищого ризику і встигає інфікуватися ВІЛ ще до отримання будь-яких профілактичних послуг. Враховуючи ВІЛ-позитивний статус і зважаючи на загалом гірше охоплення послугами, молоді жінки з груп ризику стикаються із затримками та прогалинами в отриманні важливої медичної допомоги, у тому числі – послуг з догляду, підтримки та лікування у зв'язку з ВІЛ. Ситуація ускладнюється й браком функціональних зв'язків між медичними службами та системами опіки та охорони дитинства, а також негативними контактами з правоохоронними органами й системою правосуддя^{10,11}.

У цілях цієї базової оцінки ризику інфікування ВІЛ, категорія ПГР охоплює ЖСБ та ОВІН. Оцінка також охоплює інші категорії уразливих молодих людей, які живуть і працюють на вулицях (ВМ). Вони визначаються наступним чином:

2.1.2.1. Жінки секс-бізнесу (ЖСБ)

Жінка секс-бізнесу (ЖСБ) – це жінка, яка свідомо долучається до надання секс-послуг в обмін на гроші чи інші вигоди безвідносно місця здійснення такої діяльності. ЖСБ відповідають критеріям цього дослідження, якщо вони регулярно надавали послуги комерційного сексу, і якщо вони продавали/обмінювали такі послуги впродовж 30 днів до проведення опитування. ЖСБ розподіляються на категорії (типи) в залежності від місця контакту з клієнтом: на вулиці, у “будинку розпусти (борделі)”/на квартирі, у клубах, у готелях, в масажних салонах, в мережі Інтернет, ескорт-послуги тощо. Дослідників насамперед цікавили ЖСБ у віці до 25 років, однак процес географічного картування не зосереджується виключно на цій віковій групі.

2.1.2.2. Особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН)

Особи, які вживають ін'єкційні наркотики, яких також називають споживачами ін'єкційних наркотиків (СІН), – це особи, які вводять наркотичні речовини ін'єкційним шляхом для нетерапевтичних цілей незалежно від типу наркотику. ОВІН розподіляються на категорії (типи) відповідно до місця вживання (вдома, на вулиці, у закладах тощо) і охоплюються дослідженням у випадках, якщо вони регулярно вживали наркотики і мали досвід ін'єкційного введення наркотику протягом останніх 30 днів. І хоча аналіз зосереджується на молодих ОВІН, оцінка априорі не виключає й інших споживачів, оскільки вони можуть змішуватися у географічному та соціальному середовищі.

2.1.2.3. Вулична молодь (ВМ)

Окрім осіб, які підпадають під визначення ключових груп (тобто ЖСБ чи ОВІН), ця оцінка також зосереджується на підлітках у віці від 15 до 24 років, які вважаються уразливими до ВІЛ внаслідок соціальної або статевої взаємодії з ЖСБ та/або ОВІН. Відтак до оцінки було включено “дітей вулиці” – дітей, які протягом трьох місяців до моменту опитування більшу частину свого часу проводили на вулицях.

2.1.3. Методологія географічного картування

Для визначення чисельності певних груп ризику – у нашому випадку груп найвищого ризику – можна використовувати цілу низку різноманітних підходів: наприклад, перепис населення, метод обходу населення, техніку найменування, метод коефіцієнтів, метод подвійного охоплення та ме-

¹⁰ ЮНЕЙДС 2009. Комплексна зовнішня оцінка національних заходів з протидії СНІД в Україні. URL: http://issuu.com/ua_ua/docs/20090522_ee_en_5. Доступ 11 квітня 2013 р.

¹¹ USAID. HIV/AIDS Health Profile. URL: http://transition.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/eande/hiv_summary_ee.pdf. Доступ 8 березня 2013 року.

тоди розширення мереж^{12,13}. Ці підходи дозволяють розрахувати оціночну чисельність групи, однак при цьому вони не надають інформації про розподіл, структурно-операційну динаміку та про роль чинників гейткіпінгу (контролю), а саме така інформація потрібна для розробки та впровадження профілактичних програм.

Для проведення нашої оцінки ми обрали метод географічного картування – системний та послідовний підхід, що дозволяє отримувати потрібну інформацію не тільки про розмір, але й про розподіл і динаміку конкретної уразливої групи. Цей підхід, що є “візитною карткою” глобальної діяльності Університету Манітоби (УМ) у галузі охорони здоров'я, був успішно застосований і в Україні, прояснивши ситуацію стосовно середовищ та чисельності цільових груп. Ґрунтуючись на досвіді реалізації програм у найрізноманітніших середовищах країн Азії та Африки, цей метод показує, що групи найвищого ризику, як правило, збираються та/або знаходять клієнтів у певних географічних локаціях, що піддаються визначенню. Відповідним чином, метод географічного картування передбачає визначення таких місць, уточнення характерних ознак окремих “точок” та подальший збір інформації про різні види груп найвищого ризику, про їх операційні типології та про особливості сексуальних або наркологічних мереж. Крім того, метод показує, які зацікавлені сторони та чинники гейткіпінгу можуть впливати на приховану всередині груп діяльність. Методологічні етапи географічного картування охоплюють різні рівні діяльності, наприклад, підготовку карт цільової географічної області та сегментацію цієї області на менші за розміром території, що називаються “зонами”. Дані стосовно місць скупчення груп найвищого ризику збирають на Рівні 1 серед вторинних ключових інформантів (осіб, які контактують чи спілкуються з тими, хто особисто практикує поведінку високого ризику). Діяльність на Рівні 2 має на меті перевірку та уточнення отриманих даних: дослідники відвідують встановлені раніше місця та опитують первинних ключових інформантів (власне представників груп найвищого ризику). На останньому етапі проводиться тріангуляція даних, а потім, шляхом поєднання оцінок окремих зон та після узгодження даних, що частково співпадають, готується загальна (на рівні міста) оцінка. **Рисунок 2.1** пропонує схематичне зображення процесу картування та його етапів.



Рисунок 2.1. Графічне зображення етапів процесу картування, що застосовувався у Запоріжжі.

¹² Vadivoo S, Gupte MD, Adhikary R, Kohli A, Kangusamy B, Joshua V, Mathai AK, Kumar K, Mainkar M, Goswami P; IBBA Study Team. Appropriateness and execution challenges of three formal size estimation methods for high-risk populations in India. *AIDS*. 2008 Dec;22 Suppl 5:S137-48.

¹³ UNAIDS/WHO Working Group on HIV/AIDS/STI Surveillance. Estimating the size of populations at risk for HIV: issues and methods. In: UNAIDS, WHO, FHI, UNODC; 2002.

2.1.4. Місце проведення дослідження

Для проведення цього дослідження було обрано Запоріжжя – адміністративний центр Запорізької області України (**Рисунок 2.2**). Запоріжжя – це середній за розміром промисловий центр і порт на Дніпрі в районі острова Хортиця. У місті працює понад 280 промислових підприємств, переважно машинобудівної, металургійної та металообробної галузей, а також підприємства хімічної й нафтохімічної промисловості. Крім того, у місті збирають автомобілі та виготовляють електрообладнання. Запорізька область межує з Дніпропетровською областю на північному заході, з Херсонською областю – на заході, та з Донецькою областю – на сході. Південним кордоном області є Каховське водосховище. Станом на березень 2011 року чисельність населення Запоріжжя становила 775,678 осіб.

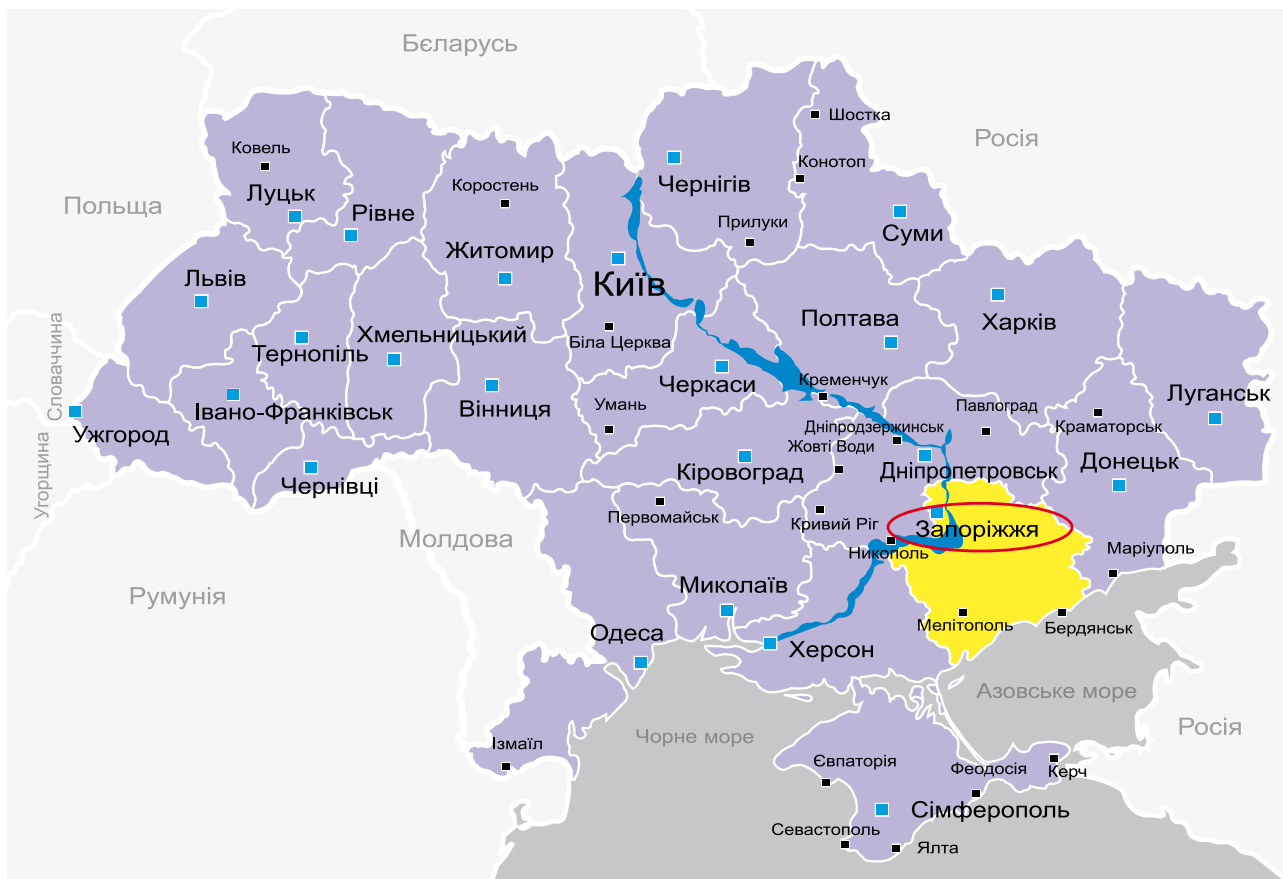


Рисунок 2.2. Географічне положення м. Запоріжжя, Україна.

2.1.5. Підготовка до картування

Підготовка до картування – це комплекс підготовчих заходів, спрямованих на забезпечення необхідної логістики та концептуальних засад збору даних для картування. Ключові аспекти підготовки до картування включали в себе наступне:

2.1.5.1. Залучення місцевих учасників та спільнот

Цільові групи дослідження (а саме ЖСБ, ОБІН та ВМ) є важкодоступним контингентом; відтак налагодження повноцінних та предметних стосунків вимагає взаємного розуміння та довіри. Дослідники намагалися долучити представників цільових спільнот (“рівних”) на кожному етапі дослідження, у такий спосіб здобуваючи їхню підтримку та прийняття. Декілька представників досліджуваних спільнот були офіційно найняті як помічники у проведенні дослідження, що також сприяло доступу до більш прихованих підгруп. Аналогічним чином ключові посадовці різних державних структур, активісти НУО та інші “контролери” інформації з самого початку долучалися до процесу дослідження.

Місцевих чиновників та представників інших зацікавлених сторін (у тому числі правоохоронних органів) було запрошено на зустрічі для роз'яснення мети і специфіки картування, а також для здобуття їх підтримки. Ключовими партнерами проекту стали: благодійний фонд “Сподівання”, Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД”, ГО “Місто без наркотиків”, управління охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації та Запорізький центр медико-соціальної профілактики “Клініка, дружня до молоді”.

2.1.5.2. Отримання карт та формування зон дослідження

Наступним кроком процесу картування став розподіл міста Запоріжжя на “зони” – менші за розміром географічні сегменти досліджуваної географічної території, в межах яких здійснювався збір даних (Таблиця 2.1). Детальну карту міста Запоріжжя, а також карти системи GIS, завантажені з GoogleMaps, було збільшено для отримання детальних зображень досліджуваної території. Задля кращого розуміння цільових районів та ідентифікації “точок” відповідні зони було нанесено на карти (Рисунок 2.3). Сім зон, на які було поділене місто для цілей цього дослідження, співпадають з існуючими кордонами міських районів; отримані зони були розділені на субзони.

Таблиця 2.1. Назви зон (районів) у м. Запоріжжі, Україна

Зона	Назва (район)	Кількість субзон
1	Хортицький	2
2	Ленінський	5
3	Орджонікідзевський	3
4	Комунарський	5
5	Шевченківський	9
6	Заводський	5
7	Жовтневий	3

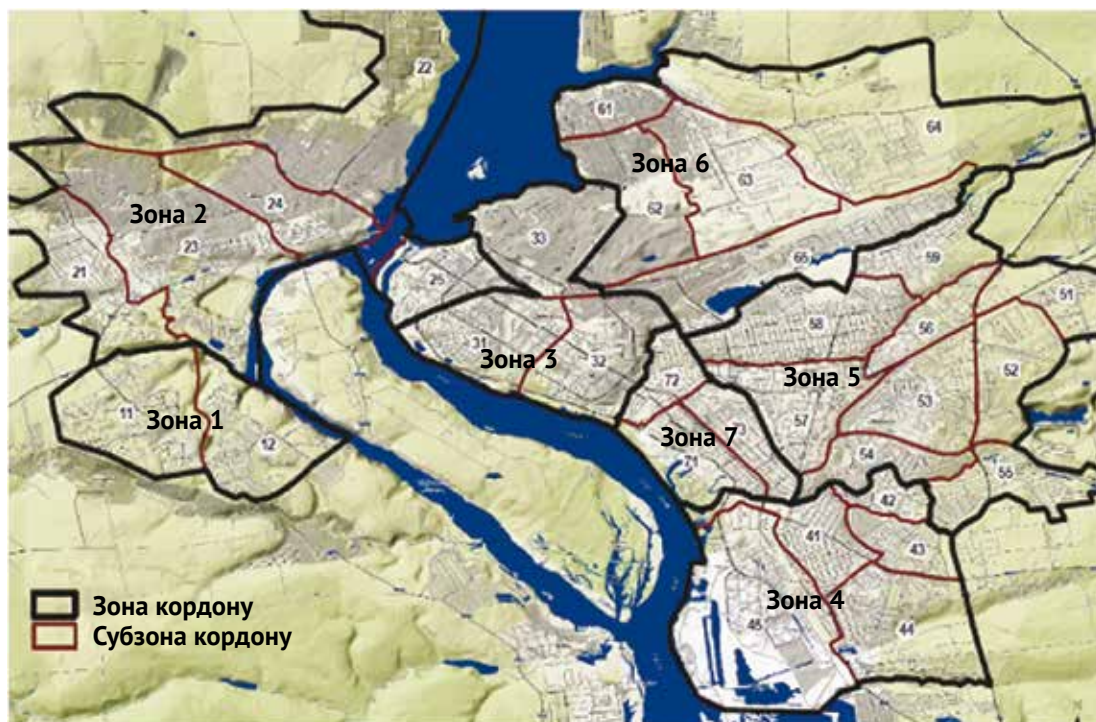


Рисунок 2.3. Умовні кордони зон у Запоріжжі, Україна.

2.1.5.3. Діяльність Рівня 1

Заходи Рівня 1 (P1) були першим етапом збору даних на місцях, що зосереджувалися на отриманні від ключових інформантів (КІ) інформації стосовно місць (“точок”), де збираються представники ключових груп. Щодо кожної географічної локації ключовим інформантам Рівня 1 (КІ-P1) пропонували відповісти на низку запитань для уточнення характеристик цього місця (наприклад, громадське місце, “будинок розпусти (бордель)”, тимчасове житло) та приблизної кількості представників ключових груп, які можуть там перебувати (мінімальна, максимальна та середня кількість).

Наприкінці кожного дня групи, що працювали у кожній із зон, збиралися з метою співставлення та порівняння зібраних “у полі” даних. Після редагування вручну вся інформація вносилася у спеціальні таблиці, на основі яких розроблялися заходи Рівня 2. Водночас зібрані дані вносили у базу даних Microsoft Excel, спеціально розроблену для керування даними P1. На основі даних, зібраних під час заходів Рівня 1, дослідники визначили “точки”, які мали стати об’єктами детального вивчення на Рівні 2.

2.1.5.4. Діяльність Рівня 2

Заходи Рівня 2 (P2) – це кінцевий етап збору даних, під час якого проводилися інтерв’ю з учасниками дослідження на “точках”, визначених на попередньому (P1) етапі. Отже, інтерв’ю P2 охоплювали первинних та вторинних ключових інформантів (КІ-P2) з числа цільових груп (ЖСБ, ОВІН та ВМ) та інших осіб, які перебувають у тісному контакті з представниками досліджуваних груп (сутенери, “мадам”, торговці наркотиками тощо), і мали на меті перевірку та уточнення даних, зібраних на Рівні 1. Групи на місцях вирушали на заздалегідь відібрані “точки” для уточнення їх місцезнаходження, надання детального опису і збору більш конкретної інформації щодо кількості представників цільових груп, які відвідують чи працюють у цьому місці (мінімальна, максимальна та середня оцінка) у “звичайні” та “пікові” дні.

Крім того, на цьому етапі збиралася демографічна та операційна інформація у структурованому форматі.

Таблиця 2.2 містить дані щодо кількості інтерв’ю, проведених з первинними та вторинними КІ-P2.

Таблиця 2.2. Кількість інтерв’ю, проведених з ключовими інформантами на Рівні 2

Цільова група	Кількість запланованих для підтвердження	Кількість відвіданих	Респонденти		Кількість (%) підтверджених “точок”
			Первинні КІ-P2	Вторинні КІ-P2	
ЖСБ	75	76	50	24	74 (97,4)
ОВІН	85	95	80	5	85 (89,5)
ВМ	65	92	10	55	65 (70,6)

2.1.6. Керування даними для картування

Дослідницькі групи на місцях щодня редагували попередні форми даних та коригували їх з урахуванням прогалин в інформації. Відредаговані “у полі” форми надсилалися у центр керування даними в Запоріжжі, де оператори вносили повні набори даних у бази з інтегрованою системою перевірки якості. Відповідальним за ведення повної бази даних, у т.ч. за редагування, введення та керування даними, був спеціально призначений адміністратор даних. Крім того, адміністратор забезпечував підготовку операторів стосовно забезпечення якості та узгодженості даних, введення та керування даними. Дані Рівня 1 вносилися у базу на основі Microsoft Excel, а результати інтерв’ю Рівня 2 оброблялися у програмному пакеті SPSS. Весь процес введення даних здійснювався під керівництвом та наглядом адміністратора за підтримки дослідницької групи УМ.

Остаточний аналіз даних проводився фахівцями технічної групи УМ у тісній співпраці та за сприяння команди УІСД ім. О. Яременка. Після введення дані було відредаговано та “почищено”, а усі дублювання видалено; саме ці дані використовувалися для генерування остаточних оцінок та списків локацій. Для розрахунку оцінок для кожної зони дослідники округлили діапазон оцінок щодо кожної локації та місця, а потім підсумували та скоригували дані з урахуванням дублювань у “точках” та типологіях цільових груп.

2.2. Оцінка поведінки відвідувачів “точок”: методологія

Другий компонент дослідження передбачав проведення низки якісних та кількісних оцінок із залученням осіб, які є постійними відвідувачами місць, що в межах дослідження визначалися як ключові локації (“точки”) – місця, де збираються представники цільових груп для пошуку нових статевих партнерів чи виконання певних спільних дій. Головним завданням такого аналізу був збір інформації про статеvu поведінку та практику вживання наркотиків тими, хто часто навідується у такі місця. Оцінка охоплювала ЖСБ, ОВІН та вуличну молодь.

2.2.1. Якісні оцінки

2.2.1.1. Глибинні інтерв'ю

Для реалізації якісного компоненту цього дослідження були проведені глибинні інтерв'ю з чоловіками та жінками, які є частими відвідувачами “точок” (див. **Додатки А, В та С**). Усі “точки” були розділені на рівні відповідно до типологій кожної цільової групи та відібрані для формування вибірки респондентів для глибинних інтерв'ю. Інтерв'юери на місцях пройшли відповідну підготовку щодо правильного застосування гайдів з проведення якісних інтерв'ю – зрештою саме ці спеціалісти відповідали за збір інформації для якісного компоненту дослідження.

Інформація, що збиралася в рамках глибинних інтерв'ю, включала в себе наступне:

- ◆ Думки та бачення статевої поведінки
- ◆ Моделі статевої поведінки, з особливою увагою до змін та перетинання партнерів
- ◆ Загальне бачення ризиків інфікування ІПСШ та ВІЛ, а також програм і послуг з профілактики ВІЛ, які, на думку опитаних, є найбільш корисними
- ◆ Думки та бачення вживання наркотиків (у тому числі – ін'єкційних), моделей вживання та ролі соціальних мереж у цій сфері.

2.2.2. Кількісні оцінки

Кількісні оцінки мали на меті з'ясувати особливості статевої поведінки та практики вживання наркотиків серед відвідувачів місць скупчення цільових груп, виявлених у ході робіт на Рівні 1. З відібраними на вказаних “точках” респондентами були проведені персональні інтерв'ю із застосуванням структурованого кількісного інструментарію (див. **Додатки D, E та F**).

Кількісні поведінкові опитування охоплювали представників усіх трьох типів ключових груп ризику – ЖСБ, ОВІН та ВМ; опитування реалізувалися за принципом випадкового відбору респондентів на основі багатоетапної кластерної вибірки на заздалегідь відібраних “точках”, що дозволило забезпечити репрезентативну вибірку сукупність у 125 респондентів з кожної цільової групи.

Нижче описується процес відбору первинних одиниць вибірки (ПОВ) та респондентів у ПОВ.

2.2.2.1. Відбір ПОВ

Процес картування ЖСБ, ОВІН та ВМ сприяв виявленню традиційних місць скупчення цих груп ризику (“точок”), а отже перелік “точок”, визначених під час картування, став основою вибірки для відбору ПОВ. Для того, щоб відібрати з кожної цільової групи по 125 респондентів, дослідники

обрали по 25 ПОВ з числа позначених на карті “точок” за умови, якщо кількість таких “точок” у зоні перевищувала 25. Якщо ж у певній зоні було виявлено менше 25 “точок”, то дослідники позначали усі ці локації як ПОВ. Для відбору 25 “точок” використовувалися методи визначення долі генеральної сукупності до розміру (PPS), а оціночна чисельність кожної цільової групи на “точках” вважалася сукупністю для формування вибірки. Відбір за методом PPS здійснювався після стратифікації переліку “точок” за типологією кожної цільової групи з тим, щоб забезпечити адекватне представництво та пропорційний розподіл респондентів кожного типу з усіх цільових груп.

2.2.2.2. Відбір респондентів

На другому етапі формування вибірки респонденти випадковим чином відбиралися з ПОВ. Розмір вибірки у кожній ПОВ залежав від оціночної кількості представників цільової групи у конкретній “точці”. Дослідники розподілили загальну вибірку сукупність у 125 респондентів серед обраних ПОВ пропорційно до оціночної величини цільових груп в обраних “точках”. Відповідно, чим більша оціночна чисельність цільової групи у ПОВ, тим більшим був розмір вибірки в обраних “точках”.

Відбір цільових груп в межах окремих ПОВ був виключно випадковим. Процес відбору респондентів у ПОВ був однаковим для усіх за винятком ЖСБ, які працюють через Інтернет або надають ескорт-послуги. Далі пропонується опис відбору респондентів у відібраних ПОВ:

2.2.2.3. Відбір респондентів з ПОВ (окрім ЖСБ, які працюють через Інтернет та надають ескорт-послуги)

Група у складі польового координатора та агітатора (провідника) здійснювала рекрутинг потенційних респондентів, а інтерв'юери проводили з ними інтерв'ю у місцях, спеціально визначених для цих цілей. Польовий координатор та провідник відвідували обрані ПОВ у “пікові” години та визначали потенційних респондентів, які були на “точці” у цей час. Якщо кількість потенційних респондентів на момент візиту перевищувала необхідну кількість опитуваних, то відбір потрібної кількості респондентів відбувався випадково, відповідно до критеріїв відбору. Визначення “прийнятного кандидата” охоплює осіб у пошуку статевого партнера або які уже мали контакти з багатьма партнерами, споживачів наркотиків та молодих людей у віці 15-24 років, які відповідають описаному вище визначенню ПГР або ВМ. У разі відповідності потенційного респондента критеріям дослідники отримували його (її) усну згоду та супроводжували до місця проведення інтерв'ю.

2.2.2.4. Відбір респондентів з ПОВ жінок секс-бізнесу, які працюють через Інтернет та надають ескорт-послуги

У кожній з відібраних первинних одиниць вибірки ЖСБ, які працюють через Інтернет або надають ескорт-послуги, необхідна кількість респондентів відбиралася у довільному порядку серед тих, хто підтвердив своє залучення у саме такі форми секс-бізнесу. Після цього дослідники намагалися сконтактувати з цими ЖСБ, перевірити їх прийнятність для дослідження та отримати згоду на інтерв'ю. Якщо відібрану респондентку було неможливо відстежити чи встановити з нею контакт, то для дослідження у випадковому порядку відбиралася наступна у списку ЖСБ, яка відповідала цим критеріям.

2.3. Оцінка закладів, що надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я: методологія

На початку проекту під час нарад з ключовими зацікавленими сторонами було складено перелік програм і послуг у галузі протидії ВІЛ, репродуктивного здоров'я та зменшення шкоди, що діють у Запоріжжі. Список містив програми та заклади медичного та соціального спрямування державного, приватного та недержавного секторів, що надають послуги представникам цільових груп.

Для оцінки послуг використовувалися два методи:

1. Оцінка/профіль закладу охорони здоров'я.
2. Опитування ключових груп з метою з'ясування їх потреб у допомозі.

Оцінка закладу охорони здоров'я мала на меті уточнення розташування закладу, визначення спектру послуг, що їх пропонує заклад, та груп, на які спрямовуються ці послуги. Для збору докладної інформації про послуги (включаючи спектр послуг, діагностику та аналізи, види лікування, наявність медичних спеціалістів, кількість користувачів послуг тощо) використовувалися стандартизовані форми (див. **Додатки G, H, I, J, K та L**).

Мета опитування представників ключових груп полягала у тому, щоб з'ясувати та оцінити їхні думки стосовно послуг, що пропонуються, бажані способи та моделі надання послуг та перешкоди, що заважають їм отримувати ці послуги.

2.3.1. Оцінка закладів, що надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я

У кожній із заздалегідь визначених зон Запоріжжя були проведені експрес-оцінки закладів. Дослідники звернулися до керівників цих закладів для отримання згоди на проведення оцінки та призначення відповідального працівника, який би заповнив форму оцінки. Після цього інтерв'юер з місцевої дослідницької групи передавав бланк форми оцінки відповідному працівникові закладу.

2.3.2. Опитування ключових груп з метою з'ясування їх потреб у допомозі

Паралельно з проведенням описаного вище поведінкового обстеження учасникам дослідження було запропоновано взяти участь в персональних інтерв'ю з тим, щоб з'ясувати їхні погляди і думки стосовно медичних послуг, доступних у їхніх районах.

2.4. Етичні засади

Дослідження було затверджено Комітетом з етики досліджень (КЕД) Університету Манітоби, Вінніпег, Канада, а також Комісією з професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України (САУ), Київ, Україна.

Участь у дослідженні була виключно добровільною; у процесі залучення представників цільових груп не застосовувалося жодних методів примусу. Усі учасники були коротко ознайомлені з дослідженням та отримали пояснення щодо процедур, у тому числі – стосовно збору та використання даних. Усі учасники були також поінформовані про механізми забезпечення конфіденційності. Опитування починали тільки після отримання від учасників поінформованої усної згоди за допомогою стандартної процедури перед початком кожного інтерв'ю. За свою участь та витрачений час кожний з учасників отримав невеликий гонорар.

Для забезпечення та підтримки конфіденційності учасників дослідження застосовувалися жорсткі заходи. Зокрема, від учасників у жодному разі не вимагали надання інформації, яка могла б ідентифікувати їх особистість; натомість в усіх анкетах використовувалися спеціальні ідентифікаційні коди. Звіти, розроблені на основі отриманих даних, також не містять інформації, яка б могла розкрити особу кожного з учасників. Під час процесу збору даних усі матеріали, що стосувалися опитування, зберігалися у безпечних та захищених шафах у приміщеннях місцевих команд, доступ до яких мали лише координатор дослідження та адміністратори даних. Комп'ютерні файли з даними були захищені паролем, і доступ до них мали лише спеціально уповноважені співробітники.

За свій корисний внесок і витрачений час представники ключових груп ризику, які були задіяні у дослідженні, отримали фінансову винагороду на рівні ринкової вартості аналогічних послуг.

2.5. Реалізація проекту

Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка (УІСД) був провідним науково-дослідним партнером, що проводив це дослідження за технічної підтримки спеціалістів Центру глобального громадського здоров'я Університету Манітоби, Канада. Крім того, реалізацію проекту

підтримувало Представництво ЮНІСЕФ в Україні та Міжнародний центр інфекційних захворювань (МЦІЗ) у м. Вінніпег, Канада. Фінансування проекту забезпечувалося Представництвом ЮНІСЕФ в Канаді та МЦІЗ. УМ надав технічну підтримку, а збір даних на місцях забезпечували місцеві спеціалісти. **Рисунок 2.4** презентує схематичну організаційну структуру групи впровадження проекту.

Роль Технічної ресурсної групи у складі ЮНІСЕФ, МЦІЗ, УІСД та УМ описано нижче:

- ◆ Забезпечити відповідні внески у розробку протоколів та інструментарію дослідження
- ◆ Сприяти проведенню дослідження у Запоріжжі шляхом налагодження зв'язків з різними державними структурами та правоохоронними органами
- ◆ Орієнтувати дослідницьку групу на виконання протоколу дослідження та використання відповідних інструментів
- ◆ Підтримувати дослідницьку групу у питаннях планування, управління та забезпечення якості збору даних
- ◆ Здійснювати моніторинг технічних аспектів роботи на місцях
- ◆ Готувати звіти та організовувати семінари
- ◆ Аналізувати майбутні потреби у дослідженнях в країні.

Загальний підхід до проведення дослідження будувався на забезпеченні участі у проекті представників цільових груп, груп "рівних" та ключових зацікавлених сторін. І хоча збором даних займалася незалежна дослідницька група, представники груп "рівних" та місцеві НУО з надійними зв'язками з цільовими спільнотами долучалися до дослідження на кожному його етапі. Координатор дослідження з УІСД відповідав за загальний процес збору даних і працював у постійному контакті з керівниками на місцях для координації та підтримки усієї роботи "в полі", що стосувалася даних. Окремі дослідницькі групи для кожної з ключових груп ризику (ЖСБ, ОВІН та ВМ) у складі керівника польового координатора, інтерв'юєрів та членів груп "рівних" збирали дані на місцях. Після належної обробки зібрані дані щодня передавалися групі керування даними, яка складалася з адміністратора та операторів введення даних.

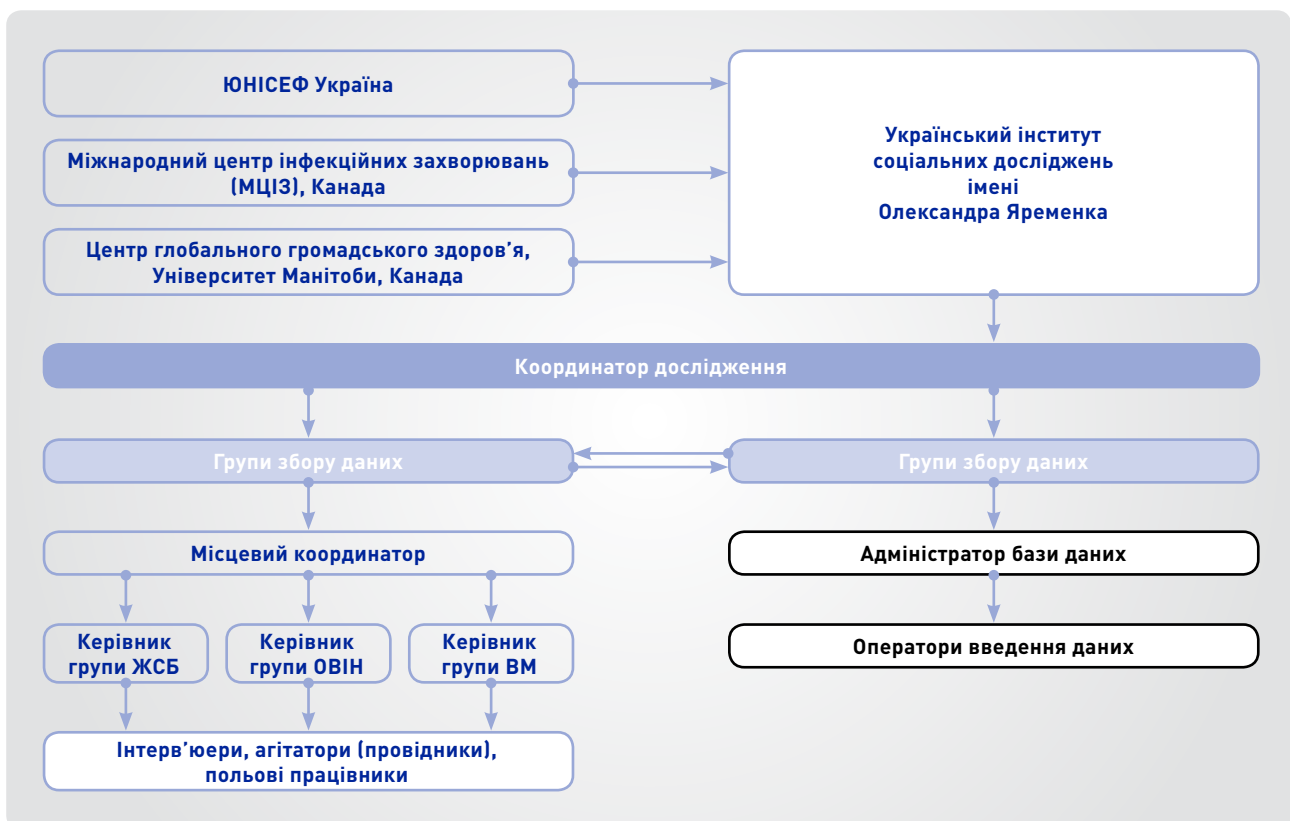


Рисунок 2.4. Організаційна структура групи впровадження проекту.

2.5.1. Залучення та підготовка

Для складання профілів “точок” та оцінки ризиків на місцях були залучені та відповідним чином підготовлені інтерв'юери, керівники та агітатори (провідники) спільнот. “Польова” група складалася з місцевих фахівців, які мали попередній досвід роботи з ключовими групами. Навчання дослідницької групи передбачало як теоретичні, так і практичні заняття “у полі”.

Підготовка місцевого персоналу проекту складалася з кількох частин:

- ♦ 3-денний тренінг з питань картування, підготовки списків місць (“точок”) та складання профілів.
- ♦ 4-денний тренінг з питань проведення кількісних поведінкових обстежень, якісної оцінки та оцінки закладів.

2.5.2. Робота на місцях

2.5.2.1. “Польова” група та робота на місцях

“Польові” групи складалася з керівників, інтерв'юерів та агітаторів спільнот. Усі вони пройшли підготовку щодо специфіки протоколу дослідження та ознайомилися із загальними положеннями етики досліджень.

Керівник групи відповідав за загальне управління роботою групи “у полі”. Провідник працював у безпосередньому контакті з керівником і разом з ним визначав потенційних респондентів. Крім того, саме агітатор відповідав за налагодження зв'язків з респондентами і за їх відбір згідно з критеріями дослідження. Завданням інтерв'юерів було переконатися, що усі респонденти знають і розуміють процедури дослідження, ризику і переваги участі в опитуванні, процес отримання поінформованої згоди та, власне, анкетування. Усі інтерв'юери пройшли навчання з техніки проведення інтерв'ю, у тому числі – щодо забезпечення конфіденційності та захисту прав респондентів.

Робота “у полі” проводилася поетапно. Картування на Рівні 1 реалізовувалося командою у складі 14 інтерв'юерів і тривало близько місяця. Відразу після завершення цього етапу розпочалися заходи Рівня 2, які також виконувалися приблизно один місяць. У реалізацію діяльності на Рівні 2 було залучено дев'ять інтерв'юерів, три керівники та дев'ять агітаторів.

Поведінкові дослідження, глибинні інтерв'ю та оцінки закладів проводилися у період між заходами Рівня 1 та 2, а також протягом 1,5 місяців після завершення діяльності на Рівні 2. Роботи виконувалися групою з 14 інтерв'юерів.

2.5.3. Керування даними

Технічні спеціалісти МЦІЗ Університету Манітоби розробили базу даних з інтегрованим механізмом перевірки якості для кожного компоненту дослідження та для усього інструментарію збору даних. Фахівці МЦІЗ також організували та підготували групу адміністрування даних. Відтак процес керування, введення та аналізу даних відбувався за алгоритмом, аналогічним до описаного у розділі щодо картування.

3. РЕЗУЛЬТАТИ

3.1. Картування

3.1.1. Жінки секс-бізнесу (ЖСБ)

3.1.1.1. Оціночна чисельність ЖСБ у Запоріжжі

У цьому розділі представлено дані про оціночну чисельність групи ЖСБ у Запоріжжі. Документ містить дві окремі оцінки: оцінка чисельності ЖСБ у “звичайні” дні ґрунтується на розрахунках середньої кількості ЖСБ, які перебувають на конкретній “точці” у “звичайний” робочий день. Натомість оцінка у “пікові” дні визначає середню кількість ЖСБ на “точці” у періоди, які є загалом більш напруженими і жвавими: йдеться, наприклад, про вихідні, дні зарплат або святкові дні. Збільшення кількості ЖСБ у “пікові” дні пояснюється напливом ЖСБ з сусідніх містечок та громад. Крім того, певний відсоток ЖСБ, які лише частково зайняті в індустрії комерційного сексу, працюють виключно у вихідні чи на свята, що також збільшує кількість ЖСБ у такі дні. З точки зору розробки програм, оцінки чисельності ЖСБ у “пікові” дні є важливими для забезпечення максимального охоплення спільноти ЖСБ відповідними послугами.

У **Таблиці 3.1** представлено оціночну кількість ЖСБ на “точці” у “звичайні” та в “пікові” дні. За нашими розрахунками, на 361 “точці” у м. Запоріжжі у “звичайні” дні працює 1586 ЖСБ, тобто в середньому 4,4 ЖСБ в одній локації. У “пікові” дні кількість зайнятих ЖСБ зростає до 2364 (від 1829 до 2899 жінок); відповідно середня кількість ЖСБ на одній “точці” зростає до 6,5.

Таблиця 3.1. Оціночна чисельність ЖСБ в Запоріжжі

	“Звичайний” день	“Піковий” день
Середнє значення оцінки	1586	2364
Діапазон (мін. – макс.)	1128 – 2043	1829 – 2899
Кількість “точок”	361	361
Кількість ЖСБ на “точку”	4,4	6,5

3.1.1.2. Типології ЖСБ у Запоріжжі, Україна

Дослідники виявили у Запоріжжі значну кількість типологій жінок секс-бізнесу. Зазвичай типологія ЖСБ залежить від того, де і як працюють ці жінки, а також від того, як вони контактують/взаємодіють зі своїми клієнтами (див. **Вставку 3.1**).

ВСТАВКА 3.1. ТИПОЛОГІЇ ЖІНОК СЕКС-БІЗНЕСУ

Нижче наведені різні типи ЖСБ, які працюють у Запоріжжі:

“Бордельні/квартирні” ЖСБ – це жінки, які живуть і працюють у домах розпусти чи на квартирах, тобто у закладах, де невеликою групою ЖСБ керує “тітонька” (мадам, бандерша) або агент/менеджер. Ці ЖСБ не залишають свого закладу для пошуку клієнтів, натомість клієнти самі приходять до них за секс-послугами.

“Вуличні ЖСБ” – це ЖСБ, які “знімають” клієнтів на вулицях або в інших громадських місцях – у парках, на вокзалах, на зупинках громадського транспорту, у кіно, на ринках тощо.

“Клубні” ЖСБ – це поняття, що охоплює жінок секс-бізнесу у різних розважальних закладах, таких як нічні клуби, казино, бари тощо, які вони відвідують для пошуку контактів сексуаль-

ного характеру. Слід зазначити, що не всі, але доволі багато дівчат у подібних місцях готові надавати клієнтам секс-послуги.

“Салонні” ЖСБ – як і їхні “колеги” у клубах та схожих розважальних закладах, ці ЖСБ обмежуються діяльністю у масажних салонах і надають клієнтам непрямі секс-послуги. Незважаючи на свій “професійний зв’язок” з салоном, деякі з цих ЖСБ можуть працювати самостійно – по телефону або через Інтернет.

“Готельні” ЖСБ, як правило, не займаються пошуком клієнтів (на відміну від “вуличних” ЖСБ, які “знімають” клієнта на вулиці, а вже потім ідуть до готелю для надання послуг). Ці ЖСБ уже знаходяться у готелі, де будь-який працівник може організувати клієнту зустріч з ними.

“Домашні” ЖСБ зазвичай, працюють на дому і контактують з клієнтами по телефону, за рекомендаціями або через мережу операторів чи сутенерів.

“Онлайнові” ЖСБ знаходять клієнтів (контакти) або пропонують свої послуги в мережі Інтернет – через сайти знайомств або соціальні мережі.

“Ескорт” – ЖСБ, які співпрацюють з ескорт-агентствами або які надають ескорт-послуги самостійно.

Більшість ЖСБ в Запоріжжі – це жінки секс-бізнесу, які працюють на вулицях; їх чисельність сягає 417 (діапазон від 260 до 574), що становить 26,3% усіх ЖСБ у місті. Другими, найбільш поширеними типологіями ЖСБ, виявилися ті, хто працює через Інтернет та у домах розпусти чи апартаментах, – відповідно 388 (24,4%) та 356 (22,5%). Відсоток “салонних” (2,7%) та “готельних” (2,1%) ЖСБ, а також жінок, які працюють вдома (2,1%), був набагато меншим – вони складають дуже незначну частку у загальній групі ЖСБ, що працюють у Запоріжжі (**Рисунок 3.1**).

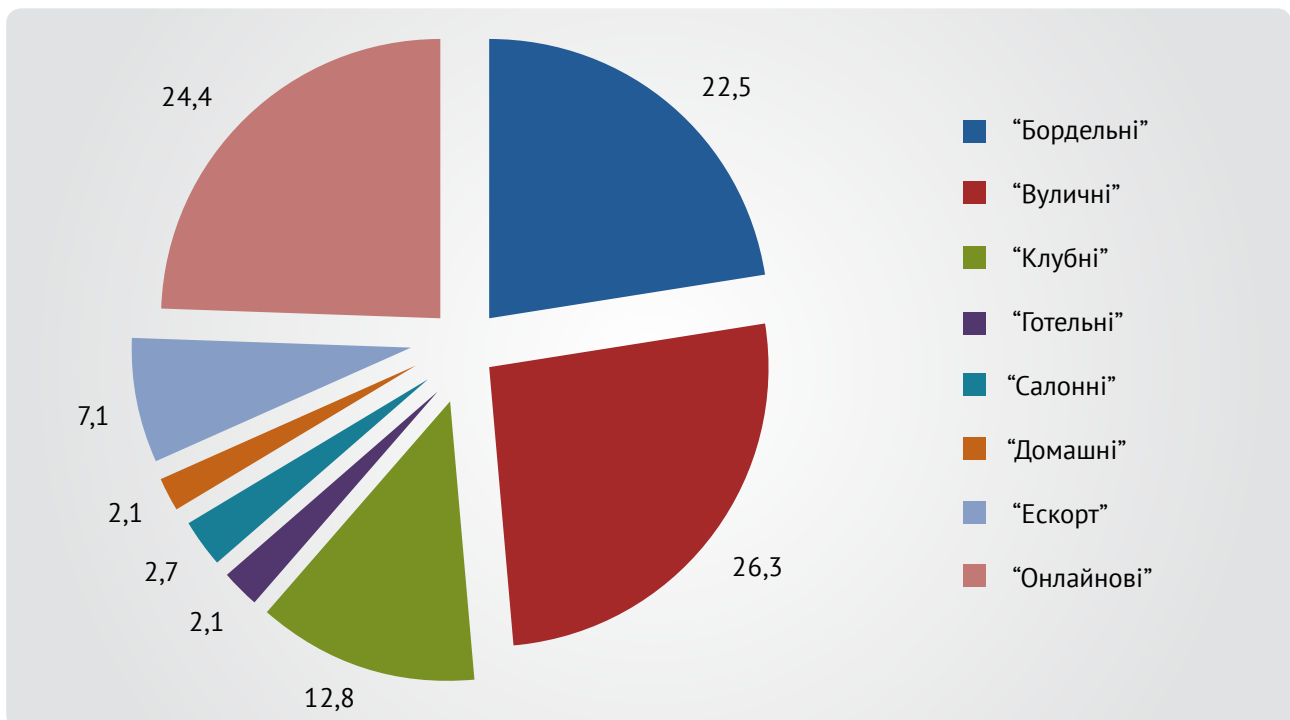


Рисунок 3.1. Відсотковий розподіл типів ЖСБ у Запоріжжі.

3.1.1.3. Оціночна чисельність ЖСБ у “звичайні” дні у Запоріжжі

Дослідження також дозволило зібрати дані про “точки”, де ЖСБ збираються та шукають клієнтів. У **Таблиці 3.2** міститься детальна інформація про загальну кількість “точок”, виявлених у Запоріжжі, а також мінімальні, максимальні й середні оціночні показники кількості ЖСБ різних типів на від-

повідних “точках”. Всього у Запоріжжі було виявлено 154 вуличні “точки”, де, за нашими розрахунками, працює в середньому 417 “вуличних” ЖСБ. Аналогічним чином вдалося ідентифікувати 44 “будинки розпусти (борделі)”, 44 інші заклади (бари, клуби, казино), 11 готелів та 14 масажних салонів. Крім того, у місті працює 12 ескорт-агенцій та 73 тематичні веб-сайти.

