



Общественная организация
«ГУМАНИТАРНЫЙ ПРОЕКТ»



ИНДЕКС СТИГМЫ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

РОССИЯ, НОВОСИБИРСК

2014 г.

ИНДЕКС СТИГМЫ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

Отчет по результатам социологического
исследования в Новосибирской области.

Новосибирск, 2014

«Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ. Отчет по результатам социологического исследования в Новосибирской области». –Олден, 2014.-....с.

Авторский коллектив: к.м.н. Камалдинов Д.О., Касик Е.П., Уфимцев Д.Г., Аврукина О.М., Василец Н.В., Сагидулина Т.С., Соловьева Н.Е., Яшина Е.Ю.

НГОО «Гуманитарный проект» выражает благодарность руководству Новосибирского Областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, РААЦ «Содружество», ЦСР «Эдельвейс», Новосибирский Епархиальный реабилитационный центр для наркозависимых, Группу поддержки «Новая жизнь», а также социологу Яковлевой А.А., Ульянову С.В. за помощь в проведении исследования.

НГОО «Гуманитарный проект» выражает благодарность респондентам, отвечавшим на вопросы анкеты «Индекс стигмы» за искренность, доброжелательность и активную жизненную позицию.

Исследование проводилось в рамках проекта «Право на здоровье», реализуемого на средства гранта для СО НКО РОО «Институтом проблем гражданского общества». Исследование «Индекс стигмы» является общей инициативой нескольких организаций, совместная деятельность которых по разработке этой идеи продолжается с 2005 года. К ним относятся: Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (GNP+); Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (ICW); Международная федерация планирования семьи (МФПС или IPPF); Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС).

В этом издании представлены результаты социологического исследования, впервые проведенного в Новосибирской области, касающегося стигматизации, дискриминации и нарушения прав людей, живущих с ВИЧ.

В отчете проанализированы данные по стигме и дискриминации ЛЖВ со стороны окружающих, в сфере предоставления медицинских и образовательных услуг, трудоустройства; а также показана внутренняя стигматизация ВИЧ-положительных людей. Издание может заинтересовать широкий круг специалистов всех видов деятельности, вовлеченных в предоставление помощи ВИЧ-положительным людям, а также сотрудников общественных организаций, предоставляющих услуги семьям, которых коснулась проблема ВИЧ.

При использовании информационных материалов отчета ссылка на авторов обязательна.

Контакты:

НГОО «Гуманитарный проект»
630009, Новосибирск, а/я 154,
Тел.: (383) 209 02 18; факс: 209 02 19
эл. почта: humannsk@gmail.com
www.human.org.ru

Содержание:

Словарь терминов и сокращений	4
Общая информация об исследовании	6
Методология исследования	7
Методы исследования	8
Данные, полученные в ходе исследования	9
• Стигматизация и дискриминация со стороны других людей	9
• Возможность работать и доступ к услугам образования и здравоохранения	9
• Внутренняя стигма, связанная с ВИЧ-статусом	10
• Решения, принятые в связи с ВИЧ-статусом	10
• Страхи	10
• Действия по защите прав ЛЖВ	10
• Знание и обсуждение прав ЛЖВ	11
• Декларация приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом	11
• Федеральный закон «О предупреждении распространения в РФ ВИЧ»	11
• Формы противостояния стигме и дискриминации	11
• Известность организаций и групп помощи ЛЖВ	12
• Основные задачи в борьбе со стигматизацией и дискриминацией ЛЖВ	12
• Тестирование на ВИЧ	12
• Распространение информации о ВИЧ-статусе	13
• Раскрытие ВИЧ-статуса: дискриминация и поддержка	14
• Соблюдение конфиденциальности в сфере здравоохранения	15
• Оценка состояния собственного здоровья респондентами	15
• Лечение и консультации	15
• Установлен ли ВИЧ-положительный статус кого-либо из детей	15
Резюме результатов социологического исследования, проведенного в Новосибирской области «Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ»	16
Эпидемиологическая справка о ситуации по ВИЧ в Новосибирской области на 01.01.2015г.	18

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

ДКТ – добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

Домохозяйство – группа людей, которые живут в одном и том же месте (дом, квартира) и совместно используют пространство и ресурсы; они часто, но не обязательно являются членами одной семьи.

Стигма – Клеймо позора. В старину клеймо позора - стигма - выжигалось на теле «порочного» человека или преступника, что заставляло других членов общества избегать этого человека. Понятие «стигма» часто применяется в контексте снижения самооценки лица и его оценки окружающими. Другими словами, стигматизация человека означает его дискредитацию, унижение и/или восприятие как человека, лишившегося чести и достоинства в глазах других людей. Стигматизация, связанная с ВИЧ, часто основана на других имеющихся предубеждениях, например связанных с гендерной принадлежностью, сексуальностью и расой, и усиливает их. В частности, стигматизация, связанная с ВИЧ, часто основана на ассоциации ВИЧ и СПИДа с и без того осуждаемым и стигматизируемым в обществе поведением, таким как предоставление сексуальных услуг, употребление наркотиков, однополые сексуальные связи и трансгендерность. *Стигматизация, связанная с ВИЧ, затрагивает не только людей, живущих с ВИЧ, но связанных с ними, в частности партнера или супруга, их детей и других членов домохозяйства.*

Дискриминация – неоправданное различие в правах и обязанностях человека по определённому признаку. Она часто рассматривается как результат процесса стигматизации. Другими словами, если имеет место стигматизация («действующая» стигма), то ее результатом является дискриминация. Дискриминация заключается в действиях и бездействии, являющихся следствием стигматизации и направленных на лиц, подверженных стигме. Например, дискриминация, связанная с ВИЧ, имеет место в том случае, если наблюдается особое отношение к людям (ставящее их в невыгодное положение) из-за того, что у них обнаружен ВИЧ, имеются подозрения на то, что они ВИЧ-положительны или близко связаны с людьми, живущими с ВИЧ (например, партнерами или членами домохозяйства).

Существуют различные уровни дискриминации. Она может иметь место внутри семьи или сообщества. Например, когда люди:

- избегают людей, живущих с ВИЧ, или не позволяют им пользоваться той же посудой, что и другие члены домохозяйства;
- отвергают людей, живущих с ВИЧ, не разрешая им становиться членами группы или не желая контактов с ними.

