



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

УЦОП

Громадська організація
«Український центр
соціального прогнозування»



Державна кримінально-
виконавча служба України

Область – місцезнаходження колонії:

Вінницька – 01	Львівська – 11
Волинська – 02	Одеська – 12
Дніпропетровська – 03	Полтавська – 13
Житомирська – 04	Рівненська – 14
Закарпатська – 05	Сумська – 15
Івано-Франківська – 06	Харківська – 16
Київська – 07	Хмельницька – 17
Кіровоградська – 08	Черкаська – 18
Львівська – 09	Чернівецька – 19
Миколаївська – 10	Чернігівська – 20

Анкета №: _____

УВП №: _____

№ талона: _____

Код інтерв'юера: _____

АНКЕТА ОПИТУВАННЯ – 2023

Дане опитування проводиться з метою отримання інформації, необхідної для покращення профілактичної роботи щодо попередження поширення епідемії ВІЛ/СНІДу та гепатитів В і С в установах виконання покарань (виправних і виховних колоніях) (далі – УВП). **Анкета – анонімна і конфіденційна.** Ваше ім'я ніколи не буде використано з інформацією, яку Ви повідомите. Ви можете не відповідати на запитання і можете закінчити заповнювати анкету в будь-який момент. Але Ваші відверті відповіді на запитання даної анкети допоможуть нам краще зрозуміти думки, погляди та поведінку таких людей як Ви. Ми будемо дуже вдячні Вам за співпрацю з нами. Тривалість опитування становить близько 40 хвилин. До запитань пропонуються варіанти відповідей, з яких Вам потрібно вибрати найбільш прийнятний для Вас варіант. Якщо серед запитань у Вас виникнуть труднощі – зверніться за допомогою до інтерв'юера, який представляє громадську організацію «Український центр соціального прогнозування». Заздалегідь дякуємо Вам за участь.

БЛОК А. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ

A1. Ваш вік: _____ повних років

A2. Ваша стать: (оберіть один варіант відповіді)

1. Чоловіча 2. Жіноча 3. Інше (впишіть) _____

A3. Ваш сімейний статус: (оберіть один варіант відповіді)

1. Маю офіційного чоловіка/офіційну дружину
2. Розлучений/розлучена
3. Удівець/удова
4. Маю неофіційного чоловіка/неофіційну дружину
5. Неодружений/незаміжня

A4. Ваша освіта: (оберіть один варіант відповіді)

1. Неповна середня освіта (атестат за 8–9 класів середньої школи)
2. Повна середня освіта (атестат за 10–11 класів середньої школи)
3. Середня спеціальна (молодший спеціаліст – диплом технікуму, училища, коледжу)
4. Вища (бакалавр, спеціаліст, магістр)
5. Інше (впишіть) _____

A5. Яким було Ваше основне заняття до потрапляння в УВП (оберіть декілька варіантів відповіді)?

1. Учень/ниця школи
2. Учень/ниця закладу професійно-технічної освіти
3. Студент/ка технікуму
4. Студент/ка ВНЗ
5. Мав(ла) постійну роботу
6. Мав(ла) випадкові заробітки
7. Безробітний/на
8. Займався/лась домашнім господарством
9. Непрацевдатний/на (в т.ч. за інвалідністю)
10. Перебував в іншій УВП/СІЗО тощо
11. Інше (запишіть, що саме) _____

A6. Як довго Ви перебуваєте у цій УВП? (оберіть один варіант відповіді)

- | | | | | |
|----------------------|----------------|-----------------|-------------|---------------------|
| 1. Менше 3-х місяців | 2. 3–6 місяців | 3. 7-12 місяців | 4. 1-2 роки | 5. Більше 2-х років |
|----------------------|----------------|-----------------|-------------|---------------------|

A7. Який раз Ви перебуваєте в УВП? (оберіть один варіант відповіді)

- | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------------------|
| 1. Перший | 2. Другий | 3. Третій | 4. Четвертий | 5. П'ятий і більше разів |
|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------------------|

A8. Як Ви в цілому оцінюєте стан свого здоров'я зараз? (оберіть один варіант відповіді)