Таблиця 3.2. Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “звичайні” дні

Типологія ЖСБ	Кількість “точок”	Мінімальна кількість ЖСБ	Максимальна кількість ЖСБ	Середня кількість ЖСБ	Кількість ЖСБ на “точку”
“Бордельні/квартирні”	44	223	490	356	8,1
“Вуличні”	154	260	574	417	2,7
“Клубні”	44	122	284	203	4,6
“Готельні”	11	20	46	33	3,0
“Салонні”	14	25	60	43	3,1
“Домашні”	9	20	46	33	3,7
“Ескорт”	12	70	154	112	9,4
“Онлайнові”	73	388	388	388	5,3
ВСЬОГО	361	1128	2043	1586	4,4

ЖСБ усіх типів, за виключенням тих, хто працює у “будинках розпусти (борделях)” чи в апартаментах, зазвичай у пошуках клієнтів навідується у декілька “точок”. Зокрема, такий підхід практикує 80% “салонних” ЖСБ; аналогічним чином, більше однієї “точки” відвідує 70% “вуличних”, “клубних” та “готельних” жінок секс-бізнесу. 60% дівчат, які надають ескорт-послуги, та ЖСБ, які працюють через Інтернет, також повідомили, що у пошуку клієнтів не обмежуються лише одним сайтом або агенцією.

У **Таблиці 3.3** представлено дані щодо середньої кількості “точок”, що їх використовують ЖСБ різних типологій. “Вуличні” та “салонні” жінки секс-бізнесу відвідують в середньому три “точки”, а абсолютна більшість “бордельних/квартирних” ЖСБ працюють лише в одному місці.

Таблиця 3.3. Відвідування “точок” ЖСБ в залежності від типології

Типологія ЖСБ	Кількість “точок”	% ЖСБ, які відвідують більше 1 “точки”	Середня кількість “точок”, що їх використовують ЖСБ	Середня кількість ЖСБ на “точку”
“Бордельні/квартирні”	44	< 5	1,0	8,1
“Вуличні”	154	70	3,0	2,7
“Клубні”	44	70	2,6	4,6
“Готельні”	11	70	2,1	3,0
“Салонні”	14	80	3,0	3,1
“Домашні”	9	50	2,6	3,7
“Ескорт”	12	60	1,6	9,4
“Онлайнові”	73	60	2,0	5,3

3.1.1.4. Оціночна чисельність ЖСБ у “пікові” дні у Запоріжжі

Середня кількість ЖСБ, які відвідують “точки” у “пікові” дні, суттєво зростає у порівнянні зі “звичайними” днями – до 2364 (діапазон від 1829 до 2899) на 361 “точці”. Найбільш численною типологією ЖСБ у “пікові” дні виявилися дівчата, які працюють через Інтернет (798 ЖСБ), що становить 34% усіх ЖСБ. Другою найчисленнішою групою є “вуличні” ЖСБ – 593 (25,1%) та працівниці “будинків розпусти (борделів)” – 443 (18,1%). Оцінка відвідування “точок” ЖСБ усіх типологій у “пікові” дні представлена у **Таблиці 3.4.**

Таблиця 3.4. Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “пікові” дні

Типологія ЖСБ	Кількість “точок”	Мінімальна кількість ЖСБ	Максимальна кількість ЖСБ	Середня кількість ЖСБ	% усіх ЖСБ
“Бордельні/квартирні”	44	292	594	443	18,1
“Вуличні”	154	399	788	593	25,1
“Клубні”	44	166	344	255	10,8
“Готельні”	11	29	67	48	2,0
“Салонні”	14	35	73	54	2,3
“Домашні”	9	24	53	39	1,6
“Ескорт”	12	89	182	135	5,7
“Онлайнові”	73	796	799	798	33,7
ВСЬОГО	361	1829	2899	2364	

Аналіз відносного збільшення кількості ЖСБ у “пікові” дні у порівнянні з показниками “звичайних” днів показав, що кількість “онлайнових” ЖСБ зросла більш ніж на 100%; так само суттєво збільшилися показники активності ЖСБ, які працюють в готелях та на вулицях, – відповідно на 45% та 42%. Активність тих, хто працює на дому, у “пікові” дні зросла лише на 18% (**Рисунок 3.2.**)

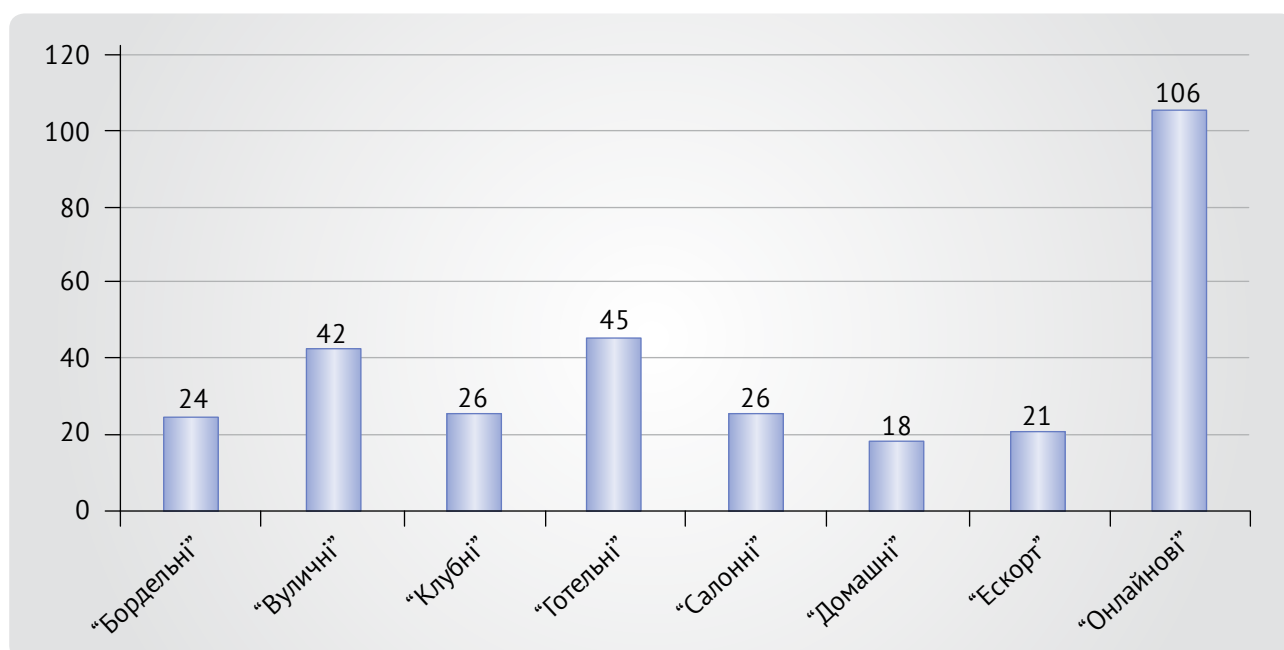


Рисунок 3.2. Відсоткове збільшення чисельності ЖСБ на “точках” у “пікові” дні у порівнянні зі “звичайними”.

3.1.1.5. Розподіл ЖСБ за зонами

Рисунок 3.3 містить графічне зображення розподілу оціночної чисельності груп ЖСБ за зонами. У Зоні 1 було виявлено найменшу кількість ЖСБ; не набагато більше жінок секс-бізнесу працює у Зоні 6.

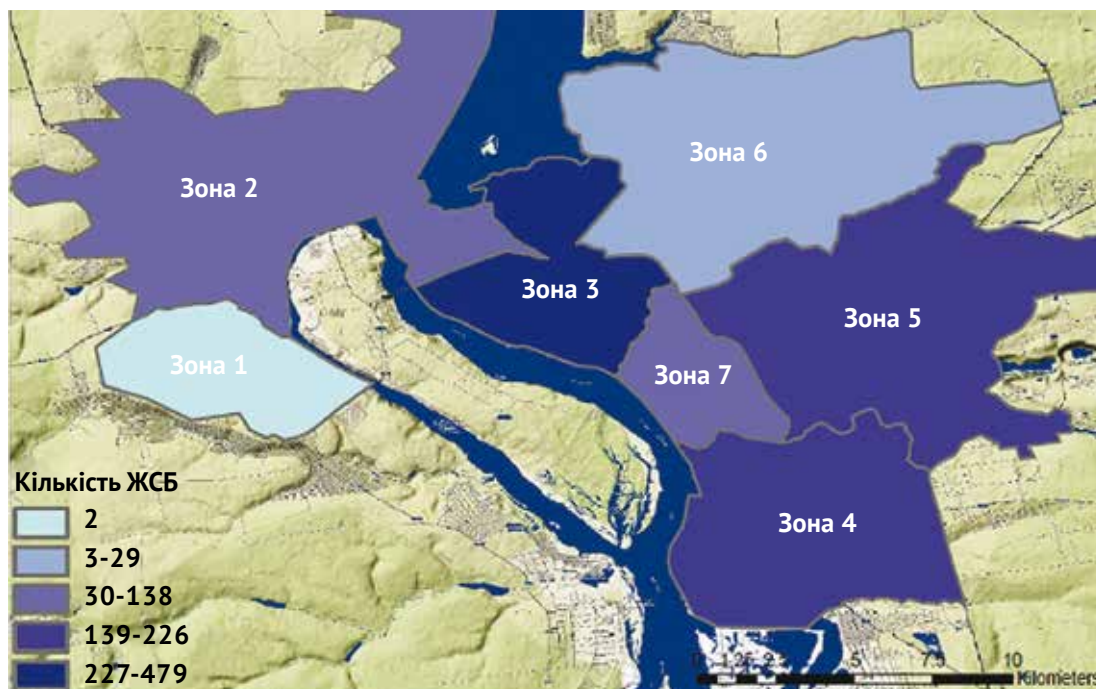


Рисунок 3.3. Розподіл ЖСБ за зонами у Запоріжжі.

Рисунок 3.4 демонструє розподіл різних типів ЖСБ у кожній із зон. Як бачимо, усі типології ЖСБ присутні в усіх зонах міста, за виключенням Зони 1, де працюють лише “вуличні” ЖСБ. У Зоні 3, де спостерігається найбільше скупчення ЖСБ, найпоширенішими типами ЖСБ є ті, хто працює в домах розпусти, на вулицях та в клубах, тоді як відсоток інших типів ЖСБ там порівняно менший.

Ця інформація надзвичайно важлива для планування профілактичних втручань та інших медичних послуг, адже існування різних типологій жінок секс-бізнесу означає застосування різних стратегій охоплення, що у свою чергу вимагає ретельного планування та детальної розробки цільових втручань.

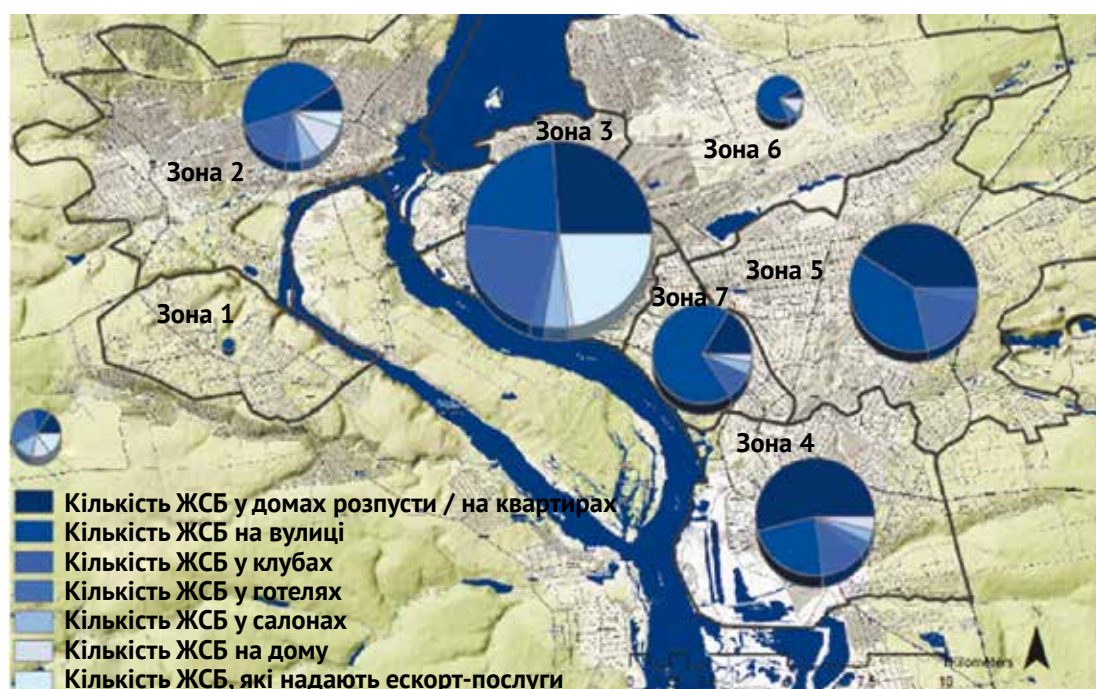


Рисунок 3.4. Розподіл типологій ЖСБ за зонами у Запоріжжі.

Подальша деталізація оціночних даних щодо активності ЖСБ у “пікові” та “звичайні” дні за зонами представлена у **Таблицях 3.5** та **3.6**.

Таблиця 3.5. Оцінка відвідування “точок” ЖСБ у “звичайні” та “пікові” дні, за зонами¹⁴

Зона	Кількість “точок”	“Звичайний” день			“Піковий” день		
		Мін.	Макс.	Середня	Мін.	Макс.	Середня
1	1	3	3	3	4	5	4
2	44	99	191	145	137	252	194
3	94	268	641	455	358	778	568
4	42	102	237	168	143	300	221
5	50	148	315	233	207	399	303
6	13	22	40	31	35	64	50
7	44	99	226	163	150	303	227
“Онлайнні” ЖСБ		388	388	388	796	799	798
ВСЬОГО	361	1128	2043	1586	1829	2899	2364

Таблиця 3.6. Оцінка відвідування “точок” у “звичайні” та “пікові” дні залежно від типології ЖСБ

Зона	“Бордельні/квартирні”		“Вуличні”		“Клубні”	
	“Звичайний”	“Піковий”	“Звичайний”	“Піковий”	“Звичайний”	“Піковий”
1	0	0	2	3	0	0
2	11	15	62	88	25	32
3	125	156	102	144	100	120
4	103	128	46	65	17	21
5	94	114	83	116	49	62
6	2	4	21	35	0	0
7	21	27	100	143	12	18
ВСЬОГО	356	443	417	594	203	253
Зона	“Готельні”		“Салонні”		“Домашні”	
	“Звичайний”	“Піковий”	“Звичайний”	“Піковий”	“Звичайний”	“Піковий”
1	0	0	0	0	0	0
2	6	9	6	6	14	16
3	13	14	26	32	5	5
4	6	14	7	9	6	6
5	7	11	0	0	2	3
6	0	0	0	0	3	5
7	0	0	5	6	3	3
Всього	33	48	43	54	33	39

3.1.1.6. Детальна інформація та аналіз специфіки “точок”

У **Таблиці 3.7** представлені характеристики деяких ключових “точок”, відвіданих у ході перевіркового етапу дослідження. Близько 70% ЖСБ для пошуку клієнтів відвідують більше однієї “точки”. Зокрема, 82% “салонних” ЖСБ не обмежуються одним салоном; так само, майже 70% “вуличних”, “клубних” та “готельних” ЖСБ відвідують декілька “точок” у пошуках клієнтів. Приблизно третина ЖСБ має дві

¹⁴ Цифри у таблиці для усіх зон (від 1 до 7) охоплюють усі типи ЖСБ, за виключенням тих, хто працює через Інтернет. Оскільки “онлайнні” ЖСБ не мають конкретних “точок” збору, а їхня діяльність не обмежується географічними районами, вони були вкочлені у таблицю як окрема група.

улюблені “точки”; 20,3% можуть працювати на трьох “точках”, а 42% відвідують більше трьох “точок”. Це вказує на те, що ЖСБ у Запоріжжі надзвичайно мобільні і не “прив’язані” до конкретного місця. Робота ЖСБ на “точках” особливо напружена по п’ятницях, суботах та неділях, причому п’ятниця – це найбільш активний день тижня (54,1%). Вечори (77,6%), що переходять у ніч (31,6%), – це “пікові” години відвідування ключовими інформантами “точок” з метою пошуку комерційних клієнтів. Активність у післяобідні години доволі обмежена (18,4%), а вранці на жодній “точці” не було зафіксовано ніякої активності.

Таблиця 3.7. Детальна інформація про відвідування “точок” представницями різних типів ЖСБ

Змінна величини	Всього ЖСБ, % (n)	“Вуличні”, % (n)	“Клубні”, % (n)	“Готельні”, % (n)	“Салонні”, % (n)	“Домашні”, % (n)
Кількість “точок” для пошуку клієнтів						
> 1	70,4 (69)	72,5 (29)	71,4 (15)	69,2 (9)	81,8 (9)	54,5 (6)
2	29,0 (20)	37,9 (11)	33,3 (5)	22,2 (2)	11,1 (1)	16,7 (1)
3	20,3 (14)	13,8 (4)	26,7 (4)	22,2 (2)	22,2 (2)	33,3 (2)
> 3	42 (29)	41,4 (12)	40 (6)	33,3 (3)	55,6 (5)	50,0 (3)
“Пікові” дні на “точці”						
П’ятниця	54 (53)	57,5 (23)	42,9 (9)	46,2 (6)	45,5 (5)	81,8 (9)
Субота	43,9 (43)	32,5 (13)	42,9 (9)	46,2 (6)	45,5 (5)	81,8 (9)
Неділя	37,8 (37)	40 (16)	28,6 (6)	30,8 (4)	27,3 (3)	63,6 (7)
“Пікові” години на “точці”						
Після обіду (12-17)	18,4 (18)	32,5 (13)	4,8 (1)	7,7 (1)	0	18,2 (2)
Вечір (17-21)	77,6 (76)	95 (38)	85,7 (18)	46,2 (6)	72,7 (8)	36,4 (4)
Ніч (після 21)	31,6 (31)	37,5 (15)	23,8 (5)	30,8 (4)	45,5 (5)	18,2 (2)

Усі основні “точки” скупчення ЖСБ було нанесено на карту міста для кращої наочної демонстрації розподілу типологій ЖСБ за зонами (**Рисунок 3.5**).

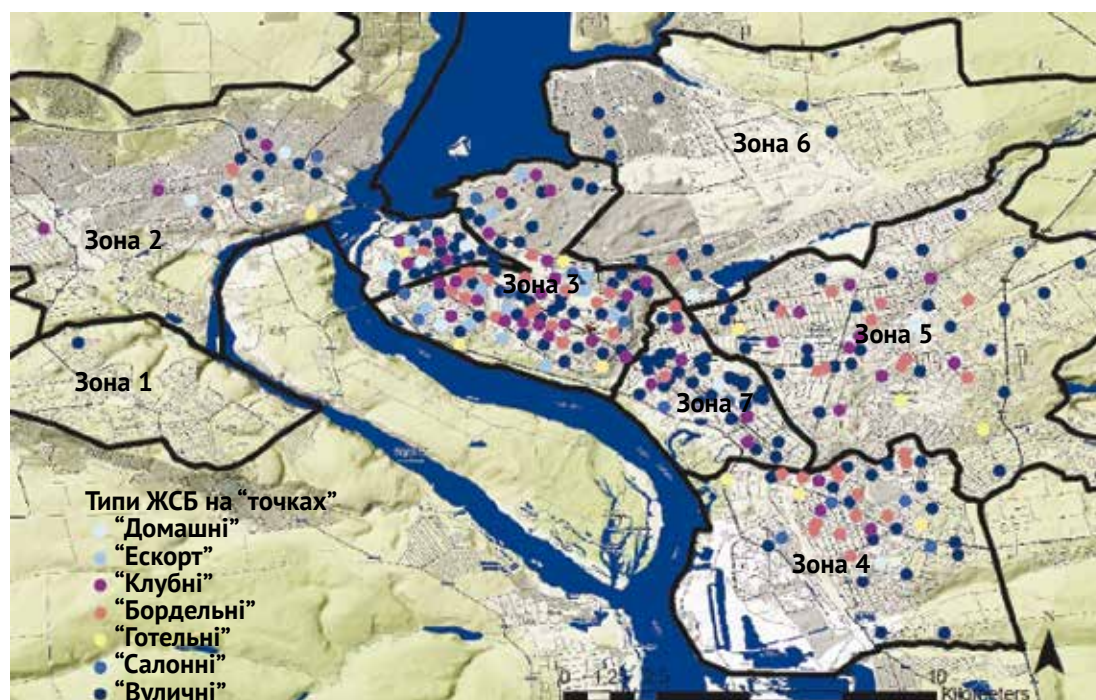


Рисунок 3.5. Карта місць скупчення усіх типів ЖСБ.

3.1.1.7. Соціально-демографічні характеристики ключових інформантів, опитаних під час заходів Рівня 2

У цьому розділі йдеться про соціально-демографічні характеристики ключових інформантів, опитаних на Рівні 2 (КІ-Р2). Всього було опитано 98 КІ-Р2, з яких 50 були первинними інформантами (наприклад, самі ЖСБ), і 48 – вторинними. Хоча усі первинні КІ за визначенням були особи жіночої статі, приблизно 71% вторинних КІ-Р2 були чоловіками. Середній вік усіх КІ-Р2 становив $30,8 \pm 8,2$ роки. Первинні КІ-Р2 виявилися набагато молодшими ($25,1 \pm 4,1$ років), ніж вторинні ($36,8 \pm 7,0$ років). Детальний віковий розподіл міститься у **Таблиці 3.8**.

Таблиця 3.8. Віковий розподіл первинних та вторинних ключових інформантів Рівня 2

Вікові групи (років)	Всього (%)	Первинні КІ-Р2 (%)	Вторинні КІ-Р2 (%)
<20	3,1	6,0	0
20-24	24,5	44,0	4,2
25-29	27,6	40,0	14,6
30-34	9,2	6,0	12,5
≥ 35	35,7	4,0	68,8
Середній вік \pm СП	30,8 \pm 8,2	25,1 \pm 4,1	36,8 \pm 7,0

Усі КІ-Р2 здобули певну освіту. Зокрема, більшість первинних ключових інформантів закінчили школу (60%) або мають певну професійно-технічну освіту (26%). Вторинні КІ-Р2 – доволі освічені люди, адже понад 90% з них закінчили школу та/або продовжили навчання після здобуття середньої освіти (**Рисунок 3.6**).

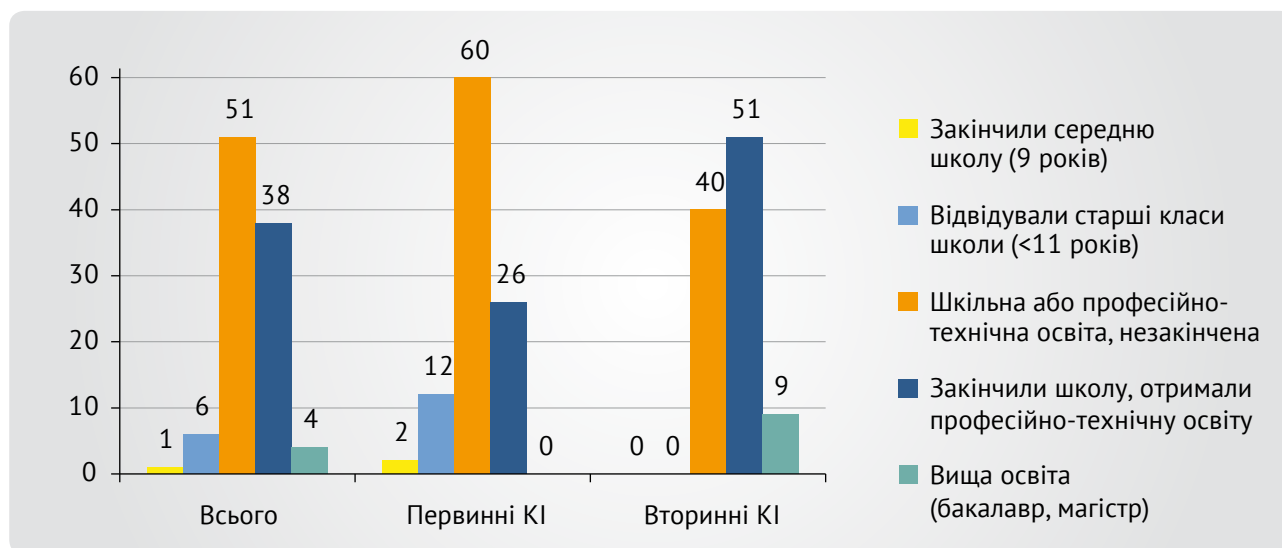


Рисунок 3.6. Рівень освіти первинних та вторинних ключових інформантів Рівня 2*.

*Примітка: відсотки можуть перевищувати 100% внаслідок округлення величин

28% первинних КІ-Р2 одружені, з них 16% підтвердили наявність статевого партнера, окрім законного чоловіка (дружини), а 12% зазначили, що не живуть разом з чоловіком (дружиною) чи з іншим статевим партнером. Приблизно половина (48%) неодружених первинних КІ-Р2 живуть зі статевими партнерами, а 24% не мають таких партнерств (**Рисунок 3.7**).

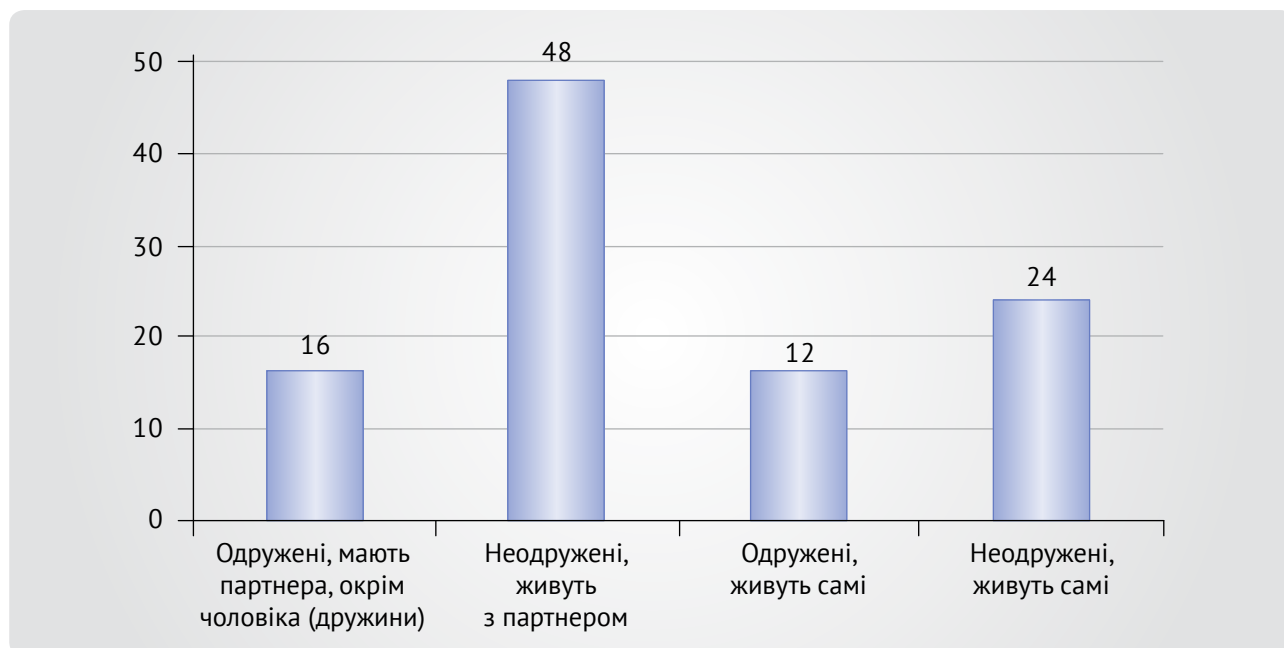


Рисунок 3.7. Сімейний стан первинних ключових інформантів Рівня 2.

Серед усіх опитаних первинних КІ-Р2 64% повідомили, що продаж секс-послуг для них – це єдине джерело доходів. Подальший аналіз за типологіями ЖСБ показав, що для майже 80% “вуличних” дівчат секс-бізнес – це єдине джерело доходів. Натомість 79% тих, хто працює у клубах, та близько 50% “готельних” і “салонних” ЖСБ повідомили, що окрім надання секс-послуг за плату вони мають іншу роботу.

3.1.1.8. Кількість клієнтів

В рамках дослідження ми також проаналізували кількість клієнтів, яких обслуговують ЖСБ у “звичайні” та “пікові” дні. За свідченнями ЖСБ, в середньому у “звичайний” робочий день вони надають послуги трьом клієнтам (СП = 1,4, Мода = 2,0). У “пікові” дні кількість клієнтів зростає до п’яти (СП = 1,4, Мода = 5,0). Кількість клієнтів також залежить від типології ЖСБ. Наприклад, “клубні” ЖСБ контактують в середньому з чотирма клієнтами на день, а ті, хто працює на дому та в салонах, мають 3,7 клієнта у “звичайні” дні. У “пікові” дні середня кількість клієнтів “клубних” ЖСБ зростає до 6,1; ЖСБ, які працюють на дому та у масажних салонах, обслуговують у такі дні в середньому 5,2 та 5,0 клієнтів відповідно (**Таблиця 3.9**).

Таблиця 3.9. Оцінки кількості клієнтів ЖСБ у “звичайні” та “пікові” дні

Типологія	Середня кількість клієнтів ± СП (мода)	
	“Звичайний” день	“Піковий” день
“Вуличні”	2,7 (2)	4,9 (6)
“Клубні”	4,0 (4)	6,1 (6)
“Готельні”	3,1 (4)	5,2 (5)
“Салонні”	3,7 (4)	5,0 (5)
“Домашні”	3,7 (4)	4,9 (4)
“Ескорт”	3,0 (3)	8,5 (8)
Інші	1,5 (2)	3,5 (4)
ВСЬОГО	3,3 ± 1,3 (2)	5,2 ± 1,6 (5)

3.1.2. Особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН)

Як уже зазначалося вище, процес картування охоплював лише тих ОВІН, хто вживає наркотики у даний час; особи, які вживали наркотики у минулому, не були включені у вибірку. **Вставка 3.2** містить визначення різних типологій ОВІН.

ВСТАВКА 3.2. ТИПОЛОГІЇ ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ІН'ЄКЦІЙНІ НАРКОТИКИ

Розподіл ОВІН на категорії залежить від місць, яким вони віддають перевагу для вживання наркотиків ін'єкційним шляхом. Відтак було визначено наступні типології ОВІН:

ОВІН, які вживають на вулиці, охоплюють споживачів, які вживають ін'єкційні наркотики на вулицях чи в інших відкритих (громадських) місцях. Такі місця включають в себе вулиці, відкриті майданчики, парки, кладовища, залізничні насипи, покинуті будівлі, а також місця під мостами. Представники цього типу ОВІН можуть мати постійне житло, однак намагаються не вживати наркотики вдома.

ОВІН, які вживають вдома, живуть у власних домівках (часто з іншими родичами родини) і віддають перевагу ін'єкційному вживанню, не виходячи з дому.

ОВІН, які вживають в інших місцях. Ця категорія аналогічна до типології “клубних” ЖСБ. Зокрема, ці ОВІН зустрічаються з іншими споживачами у найрізноманітніших місцях (караоке, бари, казино, нічні клуби, готелі тощо). Як правило, ці ОВІН вживають наркотики у компанії з іншими ОВІН. Крім того, ця категорія включає в себе ОВІН, які отримують наркотики через “кур'єрів”. Ця система унікальна для Запоріжжя, до якої залучені таксисти та інші водії, які після дзвінка ОВІН доставляють наркотики (або самих споживачів) на певні (як правило, мобільні) “точки”.

3.1.2.1. Оціночна чисельність групи ОВІН у Запоріжжі

3.1.2.1.1. Оцінки кількості ОВІН у “звичайні” дні

Загалом на 411 “точках” Запоріжжя було виявлено приблизно 2252 (у діапазоні від 1437 до 3065) ОВІН. Найчисельнішою типологічною групою осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, є ОВІН, які вживають на вулиці, – таких було виявлено приблизно 1323, що становить 59% усіх ОВІН у Запоріжжі. Особи, які вживають наркотики в інших місцях, – це друга за чисельністю група ОВІН у кількості 537 осіб на 28 “точках”, які, як правило, є мобільними. Близько 17% ОВІН віддають перевагу вживанню наркотиків удома (**Таблиця 3.10**).

Таблиця 3.10. Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “звичайні” дні, за типами

Типологія	Кількість “точок”	Мінімальна кількість ОВІН	Максимальна кількість ОВІН	Середня кількість ОВІН	% від загального числа ОВІН
Вживають на вулиці	337	911	1734	1323	58,7
Вживають вдома	46	188	596	392	17,4
Вживають в інших місцях	28	339	735	537	23,8
ВСЬОГО	411	1437	3065	2251	

3.1.2.1.2. Оцінки кількості ОВІН у “пікові” дні

Таблиця 3.11 містить детальну інформацію щодо чисельності ОВІН у “пікові” дні¹⁵. Аналіз показує, що у такі дні чисельність ОВІН зростає до 3533 (діапазон від 2606 до 4457). Як і у “звичайні” дні, ОВІН, які вживають на вулиці, продовжують залишатися найчисельнішою типологією. Кількість ОВІН, які вживають на вулиці, у “пікові” дні зростає на 65%, у той час, як кількість ОВІН, які вживають вдома та в інших місцях, збільшується відповідно на 50% та 42%. Що стосується осіб, які вживають наркотики в інших місцях, то їх середня кількість на “точку” становить 27,3, а середня чисельність ОВІН, які вживають вдома та на вулицях, у “пікові” дні дорівнює відповідно 12,7 та 6,5 на “точку”.

Таблиця 3.11. Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “пікові” дні, за типами

Типологія	Кількість “точок”	Мінімальна кількість ОВІН	Максимальна кількість ОВІН	Середня кількість ОВІН	% від загального числа ОВІН
Вживають на вулиці	337	1706	2660	2183	61,8
Вживають вдома	46	344	827	586	16,6
Вживають в інших місцях	28	557	970	764	21,6
ВСЬОГО	411	2606	4457	3532	

Відсоткове збільшення чисельності було найвищим серед ОВІН, які вживають на вулиці (65%); зростання відсотку інших категорій ОВІН було дещо меншим – 49% серед тих, хто вживає наркотики вдома, та 42% серед ОВІН, які вживають в інших місцях. Більш детально про це – на **Рисунку 3.8**.

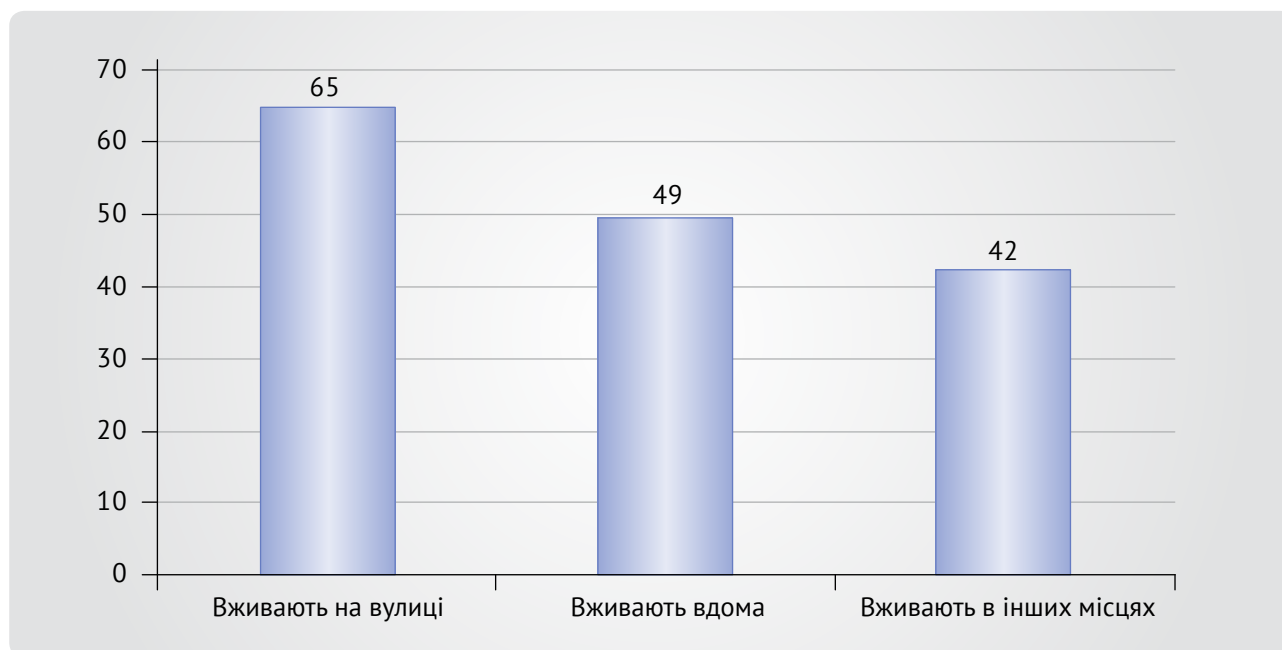


Рисунок 3.8. Відсоткове збільшення кількості ОВІН кожного типу у “пікові” дні у порівнянні зі “звичайними”.

¹⁵ “Піковими” днями для ОВІН можуть бути дні отримання зарплати, свята та фестивалі, мітинги та інші соціальні події.

3.1.2.2. Розподіл ОВІН за зонами

На **Рисунку 3.9** представлено графічне зображення розподілу ОВІН за зонами у м. Запоріжжі. Детальна інформація про такий розподіл у “звичайні” та “пікові” дні міститься у **Таблиці 3.12**.

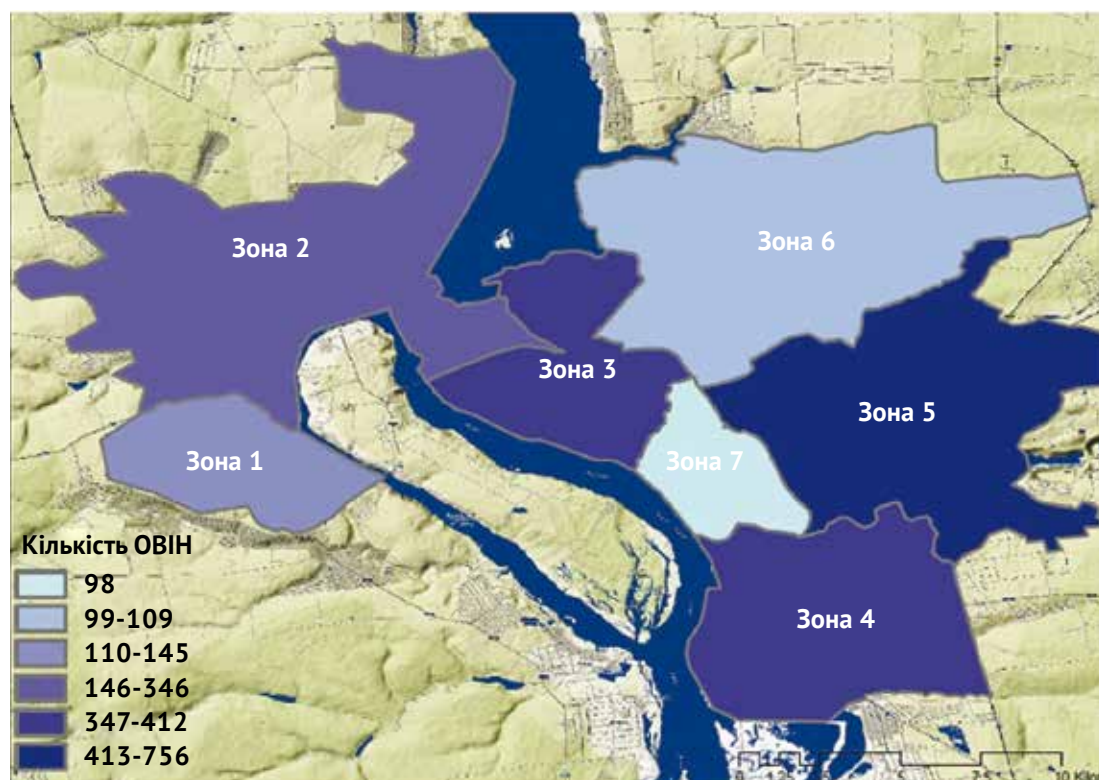


Рисунок 3.9. Розподіл ОВІН за зонами у Запоріжжі.

Таблиця 3.12. Оцінка відвідування “точок” ОВІН у “звичайні” та “пікові” дні, за зонами

Зона	Кількість “точок”	“Звичайні” дні			“Пікові” дні		
		Мін. кількість ОВІН	Макс. кількість ОВІН	Середня кількість ОВІН	Мін. кількість ОВІН	Макс. кількість ОВІН	Середня кількість ОВІН
1	30	121	170	145	187	249	218
2	66	253	438	346	489	713	601
3	64	291	479	385	480	720	600
4	76	216	608	412	410	815	613
5	108	414	1097	756	713	1480	1096
6	36	87	132	109	188	245	216
7	31	56	141	98	139	236	188
ВСЬОГО	411	1437	3065	2251	2606	4457	3532

Рисунок 3.10 дає уявлення про розподіл та частку усіх типологій ОВІН за зонами у Запоріжжі. В усіх без винятку зонах ОВІН, які вживають наркотики на вулицях, є домінуючою за чисельністю групою. ОВІН, які вживають в інших місцях, не було виявлено у Зонах 1, 6 та 7.

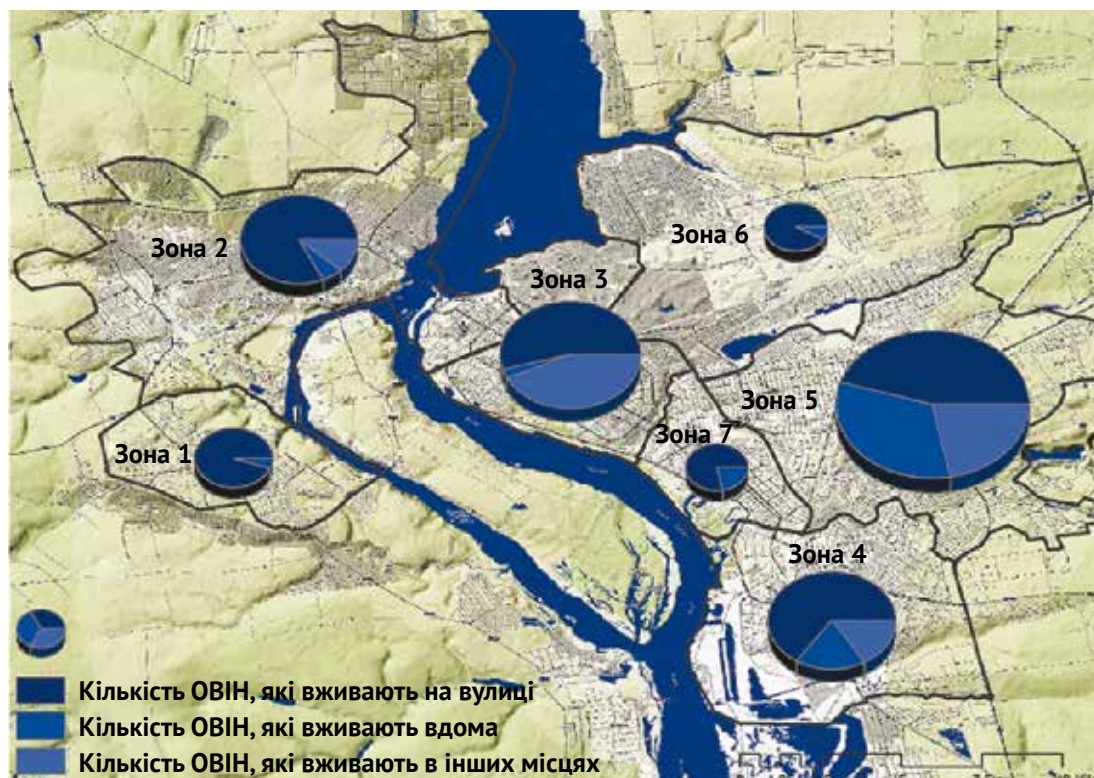


Рисунок 3.10. Розподіл типологій ОВІН за зонами у Запоріжжі.

3.1.2.3. Карти та аналіз “точок”

У ході дослідження на карту були нанесені місця, ідентифіковані як “точки” скупчення ОВІН (**Рисунок 3.11**). Загалом, у Запоріжжі було виявлено 411 таких “точок”, причому найбільш чисельними виявилися місця скупчення ОВІН, які вживають на вулиці.

Подальший аналіз (**Таблиця 3.13**) показує, що 85% ОВІН, які вживають наркотичні речовини на вулиці, та 72% тих, хто їх вживає вдома, не практикують постійне вживання наркотиків в одному й тому ж місці. Середня кількість “точок”, що їх відвідують ОВІН, які вживають на вулиці та вдома, склала відповідно 5 та 3. ОВІН, які зазвичай відвідують кілька “точок” для ін’єкційного вживання наркотиків, як правило, не виходять за межі своїх традиційних чи улюблених локацій. “Точки” ОВІН виявилися доволі багатолюдними – в середньому до 19,2 споживачів на “точку”. З кожною “точкою” пов’язано приблизно дев’ять ОВІН, які вживають вдома, та чотири ОВІН, які вживають на вулиці.

Найпопулярнішими днями для відвідування “точок” серед ОВІН виявилися субота (57,4%) та неділя (55,3%). Дані стосовно “точок” ОВІН доволі важливі: наприклад, більші за розміром місця скупчення великої кількості ОВІН можуть означати підвищений ризик спільного користування ін’єкційним інструментарієм.