Это может также происходить в среде различных учреждений, когда:

- люди, живущие с ВИЧ, отделяются от других пациентов медицинских учреждений, либо лишаются доступа к услугам здравоохранения или медицинскому страхованию из-за того, что они ВИЧ-положительны;
- руководитель не отстаивает права ВИЧ-положительного человека и сообщает информацию о его ВИЧ-положительном статусе коллегам по работе без его согласия;

• детям, у которых установлен ВИЧ, не разрешается посещать школу. Бывает также дискриминация на государственном уровне, когда она санкционирована или узаконена посредством законодательных актов и нормативных документов. Такие примеры включают:

- отказ во въезде в страну для людей, живущих с ВИЧ, из-за их ВИЧ-положительного статуса;
- запрет на занятие определенных должностей и определенные виды деятельности для людей, живущих с ВИЧ;
- обязательное исследование людей или групп на ВИЧ.

Дискриминация людей, живущих с ВИЧ, или лиц, которые, по мнению окружающих, могут быть заражены, является нарушением прав человека и должна пресекаться правовой системой государства.

Трансгендер – это обобщающий термин для лиц, чье самовыражение или поведение не соответствует их полу при рождении. Гендерная принадлежность человека относится к его внутреннему ощущению того, что он мужчина, женщина или кто-то еще.

Внутренняя стигма- Термины «внутренняя стигма», а также «ощущаемая стигма» или «самостигматизация» используются для описания чувств человека, живущего с ВИЧ, по поводу самого себя и, особенно, его чувства стыда относительно своего ВИЧ-положительного статуса. Внутренняя стигма может привести к снижению чувства собственного достоинства, ощущению бесполезности и депрессии.

Внутренняя стигма может также стать причиной разрыва человеком, живущим с ВИЧ, социальных и личных связей, а также его самоустранения от использования различных услуг и возможностей из-за страха раскрытия информации о его состоянии и боязни дискриминации вследствие ВИЧ-положительного статуса.

Группа взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ – это группа ВИЧ-положительных людей, которые встречаются, чтобы оказать друг другу поддержку и поделиться опытом жизни с ВИЧ. Группа взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ, может также участвовать в работе по защите интересов людей, связанных с ВИЧ.

Индекс стигмы – В данном контексте индекс — это набор сведений (данных), который позволяет сделать общие выводы относительно конкретных проблем и оценить различия ситуаций в различных местах, а также изменение ситуации с течением времени. Например, индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, позволяет определить уровень стигматизации и дискриминации по показателю ВИЧ в заданном сообществе в указанное время. Имея эти контрольные данные, мы сможем в будущем опросить людей, принадлежащих тому же сообществу, и узнать, увеличивается или уменьшается уровень стигматизации и дискриминации людей по показателю ВИЧ в этом сообществе.

Сеть людей, живущих с ВИЧ – это группа, ассоциация или сообщество ВИЧ-положительных людей, которых объединяют общие цели.

Конфиденциальность – Неразглашение частных или секретных сведений. Соблюдение конфиденциальности означает гарантию неразглашения частной или секретной информации и недопустимость ее передачи или совместного использования другими лицами. Соблюдение конфиденциальности неразрывно связано с чувством доверия и убежденности в том, что, если вы сообщили кому-либо частные или секретные сведения, это лицо не разгласит эту информацию третьим лицам без вашего разрешения.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ, представляют собой серьезнейшие препятствия в доступе людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), к профилактике, лечению и поддержке. Для защиты прав и интересов людей, живущих с ВИЧ, важно обладать данными, информацией о том, как ситуация обстоит на самом деле; с какими сложностями и трудностями сталкиваются ЛЖВ и как это отражается на их жизни, жизни их родных и близких.

В 2005 г. на международном уровне рядом организаций (Международной федерацией планирования семьи (МФПС/IPPF), Глобальной сетью людей, живущих с ВИЧ/ СПИДом (GNP+), Международным сообществом живущих с ВИЧ/СПИДом (ICW) и Объединенной мой Организации Объединенных Наций по (ЮНЭЙДС/UNAIDS)) была выдвинута инициатива по сбору данных для изучения уровня стигмы и дискриминации в разных странах мира (www.stigmaindex). Исследование «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ» разработано людьми, живущими с ВИЧ, для людей, также живущих с ВИЧ.

Его целью является сбор информации о проблемах людей, живущих с ВИЧ, связанных со стигматизацией, дискриминацией и нарушением их прав. Информация, которую мы получаем от людей, живущих с ВИЧ, позволит нам сделать следующее:

- собрать сведения о различных событиях, связанных со стигматизацией и дискриминацией по показателю ВИЧ, происходящих в жизни людей, живущих с ВИЧ, в пределах конкретного сообщества;
- сравнить влияние конкретной проблемы на жизнь людей, живущих с ВИЧ, в данной стране и в разных странах;
- проследить изменения с течением времени и ответить на такие вопросы, как «улучшается или ухудшается ситуация со стигматизацией, дискриминацией и нарушением прав людей, живущих с ВИЧ, в данном сообществе за последние годы?»;
- обеспечить доказательную базу для внесения изменений в программы социального, медицинского обеспечения ЛЖВ;

Основная цель сбора такой информации и представления ее в виде индекса состоит в том, чтобы расширить понимание степени и форм стигматизации и дискриминации, с которой сталкиваются люди, живущие с ВИЧ. Целью организаций, принимающих участие в этой работе, является повсеместное распространение индекса и его использование как адвокационного инструмента в поле защиты прав людей, живущих с ВИЧ.

Исследование в Новосибирской области впервые было проведено летом 2014 года.



Выборка исследования

Выборка селективная, опрашивались доступные для опроса люди с позитивным ВИЧ-статусом в г. Новосибирске и Новосибирской области (стационарное отделение Новосибирского Областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, реабилитационные центры РААЦ «Содружество», ЦСР «Эдельвейс», Новосибирский Епархиальный реабилитационный центр для наркозависимых, Группу поддержки «Новая жизнь». Т.к. выборка селективная, то возможности распространения результатов исследования на другие группы людей, живущих с ВИЧ, ограничены.

Важно отметить, что выборка в любом случае не может быть репрезентативной, поскольку точные данные относительно численности людей с ВИЧ, проживающих в Новосибирской области, и точные параметры целевой группы - неизвестны (из-за особенностей развития эпидемии, добровольности тестирования и стремления самих людей скрывать свой ВИЧ-статус). Имеющиеся статистические данные относительно ЛЖВ отображают основные параметры совокупности лиц, которые находятся на диспансерном учете Новосибирского центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Вместе с тем, реализованная выборка включает людей разного возраста, пола, уровня образования, занятости, стажа жизни с ВИЧ. Благодаря ее охвату (100 человек) с учетом труднодоступности целевой группы исследования, полученные данные достаточно точно дают общую картину относительно соблюдения прав людей, живущих с ВИЧ, в Новосибирской области.