- | | | | |
|----------|---------------|-----------|------------------------|
| 1. Добре | 2. Задовільно | 3. Погано | 4. Не хочу відповідати |
|----------|---------------|-----------|------------------------|

БЛОК В. ДОСВІД ТАТУЮВАННЯ

B1. Чи робили Ви самостійно або хтось робив Вам татуювання під час перебування в установі (-ах) виконання покарань протягом останніх 12 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так --> **1.1. Хто саме Вам це робив?**
 1. Я сам (-а)
 2. Інша людина
 2. Ні
 3. Не хочу відповідати
- } **Переходьте до запитання C1**

B2. Як часто за останні 12 місяців Ви робили собі татуювання чи Вам робили татуювання? (оберіть один варіант відповіді)

- | | | | |
|-------------|-------------|----------------------|------------------------|
| 1. Один раз | 2. Два рази | 3. Три рази і більше | 4. Не хочу відповідати |
|-------------|-------------|----------------------|------------------------|

B3. Як Ви думаєте, чи завжди інструменти для татуювання були стерильними? (оберіть один варіант відповіді)

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

В3.1. Подумайте ще раз. Чи був випадок, коли інструменти для татуювання були НЕ СТЕРИЛЬНИМИ? 1. Ні, такого не було 2. Був випадок, коли використовувалися нестерильні інструменти

В4. Чи робили цим інструментом татування комусь іншому після Вас? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не знаю	4. Не пам'ятаю
--------	-------	------------	----------------

БЛОК С. ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

С1. На Вашу думку, яка частина засуджених вживає психоактивні речовини у місцях позбавлення волі?

<i>Дайте <u>одну</u> відповідь по кожному рядку</i>	Ніхто	Менше половини (<50%)	Половина (50%)	Більшість (50%>)	Не знаю
1. Алкоголь (вино, горілка, брага, пиво, спирт тощо)	1	2	3	4	5
2. Канабіс (травка, анаша, гашиш, коноплі, марихуана) для куріння	1	2	3	4	5
3. Опіати ін'єкційним шляхом (трамадол, трамал, героїн, ширка, чорна)	1	2	3	4	5
4. Стимулятори для куріння , таблетки (амфетамін («фен»))	1	2	3	4	5
5. Стимулятори ін'єкційним шляхом (вінт, первинтин, джеф, бовтушка, мультка, MDMA та інше)	1	2	3	4	5
6. Галюциногени (ЛСД та інше)	1	2	3	4	5
7. Вуличний метадон/метадол/трамадол/трамал	1	2	3	4	5
8. Препарати замісної терапії (ЗПТ) (таблетований та рідкий метадон, бупренорфін)	1	2	3	4	5
9. Інше, що саме, <i>впишіть</i> :	1	2	3	4	5

С2. Чи вживали Ви коли-небудь наркотики? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так

2. Ні

3. Не хочу відповідати

} **Переходьте до запитання D1**

С3. Які наркотики та психоактивні речовини Ви особисто вживали?

<i>Дайте <u>одну</u> відповідь по кожному рядку</i>	Ніколи не вживав	Лише на волі	Лише в колонії	На волі та в колонії
1. Алкоголь (вино, горілка, брага, пиво, спирт тощо)	1	2	3	4
2. Канабіс (травка, анаша, гашиш, коноплі, марихуана) для куріння	1	2	3	4
3. Опіати ін'єкційним шляхом (трамадол, трамал, героїн, ширка, чорна)	1	2	3	4
4. Стимулятори для куріння , таблетки (амфетамін («фен»))	1	2	3	4

5. Стимулятори ін'єкційним шляхом (винт, первинтин, джеф, бовтушка, мулька, MDMA та інше)	1	2	3	4
6. Галюциногени (ЛСД та інше)	1	2	3	4
7. Вуличний метадон /метадол/трамадол/трамал	1	2	3	4
8. Препарати замісної терапії (ЗПТ) (таблетований або рідкий метадон, бупренорфін)	1	2	3	4
9. Інше, що саме _____	1	2	3	4

