



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ
СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
імені
Олександра Яременка
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ



Державна кримінально-
виконавча служба України

Інтегроване біоповедінкове дослідження серед засуджених

в рамках реалізації проєкту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією «Прискорення темпів зменшення рівня захворюваності на туберкульоз та ВІЛ за рахунок забезпечення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики і лікування туберкульозу, шляхом розширення доказової медичної профілактики, діагностики та лікування ВІЛ та створення стійкої та життєздатної системи охорони здоров'я»

Основні результати

Київ 2019

Метод, географія і терміни

Метод	<ul style="list-style-type: none">▪ Інтегроване біоповедінкове дослідження:<ul style="list-style-type: none">▪ самозаповнення анкети респондентами у групі під контролем інтерв'юера та співробітника установи ДКВС;▪ тестування респондентів із використанням швидких тестів на виявлення серологічних маркерів ВІЛ.
Вибіркова сукупність	<ul style="list-style-type: none">▪ 26 виправних колоній в 12-ти областях України▪ 1001 респондент (701 чоловік і 300 жінок)
Розподіл респондентів по макрорегіонах і колоніях	<ul style="list-style-type: none">▪ Західний регіон – 3 колонії, 131 респондент;▪ Південний регіон – 3 колоній, 110 респондентів;▪ Південно-Східний регіон – 8 колоній, 225 респондентів;▪ Північно-Східний регіон - 5 колоній, 260 респондентів.▪ Центральний регіон – 5 колоній, 175 респондентів;▪ Центрально-Західний регіон: 2 колонії, 70 респондентів
Терміни реалізації польового етапу	<ul style="list-style-type: none">▪ 1-26 липня 2019 р.

Ключові результати. Дані для національної та міжнародної звітності

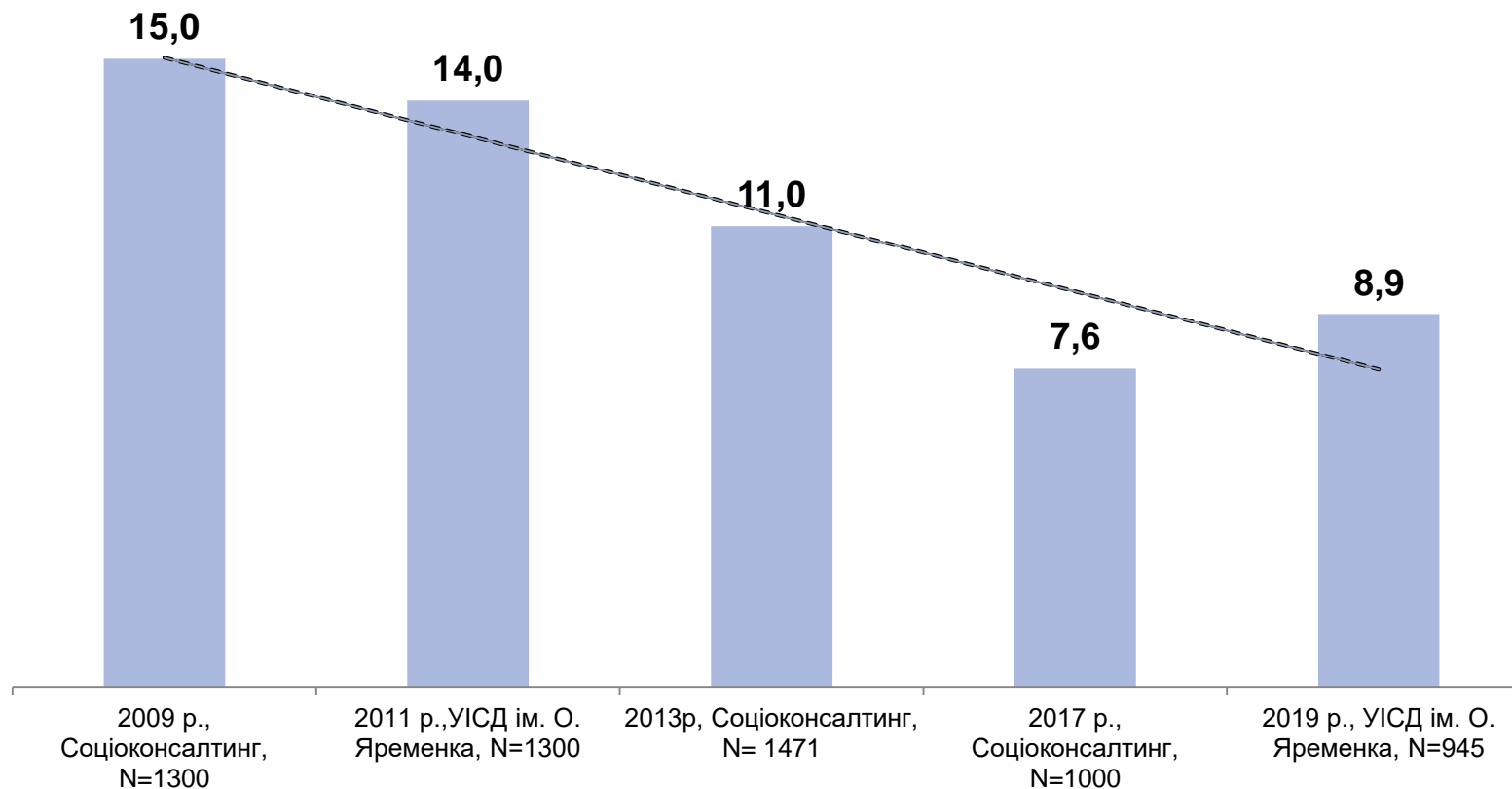
Поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених (за даними тестування), N=945	8,9%	Чоловіки	8,4%
		Жінки	17,0%
Охоплення антиретровірусною терапією засуджених, які є ВІЛ-позитивними одночасно за самодекларацією та результатами тестування, N= 65	86,4%	Чоловіки	86,8%
		Жінки	83,3%
Засуджені, що живуть з ВІЛ та знають про свій статус* , N=107	53,0%	Чоловіки	50,7%
		Жінки	66,7%
Тестування на ВІЛ серед засуджених, N=1001	71,9%	Чоловіки	70,7%
		Жінки	78,3%
Знання про профілактику ВІЛ-інфекції <i>Питома вага тих, хто надав правильні відповіді на кожне з 5-ти запитань, відповідь «не знаю» реєструвалася як неправильна.</i> N= 1001	26,4%	Чоловіки	26,7%
		Жінки	21,4%

*Довідково: 16,9% ВІЛ-інфікованих (за результатами тестування) відмовилися відповідати на запитання про їх ВІЛ-статус.

Поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених за результатами тестування, *N=945*

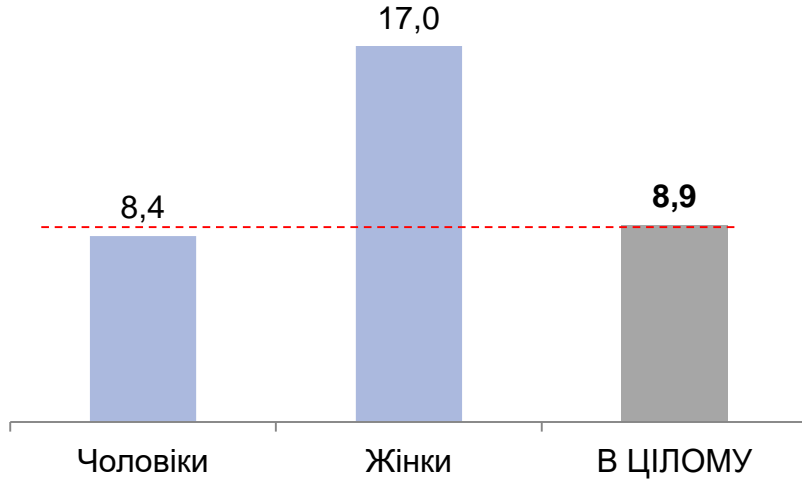
Поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених, за результатами тестування

Питома вага ВІЛ-інфікованих засуджених, за результатами інтегрованих біоповедінкових досліджень 2009-2019 рр., %