Объем выборки – 100 респондентов (люди, живущие с ВИЧ)

Реализация полевого этапа исследования: июнь-сентябрь 2014 г.

ПОЛ	%	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОТНОШЕНИЙ С МУЖЕМ/ЖЕНОЙ/ПАРТНЕРОМ	%
Мужчина	52	0 - 1 год	14
Женщина	47	1 - 4 года	29
Трансгендер	1	5 - 9 лет	8
ВОЗРАСТ	%	10 - 14 лет	1
15 - 19 лет	2	более 15 лет	2
20 - 24 лет	8	ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К ЛЮБОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КАТЕГОРИЙ	%
25 - 29 лет	21	МСМ	7
30 - 39 лет	57	Гей/лесбиянка	5
40 - 49 лет	10	Трансгендер	1
50 лет и старше	2	Работник секс-бизнеса	1
ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ С ВИЧ	%	ПИН	69
0 - 1 год	10	Беженец или ищущий убежища	0
1 - 4 года	45	Внутреннее перемещенное лицо	8
5 - 9 лет	30	Член сообщества коренных жителей	0
10 - 14 лет	11	Рабочий-мигрант	4
Более 15 лет	4	Заклученный	43
ТЕКУЩЕЕ СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	%	Не принадлежит(ал) ни к одной из категорий	25
Брак и совместное проживание	35		
Брак и отдельное проживание	6		
Отношения без совместного проживания	11		
Холост/не замужем	31		
Разведен(а)	16		
Вдовец(а)	1		

ПУРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ	%	МЕСТО ПРОЖИВАНИЯ РЕСПОНДЕНТА	%
Не имеет	0	Сельская местность	7
Начальная школа	4	Небольшой город или деревня	6
Средняя школа	32	Большой город	86
Технический колледж / университет	64		
ТЕКУЩАЯ ЗАНЯТОСТЬ	%	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА, КОГДА ЧЛЕНЫ СЕМЬИ РЕСПОНДЕНТА ИСПЫТЫВАЛИ НЕДОСТАТОК В ПИЩЕ ЗА ПРОШЕДШИЙ МЕСЯЦ	%
Полная (наемный работник)	39	0 дней	0
Частичная (наемный работник)	13	2 дня	1
Полная (самозанятость)	4	3 дня	1
Случайные работы / неполный рабочий день (самозанятость)	5		
Безработный / не работает	39		

Методы исследования

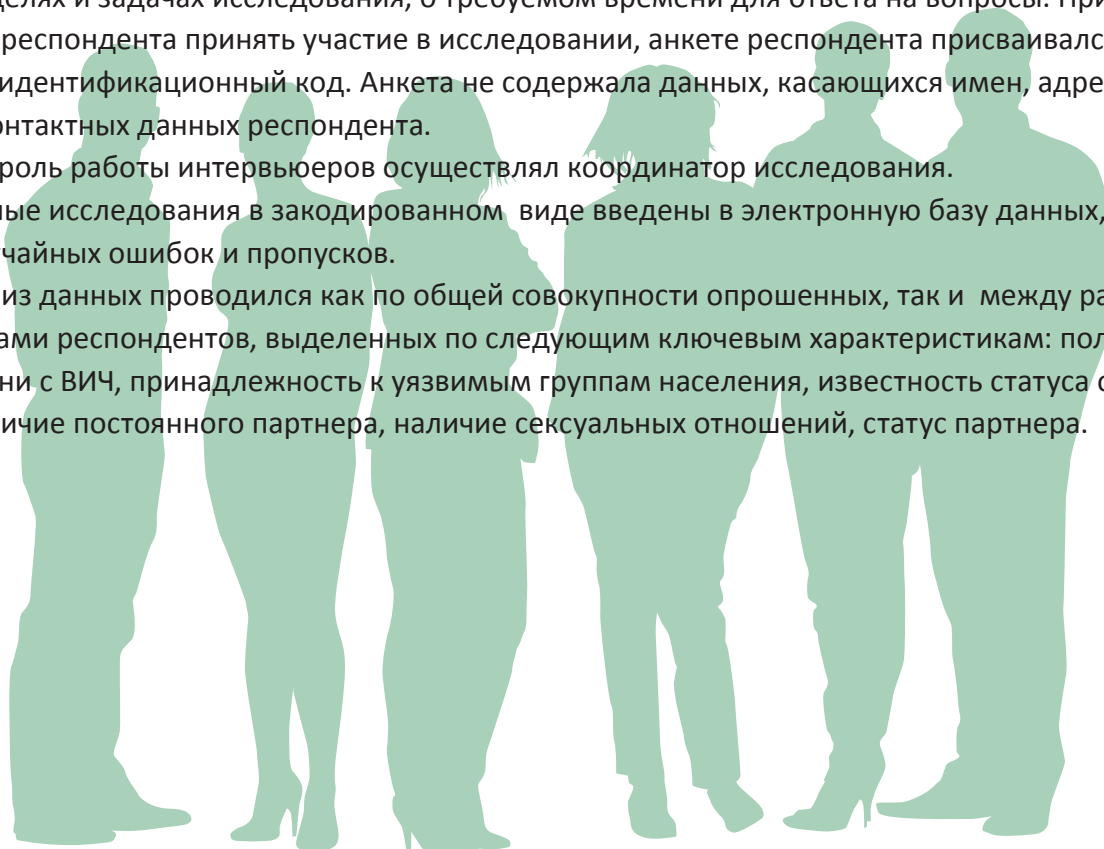
Исследование было проведено методом личного (индивидуального) полу стандартизированного интервью (анкета содержит как открытые, так и закрытые вопросы). Каждый интервьюер анонимно отвечал на одинаковые вопросы анкеты «Индекс стигмы» в течении порядка 40-50 минут в обстановке, гарантирующей возможность конфиденциальной беседы («с глазу на глаз», без присутствия 3-го лиц). Интервью проводила специально подобранная и обученная группа интервьюеров. Большинство вопросов в интервью касались периода – прошедшие 12 месяцев.