С4. Скільки Вам було років, коли Ви вперше вжили наркотик? (оберіть один варіант відповіді)

1. Неін'єкційним шляхом _____ років
2. Ін'єкційним шляхом (з використанням шприца) _____ років
3. Не вживав наркотики → **Переходьте до запитання D1**

С5. Коли Ви вживали ін'єкційні наркотики в останній раз? (оберіть один варіант відповіді)

1. Сьогодні/вчора
2. На минулому тижні
3. У минулому місяці
4. 2–6 місяців тому
5. 7–12 місяців тому
6. Більше року тому
7. Не пам'ятаю

Переходьте до запитання D1

С6. Чи доступні Вам зараз стерильні одноразові шприці та голки, щоб зробити ін'єкцію? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, доступні	2. Так, доступні іноді	3. Не доступні	4. Інше, що саме впишіть:
------------------	------------------------	----------------	---------------------------

С7. Як часто впродовж останніх 30 днів Ви використовували шприц або голку іншої людини після того, як вона зробила собі ін'єкцію? (оберіть один варіант відповіді)

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

С7.1. Згадайте ще раз про події останніх 30 днів. Чи був випадок, коли Ви використовували шприц або голку іншої людини? (оберіть один варіант відповіді)

1. Ніколи не використовував/ла
2. Був випадок, коли використовував/ла

C8. При введенні наркотиків ін'єкційним шляхом Ви найчастіше використовуєте шприц (оберіть один варіант відповіді):

1. Особистий одноразовий	2. Особистий, використаний раніше	3. Одноразового використання по програмі обміну шприців	4. Використаний іншою особою	5. Не вживаю наркотичні речовини ін'єкційно
--------------------------------	--	---	------------------------------------	--

C9. Якщо шприц використовуєте повторно, то (оберіть усі слушні варіанти відповіді):

1. Обробляю проточною водою	2. Обробляю антисептичними засобами	3. Не обробляю
-----------------------------	-------------------------------------	----------------

C10. Як часто Ви використовували спільний посуд для розподілу (приготування) наркотику впродовж останніх 30 днів? (оберіть один варіант відповіді)

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

C10.1. Подумайте ще раз про події останніх 30 днів. Чи був випадок, коли Ви використовували спільний посуд для розподілу (приготування) наркотику? (оберіть один варіант відповіді)

1. Ніколи не використовував/ла
2. Був випадок, коли використовував/ла

C11. Як часто, протягом останніх 30 днів, Ви набирали готовий розчин наркотичної речовини із спільного посуду?

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

C11.1. Подумайте ще раз про події останніх 30 днів. Чи був випадок, коли Ви набирали готовий розчин із спільного посуду? (оберіть один варіант відповіді)

1. Ніколи не набирав/ла
2. Був випадок, коли набирав/ла

Запитання щодо вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом

Дайте відповідь по кожному рядку	Так	Ні	Не знаю
C12. Протягом останніх 30 днів чи отримували/купували Ви ін'єкцію в уже наповненому шприці, тобто Ви не бачили, як цей шприц наповнювався?	1	2	3
C13. За останні 30 днів, чи використовували Ви шприц, який хтось наповнював наркотиком із свого вже використаного шприца (наповнення прямим або зворотнім способом, кілька доз в одному шприці)?	1	2	3
C14. Чи використовували Ви фільтр або вату, яку хтось використовував для відсмоктування наркотику за допомогою своїх шприца/голки?	1	2	3
C15. Чи обізнані Ви в питаннях впливу та шкоди вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом на організм людини?	1	2	3

C16. Чи брали Ви коли-небудь участь у таких програмах?