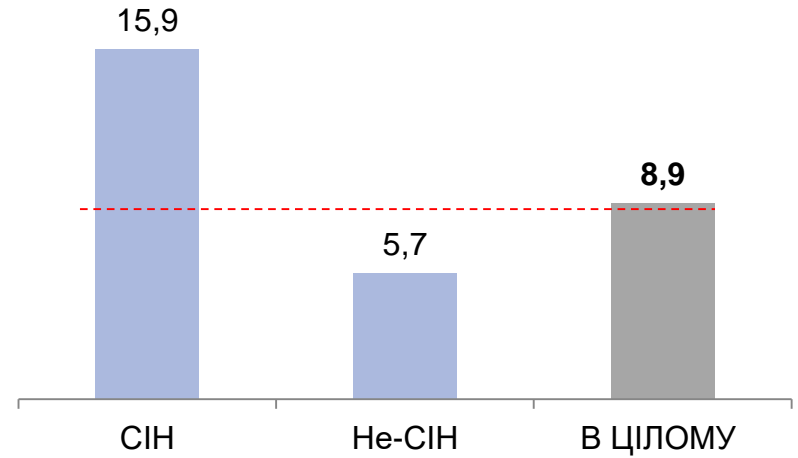


Поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених, за результатами тестування

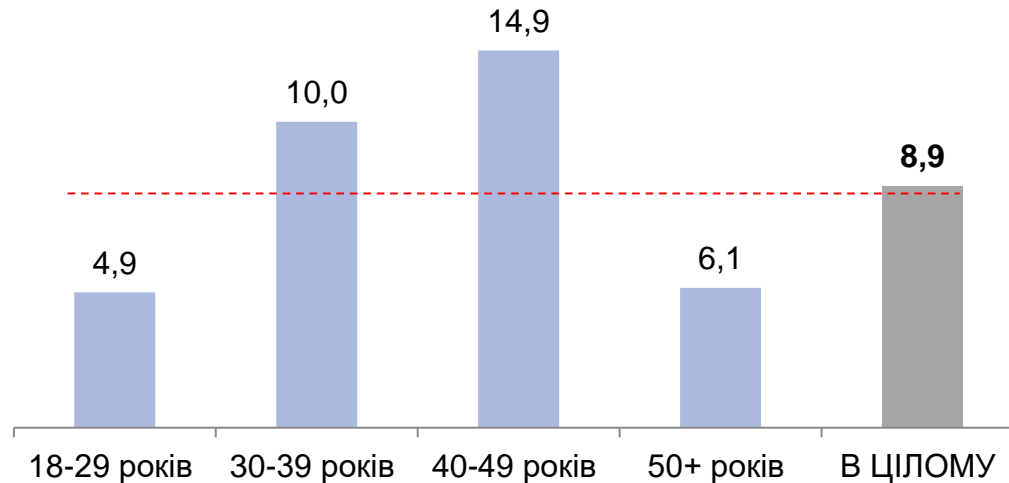
Показники ВІЛ-інфікування серед засуджених, за статтю, %



Показники ВІЛ-інфікування серед засуджених, за досвідом споживання ін'єкційних наркотиків, %

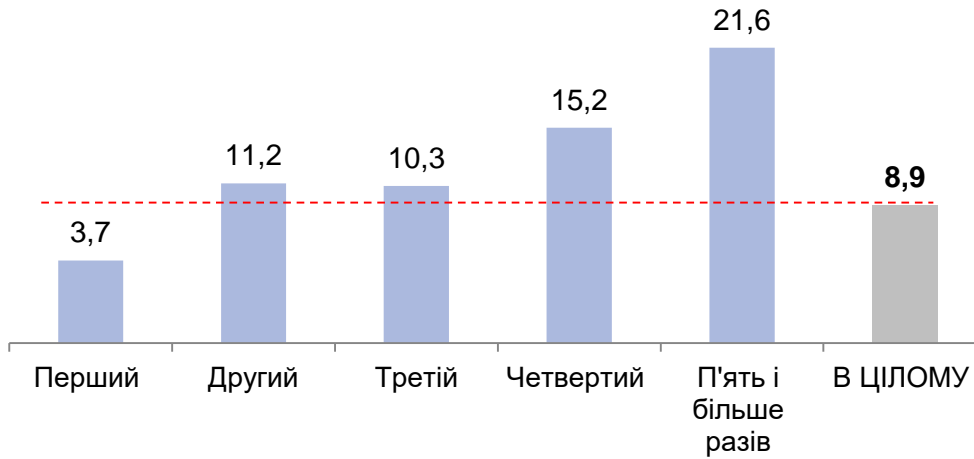


Показники ВІЛ-інфікування серед засуджених за віком, %

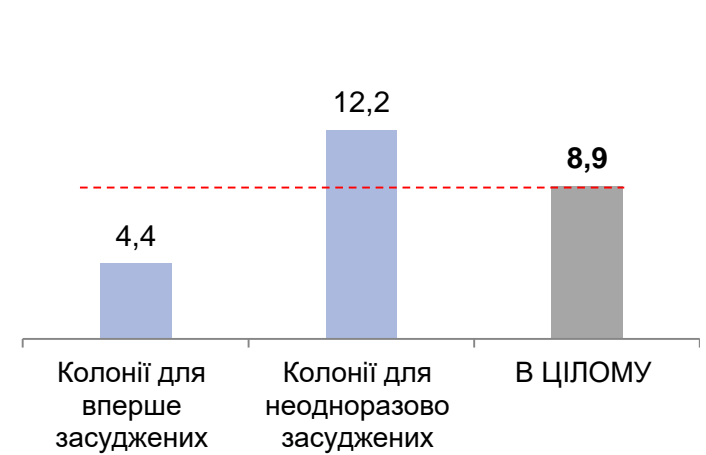


Поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених, за результатами тестування

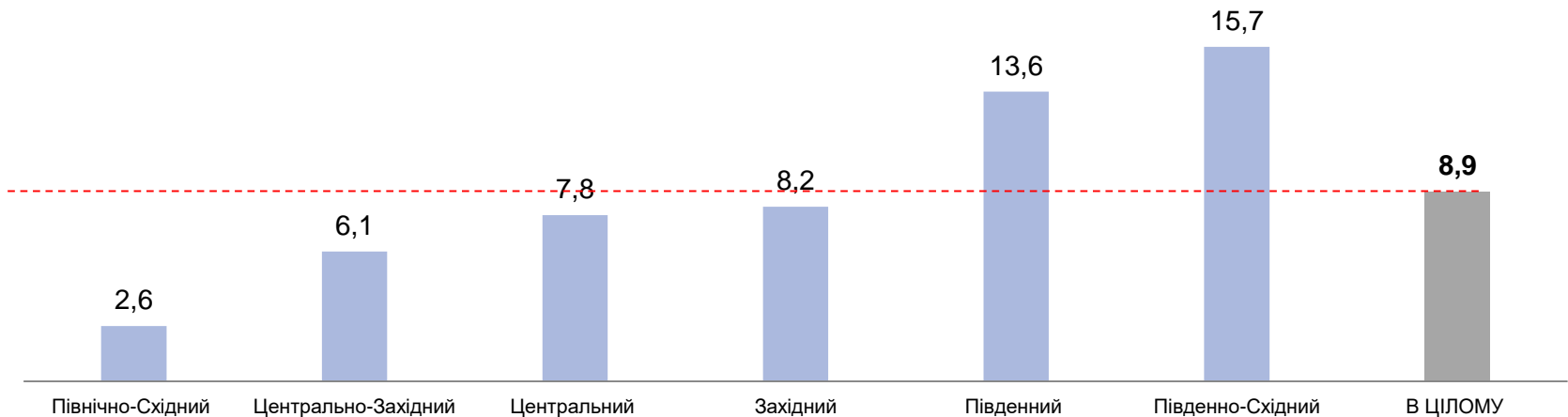
Показники ВІЛ-інфікування за кількістю ув'язнень, %