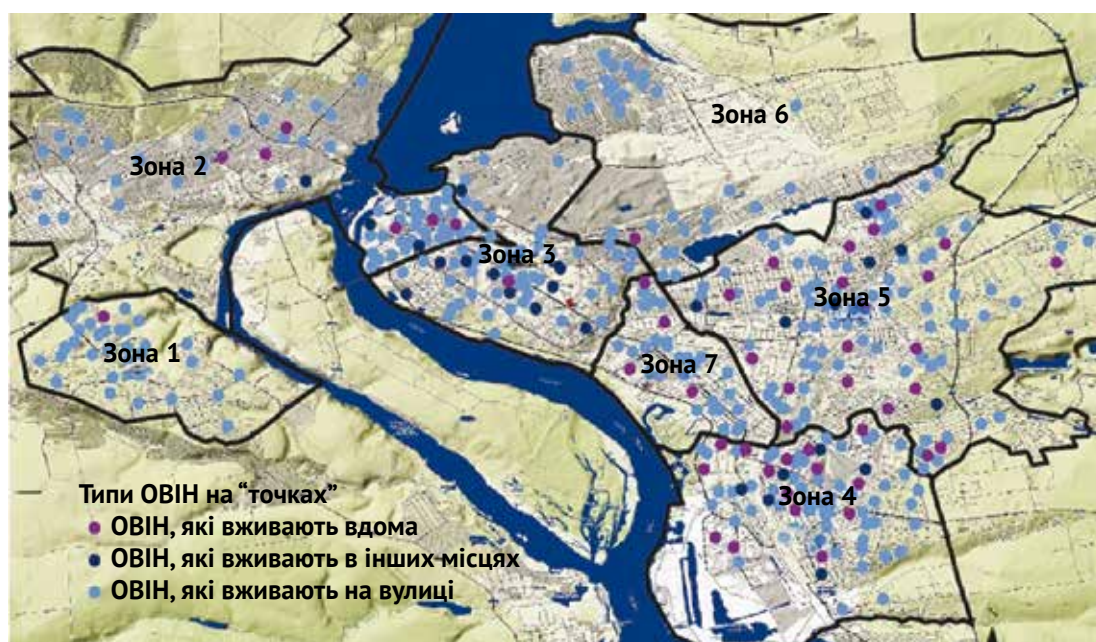


Рисунок 3.11. Карта місць скупчення усіх типів ОВІН.

Таблиця 3.13. Детальна інформація про місця скупчення ОВІН у Запоріжжі

Типологія	Кількість "точок"	% ОВІН, які вживають на >1 "точці"	Середня кількість відвідуваних "точок"	Середня кількість ОВІН на "точку"
Вживають на вулиці	337	85	5	3,9
Вживають вдома	46	72	3	8,5
Вживають в інших місцях	28	1	1	19,2

* Розподіл асиметричний

3.1.2.4. Соціально-демографічні характеристики ОВІН у Запоріжжі

У цьому розділі йдеться про деякі ключові соціально-демографічні характеристики первинних КІ-Р2 (ОВІН). Усього було опитано 74 особи, які вживають ін'єкційні наркотики; дві третини з них – чоловіки.

Середній вік первинних КІ-Р2 становив $26,6 \pm 5,1$ років, причому вік більше половини опитаних знаходиться в межах 20-29 років. ОВІН жіночої статі загалом молодші, ніж чоловіки: приблизно 38% останніх не досягли 25 років, у той час, як серед жінок, які вживають ін'єкційні наркотики, таких було майже 50% (Таблиця 3.14).

Таблиця 3.14. Ключові соціально-демографічні характеристики ОВІН

Демографічні характеристики	Відповідь	% (n)
Стать	Чоловіки	64,9(48)
	Жінки	35,1(26)
Вік (у роках)	< 20	5,4 (4)
	20 – 24	36,5(27)
	25 – 29	31,1(23)
	30 – 34	18,9(14)
	≥ 35	8,1(6)
Середній вік \pm СП		26,6 \pm 5,1

Приблизно 90% опитаних ОВІН відзначаються доволі високим рівнем освіти – 60% з них закінчили середню школу або отримали ту чи іншу професійно-технічну підготовку. 26% мають закінчену професійну або іншу освіту після завершення середньої школи. Натомість жодний первинний ключовий інформант Рівня 2 не має вузівського диплому (**Рисунок 3.12**).

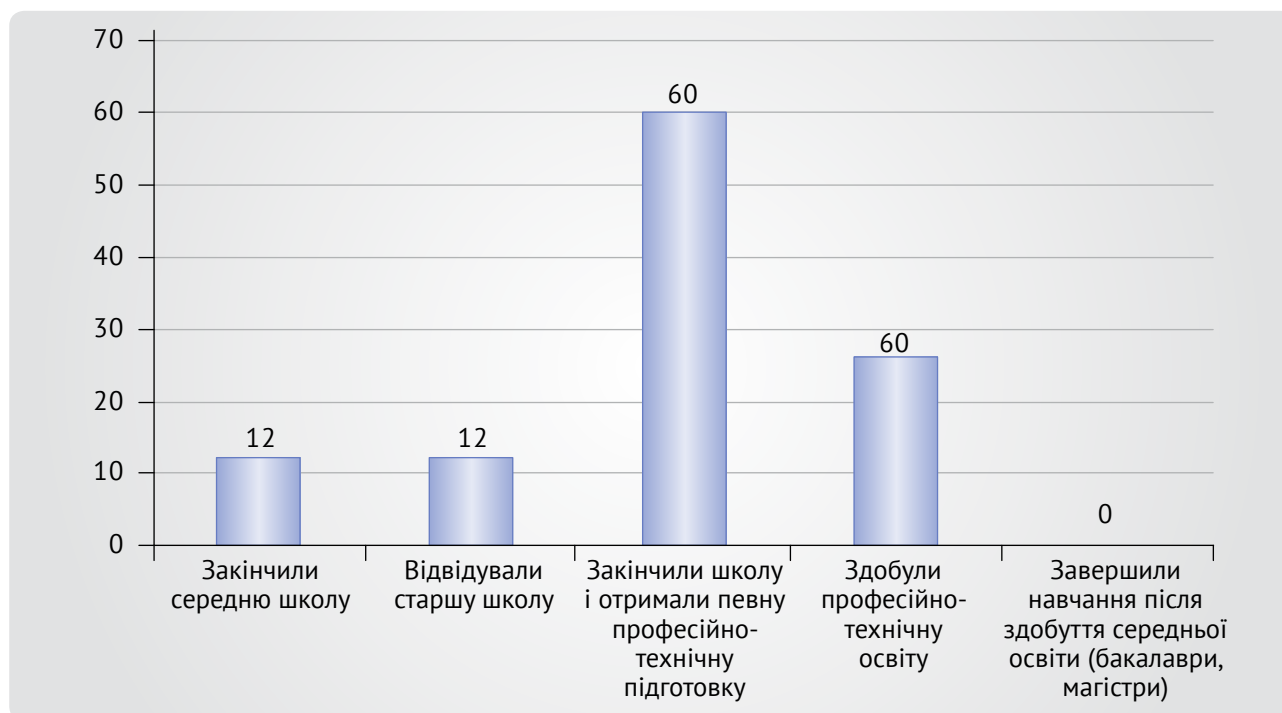


Рисунок 3.12. Освіта ОВІН.

3.1.2.5. Сімейний стан та спільне проживання ОВІН у м. Запоріжжі

Приблизно 36% опитаних ОВІН перебувають в офіційному шлюбі, з них 22% живуть з чоловіком (дружиною). Сім відсотків одружених ОВІН на момент опитування не жили зі своїми чоловіками чи дружинами, а ще сім відсотків, окрім законного чоловіка (дружини), мали одного чи кількох статевих партнерів. Доволі значна частка ОВІН (46%) були неодружені та жили зі статевим партнером (**Рисунок 3.13**).

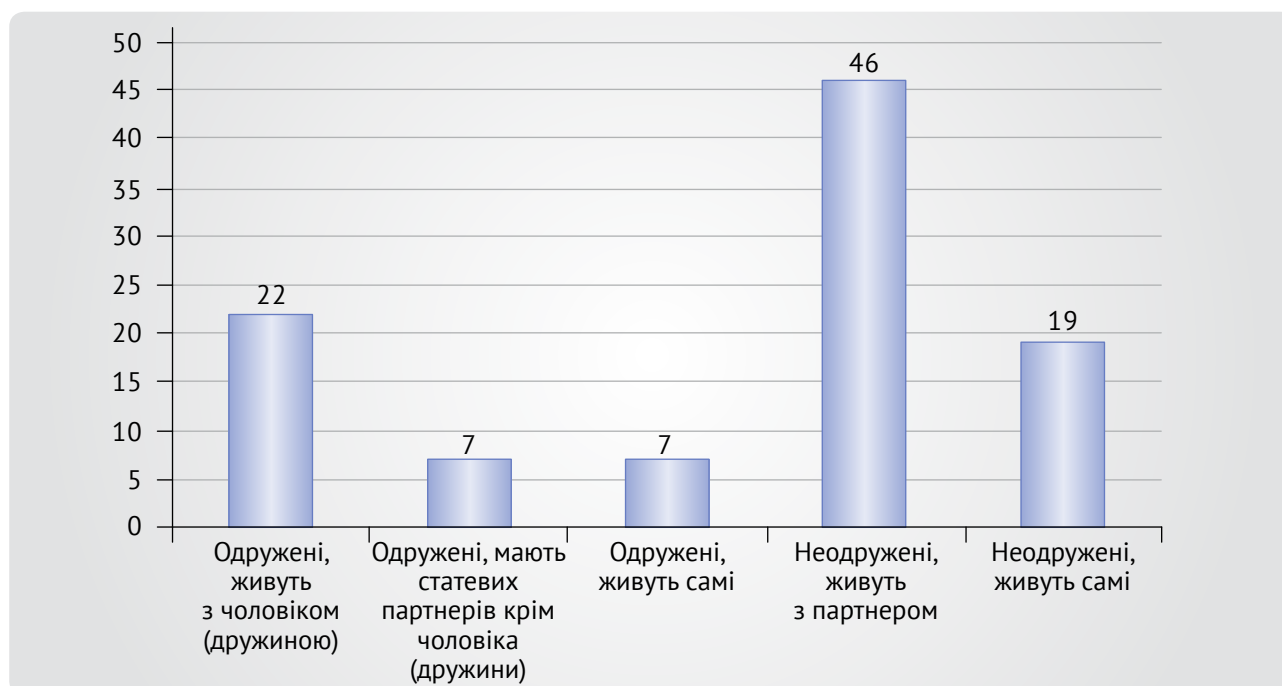


Рисунок 3.13. Сімейний стан ОВІН*.

*Примітка: відсотки можуть перевищувати 100% внаслідок округлення величин

3.1.2.6. Найпоширеніші серед ОВІН ін'єкційні наркотики

Таблиця 3.15 містить детальну інформацію про окремі наркотики, що їх вживають ОВІН у м. Запоріжжі. Найпоширенішими наркотиками виявилися опіати (зокрема, морфін). 47% та 21% ОВІН підтвердили досвід ін'єкційного введення метамфетамінів та амфетамінів відповідно. Вживання метамфетаміну у сухій (кристалічній, порошковій) формі протягом останнього тижня становило лише 1,4%, а у рідкій – 21%.

Найпопулярнішим наркотиком для ін'єкційного вживання протягом останнього тижня як серед ОВІН, які вживають на вулиці, так і серед тих, хто вживає вдома, став екстракт опію – відповідно 70,3% та 100%. Крім того, 44% споживачів на дому та 17,2% споживачів на вулицях також підтвердили факт ін'єкційного вживання метамфетаміну (дані не показані).

Таблиця 3.15. Наркотики, які ОВІН вживають ін'єкційним шляхом

Наркотик	Вживали протягом життя (%)	Вживали протягом минулого тижня (%)
Героїн	6,8%	0
Опіати (екстракт опіуму)	97,3%	74,3%
Дезоморфін	8,1%	1,4%
Амфетамін	21,6%	0
Метамфетамін (сухий)	5,4%	1,4%
Метамфетамін (рідкий)	47,3	21,6

3.1.3. Вулична молодь (ВМ)

Окрім підлітків, які підпадають під визначення інших ключових груп (тобто ЖСБ чи ОВІН), це дослідження також охоплювало підлітків та молодих людей віком від 15 до 24 років, які вважаються уразливими до ВІЛ внаслідок специфічних умов життя та соціальної або статевої взаємодії з мережами ЖСБ та/або ОВІН. Це поняття включає дітей, які живуть або працюють на вулицях, – наприклад, вуличних продавців, жебраків тощо.

Загалом, в рамках заходів Рівня 2 дослідники відвідали 92 місця скупчення ВМ і провели 119 інтерв'ю. У процесі збору даних багато виявлених “точок” можна було підтвердити тільки за допомогою вторинних КІ-Р2, оскільки охопити первинних ключових інформантів на цих “точках” часто було неможливо. Частково це можна пояснити холодною погодою, яка встановилася у Запоріжжі у період збору даних Рівня 2. Опитування вторинних КІ-Р2 відбувалося відповідно до протоколу дослідження на будь-яких “точках”, де можна було б знайти первинних інформантів. У більшості випадків вторинними КІ-Р2 виступали продавці та власники магазинів, таксиста та вуличні продавці, тобто люди, які мають певний зв'язок з “точками”.

3.1.3.1. Оціночна чисельність ВМ у Запоріжжі

У 314 місцях скупчення вуличної молоді міста Запоріжжя було виявлено приблизно 1388 (від 1172 до 1604) молодих людей. На одну “точку” в середньому припадало 4,4 представника ВМ. Найбільшу кількість “точок” було виявлено у Зонах 3 та 5. Хоча найбільшу кількість підлітків (726) було зафіксовано у Зоні 3, середня кількість ВМ на одну “точку” виявилася найвищою у Зоні 2 – 5,5 підлітків на “точку” (**Таблиця 3.16**).

Таблиця 3.16. Оціночна чисельність ВМ та їх розподіл за зонами у Запоріжжі

Зона	Кількість "точок"	Мінімальна оцінка	Максимальна оцінка	Середня оцінка	Кількість ВМ на "точку"
1	1	2	3	3	3
2	37	181	226	204	5,5
3	77	296	430	363	4,7
4	39	125	178	152	3,9
5	77	262	378	320	4,2
6	53	190	223	207	3,9
7	30	118	164	141	4,7
ВСЬОГО	314	1172	1604	1388	4,4

Рисунок 3.14 ілюструє розподіл вуличної молоді у семи зонах Запоріжжя. Більшість ВМ зосереджені у Зонах 3 та 5, а найнижча концентрація таких молодих людей спостерігалася у Зоні 1.

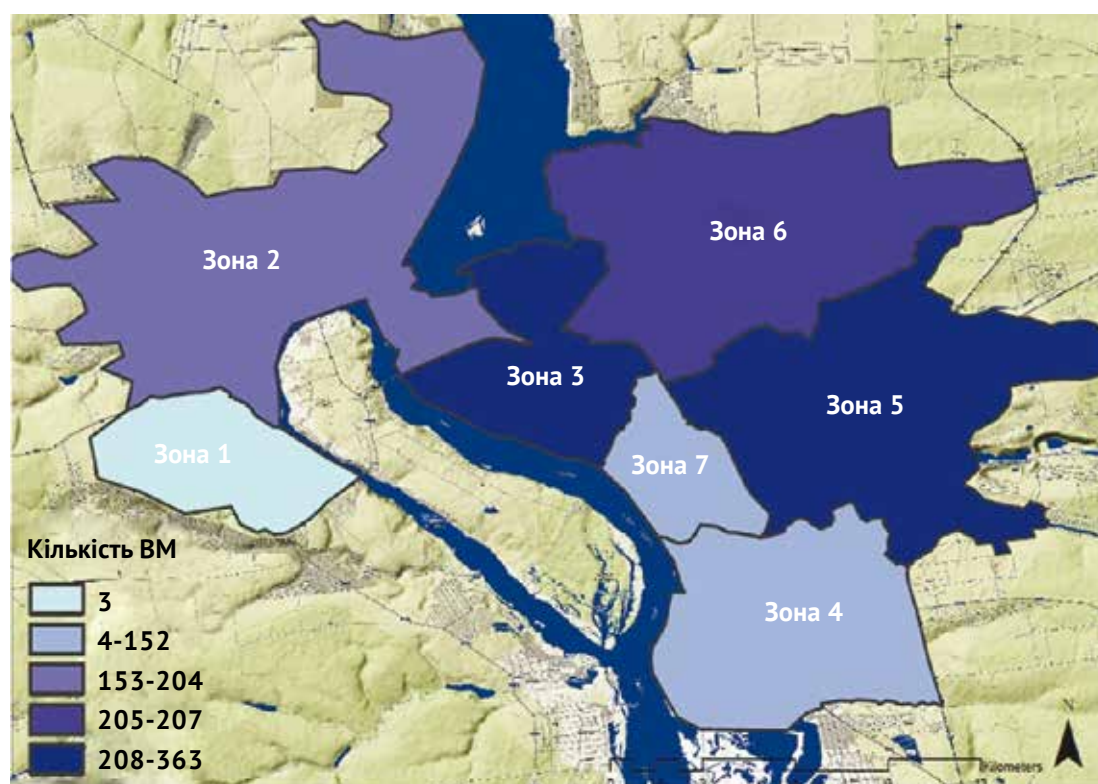


Рисунок 3.14. Розподіл ВМ за зонами у Запоріжжі.

3.1.3.2. Типології ВМ

У **Вставці 3.3** представлено опис різних типологій ВМ. **Таблиця 3.17** містить розподіл вуличної молоді за типами. Найпоширенішим типом ВМ є вуличні продавці, які зазвичай увечері повертаються додому і рідко ночують на вулицях. За нашими даними, кількість таких вуличних продавців склала 806 (від 680 до 931), що становить близько 58% від загальної кількості вуличної молоді в Запоріжжі. Другою найбільшою типологією ВМ є жебраки – їх було виявлено 483 (діапазон від 408 до 558). Приблизно 7% молодих людей належать до "інших" типологій, а частка ВМ, які підтвердили свою зайнятість у сфері комерційного сексу, склала менше одного відсотка.

ВСТАВКА 3.3. ТИПОЛОГІЇ ВУЛИЧНОЇ МОЛОДІ

Вуличні продавці – це молоді люди, підлітки або діти, які продають на вулицях міста різні товари, продукти харчування, прикраси та інші дрібниці.

Жебраки – це особи, які просять милостиню та жебракують для отримання грошей, їжі або інших життєво необхідних речей.

Інші ПГР – це молоді люди, підлітки і діти, які беруться за будь-яку роботу, яку можна виконувати на вулиці. До них належать, наприклад, вуличні музиканти, мийники автомобілів тощо.

Робітники комерційного сексу – молоді люди (здебільшого дівчата), які пропонують секс в обмін на гроші чи інші ресурси.

Таблиця 3.17. Оціночна чисельність ВМ в Запоріжжі, за типами

Типологія	Мінімальна оцінка	Максимальна оцінка	% від загальної кількості
Вуличні продавці	680	931	58,0
Жебраки	408	558	34,8
Інші	77	106	6,6
Робітники комерційного сексу	7	9	0,6
ВСЬОГО	1172	1604	

3.2. Оцінка поведінки

3.2.1. Жінки секс-бізнесу

3.2.1.1. Соціально-демографічні характеристики

Усього в рамках дослідження було опитано 124 ЖСБ. Їхні соціально-демографічні характеристики представлені у **Таблиці 3.18**. Середній вік респонденток становив 21,5 років, причому 18,5% ще не досягли 20-річчя. Приблизно чверть опитаних закінчили середню школу, а ще 40% відвідували заклади професійно-технічної освіти. Майже половина опитаних ЖСБ незаміжні і не живуть з партнером. Практично всі жінки секс-бізнесу зазначили, що живуть у Запоріжжі, і що секс-послуги – це головне для них джерело доходів.

Таблиця 3.18. Соціально-демографічні характеристики ЖСБ в Запоріжжі (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Вік (років)	< 20	18,5
	≥ 20	81,5
	Середній вік	21,5
Рівень освіти	Закінчили середню школу	15,6
	Закінчили старшу школу	24,6
	Здобули професійно-технічну освіту	40,2
	Студентки та випускниці вузів	19,7
Сімейний стан	Одружені або живуть з чоловіком / жінкою	1,7
	Одружені, але мають інших статевих партнерів	10,7
	Офіційно не одружені, але живуть зі статевим партнером	31,4
	Одружені, але не живуть з чоловіком або жінкою	11,6
	Офіційно не одружені і не живуть зі статевими партнерами	44,6
Матеріально-побутовий стан	Живуть зі статевим партнером	43,8
	Живуть одні	56,2
Зараз мешкають у Запоріжжі		95,9
Зараз навчаються		12,1
Головне джерело доходів	Зайнятість (повна / часткова)	3,2
	Секс-бізнес	96,8
	Інше	0,0
Наявність роботи, окрім секс-послуг	Так	9,2
	Ні	90,8

3.2.1.2. Статева поведінка

Досвід залучення у секс-індустрію та особливості такої поведінки показані у **Таблиці 3.19** та **3.20**. Понад 40% жінок вказали, що працюють в основному у громадських місцях, знаходячи клієнтів на вулицях, а ще 23% ЖСБ зазначили, що працюють у домах розпусти чи в квартирах. Найпопулярнішими місцями пошуку клієнтів є вулиця, бар/ресторан/нічний клуб, а також виклик по телефону. Середній вік початку надання комерційних секс-послуг становить 15,7 років. І хоча більшість жінок на момент проведення дослідження зазначили, що мешкають у Запоріжжі, понад 41% з них у певні моменти життя практикували секс-роботу за межами міста. Середня кількість “робочих” днів у запорізьких ЖСБ складає 6,2.

Таблиця 3.19. Досвід надання послуг комерційного сексу серед ЖСБ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Типологія	Працюють у домах розпусти / на квартирах	22,7
	Працюють на вулицях / у громадських місцях	41,1
	Працюють у барах, казино, нічних клубах	16,9
	Працюють у масажних салонах	14,5
	Працюють вдома	4,8
Середній вік початку надання секс-послуг*		15,7
Вік на момент початку надання секс-послуг*	<15 років	18,5
	15 років і старше	55,6
	Не знаю / не пам'ятаю	25,8
Особа, з якою відбувся перший статевий контакт	Коханець	44,4
	Друг	41,9
	Інше	9,7
	Не знаю	4,0
Причина залучення у секс-бізнес	Відсутність джерела доходів / грошей	27,4
	Для задоволення власних потреб	39,5
	Інше	33,1
Досвід надання секс-послуг за межами Запоріжжя*	Так	41,2
Середня кількість днів надання секс-послуг на тиждень		6,2
Середня кількість днів надання секс-послуг на місяць		26,7

* Дійсна N = 122

** Дійсна N = 97

Статева поведінка дуже високого ризику є доволі поширеною; детальна інформація про це представлена у **Таблиці 3.20**. Як уже зазначалося, надання секс-послуг для більшості жінок – це основне джерело доходів, і більшість ЖСБ надають такі послуги майже щодня. Досить значна частка опитаних ЖСБ вказала на наявність великої кількості партнерів – протягом тижня до моменту інтерв'ю ці жінки мали в середньому 10,3 статевих партнерів. Крім того, з останніх 10 клієнтів у майже всіх ЖСБ (88,6%) більшість становили випадкові партнери.

Таблиця 3.20. Статеве поведінка ЖСБ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Різні типи чоловіків, з якими були статеві контакти протягом останніх 30 днів	Чоловік	4,8
	Коханець	29,8
	Друг / однокласник	2,4
	Незнайомиць	7,3
	Клієнт	100
	Інше	7,3
Різні типи чоловіків, з якими були статеві контакти протягом останніх 6 місяців	Чоловік	4,8
	Коханець	31,5
	Друг / однокласник	3,2
	Незнайомиць	7,3
	Клієнт	100
	Інше	8,1
Різні місця, де респонденти знаходять статевих партнерів	На вулиці	39,5
	Вдома	4,0
	На автобусній зупинці	21,0
	У барі / в ресторані / нічному клубі	45,2
	У готелі	12,9
	По телефону	52,4
	Ескорт-послуги	25,8
	У масажному салоні / в сауні	16,9
	На ринку	1,6
	Під час соціальних зібрань	1,6
	Через клієнтів	10,5
	Через посередників	21,0
Середня кількість статевих партнерів	За останній день	2,9
	За останній тиждень	10,3
	За останні 6 місяців	60,9
Кількість статевих партнерів протягом останніх 7 днів	Менше 5	8,9
	5 і більше	54,0
	Не пам'ятаю	37,1
Кількість клієнтів за останній день	Менше 3	37,9
	3 і більше	55,6
	Не знаю / не пам'ятаю	6,5
Кількість клієнтів за останній тиждень	Менше 10	21,8
	10 і більше	33,9
	Не знаю / не пам'ятаю	44,4
Кількість випадкових клієнтів з числа 10 останніх клієнтів	Менше 5	11,4
	5 і більше	88,6
Частка випадкових клієнтів		72,2
Досвід анального сексу з чоловіком	Так	75,0

Крім того, лише 69% жінок повідомили про постійне використання презервативів (див. **Таблицю 3.21**). Дещо частіше презервативом користувалися під час контактів з випадковими клієнтами у порівнянні з постійними (76,4% та 64,5% відповідно). Більше половини ЖСБ купують презервативи в аптеках. Надзвичайну стурбованість викликає поширеність досвіду анального сексу – про це повідомили 75% жінок секс-бізнесу.

Таблиця 3.21. Використання презервативів жінками секс-бізнесу (n = 119)

Змінна величина	Код відповіді	%
Використання презервативу під час останнього статевого контакту	Так	95,8
Постійне використання презервативів*	Так	69,4
Наявність презервативу при собі	Так	75,0
Останнє місце отримання / придбання презервативу**	Працівники аутріч / "рівний-рівному"	21,0
	Аптека	54,8
	Інше	21,8
	Не знаю / не пам'ятаю	2,4
Використання презервативу під час останнього контакту з випадковим клієнтом	Так	97,6
Постійне використання презервативів з випадковими клієнтами*	Так	76,4
Використання презервативу під час останнього контакту з постійним клієнтом	Так	95,0
Постійне використання презервативів з постійними клієнтами	Так	64,5

* Дійсна N = 120

** Дійсна N = 124

3.2.1.3. Вживання наркотиків

Як показано у **Таблиці 3.22**, приблизно половина опитаних ЖСБ підтвердили досвід вживання наркотиків, причому 46% з них вживали наркотики ін'єкційним шляхом. Середній вік першої спроби вживання наркотиків серед ЖСБ – 15 років. Близько 30% ЖСБ зазначили, що їхнім першим у житті наркотиком був ін'єкційний наркотик. Марихуана та екстракт опіуму виявилися найбільш поширеними видами перших наркотиків ЖСБ, причому екстракт опіуму був найпопулярнішим ін'єкційним наркотиком серед усіх, що їх ЖСБ спробували вперше. Понад 65% жінок зазначили, що вживають ін'єкційні наркотики більше двох разів на день. Більшість (88,5%) ЖСБ стверджують, що для ін'єкцій вони використовують стерильні голки, які вони зазвичай купують в аптеках.

Таблиця 3.22. Досвід вживання наркотиків серед ЖСБ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Споживали наркотики будь-коли протягом життя		50,8
Вік початку вживання наркотиків*	< 15 років	41,3
	15 років і старше	47,6
	Не знаю / не пам'ятаю	11,1
Середній вік першого вживання наркотиків		15,0
Перший наркотик	Екстракт опіуму	25,4
	Метамфетамін у розчині	1,6
	Марихуана	33,3
	Інші	17,5
	Не знаю / не пам'ятаю	33,3
Вживали перший наркотик ін'єкційним шляхом		31,1
Мають досвід ін'єкційного вживання наркотиків		46,4
Перший ін'єкційний наркотик**	Екстракт опіуму	65,4
	Метамфетамін у розчині	19,2
	Інші	11,6
	Не знаю / не пам'ятаю	3,8
Частота ін'єкцій	2 і більше разів на день	65,4
	Один раз на день	26,9
	Рідше одного разу на день	7,7
Використання стерильних голок	Так	88,5
Спільне використання голок / шприців	Так	12,5
Місце отримання стерильних голок	На тому ж місці	3,8
	Через друзів	7,7
	В аптеці	80,8
	В НУО	42,3
	Інше	3,8

* Дійсна N = 63 ,

** Дійсна N = 26

3.2.1.4. Насильство

Насильство є доволі поширеним явищем серед ЖСБ, які взяли участь в дослідженні, і про це свідчать дані у **Таблиці 3.23**. Майже 50% жінок зазначили, що протягом останніх 12 місяців їх фізично примушували займатися сексом. Вживання алкоголю – також дуже поширене явище в середовищі ЖСБ, адже майже 90% респонденток підтвердили вживання алкоголю протягом 30 днів до проведення опитування, а ще 61% повідомили, що пили щодня. Доволі багато ЖСБ зізналися, що протягом останніх 30 днів у стані алкогольного сп'яніння під час сексу були або вони самі (41%), або їхні клієнти (35%).

Таблиця 3.23. Насильство та вживання алкоголю в середовищі ЖСБ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Займалися сексом під фізичним примусом	Так	49,2
Особи, що примушували ЖСБ до сексу*	Міліціонери	36,1
	Клієнти	91,8
	Інші	8,2
Вживали алкоголь протягом останніх 30 днів**	Щодня	28,6
	Кілька разів на тиждень	58,8
	Раз на тиждень / кілька разів на місяць	11,8
	Протягом минулого місяця не вживали	0,8
Напивалися протягом останніх 30 днів***	Щодня	9,9
	Кілька разів на тиждень	61,7
	Раз на тиждень / кілька разів на місяць	28,4
	Протягом минулого місяця не напивалися	0,0
Як часто ти була під впливом алкоголю під час статевих контактів протягом останніх 30 днів****	У більшості випадків	41,8
	У половині випадків	40,9
	Іноді / рідко	13,0
	Ніколи	4,3
Як часто твій партнер був під впливом алкоголю під час статевих контактів протягом останніх 30 днів*****	У більшості випадків	35,0
	У половині випадків	52,8
	Іноді / рідко	11,4
	Ніколи	0,8

* Дійсна N = 61,

** Дійсна N = 119,

*** Дійсна N = 81,

**** Дійсна N = 115,

***** Дійсна N = 123

3.2.1.5. Здоров'я

Інформацію про звернення ЖСБ за медичною допомогою представлено у **Таблиці 3.24**. Приблизно 60% ЖСБ зазначили, що протягом останнього року відвідували заклади охорони здоров'я, і що найпоширенішою причиною таких звернень були аборти (44%). Майже 73% жінок зверталися до державних медичних закладів, а близько 36% відвідували приватні клініки. Найважливішими характеристиками медичного закладу на думку ЖСБ є зручний графік роботи (25%), забезпечення конфіденційності (29%) та відсутність плати за послуги (26%).

Таблиця 3.24. Користування ЖСБ послугами закладів охорони здоров'я (n = 123)

Змінна величина	Код відповіді	%
Відвідували заклади охорони здоров'я протягом останніх 12 місяців		60,2
Причини звернення до медичного закладу*	Загальне здоров'я	33,8
	Догляд за дітьми	16,2
	ІПСШ	10,8
	Аборт	44,6
	АРТ	5,4
	Акушерсько-гінекологічна допомога	16,2
	Лікування наркотичної залежності	14,9
	Інше	5,4
Тип закладу, куди зверталися ЖСБ**	Державний заклад охорони здоров'я	71,6
	Приватна клініка	35,1
	Аптека	23,0
	НУО	11,0
	Інше	0,0
Найважливіші характеристики медичного закладу*	Зручний графік роботи	25,4
	Доступність	1,6
	Дружнє ставлення персоналу	12,3
	Забезпечення конфіденційності	28,7
	Відсутність плати	26,2
	Безкоштовні ліки	4,9
	Інше	1,6

* Дійсна N = 74,

** Дійсна N = 73

3.2.1.5.1. Репродуктивне здоров'я

Показники репродуктивного здоров'я представлені у **Таблиці 3.25**. Майже 60% жінок секс-бізнесу повідомили про факт вагітності протягом життя; з них 62% зазначили, що результатом їхньої вагітності не стало народження живої дитини. Хоча за свідченнями більшості ЖСБ вони користувалися тими чи іншими засобами контрацепції, найпоширенішим методом планування сім'ї є презерватив. Для попередження вагітності 20% жінок проймали оральні гормональні контрацептиви, а менше 10% жінок віддали перевагу ВМС. Майже 70% ЖСБ, які взяли участь у дослідженні, ніколи не здавали мазок з шийки матки, причому більшість жінок (81%) не вважали, що їм потрібно здавати такі аналізи.

Таблиця 3.25. Репродуктивне здоров'я в середовищі ЖСБ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Були вагітними протягом життя	Так	58,9
Вагітність завершилася народженням живої дитини	Так	38,4
Тип закладу, де відбувалися пологи*	Державний	64,3
	Приватний	35,8
Використовували засоби контрацепції протягом життя	Так	97,6
Метод планування сім'ї**	Презерватив	100,0
	Оральний контрацептив	18,3
	ВМС	9,2
	Переривання статевого акту	14,2
	Фізіологічний / календарний метод	4,2
Будь-коли здавали мазок з шийки матки	Так	31,1
Заклад, де здавали мазок***	Шкірно-венерологічний диспансер	36,8
	Поліклініка	52,6
	Не знаю / не пам'ятаю	10,5
Робили аборт будь-коли протягом життя****	Так	53,3

* Дійсна N = 74 ,

** Дійсна N = 120,

*** Дійсна N = 38,

**** Дійсна N = 122

3.2.1.6. Знання про ВІЛ та тестування на ВІЛ-інфекцію

Таблиця 3.26 демонструє рівень знань ЖСБ про ВІЛ та їхній досвід тестування на ВІЛ. Хоча майже всі ЖСБ чули про ВІЛ, лише 55% опитаних вважали, що можуть наражатися на ризик інфікування. Більше того, лише 40% ЖСБ проходили тестування на ВІЛ. Найбільш поширеною причиною відмови від тестування було просте небажання проходити цей тест.

Таблиця 3.26. Обізнаність ЖСБ щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Чули про ВІЛ/СНІД	Так	98,4
Усвідомлюють ризик інфікування ВІЛ*	Так	55,4
Будь-коли проходили тестування на ВІЛ*	Так	40,2
Час, що минув з моменту останнього тесту на ВІЛ**	< 1 року	63,4
	1 рік	18,2
	2+ років	18,2
Місце проведення тестування на ВІЛ***	Центр СНІДу	41,7
	Наркологічний диспансер	10,4
	Інше	47,9
Тестування на ВІЛ за власної ініціативи	Так	24,2
	Ні	15,3
	Ніколи не проходили тестування	60,5
Причини непроходження тесту на ВІЛ****	Не хочу проходити цей тест	66,6
	Моя статева поведінка безпечна	20,0
	Завжди вживала наркотики обережно	0,0
	Боюся результатів тестування	6,7
	Тест занадто дорогий	6,7
	Незручне розташування	0,0

* Дійсна N = 121 ,

** Дійсна N = 44,

*** Дійсна N = 15

3.2.1.7. Ключові факти та висновки

У **Вставці 3.4** підсумовуються ключові факти та висновки оцінки ЖСБ у Запоріжжі.

ВСТАВКА 3.4. КЛЮЧОВІ ФАКТИ ТА ВИСНОВКИ ОЦІНКИ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК СЕКС-БІЗНЕСУ

- Ранній вік залучення в індустрію комерційного сексу (15,7 років);
 - Жінки здебільшого знаходять клієнтів на вулицях / у громадських місцях;
 - Для більшості ЖСБ секс-послуги – це основне джерело доходів, і вони надають такі послуги майже щодня;
 - Високий показник середньої кількості клієнтів на тиждень (10,2);
 - Значна поширеність моделей поведінки високого ризику;
 - Низькі показники постійного використання презервативів під час контактів як з постійними, так і з випадковими клієнтами;
 - Надзвичайно висока поширеність анальних статевих контактів (75%);
 - Значна розповсюдженість насильства;
 - Висока частка ін'єкційного вживання наркотиків серед ЖСБ, які вживають наркотики (46%);
 - Високі показники вагітностей серед ЖСБ, більше половини яких підтвердили факти абортів у минулому;
 - Аборти – найпоширеніша причина звернень ЖСБ до закладів охорони здоров'я;
 - Незважаючи на майже повсюдне використання засобів контрацепції, ефективні методи планування сім'ї не є популярними у середовищі ЖСБ;
 - Більшість ЖСБ знають про ВІЛ, однак лише половина з них усвідомлюють ризик інфікування і тільки 40% мають досвід проходження тестування на ВІЛ.
-

3.2.2. Особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН)

3.2.2.1. Соціально-демографічні характеристики

Соціально-демографічні особливості цієї цільової групи представлені у **Таблиці 3.27**. Всього у дослідженні взяло участь 131 ОВІН. Середній вік респондентів становив 22,2 років. Більшість опитаних осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, – це чоловіки (80%). Приблизно 40% ОВІН відвідували заклади професійно-технічної освіти. Близько третини респондентів повідомили, що одружені і живуть з партнерами; ще третина перебуває у громадянському шлюбі, а решта – неодружені і не живуть з партнерами. На момент проведення дослідження майже половина опитаних ОВІН не мали роботи.

Таблиця 3.27. Соціально-демографічні характеристики ОВІН в Запоріжжі (n = 131)

Змінна величина	Код відповіді	%
Вік (років)	< 20	6,1
	≥ 20	93,9
	Середній вік	22,2
Стать	Чоловіча	80,2
Рівень освіти	Мають неповну середню освіту	14,4
	Мають повну середню освіту	28,8
	Професійно-технічна освіта	44,0
	Студенти та випускники вузів	12,8
Сімейний стан	Одружені або живуть з чоловіком / жінкою	26,9
	Одружені, але мають інших статевих партнерів	6,2
	Офіційно не одружені, але живуть зі статевим партнером	35,4
	Одружені, але не живуть з чоловіком або жінкою	2,3
	Офіційно не одружені і не живуть зі статевими партнерами	29,2
Матеріально-побутовий стан	Живуть зі статевим партнером	68,5
	Живуть одні	31,5
Зараз мешкають у Запоріжжі		95,4
Зараз навчаються		15,3
Головне джерело доходів	Зайнятість (повна / часткова)	49,2
	Секс-бізнес	2,3
	Інше	48,4

3.2.2.2. Вживання наркотиків

Таблиця 3.28 показує досвід вживання наркотиків серед учасників дослідження. Середній вік першої спроби вживання – 14,8 років, а найпоширенішими першими наркотиками серед теперішніх ОВІН були марихуана (34.4%) та екстракт опіуму (29%). 40% учасників зазначили, що їхнім першим у житті наркотиком був ін'єкційний наркотик. Дуже поширеним є щоденне вживання ін'єкційних наркотиків більше двох разів на день – про це повідомили майже 65% опитаних ОВІН. Більшість учасників (77%) купує чи дістає наркотики не там, де вони їх вводять. Двадцять відсотків респондентів зізналися, що не використовують стерильних голок для ін'єкцій, і майже 20% практикують спільне користування ін'єкційним інструментарієм. ОВІН зазвичай купують стерильні голки в аптеках (54%).

Таблиця 3.28. Досвід вживання наркотиків серед ОВІН (n = 131)

Змінна величина	Код відповіді	%
Вік початку вживання наркотиків	< 15 років	46,6
	15 років і старше	48,1
	Не знаю / не пам'ятаю	5,3
Середній вік першого вживання наркотиків		14,8
Перший наркотик	Екстракт опіуму	29,0
	Метиламфетамін у розчині	7,6
	Марихуана	34,4
	Інші	19,1
	Не знаю / не пам'ятаю	9,9
Вживали перший наркотик ін'єкційним шляхом		40,5
Перший ін'єкційний наркотик*	Екстракт опіуму	55,7
	Метиламфетамін у розчині	29,8
	Інші	13,0
	Не знаю / не пам'ятаю	1,5
Частота ін'єкцій	2 і більше разів на день	65,0
	Один раз на день	23,5
	Рідше одного разу на день	11,5
Купівля / отримання наркотиків на місці ін'єкційного вживання	Так	22,9
Використання стерильних голок **	Так	79,2
Спільне використання голок / шприців **	Так	19,2
Місце отримання стерильних голок **	На тому ж місці	9,4
	Через друзів	12,5
	В аптеці	86,7
	В НУО	19,5
	Інше	1,6

* Дійсна N = 124,

** Дійсна N = 130

3.2.2.3. Статева поведінка

Досвід залучення у секс-індустрію та особливості такої поведінки показані у **Таблиці 3.29**. Зокрема, майже всі респонденти є сексуально активними (99%), а середній вік першого статевих контакту серед ОВІН становить 14,3 років. Звичними статевими партнерами для більшості респондентів є чоловік або дружина (30%) та коханець або коханка (53%), однак 12% опитаних зізналися, що мали статеві контакти з незнайомцями. Лише 4,6% учасників дослідження підтвердили отримання грошей, подарунків чи іншої винагороди в обмін на секс протягом останніх 30 днів, тоді як понад 95% ОВІН зазначили, що ніколи нічого подібного не отримували. Використання презервативів під час останнього статевих контакту виявилось вкрай низьким (20%), а постійно презерватив використовує менше 10% респондентів. З тих, хто визнав отримання грошей чи іншої винагороди в обмін на секс, використання презервативу під час статевих контактів як з постійними, так і з випадковими партнерами залишається низьким – відповідно 25% та 50%. Хоча відсоток тих, хто отримував гроші чи подарунки в обмін на секс, є відносно низьким, 22% респондентів зазначили, що платили за секс-послуги. Про досвід анального сексу розповіли 7% опитаних.

Таблиця 3.29. Статева поведінка ОВІН (n = 131)

Змінна величина	Код відповіді	%
Сексуально активні	Так	99,2
Середній вік першого статевого контакту*		14,3
Вік на момент першого статевого контакту*	< 15 років	55,4
	15 років і старше	26,2
	Не знаю / не пам'ятаю	18,5
Особи, з якими були статеві контакти протягом останніх 30 днів*	Чоловік / дружина	28,5
	Коханець / коханка	49,6
	Друг / подруга	11,5
	Незнайомець / незнайомка	10,7
	Клієнт	4,6
	Інші	4,6
Не мали статевих контактів протягом останніх 30 днів		6,1
Отримували гроші, подарунки чи інші товари в обмін на секс протягом останніх 30 днів		4,6
Використання презервативу під час останнього контакту	Так	20,0
Постійне використання презервативу	Так	9,6
Використання презервативу під час останнього контакту з випадковим клієнтом**	Так	50,0
Використання презервативу під час останнього контакту з постійним клієнтом**	Так	25,0
Будь-коли платили за секс***	Так	21,6
Досвід анального сексу	Так	6,9

* Дійсна N = 130,

** Дійсна N = 4,

*** Дійсна N = 116

3.2.2.4. Насильство та алкоголь

Дані і факти стосовно насильства і вживання алкоголю у середовищі ОВІН наведені у **Таблиці 3.30**. Серед усіх опитаних цієї групи 15% зазначили, що протягом останніх 12 місяців їх фізично примушували займатися сексом, причому в абсолютній більшості випадків (90%) це були співробітники правоохоронних органів. Алкоголь надзвичайно популярний серед ОВІН: майже 40% учасників дослідження зазначили, що протягом місяця до моменту опитування напивалися щодня.

Таблиця 3.30. Насильство та вживання алкоголю в середовищі ОВІН (n = 129)

Змінна величина	Код відповіді	%
Будь-коли мали секс під фізичним примусом	Так	14,7
Особи, які примушували до статевих контактів*	Міліціонери	89,5
	Клієнти	5,3
	Інші	5,2
Вживали алкоголь протягом останніх 30 днів**	Щодня	11,8
	Кілька разів на тиждень	54,6
	Раз на тиждень / кілька разів на місяць	21,8
	Протягом минулого місяця не вживали	11,8
Напивалися протягом останніх 30 днів***	Щодня	17,3
	Кілька разів на тиждень	38,5
	Раз на тиждень / кілька разів на місяць	30,8
	Протягом минулого місяця не напивалися	13,5

* Дійсна N = 19,

** Дійсна N = 110,

*** Дійсна N = 52

3.2.2.5. Здоров'я

Дані про користування ОВІН послугами охорони здоров'я та звернення за медичною допомогою містяться у **Таблиці 3.31**. Більше половини (52%) респондентів відвідували заклади охорони здоров'я протягом останнього року; основною причиною таких звернень було лікування наркотичної залежності (53%). Майже всі опитані ОВІН зверталися до державних медичних закладів, і лише одиниці обрали приватні клініки. Дружнє ставлення персоналу, забезпечення конфіденційності та відсутність плати за послуги – найважливіші, на думку ОВІН, характеристики медичного закладу (відповідно 24%, 26% та 33%).

Таблиця 3.31. Користування ОВІН послугами закладів охорони здоров'я (n = 130)

Змінна величина	Код відповіді	%
Відвідували заклади охорони здоров'я протягом останніх 12 місяців	Так	52,3
	Ні	47,7
Причини звернення до медичного закладу*	Загальне здоров'я	31,8
	Догляд за дітьми	9,1
	ІПСШ	6,1
	Аборт	7,6
	АРТ	16,7
	Акушерсько-гінекологічна допомога	6,1
	Лікування залежностей	42,6
	Інше	10,6
Тип закладу, куди зверталися ОВІН*	Державний заклад охорони здоров'я	97,1
	Приватна клініка	2,9
	Аптека	13,2
	НУО	4,4
	Інше	0,0
Найважливіші характеристики медичного закладу*	Зручний графік роботи	7,2
	Доступність	11,2
	Дружнє ставлення персоналу	24,0
	Забезпечення конфіденційності	26,4
	Відсутність плати	32,8
	Безкоштовні ліки	12,0
	Інше	5,6

* Дійсна N = 68

3.2.2.5.1. Репродуктивне здоров'я

З усіх ОВІН жіночої статі, опитаних в рамках дослідження, 60% підтвердили факт вагітності протягом життя, і у 60 відсотках випадків їхня вагітність завершилася народженням живої дитини (див. **Таблицю 3.32**). Більшість жінок з цієї групи (76%) зазначили, що ніколи не користувалися засобами контрацепції. Менше 40% опитаних жінок, які вживають ін'єкційні наркотики, здавали мазок з шийки матки протягом життя. Зазвичай це відбувалося у поліклініках (56%).

Таблиця 3.32. Репродуктивне здоров'я в середовищі ОБІН (n = 25)

Змінна величина	Код відповіді	%
Були вагітними протягом життя	Так	60,0
Вагітність завершилася народженням живої дитини*	Так	60,0
Тип закладу, де відбувалися пологи**	Державний	87,5
	Приватний	12,5
Використовували засоби контрацепції протягом життя	Так	24,0
Метод планування сім'ї	Презерватив	83,3
	Оральний контрацептив	16,7
	ВМС	0,0
	Переривання статевого акту	33,3
	Фізіологічний метод	0,0
Будь-коли здавали мазок з шийки матки	Так	37,5
Заклад, де здавали мазок***	Шкірно-венерологічний диспансер	22,2
	Поліклініка	55,6
	Не знаю / не пам'ятаю	22,2
Робили аборт будь-коли протягом життя	Так	44,0

* Дійсна N = 15,

** Дійсна N = 8,

*** Дійсна N = 9

3.2.2.6. Знання про ВІЛ та тестування на ВІЛ-інфекцію

Хоча майже всі ОБІН, які брали участь в опитуванні, чули про ВІЛ (99%) і визнавали реальний ризик інфікування (84%), лише 56% з них будь-коли проходили тестування на ВІЛ-інфекцію (див. **Таблицю 3.33**). Більшість ОБІН проходили тестування на ВІЛ у центрі лікування наркотичної залежності (49%). Що стосується тих учасників, які ніколи не отримували тестування на ВІЛ, то причиною відмови у більшості випадків (73%) було просте небажання ОБІН проходити такий тест.