<i>Одна відповідь по кожному рядку</i>	Так, на волі	Так, в колонії	Ні, не брав/ -ла участі	Не знаю про такі програми
1. Замісної підтримувальної терапії (ЗПТ)	1	2	3	4
2. Обміну шприців та голок	1	2	3	4
3. Програми реабілітації	1	2	3	4
4. Інших профілактичних програмах яких саме, <i>напишіть:</i>	1	2	3	4

C17. Чи хотіли би Ви стати учасником програми обміну шприців и голок? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не хочу відповідати/не знаю
--------	-------	--------------------------------

C18. Чи практикуєте Ви одночасне вживання кількох наркотичних речовин? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так – на волі	2. Так – в установі виконання покарань	3. Так – і на волі і в установі виконання покарань	4. Не хочу відповідати
------------------	--	--	------------------------

C19. Чи мали Ви досвід лікування від наркотичної залежності? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Важко відповісти/не знаю
--------	-------	-----------------------------

C20. На Вашу думку, чи потребуєте Ви лікування від наркотичної залежності? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не вважаю, що у мене наркотична залежність	4. Важко відповісти
--------	-------	---	---------------------

C21. Чи чули Ви про програму замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ)? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так – на волі	2. Так – в установі виконання покарань	3. Так – і на волі і в установі виконання покарань	4. Так – у НУО, клієнтом якої я був/являюся	5. Не чув/не чула про ЗПТ → Переходьте до запитання C24
------------------	--	--	---	---

C22. Ваше ставлення до ЗПТ? (оберіть один варіант відповіді)

1. Позитивне	2. Негативне	3. Не знаю, що таке ЗПТ → Переходьте до запитання C24
--------------	--------------	---

C23. Чи були Ви коли-небудь учасником ЗПТ? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так – на волі	2. Так – в установі виконання покарань	3. Так – і на волі, і в установі виконання покарань
------------------	--	---

C24. Чи хотіли би Ви бути учасником ЗПТ? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Мені це непотрібно	4. Важко визначитися
--------	-------	-----------------------	----------------------

C25. Чи спостерігали Ви останнім часом у себе один чи декілька з наступних станів? (оберіть один варіант відповіді)

1. Пригнічений / депресивний стан	2. Тривожність	3. Галюцинації	4. Невмотивова на агресія	5. Ні, не спостерігав жодного з цих станів
---	-------------------	-------------------	---------------------------------	--

C26. Чи займалися Ви коли-небудь сексом під впливом психоактивні речовин без презервативу?

Одна відповідь по кожному рядку	Так, на волі	Так, в колонії	Так на волі і в колонії	Ні, не займався/-лась
1. Під впливом опіатів	1	2	3	4
2. Під впливом психостимуляторів	1	2	3	4
3. Під впливом алкоголю	1	2	3	4
4. Під впливом галюциногенів	1	2	3	4
5. Під впливом алкоголю та наркотичних речовин, яких саме, впишіть:	1	2	3	4

C 27. Чи скоювали Ви коли-небудь правопорушення під впливом психоактивних речовин? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, на волі	2. Так, в колонії	3. Так, на волі і в колонії	4. Ні, не скоював/- ла
-----------------	-------------------	-----------------------------	------------------------

C 28. Чи чули Ви про програму реабілітації для осіб, які вживають психоактивні речовини? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так - на волі	2. Так - в установі виконання покарань	3. Так – на волі і в колонії	4. Не чув/-ла про програму реабілітації
------------------	--	------------------------------	---

Питання щодо реабілітації осіб, які вживають психоактивні речовини

Дайте відповідь по кожному рядку	Так	Ні	Не знаю, що це таке	Важко визначитись
C29. Чи проходили Ви коли-небудь реабілітацію для осіб, які вживають психоактивні речовин?	1	2	3	4
C30. Чи хотіли би Ви бути учасником програми реабілітації для осіб, які вживають психоактивні речовин?	1	2	3	4

C31. Ваше ставлення до програми реабілітації осіб, які вживають психоактивні речовин? (оберіть один варіант відповіді)

1. Позитивне	2. Негативне	3. Не знаю, що це таке	4. Важко визначитись
--------------	--------------	------------------------	----------------------

С32. Чи відчуваєте Ви на сьогоднішній день проблеми, пов'язані з вживанням наркотиків?