Показники ВІЛ-інфікування за типом колонії, %

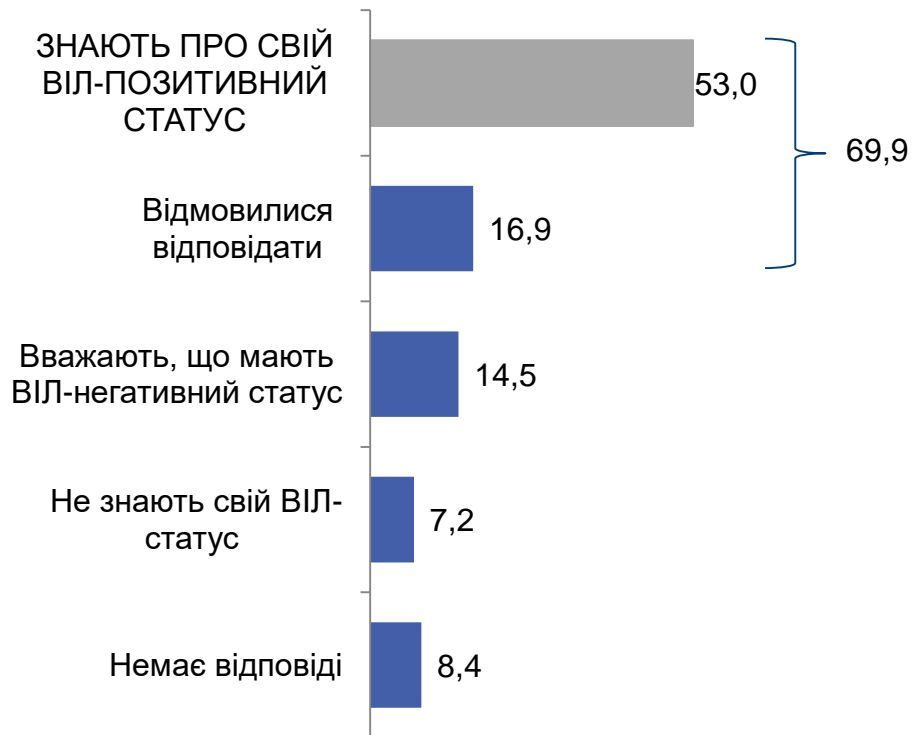


Показники ВІЛ-інфікування за регіоном, %

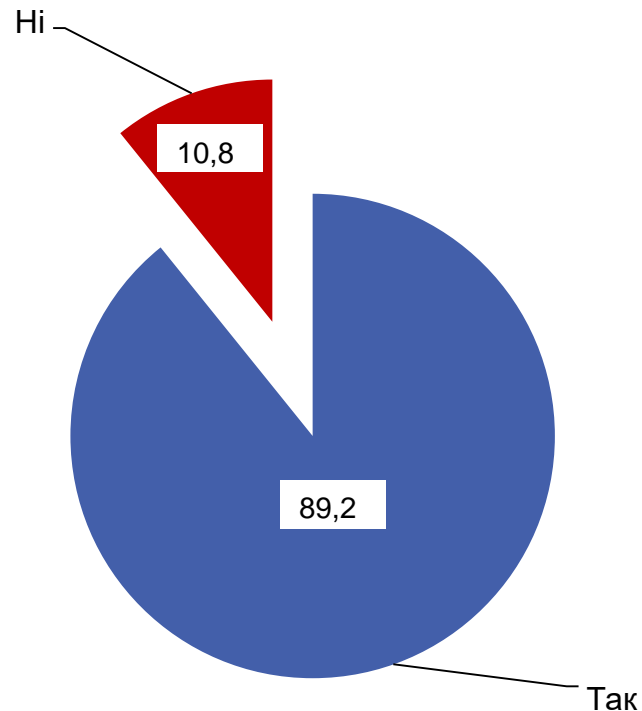


Обізнаність засуджених стосовно їх ВІЛ-статусу

Обізнаність ВІЛ-інфікованих (за результатами тестування) засуджених стосовно свого ВІЛ-статусу, %



Питома вага ВІЛ-інфікованих засуджених (за результатами тестування), які підтверджують («так») або заперечують («ні») проходження ними тестування на ВІЛ, %



Призначення та отримання ВІЛ-інфікованими АРВ-терапії

Питома вага ВІЛ-інфікованих (за результатами тестування та відповідями на запитання анкети) засуджених, котрим пропонувалися та були отримані консультації, призначено та отримується АРВ-терапія, %



ВІЛ-статус респондентів: за самодекларацією та за результатами тестування, осіб (N=945)

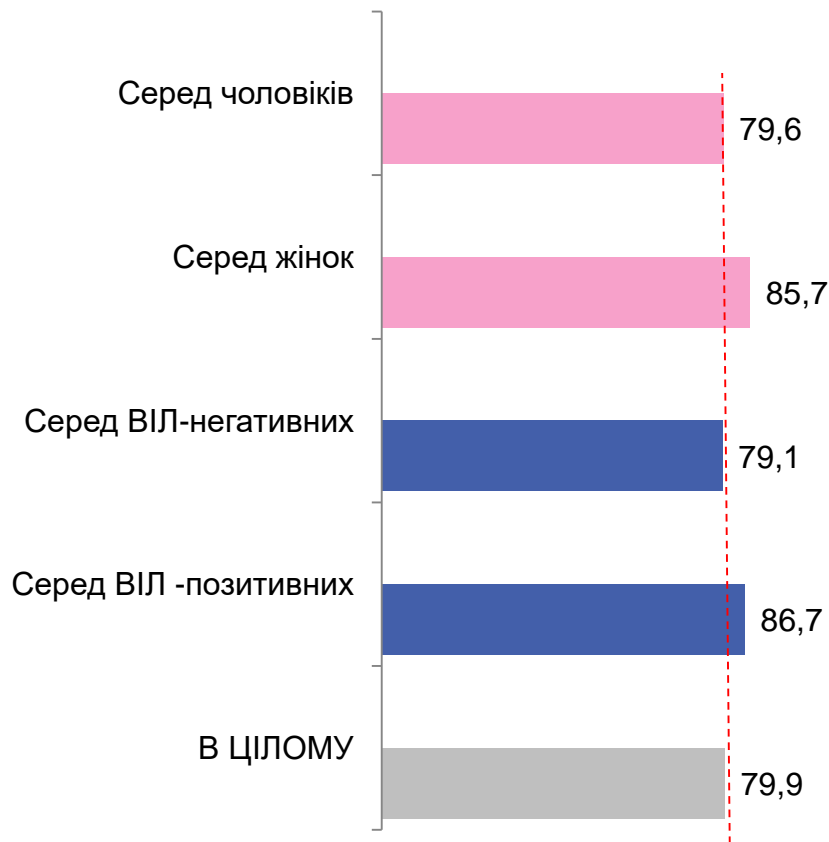
		ВІЛ-статус згідно з самодекларацією (відповідь на запитання анкети)					ВСЬОГО
		ВІЛ- позитивний статус	ВІЛ- негативний статус	Не знають свій ВІЛ- статус	Не хочуть відпові- дати	Немає відпо- віді	
За результа- тами тестування	ВІЛ-позитивний статус	65	12	7	16	7	107
	ВІЛ-негативний статус	36*	382	188	122	110	838
РАЗОМ		101	394	195	138	117	945

**Поміж 36 засуджених, котрі не є ВІЛ-позитивними за результатами тестування, однак декларували ВІЛ-позитивний статус під час опитування, 11 осіб зазначили, що вони отримують АРВ-терапію.*

**Поінформованість засуджених про шляхи
передачі ВІЛ-інфекції та заходи її профілактики,
*N=1001***

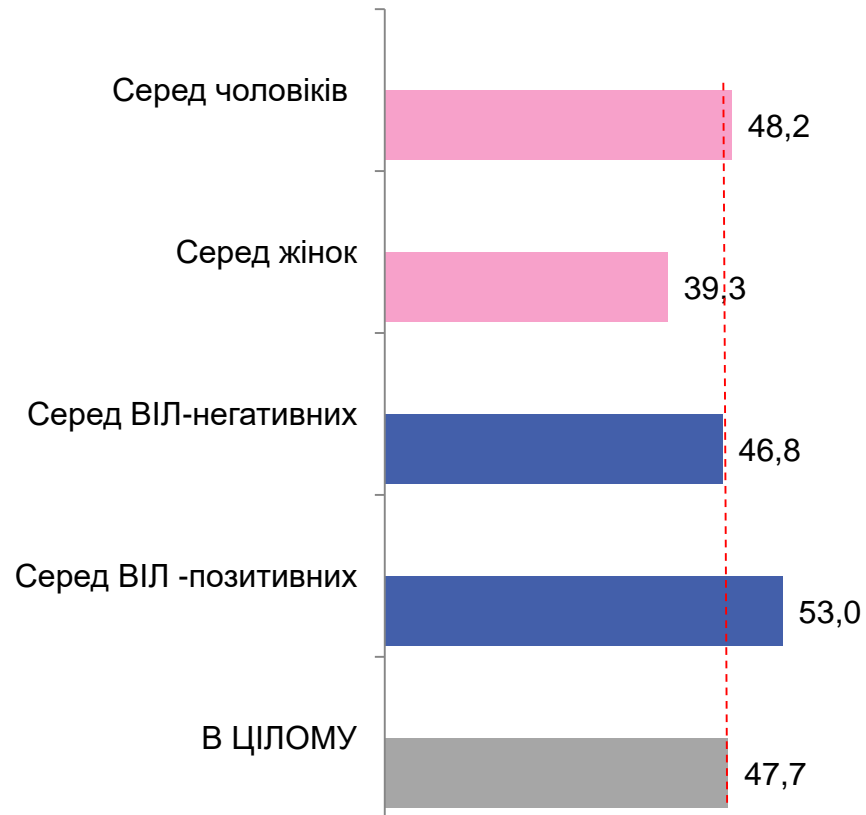
Обізнаність засуджених щодо шляхів поширення ВІЛ-інфекції

Обізнаність засуджених стосовно ВІЛ-інфекції, за статтю та ВІЛ-статусом, %



Частка ствердних відповідей на запитання: «Чи відомо Вам про вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), якій призводить до захворювання на СНІД?»