Сбор, хранение, обработка и анализ полученных данных исследования базировались на соблюдении этических стандартов и защите права участников исследования на добровольность, анонимность и конфиденциальность. К участию в исследовании приглашались ЛЖВ в возрасте от 18 лет. Каждый респондент перед проведением анкетирования был ознакомлен с информацией об организации, проводившей исследование (в т.ч. получал визитки с телефоном «горячей линии»), о целях и задачах исследования, о требуемом времени для ответа на вопросы. При устном согласии респондента принять участие в исследовании, анкете респондента присваивался уникальный идентификационный код. Анкета не содержала данных, касающихся имен, адресов или других контактных данных респондента.

Контроль работы интервьюеров осуществлял координатор исследования.

Данные исследования в закодированном виде введены в электронную базу данных, вычищены от случайных ошибок и пропусков.

Анализ данных проводился как по общей совокупности опрошенных, так и между различными группами респондентов, выделенных по следующим ключевым характеристикам: пол, возраст, стаж жизни с ВИЧ, принадлежность к уязвимым группам населения, известность статуса окружающим, наличие постоянного партнера, наличие сексуальных отношений, статус партнера.



Данные, полученные в ходе исследования

Стигматизация и дискриминация со стороны других людей



Возможность работать и доступ к услугам образования и здравоохранения



Внутренняя стигма, связанная с ВИЧ-статусом



Решения, принятые в связи с ВИЧ-статусом



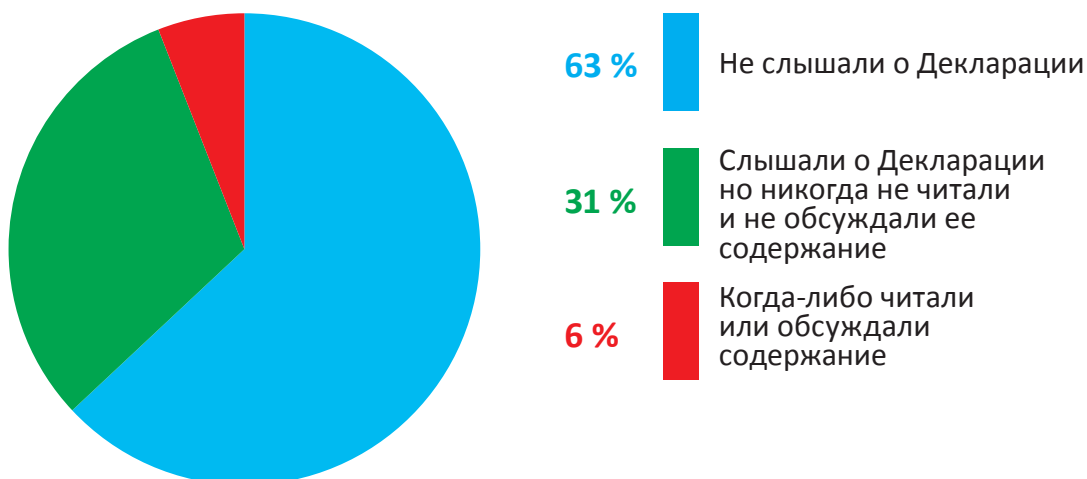
Страхи



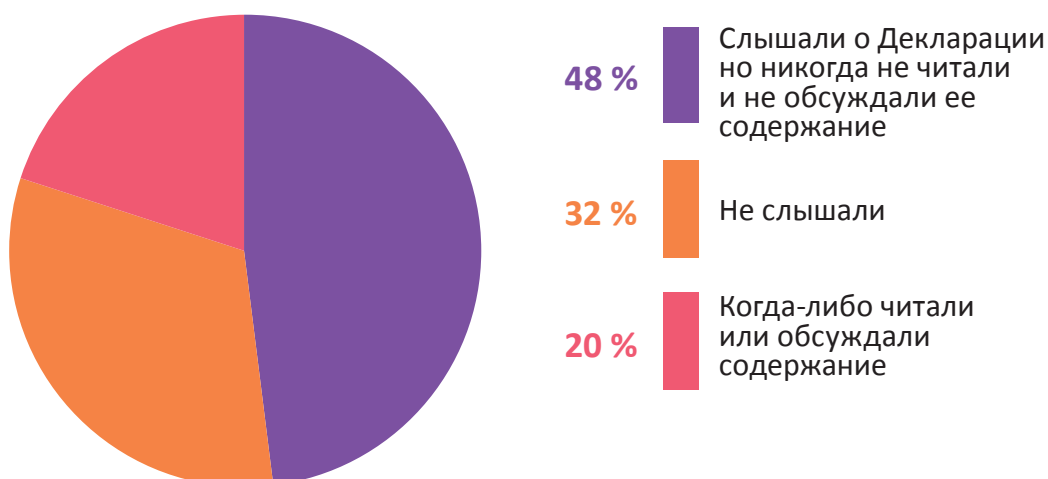
Действия по защите прав ЛЖВ



Декларация приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом



Федеральный закон «О предупреждении распространения в РФ ВИЧ»



Формы противостояния стигме и дискриминации

Известно о каких-либо организациях или группах, к которым можно обратиться за помощью в случае стигматизации или дискриминации	58 %
Оказывали в течение последних 12 месяцев поддержку другим людям, живущим с ВИЧ	66 %
Являются в настоящее время членом группы поддержки и/или сети людей, живущих с ВИЧ	23 %
Приходилось противостоять кому-либо, бросать вызов или просвещать кого-либо, кто подвергал стигматизации/дискриминации	28 %
Обращались в какую-либо из организаций и групп, когда их пытались дискриминировать	14 %
Участвовали в качестве добровольца или сотрудника в каких-либо программах или проектах (государственных или не правительственных организаций)	13 %
Участвовали в каких-либо действиях, мероприятиях по разработке законов, нормативных документов и правил, связанных с ВИЧ	0 %

Известность организаций и групп помощи ЛЖВ

Известно о каких-либо организациях или группах, к которым можно обратиться за помощью в случае стигматизации или дискриминации	58 %
Группы поддержки людей, живущих с ВИЧ	50 %
Региональные неправительственные организации	25 %
Сеть людей, живущих с ВИЧ	22 %
Юридическая практика	16 %
Религиозная организация	8 %
Организация, занимающаяся защитой прав человека	6 %
Национальная неправительственная организация	2 %
Организация на базе ООН	2 %
Международная неправительственная организация	1 %
Национальный совет/комитет по СПИДу	0 %
Другие организации или группы	3 %