Дайте відповідь по кожному рядку	Так	Ні	Важко визначитись	Не відчуваю ніяких проблем
1. Проблеми психологічного характеру	1	2	3	4
2. Проблеми із здоров'ям	1	2	3	4
3. Проблеми сімейних стосунків	1	2	3	4
4. Проблеми з оточенням	1	2	3	4
5. Інше, що саме, <i>впишіть</i> :	1	2	3	4

БЛОК D. СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА

D1. Чи вступали Ви коли-небудь у сексуальні стосунки? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так

2. Ні ----->

3. Не хочу відповідати --->

} **Переходьте до Блоку E**

D2. Згадайте Ваш останній сексуальний контакт. Він був... (оберіть один варіант відповіді)

1. На волі	2. В установі виконання покарань
------------	----------------------------------

D3. З ким саме у Вас був останній сексуальний контакт? (оберіть один варіант відповіді)

1. З чоловіком/ дружиною	2. З іншим засудженим/ засудженою	3. З відвідувачем/ відвідувачкою	4. З іншою особою, ким саме, напишіть:	5. Не хочу відповідати
--------------------------------	--	--	--	------------------------------

4. Останній сексуальний контакт був... (оберіть один варіант відповіді)

1. Анальний	2. Вагінальний	3. Оральний	4. Не хочу відповідати
-------------	----------------	-------------	------------------------

D5. Чи використовували Ви презерватив під час останнього сексуального контакту?
(оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не пам'ятаю	4. Не хочу відповідати
--------	-------	----------------	------------------------

D6. Чи мали Ви за останні 6 місяців сексуальні контакти з особами, які відвідували Вас? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, з особою протилежної статі

2. Так, з особою тієї ж статі, що й Ви

3. Ні

4. Не хочу відповідати

5. Мене ніхто не відвідував

}

Переходьте до запитання D8

D7. Чи використовували Ви презерватив під час цих сексуальних контактів з особами, які Вас відвідували за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

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

D7.1. Подумайте ще раз про події останніх 6 місяців. Чи був випадок, коли Ви НЕ використовували презерватив під час сексуальних контактів з особами, які відвідували Вас? (оберіть один варіант відповіді)

1. Використовував/ла кожного разу
2. Був випадок, коли не використовував/ла

Запитання для тих, хто не завжди використовував презервативи під час сексуальних контактів за останні 6 місяців

D8. З яких причин Ви не використовували презерватив під час сексуальних контактів з особами, які Вас відвідували за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

1. Не хотів/-а/-ли використовувати	2. На цьому настояв мій партнер/-ша	3. Не було презервативів	4. Інше, що саме, впишіть:
------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------

D9. На Вашу думку, яка частина засуджених має сексуальні контакти з іншими засудженими? (оберіть один варіант відповіді)

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| 1. Усі (100%) | 4. Одиниці (менше 10 %) |
| 2. Більшість (більше, ніж 50%) | 5. Ніхто (0%) |
| 3. Менше половини (від 10% до 50%) | 6. Не знаю |

D10. Чи мали Ви особисто сексуальні контакти з іншими засудженими за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1. Так | } Переходьте до питання E1 |
| 2. Ні -----→ | |
| 3. Не хочу відповідати ---→ | |

D 11. Чи використовували Ви презерватив під час сексуальних контактів з іншими засудженими за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, використовували завжди → перехід до D 13	2. Так, використовували іноді	3. Ні, не використовували	4. Не пам'ятаю
--	-------------------------------	---------------------------	----------------

D12. З яких причин Ви не використовували презерватив під час сексуальних контактів з іншими засудженими за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

1. Не хотів/-ли використовувати	2. На цьому настояв мій партнер	3. Не було презервативів	4. Інше, що саме, впишіть:
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------	----------------------------

D13. Сексуальні контакти з іншими засудженими були... (оберіть один варіант відповіді)

1. Добровільними	2. Примусові	3. Деякі-добровільними, а деякі – примусові	4. Важко сказати	5. Не хочу відповідати
------------------	--------------	---	------------------	------------------------

БЛОК Е. ЗНАННЯ ПРО ВІЛ/СНІД та гепатити В і С

Е1. Чи відомо Вам про такі віруси:

Дайте <u>одну</u> відповідь по кожному рядку	Так	Ні
1. імунodefіциту людини (ВІЛ), який призводить до захворювання на СНІД?	1	2
2. гепатити В і С, який призводять до враження печінки та інших внутрішніх органів?	1	2

Е2. Чи вважаєте Ви свої знання достатніми?