Самооцінка засудженими достатності знань стосовно ВІЛ-інфекції, за статтю та ВІЛ-статусом, %



Частка ствердних відповідей на запитання: «Чи вважаєте Ви свої знання про ВІЛ/СНІД достатніми?»

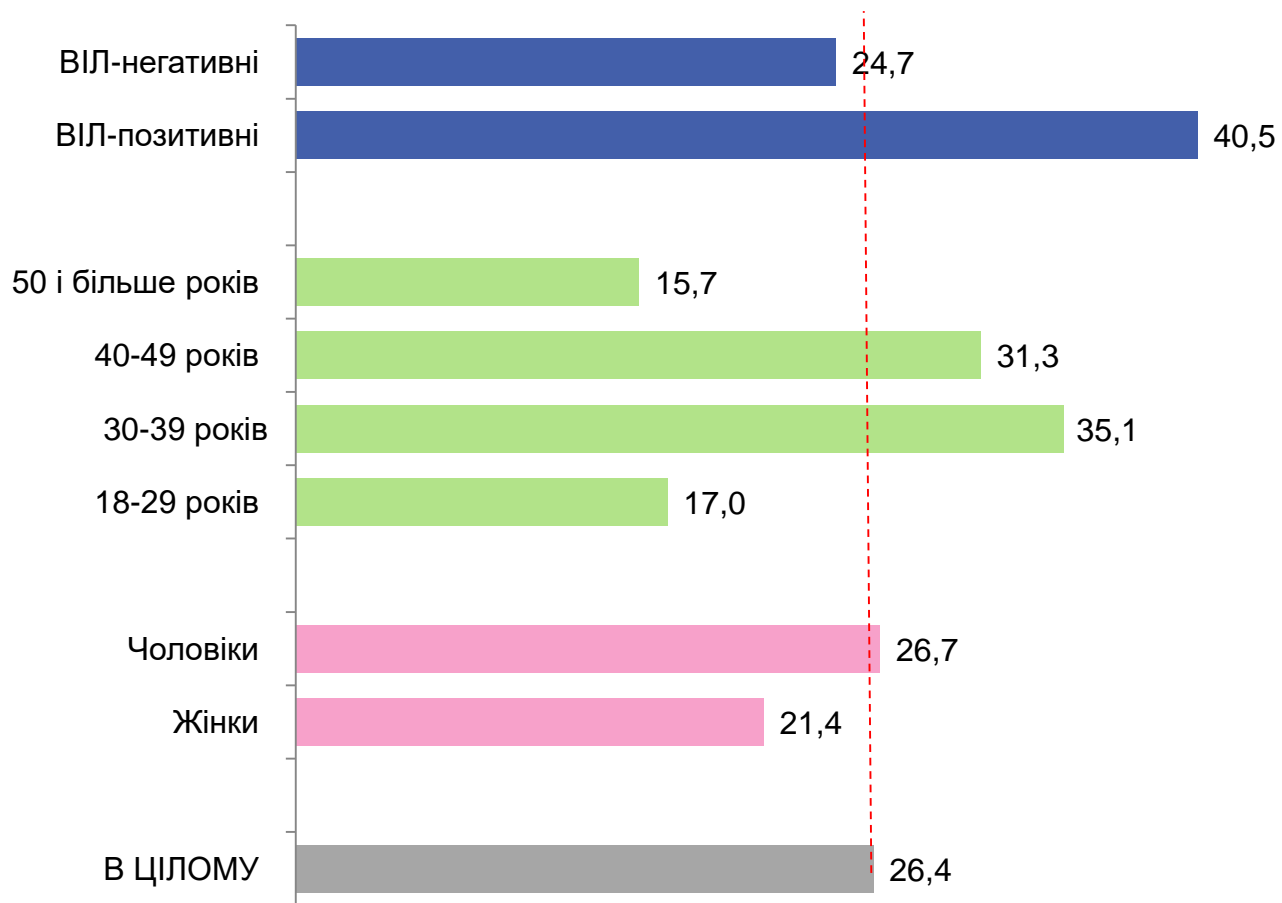
Обізнаність засуджених щодо шляхів поширення ВІЛ-інфекції

Питома вага засуджених, які правильно відповіли на запитання стосовно шляхів ВІЛ-інфікування, %



Обізнаність засуджених щодо шляхів поширення ВІЛ-інфекції

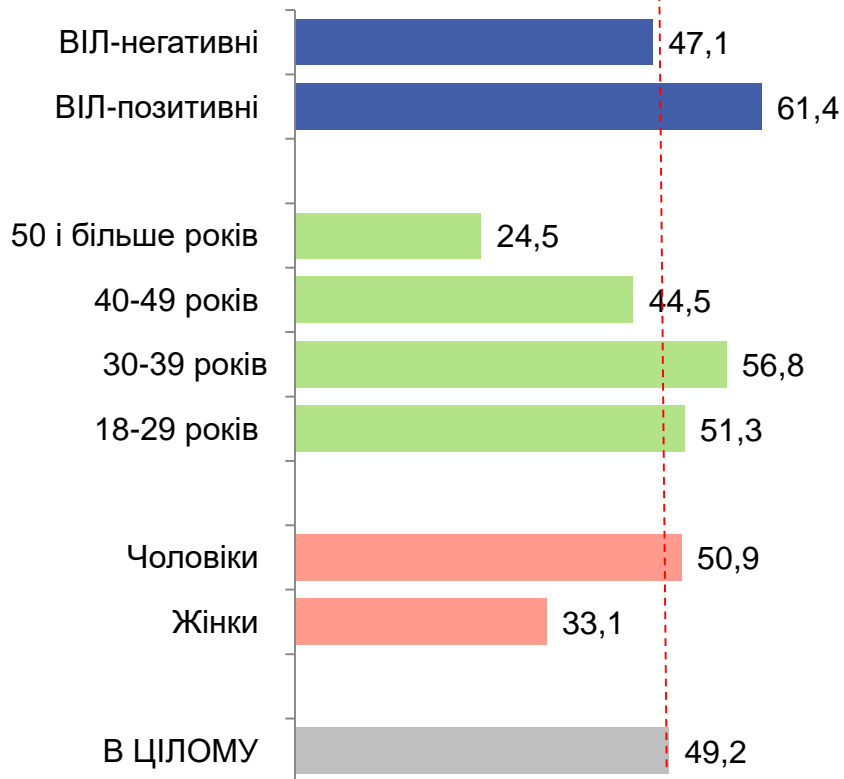
Питома вага засуджених, які правильно відповіли на кожне з 5-ти запитань стосовно шляхів поширення ВІЛ-інфекції, за ВІЛ-статусом, віком і статтю, %