Таблиця 3.33. Обізнаність ОБІН щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику (n = 130)

Змінна величина	Код відповіді	%
Чули про ВІЛ/СНІД	Так	99,2
Усвідомлюють ризик інфікування ВІЛ	Так	83,8
Будь-коли проходили тестування на ВІЛ	Так	55,7
Час, що минув з моменту останнього тесту на ВІЛ	< 1 року	26,6
	1 рік	6,9
	2+ років	11,5
	Ніколи не проходили тестування	55,0
	Ні	0,0
Місце проведення тесту на ВІЛ*	Центр СНІДу	29,4
	Наркологічний диспансер	48,5
	Інше	22,1
Тестування на ВІЛ за власної ініціативи	Так	16,8
	Ні	38,2
	Ніколи не проходили тестування	45,0
Причини непроходження тестування на ВІЛ**	Не хочу проходити цей тест	72,2
	Моя статевая поведінка безпечна	0,0
	Завжди вживав (ла) наркотики обережно	15,2
	Боюся результатів тестування	12,1
	Тест занадто дорогий	0,0
	Незручне розташування	0,0

* Дійсна N = 68,

** Дійсна N = 33

3.2.2.7. Ключові факти та висновки

У **Вставці 3.5** підсумовуються ключові факти та висновки оцінки ОБІН у Запоріжжі.

ВСТАВКА 3.5. КЛЮЧОВІ ФАКТИ ТА ВИСНОВКИ ОЦІНКИ ПОВЕДІНКИ ОСІБ,
ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ІН'ЄКЦІЙНІ НАРКОТИКИ

- 80% ОБІН з числа учасників дослідження були чоловіками, а середній вік респондентів становив 22,2 роки;
 - Вік початку вживання наркотиків серед запорізьких ОБІН доволі молодий (14,8 років), а 40% опитаних зазначили, що їхнім першим у житті наркотиком був ін'єкційний наркотик;
 - Майже 20% опитаних практикують спільне використання голоч/шприців;
 - Найбільш популярним місцем для отримання стерильних голоч є аптека;
 - Майже всі учасники опитування – сексуально активні особи;
 - Незважаючи на дуже низький відсоток ОБІН, які будь-коли у житті отримували гроші, подарунки чи послуги в обмін на секс, інші види поведінки високого ризику є дуже поширеними – наприклад, вкрай низькі показники постійного використання презервативів (< 10%);
 - 7% учасників підтвердили досвід анальних статевих контактів, а майже 15% стикалися з проявами примусового сексу;
 - Майже 22% респондентам доводилося платити за секс;
 - Серед жінок-ОБІН спостерігаються надзвичайно низькі показники використання засобів контрацепції (24%), а вагітність серед цього контингенту є поширеним явищем;
 - Майже половина жінок з тих, які вагітніли у минулому, вдавалися до штучного переривання вагітності;
 - Незважаючи на високий рівень знань про ВІЛ та усвідомлення особистого ризику інфікування (84% респондентів), показники тестування серед ОБІН залишаються вкрай низькими (54%).
-

3.2.3. Вулична молодь (ВМ)

3.2.3.1. Соціально-демографічні характеристики

Усього в рамках дослідження було опитано 124 представника вуличної молоді (90 хлопців та 37 дівчат). Соціально-демографічні характеристики респондентів представлені у **Таблиці 3.34**, а профіль та дата реєстрації зазначені у **Таблиці 3.35**. Середній вік учасників становив 15,5 років, причому вік близько 40% опитаних підлітків був менше 15 років. Приблизно 70% респондентів народилися у Запоріжжі. Близько чверті опитаних зазначили, що більшу частину часу, впродовж трьох місяців до моменту опитування, вони проводили вдома. Ще 30% ВМ розповіли, що жили у знайомих. Майже всі молоді люди (понад 95%) зазначили, що жили на вулицях більше трьох місяців. Майже 45% хлопців та 38% дівчат відвідували навчальні заклади більше 9 років, однак частота відвідування шкіл була вкрай низькою – лише половина опитаних зазначила, що відвідували заняття 1-2 рази на тиждень. Найпоширенішим поясненням (46%) регулярного прогулювання занять у школі є те, що “школа нудна”, і що їм там “не подобається”.

Трохи менше половини респондентів (46%) знали місцезнаходження батьків, однак 39% хлопців та 27% дівчат нічого не знали про своїх батьків. Майже половина опитаних представників вуличної молоді вказали, що ніколи не бачили матір, а три чверті підлітків ніколи не бачили батька.

Таблиця 3.34. Соціально-демографічні характеристики ВМ у Запоріжжі (n = 127)

Змінна величина	Код відповіді	% всього	% хлопців (N=90)	% дівчат (N=37)
Вік	< 15	39,4	38,9	40,5
	≥ 15	60,6	61,1	59,5
	Середній вік	15,5	15,5	15,5
Місце народження	Запоріжжя	69,3	67,8	73,0
Місце, де ВМ проводили більшу частину часу протягом останніх 3 місяців*	Вдома	25,0	24,4	26,5
	У знайомих / друзів	30,8	27,9	38,2
	В інших місцях	44,2	47,7	35,3
Тривалість перебування на вулицях	Менше 3 місяців	4,8	4,4	5,6
	Більше 3 місяців	95,2	95,6	94,4
Рівень освіти	≤ 3 років	12,6	15,6	5,4
	4-5 років	12,6	14,4	8,1
	6-8 років	24,4	18,9	37,8
	9+ років	42,5	44,4	37,8
	Не знаю / немає відповіді	7,9	6,7	10,8
Частота відвідування школи	Принаймні 3 дні на тиждень	7,9	7,0	10,0
	1-2 рази на тиждень	47,5	47,9	46,7
	1-2 рази на місяць	21,8	19,7	26,7
	Рідко	22,8	25,4	16,7
Причини невідвідування школи	Не подобається / нудно	65,5	65,1	66,7
	Фінансові труднощі	10,1	8,4	13,9
	Немає місця для навчання вдома	18,5	16,9	22,2
	Потрібно заробляти гроші на життя	11,8	14,5	5,6
	Немає документів	0,0	0,0	0,0
	Академічна заборгованість	9,2	7,2	13,9
	Віддаленість школи	1,7	1,2	2,8
	Інше	8,4	8,3	8,3
Знає, де батьки	Так	46,0	46,1	45,9
	Не знає	35,7	39,3	27,0
	Знає, де один з батьків	18,3	14,6	27,0
Як часто бачив / бачила матір	Дуже часто	11,8	11,1	13,5
	Час від часу	26,8	23,3	35,1
	Рідко	14,2	15,6	10,8
	Ніколи / не знає, де вона	47,2	50,0	40,5
Як часто бачив / бачила батька	Дуже часто	2,4	2,2	2,7
	Час від часу	10,2	10,0	10,8
	Рідко	13,4	14,4	10,8
	Ніколи / не знає, де він	74,0	73,3	75,7

* Дійсна N = 120 (86 хлопців, 34 дівчини)

Понад 90% дівчат та 83% хлопців з числа опитаних – українці. У майже всіх підлітків є свідоцтво про народження; 47% вказали, що мають ідентифікаційний код; у близько 35% є паспорт громадянина, а ще 30% мають документ про освіту або диплом. Хоча більшість учасників дослідження зазначили, що мають свідоцтво про народження, при собі його мали лише 14% підлітків. Це саме стосувалося

й інших ідентифікаційних документів. Незважаючи на те, що більше половини респондентів знали, у якій поліклініці вони стоять на обліку, лише невелика частка підлітків (< 20%) відвідала ці медичні заклади протягом останніх 6 місяців.

Таблиця 3.35. Профіль та реєстрація ВМ (n = 127)

Змінна величина	Код відповіді	% всього	% хлопців (N=90)	% дівчат (N=37)
Національність	Україна	85,8	83,3	91,9
	Інше	7,9	7,8	8,1
	Не знаю	6,3	8,9	0,0
Вид документу	Свідоцтво про народження	90,6	88,9	94,6
	Ідентифікаційний код	42,5	42,2	43,2
	Паспорт	31,5	31,1	32,4
	Документ про освіту	26,8	30,0	18,9
Наявність медичної картки	Так	70,9	66,7	81,1
Знання поліклініки, де стоїть на обліку	Так	56,7	57,8	54,1
	Ні	26,0	27,8	21,6
	Не знаю	17,3	14,4	24,3
Час останнього візиту у поліклініку	Протягом останнього місяця	9,4	11,1	5,4
	2-6 місяців	19,7	17,8	24,3
	Більше 6 місяців	15,0	15,6	13,5
	Менше 1 року	29,1	30,0	27,0
	Більше 1 року	26,8	25,6	29,7

3.2.3.2. Статева поведінка

Особливості статевої поведінки ВМ, які взяли участь у дослідженні, представлені у **Таблиці 3.36**. Трохи більше 50% ВМ зазначили, що мають досвід вагінальних статевих контактів. Середній вік, у якому підлітки мали перший в житті вагінальний секс, становить 14,0 років у дівчат, та 14,6 років у хлопців. Протягом останніх 12 місяців підлітки цієї категорії мали в середньому 2,6 статевих партнерів. Практика надання секс-послуг в обмін на гроші чи інші товари є більш поширеною серед дівчат, ніж серед хлопців. Теж саме стосується і примусового сексу. 11% дівчат зізналися, що протягом останнього року мали статеві контакти з комерційними партнерами.

Практика використання презервативів серед учасників дослідження виявилася вкрай низькою – частота використання презервативів під час сексу з випадковими партнерами є вищою серед дівчат, тоді як серед хлопців вищою є частота використання презервативів під час контакту з постійними партнерами. Найбільш популярним місцем придбання презервативів є аптеки (59%); 23% підлітків беруть їх у друзів.

Таблиця 3.36. Статева поведінка ВМ (n = 127)

Змінна величина		Код відповіді	% всього	% хлопців (N=90)	% дівчат (N=37)
Сексуально активні		Так	52,8	56,7	43,2
Середній вік першого статевого контакту*			14,5	14,6	14,0
Вік на момент першого статевого контакту 15 років і старше Немає відповіді / не є сексуально активним		< 15 років	26,2	25,6	27,8
		26,2	31,1	13,9	
		47,6	43,3	58,3	
Кількість статевих партнерів протягом останніх 12 місяців		0	0,8	0,0	2,9
		1	16,9	21,3	2,9
		2+	34,7	34,8	34,3
		Немає відповіді / не було сексу	48,4	43,8	60,0
Середня кількість статевих партнерів протягом останніх 12 місяців			2,6	2,5	2,7
Отримували гроші, подарунки чи інші товари в обмін на секс протягом останніх 30 днів		Так	6,3	3,3	13,5
Наявність комерційного партнера протягом останніх 12 місяців		Так	3,1	0,0	10,8
Досвід примусового сексу		Так	7,1	4,4	13,5
Використання презервативу під час останнього контакту з постійним партнером**		Так	60,0	63,6	50,0
Постійне використання презервативу з постійним партнером		Так	33,3	45,5	0,0
Використання презервативу під час останнього контакту з випадковим партнером***		Так	61,5	54,8	87,5
Постійне використання презервативу з випадковими партнерами***		Так	34,1	25,7	66,7
Останнє місце отримання / придбання презервативу****		Аптека	59,1	59,1	0,0
		Торговий автомат	38,6	38,6	0,0
		Соціальний працівник	13,6	13,6	0,0
		Крадіжка (аптека, лікарня)	6,8	6,8	0,0
		Клініка	0,0	0,0	0,0
		Друзі	22,7	22,7	0,0
		Статевий партнер	18,2	18,2	0,0
		Член сім'ї	6,8	6,8	0,0

* Дійсна N = 66 (51 хлопець, 15 дівчат),

** Дійсна N = 15 (11 хлопців, 4 дівчини),

*** Дійсна N = 39 (31 хлопець, 8 дівчат),

**** Дійсна N = 44 (44 хлопці, 0 дівчат)

3.2.3.3. Вживання алкоголю та наркотиків

Як показано у **Таблиці 3.37**, вживання алкоголю та наркотиків є доволі поширеним серед ВМ, які взяли участь у дослідженні. Майже всі учасники дослідження мають досвід вживання алкоголю (98,4%). Значні відсотки підлітків – 66% хлопців та 46% дівчат – вживають розчинники. Приблизно 60% респондентів повідомили про факти куріння марихуани, а ще 34% представників ВМ розповіли про досвід вживання інших неін'єкційних наркотиків. Про вживання наркотиків ін'єкційним шляхом повідомили 5,6% ВМ чоловічої, та 2,7% ВМ жіночої статі.

Таблиця 3.37. Досвід вживання наркотиків серед ВМ (n = 126)

Змінна величина	Код відповіді	% всього	% хлопців (N=89)	% дівчат (N=37)
Будь-коли вживали алкоголь	Так	98,4	97,8	100,0
Будь-коли вдихали розчинники	Так	60,3	66,3	45,9
Будь-коли курили марихуану	Так	61,1	61,8	59,5
Будь-коли вживали неін'єкційні наркотики	Так	34,1	32,6	37,8
Будь-коли вживали ін'єкційні наркотики	Так	4,8	5,6	2,7

3.2.3.4. Контакти з правоохоронними органами

Дані у **Таблиці 3.38** показують, що підлітки, які живуть або працюють на вулиці, доволі часто контактують з міліцією, зокрема про факти затримання правоохоронними органами повідомили 54% дівчат та 66% хлопців. Найбільш поширеними підставами для затримання ВМ виявилися дрібні крадіжки (38%), бродяжництво та незаконне вторгнення (46%), а також підозріла поведінка (58%). Приблизно 20% хлопців та 11% дівчат свого часу знаходилися в ізоляторах тимчасового тримання (ІТТ), а ще 9% хлопців та 5% дівчат утримувалися в слідчих ізоляторах (СІЗО). Крім того, 24% хлопців та 19% дівчат потрапляли до приймальників-розподільників, і понад 30% опитаних підлітків мали досвід перебування у притулках для неповнолітніх. Хоча молоді люди не вказали на факти ув'язнення, однак майже 48% хлопців та 52% дівчат побували у центрі тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників.

Підлітки, які побували в ІТТ, вказують на поширеність фізичних нападів та агресії. Аналогічним чином, про фізичні напади повідомляють 37% хлопців та 11% дівчат, які побували у центрі тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників.

Таблиця 3.38. Контакти ВМ з правоохоронними органами / установами пенітенціарної системи (n = 126)

Змінна величина	Код відповіді	% всього	% хлопців (N= 89)	% дівчат (N=37)
Будь-коли затримувалися правоохоронними органами	Так	62,7	66,3	54,1
Причина / підстава для затримання*	Вживання наркотиків	6,3	8,5	0,0
	Комерційний секс (проституція)	2,5	1,7	5,0
	Дрібні крадіжки	38,0	33,9	50,0
	Бродяжництво та незаконне вторгнення	45,6	42,4	55,0
	Підозріла поведінка	58,2	54,2	70,0
	Крадіжки / незаконне заволодіння майном	32,9	33,9	30,0
	Нанесення тілесних ушкоджень	11,4	13,6	5,0
	Хуліганство / грабіж	19,0	25,4	0,0
	Вживання алкоголю у громадських місцях	38,0	40,7	30,0
	Затриманий (а) під час рейду, не знаю, за що	6,3	6,8	5,0
	Інше	0,0	0,0	0,0
Ізолятор тимчасового тримання (ІТТ)	Так	17,3	20,0	10,8
Слідчий ізолятор (СІЗО)	Так	7,9	8,9	5,4
Приймальник-розподільник	Так	22,8	24,4	18,9
Притулок для неповнолітніх	Так	33,9	34,4	32,4
В'язниця	Так	2,4	3,3	0,0
Центр тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників	Так	48,8	47,8	51,4
Фізичні напади в ІТТ**	Так	54,5	55,6	50,0
Фізичні напади в СІЗО***	Так	20,0	25,0	0,0
Фізичні напади у центрі тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників****	Так	29,0	37,2	10,5

* Дійсна N = 79 (59 хлопців, 20 дівчат),

** Дійсна N = 22 (18 хлопців, 4 дівчини),

*** Дійсна N = 10 (8 хлопців, 2 дівчини),

**** Дійсна N = 62 (43 хлопці, 19 дівчат)

3.2.3.5. Здоров'я

Дані щодо звернень вуличної молоді за медичною допомогою представлені у **Таблиці 3.39**. Приблизно 40% опитаних зазначили, що протягом останнього року відвідували заклади охорони здоров'я, і що найпоширенішою причиною таких звернень були проблеми загального здоров'я (92%). Понад 20% дівчат зверталися до медичних закладів за гінекологічною допомогою, включаючи послуги щодо ІПСШ. Зазвичай підлітки відвідують медичні заклади державного сектору. Найважливішою характеристикою медичного закладу, на думку підлітків, є відсутність плати за послуги.

Таблиця 3.39. Користування ВМ послугами закладів охорони здоров'я (n = 127)

Змінна величина	Код відповіді	% всього	% хлопців (N=90)	% дівчат (N=37)
Відвідували заклади охорони здоров'я протягом останніх 12 місяців	Так	39,4	41,1	35,1
Причини звернення до медичного закладу*	Загальне здоров'я	92,0	94,6	84,6
	ІПСШ	2,0	0,0	7,7
	Аборти	0,0	0,0	0,0
	АРТ	2,0	2,7	0,0
	Акушерська допомога	2,0	0,0	7,7
	Гінекологічна допомога	6,0	0,0	23,1
	Лікування наркотичної залежності	0,0	0,0	0,0
	Пульмонологія	2,0	2,7	0,0
Тип закладу, куди зверталися ВМ**	Державний заклад охорони здоров'я	100,0	100,0	100,0
	Приватна клініка	0,0	0,0	0,0
	Аптека	18,4	11,1	38,5
	НУО	2,0	2,8	0,0
	Інше	0,0	0,0	0,0
Найважливіші характеристики медичного закладу***	Зручний графік роботи	30,1	28,0	35,5
	Доступність	26,5	26,8	25,8
	Дружнє ставлення персоналу	28,3	28,0	29,0
	Наближеність до дому	22,1	20,7	25,8
	Забезпечення конфіденційності	24,8	19,5	38,7
	Відсутність плати	49,6	47,6	54,8
	Безкоштовні ліки	19,5	15,9	29,0

* Дійсна N = 50 (37 хлопців, 13 дівчат),

** Дійсна N = 49 (36 хлопців, 13 дівчат),

*** Дійсна N = 113 (82 хлопці, 31 дівчина)

3.2.3.5.1. Репродуктивне здоров'я

Більшість дівчат, які взяли участь у дослідженні, ніколи не були вагітними, як показано у **Таблиці 3.40**. Лише 10% дівчат здавали мазок з шийки матки.

Таблиця 3.40. Репродуктивне здоров'я в середовищі ВМ (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Були вагітними протягом життя	Так	2,7
Будь-коли здавали мазок з шийки матки	Так	10,8
Робили аборт будь-коли протягом життя	Так	2,7

3.2.3.6. Знання про ВІЛ та тестування на ВІЛ-інфекцію

Більшість підлітків-учасників дослідження (76%) чули про ВІЛ, однак лише 16% молодих людей, які живуть або працюють на вулицях, вважають, що їм може загрозувати інфікування ВІЛ (див. **Таблицю 3.41**). Крім того, тільки 24% представників ВМ проходили тестування на ВІЛ будь-коли у своєму житті. Як і у випадку попередніх груп ризику, найчастіше підлітки відмовлялися від тестування просто тому, що не хотіли його проходити (71%).

Таблиця 3.41. Обізнаність ВМ щодо ВІЛ/СНІДу та сприйняття ризику (n = 124)

Змінна величина	Код відповіді	%
Чули про ВІЛ/СНІД до інтерв'ю	Так	76,4
Усвідомлюють ризик інфікування ВІЛ	Так	15,7
Будь-коли проходили тестування на ВІЛ	Так	24,4
Час, що минув з моменту останнього тесту на ВІЛ*	< 1 року	80,6
	> 1 року	19,4
Місце проведення тестування на ВІЛ*	Центр СНІДу	9,7
	НУО	48,4
	Інше	41,9
Тестування на ВІЛ за власної ініціативи**	Так	76,9
Причини непроходження тесту на ВІЛ***	Не хочу проходити цей тест	71,0
	Моя статевая поведінка безпечна	27,4
	Завжди вживав (ла) наркотики обережно	0,0
	Боюся результатів тестування	1,6
	Тест занадто дорогий	8,1
	Незручне розташування	0,0
	Інше	0,0

* Дійсна N = 31,

** Дійсна N = 26,

*** Дійсна N = 62

3.2.3.7. Ключові факти та висновки

У **Вставці 3.6** підсумовуються ключові факти та висновки оцінки ВМ у Запоріжжі.

ВСТАВКА 3.6. КЛЮЧОВІ ФАКТИ ТА ВИСНОВКИ ОЦІНКИ ПОВЕДІНКИ ВУЛИЧНОЇ МОЛОДІ У ЗАПОРІЖЖІ

- Середній вік підлітків груп ризику становив 15,5 років, і більшість учасників дослідження проживали на вулицях більше трьох місяців;
- Більшість представників ВМ не знають, де їхні батьки, або не контактують з ними;
- Хоча більшість підлітків має ті чи інші ідентифікаційні документи, мало хто з них має їх при собі;
- Приблизно половина опитаних дітей виявилися сексуально активними, а середній рік початку статевого життя становить 14,5 років;
- Лише 3% з числа опитаної вуличної молоді повідомили про секс-послуги, однак більше 7% підлітків піддавалися примусовому сексу;
- Показники постійного використання презервативів серед ВМ вкрай низькі;
- Вживання розчинників є надзвичайно популярним у середовищі вуличної молоді (60%), однак про вживання ін'єкційних наркотиків повідомили менше 5% підлітків;
- Більшість підлітків груп ризику мають досвід затримання правоохоронними органами; під час перебування у пенітенціарних закладах багато ВМ зазнавали фізичних нападів;
- Більшість дітей протягом останнього року не відвідували медичних закладів;
- Майже 60% дівчат, які взяли участь у дослідженні, були вагітними; результатом 40% цих вагітностей стало народження живої дитини;
- Майже усі опитані підлітки чули про ВІЛ, однак лише половина всерйоз сприймає цю загрозу, і лише 40% ВМ проходили тест на ВІЛ.

3.3. Дані якісного дослідження

Наступний розділ цього звіту присвячений огляду основних тем на основі попереднього контент-аналізу розшифровок якісних інтерв'ю – напівструктурованих опитувань ЖСБ, ОВІН та ВМ з відкритими запитаннями. Для цього звіту дослідники відібрали цікаві та важливі цитати з тим, щоб ініціювати обговорення фактів і висновків, які можуть виявитися корисними для планування програм. Крім того, такі дискусії можуть допомогти дослідницькій групі максимально якісно завершити аналіз даних. Якісні дані також будуть корисними у розробці майбутніх поведінкових досліджень.

3.3.1. Учасники

Вік 16 представників вуличної молоді, опитаних в рамках якісного дослідження, коливався у межах від 13 до 21 року (середній вік та мода – 16 років). Однакова кількість респондентів (по 8) закінчили та не закінчили програму середньої школи (9 років навчання). Багато респондентів з числа ВМ мають тимчасові підробітки (41,2%), а троє – отримують стипендію. Двоє підлітків також отримують фінансову підтримку від батьків. Що стосується додаткових джерел доходу, то 5 представників ВМ зізналися, що вдаються до крадіжок.

Вік 15 респондентів з числа ОВІН коливався між 17 та 24 роками. Тут також середній вік та мода були однакові – 22 роки. 73,3% респондентів з цієї групи закінчили 11 класів загальноосвітніх шкіл; двоє закінчили дев'ять класів, а ще один респондент не здобув навіть середньої шкільної освіти. Ще один респондент виявився випускником ПТНЗ. Найпопулярнішим джерелом доходів опитаних ОВІН виявилися крадіжки (6 з 15); двоє мали роботу з неповною зайнятістю. Двоє споживачів заробляли на життя мистецтвом та музикою, а ще двох “годували” статеві партнери. Лише два ОВІН могли похвалитися стабільною роботою з повною зайнятістю. Дві учасниці опитування зізналися, що також підробляють у сфері комерційного сексу.

Вік 15 ЖСБ, які взяли участь в цьому опитуванні, залишався в межах діапазону 20-24 років. Середній вік ЖСБ становив 22 роки, однак величина моди була вищою (24 роки). Більшість учасниць (40%) закінчили школу (11 класів), а ще три отримали дипломи вузів (спеціаліст чи магістр). Дві ЖСБ припинили навчання після 9 класів. Для усіх опитаних жінок секс-бізнес виявився основним джерелом доходів. Двоє ЖСБ покладалися на підтримку батьків, а ще одна жінка отримувала державну допомогу по догляду за дитиною.

3.3.1.1. Вулична молодь (ВМ)

3.3.1.1.1. Формування соціальних мереж

Деякі представники ВМ формують свої соціальні зв'язки через Інтернет (наприклад, ВМ1). ВМ14 розрізняє “домашніх” та “вуличних” друзів і вказує, що йому краще з останніми. Як правило, вони (здебільшого така сама вулична молодь) збираються на вулиці, однак іноді можуть “тусуватися” у школах, барах, ресторанах та клубах. ВМ5 розповідає: *“Це залежить від ситуації, від того, де ми знаходимося і чим займаємося. Однак найчастіше ми просто сидимо, спілкуємося, п'ємо пиво...”* Під час таких зустрічей вживання алкоголю та наркотиків є звичайним явищем. ВМ4 визнала, що багато хто з її друзів вживає різні наркотики.

3.3.1.1.2. Соціальна підтримка з боку друзів

Загалом, учасники дослідження проявляли доволі сильне відчуття соціальної підтримки з боку своїх соціальних кіл, яке тільки посилюється в разі хвороби. Для деяких друзі з числа вуличної молоді – це справжня родина.

- ◆ ВМ8 розповідає, що коли він чи його друзі хворіють: *“Ми відвідуємо один одного у лікарні”*.
- ◆ ВМ13: *“У нас щось на кшталт великої родини, яка ніколи не розпадеться (йдеться про вуличних друзів)... Ну, наприклад, хтось захворів і потрапив у лікарню. Ми усі йдемо до нього, несемо подарунки. А якщо немає грошей, то ми просто намагаємося підтримати його. Словами, ви розумієте. Що б там не було, ми турбуємося”*.
- ◆ ВМ5 (розповідаючи про своїх друзів): *“Вони – моя сім'я... Добрі, надійні, сильні, впевнені. У мене немає близьких друзів – усі вони однакові. На вулиці такого немає – тут немає кращих чи гірших. Ми усі рівні”*.
- ◆ ВМ2: *“Так, у мене є друзі, які для мене, неначе батьки. Також у мене багато друзів, які молодші за мене на рік чи два. І мені подобається бути з ними. Є також старші друзі. У кожного в голові своє кіно”*.

3.3.1.1.3. Наркотики, що їх вживає вулична молодь

За словами підлітків груп ризику, найбільш поширеними у їхньому середовищі є:

- ◆ “Травка” (найпопулярніший наркотик);
- ◆ “Фен” (метамфетамін), а також “сіль” (ВМ2);
- ◆ Кодтерпін (ВМ10);
- ◆ Клей (ВМ15, ВМ14);
- ◆ Первентин (ВМ13);
- ◆ “Фен” та “сіль” найчастіше можна знайти у нічних клубах (ВМ3).

3.3.1.1.4. Місце вживання наркотику / куріння травки

Вулична молодь зазвичай вживає наркотики у таких місцях:

- ◆ У лісопосадці, на сходах будинків (ВМ12, ВМ16);
- ◆ У когось вдома (ВМ13);
- ◆ У підїзді (ВМ11);
- ◆ “На вулиці” та “де завгодно” (ВМ5);
- ◆ У гуртожитку, де мешкають друзі (ВМ6);
- ◆ “За гаражами, у дворах”, також “у когось вдома” (ВМ7);
- ◆ “На покинутих будівельних майданчиках, на вулицях, де ніхто не ходить...” (ВМ9).

3.3.1.1.5. Доступ до наркотиків

Зазвичай представники ВМ не говорять, де вони купують наркотики, – лише згадують продавців наркотиків (“пушерів”) і місця, де можна дістати наркотики. Найпоширеніший тип “пушера” – це старший за віком чоловік, якій сидить у припаркованій на узбіччі машині. Жоден підліток груп ризику не вказав на насильницькі дії з боку “пушерів”, яких також називають “варщиками”.

3.3.1.1.6. Гроші на придбання наркотиків

Більшу частину грошей для придбання наркотиків вулична молодь заробляє дрібною роботою чи послугами (гра на гітарі, продаж газет, мийка автомобілів, робота на будівництві); іноді підлітки також вдаються до крадіжок (телефони, дорогоцінні метали). Дехто отримує гроші від батьків, а інші витрачають на наркотики свою стипендію.

3.3.1.1.7. Секс в обмін на гроші та інші вигоди (у т.ч. для отримання наркотиків)

Хоча жоден учасник не підтвердив свою участь у наданні секс-послуг в обмін на гроші, товари чи послуги, багато з них згадували друзів, які дійсно практикують різні (формальні та неформальні) моделі секс-бізнесу:

- ◆ ВМ2: розповіла про свою подругу, яка надавала секс-послуги, щоб заробити гроші на наркотики.
- ◆ ВМ3: також згадала двох подруг, які долучилися до комерційного сексу: *“Особисто я цим не займалася, однак знаю двох дівчат, які це робили. Подруг. Не зовсім подруг, просто я їх знаю”*.
- ◆ ВМ6, 13-річний хлопець, мав досвід статевих стосунків, але сексом в обмін на гроші чи інші вигоди не займався.
- ◆ ВМ9: *“Ну, знаю пару дівчат, які продають секс за гроші”*.
- ◆ ВМ16: розповів про дівчат, які приймали наркотики (у дуже великих кількостях), і розраховувалися за них грошима, заробленими сексом.

Два учасники зазначили, що ні вони, ані їхні друзі не мають нічого спільного з секс-роботою:

- ◆ ВМ10: *“Я не знаю. Серед моїх друзів проститутток немає”*.
- ◆ ВМ5: заперечила будь-яку участь себе та своїх подруг у наданні секс-послуг: *“Такого ніколи не було і не буде”*.

3.3.1.1.8. Насильство з боку правоохоронних органів

Коли молодим людям запропонували розповісти про свій досвід контактів з правоохоронними органами, вони обговорювали такі форми насильства, як залякування, примусові зізнання та арешти за правопорушення, які вони могли (чи не могли) скоїти.

- ◆ ВМ1: *“Було... Вони хотіли повісити на мене злочин... Наче я його скоїв. Вистрелили у мене з шокера.... Вони примушують тебе добровільно зізнатися у чомусь”*.
- ◆ ВМ12: *“Я спілкувався з друзями, і тут міліція зупинила нас. Кажуть: ви вкрали телефон... Вони хотіли зробити нас винними. Відвели до відділення і почали бити, щоб ми зізналися, що дійсно вкрали якийсь телефон. Били ногами, по нирках”*.
- ◆ ВМ5: *“Загалом, я доволі часто стикаюся із захисниками закону. Неприємні ситуації, неприємні розмови. Усяке було, правда. Не хочу вдаватися у деталі”*.
- ◆ ВМ6 розповів про численні випадки погроз, залякувань і побиття з боку міліції, яка підозрювала його у крадіжках. ВМ11 також побили за крадіжку. ВМ7 мав аналогічні проблеми за крадіжки грошей та телефонів.
- ◆ ВМ8 зазначив, що його стосунки з правоохоронцями “нормальні”, і що йому винесли “умовне покарання”, коли зловили на крадіжці телефону.
- ◆ ВМ10 не повідомив про фізичне насильство, однак сказав наступне: *“Мене затримали за пиття пива у громадському місці та за бійки. Влітку. Так, мене арештовували за бійку”*.

3.3.1.1.9. Медичні послуги

Загалом, опитані представники вуличної молоді не скаржилися на медичні послуги. ВМ1, ВМ2, ВМ6, ВМ7, ВМ8, ВМ11, ВМ14 та ВМ15 не мали жодних проблем з отриманням таких послуг і вважали, що до них ставилися “нормально”.

- ◆ Хоча ВМ5 віддає перевагу “медичній допомозі” у “державних закладах”, вона все ж описала один неприємний випадок: *“Чесно, одного разу була ситуація... Я була брудна, у рваному одязі, під кайфом. Пішла до лікарні, а мене не пустили – сказали: “Йди геть”.*
- ◆ ВМ9 не подобаються лікарні. Він розповів наступне: *“Ненавиджу лікарні... нізащо б туди не ходив. Тільки за дуже великої потреби”.* Схоже, що у минулому цей хлопець мав проблеми з отриманням послуг, але він про це нічого не розповів. Далі він згадав: *“Справа в тому, що у мене немає грошей. І я, по суті, бездомний”,* і додав: *“Якби зі мною пішов соціальний працівник, було б набагато легше. Він міг би завести мене у кабінет, і мені б не довелося чекати у черзі і ганьбитися. Дійсно, так було б краще”.*
- ◆ ВМ13 також мала неприємний досвід з медичними послугами – її другу вчасно не надали допомогу, і він помер. Дівчині також не подобаються лікарні через характерний запах та загальну атмосферу. *“Не довіряю я нашим лікарям. Особливо після смерті мого друга”.*

3.3.1.1.10. Потреба у спеціальних програмах для підлітків груп ризику

Коли підлітків запитали про перспективи спеціальної програми для вуличної молоді (наприклад, організація місць для відпочинку, надання фінансової допомоги та моральної підтримки), ВМ1 та ВМ3 погодилися, що це – чудова ідея, і що вони хотіли б отримувати такі послуги. Решта підлітків зазначили наступне:

- ◆ ВМ5: *“Чесно? Було б непогано. Я не настільки “втрачена”, щоб потребувати такої допомоги. Просто є багато молодих, багато безпритульних, і для них це було б чудовим варіантом. Однак їхнє становище в цілому дуже погане. Бідність, наркотики, крадіжки. Коротше, майбутнє за ґратами, щось таке... Але якби були такі програми...”*
- ◆ ВМ7: *“Не знаю. Мають бути дійсно гарні, надійні стосунки, і це могло б допомогти. Такі програми повинні бути безкоштовні. І ще – ніяких черг, прийшов, наприклад, з другом і отримав інформацію чи медичну допомогу”.*
- ◆ ВМ8 розповів, які, на його думку, мають бути послуги та заклади для підлітків: *“Розваги. Комфортне та безпечне місце. І люди, які там працюють, мають ставитися до мене добре”.*
- ◆ ВМ9: *“...краще, коли є особистий контакт. Краще пізнаєш людину, і тоді можеш підійти до неї, поговорити про свої проблеми та вислухати поради”.*
- ◆ ВМ10: *“Я не знаю. Це не важливо – все одно нічого не зміниться... По-перше, мають бути хоча б нормальні кімнати. І ліжка. А не те, що ти спиш неначе на підлозі”.*
- ◆ ВМ11 та ВМ12 хотіли б, щоб у таких місцях були ігри та гарячі страви.
- ◆ ВМ14, ВМ15 та ВМ16 цілком влаштовує нинішня ситуація.

3.3.1.2. Особи, які вживають ін'єкційні наркотики (ОВІН)

3.3.1.2.1. Соціальні мережі

Як правило, знайомство з наркотиками відбувається за сприяння друзів або членів сім'ї. Так чи інакше, в ОВІН проявляється сильне відчуття "спільноти" серед друзів, які спільно вживають наркотик. Більшість респондентів неохоче говорять про друзів, боячись "зрадити їх" (ОВІН2). Для них спільнота – це, швидше, група однодумців. Однак такі "друзі" особливо не допомагають, коли виникає криза (наприклад, коли респонденти потрапляли до лікарні) – у таких випадках можна покладатися на родичів (ОВІН3 та ОВІН4).

3.3.1.2.2. Доступ до наркотиків

Загалом, наркотики дістати дуже легко, якщо є гроші. Ось як відповідали респонденти на запитання щодо доступності наркотиків:

- ♦ ОВІН2 розповів, що якщо протягом кількох годин не вдається роздобути наркотик, то це стає проблемою – доводиться їхати в інше місто, а це витрачання часу і грошей. Йому набагато краще, коли доза "на відстані телефонного дзвінка".
- ♦ ОВІН3 зазначив, що з доступом немає жодних проблем – він телефонує, йде на ту саму "точку", а "варщики" уже тут як тут.
- ♦ ОВІН4 розповідає: *"... дістати усе це не так просто. Іноді просиш когось дістати наркотику, іноді доводиться варити та колотися самостійно, і тобі ніхто не потрібний... А взагалі, якщо є гроші – то це не проблема"*.
- ♦ ОВІН5 підтвердив, що дістати наркотики легко, якщо маєш гроші; тобі навіть доставлять їх додому, однак за доставку потрібно платити окремо.

3.3.1.2.3. Доступ та досвід користування послугами охорони здоров'я

Відповіді респондентів вказують на те, що у медичних закладах ОВІН загалом потерпають від стигми та дискримінації:

- ♦ ОВІН1, ОВІН2 та ОВІН3 взагалі не хотіли б звертатися у заклади охорони здоров'я, памятаючи про негативний досвід, отриманий у минулому, та через стигматизацію.
- ♦ ОВІН3: *"... більшість з нас не піде у лікарню, тому що там скажуть: "Ти – наркоман. Що ти тут забув?" То навіть мені йти туди? Вони кажуть: "Це все через наркотики", хоча насправді це не так. Я знаю, що моя проблема ніяким чином не пов'язана з наркотиками"*.
- ♦ ОВІН8: *"Лікарі не дуже добре ставляться до наркоманів. У мене був абсцес – мене доставили до міської лікарні... Навіть не дали знеболюючих чи анестезії – взагалі нічого. Різали по живому. Мені дали зрозуміти, що я – просто шматок м'яса ... Отже, якщо у тебе залежність, ставлення лікарів автоматично змінюється"*.
- ♦ З іншого боку, в ОВІН9, ОВІН10 та ОВІН8 зовсім протилежний досвід контактів з лікарями. Наприклад, ОВІН8 розповіла наступне: *"Нещодавно дізналася про одну таку організацію. Я зробила аборт, і мені розказали, де можна пройти тестування на ВІЛ, отримати консультування. Це якась благодійна організація, здається, "Сподівання". Ми – члени групи "12 кроків". Я чула, що там можуть допомогти – у сенсі отримання одноразових шприців, презервативів, навіть консультацій про хвороби. А тепер вони надають нові послуги – вакцинацію проти гепатиту В. Ми проходимо тестування. Я там недавно, але мені подобається"*.
- ♦ ОВІН7, ОВІН9, ОВІН10 та ОВІН11 стурбовані перспективою витрат, пов'язаних з отриманням медичних послуг.

3.3.1.2.4. Рекомендації учасників дослідження

- ♦ ОВІН5 говорить про важливість кампаній з попередження ВІЛ: *“Якщо говорити про інформацію (стосовно ВІЛ), то вона має бути повсюди, навіть на телебаченні, щоб люди не просто дивилися рекламу, а знали щось по темі. Як вживати (безпечно), якими можуть бути наслідки. Ось що я думаю... Також є потреби морального характеру. Наприклад, щоб було місце чи телефон, куди можна подзвонити у важкі часи і поговорити. А ще краще, якби були організації, де працюють спеціальні психологи, які розуміють проблеми наркозалежних. Ні, не звичайний психолог, який каже мені: “Просто потрібно змінити коло спілкування, не спілкуйся з ними, візьми себе в руки!” Мені потрібна людина, яка б мене вислухала, дала пораду і не ігнорувала мене. Адже я – член суспільства, як і всі інші. Нічого не можна змінити. Я - наркоман. І що ти з цим зробиш? Я усіяко намагаюся допомагати батькам – вони достатньо через мене настраждалися”.*
- ♦ Потребу у психологічній допомозі підтвердив й ОВІН6: *“Можливо, допоможе психолог. Навіть не знаю. Для цього нічого навіть не потрібно. Просто менше драматизувати і не намагатися не погіршити ситуацію: “ой, як ти міг, до чого ж ти скотився!” Коротше кажучи, будьте лояльніші до моїх проблем... Щоб можна було випити чаю, просто чаю! І щоб зустрівся з психологами чи психіатрами, чи як їх там,.. які б працювали з нами”.*
- ♦ ОВІН2 хотів би, щоб було більше програм з індивідуальними методами зменшення шкоди (наприклад, обмін шприців), і щоб працювали вони цілодобово.
- ♦ ОВІН8: *“Було б непогано, якби... я могла прийти і отримати шприци, консультацію. А також одяг – у мене маленька дитина, і вона росте, а звернутися нікуди. Одяг, взуття, їжа. Будь-яка допомога, навіть фінансова. Я не прошу багато – трішки грошей, трішки уваги, а також теплий одяг – для нас це надзвичайно важливо”.*
- ♦ ОВІН7: *“По суті, мені потрібен лише дах над головою. Надворі зима, а мені нікуди іти”.*
- ♦ ОВІН10: *“Думаю, повинні бути місця, де безпритульні могли б зігрітися, попоїсти, прилягти, отримати якусь медичну допомогу, одяг... Для того, щоб людина, яка втомилася і яка страждає від того, як вона живе, могла просто прийти, і не маючи нічого, змогла спробувати покращити своє здоров'я, поглянути на світ після страждань, і спробувати жити далі. Ти хочеш жити, а життя без препаратів дуже болюче. Дехто вважає, що вихід один: відпустити біль, піднятися вище. Якби можна було отримувати ліки, то можна почати думати про власне здоров'я”.*
- ♦ ОВІН9: *“Дуже хотів би, щоб у центрі СНІДу нам допомагали, і я міг би пройти огляд у всіх лікарів. І отримувати безкоштовне лікування. Було б також непогано отримувати якусь фінансову підтримку. Навіть медичні товари, наприклад, бинти, мазі. Усе це коштує грошей, а їх у мене немає”.*
- ♦ ОВІН3: говорив про потребу створення робочих місць з тим, щоб ОВІН могли заробляти гроші: *“... Якби можна було знайти надійне джерело доходів. У будь-якого наркомана великий запас терпіння, сил та здоров'я. Якби можна було використовувати ці переваги для заробляння грошей! Наприклад, я можу махати шпателем 12 годин безперестанку, особливо якщо знатиму, що отримаю за це 400-500 гривень. І я працюватиму і 12, і 18 годин, якщо за це платитимуть. Чесно, навіть не буду думати про те, щоб вкрати, навіть незважаючи на те, що крадіжка принесе мені швидкі гроші. Але я б не хотів проблем, не хотів би потрапити у в'язницю. Я кажу про працевлаштування. Справжнє працевлаштування. Не якісь копійки, а за справжні гроші. Було б непогано, якби робота була цікавою, але найголовніше, щоб вона приносила мені гроші”.*
- ♦ ОВІН4 повторив цю рекомендацію: *“...Якби тільки у мене була робота... Чесно кажучи, це дуже важко, адже якщо ти працюєш неофіційно, повсюди якісь накладки. А де можна працювати офіційно? Потрібно пройти нарколога, а той роздягне тебе до білизни і все одразу зрозуміє”.*

3.3.1.2.5. Насильство та переслідування

Учасники згадали кілька випадків жорстокості і насильства з боку дилерів та інших споживачів:

- ♦ ОВІН3: *“Ну, іноді продавці наркотиків (можуть чинити насильство), адже вони розуміють свою владу над тобою, і діють відповідним чином. Однак ті, з ким я контактую, мене не кривдили”.*
- ♦ ОВІН5: *“Іноді були проблеми, коли ти купуєш, а твої, так звані “друзі”, намагаються відібрати це у тебе. Однак я можу за себе постояти. Та я бачив, як інші, купивши наркотик, практично відразу втрачали його і залишалися ні з чим. А це штовхає його на злочинні дії – він купив дозу на останні гроші і не отримав її. Тоді йому просто зриває дах, і все. Мені трохи легше – половину свого життя я займався спортом. Ось так.*

Проте основну “порцію” насильства та переслідувань ОВІН зазнають від правоохоронців:

- ♦ ОВІН3: *Вони (міліціонери) побили мене телескопом... майже до смерті... Три удари – і я на підлозі. Він піднімає мене на ноги, ще три удари – і я знову лежу. Шкіра полопалася, а светр з кров'ю присох до моєї спини.*
- ♦ ОВІН4: *Таких випадків багато. Вони хапають тебе на Анголенко та вибивають з тебе усе. Я кажу їм: “Ви ж знаєте, у кого я купив це. Ви це добре знаєте – ви самі даєте наркотику на реалізацію”... У нас повне беззаконня. Міліція усе знає і усе контролює, навіть купує і перепродує за твоєю спиною. Так чи інакше, тебе зловлять, і будеш або продавати, або опинишся за ґратами”.*
- ♦ ОВІН5: *Так, у мене були проблеми з міліцією. Мене притягали тричі. Хибні обвинувачення. Вони думають, що якщо я на обліку у наркодиспансері, то на мене можна повішати все, що завгодно. А у суді нічого не доведеш. Ти – просто наркоман. Ти – ніхто. І навіть якщо не підписувати ніяких документів, вірити будуть тільки їхньому слову. Ось чому я постійно у конфлікті з ними. Просто намагаюся не мати з ними нічого спільного.*
- ♦ ОВІН6 та ОВІН9 розповіли приблизно те ж саме.

Лише двоє респондентів не мали жодних проблем з міліцією (ОВІН10 та ОВІН11).

3.3.1.3. Жінки секс-бізнесу (ЖСБ)

3.3.1.3.1. Вхідження в індустрію комерційного сексу

Більшість респонденток надають секс-послуги, щоб заробити грошей, а також щоб підтримати родину. Для деякого секс – це спосіб розплачуватися за свої звички (йдеться про наркотики). Наприклад, ЖСБ1 зазначила наступне: *“Насправді я - наркозалежна. У мене не вистачає грошей на наркотики, і ось чому я стала проституткою”.*

3.3.1.3.2. Ставлення до секс-роботи

Більшість респонденток відчувають сором за таку роботу, однак визнають, що вона приносить їм доволі серйозний дохід.