Основные задачи в борьбе со стигматизацией и дискриминацией ЛЖВ

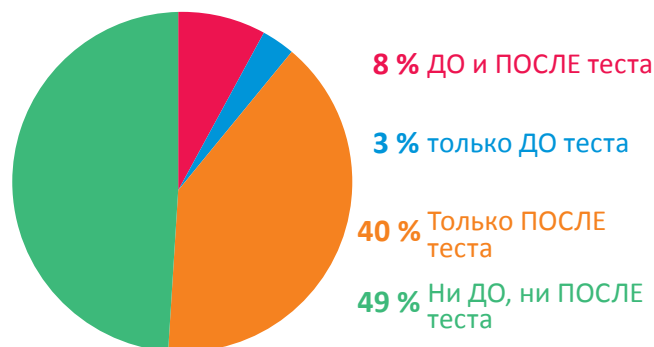
Повышение уровня информированности общества о СПИДе	46 %
Защита прав всех людей, живущих с ВИЧ	22 %
Обучение людей, живущих с ВИЧ, правилам проживания с ВИЧ (включая грамотность в вопросах лечения)	16 %
Обеспечение эмоциональной и физической поддержки людей, живущих с ВИЧ, а также предоставление необходимых направлений	15 %
Защита прав и/или поддержка наиболее отвергаемых обществом групп	1 %

Тестирование на ВИЧ

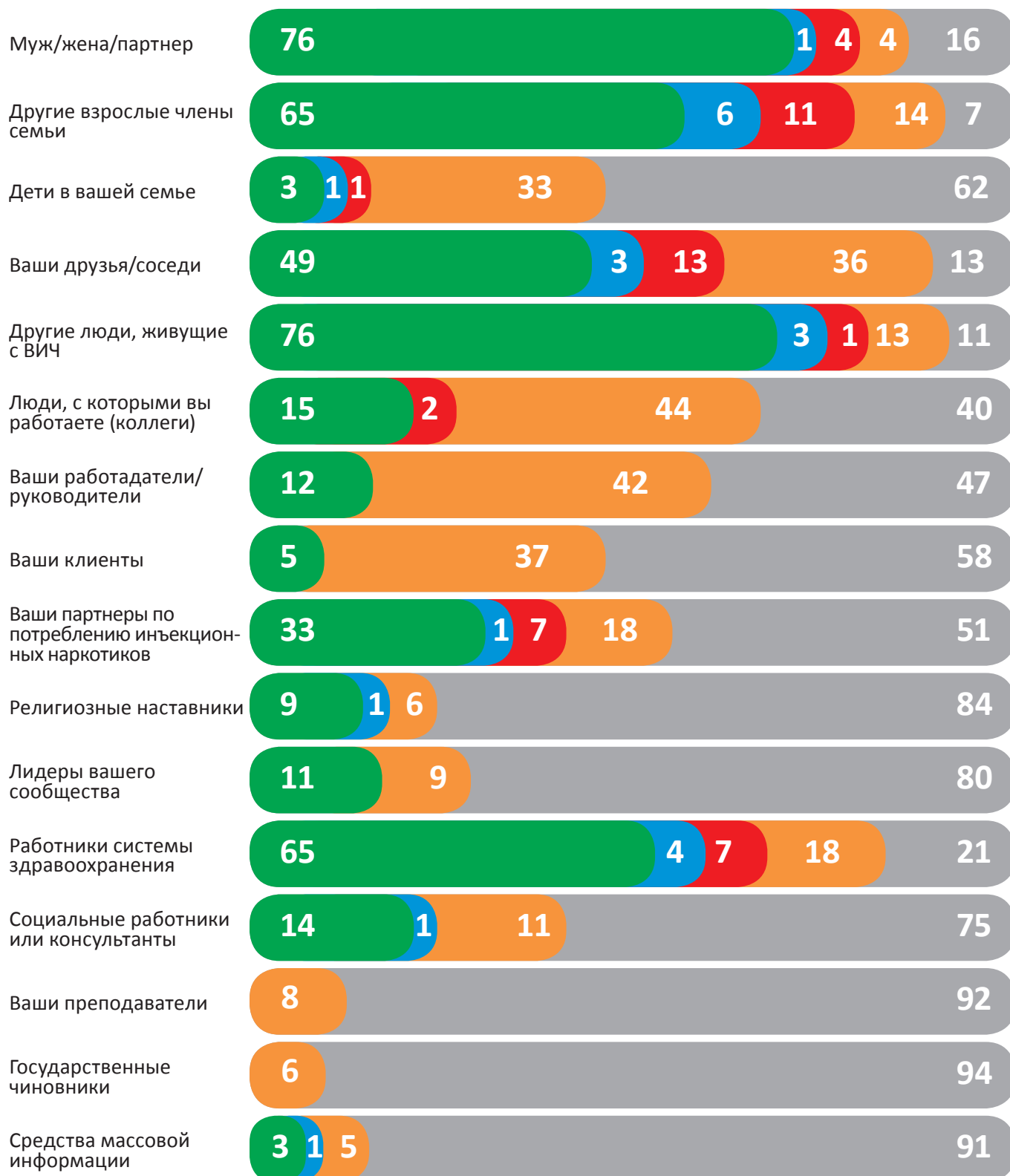
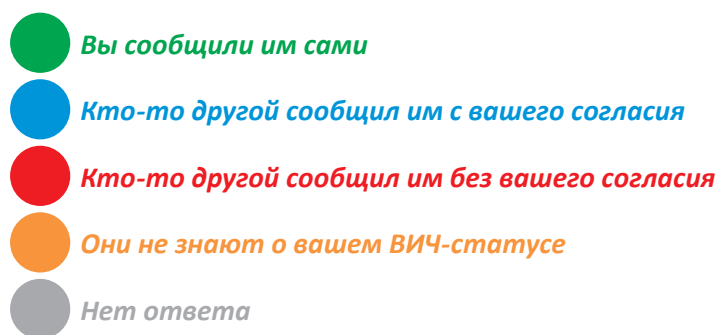
Самостоятельность и добровольность