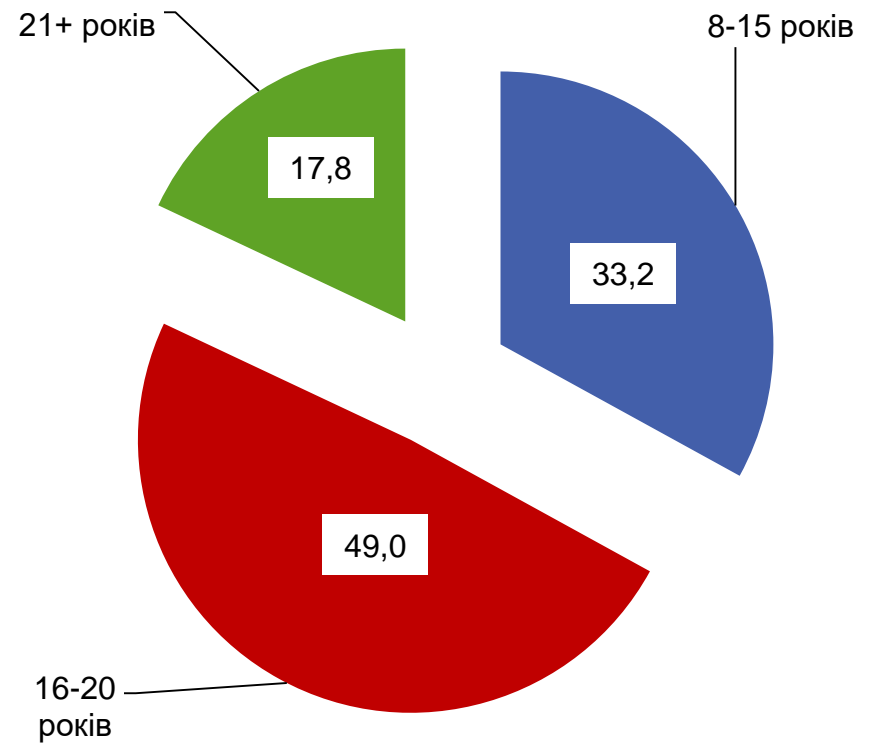
Ризиковані поведінкові практики, $N=1001$

Вживання психоактивних речовин у місцях позбавлення волі: досвід вживання НЕін'єкційних наркотиків

Досвід вживання,
за ВІЛ-статусом, віком та статтю, %

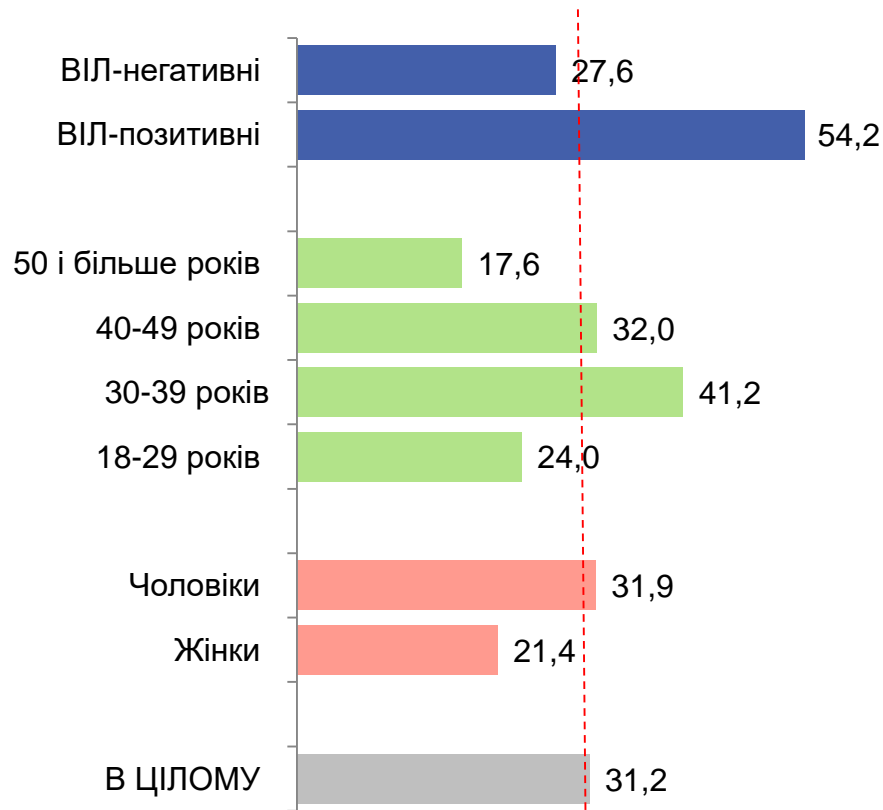


Вік першої спроби, %

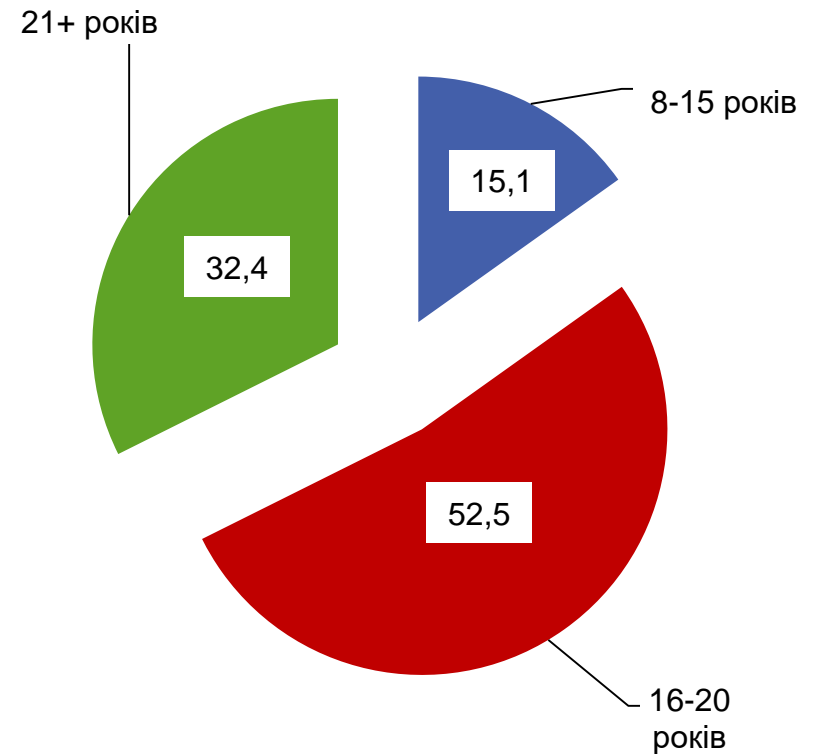


Вживання психоактивних речовин у місцях позбавлення волі: досвід вживання ін'єкційних наркотиків