- ♦ ЖСБ1: *“Найголовніше – заробляти гроші, і все. Чи я отримую від цього задоволення? Ні. Розумієте, це все заради грошей”.*
- ♦ ЖСБ2: *“Не можу сказати, що це – сенс мого життя. І особливого задоволення від цього я не отримую. Це просто можливість додаткового заробітку, спосіб подолати складну ситуацію, що виникла в моєму житті. Спосіб заробляння грошей... Я завжди намагаюся приховати від інших те, чим займаюся. Це не моє покликання. І мені соромно за цей спосіб життя. Тому я не рекламуюся і намагаюся максимально тримати свою роботу у секреті”.*
- ♦ ЖСБ4: *“Подобається? Ні, мені це не подобається. І не думаю, що це подобається хоча б одній дівчині чи жінці у цій професії. Вона занадто... Скажімо так, ця робота убиває морально, розумово та фізично”.*
- ♦ ЖСБ8: *“Що мені подобається? Важко сказати. Мені подобається власний фінансовий статус. Подобається те, що немає робочих годин чи графіку. Тобі телефонують – можеш прийти? Ні, не можеш? Добре. Можеш? Відмінно, чекаємо”.*

3.3.1.3.3. Доступність та досвід користування медичними послугами

Дві респондентки (ЖСБ1 та ЖСБ2) поділилися вкрай негативним досвідом і зазначили, що лікарі негативно ставляться до наркозалежних. Для того, щоб не наразитися на негативне ставлення з боку медичних працівників, ЖСБ2 приховала факт свого залучення у секс-бізнес. ЖСБ8 не мала жодних проблем з лікарями та дискримінацією, оскільки так само приховала те, чим вона займається.

3.3.1.3.4. Потреби у програмах та послугах

На думку учасниць інтерв'ю, існує значна потреба у додаткових програмах та медичних ресурсах, а саме у шприцах та медикаментах. ЖСБ8 поскаржилася на низьку якість презервативів. Ще одна ЖСБ наголосила, що медичні послуги мають надаватися безкоштовно. Загалом, респондентки продемонстрували хороші знання щодо доступних ресурсів, згадавши організації, що пропонують презервативи, шприци, мазі, медичні та юридичні консультації.

3.3.1.3.5. Місце роботи ЖСБ

Загалом, опитані жінки секс-бізнесу вдень працюють на трасах, а вечорами – на автобусних зупинках; у будні та взимку роботи менше. ЖСБ1 та ЖСБ4 працюють самостійно, без втручання сутенерів. Натомість у ЖСБ2 є “мадам”, яка організовує її роботу та вирішує, куди і коли їй іти працювати. ЖСБ3 та ЖСБ6 знаходять клієнтів у офісах, а потім їдуть з ними у готель чи на квартиру. Іншим телефонують клієнти, які знають, чим займаються ці дівчата (ЖСБ6 та ЖСБ8). ЖСБ8: “Сутенери слідкують за нашою безпекою, якщо клієнти починають поводитися жорстоко”.

3.3.1.3.6. Підтримка спільноти

На думку деяких опитаних ЖСБ, між жінками, які займаються секс-бізнесом, бракує довіри (ЖСБ1, ЖСБ2, ЖСБ3 та ЖСБ6). Ось як про це говорить ЖСБ3: *“У цій сфері стосунків немає, просто робота. Насправді, кожна готова перерізати горло іншій або замінити її – головне, заробити більше!”* Інші жінки (ЖСБ8 та ЖСБ10) охарактеризували стосунки між ними як суто ділові, нічого особистого. Натомість ЖСБ4 та ЖСБ5 зазначили, що дівчата підтримують та піклуються одна про одну, а у разі виникнення проблем зі здоров'ям інші ЖСБ прийдуть на допомогу та підтримають (ЖСБ1 та ЖСБ7).

3.3.1.3.7. Насильство з боку правоохоронних органів

Ціла група респонденток (ЖСБ1, ЖСБ2, ЖСБ3 та ЖСБ4) підтвердили випадки міліцейської жорстокості та переслідувань – міліціонери часто вимагають безкоштовні секс-послуги. Ось пояснення ЖСБ3: *“Що таке міліція? Нап'ються вдома, а потім виходять на вулиці... Якщо відмовляєш йому, починаються погрози та нападки, він махає своїми документами. Вони всі себе так поводять. Платять, а потім забирають гроші”.*

ЖСБ4: *“Таке траплялося багато разів. Приходять і кажуть: потрібні гроші. А можуть скористатися твоїми послугами і завжди – безкоштовно. Можуть поставити на облік або забрати, якщо відмовляєшся платити або безкоштовно їх обслуговувати. Везуть у райвідділ, оформляють за проституцію, за куріння. Хочеш – не хочеш, а ці документи ти вимушена підписати, а не підпишеш – поб'ють”.* За свідченнями ЖСБ8, ЖСБ7 та ЖСБ10, міліція набагато активніше переслідує тих, хто працює на зупинках, ніж тих, хто працює по телефону.

3.3.1.3.8. Жорстоке поводження з боку клієнтів

ЖСБ3 повідомила, що деякі клієнти не користуються презервативами і навіть можуть побити дівчину, якщо та відмовляється мати незахищений секс. ЖСБ4 одного разу сильно постраждала від рук клієнта і отримала серйозні травми, однак міліція проігнорувала це. Так само, клієнти ЖСБ5 та ЖСБ6 погрожували їм зброєю (ножем та пістолетом). ЖСБ10 також підтвердила факт жорстокого поводження з боку клієнтів, але не надала деталей.

3.3.1.3.9. Клієнти та вживання наркотиків

Дві респондентки (ЖСБ1 та ЖСБ2) розповіли, що деякі клієнти вживали при них наркотики, однак жінкам їх не пропонували. Водночас деякі респондентки розповідають, що клієнти часто пропонують їм наркотики “заради кращого сексу” (ЖСБ3, ЖСБ4, ЖСБ6 та ЖСБ10). ЖСБ8 та ЖСБ7 зазначили, що клієнти іноді пропонують їм наркотики, однак відмова дівчат не стала для клієнтів якоюсь проблемою.

3.3.1.3.10. Рекомендації ЖСБ

ЖСБ пропонують наступне:

- ◆ ЖСБ3 вважає, що у випадку легалізації комерційного сексу в країні їм би було “нормально”. Крім того, за її словами спільнота ЖСБ потребує таких простих речей, як продукти харчування та житло”.
- ◆ ЖСБ4: *“Якщо легалізувати проституцію, то все стало б набагато простіше. Свого часу я жила за кордоном і працювала – я була зареєстрованою проституткою. Огляди у лікаря були обов’язковими, і це великий плюс, адже секс-бізнес – це небезпечна справа. Завжди є можливість підхопити якусь хворобу і бути її носієм, інфікуючи інших”.*
- ◆ ЖСБ6 вважає, що жінкам секс-бізнесу дуже знадобилася б “допомога психолога, гінеколога та юриста. Це основне”.
- ◆ ЖСБ7 вказала на необхідність безпечного місця для жінок-секс-бізнесу: *“Я мрію про окремий зручний заклад, де не потрібно боятися міліції або клієнтів, а просто йти туди, зустрічати клієнтів та отримувати винагороду. І знати, що з тобою нічого поганого не станеться, що боятися нічого. Справа в тому, що всі клієнти різні. Сідаєш до нього в машину, і не знаєш, де опинишся. А також – безкоштовні ліки, презервативи та одяг...”*

3.4. Оцінка закладів, які надають послуги у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я

Оцінка закладів проводилася на базі 26 установ та організацій міста Запоріжжя (див. **Додатки Г – Л**). Види та кількість охоплених оцінкою закладів представлені у **Таблиці 3.42**.

Таблиця 3.42. Види медичних закладів у м. Запоріжжі

Вид закладу	Кількість закладів
НУО	15
Соціальні служби	2
Амбулаторія для лікування осіб з наркотичною залежністю / наркологічний диспансер	1
Обласний протитуберкульозний диспансер	1
Клініка, дружня до молоді (КДМ)	1
Шкірно-венерологічний диспансер	1
Центр профілактики та боротьби зі СНІДом	1
Медичні установи загального профілю	4

Вказані заклади та установи пропонують широкий спектр послуг (див. **Таблицю 3.43**). Більшість закладів та організацій – окрім обласної клінічної лікарні – також надають консультації у тій чи іншій формі. Незважаючи на дещо більшу обмеженість консультацій в амбулаторії та протитуберкульозному диспансері, їх спеціалісти зосереджуються на зменшенні шкоди та пропагуванні здорового способу життя. Лише лічені заклади надають послуги з лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) та ВІЛ. Крім того, замісна терапія доступна лише в амбулаторії для осіб з наркотичною залежністю, обласному протитуберкульозному диспансері та у центрі СНІДу. Видачею презервативів клієнтам займаються практично усі заклади та сервісні організації, за винятком обласної лікарні, амбулаторії для осіб з наркотичною залежністю та центру СНІДу. Натомість обмін шприців доступний лише у трьох НУО / соціальних службах. Аналогічним чином, контрацептиви видають тільки 3 НУО / соціальні служби, і лише в одному закладі роблять аборти. Що стосується переадресації клієнтів, то вони здійснюються 4 з 6 НУО / соціальних служб, амбулаторії, шкірно-венерологічний диспансер та центр СНІДу і охоплюють лише контрацепцію та штучне переривання вагітності.

Таблиця 3.43. Спектр послуг, що їх надають медичні заклади / сервісні організації

Вид послуги, що надається	Конкретна послуга	Послуга на заклад						
			НУО / соц. служба	Амбулаторія / нарк. диспансер	КДМ	Вен. диспансер	Центр СНІДу	ВСЬОГО
Консультування щодо	ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	0	20	2	1	1	1	25
	Інших питань репродуктивного здоров'я	0	19	0	1	1	1	22
	Контрацепції	0	15	0	1	1	1	18
	Зменшення шкоди	0	14	2	1	1	1	19
	Планування сім'ї	0	19	0	1	0	1	21
	Проблем статевого виховання	0	19	0	1	1	1	22
	Пропагування здорового способу життя	0	16	2	1	1	1	21
	Особливостей підліткового віку	0	14	0	1	1	1	17
	Первинної профілактики	0	0	0	0	0	0	0
	Інше	0	3	0	0	1	0	4
Тестування на	Гонорею / хламідіоз	1	4	0	1	1	1	8
	Сифіліс	1	5	0	1	1	1	9
	ВІЛ (експрес-тест)	1	6	2	1	1	0	11
	ВІЛ (метод ІФА)	1	0	0	0	0	1	2
	Вагітність	0	3	0	1	0	1	5
	Вагінальні трихомонади	0	0	0	0	1	1	2
	Мікоуреаплазмоз	0	0	0	0	1	1	2
	Антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	0	0	0	1	1	3
	Вірусний гепатит	1	4	0	0	0	1	6
	Інше	0	2	0	1	1	0	4
Лікування	ІПСШ (симптоми та етіологія)	0	2	0	1	1	1	5
	ВІЛ	0	1	1	0	0	1	3
	Замісна терапія	0	0	2	0	0	1	3
	Шкірні захворювання	0	0	0	1	0	0	1
	Гінекологічні порушення (амбулаторний догляд)	0	0	0	1	0	0	1
	Гінекологічні порушення (стаціонарний догляд)	0	0	0	0	0	0	0
	Інше	0	1	0	0	1	0	2
Інше	Видача презервативів	0	11	1	1	1	0	14
	Обмін шприців	0	3	0	0	0	0	3
	Засоби контрацепції	0	3	0	0	0	0	3
	Видача засобів перев'язки	0	4	0	0	0	0	4
	Видача дезінфікуючих засобів	0	6	0	0	0	0	6
	Аборти	0	1	0	0	0	0	1
	Рентген, флюорографія	0	2	1	0	0	0	3
	МРТ, КТ	0	2	0	0	0	0	2
	Індивідуальні психологічні консультації	0	15	1	1	1	1	19
	Групові психологічні консультації	0	15	1	1	1	0	18
	Правова допомога	0	9	0	0	0	1	10
	"Гаряча лінія"	0	10	0	0	0	1	11
	Групи самопомоги	0	14	1	0	0	0	15
	Арт-терапія	0	6	0	0	0	0	6
Лікування наркотичної залежності	Первинна медична допомога та соціальна підтримка	0	0	1	0	0	0	1
	Детоксикація	0	0	1	0	0	0	1
	Допомога при передозуванні	0	0	1	0	0	0	1
	Наркологічна реабілітація	0	0	1	0	0	0	1
	Інше	0	0	0	0	0	0	0

Аналіз записів показує, що, незважаючи на наявність діагностичних послуг, у ряді закладів, користування послугами щодо ВІЛ та ІПСШ виявилось доволі обмеженим. Середня кількість пацієнтів, які відвідують заклади для отримання послуг з тестування, представлена у **Таблиці 3.44**.

Таблиця 3.44. Відвідування пацієнтами медичних закладів для отримання послуг з тестування / діагностики

Середня кількість клієнтів, які пройшли тестування у медичному закладі / сервісній організації									
Вид тестування	Стать	НУО	Соціальні служби	Лікарня загального профілю	Вен. диспансер	Обл. ТБ диспансер	Обл. нарк. диспансер	КДМ	Центр СНІДу
Гонорея / хламідіоз	Чоловіки	9	0	270	20	0	0	9	0
	Жінки	10	0	407,5	10	0	0	42	0
	Хлопці	0	0	81	1	0	0	7	0
	Дівчата	0	0	162,5	1	0	0	39	0
Сифіліс	Чоловіки	19	0	84	23	0	0	2	0
	Жінки	11	0	126,5	20	0	0	11	0
	Хлопці	6,67	0	25	1	0	0	2	0
	Дівчата	3,3	0	50,5	1	0	0	11	0
ВІЛ (експрес)	Чоловіки	17,6	0	60	14	0	39	3	0
	Жінки	8	0	90,5	10	0	18	12	0
	Хлопці	5	0	0	0	0	2	5	0
	Дівчата	2,5	0	0	0	0	1	9	0
ВІЛ (ФА)	Чоловіки	0	0	0	0	0	0	0	0
	Жінки	0	0	0	0	0	0	0	0
	Хлопці	0	0	0	0	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	0	0	0	0	0
Вагітність	Чоловіки	0	0	0	0	0	0	0	0
	Жінки	3	0	0	0	0	0	4	0
	Хлопці	0	0	0	0	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	0	0	0	3	0
Вагінальні трихомонади	Чоловіки	0	0	0	1	0	0	0	0
	Жінки	0	0	0	1	0	0	0	0
	Хлопці	0	0	0	1	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	1	0	0	0	0
Мікоуреа-плазмоз	Чоловіки	0	0	0	1	0	0	0	0
	Жінки	0	0	0	1	0	0	0	0
	Хлопці	0	0	0	1	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	1	0	0	0	0
Антитіла до вірусу герпесу 1 і 2 типів	Чоловіки	0	0	3	0	0	0	0	0
	Жінки	0	0	4	0	0	0	0	0
	Хлопці	0	0	0	0	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	0	0	0	0	0
Вірусний гепатит	Чоловіки	14	0	2,5	0	0	0	0	0
	Жінки	4	0	2	0	0	0	0	0
	Хлопці	0	0	0	0	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	0	0	0	0	0	0
Інше	Чоловіки	20	0	128	19	0	0	0	0
	Жінки	5	0	193	12	0	0	100	0
	Хлопці	0	0	25	15	0	0	0	0
	Дівчата	0	0	60	10	0	0	55	0

Послуги з тестування / діагностики	Стать	Середня кількість пацієнтів, які пройшли тестування у закладі					
		Обласна лікарня	НУО / соц. служба	Амбулаторія / нарк. диспансер	КДМ	Вен. диспансер	ВСЬОГО
Гонорея / хламідіоз	Чоловіки	2,0	141,8	0	9,0	20,0	85,4
	Жінки	4,0	277,0	0	42,0	10,0	147,8
	Хлопці	0,0	54,0	0	7,0	1,0	28,3
	Дівчата	0,0	108,3	0	39,0	1,0	60,8
Сифіліс	Чоловіки	0,0	48,8	0	2,0	23,0	33,6
	Жінки	0,0	71,5	0	11,0	20,0	45,3
	Хлопці	0,0	17,5	0	2,0	1,0	10,4
	Дівчата	0,0	27,8	0	11,0	1,0	17,6
ВІЛ (експрес-тести)	Чоловіки	1,0	34,5	39,0	3,0	14,0	26,4
	Жінки	3,0	42,0	18,0	12,0	10,0	28,1
	Хлопці	0,0	4,0	2,0	5,0	0,0	3,0
	Дівчата	0,0	2,0	1,0	9,0	0,0	2,2

У закладах, що взяли участь в оцінюванні, такі послуги, як консультування, діагностичне тестування, лікування та ряд інших послуг, надаються безкоштовно.

Кожний заклад / сервісна організація укомплектована штатом працівників, однак варто зазначити, що працівники аутріч – доволі незвична посада для закладів, які брали участь в оцінці. Лише 7 НУО включили працівників аутріч у штатний розклад.

Аналіз також показав, що послуги з лікування ВІЛ надаються лише в обласному протитуберкульозному диспансері, Запорізькому обласному медичному центрі репродукції людини та у Центрі СНІДу. При цьому за свідченнями представників КДМ, шкірно-венерологічного диспансеру та Запорізького обласного медичного центру репродукції людини, для отримання лікування клієнти мають досягти 24 років. Тут важливо наголосити на ролі, що її відіграють НУО, які працюють у сфері ВІЛ та репродуктивного здоров'я. Хоча таких організацій небагато, однак їхню роботу важко переоцінити. Наприклад, кількість клієнтів, які звертаються сюди за консультаціями та тестуванням, набагато вища, ніж кількість користувачів послуг центру соціальних служб. Дослідження виявило, що проблеми ВІЛ/СНІДу не є пріоритетними для центру соціальних служб, а громадські організації демонструють значний потенціал у цій галузі, виконуючи психологічну, юридичну, соціальну і найголовніше – аутріч-роботу.

4. ВИСНОВКИ ТА НАСЛІДКИ

Темпи поширення епідемії ВІЛ в Україні є одними з найвищих у світі. Мета проекту полягала в проведенні систематичної оцінки та уточнення місць знаходження, чисельності та типології ключових груп високого ризику щодо інфікування ВІЛ (ЖСБ, ОВІН та ВМ) у місті Запоріжжі в Україні. Крім того, в рамках проекту досліджувалася природа статевої поведінки та моделі вживання наркотиків в умовах міста Запоріжжя.

Це дослідження стало першою спробою картування місць, де збираються ЖСБ, ОВІН та ВМ, де шукають клієнтів та/або вживають ін'єкційні наркотики. Крім того, факти, виявлені у ході проекту, вказують на масштаби і поширеність ризикованої поведінки всередині ключових спільнот. Отримана інформація надзвичайно важлива для обґрунтування програм з профілактики та догляду у зв'язку з ВІЛ та ІПСШ у Запоріжжі.

За нашими оцінками, у місті працює від 1128 до 2043 ЖСБ, причому більшість з них – це “вуличні” дівчата. Ми також з'ясували, що значний відсоток ЖСБ працює у “будинках розпусти (борделях)”, на квартирах та через Інтернет. Понад 40% ЖСБ зазначили, що знаходять клієнтів у більш, ніж трьох “точках”. ЖСБ, які взяли участь у дослідженні, повідомили про практику поведінки надзвичайно високого ризику, що поєднує велику кількість клієнтів та доволі низькі показники постійного використання презервативів. Поширеність анальних статевих контактів також надзвичайно висока, як і випадки примусового сексу й насильства. Хоча більшість ЖСБ розуміють, що ризикують інфікуватися ВІЛ, тестування на ВІЛ протягом життя проходили менше половини таких жінок.

На 411 “точках” Запоріжжя було виявлено приблизно 2252 (від 1437 до 3065) ОВІН. Найбільшою типологічною групою ОВІН є особи, які вживають наркотики на вулицях та у інших відкритих місцях. У більшості таких ОВІН немає постійного місця для введення ін'єкційних наркотиків – натомість вони намагаються весь час змінювати “точки”. Чимало ОВІН повідомили про поширеність ризикованої поведінки, а саме про практику багаторазового введення наркотиків протягом одного дня та про обмін голок. Крім того, багато ОВІН схильні до ризикованої статевої поведінки, що характеризується низькими показниками постійного використання презервативів та анальними статевими контактами. Незважаючи на високий рівень знань про ВІЛ та сприйняття ризиків, практика тестування на ВІЛ серед осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, не є поширеною.

У 314 місцях скупчення підлітків Запоріжжя було виявлено приблизно 1388 (від 1172 до 1604) молодих людей, які живуть або працюють на вулицях (ВМ). Найбільшою типологічною групою ВМ є вуличні продавці. І хоча високі показники залучення у секс-бізнес та вживання наркотиків ін'єкційним шляхом не характерні для запорізької вуличної молоді, ми можемо відзначити інші важливі факти. Наприклад, ці молоді люди часто повідомляють про вживання інших видів наркотиків, наприклад, розчинників. Крім того, 7 відсотків опитаних повідомили про випадки примусового сексу; інші прояви насильства у їхньому середовищі також не є рідкістю. Структура сімей та груп підтримки у ВМ обмежена – більшість дітей взагалі не підтримують жодних стосунків зі своїми батьками. Знання про ВІЛ серед дітей виявилися доволі високими, однак сприйняття ризиків та показники проходження підлітками тестування на ВІЛ були вкрай низькими.

Незважаючи на відносно невисоку поширеність ризикованої поведінки, ВМ повідомляють про інші тривожні тенденції. Важливо відзначити, що дуже значний відсоток ЖСБ та ОВІН, які взяли участь у дослідженні, почали вживати ін'єкційні наркотики або вперше надали послуги комерційного сексу у дуже молодому віці. Відтак вивчення особливостей перехідного періоду та процесу втягнення у секс-бізнес і вживання ін'єкційних наркотиків потребує додаткових зусиль.

Аналіз медичних закладів та оцінка сервісних організацій дозволили виявити низку суттєвих прогалин у сфері пропаганди здорового способу життя, профілактики ВІЛ та лікуванні ІПСШ. Незважаючи на широку доступність презервативів, більшість опитаних повідомили, що купують їх в аптеках. Це вказує на можливі бар'єри щодо доступу та використання презервативів представниками цих груп.

Крім того, розповсюдження голок та шприців дуже обмежене, незважаючи на те, що таке втручання є одним з найголовніших аспектів профілактики ВІЛ серед ОВІН. Найбільш поширеною причиною звернень ЖСБ за медичними послугами є аборти, але доступ до таких послуг в Запоріжжі вкрай обмежений, що викликає занепокоєння стосовно наявності та доступності безпечних послуг зі штучного переривання вагітності. Варто додати, що застосування ефективних методів контрацепції виявилось дуже низьким серед усіх ключових груп, а опитування з'ясувало, що послуги з планування сім'ї у місті також доволі обмежені. І, нарешті, послуги з лікування ІПСШ пропонують лише лічені медичні заклади. Тому для розширення послуг з профілактики та догляду у зв'язку з ВІЛ для представників цільових груп доцільно скористатися існуючими у Запоріжжі мережами неурядових організацій, структур, що надають соціальні послуги, та закладами охорони здоров'я.

Дуже багато представників ключових груп у Запоріжжі характеризуються високою уразливістю до ВІЛ та ІПСШ. Відтак потреба у подальшій розробці та розширенні високоякісних і комплексних заходів аутріч та послуг для цих груп є беззаперечною. Результати цього проекту надзвичайно корисні для ефективної розробки та впровадження цільових програм з профілактики ВІЛ та ІПСШ у Запоріжжі. Наукові знання, накопичені у ході виконання проекту, стануть у нагоді в реалізації науково обґрунтованих підходів в рамках ефективних та комплексних цільових профілактичних програм. А впровадження цільових програм з профілактики ВІЛ для зазначених ключових груп ризику має достатній потенціал для попередження значної кількості нових випадків ВІЛ-інфекції не тільки серед груп найвищого ризику, але й серед населення в цілому.

5. ДОДАТКИ

5.1. Додаток А. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю – ЖСБ

КЕРІВНИЦТВО З ПРОВЕДЕННЯ ЯКІСНИХ ІНТЕРВ'Ю – ЖСБ

Інструкції:

1. Переконайтеся, що місце проведення інтерв'ю влаштовує респондентів, і що вони почуватимуть себе там достатньо комфортно. Важливо уникати таких місць, де проведенню інтерв'ю можуть завадити (*наприклад, у респондента вдома*).
2. Виконайте усі вимоги щодо отримання поінформованої згоди і надайте форму підтвердження такої згоди. Також надайте респондентам достатньо часу для запитань стосовно інтерв'ю та проекту.
3. Наголосіть на тому, що незважаючи на специфіку інтерв'ю, що передбачає збір детальної інформації про особисте життя, досвід та погляди респондентів, кінцеві звіти чи презентації на основі цих опитувань у жодному разі не міститимуть даних, за якими можна ідентифікувати особу (*наприклад, імен, адрес, номерів телефонів чи опису зовнішності респондента*).
4. Обов'язково висловіть респондентові свою вдячність за час та зусилля, витрачені ним (нею) для проекту.
5. Якщо у будь-який момент під час інтерв'ю респонденти починають відчувати дискомфорт чи ніяковість, нагадайте їм, що вони мають повне право сказати “пас” і перейти до наступного запитання. Якщо респонденти продовжують нервувати (*про це можна дізнатися з манери спілкування, виразу обличчя чи мови*), ви ПОВИННІ припинити інтерв'ю та запропонувати перенести його на інший час, коли вони почуватимуть себе спокійніше.

Ввідне запитання:

1. Розкажи мені, будь ласка, про життя жінок, які продають секс-послуги у Запоріжжі.

Соціальні мережі: вживання наркотиків та секс-бізнес

2. Розкажи, будь ласка, як вийшло, що ти почала цим займатися (*йдеться про секс-послуги за плату*)?
3. Що ти думаєш про таку роботу? Що тобі у ній подобається і не подобається?
4. Розкажи, будь ласка, як ти контактуєш з клієнтами. У яких місцях ти їх знаходиш?
5. Чи хтось допомагає тобі знаходити клієнтів (*запитайте про кожне таке місце*)? Якщо так, то як саме тобі допомагають?
6. Розкажи мені про всі місця, де ти працювала у минулому. Як довго ти залишалася на кожному з таких місць? А чому ти переходила з одного місця на інше? Опиши, будь ласка, будь-які проблеми, пов'язані з переходом з одного місця на інше.
7. Як ти ставишся до інших жінок, які працюють у тих самих місцях, що і ти? Як би ти описала свої стосунки з ними?
8. Чи є у тебе зараз постійний статевий партнер (*хлопець чи коханець*)? Якщо так, то чи знає він, чим ти займаєшся?

9. Чи були у тебе випадки, коли клієнти хотіли вживати наркотики разом з тобою? Якщо так, то скажи, які саме наркотики, і що відбувалося потім?
10. Чи доводилося тобі будь-коли займалася сексом, щоб заплатити за наркотики? Якщо так, то опиши, будь ласка, один з таких випадків.
11. Не називаючи імен, скажи, яким людям у своїй роботі ти довіряєш найбільше, а яким – найменше (*попросить респондентку пояснити, чому саме вона довіряє або не довіряє тим чи іншим людям*)?
12. Чи хтось із тих, з ким ти працюєш, будь-коли поведився з тобою погано? Якщо так, то розкажи, будь ласка, що сталося?
13. Чи були у твоєму житті випадки неналежного поводження з боку міліції чи медичного персоналу? Якщо так, то розкажи, будь ласка, про цей досвід.

Доступ до медичних послуг

14. З якими проблемами медичного характеру ти стикалася у своєму житті? Давай обговоримо ці питання.
15. Куди ти зазвичай звертаєшся за медичними послугами, і чому? Яких місць ти уникаєш? Поясни, будь ласка, чому тобі не подобаються ці заклади?
16. Чи виникають у тебе труднощі з отриманням медичних послуг або ліків? Якщо так, то опиши мені, будь ласка, ці труднощі.
17. Якби жінки секс-бізнесу захотіли отримати інформацію про профілактику ВІЛ, презервативи, стерильні голки чи консультації, то куди б вони могли звернутися?
18. Якби жінки секс-бізнесу захотіли пройти тестування на ВІЛ чи ІПСШ або отримати відповідне лікування, то чи стикнулися б вони з проблемами доступу до таких послуг або ліків? Якщо так, то поясни, чому?
19. Чи ти або твої друзі намагаєтесь допомогти одне одному вирішити проблеми зі здоров'ям? Якщо так, то розкажи мені, як саме це відбувається?

Покращення надання медичних послуг

20. Розкажи мені, будь ласка, про медичні програми чи послуги, якими ти наразі користуєшся (*підготуйте список та обговоріть з респондентом кожну програму / послугу окремо*). Яким чином можна покращити ці послуги для потреб людей з твоєї спільноти?
21. Опиши найкращі місця / заклади, а також найкращі способи, у які та чи інша організація могла б задовольнити твої медичні потреби.

5.2. Додаток В. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю – ОВІН

КЕРІВНИЦТВО З ПРОВЕДЕННЯ ЯКІСНИХ ІНТЕРВ'Ю – ОВІН

Інструкції:

1. Переконайтеся, що місце проведення інтерв'ю влаштовує респондентів, і що вони почувають себе там достатньо комфортно. Важливо уникати таких місць, де проведенню інтерв'ю можуть завадити *(наприклад, у респондента вдома)*.
2. Виконайте усі вимоги щодо отримання поінформованої згоди і надайте форму підтвердження такої згоди. Також надайте респондентам достатньо часу для запитань стосовно інтерв'ю та проекту.
3. Наголосіть на тому, що незважаючи на специфіку інтерв'ю, що передбачає збір детальної інформації про особисте життя, досвід та погляди респондентів, кінцеві звіти чи презентації на основі цих опитувань у жодному разі не міститимуть даних, за якими можна ідентифікувати особу *(наприклад, імен, адрес, номерів телефонів чи опису зовнішності респондента)*.
4. Обов'язково висловіть респондентові свою вдячність за час та зусилля, витрачені ним (нею) для проекту.
5. Якщо у будь-який момент під час інтерв'ю респонденти починають відчувати дискомфорт чи ніяковість, нагадайте їм, що вони мають повне право сказати “пас” і перейти до наступного запитання. Якщо респонденти продовжують нервувати *(про це можна дізнатися з манери спілкування, виразу обличчя чи мови)*, ви ПОВИННІ припинити інтерв'ю та запропонувати перенести його на інший час, коли вони почуватимуть себе спокійніше.

Ввідне запитання:

1. Розкажи, будь ласка, про друзів, з якими тобі подобається спілкуватися. Розкажи, як ти познайомився (познайомилася) з ними? Що ти до них відчуваєш?
2. Розкажи, як ти почав (почала) вживати наркотики. А як щодо ін'єкційних наркотиків?

Соціальні мережі: вживання наркотиків та секс-бізнес

3. Які різні види наркотиків ти вживав (вживала) протягом останніх двох тижнів? Які з цих наркотиків дістати найлегше, а які – найскладніше *(дізнайтеся, чому існують такі відмінності)?*
4. Опиши наступне:
 - 4.1. Як ти знаходиш і за рахунок чого платиш за різні наркотики *(потрібні дані щодо кожного згаданого типу наркотику; поцікавтеся про їх вартість)?*
 - 4.2. Де саме ти вживаєш наркотики? Що відбувається, коли ти на місці *(також попросить респондента описати це місце)?*
 - 4.3. Що відбувається після прийому наркотику?
5. Чи виникали у тебе проблеми з платнею за наркотики? Якщо так, то розкажи, будь ласка, що тоді з тобою сталося?
6. Чи доводилося тобі будь-коли займалася сексом, щоб заплатити за наркотики? Якщо так, то опиши, будь ласка, один з таких випадків.
7. Якби ти хотів (хотіла) заробляти гроші в обмін на секс, то де б ти шукав (шукала) клієнтів *(пропустіть це питання, якщо респондент відповів “ні” на питання б)?*

8. Не називаючи імен, скажи, які люди допомагають тобі знаходити наркотики? Кому з них ти довіряєш найбільше, а кому – найменше (*попросить респондентів пояснити*)?
9. Чи хтось із тих, хто допомагає тобі з наркотиками, будь-коли поведився з тобою погано? Якщо так, то розкажи, будь ласка, що сталося?
10. Чи були у твоєму житті випадки неналежного поводження з боку міліції чи медичного персоналу? Якщо так, то розкажи, будь ласка, про цей досвід.

Доступ до медичних послуг

11. З якими проблемами медичного характеру ти стикався (стикалася) у своєму житті? Давай обговоримо ці питання.
12. Куди ти зазвичай звертаєшся за медичними послугами, і чому? Яких місць ти уникаєш? Поясни, будь ласка, чому тобі не подобаються ці заклади?
13. Чи виникають у тебе труднощі з отриманням медичних послуг або ліків? Якщо так, то опиши мені, будь ласка, ці труднощі.
14. Якби особи, які вживають ін'єкційні наркотики, захотіли отримати інформацію про профілактику ВІЛ, презервативи, стерильні голки чи консультації, то куди б вони могли звернутися?
15. Якби ти або твої друзі захотіли пройти тестування на ВІЛ чи ІПСШ або отримати відповідне лікування, то чи стикнулися б ви з проблемами доступу до таких послуг або ліків? Якщо так, то поясни, чому?
16. Чи ти або твої друзі намагаєтеся допомогти одне одному вирішити проблеми зі здоров'ям? Якщо так, то розкажи мені, як саме це відбувається?

Покращення надання медичних послуг

17. Розкажи мені, будь ласка, про медичні програми чи послуги, якими ти наразі користуєшся (*підготуйте список та обговоріть з респондентом кожну програму / послугу окремо*). Яким чином можна покращити ці послуги для потреб людей з твоєї спільноти?
18. Опиши найкращі місця / заклади, а також найкращі способи, у які та чи інша організація могли б задовольняти твої медичні потреби.

5.3. Додаток С. Керівництво з проведення якісних інтерв'ю – ВМ

КЕРІВНИЦТВО З ПРОВЕДЕННЯ ЯКІСНИХ ІНТЕРВ'Ю – ВМ

Інструкції:

1. Переконайтеся, що місце проведення інтерв'ю влаштовує респондентів, і що вони почувають себе там достатньо комфортно. Важливо уникати таких місць, де проведенню інтерв'ю можуть завадити (*наприклад, у респондента вдома*).
2. Виконайте усі вимоги щодо отримання поінформованої згоди і надайте форму підтвердження такої згоди. Також надайте респондентам достатньо часу для запитань стосовно інтерв'ю та проекту.
3. Наголосіть на тому, що незважаючи на специфіку інтерв'ю, що передбачає збір детальної інформації про особисте життя, думки та погляди респондентів, кінцеві звіти чи презентації на основі цих опитувань у жодному разі не міститимуть даних, за якими можна ідентифікувати особу (*наприклад, імен, адрес, номерів телефонів чи опису зовнішності респондента*).
4. Обов'язково висловіть респондентові свою вдячність за час та зусилля, витрачені ним (нею) для проекту.
5. Якщо у будь-який момент під час інтерв'ю респонденти починають відчувати дискомфорт чи ніяковість, нагадайте їм, що вони мають повне право сказати "пас" і перейти до наступного запитання. Якщо респонденти продовжують нервувати (про це можна дізнатися з манери спілкування, виразу обличчя чи мови), ви ПОВИННІ припинити інтерв'ю та запропонувати перенести його на інший час, коли вони почуватимуть себе спокійніше.

Ввідне запитання:

1. Розкажи, будь ласка, про друзів, з якими тобі подобається спілкуватися. Розкажи, як ти познайомився (познайомилася) з ними? Що ти до них відчуваєш?

Соціальні мережі: вживання наркотиків та секс-бізнес

2. Коли ви разом, як ви любите розважатися?
3. Де ви з друзями проводите свій час? Розкажи мені про ці місця.
4. Чи ти можеш назвати мені усі види наркотиків, які подобаються вам з друзями?
5. Якщо ти чи хтось із твоїх друзів вживає наркотики, то розкажи, будь ласка:
 - 5.1. Як ви їх знаходите і як платите за них?
 - 5.2. Де і як ви приймаєте ці наркотики?
 - 5.3. Що відбувається після вживання наркотику?
6. Після того, як ти чи твої друзі прийняли наркотик, де ви зазвичай знаходите місце для сну? У яких місцях ви з друзями відчуваєте себе у найбільшій безпеці? Поясни, чому саме там безпечно?
7. Чи ти або твої друзі коли-небудь займалися сексом для того, щоб розплатитися за наркотики? Якщо так, то чи можеш ти описати цей досвід (*попросить респондента пригадати найостанніший випадок*)?
8. Чи ти або твої друзі коли-небудь продавали секс за гроші? Якщо так, то розкажи, будь ласка, як це почалося?

9. Якщо ти або твої друзі захотіли заробляти гроші, пропонуючи секс, то де ви будете знаходити клієнтів?
10. Не називаючи імен, скажи, хто саме допомагає тобі знаходити наркотики чи клієнтів *(для комерційного сексу)*? Опиши, будь ласка, як саме ці люди тобі допомагають?
11. Чи хтось із цих людей будь-коли поведився погано з тобою чи твоїми друзями? Якщо так, то опиши, будь ласка, що саме з вами сталося?
12. Чи були у твоєму житті випадки неналежного поводження з боку міліції чи медичного персоналу? Якщо так, то розкажи мені, будь ласка, про цей досвід.

Доступ до медичних послуг

13. З якими проблемами медичного характеру ти та твої друзі стикаєтесь у своєму житті? Давай обговоримо ці питання.
14. Куди ти зазвичай звертаєшся за медичними послугами, і чому? Яких місць ти уникаєш? Поясни, будь ласка, чому тобі не подобаються ці заклади?
15. Чи виникали у тебе труднощі з отриманням медичних послуг чи ліків? Якщо так, то опиши мені, будь ласка, ці труднощі.
16. Якби ти або твої друзі захотіли отримати інформацію про профілактику ВІЛ, презервативи, стерильні голки чи консультації, то куди б ви могли звернутися?
17. Якби ти або твої друзі захотіли пройти тестування на ВІЛ чи ІПСШ, або отримати відповідне лікування, то чи були б у вас проблеми з доступом до таких послуг або ліків? Якщо так, то поясни, чому?
18. Чи ти та твої друзі намагаєтесь допомогти одне одному вирішити проблеми зі здоров'ям? Якщо так, то розкажи мені, будь ласка, як це відбувається?

Покращення надання медичних послуг

19. Розкажи мені, будь ласка, про медичні програми чи послуги, якими ви з друзями наразі користуєтесь *(підготуйте список та обговоріть з респондентом кожну програму / послугу окремо)*. Яким чином можна покращити ці послуги для потреб людей з твоєї спільноти?
20. Опиши найкращі місця / заклади, а також найкращі способи, у які та чи інша організація могла б задовольняти ваші з друзями медичні потреби.

5.4. Додаток D. Оцінка поведінки ЖСБ та ОВІН



Анкета № _____

ОЦІНКА ПОВЕДІНКИ ТА КОРИСТУВАННЯ ПОСЛУГАМИ ЖСБ ТА ОВІН У М. ЗАПОРІЖЖІ, УКРАЇНА

A. ПЕРЕВІРКА ФОРМИ ПОЛЬОВИМ КООРДИНАТОРОМ (заповнюється ПК)

Ім'я ПК

Розиган І. Код: 2

Белкіна О. Код: 1

Дата перевірки: “__” _____ 2013

Підпис ПК: _____

B. ВВЕДЕННЯ ДАНИХ (заповнюється у Києві)

Ім'я та код керівника: Арабська Ю. Код: 1

Дата обробки форми: “__” _____ 2013

Підпис керівника: _____

Ім'я та код адміністратора введення даних: _____

Дата введення: “__” _____ 2013

Підпис адміністратора: _____

C. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРОВЕДЕНЕ ІНТЕРВ'Ю (заповнюється інтерв'юером)

Дата проведення інтерв'ю: “__” _____ 2013

Ім'я інтерв'юера: _____ Код _____

Зона: _____

- Тип “точки”:
- 1 – Будинок розпусти (бордель);
 - 2 – Вулиця / громадське місце
 - 3 – Заклад (бар / нічний клуб / казино)
 - 4 – Готель
 - 5 – Масажний салон
 - 6 – Вдома
 - 7 – Ескорт-послуги (дівчата за викликом)
 - 8 – Інше

D. ВІДПОВІДНІСТЬ РЕСПОНДЕНТА КРИТЕРІЯМ ОПИТУВАННЯ

ЖСБ:

Чи ти отримувала будь-яку компенсацію (гроші, товари, їжу, алкоголь, житло тощо) за надання сексуальних послуг протягом останніх 30 днів?

1. Так 2. Ні ---→ Закінчить інтерв'ю

ОВІН:

Чи ти вживав (ла) наркотики ін'єкційним шляхом протягом останніх 30 днів?

1. Так 2. Ні ---→ Закінчить інтерв'ю

Е. ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА НА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ**А. Чи була зачитана форма згоди?**

1. Так 2. Ні ---→
- Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

В. Чи були у респондента будь-які запитання після прочитання форми згоди?

1. Так 2. Ні

С. Чи надав респондент свою усну згоду на участь в опитуванні?

1. Так 2. Ні ---→
- Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

Д. Підпис інтерв'юера, що засвідчує згоду респондента на участь в дослідженні: _____**3. Скільки тобі років? _____ років (якщо респондентові більше 24 років ---→ закінчіть інтерв'ю)****БЛОК 1. ПРОФІЛЬ РЕСПОНДЕНТА**

№	Питання	Категорії кодування
1	Стать респондента	1. Чоловіча 2. Жіноча
2	Який найвищий рівень освіти ти отримав (ла)?	1. Ніколи не ходив (ходила) до школи 2. Незакінчена початкова школа (менше 4 років) 3. Закінчена початкова школа (4 роки) 4. Незакінчена середня школа (менше 9 років) 5. Закінчена середня школа (9 років) 6. Незакінчена старша школа (менше 11 років) 7. Закінчена старша школа (11 років) 8. Професійно-технічна освіта 9. Неповна вища освіта (молодший спеціаліст) 10. Базова вища освіта (бакалавр) 11. Вища освіта (спеціаліст, магістр)
3	Який твій сімейний стан?	1. Одружений (а) чи живу з чоловіком / жінкою 2. Одружений (а), але маю іншого статевого партнера (партнерів) 3. Офіційно неодружений (а), однак живу зі статевим партнером 4. Одружений (а), однак не живу з чоловіком / дружиною або з іншим статевим партнером 5. Офіційно неодружений (а), не живу зі статевими партнерами
4	Чи ти зараз мешкаєш у Запоріжжі?	0. Ні 1. Так ---→ <i>Перейдіть до питання 6</i>
5	Якщо респондент на даний момент не живе у Запоріжжі, то запитайте, у якій області, в якому районі області та в якому населеному пункті мешкав респондент протягом останніх 6 місяців	1. Область: 1. Запорізька 2. Інша _____ 2. Район області: _____ 3. Назва населеного пункту: _____ 4. Тип населеного пункту: 1. Місто 2. Сміт 3. Село
6	Чи ти зараз навчаєшся?	0. Ні 1. Так ---→ <i>Де саме?</i> 1. У школі 2. В училищі / ПТНЗ 3. У ВНЗІ-II рівня акредитації 4. У ВНЗІІІ-IV рівня акредитації 5. Інше (де саме?) _____

№	Питання	Категорії кодування
7.	Чи ти працюєш?	1. Так, у мене робота з повною зайнятістю 2. Так, у мене робота з неповною зайнятістю 3. Ні, але стою на обліку як безробітний (а) 4. Ні, але наразі шукаю роботу 5. Ні, займаюся домашнім господарством 6. Ні, я непрацездатний (а) / маю інвалідність 7. Ні, не шукаю роботу і не хочу працювати 8. Інше _____
8	Яким було твоє основне джерело доходів протягом останніх 30 днів?	1. Робота з повною зайнятістю 2. Робота з неповною зайнятістю 3. Комерційний секс 4. Допомога батьків, родичів 5. Доходи партнера 6. Соціальна допомога 7. Жебрацтво 8. Крадіжки 9. Інше (вказіть) _____
Питання 9 адресується тим респондентам, які на попереднє питання відповіли “комерційний секс”		
9	Чи ти працюєш ще де-небудь, окрім надання послуг комерційного сексу?	0. Ні 1. Так (де саме?) _____ Яка твоя професія? _____

БЛОК 2. СТАТЕВА ПОВЕДІНКА ТА ПРАКТИКИ

Тепер я поставлю кілька запитань, що стосуються твоєї поведінки у стосунках з представниками протилежної статі. Все, що ти скажеш, буде абсолютно конфіденційним.

№	Питання	Категорії кодування
10	Чи у тебе були коли-небудь статеві контакти з чоловіком/ жінкою?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 45</i> 1. Так
11	Скільки тобі було років, коли ти вперше мав (мала) статевий контакт?	Вік ____ повних років 99. Не знаю / не пам'ятаю
12	Ким була людина, з яким (якою) ти мав (мала) свій перший статевий контакт? (Не зачитуйте варіанти відповідей. Обведіть колом лише одну відповідь)	1. Чоловік (дружина) 2. Коханець (коханка) 3. Родич (родичка) одного зі мною віку 4. Родич (родичка) старшого віку 5. Сусід (сусідка) 6. Клієнт 7. Друг (подруга) одного зі мною віку 8. Друг (подруга) старшого віку 9. Колега 10. Незнайомець (незнайомка) одного зі мною віку 11. Незнайомець (незнайомка) старшого віку 12. Робітник комерційного сексу 13. Інше (вказіть) _____ 99. Не знаю

№	Питання	Категорії кодування				
		1. Протягом останніх 30 днів		2. Протягом останніх 6 місяців		
		Так	Ні	Так	Ні	
13	<p>1. Ким були чоловіки / жінки, з якими ти мав (мала) статеві контакти протягом останніх 30 днів? (колонка 1)</p> <p>2. Ким були чоловіки / жінки, з якими ти мав (мала) статеві контакти протягом останніх 6 місяців (з кінця серпня і дотепер)?</p> <p><i>(Прочитайте кожний варіант відповіді та обведіть колом обрані варіанти у кожній колонці)</i></p>					
		1. Чоловік (дружина)	1	2	1	2
		2. Коханець (коханка), хлопець (дівчина)	1	2	1	2
		3. Родич (родичка)	1	2	1	2
		4. Сусід (сусідка)	1	2	1	2
		5. Друг (подруга) / однокласник (однокласниця)	1	2	1	2
		6. Колега	1	2	1	2
		7. Незнайомець (незнайомка)	1	2	1	2
		8. Клієнт	1	2	1	2
		9. Робітник комерційного сексу	1	2	1	2
	10. Інше _____	1	2	1	2	
14	<p>У яких місцях ти зустрічаєш / знаходиш / “знімаєш” статевих партнерів?</p> <p><i>(Можливі кілька варіантів відповідей, обведіть колом усі згадані респондентом варіанти)</i></p>	<p>1. На вулиці</p> <p>2. Вдома</p> <p>3. На автобусній зупинці</p> <p>4. У барі / ресторані / нічному клубі</p> <p>5. У готелі</p> <p>6. По телефону</p> <p>7. Через ескорт-послуги</p> <p>8. У масажному салоні / сауні</p> <p>9. На ринку</p> <p>10. Під час громадських заходів</p> <p>11. Через клієнтів</p> <p>12. Через посередників</p> <p>13. Інше <i>(вказіть)</i> _____</p> <p>99. Не знаю</p>				
15	<p>Як часто протягом останніх 7 днів (тижня) ти відвідував (ла) _____?</p> <p><i>(Інтерв'юер! Вкажіть тип “точки” (сторінка 1 цієї форми), на якій було виявлено респондента, залученого до дослідження)</i></p>	<p>1. Щодня</p> <p>2. 5–6 разів на тиждень</p> <p>3. 3–4 рази на тиждень</p> <p>4. 1–2 рази на тиждень</p> <p>99. Не знаю / не пам'ятаю</p>				
16	Скільки статевих партнерів у тебе було протягом останнього:					
	дня?	1. Кількість за останній день ____ 99. Не знаю / не пам'ятаю				
	тижня (7 днів)?	1. Кількість за останній тиждень ____ 99. Не знаю / не пам'ятаю				
	6 місяців?	1. Кількість за останні 6 місяців ____ 99. Не знаю / не пам'ятаю				
17	<p>Тепер спробуй згадати свій останній статевий контакт. Чи ти / твій партнер користувалися презервативом?</p>	<p>0. Ні 98. Не знаю</p> <p>1. Так 99. Не пам'ятаю</p>				

№	Питання	Категорії кодування
18	Як часто ти користуєшся презервативом під час статевих контактів?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10%) 6. Ніколи 99. Не знаю
19	Чи є у тебе презерватив з собою?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю
20	Де ти востаннє брав (брала) / купував (купувала) презерватив? <i>(Не зачитуйте варіанти відповідей. Обведіть колом лише одну відповідь)</i>	1. У працівника аутріч / тренера "рівний-рівному" 2. У клієнта 3. У друга 4. У чоловіка / дружини 5. У статевого партнера 6. У члена сім'ї 7. В аптеці, магазині, на заправці 8. У медичному закладі 9. В НУО 10. У барі / в готелі 11. Ніколи не купував / купувала презервативів 12. Інше (вказіть) _____ 99. Не знаю / не пам'ятаю

А тепер я хотів би / хотіла б дізнатися про твоїх трьох останніх статевих партнерів (перша колонка стосується партнера, з яким респондент мав найостанніший статевий контакт; друга колонка стосується партнера, який (яка) був (була) перед цим; третя колонка містить дані про найпершого з трьох останніх статевих партнерів респондента).