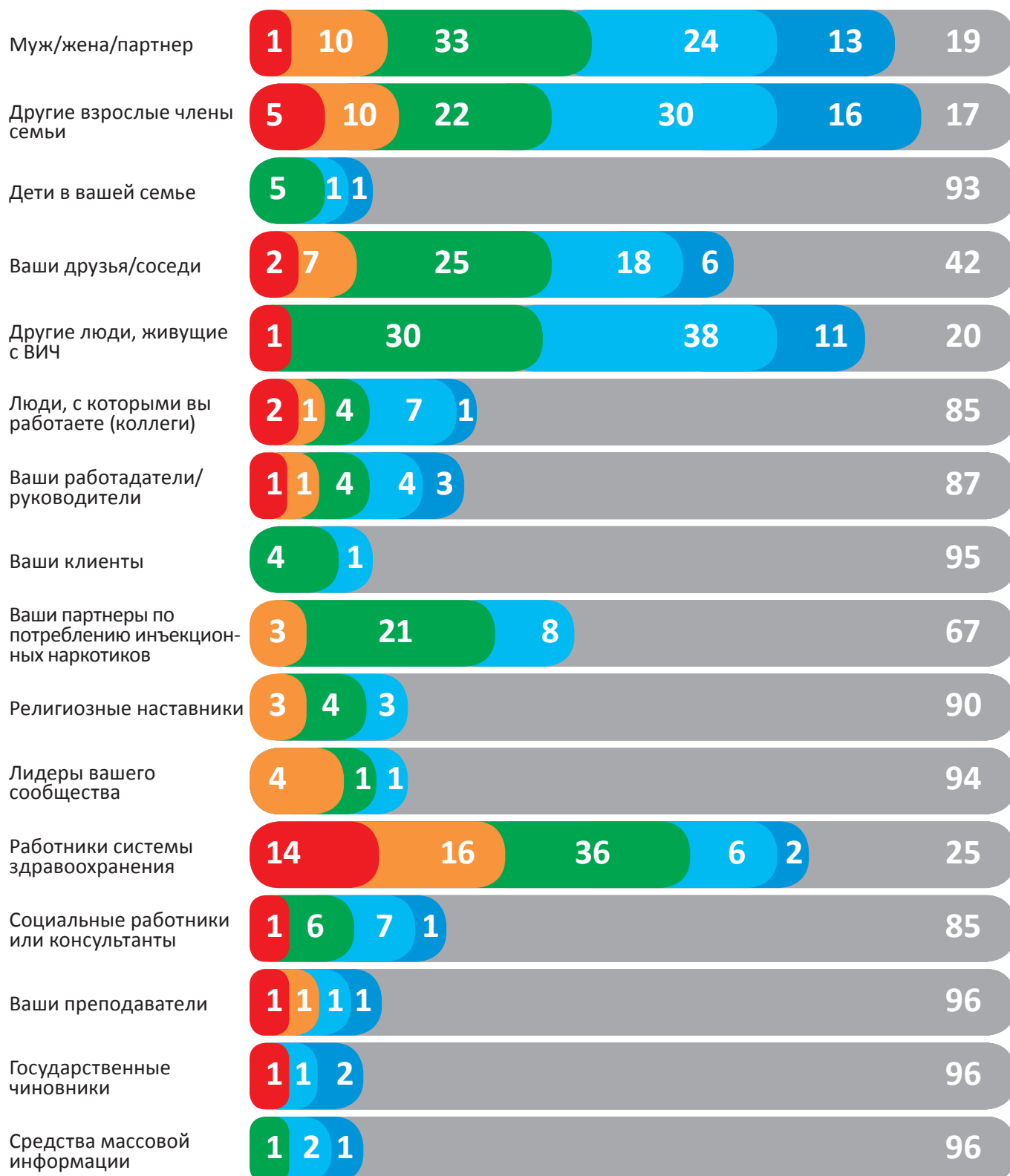
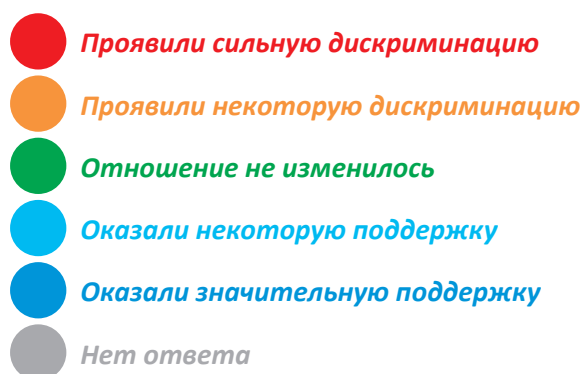
Получение консультирования



Распространение информации о ВИЧ-статусе



Раскрытие ВИЧ-статуса: дискриминация и поддержка



Соблюдение конфиденциальности в сфере здравоохранения

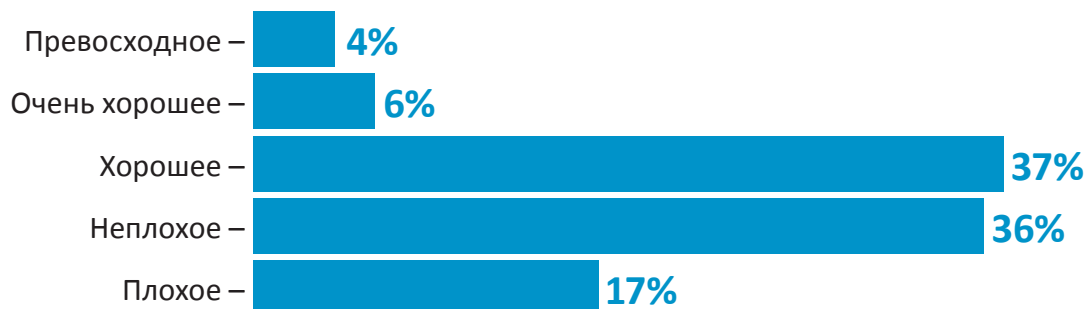
Разглашение ВИЧ-статуса работниками здравоохранения



Представление о конфиденциальности медицинских документов о ВИЧ-статусе



Оценка состояния собственного здоровья респондентами



Лечение и консультации



Установлен ли ВИЧ-положительный статус кого-либо из детей



Резюме результатов социологического исследования, проведенного в Новосибирской области «Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ»

Опрос 100 респондентов на территории г. Новосибирска и Новосибирской области показал, что проявления дискриминации, стигматизации и нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, достаточно распространены.

33 участника (около трети всех опрошенных) когда-либо сталкивались с тем или иным видом дискриминации или стигматизации со стороны окружающих по причинам, включающим в себя ВИЧ-статус в течении последних 12 месяцев. Причем большинство респондентов (90 человек), имеющие стаж жизни с ВИЧ более 1 года, отмечали, что год назад они бы отметили большее количество случаев дискриминации и стигматизации.

Больше половины (58) людей, которые подверглись преследованиям/ограничениям/дискриминации за последние 12 месяцев в связи с их ВИЧ-статусом, указывают следующие причины: окружающие недостаточно осведомлены о путях передачи ВИЧ-инфекции (42 человека), боятся заразиться посредством случайного контакта (16 человек), думают и активно демонстрируют, что иметь ВИЧ-позорно (16 человек).