Досвід вживання,
за ВІЛ-статусом, віком та статтю, %



Вік першої спроби, %

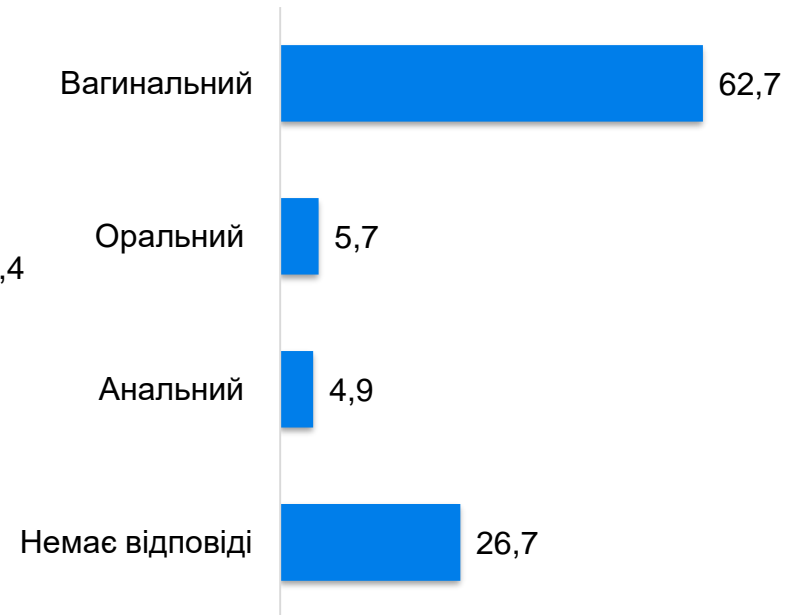


Ризиковані сексуальні практики: сексуальні практики у місцях позбавлення волі

Місце останнього у часі сексуального контакту засуджених, %

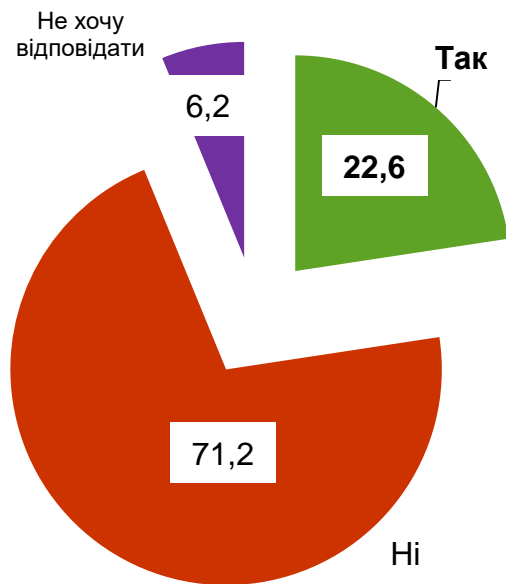


Останні у часі сексуальні контакти засуджених, %

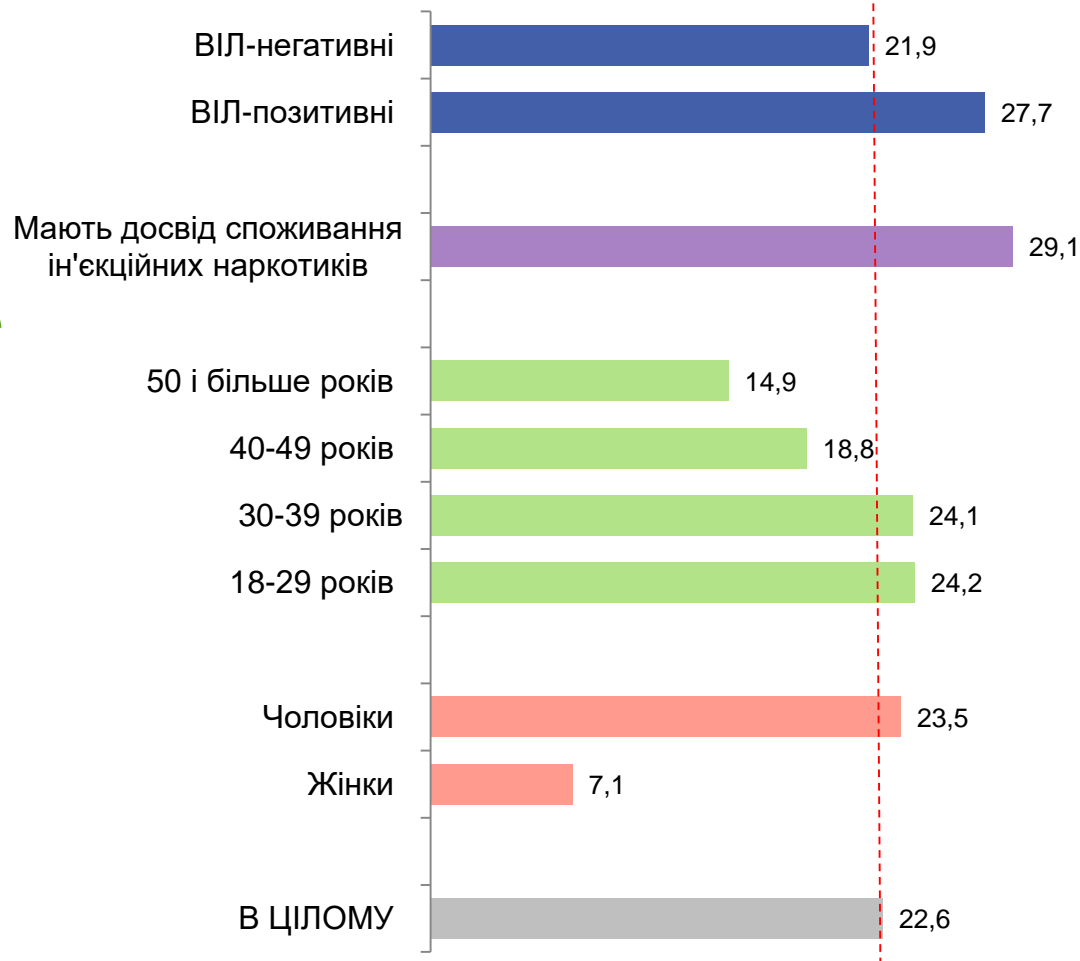


Досвід татуювання

Досвід татуювання під час перебування в установі (-ах) виконання покарань протягом останніх 12 місяців, %



Питома вага засуджених, які робили татуювання протягом останніх 12-ти місяців, %



Частка ствердних відповідей на запитання: «Чи робили Ви самостійно або хтось робив Вам татуювання під час перебування в установі (-ах) виконання покарань протягом останніх 12 місяців?», залежно від ВІЛ-статусу, досвіду споживання ін'єкційних наркотиків, віку та статі респондентів

Вплив ризикованих поведінкових практик на поширення ВІЛ-Інфекції

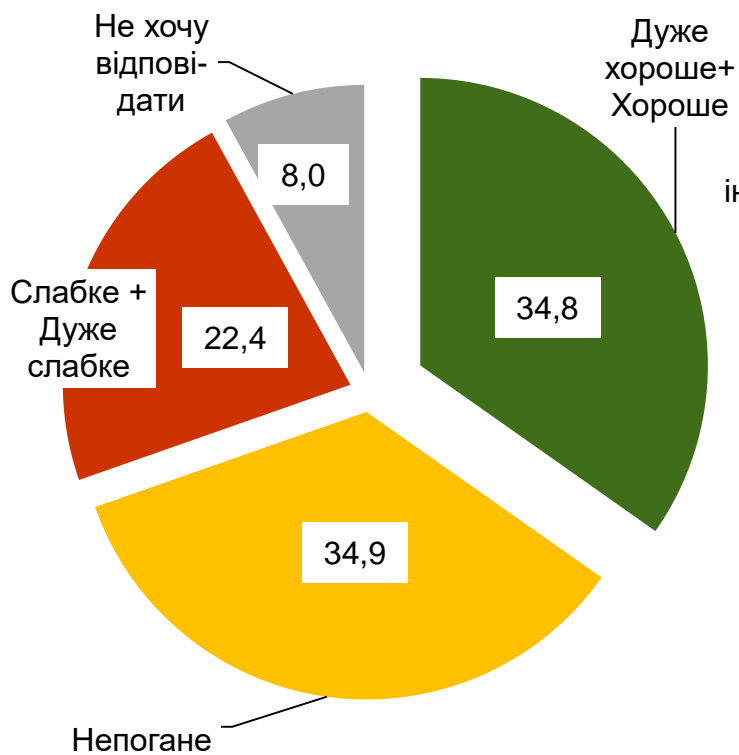
Поширеність ВІЛ-інфекції серед різних груп засуджених, %



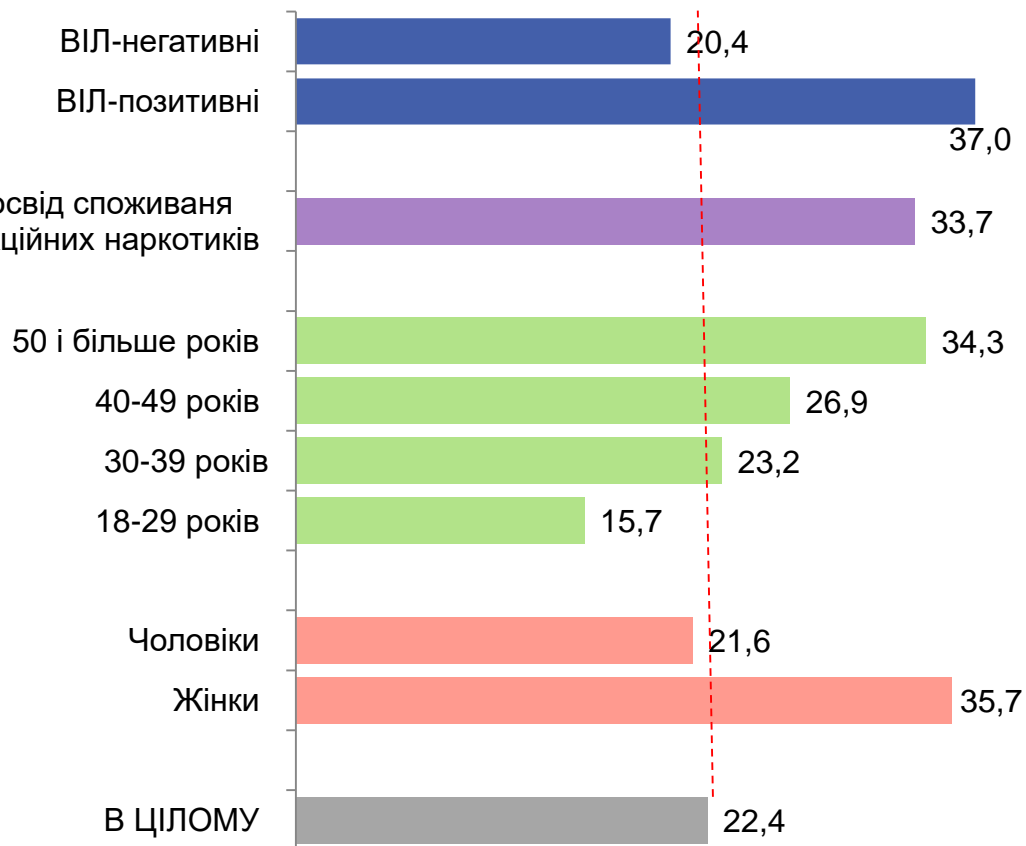
**Охоплення засуджених послугами
профілактики, догляду та лікування, *N=1001***