№	Запитання	1. Останній статевий партнер	2. Попередній статевий партнер	3. Найперший з трьох останніх партнерів
21	У яких стосунках ти перебуваєш з цим партнером? Він (вона)...	1. Чоловік (дружина) 2. Коханець (коханка) 3. Родич (родичка) 4. Сусід (сусідка) 5. Друг (подруга) / однокласник (однокласниця) 6. Колега 7. Незнайомець (незнайомка) 8. Клієнт 9. Робітник комерційного сексу 10. Інше _____ 99. Не знаю	1. Чоловік (дружина) 2. Коханець (коханка) 3. Родич (родичка) 4. Сусід (сусідка) 5. Друг (подруга) / однокласник (однокласниця) 6. Колега 7. Незнайомець (незнайомка) 8. Клієнт 9. Робітник комерційного сексу 10. Інше _____ 99. Не знаю	1. Чоловік (дружина) 2. Коханець (коханка) 3. Родич (родичка) 4. Сусід (сусідка) 5. Друг (подруга) / однокласник (однокласниця) 6. Колега 7. Незнайомець (незнайомка) 8. Клієнт 9. Робітник комерційного сексу 10. Інше _____ 99. Не знаю

Інтерв'юєре, поставте запитання № 22-27 стосовно партнера у першій колонці, потім – ті ж запитання стосовно наступного за порядком партнера (друга колонка), а потім – стосовно найпершого з трьох останніх статевих партнерів респондента (третьа колонка)

№	Запитання	1. Останній статевий партнер	2. Попередній статевий партнер	3. Найперший з трьох останніх партнерів
22	У якому місці ти вперше зустрів (зустріла) цю особу?	1. На вулиці 2. Вдома 3. На автобусній зупинці 4. У барі / ресторані 5. У готелі / motelі 6. Через ескорт-послуги 7. У масажному салоні / сауні 8. На ринку 9. Через посередників 10. В Інтернеті 11. На трасі 12. Інше _____	1. На вулиці 2. Вдома 3. На автобусній зупинці 4. У барі / ресторані 5. У готелі / motelі 6. Через ескорт-послуги 7. У масажному салоні / сауні 8. На ринку 9. Через посередників 10. В Інтернеті 11. На трасі 12. Інше _____	1. На вулиці 2. Вдома 3. На автобусній зупинці 4. У барі / ресторані 5. У готелі / motelі 6. Через ескорт-послуги 7. У масажному салоні / сауні 8. На ринку 9. Через посередників 10. В Інтернеті 11. На трасі 12. Інше _____
23	Де ти вперше зустрів (зустріла) цю особу?	1. У Запоріжжі 2. В іншому місті Запорізької області 3. В іншій області 4. В іншій країні 99. Не знаю	1. У Запоріжжі 2. В іншому місті Запорізької області 3. В іншій області 4. В іншій країні 99. Не знаю	1. У Запоріжжі 2. В іншому місті Запорізької області 3. В іншій області 4. В іншій країні 99. Не знаю
24	Скільки років тобі було, коли ти вперше мав (мала) секс з цією особою?	Вік _____ повних років 99. Не знаю	Вік _____ повних років 99. Не знаю	Вік _____ повних років 99. Не знаю
25	Скільки років тобі було, коли ти востаннє мав (мала) секс з цією особою?	Вік _____ повних років 99. Не знаю	Вік _____ повних років 99. Не знаю	Вік _____ повних років 99. Не знаю
26	Як давно ти востаннє мав (мала) статеві стосунки з цією особою?	Днів тому _____ Тижнів тому _____ Місяців тому _____ Років тому _____ 99. Не знаю	Днів тому _____ Тижнів тому _____ Місяців тому _____ Років тому _____ 99. Не знаю	Днів тому _____ Тижнів тому _____ Місяців тому _____ Років тому _____ 99. Не знаю
<i>(точно позначте, про що саме говорить респондент: про дні, тижні, місяці чи роки)</i>				
27	Чи використовувався презерватив під час останнього контакту з цим партнером?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю / не пам'ятаю	0. Ні 1. Так 99. Не знаю / не пам'ятаю	0. Ні 1. Так 99. Не знаю / не пам'ятаю

СТАТЕВІ КОНТАКТИ З КОМЕРЦІЙНИМИ ПАРТНЕРАМИ

№	Питання	Відповіді
28	Чи ти отримувала гроші / подарунки / товари в обмін на секс протягом останніх 30 днів?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 39</i> 1. Так
29	Скільки тобі було років, коли ти вперше отримала гроші / подарунки в обмін на секс?	Вік у роках _____ 99. <i>Не знаю / не пам'ятаю</i>
30	Що було головною причиною твого залучення у секс-бізнес?	1. Не було доходів / грошей 2. Не було де жити 3. Внесок у сімейні доходи 4. Задоволення негайних медичних чи інших потреб 5. Можливість витратити на себе 6. Обманом втягнули у секс-бізнес 7. Силою втягнули у секс-бізнес 8. Змусив чоловік / інший член родини 9. Повинна була розплатитися "натурою" 10. Отримання певної послуги або вирішення проблеми (працевлаштування, зарахування до вузу тощо) 11. Інше _____ 99. <i>Не знаю</i>
В середньому скільки місць / "точок" ти відвідуєш протягом дня:		
31	- (для ЖСБ) коли надаєш секс-послуги?	Кількість місць / "точок" ____ 99. <i>Не знаю</i>
	- (для ОБІН) коли вживаєш ін'єкційні наркотики?	Кількість місць / "точок" ____ 99. <i>Не знаю</i>
32	Чи ти коли-небудь займалася секс-бізнесом за межами Запоріжжя?	0. Ні 1. Так 99. <i>Не знаю</i>
32.1	Якщо так, то назви, будь ласка, цей населений пункт	_____
Скільки клієнтів ти мала:		
33	1) в останній день, коли ти надавала секс-послуги?	1. Кількість клієнтів в останній день ____ 99. <i>Не знаю</i>
	2) протягом останнього тижня (7 днів)?	2. Кількість клієнтів протягом останніх 7 днів ____ 99. <i>Не знаю</i>
Скільки днів ти займаєшся секс-бізнесом протягом:		
34	1) звичайного тижня?	1. Кількість днів протягом тижня ____ 99. <i>Не знаю</i>
	2) звичайного місяця?	1. Кількість днів протягом місяця ____ 99. <i>Не знаю</i>
34.1. Надайте коментарі до відповідей (наприклад, відмінності у кількості днів протягом робочого тижня та протягом вихідних / сезони (літо, зима тощо): _____ _____		
35	Тепер давай поговоримо про твоїх клієнтів. Скільки випадкових клієнтів припадає в середньому на кожні 10 клієнтів?	0. Таких немає 1. Кількість випадкових клієнтів ____
36	Останнього разу, коли ти мала статевий контакт з випадковим клієнтом, чи користувався він презервативом?	0. Ні 1. Так 95. Випадкових клієнтів немає 99. <i>Не знаю / не пам'ятаю</i>

№	Питання	Відповіді
37	Зазвичай наскільки часто твої випадкові клієнти використовують презерватив під час сексу з тобою?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10% випадків) 6. Ніколи 99. Не знаю
38	Останнього разу, коли ти мала статевий контакт з постійним клієнтом, чи користувався він презервативом?	0. Ні 1. Так 95. Постійних клієнтів немає 99. Не знаю / не пам'ятаю
39	Зазвичай наскільки часто твої постійні клієнти використовують презерватив під час сексу з тобою?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10% випадків) 6. Ніколи 99. Не знаю
40	Чи ти коли-небудь платив гроші / давав подарунки в обмін на секс?	0. Ні ----> <i>Перейдіть до питання 45</i> 1. Так 99. Не знаю
41	Скільки тобі було років, коли ти вперше заплатив гроші / дав подарунок в обмін на секс?	Вік _____ років 99. Не знаю
Скільки статевих партнерів отримали від тебе гроші / подарунки в обмін на секс протягом:		
42	1) останнього місяця (30 днів)?	2. Кількість протягом останніх 30 днів _____ 99. Не знаю
	2) останніх 6 місяців?	2. Кількість протягом останніх 6 місяців _____ 99. Не знаю
43	Чи користувався ти / твоя партнерка презервативом останнього разу, коли у тебе був секс з партнеркою, якій ти платив гроші / давав подарунки?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю
44	Зазвичай наскільки часто твоя статева партнерка (партнерки), яким ти платиш гроші / даєш подарунки в обмін на секс, використовують презерватив під час сексу з тобою?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10% випадків) 6. Ніколи 99. Не знаю

ПРАКТИКА АНАЛЬНИХ СТАТЕВИХ КОНТАКТІВ

№	Питання	Категорії кодування
<i>Будь ласка, поставте запитання 45-46 усім респондентам. Якщо ви проводите інтерв'ю з жінкою, після питань 45-46 перейдіть до питання 54.</i>		
45	Чи ти будь-коли мав (мала) анальний статевий контакт з чоловіком?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 54</i> 1. Так 99. Не знаю
46	Скільки тобі було років, коли ти вперше мав (мала) анальний секс з чоловіком?	Вік _____ років 99. Не знаю → <i>Перейдіть до питання 54</i>
<i>Питання 47-53 адресовані респондентам-чоловікам. Якщо ви опитуєте жінку – перейдіть до питання 54</i>		
47	Під час контактів з чоловіком який вид сексу ти зазвичай практикуєш? (Можливі кілька варіантів відповідей)	1. Анальний активний 2. Анальний пасивний 3. Оральний
48	Скільки днів протягом останнього тижня (7 днів) у тебе був анальний секс?	Днів ____ 0. Жодного ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i> 99. Не знаю ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i>
49	Протягом останнього тижня (7 днів) скільки різних чоловіків були твоїми статевими партнерами?	Кількість партнерів ____ 0. Жодного ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i> 99. Не знаю ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i>
50	Скільки разів протягом останніх 7 днів у тебе був пасивний анальний секс з чоловіком або трансгендером?	Кількість разів ____ 0. Жодного ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i> 99. Не знаю ---→ <i>Перейдіть до питання 52</i>
51	Скільки разів протягом останніх 7 днів у тебе був активний анальний секс з чоловіком або трансгендером?	Кількість разів ____ 0. Жодного 99. Не знаю
52	Чи використовував ти презерватив під час твого найостаннішого анального статевого контакту з чоловіком?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю
53	Чи є у тебе основний постійний статевий партнер чоловічої статі?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю

БЛОК 3. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ТА ІН'ЄКЦІЙНІ ПРАКТИКИ

№	Питання	Категорії кодування
54	Чи ти будь-коли вживав (ла) наркотичні засоби, крім призначених за медичними показаннями?	0. Ні-----→ <i>Перейдіть до питання 72</i> 1. Так 99. Не знаю
55	Скільки тобі було років, коли ти вперше прийняв (ла) наркотик, крім призначеного за медичними показаннями?	Вік ____ років 99. Не знаю
56	Яким був твій перший наркотик?	_____ 98. Не пам'ятаю
57	Коли ти вперше спробував (ла) наркотик, то чи був це ін'єкційний наркотик?	1. Так, це була ін'єкція (через шприц) 2. Ні, без ін'єкцій (вдихав, ковтав тощо) 99. Не знаю / не пам'ятаю

№	Питання	Категорії кодування
58	Ти продовжуєш вживати цей наркотик?	0. Ні 1. Так 2. Зараз не вживаю наркотиків ----> <i>Перейдіть до питання 72</i>
59	Чи ти будь-коли вживав (ла) ін'єкційні наркотики (використовував (ла) шприц для введення наркотику)?	0. Ні----> <i>Перейдіть до питання 72</i> 1. Так
60	Скільки тобі було років, коли ти вперше спробував (ла) ін'єкційний наркотик?	Вік _____ років 99. <i>Не знаю / не пам'ятаю</i>
61	Яким був твій перший ін'єкційний наркотик?	_____ 98. <i>Не пам'ятаю</i>
62	В середньому, як часто ти вживаєш наркотики ін'єкційним шляхом?	1. 4 і більше разів на день 2. 2-3 рази на день 3. Один раз на день 4. 4 і більше разів на тиждень 5. Один раз на тиждень 6. Один раз на місяць 7. Рідше одного разу на місяць 8. Ніколи 99. <i>Не знаю</i>
63	Скільки різних місць / "точок" ти відвідував (ла) протягом останніх 30 днів для вживання наркотиків ін'єкційним шляхом?	Кількість місць _____ 99. <i>Не знаю / не пам'ятаю</i>
64	Ти купуєш або дістаєш наркотики у тому ж місці / на "точці", де і вживаєш їх?	0. Ні 1. Так
65	Де ти береш / купуєш наркотики для власного вжитку?	1. Саме тут (<i>у місці проведення інтерв'ю</i>) 2. В іншому місці 3. Через друзів 4. Через статевого партнера 5. Через сутенера / мадам 6. Інше (<i>вказить</i>) _____ 99. <i>Не знаю</i>
66	Чи ти користуєшся стерильною голкою / шприцом щоразу, коли вживаєш ін'єкційний наркотик?	0. Ні 1. Так 99. <i>Не знаю</i>
67	Чи ти використовуєш голки / шприци для введення наркотику спільно з іншими людьми?	0. Ні ----> <i>Перейдіть до питання 69</i> 1. Так 99. <i>Не знаю</i>
68	Скільки інших споживачів разом з тобою користувалися шприцом останнього разу, коли ти вживав (ла) ін'єкційний наркотик?	Кількість осіб ____ 99. <i>Не знаю</i>
69	Де ти зазвичай купуєш / береш стерильні голки / шприци для вживання ін'єкційних наркотиків?	1. Саме тут (<i>у місці проведення інтерв'ю</i>) 2. В іншому місці 3. Через друзів 4. Через статевого партнера 5. Через сутенера / "мадам" 6. В аптеці 7. В НУО 8. Інше _____ 99. <i>Не знаю</i>
70	Як ти вважаєш, чи доступні стерильні голки / шприци у місці, де ти вживаєш ін'єкційні наркотики?	0. Ні 1. Так 99. <i>Не знаю</i>

№	Питання	Категорії кодування
71	У яких різних місцях / “точках” можна дістати стерильні голки / шприци?	1. Саме тут (у місці проведення інтерв'ю) 2. В іншому місці 3. У друзів 4. У статевого партнера 5. У сутенера / “мадам” 6. В аптеці 7. В НУО 8. Інше _____ 99. Не знаю

БЛОК 4. НАСИЛЬСТВО

№	Питання	Категорії кодування
72	Чи були протягом останніх 12 місяців випадки, коли тебе фізично примушували вступати у статевий контакт всупереч твоєму бажанню?	0. Ні---→ <i>Перейдіть до питання 76</i> 1. Так 99. Не знаю ---→ <i>Перейдіть до питання 76</i>
73	Хто саме примушував тебе до цього? (Можливі кілька варіантів відповідей)	1. Незнайомець / незнайомка 2. Сутенер / “мадам” 3. ЖСБ 4. Чоловік / дружина 5. Співмешканець / співмешканка 6. Друг / подруга 7. Член сім'ї 8. Керівник 9. Медичний працівник 10. Співробітник міліції 11. Клієнт 12. Інше _____ 99. Не знаю
74	Де саме стався найостанніший акт (акти) насильства?	1. Вдома 2. У гуртожитку 3. В готелі 4. У нічному клубі / казино / на дискотеці 5. У ресторані / барі / в кафе 6. У нежитлових приміщеннях (будівельний майданчик, підвал, покинута будівля тощо) 7. У громадському місці / на вулиці / в парку 8. В домі розпусти 9. У відділенні міліції 10. На робочому місці 11. У медичному закладі 12. У притулку 13. Інше (вказіть) _____ 99. Не знаю
75	Коли ти востаннє зазнала насильства під час комерційного статевого контакту, то чи була ти або насильник під впливом алкоголю?	0. Ні 1. Так, я 2. Так, насильник 3. Так, обидва 99. Не знаю

№	Питання	Категорії кодування
76	Чи ти вживав (ла) напої з вмістом алкоголю протягом останніх 30 днів? <i>(Прочитайте варіанти відповідей)</i>	1. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 79</i> 2. Так, щодня 3. Так, кілька разів на тиждень 4. Так, один раз на тиждень 5. Так, кілька разів на місяць 6. Не протягом минулого місяця ---→ <i>Перейдіть до питання 79</i> 99. <i>Не знаю</i> ---→ <i>Перейдіть до питання 79</i>
77	Як часто ти напивався (лася) протягом останніх 30 днів?	1. Щодня 2. Кілька разів на тиждень 3. Раз на тиждень 4. Кілька разів на місяць 5. Не протягом минулого місяця 99. <i>Не знаю</i>
78	Наскільки часто під час статевих контактів ти був (була) під впливом алкоголю протягом останніх 30 днів?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10%) 6. Ніколи 99. <i>Не знаю</i>
79	Наскільки часто під час статевих контактів твої партнери були під впливом алкоголю протягом останніх 30 днів?	1. Завжди (100%) 2. У більшості випадків (75%) 3. У половині випадків (50%) 4. Іноді (25%) 5. Рідко (менше 10%) 6. Ніколи 99. <i>Не знаю</i>

БЛОК 5. ЗАГАЛЬНЕ ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

№	Питання	Відповіді
80	Чи ти звертався (зверталася) до будь-якого медичного закладу протягом останнього року стосовно питань здоров'я?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 85</i> 1. Так 99. <i>Не знаю</i> ---→ <i>Перейдіть до питання 85</i>
81	Скільки разів ти відвідував (відвідувала) медичний заклад чи заклади протягом останніх 12 місяців?	Кількість візитів _____ 99. <i>Не знаю</i>
82	Що саме (які причини) змусило тебе звернутися до медичного закладу у 2012 році?	1. Питання загального здоров'я 2. Догляд за дітьми 3. Планування сім'ї (включаючи вагітність) 4. Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) 5. Аборт 6. АРТ 7. Акушерська допомога / пологи 8. Гінекологічна допомога 9. Урологічна допомога 10. Лікування залежностей 11. Пульмонологія (дихання, кашель, туберкульоз) 12. Інше (вказіть) _____

№	Питання	Відповіді			
83	Який тип медичного закладу (закладів) ти відвідував (відвідувала) протягом минулого року у випадках проблем зі здоров'ям? <i>(Не читайте відповідей)</i> <i>(Можливі кілька варіантів відповідей)</i>	1. Медичний заклад державного сектору 2. Комерційний / приватний заклад (клініка) 3. Аптека 4. НУО 5. Інше <i>(вказіть)</i> _____ 99. Не знаю 97. Немає відповіді			
84	Коли ти востаннє відвідував (відвідувала) медичний заклад, то хто супроводжував тебе?	1. Ніхто 2. Чоловік / дружина 3. Член сім'ї 3. Друг / подруга 4. Хлопець / дівчина 5. Знайомий / знайома 6. Інше <i>(вказіть)</i> _____ 99. Не знаю			
85	ЯКЩО у тебе проявляються наступні симптоми (колонки 1-3), куди ти звернешся по допомогу? Розставте відповіді у кожній з колонок за рівнем пріоритетності (1 – перший вибір, 6 – ніколи б не звернувся)		1. Жар / кашель	2. Вагінальні виділення / виділення з уретри	3. Планування сім'ї
		1. Державний медичний заклад			
		2. Приватна клініка			
		3. Аптека			
		4. НУО / клініка при НУО			
		5. Інше <i>(вказіть)</i> _____			
		6. Нікуди б не звертався			
		99. Не знаю			
		97. Немає відповіді			
86	Які медичні послуги ти хотів / хотіла б чи очікуєш отримувати у закладах охорони здоров'я? <i>(Не читайте відповідей)</i> <i>(Можливі кілька варіантів відповідей)</i>	1. Питання загального здоров'я 2. Догляд за дітьми 3. Планування сім'ї 4. Лікування ІПСШ 5. Гінекологічна допомога 6. Урологічна допомога 7. Лікування та догляд у зв'язку з ВІЛ 8. АРТ 9. Акушерська допомога / пологи 10. Лікування залежностей 11. Пульмонологія 12. Інше <i>(вказіть)</i> _____			
87	Кого б ти вибрав (ла) на роль свого супутника під час відвідування медичного закладу?	1. Нікого 2. Чоловіка / дружину 3. Члена сім'ї 3. Друга / подругу 4. Хлопця / дівчину 5. Знайомого / знайому 6. Інше <i>(вказіть)</i> _____ 99. Не знаю			

№	Питання	Відповіді		
88	Будь ласка, покажіть респондентові карту до питання 88 і попросіть його / її обрати характеристики медичного закладу у порядку значимості, де 1 – найважливіша характеристика 8 – найменш важлива характеристика	Зручний графік роботи _____ Доступність _____ Дружнє ставлення персоналу _____ Невелика відстань від дому _____ Забезпечення конфіденційності _____ Персонал однієї зі мною статі _____ Відсутність плати за послуги _____ Безкоштовні ліки _____		
Якщо респондент – жінка, то поставте їй питання 89–102; якщо респондент – чоловік, перейдіть до питання 103				
89	Чи ти була коли-небудь вагітною?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 93</i> 1. Так 99. Не знаю		
90	Чи стало результатом цієї вагітності (вагітностей) народження живої дитини (дітей)?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю		
91	Скільки у тебе дітей, включаючи тих, хто живе з тобою і живе в іншому місці?	Кількість дітей 99. Не знаю		
92	1. Будь ласка, розкажи, де ти народжувала дитину? 2. Якщо у респондентки кілька дітей, запитайте: де народжувалася твоя остання дитина?		1. Перші пологи	2. Останні пологи
		Вдома	1	1
		Державна клініка	2	2
		Приватна клініка	3	3
		Платне відділення державної клініки	4	4
Інше _____	97	97		
93	Чи ти будь-коли застосовувала методи контрацепції для попередження чи переривання вагітності?	0. Ні ---→ <i>Перейдіть до питання 97</i> 1. Так ---→ <i>Поставте питання 94–96 і перейдіть до питання 98</i> 99. Не знаю		
94	Якими саме методами контрацепції ти користувалася?	1. Презервативи 2. Оральні контрацептиви (пігулки) 3. ВМС / Коппер-Т 4. Стерилізація (сальпінгектомія) 5. Переривання статевого акту 6. Календарний метод (підрахунок днів) 7. Інше _____ 99. Не знаю		
95	Чи ти зараз використовуєш будь-які методи попередження чи переривання вагітності?	0. Ні 1. Так 99. Не знаю		
96	Який саме метод планування сім'ї та наразі використовуєш?	1. Презервативи 2. Оральні контрацептиви (пігулки) 3. ВМС / Коппер-Т 4. Стерилізація (сальпінгектомія) 5. Переривання статевого акту 6. Календарний метод (підрахунок днів) 7. Інше _____ 99. Не знаю		

№	Питання	Відповіді
97	<p>Які причини того, що ти не застосовуєш жодних методів контрацепції?</p> <p><i>(Можливі кілька варіантів відповідей)</i></p>	<p>1. Послуги з планування сім'ї знаходяться занадто далеко</p> <p>2. Незручний графік роботи клініки</p> <p>3. Це занадто дорого</p> <p>4. Не хочу обмежувати кількість дітей</p> <p>5. Це суперечить моїм релігійним переконанням</p> <p>6. Мій чоловік / друг / партнер проти цього</p> <p>7. Я нічого не знаю про планування сім'ї</p> <p>8. Інше _____</p> <p>99. Не знаю</p>
98	<p>Чи у тебе коли-небудь брали мазок з шийки матки?</p>	<p>0. Ні --- → <i>Перейдіть до питання 100</i></p> <p>1. Так --- → <i>Поставте питання 99 і перейдіть до питання 101</i></p> <p>99. Не знаю</p>
99	<p>Де останнього разу у тебе брали мазок з шийки матки?</p>	<p>1. Шкірно-венерологічний диспансер</p> <p>2. Поліклініка / клініка (<i>уточніть спеціалізацію лікаря</i>) _____</p> <p>3. Клініка, дружня до молоді (<i>уточніть спеціалізацію лікаря</i>) _____</p> <p>4. Інше (<i>вказіть</i>) _____</p> <p>99. Не знаю</p>
100	<p>Які причини того, що ти не здавала мазок з шийки матки?</p>	<p>1. Послуги з планування сім'ї знаходяться занадто далеко</p> <p>2. Незручний графік роботи клініки</p> <p>3. Це занадто дорого</p> <p>4. Соромно</p> <p>5. Мій чоловік / друг / партнер проти цього</p> <p>6. Я не знаю, де знаходиться така клініка</p> <p>7. Не було потреби</p> <p>8. Інше (<i>вказіть</i>) _____</p> <p>99. Не знаю</p>
101	<p>Чи ти коли-небудь робила аборт?</p>	<p>0. Ні --- → <i>Перейдіть до питання 103</i></p> <p>1. Так</p> <p>99. Не знаю</p>
102	<p>Куди ти зверталася останнього разу, коли робила аборт?</p>	<p>1. Державна поліклініка</p> <p>2. Державна лікарня</p> <p>3. Приватна поліклініка</p> <p>4. Приватна лікарня / клініка</p> <p>5. Жіноча консультація / клініка</p> <p>6. Приватний лікар у немедичному закладі</p> <p>7. Нікуди не зверталася</p> <p>8. Інше (<i>вказіть</i>) _____</p> <p>99. Не знаю</p>

ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ) ЗА СВІДЧЕННЯМИ САМИХ РЕСПОНДЕНТІВ

№	Питання	Категорії кодування			
		Симптоми	Ні	Так	НЗ
103	Чи у тебе будь-коли проявлялися такі симптоми?	1. Виразки на статевих органах	0	1	99
		2. Виділення з геніталій із запахом чи без	0	1	99
		3. Біль внизу живота	0	1	99
		4. Біль під час статевого акту чи при ерекції	0	1	99
		5. Підвищення температури тіла	0	1	99

Якщо відповіді на питання 103 – “0” або “99”, перейдіть до питання 107

№	Питання	Категорії кодування					
		Симптоми	Проявляються тепер	В останні 6 місяців	Протягом останнього року	Більше одного року тому	НЗ
104	Згадай, будь ласка, коли востаннє у тебе проявлялися такі симптоми? <i>(Запитуйте про симптоми, які згадав респондент, відповідаючи на питання 103; поставте код “97” для решти відповідей (НЗ – не застосовується))</i>	1. Виразки на статевих органах	1	2	3	4	97
		2. Виділення з геніталій із запахом чи без	1	2	3	4	97
		3. Біль внизу живота	1	2	3	4	97
		4. Біль під час статевого акту чи при ерекції	1	2	3	4	97
		5. Підвищення температури тіла	1	2	3	4	97
105	Що ти робив / робила, коли в тебе останній раз проявлялися такі симптоми (виразки на статевих органах, виділення з геніталій, або біль внизу живота)? <i>(Не читайте відповідей. Попросіть респондента пригадати, що він / вона робили в першу чергу, а потім виконайте решту дій в даному порядку)</i>	1. Звертався (лася) за порадою / ліками до державної клініки 2. Звертався (лася) за порадою / ліками до приватної клініки 3. Звертався (лася) за порадою / ліками до аптеки 4. Звертався (лася) за порадою / ліками до НУО 5. Приймав (ла) ліки, які були вдома 6. Припинив (ла) статеві контакти 7. Використовував (ла) презерватив 8. Інше (вказіть) _____ 9. Не робив (робила) нічого 99. Не знаю					
106	Якщо тобі сказали, що у тебе ІПСШ, або ти вважав (ла), що у тебе таке захворювання, однак ти не почав (почала) лікування, то чому так сталося?	1. Клініки знаходяться занадто далеко 2. Незручний графік роботи клініки 3. Це занадто дорого 4. Соромно 5. Мій партнер проти цього 6. Не знаю про місця, де можна отримати лікування 7. Займався (займалася) самолікуванням 8. Інше (вказіть) _____ 99. Не знаю					

БЛОК 6. ЗНАННЯ ПРО ВІЛ/СНІД ТА СПРИЙНЯТТЯ РИЗИКУ

№.	Питання	Категорії кодування
107	Чи ти чув / чула що-небудь про ВІЛ/СНІД до цього інтерв'ю?	0. Ні --- → <i>Перейдіть до Блоку F</i> 1. Так 99. Не знаю --- → <i>Перейдіть до Блоку F</i>
108	Як ти вважаєш, чи загрожує тобі небезпека інфікуватися ВІЛ?	0. Ні --- → <i>Перейдіть до Блоку F</i> 1. Так 99. Не знаю
109	Чи ти будь-коли проходив (ла) тестування на ВІЛ?	0. Ні --- → <i>Перейдіть до питання 114</i> 1. Так 99. Не знаю --- → <i>Перейдіть до питання 114</i>
110	Коли ти востаннє проходив (ла) тестування на ВІЛ? Вкажіть у місяцях (Поставте "00", якщо менше одного місяця)	Місяців ____ Років ____ 99. Не знаю
111	Куди ти звертався (зверталася) в останній раз, щоб пройти тестування на ВІЛ?	1. Кабінет довіри 2. Лікарня 3. Центр СНІДу 4. Поліклініка 5. Жіноча консультація 6. Приватний лікар 7. Наркодиспансер 8. Центр переливання крові 9. НУО 10. Притулок для неповнолітніх 11. Інше _____ 99. Не знаю
112	Чи тестування на ВІЛ було твоєю власною ініціативою?	0. Ні --- → <i>Закінчіть інтерв'ю</i> 1. Так 99. Не знаю
113	Якщо так, то куди ти звернувся (звернулася)?	_____
114	Якщо респондент проходив тестування на ВІЛ (питання 109=1, тоді перейдіть до Блоку F). Якщо ні, то запитайте наступне: У чому причина того, що ти не проходив (не проходила) тестування на ВІЛ? (Можливі кілька варіантів відповідей)	1. Не хочу проходити цей тест 2. Моя статевая поведінка цілком безпечна 3. Я завжди вживаю наркотики обережно 4. Боюся дізнатися свій ВІЛ-статус 5. Думаю, що цей тест занадто дорогий 6. Незручне розташування пункту проходження тестування 7. Інше (вкажіть) _____

ДЯКУЮ ЗА УЧАСТЬ!!!

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОПИТУВАННЯ (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ІНТЕРВ'ЮЕРОМ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРВ'Ю)

<p>1. Чи були питання складними для респондента?</p> <p>1.1. Так, які саме? _____</p> <p>У чому полягали труднощі? _____</p> <p>1.2. Ні</p> <p>2. Статус інтерв'ю</p> <p>2.1. Інтерв'ю завершено</p> <p>2.2. Інтерв'ю перервано респондентом. Зазначте причини: _____</p> <p>2.3. Інтерв'ю перервано інтерв'юером. Зазначте причини (наприклад, у ході опитування виявилось, що респондент не є представником цільової групи, респондент надає завідомо неправдиву інформацію, респондент поводить себе агресивно тощо): _____</p> <p>3. Інші коментарі стосовно інтерв'ю: _____</p> <p>_____</p>
--

5.5. Додаток Е. Оцінка поведінки ВМ (хлопці)



01011, м. Київ
вул. Панаса Мирного, 26, оф. 211
Тел./факс (044) 501-50-75
E-mail: info@uisr.org.ua
http://www.uisr.org.ua



Форма № _____

ОЦІНКА ПОВЕДІНКИ ТА КОРИСТУВАННЯ ПОСЛУГАМИ МОЛОДИМИ ЛЮДЬМИ, ЯКІ ЖИВУТЬ АБО ПРАЦЮЮТЬ НА ВУЛИЦІ У М. ЗАПОРІЖЖІ, УКРАЇНА

Форма для: **Хлопців**

А. ПЕРЕВІРКА ФОРМИ ПОЛЬОВИМ КООРДИНАТОРОМ (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ПК)

Ім'я ПК

Розиган І. Код: **2**

Белкіна О. Код: **1**

Дата перевірки: “___” _____ 2013

Підпис ПК _____

В. ВВЕДЕННЯ ДАНИХ (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ У КИЄВІ)

Ім'я та код керівника: Арабська Ю. Код: **1**

Дата обробки форми: “___” _____ 2013

Підпис керівника: _____

Ім'я та код адміністратора введення даних: _____

Дата введення: “___” _____ 2013

Підпис адміністратора: _____

С. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРОВЕДЕНЕ ІНТЕРВ'Ю (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ІНТЕРВ'ЮЕРОМ)

Дата проведення інтерв'ю: “___” _____ 2013

Ім'я інтерв'юера: _____

Код _____

Зона: _____

Тип “точки”:

- 1 – Будинок розпусти (бордель);
- 2 – Вулиця / громадське місце
- 3 – Заклад (бар / нічний клуб / казино)
- 4 – Готель
- 5 – Масажний салон
- 6 – Вдома
- 7 – Інше _____

D. ВІДПОВІДНІСТЬ РЕСПОНДЕНТА КРИТЕРІЯМ ОПИТУВАННЯ

Підлітки груп ризику:

Чи ти проводив більшу частину свого часу протягом останніх 90 днів (3 місяців) на вулицях?

1. Так 2. Ні ----→ *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

Скільки тобі років? ____ років (якщо респондент старше 24 років) ----→ *Закінчіть інтерв'ю*

E. ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА НА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ

A. Чи була зачитана форма згоди?

1. Так 2. Ні ----→ *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

B. Чи були у респондента будь-які запитання після прочитання форми згоди?

1. Так 2. Ні

C. Чи надав респондент свою усну згоду на участь в опитуванні?

1. Так 2. Ні ----→ *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

D. Підпис інтерв'юера, який засвідчує згоду респондента на участь в дослідженні: _____

БЛОК А. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТА

A1. Скільки тобі років? _____

A2. У якому році ти народився? _____

“98” – не знає дати свого народження

A3. Де ти народився?

Місто _____ Область _____ Країна _____

“98” – не знає місця свого народження

A4. Як довго ти проживаєш у цьому місті?

_____ років _____ місяців

A5. Де ти жив до цього (останнє місце проживання)?

Місто _____ Область _____ Країна _____

“98” – не знаю

A6. Де ти в основному жив протягом останніх 3 місяців?

1. Вдома (у квартирі чи будинку батьків або інших родичів)
2. У квартирі чи будинку знайомих
3. У квартирі чи будинку випадкових знайомих чи незнайомих
4. У тимчасовому, не пристосованому для житла приміщенні (у покинутих та недобудованих будинках, у бойлерних, у залізничному вагоні тощо)
5. У підземному переході чи на ринку
6. У порожніх будинках чи на дачах
7. В потягах, електричках
8. На вокзалі, автобусній зупинці

9. На вулиці, де доведеться
10. У притулку для неповнолітніх
11. У школі-інтернаті
12. В інших місцях (вказіть) _____

A7. Протягом останнього тижня як часто ти відвідував місця, схожі на це (місце проведення інтерв'ю)?

_____ разів **99. Не знаю**

A8. Скільки в середньому “точок” (наприклад, ринок, зупинка автобуса, вокзал тощо) ти відвідуєш для отримання грошей чи пошуку інших речей?

_____ “точок” **99. Не знаю**

A9. Скільки в середньому “точок” (наприклад, покинуті будинки, теплові магістралі тощо) ти відвідуєш, щоб зустрітися з друзями?

_____ “точок” **99. Не знаю**

A10. Чи ти проводиш на вулиці більшу частину свого часу?

1. Так
2. Ні ----> Закінчіть інтерв'ю

A11. Як довго ти живеш на вулиці?

1. Один місяць і менше
2. 2–3 місяці
3. 3 місяці і більше

A12. Як ти опинився у місці, де тебе було запрошено взяти участь в опитуванні?

1. Я проводжу тут більшу частину свого часу
2. Тут мої друзі, я приходжу відвідати їх
3. До участі в опитуванні мене запросив друг
4. До участі в опитуванні мене запросив соціальний працівник
5. Я потрапив сюди випадково
6. Інше (вказіть) _____

A13. Скільки класів у школі ти закінчив?

(Не читайте відповіді)

0. Ніколи не ходив до школи
1. 1–2 роки
2. 3 роки
3. Закінчив ____ класів
4. Закінчив 9 повних класів і _____ років у ПТНЗ
5. Закінчив 9 повних класів і _____ років у ВНЗІ–II рівня акредитації
7. Закінчив 11 повних класів і _____ років у ПТНЗ
8. Закінчив 11 повних класів і _____ років у ВНЗІ–II рівня акредитації
9. Закінчив 11 повних класів і _____ років у ВНЗІІІ–IV рівня акредитації
97. Немає відповіді (не зачитувати)
99. Не знаю (не зачитувати)

A13.1. Яка у тебе спеціалізація?

A13.2. Отже, ти відвідуєш...

1. Загальноосвітню школу
2. Професійно-технічне училище
3. Вищий навчальний заклад I-II рівня акредитації
4. Вищий навчальний заклад III-IV рівня акредитації
5. Не відвідую
6. Інше (вказіть) _____

A14. Як часто ти відвідував школу (інші навчальні заклади) протягом цього навчального року (що почався у вересні)?

1. Щодня (5-6 разів на тиждень)
2. 3-4 рази на тиждень
3. 1-2 рази на тиждень
4. Двічі на місяць
5. Один раз на місяць
6. Рідко, не кожного місяця
7. Не ходив взагалі

A15. Чому ти не відвідував школу регулярно? (можна вибрати до 5 причин)

1. Не подобається, нудно
2. Фінансові труднощі, не можу дозволити собі шкільну форму, підручники, сумку
3. Умови вдома не дозволяють мені навчатися – мої батьки п'ють і сваряться
4. Вимушений працювати, щоб заробляти на життя і підтримувати рідних
5. Немає документів
6. Не відвідую через академічну заборгованість
7. Школа занадто далеко
8. Інше (вказіть) _____

A16. Ти знаєш, де твої батьки?

1. Так
2. Я не знаю, де обоє батьків ----> *Перейдіть до питання A19*
3. Я не знаю, де моя мама ----> *Перейдіть до питання A18*
4. Я не знаю, де мій батько ----> *Поставте питання A17 і перейдіть до A19*

A17. Як часто ти бачиш матір?

1. Дуже часто (щодня)
2. Час від часу
3. Дуже рідко
4. Ніколи
99. Не знаю

A18. Як часто ти бачиш батька?

1. Дуже часто (щодня)
2. Час від часу
3. Дуже рідко
4. Ніколи
99. Не знаю

A19. З ким ти живеш? (Позначте всі відповіді, що підходять)

1. З матір'ю / прийомною матір'ю
2. З батьком / прийомним батьком
3. З братом / сестрою
4. З бабусею / дідусем
5. З родичами (тітка, дядько тощо)
6. З дружиною (офіційний шлюб)
7. З громадянською дружиною
8. З опікуном
9. З друзями
10. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю (не зачитувати)

A20. Чи ти знаєш адресу своєї прописки?

1. Ні
2. Так ---→ **A20.1. Ти прописаний у цьому місті?**
 - 2.1. Так
 - 2.2. Ні ---→ **A20.2. У якому місті / країні ти зареєстрований?** _____

A21. A26. Яка твоя національність?

1. Українець
2. Росіянин
3. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

A22. Які з перелічених документів у тебе є?

	Не маю	Не знаю, що це	Маю	A27.1. Де вони?										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Свідоцтво про народження	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	_____
2. Ідентифікаційний код	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	_____
3. Паспорт (або довідка про втрату, довідка про звільнення тощо)	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	_____
4. Документ про освіту, диплом	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	_____

A23. Чи є у тебе медична картка?

1. Ні
2. Так → **A23.1. Де вона?**
 1. У мене
 2. У моїх батьків (одного з батьків)
 3. У родичів
 4. У прийомних батьків
 5. В інтернаті
 6. У притулку
 7. В обласній поліклініці
 8. У навчальному закладі
 9. В міліції
 10. У інших осіб (у кого саме) _____
 11. Інше (вказіть) _____

A24. Чи ти знаєш, у якій поліклініці стоїш на обліку?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю

A25 Коли ти востаннє відвідував поліклініку?

1. 1–2 дні тому
2. Тиждень тому
3. Минулого місяця
4. 2–6 місяців тому
5. 7–12 місяців тому
6. Більше року
99. Важко відповісти

БЛОК В. ПРАКТИКА ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ

А тепер я хотів / хотіла б поговорити з тобою про вживання алкоголю і наркотиків

В1. Чи вживав ти будь-коли наступне?

	Так	Ні
1. Пив алкогольні напої (вино, горілка, пиво, інші напої)	1	2
2. Вдихав клей чи інші токсичні речовини	1	2
3. Курив "травку"	1	2
4. Вживав неін'єкційні наркотики (пігулки, розчини, "компот")	1	2
5. Вживав ін'єкційні наркотики	1	2 → <i>Перейдіть до Блоку С</i>
6. Інше (вказіть) _____		

! Питання В2–В6 стосуються тільки респондентів, які вживають наркотики за допомогою шприца

В2. Скільки тобі було років, коли ти вперше спробував ін'єкційний наркотик?

- _____ років
97. Немає відповіді (не зачитувати)
 99. Не знаю (не зачитувати)

В3. Скажи, будь ласка, коли ти востаннє вживав ін'єкційний наркотик?

1. Сьогодні / вчора
2. На минулому тижні
3. Минулого місяця
4. 2–6 місяців тому ---→ *Переходьте до питання В6*

5. 7–12 місяців тому ---→ *Переходьте до питання В6*
 6. Більше року тому ---→ *Переходьте до питання В6*
 99. *Не знаю (не зачитувати)*

В4. Як часто ти вживав ін'єкційний наркотик протягом останніх 30 днів (останнього місяця, останніх 4 тижнів)?

1. Щодня
 2. Двічі на тиждень
 3. 3–4 рази на тиждень
 4. 5–6 разів на тиждень
 5. Раз на місяць
 99. *Не знаю (не зачитувати)*

В5. Протягом останніх 30 днів як часто ти:

(Одна відповідь на рядок)		Разів	Не знаю	Немає відповіді	Ніколи
1a.	Вживав наркотики, використовуючи шприц, який вже хтось використовував до тебе?	_____	99	97	0
2b.	Вживав наркотики, використовуючи шприц після того, як хтось ввів у нього наркотик зі свого шприца?	_____	99	97	0
3c.	Вживав наркотики, використовуючи шприц, що наповнили з "робочого" шприца?	_____	99	97	0
4d.	Вживав наркотики з попередньо наповненого шприца (наповненого до продажу)	_____	99	97	0
5e.	Використовував фільтр чи вату, яку хтось використовував для відсмоктування наркотику за допомогою свого шприца / голки?	_____	99	97	0
6f.	Наповнював наркотиком шприц із загальної тари, з якої свій шприц наповнював хтось інший?	_____	99	97	0

В6. Чи використовував ти новий / стерильний шприц або голку під час останнього вживання ін'єкційного наркотику?

1. Так
 2. Ні
 99. *Не знаю (не зачитувати)*
 97. *Немає відповіді (не зачитувати)*

В7. Скільки разів протягом минулого місяця ти вживав наркотики, використовуючи шприц / голку, які вже хтось використовував до тебе?

- _____ разів 99. *Не знаю (не зачитувати)*
 97. *Немає відповіді (не зачитувати)*
 00. *Ніколи (не зачитувати)*

В8. Скільки разів ти використовуєш одну і ту саму голку / шприц для ін'єкції наркотику?

- _____ разів 99. *Не знаю (не зачитувати)*
 97. *Немає відповіді (не зачитувати)*

Якщо респондент багато разів використовує ту саму голку / шприц для вживання наркотиків, поставте питання В9, якщо ні ---→ переходьте до питання В10.

В9. Чи ти обробляєш шприц після ін'єкції наркотику?

Так ----> **1.1. Як саме ти обробляєш голку / шприц?**
(Інтерв'юере, не зачитуйте відповіді! Послухайте його і відмітьте відповідні варіанти)

1. Шприц не обробляю
2. Мию водопровідною водою
3. Мию кип'яченою водою
4. Кип'ячу голку і шприц
5. Мию милом чи миючим засобом
6. Використовую дезінфікуючий розчин
7. Використовую відбілювач (хлорид натрію)
8. Інше (вказіть) _____

Ні

В10. Де ти зазвичай береш голки / шприци для власного використання?

	(Одна відповідь на кожний рядок)	Так	Ні
1.	Купую в аптеці	1	2
2.	Міняю у пункті обміну шприців	1	2
3.	Отримую від працівника аустріч	1	2
4.	Краду (в аптеці, в лікарні, в магазині тощо)	1	2
5.	Отримую в лікарні	1	2
6.	Отримую там же, де й наркотики	1	2
7.	Підбираю на вулиці, в під'їздах	1	2
8.	Беру у друзів – споживачів ін'єкційних наркотиків	1	2
9.	Беру у друзів – споживачів неін'єкційних наркотиків	1	2
10.	Беру у статевого партнера	1	2
11.	Беру у родичів (членів сім'ї)	1	2
12.	Інше (вказіть) _____	1	2

БЛОК С. СТАТЕВА ПОВЕДІНКА

Тепер я поставлю кілька запитань стосовно твоєї статевої поведінки. Хочу ще раз наголосити, що усі відповіді є абсолютно конфіденційними. Спочатку поговоримо про твій статевий досвід з дівчатами та жінками.