За прошедшие 12 месяцев стигматизация и дискриминация из за ВИЧ-статуса в том или ином виде коснулась респондентов и при обращении в различные организации или учреждения, а именно:

- 6 человек столкнулись с отказом в трудоустройстве,
- 3 человека вынуждены были менять характер работы, функциональные обязанности один раз, а 2 человека - несколько раз,
- уволили с работы 5 человек,
- 1 человек отметил 1 случай отстранения ребенка от посещения образовательного учреждения,
- отказ в медицинском обслуживании, включая стоматологическую помощь, отметили один раз – 10 человек, несколько раз – 10 человек, часто – 2 человека. Вариант «неприменимо» отметили 21 человек, поскольку медицинскому персоналу их диагноз по ВИЧ был неизвестен.

Показатели внутренней стигмы достаточно весомые, респонденты отмечают, что за прошедшие 12 месяцев испытывают чувство своей вины – 60 человек, чувствуют стыд – 40 человек, 55 человек обвиняют себя в случившемся. 15 человек отмечают, что чувствовали желание покончить с собой.

Безусловно, подобное самоощущение повлияло и на принятие ауто-дискриминационных решений, как то: 16 человек приняли решение не посещать общие собрания, 10 человек изолировались от своей семьи и близких, 11 человек решили прекратить работу, а 24 человека решили не вступать в брак. При этом 28 человек приняли решение не посещать поликлинику, хотя была в этом необходимость в этом, а 25 человек не посещать больницу.

Количество людей, испытывающих страхи столкнуться с любым видом дискриминации, гораздо больше, чем количество тех, кто в реальной жизни столкнулся с нарушением прав. Именно эти страхи заставляют людей, живущих с ВИЧ, скрывать свой диагноз в максимально возможных ситуациях. 54 человека отмечают страх сплетен в свой адрес; 38 человек опасаются оскорблений, преследований и угроз в устной форме, а 28 человек угроз действием; 22 человека боятся возможности физического насилия. Больше половины респондентов (61 человек) отмечают, что боятся столкнуться с отказом от сексуального контакта.

17 человек отметили, что в течении прошедших 12 месяцев были нарушены их права в связи с их ВИЧ-статусом, а 18 человек отметили, что не могут с уверенностью сказать, были нарушены их права или нет. Всего 4 респондента пробовали обращаться к представителям государственной власти принять меры против нарушения их прав как человека, живущего с ВИЧ. И всего 1 дело было рассмотрено в защиту прав респондента. Половина респондентов (50) знают, что существуют Группы поддержки для ЛЖВ, а также сеть ЛЖВ (22 человека) и общественные организации (25 человек), т.е. организации, по роду своей деятельности осуществляющие помощь и поддержку ЛЖВ в случаях стигматизации и дискриминации. А обращалось за подобной помощью всего 14 человека. Важно отметить, что 66 человек по личной инициативе оказывали эмоциональную под-

держку (консультирование, рассказы о своей жизни, обмен опытом) другим людям, живущим с ВИЧ. Более половины (78) опрошенных отметили, что не чувствуют возможности оказать влияние на принятие решений в формировании политики в отношении людей, живущих с ВИЧ, ни на каком уровне (региональный, федеральный, национальный). Почти половина опрошенных (44 человека) отмечают в качестве основной задачи в борьбе со стигматизацией и дискриминацией повышение информированности общества о ВИЧ/СПИД.

Чуть больше половины респондентов (56) приняли решение пройти тестирование на ВИЧ самостоятельно и добровольно. Основная причина прохождения тестирования на ВИЧ отмечается «по направлению в связи с подозрением симптомов, связанных с ВИЧ, например туберкулез» - 30 человек.

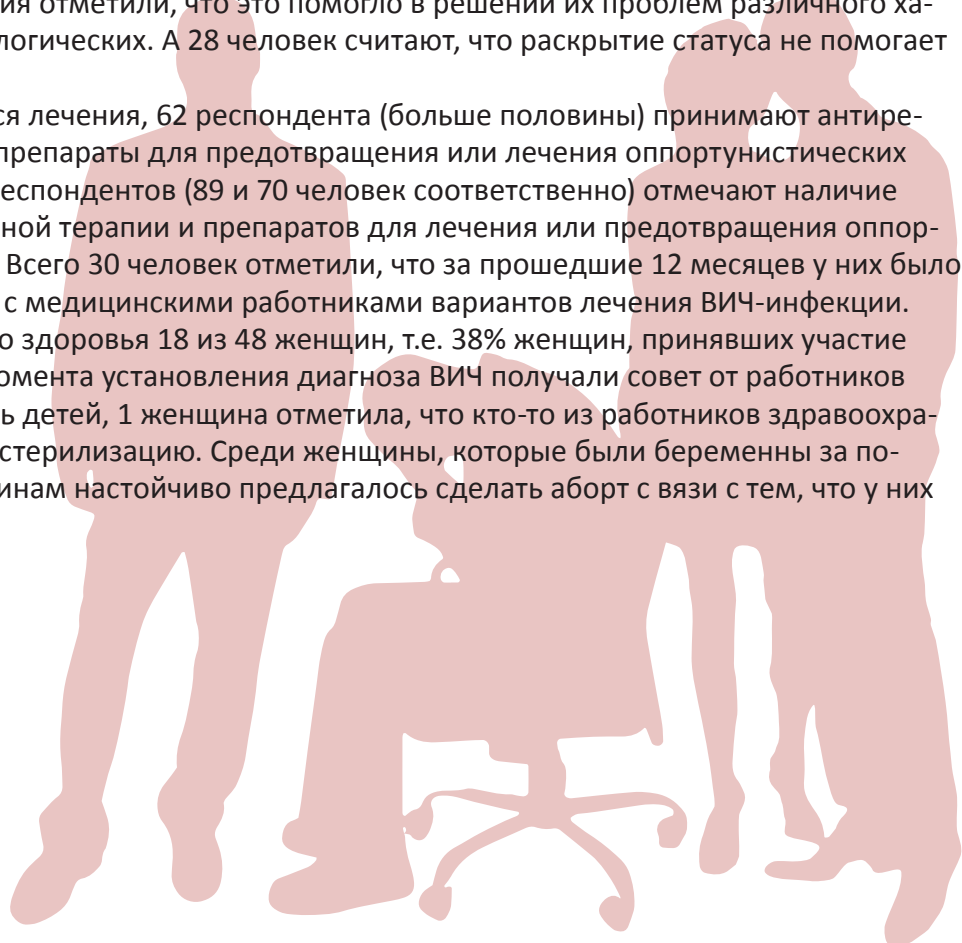
Консультирование до- и после- теста на ВИЧ получило только 8 человек, 40 человек получили консультацию только после прохождения теста на ВИЧ в связи с сообщением положительного результата, а 49 человек не получили консультаций ни до-, ни после- теста на ВИЧ.