Самооцінка стану здоров'я

Самооцінка засудженими стану свого здоров'я, %

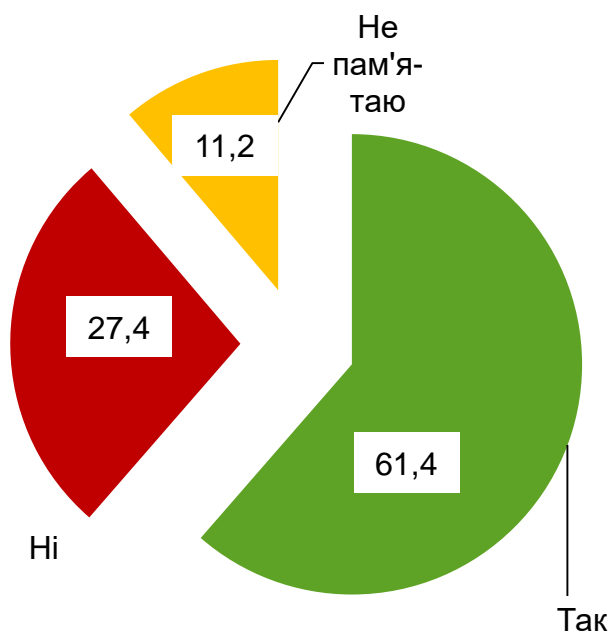


Питома вага засуджених, котрі оцінюють стан свого здоров'я як «слабке» або «дуже слабке» залежно від ВІЛ-статусу, досвіду споживання ін'єкційних наркотиків, статі та віку, %



Наявність та джерела інформування засуджених щодо інфекційних захворювань

Отримання засудженими інформації стосовно ВІЛ/СНІДу та ІПСШ у колонії, %



Джерела отримання засудженими інформації про ВІЛ/СНІД та інфекції, що передаються статевим шляхом, серед тих, хто отримував таку інформацію, %



Практики звернення про медичну допомогу

Звернення засуджених до медичних працівників та причини таких звернень, %

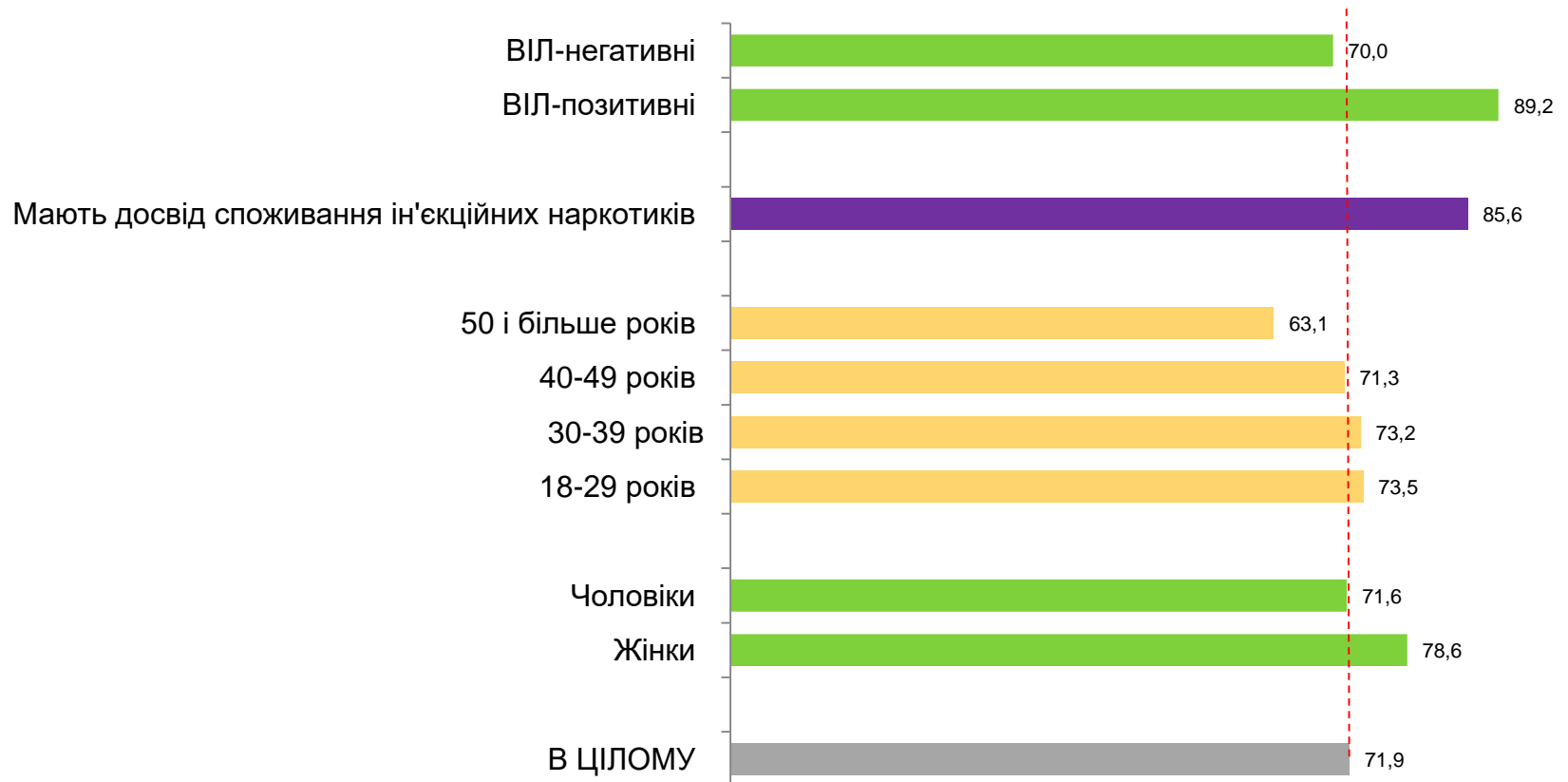
Питома вага засуджених, котрі отримали допомогу після звернення до медпрацівника, %



Охоплення тестуванням на ВІЛ-інфекцію

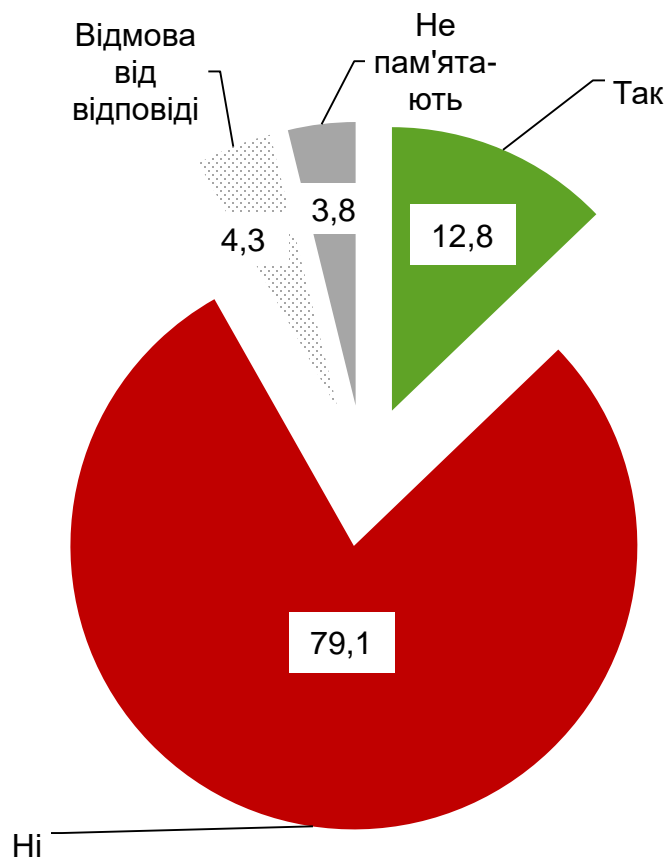
71,9 % - засуджених охоплені тестуванням на ВІЛ-інфекцію