С1. Чи був у тебе вагінальний статевий акт? (пеніс у вагіні)

1. Так
2. Ні ----> *Перейдіть до питання С5*
97. *Немає відповіді (не зачитувати) → Перейдіть до питання С5*

С2. Скільки тобі було років, коли у тебе вперше був вагінальний статевий акт?

_____ років

С3. Скільки статевих партнерів у тебе було протягом останнього року (12 місяців)?

_____ осіб

"0" = статеві контакти протягом 12 місяців відсутні

С4. Коли в тебе востаннє був вагінальний секс?

1. Сьогодні / вчора
2. На цьому тижні

3. На минулому тижні
4. Минулого місяця
5. 2–6 місяців тому
6. 7–12 місяців тому
7. Більше року тому
99. Не знаю / не пам'ятаю (не зачитувати)

Тепер давай поговоримо про анальні статеві контакти (пеніс в анусі). Деякі хлопці можуть займатися сексом з іншими хлопцями або чоловіками, у тому числі мати анальні статеві контакти.

C5. Чи був у тебе анальний статевий акт з іншим хлопцем / чоловіком?

1. Так
2. Ні ---→ *Перейдіть до питання C10.2*
97. Немає відповіді (не зачитувати) ---→ *Перейдіть до питання C10.2*

C6. Скільки тобі було років, коли у тебе вперше був анальний статевий акт з хлопцем / чоловіком?

_____ років

C7. Коли востаннє у тебе був анальний статевий акт з іншим хлопцем / чоловіком?

1. Сьогодні / вчора
2. На минулому тижні
3. Минулого місяця
4. 2–6 місяців тому
5. 7–12 місяців тому
6. Більше року тому
99. Не знаю (не зачитувати)

C8. Скільки статевих партнерів-чоловіків у тебе було?:

- A. Минулого місяця _____ партнерів ("0" – не було)
- B. Минулого року _____ партнерів ("0" – не було)

C9. Протягом останнього року чи застосовував ти, чи будь-хто з твоїх партнерів-чоловіків силу для примушення до сексу проти волі?

1. Ні
2. Силу застосовував партнер
3. Я застосовував силу
4. Ми обоє застосовували силу
97. Немає відповіді (не зачитувати)

C10. Чи ти будь-коли отримував винагороду за надання секс-послуг, наприклад:

		C10.1. Від партнерів-чоловіків		C10.2. Від партнерів-жінок	
Одна відповідь на кожний рядок		Так	Ні	Так	Ні
1.	Гроші	1	2	1	2
2.	Їжу	1	2	1	2
3.	Одяг	1	2	1	2
4.	Наркотики	1	2	1	2
5.	Алкоголь	1	2	1	2
6.	Товари	1	2	1	2
7.	Притулок	1	2	1	2
8.	Інше (вказіть) _____	1	2	1	2

C11. Скільки тобі було років, коли ти вперше отримав винагороду за надання секс-послуг?

_____ років

99. Не знаю (не зачитувати)

97. Немає відповіді (не зачитувати)

C12. Чи застосовували твої партнери-жінки силу для примушення тебе до сексу проти твоєї волі?
(Одна відповідь на колонку)

		C12.1. Протягом життя	C12.2. Протягом останнього року (12 місяців)
1.	Так	1	1
2.	Ні	2	2
3.	Немає відповіді (не зачитувати)	9	9

СТАТЕВІ КОНТАКТИ З РІЗНИМИ ПАРТНЕРАМИ ПРОТЯГОМ МИНУЛОГО РОКУ

!!! Ставте питання респондентам, позначеним у С1 – хлопцям, які мали статеві контакти з дівчатами / жінками

C13. Чи у тебе зараз є постійна статева партнерка?

1. Так

2. Ні ---→ *Перейдіть до питання С19***C14. Як довго ти уже з цією партнеркою? _____ місяців****C15. Чи використовував ти презерватив під час останнього статевого контакту з цією партнеркою?**

1. Так

2. Ні

3. Немає відповіді (не зачитувати)

C16. Як часто протягом минулого місяця ти користувався презервативами під час контактів зі своєю постійною партнеркою?

1. Завжди (100%)

2. У більшості випадків (75%)

3. У половині випадків (50%)

4. Іноді (25%)

5. Рідко (менше 10%)

6. Ніколи

C16.1. Пригадай, будь ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовував презерватив під час контактів з постійними партнерами?

1. Використовував щоразу

2. Були випадки, коли не використовував

C17. Чи твоя постійна статева партнерка вживає ін'єкційні наркотики?

1. Так

2. Ні

99. Не знаю (не зачитувати)

97. Немає відповіді (не зачитувати)

C18. Скільки постійних статевих партнерок у тебе було протягом минулого року? (Включаючи теперішню)

_____ статевих партнерок

"0" Постійних партнерок не було

**Тепер поговоримо про випадкових статевих партнерок.
Це жінки, з якими не варто розраховувати на тривалі стосунки.
Водночас це не партнерки, які платять гроші (дають подарунки) за секс**

C19. Чи були у твоєму житті статеві контакти з випадковою партнеркою?

1. Так 2. Ні ---→ *Перейдіть до питання C24*

C20. Чи були у тебе контакти з випадковою статевою партнеркою протягом минулого року?

1. Так 2. Ні ---→ *Перейдіть до питання C24*

C21. Скільки різних випадкових статевих партнерок у тебе було протягом минулого року?

_____ партнерок

C22. Чи використовував ти презерватив під час свого останнього статевого контакту з випадковою партнеркою?

1. Так 2. Ні **99. Не пам'ятаю (не зачитувати)**

C23. Як часто протягом минулого року ти користувався презервативами під час контактів з випадковими статевими партнерками?

1. Завжди (100%)
 2. У більшості випадків (75%)
 3. У половині випадків (50%)
 4. Іноді (25%)
 5. Рідко (менше 10%)
 6. Ніколи
- 99. Не пам'ятаю**

C23.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовував презерватив під час контактів з випадковими партнерками?

1. Використовував щоразу
2. Були випадки, коли не використовував

C24. Де ти зазвичай дістаєш презервативи?

	<i>(Відповідь для кожного рядка)</i>	Так	Ні
1.	Купую в аптеці, в магазині, на заправці	1	2
2.	Купую а торгових автоматах	1	2
3.	Отримую від соціального працівника	1	2
4.	Краду (в аптеках, в лікарні, в магазинах тощо)	1	2
5.	Отримую в клініці	1	2
6.	Дають друзі	1	2
7.	Дає статева партнерка (партнер)	1	2
8.	Дають члени сім'ї	1	2
9.	Інше (вказіть) _____		

КОМЕРЦІЙНІ ПАРТНЕРКИ – ЖІНКИ, ЯКІ ПРОДАЮТЬ ЧОЛОВІКАМ СЕКС-ПОСЛУГИ

C25. Чи були у тебе контакти з комерційною статевою партнеркою / жінкою, якій ти платив, протягом останніх 12 місяців?

1. Так 2. Ні ---→ *Перейдіть до питання C30*

C26. Коли ти востаннє мав статеві контакти з комерційною партнеркою?

1. На минулому тижні
2. Протягом минулого місяця (більше тижня тому)
3. 2–6 місяців тому
4. 7–12 місяців тому
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C27 Скільки різних комерційних статевих партнерок у тебе було протягом минулого року?

_____ партнерок

C28. Чи використовував ти презерватив під час свого останнього статевого контакту з комерційною партнеркою?

1. Так 2. Ні 99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C29. Як часто протягом минулого року ти користувався презервативами під час контактів з комерційними статевими партнерками?

1. Завжди (100%)
2. У більшості випадків (75%)
3. У половині випадків (50%)
4. Іноді (25%)
5. Рідко (менше 10%)
6. Ніколи
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C29.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовував презерватив під час контактів з комерційними партнерками?

1. Використовував щоразу
2. Були випадки, коли не використовував

ЧОЛОВІКИ, ЯКІ МАЮТЬ СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ

Ставте запитання тільки якщо C5=1 (! Інтерв'юєре, перевірте!)

C30. Коли ти востаннє мав анальний статевий контакт з чоловіками / хлопцями?

1. Сьогодні / вчора
2. На минулому тижні
3. Минулого місяця
4. 2–6 місяців тому ---→ *Перейдіть до питання C32*
5. 7–12 місяців тому---→ *Перейдіть до питання C32*
6. Більше року тому ---→ *Перейдіть до питання C32*
99. *Не знаю / не пам'ятаю (не зачитувати)*

C31. Чи використовував ти презерватив під час свого останнього анального сексу з іншим чоловіком / хлопцем?

1. Так
2. Ні
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C32. Скільки статевих партнерів-чоловіків у тебе було протягом минулого місяця?

- _____ чоловіків
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C33. Назви кількість чоловіків, які протягом минулого року давали тобі винагороду у вигляді грошей, товарів, наркотиків, продуктів харчування чи одягу в обмін на секс?

- _____ чоловіків
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*
“0” --→ *Перейдіть до питання C35*

C34. Чи використовував ти презерватив під час останнього сексу за винагороду з партнером-чоловіком?

1. Так
2. Ні
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C35. Як часто протягом минулого року ти користувався презервативами під час контактів з партнерами-чоловіками (постійними, випадковими, комерційними)?

1. Завжди (100%)
2. У більшості випадків (75%)
3. У половині випадків (50%)
4. Іноді (25%)
5. Рідко (менше 10%)
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C35.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовував презерватив під час контактів з партнерами-чоловіками?

1. Використовував щоразу
2. Були випадки, коли не використовував
99. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C36. Протягом минулого року чи застосовував ти, чи будь-хто з твоїх партнерів-чоловіків силу для примушення когось до сексу проти волі?

1. Ні
2. Силу застосовував партнер
3. Я застосовував силу
4. Ми обоє застосовували силу
97. *Немає відповіді (не зачитувати)*

**БЛОК D. КОНТАКТИ З ПРАВООХОРОННИМИ ОРГАНАМИ /
УСТАНОВАМИ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ**

**“А тепер я хочу запитати тебе про твої контакти з міліцією
та іншими державними органами”**

D1. Чи тебе будь-коли затримувала міліція?

1. Так. **D1a. Назви причину** _____
2. Ні ---→ *Перейдіть до питання D3*

D2. Скажи, будь ласка, скільки разів тебе затримували чи переслідували правоохоронні органи?

_____ разів у 2011 році

_____ разів у 2012 році

*(Інтерв'юєре! Якщо респондент не пригадує подій за минулий рік,
запитайте його про останні 30 днів)*

_____ разів.

D2.1. Які проти тебе висували обвинувачення під час затримання чи арешту?

Відповідь для кожного рядка		Так	Ні
1.	Вживання наркотиків	1	2
2.	Зберігання наркотиків	1	2
3.	Виготовлення наркотиків (або надання приміщення для цих цілей)	1	2
4.	Продаж наркотиків	1	2
5.	Комерційний секс (проституція)	1	2
6.	Дрібні крадіжки	1	2
7.	Бродяжництво та незаконне вторгнення на приватну власність	1	2
8.	Підозріла поведінка	1	2
9.	Крадіжка / злочинство	1	2
10.	Нанесення тілесних ушкоджень	1	2
11.	Хуліганство / пограбування	1	2
12.	Вживання алкоголю у громадських місцях	1	2
13.	Затримання під час рейдів – не знаю, за що	1	2
14.	Інші обвинувачення	1. _____ 2. _____	

D3. Ти коли-небудь потрапляв у ці заклади та установи?

<i>(Одна відповідь на рядок)</i>		Так	Ні
1.	Ізолятор тимчасового тримання (ІТТ)	1	2
2.	Слідчий ізолятор (СІЗО)	1	2
3.	Приймальник-розподільник	1	2
4.	Притулок для неповнолітніх	1	2
5.	Трудовий табір	1	2
6.	В'язниця	1	2
7.	Центр тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників	1	2
8.	Спеціальний розподільник для бродяг	1	2
9.	Інше _____		

D4. Якщо ти опинявся у згаданих інституціях, то чи застосовували проти тебе фізичне насильство? Чи персонал закладів бив тебе? Чи ти вживав там наркотики? Чи примушували тебе до сексу?

(Інтерв'юєре, позначте у лівій колонці відповіді на питання D3, а потім по черзі ставте запитання D4.1, D4.2, D4.3)		D4.1. Фізичне насильство, переслідування з боку персоналу, міліції, інших структур		D4.2. Вживання ін'єкційних наркотиків		D4.3. Примусовий секс	
		Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні
1.	Ізолятор тимчасового тримання (ИТТ)	1	2	1	2	1	2
2.	Слідчий ізолятор (СІЗО)	1	2	1	2	1	2
3.	Приймальник-розподільник	1	2	1	2	1	2
4.	Притулок для неповнолітніх	1	2	1	2	1	2
5.	Трудовий табір	1	2	1	2	1	2
6.	В'язниця	1	2	1	2	1	2
7.	Центр тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників	1	2	1	2	1	2
8.	Спеціальний розподільник для бродяг	1	2	1	2	1	2
9.	Інше _____	1	2	1	2	1	2

D5. (Інтерв'юєре! Це питання адресується підліткам та молодим людям, які обрали варіант 4 “притулок для неповнолітніх”, відповідаючи на питання D3. Ти сказав, що маєш досвід перебування у притулках для неповнолітніх. Коли це було?

		Так	Ні	
1.	У 2011 році?	1	2 →	Перейдіть до питання D11
2.	У 2012 році?	1	2 →	

D6. У скількох притулках ти побував?

- У 2011 році _____ притулки / притулків
 - У 2012 році _____ притулки / притулків
99. Не знаю

D7. Чи тебе реєстрували в усіх притулках (тобто, чи у тебе запитували ім'я, вік, дату народження)?

- Так
 - Ні
99. Не пам'ятаю (не зачитувати)

D8. У притулках якого міста (міст) ти побував протягом останніх 12 місяців?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

D9. Як довго ти залишався у притулку останнього разу? _____ дня / днів

D10. Як ти залишив свій останній притулок?

- Мене повернули у родину
- Мене перевели в інший притулок
- Мене узяла прийомна родина (інтернат тощо)
- Мене перевели у центр соціальної реабілітації для дітей
- Мене примусили залишити притулок без видимої причини
- Я втік
- Інше (вказіть) _____

БЛОК Е. ЗАГАЛЬНЕ ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

Е1. Чи ти звертався до будь-якого медичного закладу протягом останнього року стосовно питань здоров'я?

1. Так
2. Ні ---→ *Перейдіть до питання Е6*
99. *Не знаю / не пам'ятаю* → *Перейдіть до питання Е6*

Е2. Скільки разів ти відвідував медичний заклад чи заклади протягом останніх 12 місяців?

Кількість візитів _____ **99.** *Не знаю / не пам'ятаю*

Е3. Що саме змусило тебе звернутися до медичного закладу у 2012 році?

1. Питання загального здоров'я
2. Догляд за дітьми
3. Планування сім'ї (включаючи вагітність)
4. Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)
5. Аборт
6. АРТ
7. Акушерська допомога / пологи
8. Гінекологічна допомога
9. Урологічна допомога
10. Лікування залежностей
11. Пульмонологія (дихання, кашель, туберкульоз)
12. Інше (*вказіть*) _____

Е4. Який тип медичного закладу (закладів) ти відвідував протягом минулого року у випадках проблем зі здоров'ям? (Не читайте відповідей. Можливі кілька варіантів відповідей)

1. Медичний заклад державного сектору
2. Комерційний / приватний заклад (клініка)
3. Аптека
4. НУО / клініка при НУО
5. Інше (*вказіть*) _____
99. *Не знаю*
97. *Немає відповіді*

Е5. Коли ти востаннє відвідував медичний заклад, то хто супроводжував тебе?

1. Ніхто
2. Дружина
3. Член сім'ї
4. Друг / подруга
5. Дівчина
6. Знайомий / знайома
7. Інше (*вказіть*) _____
99. *Не знаю*

Е6. ЯКЩО у тебе проявляються такі симптоми (колонки 1-3), куди ти звернешся за допомогою? (Розставте відповіді у кожній з колонок за рівнем пріоритетності (1 – перший вибір, 6 – ніколи б не звернувся))

	1. Жар / кашель	2. Виділення з уретри	3. Планування сім'ї
1. Державний медичний заклад			
2. Приватна клініка			
3. Аптека			
4. НУО / клініка при НУО			
5. Інше (<i>вказіть</i>) _____			
6. Нікуди б не звертався			
99. Не знаю			
97. Немає відповіді			

Е7. Які медичні послуги ти хотів би отримувати у закладах охорони здоров'я?*(Не читайте відповідей. Можливі кілька варіантів відповідей)*

1. Питання загального здоров'я
2. Догляд за дітьми
3. Планування сім'ї
4. Лікування ІПСШ
5. Гінекологічна допомога
6. Урологічна допомога
7. Лікування та догляд у зв'язку з ВІЛ
8. АРТ
9. Акушерська допомога / пологи
10. Лікування залежностей
11. Пульмонологія
12. Інше *(вказіть)* _____

Е8. Кого б ти вибрав на роль свого супутника під час відвідування медичного закладу?

1. Нікого
2. Дружину
3. Члена сім'ї
4. Друга / подругу
5. Дівчину
6. Знайомого / знайому
7. Інше *(вказіть)* _____
99. Не знаю

Е9. Будь ласка, покажіть респондентові карту до питання Е9 і попросіть його обрати характеристики медичного закладу у порядку значимості, де:

1 – найважливіша характеристика

8 – найменш важлива характеристика

Зручний графік роботи	
Доступність	
Дружнє ставлення персоналу	
Невелика відстань від дому	
Забезпечення конфіденційності	
Персонал однієї зі мною статі	
Відсутність плати за послуги	
Безкоштовні ліки	

**БЛОК F. ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ)
ЗА СВДІЧЕННЯМИ САМИХ РЕСПОНДЕНТІВ**

F1. Чи у тебе будь-коли проявлялися такі симптоми?

Симптоми	Ні	Так	НЗ
1. Виразки на статевих органах	1	2	99
2. Виділення з геніталій із запахом чи без	1	2	99
3. Біль внизу живота	1	2	99
4. Біль під час статевого акту чи при ерекції	1	2	99
5. Збільшення температури тіла	1	2	99

Якщо відповіді на питання 103 – “0” або “99”, перейдіть до Блоку G

F2. Згадай, будь ласка, коли востаннє у тебе проявлялися такі симптоми?

Запитуйте про симптоми, які згадав респондент, відповідаючи на питання F1; поставте код “97” для решти відповідей (НЗ – не застосовується)

Симптоми	Проявляються тепер	В останні 6 місяців	Протягом останнього року	Більше одного року тому	НЗ
1. Виразки на статевих органах	1	2	3	4	97
2. Виділення з геніталій із запахом чи без	1	2	3	4	97
3. Біль внизу живота	1	2	3	4	97
4. Біль під час статевого акту чи при ерекції	1	2	3	4	97
5. Збільшення температури тіла	1	2	3	4	97

F3. Що ти робив, коли в тебе останній раз проявлялися такі симптоми (виразки на статевих органах, виділення з геніталій або біль внизу живота)? *(Не читайте відповідей. Попросіть респондента пригадати, що він робив у першу чергу, а потім виконайте решту дій в данному порядку)*

1. Звертався за порадою / ліками до державної клініки
2. Звертався за порадою / ліками до приватної клініки
3. Звертався за порадою / ліками до аптеки
4. Звертався за порадою / ліками до НУО
5. Приймав ліки, які були вдома
6. Припинив статеві контакти
7. Використовував презерватив
8. Інше *(вказіть)* _____
9. Не робив нічого
99. Не знаю

F4. Якщо тобі сказали, що у тебе ІПСШ, або ти вважав, що у тебе таке захворювання, однак ти не почав лікування, то чому так сталося?

1. Клініки занадто далеко
2. Незручний графік роботи клініки
3. Це занадто дорого
4. Соромно
5. Мій партнер проти цього
6. Не знаю про місця, де можна отримати лікування
7. Займався (займалася) самолікуванням
8. Інше *(вказіть)* _____
99. Не знаю

**БЛОК G. ЗНАННЯ ПРО ВІЛ/СНІД
ТА СПРИЙНЯТТЯ РИЗИКУ****G1. Чи ти чув що-небудь про ВІЛ/СНІД до цього інтерв'ю?**

1. Так
2. Ні ---→ *Перейдіть до Блоку F*
99. Не знаю ---→ *Перейдіть до Блоку F*

G2. Як ти вважаєш, чи загрожує тобі небезпека інфікуватися ВІЛ?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю

G3. Чи ти будь-коли проходив тестування на ВІЛ?

1. Так
2. Ні---→ *Перейдіть до питання G5*
99. Не знаю ---→ *Перейдіть до питання G5*

G3. Коли ти востаннє проходив тестування на ВІЛ? (Вкажіть у місяцях. Поставте "00", якщо менше одного місяця)

Місяців _____

Років _____

99. Не знаю / не пам'ятаю

G4. Куди ти звертався останнього разу, щоб пройти тестування на ВІЛ?

1. Кабінет довіри
2. Лікарня
3. Центр СНІДу
4. Поліклініка
5. Жіноча консультація
6. Приватний лікар
7. Наркодиспансер
8. Центр переливання крові
9. НУО
10. Притулок для неповнолітніх
11. Інше _____
99. Не знаю

G4. Чи тестування на ВІЛ було твоєю власною ініціативою?

1. Так
2. Ні ---→ *Перейдіть до Блоку F*
99. Не знаю

G4.1. Якщо так, то куди саме ти звернувся? _____**G5. Якщо респондент проходив тестування на ВІЛ (Питання G3=1, перейдіть до Блоку F). Якщо ні, то запитайте наступне: У чому причина (и) того, що ти не проходив тестування на ВІЛ? (Можливі кілька варіантів відповідей)**

1. Я не хочу проходити цей тест
2. Моя статева поведінка цілком безпечна
3. Я завжди вживав наркотики обережно
4. Боюся дізнатися свій ВІЛ-статус
5. Думаю, що цей тест занадто дорогий
6. Незручне місце проходження тестування
7. Інше (вкажіть) _____

ДЯКУЮ ЗА УЧАСТЬ!!!

Ф. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОПИТУВАННЯ
(ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ІНТЕРВ'ЮЕРОМ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРВ'Ю)

1. Чи були питання складними для респондента?

1.1. Так, які саме? _____

У чому полягали труднощі? _____

1.2. Ні

2. Статус інтерв'ю

2.1. Інтерв'ю завершено

2.2. Інтерв'ю перервано респондентом.

Зазначте причини _____

2.3. Інтерв'ю перервано інтерв'юером. Зазначте причини (*наприклад, у ході опитування виявилось, що респондент не є представником цільової групи, респондент надає завідомо неправдиву інформацію, респондент поводиться агресивно тощо*)

3. Інші коментарі стосовно інтерв'ю: _____

5.6. Додаток F. Оцінка поведінки ВМ (дівчата)



01011, м. Київ
вул. Панаса Мирного, 26, оф. 211
Тел./факс (044) 501-50-75
E-mail: info@uisr.org.ua
http://www.uisr.org.ua



Форма № _____

ОЦІНКА ПОВЕДІНКИ ТА КОРИСТУВАННЯ ПОСЛУГАМИ МОЛОДИМИ ЛЮДЬМИ, ЯКІ ЖИВУТЬ АБО ПРАЦЮЮТЬ НА ВУЛИЦІ У М. ЗАПОРІЖЖІ, УКРАЇНА

Форма для: **Дівчат**

А. ПЕРЕВІРКА ФОРМИ ПОЛЬОВИМ КООРДИНАТОРОМ (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ПК)

Ім'я ПК

Розиган І. Код: **2**

Белкіна О. Код: **1**

Дата перевірки: “___” _____ 2013

Підпис ПК: _____

В. ВВЕДЕННЯ ДАНИХ (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ У КИЄВІ)

Ім'я та код керівника: Арабська Ю. Код: **1**

Дата обробки форми: “___” _____ 2013

Підпис керівника: _____

Ім'я та код адміністратора введення даних: _____

Дата введення: “___” _____ 2013

Підпис адміністратора: _____

С. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРОВЕДЕНЕ ІНТЕРВ'Ю (ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ІНТЕРВ'ЮЕРОМ)

Дата проведення інтерв'ю: “___” _____ 2013

Ім'я інтерв'юера: _____

Код _____

Зона: _____

- Тип “точки”:
- 1 – Будинок розпусти (бордель);
 - 2 – Вулиця / громадське місце
 - 3 – Заклад (бар / нічний клуб / казино)
 - 4 – Готель
 - 5 – Масажний салон
 - 6 – Вдома
 - 7 – Інше _____

D. ВІДПОВІДНІСТЬ РЕСПОНДЕНТА КРИТЕРІЯМ ОПИТУВАННЯ

Підлітки груп ризику:

Чи ти проводила більшу частину свого часу протягом останніх 90 днів (3 місяців) на вулицях?

1. Так 2. Ні ---→ *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

Скільки тобі років? ____ років (*якщо респондент старше 24 років*) ---→ *закінчіть інтерв'ю*

E. ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА НА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ

A. Чи була зачитана форма згоди?

1. Так 2. Ні --- → *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

B. Чи були у респондента будь-які запитання після прочитання форми згоди?

1. Так 2. Ні

C. Чи надав респондент свою усну згоду на участь в опитуванні?

1. Так 2. Ні --- → *Подякуйте респонденту і закінчіть інтерв'ю*

D. Підпис інтерв'юера, який засвідчує згоду респондента на участь в дослідженні: _____

БЛОК А. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТА

A1. Скільки тобі років? _____

A2. У якому році ти народилася? _____

"98" – не знає дати свого народження

A3. Де ти народилася?

Місто _____ Область _____ Країна _____

"98" – не знає місця свого народження

A4. Як довго ти проживаєш у цьому місті?

_____ років _____ місяців

A5. Де ти жила до цього (останнє місце проживання)?

Місто _____ Область _____ Країна _____

"98" – не знаю

A6. Де ти в основному жила протягом останніх 3 місяців?

1. Вдома (у квартирі чи будинку батьків або інших родичів)
2. У квартирі чи будинку знайомих
3. У квартирі чи будинку випадкових знайомих чи незнайомих
4. У тимчасовому, не пристосованому для житла приміщенні (у покинутих та недобудованих будинках, у бойлерних, у залізничному вагоні тощо)
5. У підземному переході чи на ринку
6. У порожніх будинках чи на дачах
7. В потягах, електричках
8. На вокзалі, автобусній зупинці

9. На вулиці, де доведеться
10. У притулку для неповнолітніх
11. У школі-інтернаті
12. В інших місцях (*вказіть*) _____

A7. Протягом останнього тижня як часто ти відвідувала місця, схожі на це (місце проведення інтерв'ю)?

_____ разів

99. *Не знаю*

A8. Скільки в середньому “точок” (наприклад, ринок, зупинка автобуса, вокзал тощо) ти відвідуєш для отримання грошей чи пошуку інших товарів?

_____ “точок”

99. *Не знаю*

A9. Скільки в середньому “точок” (наприклад, покинуті будинки, теплові магістралі тощо) ти відвідуєш щоб зустрітися з друзями?

_____ “точок”

99. *Не знаю*

A10. Чи ти проводиш на вулиці більшу частину свого часу?

1. Так
2. Ні ---→ *Закінчить інтерв'ю*

A11. Як довго ти живеш на вулиці?

1. Один місяць і менше
2. 2–3 місяці
3. 3 місяці і більше

A12. Як ти опинилася у місці, де тебе було запрошено взяти участь в опитуванні?

1. Я проводжу тут більшу частину свого часу
2. Тут мої друзі, я проходжу відвідати їх
3. До участі в опитуванні мене запросив друг
4. До участі в опитуванні мене запросив соціальний працівник
5. Я потрапила сюди випадково
6. Інше (*вказіть*) _____

A13. Скільки класів у школі ти закінчила? (Не читайте відповіді)

0. Ніколи не ходила до школи
1. 1–2 роки
2. 3 роки
3. Закінчила ___ класів
4. Закінчила 9 повних класів і _____ років у ПТНЗ
5. Закінчила 9 повних класів і _____ років у ВНЗІ–II рівня акредитації
7. Закінчила 11 повних класів і _____ років у ПТНЗ
8. Закінчила 11 повних класів і _____ років у ВНЗІ–II рівня акредитації
9. Закінчила 11 повних класів і _____ років у ВНЗІІІ–IV рівня акредитації
99. *Не знаю (не зачитувати)*
97. *Немає відповіді (не зачитувати)*

A13.1. Яка у тебе спеціалізація? _____

A13.2. Отже, ти відвідуєш ...

1. Загальноосвітню школу
2. Професійно-технічне училище
3. Вищий навчальний заклад I-II рівня акредитації
4. Вищий навчальний заклад III-IV рівня акредитації
5. Не відвідую
6. Інше (вказіть) _____

A14. Як часто ти відвідувала школу (інші навчальні заклади) протягом цього навчального року (що почався у вересні)?

1. Щодня (5-6 разів на тиждень)
2. 3-4 рази на тиждень
3. 1-2 рази на тиждень
4. 2 двічі на місяць
5. Один раз на місяць
6. Рідко, не кожного місяця
7. Не ходила взагалі

A15. Чому ти не відвідувала школу регулярно? (Можна вибрати до 5 причин)

1. Не подобається, нудно
2. Фінансові труднощі, не можу дозволити собі шкільну форму, підручники, сумку
3. Умови вдома не дозволяють мені навчатися – мої батьки п'ють і скандалять
4. Вимушена працювати, щоб заробляти на життя і підтримувати рідних
5. Немає документів
6. Не відвідую через академічну заборгованість
7. Школа занадто далеко
8. Інше (вказіть) _____

A16. Ти знаєш, де твої батьки?

1. Так
2. Я не знаю, де обоє батьків ----> *Перейдіть до питання A19*
3. Я не знаю, де моя мама ----> *Перейдіть до питання A18*
4. Я не знаю, де мій батько ----> *Поставте питання A17 і перейдіть до A19*

A17. Як часто ти бачиш матір?

1. Дуже часто (щодня)
2. Час від часу
3. Дуже рідко
4. Ніколи
99. Не знаю

A18. Як часто ти бачиш батька?

1. Дуже часто (щодня)
2. Час від часу
3. Дуже рідко
4. Ніколи
99. Не знаю

A19. З ким ти живеш? (Позначте всі відповіді, що підходять)

1. З матір'ю / прийомною матір'ю
2. З батьком / прийомним батьком
3. З братом / сестрою
4. З бабусяю / дідусем
5. З родичами (тітка, дядько тощо)
6. З чоловіком (офіційний шлюб)
7. З громадянським чоловіком

8. З опікуном
9. З друзями
10. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю (не зачитувати)

A20. Чи ти знаєш адресу своєї прописки?

1. Ні
2. Так ---→ **A20.1. Ти прописана у цьому місті?**
 - 2.1. Так
 - 2.2. Ні ---→ **A20.2. У якому місті / країні ти зареєстрована?** _____

A21. A26. Яка твоя національність?

1. Українка
2. Росіянка
3. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

A22. Які з перелічених документів у тебе є?

	Не маю	Не знаю, що це	Маю	A27.1. Де вони?									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Свідоцтво про народження	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Ідентифікаційний код	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Паспорт (або довідка про втрату, довідка про звільнення тощо)	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Документ про освіту, диплом	2	99	1→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

A23. Чи є у тебе медична картка?

1. Ні
2. Так → **A23.1. Де вона?**
 1. У мене
 2. У моїх батьків (одного з батьків)
 3. У родичів
 4. У прийомних батьків
 5. В інтернаті
 6. У притулку
 7. В обласній поліклініці
 8. У навчальному закладі
 9. В міліції
 10. У інших осіб (у кого саме) _____
 11. Інше (вказіть)

A24. Чи ти знаєш, у якій поліклініці стоїш на обліку?

1. Так 2. Ні 99. Не знаю

A25. Коли ти востаннє відвідувала поліклініку?

1. 1–2 дні тому
 2. Тиждень тому
 3. Минулого місяця
 4. 2–6 місяців тому
 5. 7–12 місяців тому
 6. Більше року
 99. Не знаю (не зачитувати)

БЛОК В. ПРАКТИКА ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ

А тепер я хотіла б поговорити з тобою про вживання алкоголю і наркотиків

В1. Чи вживала ти будь-коли наступне?

	Так	Ні
1. Пила алкогольні напої (вино, горілка, пиво, інші напої)	1	2
2. Вдихала клей чи інші токсичні речовини	1	2
3. Курила "травку"	1	2
4. Вживала неін'єкційні наркотики (пігулки, розчини, "компот")	1	2
5. Вживала ін'єкційні наркотики	1	2 → <i>Перейдіть до Блоку С</i>
6. Інше (вказіть) _____		

! Питання В2–В6 стосуються тільки респондентів, які вживають наркотики за допомогою шприца

В2. Скільки тобі було років, коли ти вперше спробувала ін'єкційний наркотик?

- _____ років 99. Не знаю (не зачитувати)
 97. Немає відповіді (не зачитувати)

В3. Скажи, будь ласка, коли ти востаннє вживала ін'єкційний наркотик?

1. Сьогодні / вчора
 2. На минулому тижні
 3. Минулого місяця
 4. 2–6 місяців тому ---→ *Переходьте до питання В6*
 5. 7–12 місяців тому ---→ *Переходьте до питання В6*
 6. Більше року тому ---→ *Переходьте до питання В6*
 99. Не знаю (не зачитувати)

В4. Як часто ти вживала ін'єкційний наркотик протягом останніх 30 днів (останнього місяця, останніх 4 тижнів)?

1. Щодня
 2. Двічі на тиждень
 3. 3–4 рази на тиждень
 4. 5–6 разів на тиждень
 5. Раз на місяць
 99. Не знаю (не зачитувати)

В5. Протягом останніх 30 днів як часто ти:

<i>(Одна відповідь на рядок)</i>		Разів	Не знаю	Немає відповіді	Ніколи
1а.	Вживала наркотики, використовуючи шприц, який вже хтось використовував до тебе?	_____	99	97	0
2б.	Вживала наркотики, використовуючи шприц після того, як хтось ввів у нього наркотик зі свого шприца?	_____	99	97	0
3с.	Вживала наркотики, використовуючи шприц, що наповнили з "робочого" шприца?	_____	99	97	0
4д.	Вживала наркотики з попередньо наповненого шприца (наповненого до продажу)	_____	99	97	0
5е.	Використовувала фільтр чи вату, яку хтось використовував для відсмоктування наркотику за допомогою свого шприца/голки?	_____	99	97	0
6ф.	Наповнювала наркотиком шприц із загальної тари, з якої свій шприц наповнював хтось інший?	_____	99	97	0

В6. Чи використовувала ти новий / стерильний шприц або голку під час останнього вживання ін'єкційного наркотику?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю (не зачитувати)
97. Немає відповіді (не зачитувати)

В7. Скільки разів протягом минулого місяця ти вживала наркотики, використовуючи шприц / голку, які вже хтось використовував до тебе?

- _____ разів 99. Не знаю (не зачитувати)
 97. Немає відповіді (не зачитувати)
 00. Ніколи (не зачитувати)

В8. Скільки разів ти використовуєш одну і ту саму голку / шприц для ін'єкції наркотика?

- _____ разів 99. Не знаю (не зачитувати)
 97. Немає відповіді (не зачитувати)

Якщо респондент багато разів використовує ту саму голку / шприц для вживання наркотиків, поставте питання В9, якщо ні ---> переходьте до питання В10.

В9. Чи ти обробляєш шприц після ін'єкції наркотику?

1. Так ---> **Як саме ти обробляєш голку / шприц?**
 (Інтерв'юєре, не зачитуйте відповіді! Послухайте його і відмітьте відповідні варіанти)
 - 1.1. Шприц не обробляю
 - 1.2. Мию водопровідною водою
 - 1.3. Мию кип'яченою водою
 - 1.4. Кип'ячу голку і шприц
 - 1.5. Мию милом чи миючим засобом
 - 1.6. Використовую дезінфікуючий розчин
 - 1.7. Використовую відбілювач (хлорид натрію)
 - 1.8. Інше (вказіть) _____
2. Ні

В10. Де ти зазвичай береш голки / шприци для власного використання?

	<i>(Одна відповідь на кожний рядок)</i>	Так	Ні
1.	Купую в аптеці	1	2
2.	Міняю у пункті обміну шприців	1	2
3.	Отримую від працівника аутріч	1	2
4.	Краду (в аптеці, в лікарні, в магазині тощо)	1	2
5.	Отримую в лікарні	1	2
6.	Отримую там же, де й наркотики	1	2
7.	Підбираю на вулиці, в під'їздах	1	2
8.	Беру у друзів – споживачів ін'єкційних наркотиків	1	2
9.	Беру у друзів – споживачів неін'єкційних наркотиків	1	2
10.	Беру у статевого партнера	1	2
11.	Беру у родичів (членів сім'ї)	1	2
12.	Інше <i>(вказіть)</i> _____	1	2

БЛОК С: СТАТЕВА ПОВЕДІНКА

Тепер я поставлю кілька запитань стосовно твоєї статевої поведінки. Хочу ще раз наголосити, що усі відповіді є абсолютно конфіденційними. Спочатку поговоримо про твій статевий досвід з чоловіками.

С1. Чи був у тебе вагінальний статевий акт?

1. Так
 2. Ні ---→ *Перейдіть до питання С5*
- 97. Немає відповіді (не зачитувати) → Перейдіть до питання С5**

С2. Скільки тобі було років, коли у тебе вперше був вагінальний статевий акт?

_____ років

С3. Скільки статевих партнерів у тебе було протягом останнього року (12 місяців)?

_____ Осіб

“0” – статевих контактів протягом останніх 12 місяців не було

С4. Коли в тебе востаннє був вагінальний секс?

1. Сьогодні / вчора
 2. На цьому тижні
 3. На минулому тижні
 4. Минулого місяця
 5. 2–6 місяців тому
 6. 7–12 місяців тому
 7. Більше року тому
- 99. Не знаю / не пам'ятаю (не зачитувати)**

С10. Чи ти будь-коли отримувала винагороду за надання секс-послуг, наприклад:

Одна відповідь на кожний рядок		Так	Ні
1.	Гроші	1	2
2.	Їжу	1	2
3.	Одяг	1	2
4.	Наркотики	1	2
5.	Алкоголь	1	2
6.	Товари	1	2
7.	Притулок	1	2
8.	Інше (вказіть) _____	1	2

С11. Скільки тобі було років, коли ти вперше отримала винагороду за надання секс-послуг?

_____ років **99.** Не знаю (не зачитувати)
97. Немає відповіді (не зачитувати)

**С12. Чи застосовували твої статеві партнери силу для примушення тебе до сексу проти твоєї волі?
(Одна відповідь на колонку)**

		С12.1. Протягом життя	С12.2. Протягом останнього року (12 місяців)
1.	Так	1	1
2.	Ні	2	2
3.	Немає відповіді (не зачитувати)	9	9

СТАТЕВІ КОНТАКТИ З РІЗНИМИ ПАРТНЕРАМИ ПРОТЯГОМ МИНУЛОГО РОКУ

!!! Ставте питання респондентам, позначеним у С1

С13. Чи у тебе зараз є постійний статевий партнер?

1. Так
2. Ні ---→ *Перейдіть до питання С19*

С14. Як довго ти вже з цим партнером? _____ місяців**С15. Чи використовувала ти презерватив під час останнього статевого контакту з цим партнером?**

1. Так
2. Ні
- 97.** Немає відповіді (не зачитувати)

С16. Як часто протягом минулого місяця ти користувалася презервативами під час контактів зі своїм постійним партнером?

1. Завжди (100%)
2. У більшості випадків (75%)
3. У половині випадків (50%)
4. Іноді (25%)
5. Рідко (менше 10%)
6. Ніколи

С16.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовувала презерватив під час контактів з постійними партнерами?

1. Використовувала щоразу
2. Були випадки, коли не використовувала

С17. Чи твій постійний статевий партнер вживає ін'єкційні наркотики?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю (не зачитувати)
97. Немає відповіді (не зачитувати)

С18. Скільки постійних статевих партнерів у тебе було протягом минулого року?

(включаючи теперішнього)

_____ статевих партнерів

“0” Постійних партнерів не було

Тепер поговоримо про випадкових статевих партнерів. Це чоловіки, з якими не варто розраховувати на тривалі стосунки. Водночас це не партнери, які платять гроші (дають подарунки) за секс.

С19. Чи були у твоєму житті статеві контакти з випадковим партнером?

1. Так
2. Ні --- → *Перейдіть до питання С24*

С20. Чи були у тебе контакти з випадковим партнером протягом минулого року?

1. Так
2. Ні --- → *Перейдіть до питання С24*

С21. Скільки різних випадкових статевих партнерів у тебе було протягом минулого року?

_____ партнерів

С22. Чи використовувала ти презерватив під час свого останнього статевого контакту з випадковим партнером?

1. Так
2. Ні
99. Не пам'ятаю (не зачитувати)

С23. Як часто протягом минулого року ти користувалася презервативами під час контактів з випадковими статевими партнерами?

1. Завжди (100%)
2. У більшості випадків (75%)
3. У половині випадків (50%)
4. Іноді (25%)
5. Рідко (менше 10%)
6. Ніколи

С23.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовувала презерватив під час контактів з випадковими партнерами?

1. Використовувала щоразу
2. Були випадки, коли не використовувала

КОМЕРЦІЙНІ ПАРТНЕРИ

Тепер я хочу запитати тебе про партнерів, які дають тобі певну винагороду (гроші, наркотики) за секс з тобою. Ми називаємо їх комерційними партнерами.

С37. Чи були у тебе контакти з комерційним партнером протягом останніх 12 місяців?

1. Так
2. Ні --- → *Перейдіть до Блоку D*

С38. Коли ти востаннє мала статеві контакти з комерційним партнером?

1. На минулому тижні
2. Протягом минулого місяця (більше тижня тому)
3. 2–6 місяців тому
4. 7–12 місяців тому
99. Не знаю / не пам'ятаю

C39. Скільки різних комерційних партнерів у тебе було протягом минулого року?

_____ партнерів

C40. Чи використовувала ти презерватив під час свого останнього статевого контакту з комерційним партнером?

1. Так 2. Ні 97. *Не пам'ятаю (не зачитувати)*

C41. Як часто протягом минулого року ти користувалася презервативами під час контактів з комерційними партнерами?

1. Завжди (100%)
2. У більшості випадків (75%)
3. У половині випадків (50%)
4. Іноді (25%)
5. Рідко (менше 10%)
6. Ніколи

C41.1. Пригадай, будь-ласка, минулий рік. Чи були випадки, коли ти не використовувала презерватив під час контактів з комерційними партнерами?

1. Використовувала щоразу
2. Були випадки, коли не використовувала

БЛОК D. КОНТАКТИ З ПРАВООХОРОННИМИ ОРГАНАМИ / УСТАНОВАМИ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ

**“А тепер я хочу запитати тебе про твої контакти з міліцією
та іншими державними органами”**

D1. Чи тебе будь-коли затримувала міліція?

1. Так. **D1a.** Назви причину _____
2. Ні --- → *Перейдіть до питання D3*

D2. Скажи, будь ласка, скільки разів тебе затримували чи переслідували правоохоронні органи?

_____ разів у 2011 році

_____ разів у 2012 році

*(Інтерв'юєре! Якщо респондент не пригадує подій за минулий рік,
запитайте його про останні 30 днів)*

_____ разів.

D2.1. Які проти тебе висували обвинувачення під час затримання чи арешту?

Відповідь для кожного рядка		Так	Ні
1.	Вживання наркотиків	1	2
2.	Зберігання наркотиків	1	2
3.	Виготовлення наркотиків (або надання приміщення для цих цілей)	1	2
4.	Продаж наркотиків	1	2
5.	Комерційний секс (проституція)	1	2
6.	Дрібні крадіжки	1	2
7.	Бродяжництво та незаконне вторгнення на приватну власність	1	2
8.	Підозріла поведінка	1	2
9.	Крадіжка / злочинство	1	2
10.	Нанесення тілесних ушкоджень	1	2
11.	Хуліганство / пограбування	1	2
12.	Вживання алкоголю у громадських місцях	1	2
13.	Затримання під час рейдів – не знаю, за що	1	2
14.	Інші обвинувачення	1. _____	2. _____

D3. Ти коли-небудь потрапляла у ці заклади та установи?:

<i>(Одна відповідь на рядок)</i>		Так	Ні
1.	Ізолятор тимчасового тримання (ІТТ)	1	2
2.	Слідчий ізолятор (СІЗО)	1	2
3.	Приймальник-розподільник	1	2
4.	Притулок для неповнолітніх	1	2
5.	Трудовий табір	1	2
6.	В'язниця	1	2
7.	Центр тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників	1	2
8.	Спеціальний розподільник для бродяг	1	2
9.	Інше _____		

D4. Якщо ти опинялася у згаданих інституціях, то чи застосовували проти тебе фізичне насильство? Чи персонал закладів бив тебе? Чи ти вживала там наркотики? Чи примушували тебе до сексу?

	<i>(Інтерв'юєре, позначте у лівій колонці відповіді на питання D3, а потім по черзі ставте запитання D4.1, D4.2, D4.3)</i>	D4.1. Фізичне насильство, переслідування з боку персоналу, міліції, інших структур		D4.2. Вживання ін'єкційних наркотиків		D4.3. Примусовий секс	
		Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні
1.	Ізолятор тимчасового тримання (ІТТ)	1	2	1	2	1	2
2.	Слідчий ізолятор (СІЗО)	1	2	1	2	1	2
3.	Приймальник-розподільник	1	2	1	2	1	2
4.	Притулок для неповнолітніх	1	2	1	2	1	2
5.	Трудовий табір	1	2	1	2	1	2
6.	В'язниця	1	2	1	2	1	2
7.	Центр тимчасового утримання неповнолітніх правопорушників	1	2	1	2	1	2
8.	Спеціальний розподільник для бродяг	1	2	1	2	1	2
9.	Інше _____	1	2	1	2	1	2

D5. (Інтерв'юєре! Це питання адресується дівчатам, які обрали варіант 4 "притулок для неповнолітніх", відповідаючи на питання D3. Ти сказала, що маєш досвід перебування у притулках для неповнолітніх. Коли це було?

	Так	Ні	
1. У 2011 році?	1	2 →	<i>Перейдіть до питання D11</i>
2. У 2012 році?	1	2 →	

D6. У скількох притулках ти побувала?