В части анкеты про информировании окружения о наличии ВИЧ-инфекции большинство респондентов (до 80) отмечают, что окружающим неизвестен их ВИЧ-статус. Без согласия опрошенных узнали о диагнозе: соседи/друзья 13 человек, коллеги – 2 человека, работники здравоохранения – отметили 7 человек. 65 человек отметили, что не скрывают свой статус в медицинских учреждениях, а 18 человек предпринимают усилия о сокрытии ВИЧ-статуса в медицинских учреждениях. Почти половина опрошенных (51 человек) выражают беспокойство о том, что они не уверены в том, что их медицинская документация является конфиденциальной, 31 человек абсолютно уверены, что их медицинская документация не является конфиденциальной. Всего 18 человек отмечают уверенность в том, что их медицинская документация абсолютно конфиденциальна.

Работники здравоохранения оказались наиболее склонными к проявлению дискриминации в отношении ВИЧ-положительных пациентов: сильную дискриминацию отмечают 14 человек, дискриминацию – 16 человек. Это самые большие показатели в разделе дискриминация. Правда в той же системе здравоохранения 8 человек отметили оказание поддержки, когда впервые узнали о том, что у респондента ВИЧ. Практически все респонденты (по разным группам 85- 96 человек) не раскрывают свой ВИЧ-статус (вариант в анкете -неприменимо) для государственных структур, работодателей, клиентов по работе, лидеров сообщества. При этом 63 человека, раскрывших свой статус для близкого окружения отметили, что это помогло в решении их проблем различного характера, в том числе и психологических. А 28 человек считают, что раскрытие статуса не помогает для решения никаких задач.

По вопросам, касающихся лечения, 62 респондента (больше половины) принимают антиретровирусную терапию, и 36- препараты для предотвращения или лечения оппортунистических заболеваний. Большинство респондентов (89 и 70 человек соответственно) отмечают наличие доступности антиретровирусной терапии и препаратов для лечения или предотвращения оппортунистических заболеваний. Всего 30 человек отметили, что за прошедшие 12 месяцев у них было конструктивное обсуждение с медицинскими работниками вариантов лечения ВИЧ-инфекции.

В сфере репродуктивного здоровья 18 из 48 женщин, т.е. 38% женщин, принявших участие в исследовании, хоть раз с момента установления диагноза ВИЧ получали совет от работников здравоохранения не заводить детей, 1 женщина отметила, что кто-то из работников здравоохранения принуждал ее пройти стерилизацию. Среди женщины, которые были беременны за последние 12 месяцев, 2 женщинам настойчиво предлагалось сделать аборт в связи с тем, что у них ВИЧ-положительный статус.



Эпидемиологическая справка о ситуации по ВИЧ в Новосибирской области на 01.01.2015 года.

На 01.01.2015 года в Новосибирской области зарегистрировано 4105 новых случаев ВИЧ-инфицированных, заболеваемость составила в расчете на 100 тыс. населения составила 151,5. В РФ этот показатель составляет 58,4, то есть темпы роста эпидемии в НСО почти в 3 раза выше мировых.

За весь период эпиднадзора за ВИЧ - инфекцией в Новосибирской области на 01.01.2015г зарегистрировано **25194** случаев заболевания, показатель распространенности ВИЧ среди населения составил 917,3 на 100 тысяч населения. По этому показателю НСО занимает 13-е место среди регионов России.

В 2014г наибольшее количество заболевших отмечается среди безработных лиц -2096 чел. (51,1%), количество работающих граждан составило - 1260 чел. (30,7%), среди контингента ГУФСИН – 505 чел. (12,3%), среди неорганизованных детей в возрасте до 7 лет зарегистрировано 42 случаев заболевания (1,02 %).

При эпидемиологическом расследовании, путь передачи ВИЧ-инфекции установлен в 4064 случаев (99,0%):

- из установленных путей передачи ведущим по-прежнему является парентеральный (при совместном немедицинском в/в употреблении наркотиков и др. психоактивных веществ с ВИЧ - положительным партнером) – 60,8 % (2470 сл.),
- на долю полового пути инфицирования приходится 38,2% (1551сл, из них 3 гомосексуальных контакта),
- вертикальный путь инфицирования ВИЧ установлен у 43 детей (1,06 %), из них 1 случай заражения при грудном вскармливании и в 1 случае-не установлен путь инфицирования.

В возрастной структуре населения продолжает удерживаться **устойчивая тенденция к росту заболеваемости ВИЧ – инфекцией среди наиболее репродуктивно и трудоспособной его части в возрасте 25-29л., 30-34г., 35-39л.** Рост удельного веса среди работающих ВИЧ – инфицированных в течение последних трех лет, подтверждает эту закономерность.

Число родившихся живыми детей от ВИЧ – позитивных матерей выросло в декабре 2014 г. на 46 (родов – 46), всего на 01.01.2015г. – детей -506, родов – 511.

На 01.01.2015г. количество умерших за 2014г – 613, из них с диагнозом «ВИЧ-инфекция + туберкулез» - 428 человек. Удельный вес ПИН среди умерших ВИЧ – инфицированных пациентов на 01.01.2015г. – 473чел. - 77,2%. С диагнозом «СПИД» в декабре 2014г. зарегистрировано 57 умерших, в т.ч. ПИН – 41. Доля умерших на фоне проводимой АРВТ на 01.01.2015г. – 47,6% (292чел.). Всего с начала регистрации (с 1990г.) количество умерших ВИЧ-инфицированных составило 2440 человек.

На 01.01.2015г. диспансеризации подлежало 16745чел ВИЧ-инфицированных, состоит на учете –14802 пациента.

В декабре 2014 года нуждалось в АРВТ – 5592 пациентов. В целом охват нуждающихся пациентов АРВТ составил 80,7%. В ГУ ФСИН в декабре 2014г. в АРВТ нуждался 687 пациентов. Охват АРВТ в ГУФСИН составил - 90,8%.