Охоплення засуджених тестуванням на ВІЛ-інфекцію, у % за ВІЛ-статусом, досвідом споживання ін'єкційних наркотиків, віком та статтю, %

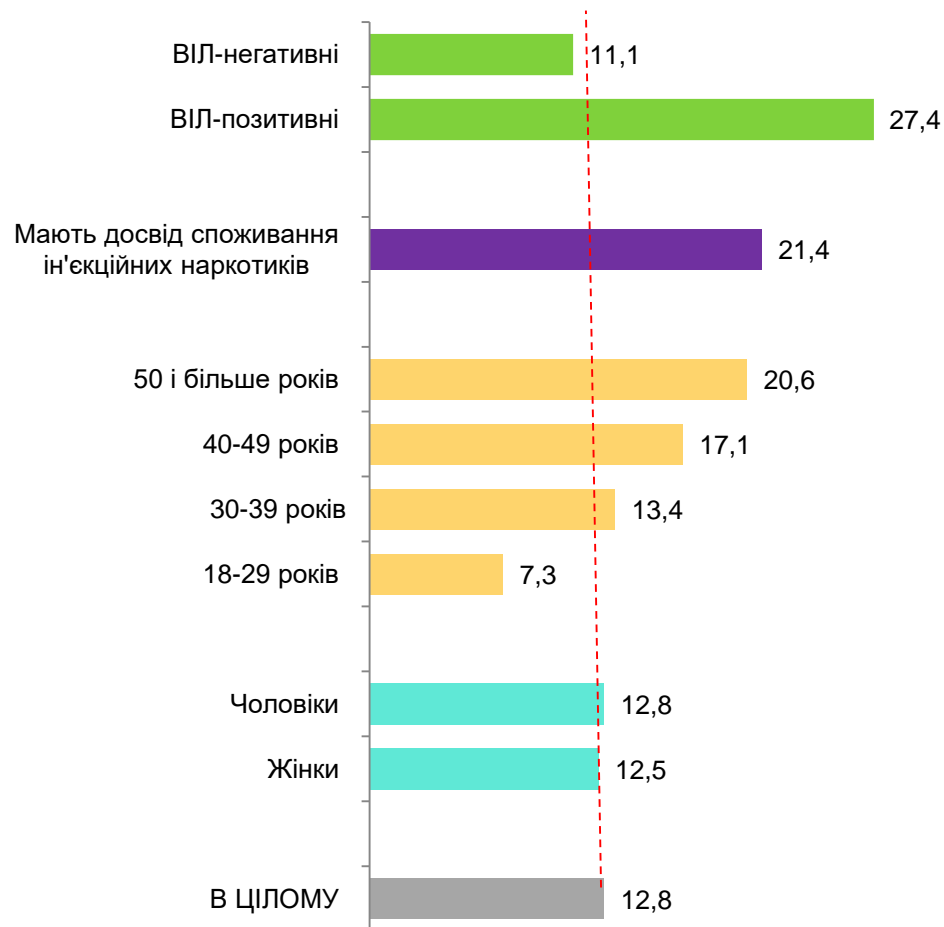


Лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом

Досвід лікування від інфекцій, що передаються статевим шляхом, у %



Досвід лікування від інфекцій, що передаються статевим шляхом, за ВІЛ-статусом, досвідом споживання наркотиків, віком та статтю, у %



Доступність медичних послуг

Доступність медичних послуг та консультацій у місцях позбавлення волі, %



Питома вага ствердних відповідей на запитання «Чи отримали Ви консультацію або медичну допомогу з цього приводу?», серед всіх та серед тих, хто звертався по відповідну допомогу або консультацію

Рекомендації щодо протидії поширенню ВІЛ-інфекції у місцях позбавлення волі

Рекомендації щодо протидії поширенню ВІЛі-інфекції у місцях позбавлення волі

- Забезпечити обов'язкове **до- та після тестове консультування** засуджених при проходженні тестування на ВІЛ.
- Організувати **навчально-інформаційні заходи** серед засуджених стосовно профілактики і лікування ВІЛ/СНІДу – за участю як медичних працівників колоній, так і представників неурядових організацій.
- Запровадити **оцінку ефективності** профілактичних заходів серед засуджених з метою вдосконалення їх змісту та спрямованості.
- Передбачити **систему заохочення** засуджених для участі у профілактичних програмах спрямованих на профілактики запобігання ВІЛ-інфікуванню.
- Забезпечити засуджених інформаційно-просвітницькими **матеріалами** стосовно профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, із роз'ясненням основних термінів.
- **Полегшити доступ** засуджених до отримання медичних послуг і консультацій.

Рекомендації щодо протидії поширенню ВІЛ-інфекції у місцях позбавлення волі

- Покращити забезпечення ув'язнених **засобами індивідуального захисту** (презервативи, лубриканти, дезінфекційні розчини), забезпечити **вільний доступ** засуджених до них.
- Забезпечити **наявність презервативів та лубрикантів** у кімнатах побачень, вивчити можливість та доцільність створення пунктів видачі/отримання презервативів (на зразок кондоматів), що не вимагають ув'язнених просити такі засоби індивідуального захисту в персоналу.
- Регулярно забезпечувати ув'язнених **дезінфектантами для стерилізації** ін'єкційного інструментарію. Дезінфектанти мають бути легкодоступні для ув'язнених в різних місцях колоній/СІЗО, разом з інформаційно-освітніми матеріалами щодо їхнього використання.
- Забезпечити **100% тестування засуджених** на ВІЛ-інфекцію при потраплянні до виправного закладу і періодичне (раз на рік)– під час перебування у ньому. З цією метою передбачити щорічні профілактичні огляди засуджених, у тому числі із тестуванням на ВІЛ та інші інфекційні хвороби.

Рекомендації щодо протидії поширенню ВІЛі-інфекції у місцях позбавлення волі

- Забезпечити повну **комплектацію штату** медичних працівників у місцях позбавлення волі, надання медичному персоналу колоній необхідної кількості інформаційних матеріалів стосовно профілактики ВІЛ/СНІД у колоніях.
- Запровадити обов'язкове **інформування ув'язнених**, які готуються до звільнення, щодо наявності системи ВІЛ-профілактичних сервісів та, у разі необхідності, забезпечення конкретними адресами ВІЛ-сервісних організацій за передбаченим місцем проживання після звільнення.
- **Інформувати** працівників виправних закладів та інших зацікавлених сторін щодо результатів біоповедінкових досліджень, із подальшим обговоренням цих результатів у контексті впливу профілактичних заходів на показники ВІЛ-інфікування.

Пропозиції стосовно організації подальших досліджень

Пропозиції стосовно організації подальших досліджень

- Передбачити **збільшення об'єму** вибірки з врахуванням можливого вибракування неякісно заповнених анкет
- Передбачити участь у дослідженні у кожній з колоній щонайменше **двох інтерв'юерів** та принаймні **одного асистента**, передбачити це у тендерній документації і бюджеті на проведення наступної хвилі дослідження.
- При підготовці польового етапу передбачити **спільне навчання** виконавців соціологічного та медичного компонентів дослідження.
- **Збільшити кількість моніторингових візитів** до колоній з метою контролю за дотриманням методики всіх етапів проведення дослідження.
- Розробити **методичну пам'ятку** стосовно процедури здійснення моніторингових візитів, складу моніторингових команд та їх повноважень.

Пропозиції стосовно організації подальших досліджень

- Під час здійснення моніторингових візитів до складу моніторингових команд включати **не лише соціологів, але й медичних працівників**, котрі могли б контролювати дотримання вимог до проведення тестування, зокрема дотестового і післятестового консультування.
- **Скоротити і спростити анкету** для самозаповнення засудженими: уникати переходів, складних таблиць та формулювань. Замість термінів «ВІЛ-позитивні» використовувати «ВІЛ-інфіковані».
- При виготовленні анкет використовувати **шрифт із кеглем не менш, ніж 14.**
- Наклад анкет **виготовляти двома мовами** – російською та українською, і надавати засудженим можливість вільного вибору мови анкети.
- Внести **зміни до Протоколу дослідження**, передбачивши, що при отриманні дискордантних результатів тестування та опитування медичний працівник має перевірити, чи отримує засуджений АРВ-терапію; при встановленні діагнозу ВІЛ-інфікування вперше – поставити на облік.
- У подальших біоповедінкових дослідженнях передбачити тестування засуджених **не лише на ВІЛ-інфекцію, але й на гепатит С.**

Дякуємо за увагу