1.	У 2011 році	_____ притулків
2.	У 2012 році	_____ притулків
99.	Не знаю	

D7. Чи тебе реєстрували в усіх притулках (тобто, чи у тебе питали ім'я, вік, дату народження)?

1. Так 2. Ні 97. Не пам'ятаю (не зачитувати)

D8. У притулках якого міста (міст) ти побувала протягом останніх 12 місяців?

1. _____ 3. _____ 5. _____
2. _____ 4. _____ 6. _____

D9. Як довго ти залишалася у притулку останнього разу? _____днів

D10. Як ти залишила свій останній притулок?

1. Мене повернули у родину
2. Мене перевели в інший притулок
3. Мене узяла прийомна родина (інтернат тощо)
4. Мене перевели у центр соціальної реабілітації для дітей
5. Мене примусили залишити притулок без видимої причини
6. Я втекла
7. Інше (вказіть) _____

БЛОК Е. ЗАГАЛЬНЕ ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

E1. Чи ти зверталася до будь-якого медичного закладу протягом останнього року стосовно питань здоров'я?

1. Так
2. Ні --- → *Перейдіть до питання E6*
99. Не знаю / не пам'ятаю → *Перейдіть до питання E6*

E2. Скільки разів ти відвідувала медичний заклад чи заклади протягом останніх 12 місяців?

Кількість візитів _____ 99. Не знаю / не пам'ятаю

E3. Що саме змусило тебе звернутися до медичного закладу у 2012 році?

1. Питання загального здоров'я
2. Догляд за дітьми
3. Планування сім'ї (включаючи вагітність)
4. Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)
5. Аборт
6. АРТ
7. Акушерська допомога / пологи
8. Гінекологічна допомога
9. Урологічна допомога
10. Лікування залежностей
11. Пульмонологія (дихання, кашель, туберкульоз)
12. Інше (вказіть) _____

E4. Який тип медичного закладу (закладів) ти відвідувала протягом минулого року у випадках проблем зі здоров'ям? (Не читайте відповідей. Можливі кілька варіантів відповідей).

1. Медичний заклад державного сектору
2. Комерційний / приватний заклад (клініка)
3. Аптека
4. НУО / клініка при НУО
5. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю
97. Немає відповіді

E5. Коли ти востаннє відвідувала медичний заклад, то хто супроводжував тебе?

1. Ніхто
2. Чоловік
3. Член сім'ї
4. Друг / подруга
5. Хлопець
6. Знайомий / знайома
7. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

Е6. Якщо у тебе проявляються такі симптоми (колонки 1-3), куди ти звернешся по допомогу? (Розставте відповіді у кожній з колонок за рівнем пріоритетності (1 – перший вибір, 6 – ніколи б не звернувся)

	1. Жар / кашель	2. Вагінальні виділення	3. Планування сім'ї
1. Державний медичний заклад			
2. Приватна клініка			
3. Аптека			
4. НУО / клініка при НУО			
5. Інше (вказіть) _____			
6. Нікуди б не зверталася			
99. Не знаю			
97. Немає відповіді			

Е7. Які медичні послуги ти хотіла б чи очікуєш отримувати у закладах охорони здоров'я? (Не читайте відповідей. Можливі кілька варіантів відповідей)

1. Питання загального здоров'я
2. Догляд за дітьми
3. Планування сім'ї
4. Лікування ІПСШ
5. Гінекологічна допомога
6. Урологічна допомога
7. Лікування та догляд у зв'язку з ВІЛ
8. АРТ
9. Акушерська допомога / пологи
10. Лікування залежностей
11. Пульмонологія
12. Інше (вказіть) _____

Е8. Кого б ти вибрала на роль свого супутника під час відвідування медичного закладу?

1. Нікого
2. Чоловіка
3. Члена сім'ї
4. Друга / подругу
5. Хлопця
6. Знайомого / знайому
7. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

Е9. Будь ласка, покажіть респондентові карту до питання Е9 і попросіть її обрати характеристики медичного закладу у порядку значимості, де

- 1 – найважливіша характеристика**
8 – найменш важлива характеристика

Зручний графік роботи	
Доступність	
Дружнє ставлення персоналу	
Невелика відстань від дому	
Забезпечення конфіденційності	
Персонал однієї зі мною статі	
Відсутність плати за послуги	
Безкоштовні ліки	

БЛОК F. ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ) ЗА СВДІЧЕННЯМИ САМИХ РЕСПОНДЕНТІВ

F1. Чи у тебе будь-коли проявлялися такі симптоми?

Симптоми	Ні	Так	НЗ
1. Виразки на статевих органах	1	2	99
2. Виділення з геніталій із запахом чи без	1	2	99
3. Біль внизу живота	1	2	99
4. Біль під час статевого акту	1	2	99
5. Підвищення температури тіла	1	2	99

Якщо відповіді на питання 103 – “0” або “99”, перейдіть до Блоку G

F2. Згадай, будь ласка, коли востаннє у тебе проявлялися такі симптоми?

Запитуйте про симптоми, які згадав респондент, відповідаючи на питання F1; поставте код “97” для решти відповідей (НЗ – не застосовується)

Симптоми	Проявляються тепер	В останні 6 місяців	Протягом останнього року	Більше одного року тому	НЗ
1. Виразки на статевих органах	1	2	3	4	97
2. Виділення з геніталій із запахом чи без	1	2	3	4	97
3. Біль внизу живота	1	2	3	4	97
4. Біль під час статевого акту	1	2	3	4	97
5. Збільшення температури тіла	1	2	3	4	97

F3. Що ти робила, коли в тебе останній раз проявлялися такі симптоми (виразки на статевих органах, виділення з геніталій, або біль внизу живота)? (Не читайте відповідей. Попросіть респондента пригадати, що вона робила у першу чергу, а потім виконайте решту дій в даному порядку)

1. Зверталася за порадою / ліками до державної клініки
2. Зверталася за порадою / ліками до приватної клініки
3. Зверталася за порадою / ліками до аптеки
4. Зверталася за порадою / ліками до НУО
5. Приймала ліки, які були вдома
6. Припинила статеві контакти
7. Використовувала презерватив
8. Інше (вказіть) _____
9. Не робила нічого
99. Не знаю

F4. Якщо тобі сказали, що у тебе ІПСШ, або ти вважала, що у тебе таке захворювання, однак ти не почала лікування, то чому так сталося?

1. Клініки занадто далеко
2. Незручний графік роботи клініки
3. Це занадто дорого
4. Соромно
5. Мій партнер проти цього
6. Не знаю про місця, де можна отримати лікування
7. Займалася самолікуванням
8. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

F5. Чи ти була коли-небудь вагітною?

1. Так
2. Ні ---→ Перейдіть до питання F9
99. Не знаю

F6. Чи стало результатом цієї вагітності (вагітностей) народження живої дитини (дітей)?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю

F7. Скільки у тебе дітей?

Кількість дітей _____
 99. Не знаю / не пам'ятаю

F8.1. Будь ласка, розкажи, де ти народжувала дитину?

F8.2. Якщо у респондентки кілька дітей, запитайте: де народжувалася твоя остання дитина?

	1. Перші пологи	2. Останні пологи
Вдома	1	1
Державна клініка	2	2
Приватна клініка	3	3
Платне відділення державної клініки	4	4
Інше _____	97	97

F9. Чи ти будь-коли застосовувала методи контрацепції для попередження чи переривання вагітності?

1. Так
2. Ні ---> *Перейдіть до питання F13*
99. Не знаю / не пам'ятаю

F10. Якими саме методами контрацепції ти користувалася?

1. Презервативи
2. Оральні контрацептиви (пігулки)
3. ВМС / Коппер-Т
4. Стерилізація (сальпінгектомія)
5. Переривання статевого акту
6. Календарний метод (підрахунок днів)
7. Інше _____
99. Не знаю

F11. Чи ти зараз використовуєш будь-які методи попередження чи переривання вагітності?

1. Так
2. Ні
99. Не знаю

F12. Який саме метод планування сім'ї та наразі використовуєш?

1. Презервативи
2. Оральні контрацептиви (пігулки)
3. ВМС / Коппер-Т
4. Стерилізація (сальпінгектомія)
5. Переривання статевого акту
6. Календарний метод (підрахунок днів)
7. Інше _____
99. Не знаю

Якщо у відповідь на запитання F9 респондентка відповіла "так" (F9=1) → Перейдіть до питання F14

F13. Які причини того, що ти не застосовуєш жодних методів контрацепції? (Можливі кілька варіантів відповідей)

1. Пункти, де надаються послуги з планування сім'ї, знаходяться занадто далеко
2. Незручний графік роботи клініки
3. Це занадто дорого
4. Не хочу обмежувати кількість дітей
5. Це суперечить моїм релігійним переконанням
6. Мій чоловік / друг / партнер проти цього
7. Я нічого не знаю про планування сім'ї
8. Інше _____
99. Не знаю

F14. Чи у тебе будь-коли брали мазок з шийки матки?

1. Так
2. Ні-----→ Перейдіть до питання **F16**
99. Не знаю

F15. Де останнього разу у тебе брали мазок з шийки матки?

1. Шкірно-венерологічний диспансер
2. Поліклініка / клініка (уточніть спеціалізацію лікаря) _____
3. Клініка, дружня до молоді (уточніть спеціалізацію лікаря) _____
4. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

Якщо у відповідь на запитання F14 респондентка відповіла "так" (F14=1) → Перейдіть до питання F17

F16. Які причини того, що ти не здавала мазок з шийки матки?

1. Пункти, де надаються послуги з планування сім'ї, знаходяться занадто далеко
2. Незручний графік роботи клініки
3. Це занадто дорого
4. Соромно
5. Мій чоловік / друг / партнер проти цього
6. Я не знаю, де знаходиться така клініка
7. Не було потреби
8. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

F17. Чи ти коли-небудь робила аборт?

1. Так
2. Ні ---→ Перейдіть до Блоку G
99. Не знаю

F18. Куди ти зверталася останнього разу, коли робила аборт?

1. Державна поліклініка
2. Державна лікарня
3. Приватна поліклініка
4. Приватна лікарня / клініка
5. Жіноча консультація / клініка
6. Приватний лікар у неметичному закладі
7. Нікуди не зверталася
8. Інше (вказіть) _____
99. Не знаю

БЛОК G.
ЗНАННЯ ПРО ВІЛ/СНІД ТА СПРИЙНЯТТЯ РИЗИКУ

G1. Чи ти чула що-небудь про ВІЛ/СНІД до цього інтерв'ю?

1. Так 2. Ні --- → *Перейдіть до Блоку F*
99. Не знаю --- → *Перейдіть до Блоку F*

G2. Як ти вважаєш, чи загрожує тобі небезпека інфікуватися ВІЛ?

1. Так 2. Ні 99. Не знаю

G3. Чи ти будь-коли проходила тестування на ВІЛ?

1. Так 2. Ні --- → *Перейдіть до питання G5*
99. Не знаю --- → *Перейдіть до питання G5*

G3. Коли ти востаннє проходила тестування на ВІЛ?

(Вкажіть у місяцях. Поставте "00", якщо менше одного місяця)

_____ місяців

_____ років

99. Не знаю / не пам'ятаю

G4. Куди ти зверталася останнього разу, щоб пройти тестування на ВІЛ?

1. Кабінет довіри
 2. Лікарня
 3. Центр СНІДу
 4. Поліклініка
 5. Жіноча консультація
 6. Приватний лікар
 7. Наркологічний диспансер
 8. Центр переливання крові
 9. НУО
 10. Притулок для неповнолітніх
 11. Інше _____
99. Не знаю

G4. Чи тестування на ВІЛ було твоєю власною ініціативою?

1. Так
2. Ні --- → *Перейдіть до Блоку F*
99. Не знаю

G4.1. Якщо так, то куди саме ти звернулася? _____**G5. Якщо респондентка проходила тестування на ВІЛ (Питання G3=1, перейдіть до Блоку F). Якщо ні, то запитайте наступне: У чому причина (и) того, що ти не проходила тестування на ВІЛ? (Можливі кілька варіантів відповідей)**

1. Я не хочу проходити цей тест
2. Моя статева поведінка цілком безпечна
3. Я завжди вживала наркотики обережно
4. Боюся дізнатися свій ВІЛ-статус
5. Думаю, що цей тест занадто дорогий
6. Незручне місце проходження тестування
7. Інше (вказіть) _____

ДЯКУЮ ЗА УЧАСТЬ!!!

Г. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОПИТУВАННЯ
(ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ІНТЕРВ'ЮЕРОМ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРВ'Ю)

1. Чи були питання складними для респондента?

1.1. Так, які саме? _____

У чому полягали труднощі? _____

1.2. Ні

2. Статус інтерв'ю

2.1. Інтерв'ю завершено

2.2. Інтерв'ю перервано респондентом.

Зазначте причини _____

2.3. Інтерв'ю перервано інтерв'юером. Зазначте причини *(наприклад, у ході опитування виявилось, що респондент не є представником цільової групи, респондент надає завідомо неправдиву інформацію, респондент поводиться агресивно тощо)*

3. Інші коментарі стосовно інтерв'ю: _____

5.7. Додаток Г. Форма для оцінки обласної клінічної лікарні

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/ установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ./приватн./інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується закладом

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	1	2	
1.9. первинної профілактики	1	2	1	2	
1.10. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	1	2	
2.3. ВІЛ (експрес-тести)	1	2	1	2	
2.4. ВІЛ (метод ІФА)	1	2	1	2	
2.5. вагітність	1	2	1	2	
2.6. вагінальні трихомонади	1	2	1	2	
2.7. мікоуреаплазмоз	1	2	1	2	
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	1	2	
2.9. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.10. інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. Інше _____	1	2	1	2	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	1	2	
4.6. Аборти	1	2	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації	1	2	1	2	
4.11. Правова допомога	1	2	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	1	2	
4.15. Інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо ...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я				
1.3. контрацепції				
1.4. зменшення шкоди				
1.5. планування сім'ї				
1.6. проблем статевого виховання				
1.7. формування здорового способу життя				
1.8. особливостей підліткового віку				
1.9. первинної профілактики				
1.10. Інше _____				
2. Тестування на...				
2.1. гонорею / хламідіоз				
2.2. сифіліс				
2.3. ВІЛ (експрес-тести)				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
2.4. ВІЛ (метод ІФА)				
2.5. вагітність				
2.6. вагінальні трихомонади				
2.7. мікоуреаплазмоз				
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів				
2.9. вірусний гепатит				
2.10. Інше _____				
3. Лікування				
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Видача засобів перев'язки				
4.5. Видача дезінфікуючих засобів				
4.6. Аборти				
4.7. Рентген, флюорографія				
4.8. МРТ, КТ				
4.9. Індивідуальні психологічні консультації				
4.10. Групові психологічні консультації				
4.11. Правова допомога				
4.12. "Гаряча лінія"				
4.13. Групи підтримки / самопомоги				
4.14. Арт-терапія				
4.15. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я							
1.3. контрацепції							
1.4. зменшення шкоди							
1.5. планування сім'ї							
1.6. проблем статевого виховання							
1.7. формування здорового способу життя							
1.8. особливостей підліткового віку							
1.9. первинної профілактики							
1.10. Інше _____							

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
2. Тестування на...							
2.1. гонорею / хламідіоз							
2.2. сифіліс							
2.3. ВІЛ (експрес-тести)							
2.4. ВІЛ (метод ІФА)							
2.5. вагітність							
2.6. вагінальні трихомонади							
2.7. мікоуреаплазмоз							
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів							
2.9. вірусний гепатит							
2.10. Інше _____							
3. Лікування							
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Видача засобів перев'язки							
4.5. Видача дезінфікуючих засобів							
4.6. Аборти							
4.7. Рентген, флюорографія							
4.8. МРТ, КТ							
4.9. Індивідуальні психологічні консультації							
4.10. Групові психологічні консультації							
4.11. Правова допомога							
4.12. "Гаряча лінія"							
4.13. Групи підтримки / самопомоги							
4.14. Арт-терапія							
4.15. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	
1.9. первинної профілактики	1	2	
1.10. Інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	
2.3. ВІЛ (експрес-тести)	1	2	
2.4. ВІЛ (метод ІФА)	1	2	
2.5. вагітність	1	2	
2.6. вагінальні трихомонади	1	2	
2.7. мікоуреаплазмоз	1	2	
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	
2.9. вірусний гепатит	1	2	
2.10. Інше _____	1	2	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія			
3.4. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	
4.6. Аборти	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації			
4.11. Правова допомога	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	
4.15. Інше _____	1	2	

6. Персонал

Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
	Так	Ні		
1 Директор	1	2		
2 Заступник директора	1	2		
3 Головний спеціаліст	1	2		
4 Бухгалтер	1	2		

Посада		1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
		Так	Ні		
5	Старший спеціаліст	1	2		
6	Юрист	1	2		
7	Психолог	1	2		
8	Соціальний педагог	1	2		
9	Соціальний працівник	1	2		
10	Педіатр	1	2		
11	Нарколог	1	2		
12	Гінеколог	1	2		
13	Лікар-інфекціоніст	1	2		
14	Лікар-фтизіатр	1	2		
15	Невролог	1	2		
16	Медична сестра	1	2		
17	Фармацевт	1	2		
18	Інструктор "рівний-рівному"	1	2		
19	Працівник аутріч	1	2		
20	Інше _____				

ПИТАННЯ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ВІЛ

7. Загальна кількість клієнтів

1. Кількість зареєстрованих пацієнтів		1.1 Чоловіки		1.2 Жінки		1.3 Молодь (14–18 р.)	
2. Кількість пацієнтів на АРТ		2.1 Чоловіки		2.2 Жінки		2.3 Молодь (14–18 р.)	

8. Ліки

Препарат (и)	Чи є препарат доступним?		Коментарі
	Так	Ні	
Препарати для лікування ВІЛ:			
АРВ-препарати першого ряду	1	2	Будь ласка, вкажіть:
АРВ-препарати другого ряду	1	2	Будь ласка, вкажіть:
Скільки пацієнтів отримують ліки (пацієнт / місяць)	1	2	
Чи були у минулому випадки нестачі медикаментів?	1	2	Якщо так, то наскільки часто протягом минулого місяця?
Протягом якого часу пацієнт отримує АРТ? (тиждень / два тижні / місяць)	1	2	
Чи доступною є постконтактна профілактика?	1	2	
Чи існує протокол для проведення постконтактної профілактики?	1	2	

Препарат (и)	Чи є препарат доступним?		Коментарі
	Так	Ні	
Профілактика опортуністичних інфекцій			
Чи застосовуються наступні препарати для профілактики опортуністичних інфекцій?	_____	_____	
Триметоприм / сульфаметоксазол (пневмококова пневмонія)	1	2	
Флуконазол (вагінальний кандидоз)	1	2	
Азитроміцин (мікобактерії групи MAI)	1	2	
Валацикловір	1	2	
Інше (вказіть) _____	1	2	
Чи застосовуються наступні препарати для лікування ІПСШ?	_____	_____	
Цефіксим	1	2	
Азитроміцин	1	2	
Пеніцилін	1	2	
Доксіциклін	1	2	
Валацикловір	1	2	
Метронідазол / тинідазол	1	2	
Флуконазол	1	2	
Інше (вказіть) _____	1	2	

9. Діагностика

Аналіз / тест	Чи є ця послуга доступною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Визначення рівня клітин CD4	1	2	
2. Тест на вірусне навантаження	1	2	
3. Шкірний туберкуліновий тест (проба Манту)	1	2	
4. Аналіз мокротиння	1	2	
5. Аналіз сечі / визначення рівня креатиніну	1	2	
6. Рівень АСТ / АЛТ	1	2	
7. Загальний клінічний аналіз крові	1	2	

5.8. Додаток Н. Форма для оцінки послуг НУО/соціальних служб

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ НУО/СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/ установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ. / приватн. / інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	1	2	
1.9. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	1	2	
2.4. вагітність	1	2	1	2	
2.5. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.6. макроскопія	1	2	1	2	
2.7. загальний аналіз крові	1	2	1	2	
2.8. вживання наркотиків	1	2	1	2	
2.9. інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. інше _____	1	2	1	2	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	1	2	
4.6. Аборти	1	2	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації	1	2	1	2	
4.11. Правова допомога	1	2	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	1	2	
4.15. інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я				
1.3. контрацепції				
1.4. зменшення шкоди				
1.5. планування сім'ї				
1.6. проблем статевого виховання				
1.7. формування здорового способу життя				
1.8. особливостей підліткового віку				
1.9. інше _____				
2. Тестування на...				
2.1. гонорею / хламідіоз				
2.2. сифіліс				
2.3. ВІЛ				
2.4. вагітність				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
2.5. вірусний гепатит				
2.6. макроскопія				
2.7. загальний аналіз крові				
2.8. вживання наркотиків				
2.9. інше _____				
3. Лікування				
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Видача засобів перев'язки				
4.5. Видача дезінфікуючих засобів				
4.6. Аборти				
4.7. Рентген, флюорографія				
4.8. МРТ, КТ				
4.9. Індивідуальні психологічні консультації				
4.10. Групові психологічні консультації				
4.11. Правова допомога				
4.12. "Гаряча лінія"				
4.13. Групи підтримки / самопомоги				
4.14. Арт-терапія				
4.15. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я							
1.3. контрацепції							
1.4. зменшення шкоди							
1.5. планування сім'ї							
1.6. проблем статевого виховання							
1.7. формування здорового способу життя							
1.8. особливостей підліткового віку							
1.9. інше _____							
2. Тестування на...							
2.1. гонорею / хламідіоз							
2.2. сифіліс							

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
2.3. ВІЛ							
2.4. вагітність							
2.5. вірусний гепатит							
2.6. макроскопія							
2.7. загальний аналіз крові							
2.8. вживання наркотиків							
2.9. інше _____							
3. Лікування							
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Видача засобів перев'язки							
4.5. Видача дезінфікуючих засобів							
4.6. Аборти							
4.7. Рентген, флюорографія							
4.8. МРТ, КТ							
4.9. Індивідуальні психологічні консультації							
4.10. Групові психологічні консультації							
4.11. Правова допомога							
4.12. "Гаряча лінія"							
4.13. Групи підтримки / самопомоги							
4.14. Арт-терапія							
4.15. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	
1.5. планування сім'ї			
1.6. проблем статевого виховання	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	
1.9. інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
2.2. сифіліс	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	
2.4. вагітність	1	2	
2.5. вірусний гепатит	1	2	
2.6. макроскопія	1	2	
2.7. загальний аналіз крові	1	2	
2.8. вживання наркотиків	1	2	
2.9. інше _____	1	2	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	
3.4. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	
4.6. Аборти	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації	1	2	
4.11. Правова допомога	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	
4.15. Інше _____	1	2	

6. Персонал

Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
	Так	Ні		
1 Директор	1	2		
2 Заступник директора	1	2		
3 Головний спеціаліст	1	2		
4 Бухгалтер	1	2		
5 Старший спеціаліст	1	2		
6 Спеціаліст з соціальної роботи	1	2		
7 Юрист	1	2		
8 Психолог	1	2		
9 Соціальний педагог	1	2		

5.9. Додаток І. Форма для оцінки наркологічного диспансеру

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ НАРКОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/ установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ./приватн./інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується закладом

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. небезпеки вживання наркотиків	1	2	1	2	
1.3. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.4. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.5. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. ВІЛ	1	2	1	2	
2.2. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.3. вживання опіатів	1	2	1	2	
2.4. вживання похідних барбітурової кислоти, похідних фенотіазину та 1,4-бензодіазепіну	1	2	1	2	
2.5. вживання промедолу, дифенгідраміну	1	2	1	2	
2.6. вживання амітриптиліну, клонідину, атропіну з ноксиرونу	1	2	1	2	
2.7. вживання амфетамінів (фенілалкіламіну)	1	2	1	2	
2.8. вживання канабіоїдів (маріхуани, гашишу)	1	2	1	2	
2.9. інше _____	1	2	1	2	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. Протирецидивне лікування	1	2	1	2	
3.5. Інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Аборти	1	2	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.6. Психотерапія	1	2	1	2	
4.7. Групова психотерапія	1	2	1	2	
4.8. Групи підтримки / самопомоги	1	2	1	2	
4.9. Інше _____	1	2	1	2	
5. Лікування наркотичної залежності					
5.1. Первинна медична допомога та соціальна підтримка	1	2	1	2	
5.2. Детоксикація	1	2	1	2	
5.3. Допомога при передозуванні	1	2	1	2	
5.4. Наркологічна реабілітація	1	2	1	2	
5.5. Інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. безпеки вживання наркотиків				
1.3. зменшення шкоди				
1.4. формування здорового способу життя				
1.5. інше _____				
2. Тестування на...				
2.1. ВІЛ				
2.2. вірусний гепатит				
2.3. вживання опіатів				
2.4. вживання похідних барбітурової кислоти, похідних фенотіазину та 1,4-бензодіазепіну				
2.5. вживання промедолу, дифенгідраміну				
2.6. вживання амітриптиліну, клонідину, атропіну з ноксиرونу				
2.7. вживання амфетамінів (фенілалкаміну)				
2.8. вживання канабіоїдів (маріхуани, гашишу)				
2.9. інше _____				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
3. Лікування				
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Протирецидивне лікування				
3.5. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Аборти				
4.5. Рентген, флюорографія				
4.6. Психотерапія				
4.7. Групова психотерапія				
4.8. Групи підтримки / самопомоги				
4.9. Інше _____				
5. Лікування наркотичної залежності				
5.1. Первинна медична допомога та соціальна підтримка				
5.2. Детоксикація				
5.3. Допомога при передозуванні				
5.4. Наркологічна реабілітація				
5.5. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. небезпеки вживання наркотиків							
1.3. зменшення шкоди							
1.4. формування здорового способу життя							
1.5. інше _____							
2. Тестування на...							
2.1. ВІЛ							
2.2. вірусний гепатит							
2.3. вживання опіатів							
2.4. вживання похідних барбітурової кислоти, похідних фенотіазину та 1,4-бензодіазепіну							
2.5. вживання промедолу, дифенгідраміну							
2.6. вживання амітриптиліну, клонідину, атропіну з ноксиرونу							
2.7. вживання амфетамінів (фенілалкіламіну)							
2.8. вживання канабіоїдів (маріхуани, гашишу)							
2.9. інше _____							

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
3. Лікування							
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Протирецидивне лікування							
3.5. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Аборти							
4.5. Рентген, флюорографія							
4.6. Психотерапія							
4.7. Групова психотерапія							
4.8. Групи підтримки / самопомогли							
4.9. Інше _____							
5. Лікування наркотичної залежності							
5.1. Первинна медична допомога та соціальна підтримка							
5.2. Детоксикація							
5.3. Допомога при передозуванні							
5.4. Наркологічна реабілітація							
5.5. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. безпеки вживання наркотиків	1	2	
1.3. зменшення шкоди	1	2	
1.4. формування здорового способу життя	1	2	
1.5. інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. ВІЛ	1	2	
2.2. вірусний гепатит	1	2	
2.3. вживання опіатів	1	2	
2.4. вживання похідних барбітурової кислоти, похідних фенотіазину та 1,4-бензодіазепіну	1	2	
2.5. вживання промедолу, дифенгідраміну	1	2	
2.6. вживання амітриптиліну, клонідину, атропіну з ноксиرونу	1	2	
2.7. вживання амфетамінів (фенілалкіламіну)	1	2	
2.8. вживання канабіоїдів (маріхуани, гашишу)	1	2	
2.9. інше _____	1	2	

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	
3.4. Протирецидивне лікування	1	2	
3.5. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Аборти	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	
4.6. Психотерапія	1	2	
4.7. Групова психотерапія	1	2	
4.8. Групи підтримки / самопомоги	1	2	
4.9. Інше _____	1	2	
5. Лікування наркотичної залежності			
5.1. Первинна медична допомога та соціальна підтримка	1	2	
5.2. Детоксикація	1	2	
5.3. Допомога при передозуванні	1	2	
5.4. Наркологічна реабілітація	1	2	
5.5. Інше _____	1	2	

6. Персонал

Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
	Так	Ні		
1	Директор / керівник	1	2	
2	Нарколог	1	2	
3	Медична сестра	1	2	
4	Лаборант	1	2	
5	Реєстратор	1	2	
6	Лікар-терапевт	1	2	
7	Психолог	1	2	
8	Соціальний педагог / соціальний працівник	1	2	
9	Фармацевт	1	2	
10	Інструктор "рівний-рівному"	1	2	
11	Працівник аутріч	1	2	
12	Інше _____	1	2	

5.10. Додаток J. Форма для оцінки клініки, дружньої до молоді

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ КЛІНІКИ, ДРУЖНЬОЇ ДО МОЛОДІ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ. / приватн. / інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується закладом

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	1	2	
1.9. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	1	2	
2.4. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.5. шкірні захворювання (дерматит, екзема, вугри)	1	2	1	2	
2.6. вагітність	1	2	1	2	
2.7. УЗД органів малого тазу	1	2	1	2	
2.8. УЗД молочної залози	1	2	1	2	
2.9. інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. Шкірні захворювання	1	2	1	2	
3.5. Гінекологічні порушення (амбулаторний догляд)	1	2	1	2	
3.6. Гінекологічні порушення (стаціонарний догляд)	1	2	1	2	
3.7. Інше _____	1	2	1	2	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Аборти	1	2	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.6. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	1	2	
4.7. Групові психологічні консультації	1	2	1	2	
4.8. Інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я				
1.3. контрацепції				
1.4. зменшення шкоди				
1.5. планування сім'ї				
1.6. проблем статевого виховання				
1.7. формування здорового способу життя				
1.8. особливостей підліткового віку				
1.9. інше _____				
2. Тестування на...				
2.1. гонорею / хламідіоз				
2.2. сифіліс				
2.3. ВІЛ				
2.4. вірусний гепатит				
2.5. шкірні захворювання (дерматит, екзема, вугри)				
2.6. вагітність				
2.7. УЗД органів малого тазу				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
2.8. УЗД молочної залози				
2.9. інше _____				
3. Лікування				
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Шкірні захворювання				
3.5. Гінекологічні порушення (амбулаторний догляд)				
3.6. Гінекологічні порушення (стаціонарний догляд)				
3.7. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Аборти				
4.5. Рентген, флюорографія				
4.6. Індивідуальні психологічні консультації				
4.7. Групові психологічні консультації				
4.8. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я							
1.3. контрацепції							
1.4. зменшення шкоди							
1.5. планування сім'ї							
1.6. проблем статевого виховання							
1.7. формування здорового способу життя							
1.8. особливостей підліткового віку							
1.9. інше _____							
2. Тестування на...							
2.1. гонорею / хламідіоз							
2.2. сифіліс							
2.3. ВІЛ							
2.4. вірусний гепатит							
2.5. шкірні захворювання (дерматит, екзема, вугри)							
2.6. вагітність							
2.7. УЗД органів малого тазу							
2.8. УЗД молочної залози							
2.9. інше _____							

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
3. Лікування							
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Шкірні захворювання							
3.5. Гінекологічні порушення (амбулаторний догляд)							
3.6. Гінекологічні порушення (стаціонарний догляд)							
3.7. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Аборти							
4.5. Рентген, флюорографія							
4.6. Індивідуальні психологічні консультації							
4.7. Групові психологічні консультації							
4.8. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	
1.9. інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	
2.4. вірусний гепатит	1	2	
2.5. шкірні захворювання (дерматит, екзема, вугри)	1	2	
2.6. вагітність	1	2	
2.7. УЗД органів малого тазу	1	2	
2.8. УЗД молочної залози	1	2	
2.9. інше _____	1	2	

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	
3.4. Шкірні захворювання	1	2	
3.5. Гінекологічні порушення (амбулаторний догляд)	1	2	
3.6. Гінекологічні порушення (стаціонарний догляд)	1	2	
3.7. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Аборти	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	
4.6. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	
4.7. Групові психологічні консультації	1	2	
4.8. Інше _____	1	2	

6. Персонал

Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	3. Коментарі
	Так	Ні		
1	Директор / керівник	1	2	
2	Гінеколог	1	2	
3	Дерматовенеролог	1	2	
4	Медична сестра	1	2	
5	Психолог	1	2	
6	Фармацевт	1	2	
7	Реєстратор	1	2	
8	Інструктор "рівний-рівному"	1	2	
9	Працівник аутріч	1	2	
10	Соціальний педагог	1	2	
11	Інше _____	1	2	

5.11. Додаток К. Форма для оцінки шкірно-венерологічного диспансеру

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/ установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ./приватн./інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується закладом

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.5. планування сім'ї					
1.6. проблем статевого виховання	1	2	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	1	2	
1.9. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	1	2	
2.4. вагітність	1	2	1	2	
2.5. вагінальні трихомонади	1	2	1	2	
2.6. мікоуреаплазмоз	1	2	1	2	
2.7. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	1	2	
2.8. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.9. інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. Гінекологічні порушення	1	2	1	2	
3.5. Інше _____	1	2	1	2	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Аборти	1	2	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.6. УЗД органів малого тазу	1	2	1	2	
4.7. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	1	2	
4.8. Групові психологічні консультації	1	2	1	2	
4.9. Інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я				
1.3. контрацепції				
1.4. зменшення шкоди				
1.5. планування сім'ї				
1.6. проблем статевого виховання				
1.7. формування здорового способу життя				
1.8. особливостей підліткового віку				
1.9. інше _____				
2. Тестування на...				
2.1. гонорею / хламідіоз				
2.2. сифіліс				
2.3. ВІЛ				
2.4. вагітність				
2.5. вагінальні трихомонади				
2.6. мікоуреаплазмоз				
2.7. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів				
2.8. вірусний гепатит				
2.9. інше _____				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
3. Лікування				
3.1. ІПСШ				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Гінекологічні порушення				
3.5. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Аборти				
4.5. Рентген, флюорографія				
4.6. УЗД органів малого тазу				
4.7. Індивідуальні психологічні консультації				
4.8. Групові психологічні консультації				
4.9. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я							
1.3. контрацепції							
1.4. зменшення шкоди							
1.5. планування сім'ї							
1.6. проблем статевого виховання							
1.7. формування здорового способу життя							
1.8. особливостей підліткового віку							
1.9. інше _____							
2. Тестування на...							
2.1. гонорею / хламідіоз							
2.2. сифіліс							
2.3. ВІЛ							
2.4. вагітність							
2.5. вагінальні трихомонади							
2.6. мікоуреаплазмоз							
2.7. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів							
2.8. вірусний гепатит							
2.9. інше _____							

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
3. Лікування							
3.1. ІПСШ							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Гінекологічні порушення							
3.5. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Аборти							
4.5. Рентген, флюорографія							
4.6. УЗД органів малого тазу							
4.7. Індивідуальні психологічні консультації							
4.8. Групові психологічні консультації							
4.9. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	
1.9. інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	
2.3. ВІЛ	1	2	
2.4. вагітність	1	2	
2.5. вагінальні трихомонади	1	2	
2.6. мікоуреаплазмоз	1	2	
2.7. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	
2.8. вірусний гепатит	1	2	
2.9. інше _____	1	2	

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	
3.4. Гінекологічні порушення	1	2	
3.5. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Аборти	1	2	
4.5. Рентген, флюорографія	1	2	
4.6. УЗД органів малого тазу	1	2	
4.7. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	
4.8. Групові психологічні консультації	1	2	
4.9. Інше _____	1	2	

6. Персонал

Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
	Так	Ні		
1. Директор / керівник	1	2		
2. Нарколог	1	2		
3. Медична сестра	1	2		
4. Лаборант	1	2		
5. Реєстратор	1	2		
6. Лікар-терапевт	1	2		
7. Психолог	1	2		
8. Соціальний педагог / соціальний працівник	1	2		
9. Фармацевт	1	2		
10. Тренер "рівний-рівному"	1	2		
11. Працівник аутріч	1	2		
12. Інше _____	1	2		

5.12. Додаток Л. Форма для оцінки Центру СНІДу

ФОРМА ДЛЯ ОЦІНКИ ЦЕНТРУ СНІДУ

Ім'я інтерв'юера:	
Код інтерв'юера:	
Дата проведення інтерв'ю:	

1. Базова інформація

Повна назва організації/ установи:			
Адреса:			
Особа, з якою проведено інтерв'ю:			
Працює з:		Форма власності: (держ. / приватн. / інше)	

2. Спектр послуг, що пропонується закладом

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
1. Консультування щодо...					
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	1	2	
1.9. інше _____	1	2	1	2	
2. Тестування на...					
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	1	2	
2.3. ВІЛ (експрес-тести)	1	2	1	2	
2.4. ВІЛ (метод ІФА)	1	2	1	2	
2.5. вагітність	1	2	1	2	
2.6. вагінальні трихомонади	1	2	1	2	
2.7. мікоуреаплазмоз	1	2	1	2	
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	1	2	
2.9. вірусний гепатит	1	2	1	2	
2.10. інше _____	1	2	1	2	

Послуги, що надаються	1. Послугу надано?		2. Видано направлення в інший заклад?		3. Коментарі
	Так	Ні	Так	Ні	
3. Лікування					
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	1	2	
3.4. Інше _____	1	2	1	2	
4. Інші послуги					
4.1. Видача презервативів	1	2	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	1	2	
4.6. Аборти	1	2	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації	1	2	1	2	
4.11. Правова допомога	1	2	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	1	2	
4.15. Інше _____	1	2	1	2	

- 3. Кількість клієнтів та спектр послуг, що надаються:** за допомогою реєстраційних журналів закладу зібрати інформацію за три місяці та вказати у формі середньомісячні показники щодо наступного:

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
1. Консультування щодо...				
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ				
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я				
1.3. контрацепції				
1.4. зменшення шкоди				
1.5. планування сім'ї				
1.6. проблем статевого виховання				
1.7. формування здорового способу життя				
1.8. особливостей підліткового віку				
1.9. інше _____				

Послуги, що надаються	Кількість пацієнтів		Кількість молодих клієнтів (15–19 років)	
	Чоловіки	Жінки	Хлопці	Дівчата
2. Тестування на...				
2.1. гонорею / хламідіоз				
2.2. сифіліс				
2.3. ВІЛ (експрес-тести)				
2.4. ВІЛ (метод ІФА)				
2.5. вагітність				
2.6. вагінальні трихомонади				
2.7. мікоуреаплазмоз				
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів				
2.9. вірусний гепатит				
2.10. інше _____				
3. Лікування				
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)				
3.2. ВІЛ				
3.3. Замісна терапія				
3.4. Інше _____				
4. Інші послуги				
4.1. Видача презервативів				
4.2. Обмін шприців				
4.3. Засоби контрацепції				
4.4. Видача засобів перев'язки				
4.5. Видача дезінфікуючих засобів				
4.6. Аборти				
4.7. Рентген, флюорографія				
4.8. МРТ, КТ				
4.9. Індивідуальні психологічні консультації				
4.10. Групові психологічні консультації				
4.11. Правова допомога				
4.12. "Гаряча лінія"				
4.13. Групи підтримки / самопомоги				
4.14. Арт-терапія				
4.15. Інше _____				

4. Графік надання послуг: вказати кількість годин протягом кожного дня тижня, коли ці послуги є доступними

Послуги, що надаються	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
1. Консультування щодо...							
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ							
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я							
1.3. контрацепції							
1.4. зменшення шкоди							
1.5. планування сім'ї							
1.6. проблем статевого виховання							
1.7. формування здорового способу життя							
1.8. особливостей підліткового віку							
1.9. інше _____							
2. Тестування на...							
2.1. гонорею / хламідіоз							
2.2. сифіліс							
2.3. ВІЛ (експрес-тести)							
2.4. ВІЛ (метод ІФА)							
2.5. вагітність							
2.6. вагінальні трихомонади							
2.7. мікоуреаплазмоз							
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів							
2.9. вірусний гепатит							
2.10. інше _____							
3. Лікування							
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)							
3.2. ВІЛ							
3.3. Замісна терапія							
3.4. Інше _____							
4. Інші послуги							
4.1. Видача презервативів							
4.2. Обмін шприців							
4.3. Засоби контрацепції							
4.4. Видача засобів перев'язки							
4.5. Видача дезінфікуючих засобів							
4.6. Аборти							
4.7. Рентген, флюорографія							
4.8. МРТ, КТ							
4.9. Індивідуальні психологічні консультації							
4.10. Групові психологічні консультації							
4.11. Правова допомога							
4.12. "Гаряча лінія"							
4.13. Групи підтримки / самопомоги							
4.14. Арт-терапія							
4.15. Інше _____							

5. Вартість послуг

Послуги, що надаються	Чи є ця послуга платною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Консультування щодо...			
1.1. ВІЛ/СНІДу та ІПСШ	1	2	
1.2. інших питань репродуктивного здоров'я	1	2	
1.3. контрацепції	1	2	
1.4. зменшення шкоди	1	2	
1.5. планування сім'ї	1	2	
1.6. проблем статевого виховання	1	2	
1.7. формування здорового способу життя	1	2	
1.8. особливостей підліткового віку	1	2	
1.9. інше _____	1	2	
2. Тестування на...			
2.1. гонорею / хламідіоз	1	2	
2.2. сифіліс	1	2	
2.3. ВІЛ (експрес-тести)	1	2	
2.4. ВІЛ (метод ІФА)	1	2	
2.5. вагітність	1	2	
2.6. вагінальні трихомонади	1	2	
2.7. мікоуреаплазмоз	1	2	
2.8. антитіла до вірусу герпесу 1 та 2 типів	1	2	
2.9. вірусний гепатит	1	2	
2.10. інше _____	1	2	
3. Лікування			
3.1. ІПСШ (симптоми чи етіологія)	1	2	
3.2. ВІЛ	1	2	
3.3. Замісна терапія	1	2	
3.4. Інше _____	1	2	
4. Інші послуги			
4.1. Видача презервативів	1	2	
4.2. Обмін шприців	1	2	
4.3. Засоби контрацепції	1	2	
4.4. Видача засобів перев'язки	1	2	
4.5. Видача дезінфікуючих засобів	1	2	
4.6. Аборти	1	2	
4.7. Рентген, флюорографія	1	2	
4.8. МРТ, КТ	1	2	
4.9. Індивідуальні психологічні консультації	1	2	
4.10. Групові психологічні консультації	1	2	
4.11. Правова допомога	1	2	
4.12. "Гаряча лінія"	1	2	
4.13. Групи підтримки / самопомоги	1	2	
4.14. Арт-терапія	1	2	
4.15. Інше _____	1	2	

6. Персонал

	Посада	1. Чи існує відповідний штатний розклад?		2. Кількість працівників	Коментарі
		Так	Ні		
1	Директор	1	2		
2	Заступник директора	1	2		
3	Головний спеціаліст	1	2		
4	Бухгалтер	1	2		
5	Старший спеціаліст	1	2		
6	Спеціаліст з соціальної роботи	1	2		
7	Юрист	1	2		
8	Психолог	1	2		
9	Соціальний педагог	1	2		
10	Соціальний працівник	1	2		
11	Педіатр	1	2		
12	Нарколог	1	2		
13	Гінеколог	1	2		
14	Лікар-інфекціоніст	1	2		
15	Лікар-фтизіатр	1	2		
16	Невролог	1	2		
17	Медична сестра	1	2		
18	Фармацевт	1	2		
19	Інструктор "рівний-рівному"	1	2		
20	Працівник аутріч	1	2		
21	Інше _____	1	2		

ПИТАННЯ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ВІЛ

7. Загальна кількість клієнтів

1. Кількість зареєстрованих пацієнтів		1.1 Чоловіки		1.2 Жінки		1.3 Молодь (14–18 р.)	
2. Кількість пацієнтів на АРТ		2.1 Чоловіки		2.2 Жінки		2.3 Молодь (14–18 р.)	

8. Ліки

Препарат (и)	Чи є препарат доступним?		Коментарі
	Так	Ні	
Препарати для лікування ВІЛ:			
1. АРВ-препарати першого ряду	1	2	Будь ласка, вкажіть:
2. АРВ-препарати другого ряду	1	2	Будь ласка, вкажіть:
3. Скільки пацієнтів отримують ліки (пацієнт / місяць)	1	2	
4. Чи були протягом попереднього місяця випадки нестачі медикаментів?	1	2	Якщо так, то наскільки часто?
5. Протягом якого часу пацієнт отримує АРТ? (Тиждень / два тижні / місяць)	1	2	
6. Чи доступною є постконтактна профілактика?	1	2	
7. Чи існує протокол для проведення постконтактної профілактики?	1	2	
Профілактика опортуністичних інфекцій			
8. Чи застосовуються наступні препарати для профілактики опортуністичних інфекцій?			
9. Триметоприм / сульфаметоксазол (пневмококова пневмонія)	1	2	
10. Флуконазол (вагінальний кандидоз)	1	2	
11. Азитроміцин (мікобактерії групи MAI)	1	2	
12. Валацикловір	1	2	
13. Інше (вказіть)	1	2	
Чи застосовуються наступні препарати для лікування ІПСШ?			
14. Цефіксим	1	2	
15. Азитроміцин	1	2	
16. Пеніцилін	1	2	
17. Доксіциклін	1	2	
18. Валацикловір	1	2	
19. Метронідазол / тинідазол	1	2	
20. Флуконазол	1	2	
21. Інше (вказіть)	1	2	

9. Діагностика

Аналіз / тест	Чи є ця послуга доступною?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Визначення рівня клітин CD4	1	2	
2. Тест на вірусне навантаження	1	2	
3. Шкірний туберкуліновий тест (проба Манту)	1	2	
4. Аналіз мокротиння	1	2	
5. Аналіз сечі / визначення рівня креатиніну	1	2	
6. Рівень АСТ / АЛТ	1	2	
7. Загальний клінічний аналіз крові	1	2	

10. Вартість діагностики

Аналіз / тест	Чи є ці послуги платними?		Коментарі
	Так	Ні	
1. Визначення рівня клітин CD4	1	2	
2. Тест на вірусне навантаження	1	2	
3. Шкірний туберкуліновий тест (проба Манту)	1	2	
4. Аналіз мокротиння	1	2	
5. Аналіз сечі / визначення рівня креатиніну	1	2	
6. Рівень АСТ / АЛТ	1	2	
7. Загальний клінічний аналіз крові	1	2	

**ОЦІНКА ЕПІДЕМІЇ ВІЛ В М. ЗАПОРІЖЖІ:
КАРТУВАННЯ КЛЮЧОВИХ ГРУП РИЗИКУ
ТА ПОСЛУГ ДЛЯ НИХ**

Дослідницька група Університету Манітоби:

*Марісса Бекер, Фаран Еммануель,
Шаджі Ісак, Шамшад Хан,
Роб Лорвей, Лей Маккларті,
Джеймс Бланишард*

Дослідницька група УІСД ім. О. Яременка:

*Ольга Балакірева, Тетяна Бондар,
Яна Сазонова, Дарина Павлова*

Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні:

Олена Сакович

Підписано до друку 04.06.2014
Формат 70x100/16. Папір офсетний.
Ум. друк. арк. 14,9. Обл.-вид. арк.15,4.
Тираж 1000