Дайте <u>одну</u> відповідь по кожному рядку	Так	Ні
1. Про ВІЛ/СНІД ?	1	2
2. Про гепатит С ?	1	2
3. Про гепатит В ?	1	2

Запитання на знання шляхів передачі ВІЛ, гепатитів В і С

Дайте відповідь по кожному рядку		Так	Ні	Не знаю
Е3. Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, гепатитів В і С, якщо <u>мати секс лише з одним вірним неінфікованим партнером?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатиту С ?	1	2	3
	3. гепатиту В ?	1	2	3
Е4. Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, гепатитів В і С, якщо <u>правильно використовувати презерватив під час кожного статевого контакту?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатиту С ?	1	2	3
	3. гепатиту В ?	1	2	3
Е5. Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою чи інфікованою гепатитами В і С?	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С?	1	2	3
	3. гепатитом В?	1	2	3
Е6. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами В і С, якщо <u>пити з однієї склянки з ВІЛ-інфікованою людиною або людиною інфікованою гепатитами В і С?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
Е7. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами В і С <u>через спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованою людиною або з людиною з гепатитами В чи С?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
Е8. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами В і С <u>використовуючи для ін'єкцій шприц, який був використаний іншою людиною?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
Е9. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами В і С, <u>через укуси комах?</u> <u>(продовжуйте заповнювати таблицю на наступній сторінці)</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3

E10. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами В і С, <u>вживаючи їжу з однієї тарілки з ВІЛ-інфікованою особою чи з гепатитом С (В)?</u>	1. ВІЛ/СНІД?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
E11. Чи може <u>передаватися</u> ВІЛ, гепатити С і В <u>від інфікованої матері до дитини під час вагітності?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатит С ?	1	2	3
	3. гепатит В?	1	2	3
E12. Чи має більший ризик інфікуватися ВІЛ, гепатитами С і В людина, яка хворіє на сифіліс або гонорею?	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
E13. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами С і В <u>під час орального сексу (через рот) без використання презерватива?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
E14. Чи можна інфікуватися ВІЛ, гепатитами С і В <u>під час анального сексу (через задній прохід) без використання презерватива?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3
E15. Чи можна інфікуватись ВІЛ, гепатитом С і В, якщо <u>використовувати нестерильні інструменти для татуювання?</u>	1. ВІЛ?	1	2	3
	2. гепатитом С ?	1	2	3
	3. гепатитом В ?	1	2	3

БЛОК G. ТЕСТУВАННЯ

G1. Чи знаєте Ви, куди слід звертатися, якщо хочете пройти тест на ВІЛ, гепатит В і С?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	Так, знаю, слід звертатися до:		Ні, не знаю
G1.1 На волі?	1. тест на ВІЛ?	1 (напишіть):	2
	2. тест на гепатит С ?	1 (напишіть):	2
	3. тест на гепатит В ?	1 (напишіть):	2
G1.2 В установі виконання покарань?	1. тест на ВІЛ?	1 (напишіть):	2
	2. тест на гепатит С ?	1 (напишіть):	2
	3. тест на гепатит В ?	1 (напишіть):	2

G2. Ми не запитуємо Вас про результат, але чи проходили Ви коли-небудь тестування на ВІЛ, гепатити В і С?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	Так, на волі	Так, в колонії	Не пам'ятаю	Не хочу відповідати	Ні - -----→ <i>Переходьте до запитання G10</i>
1. Тест на ВІЛ?	1	2	3	4	5
2. Тест на гепатит С ?	1	2	3	4	5
3. Тест на гепатит В	1	2	3	4	5

G3. Коли останнього разу Ви проходили тест на ВІЛ, гепатити В і С?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	У цьому (2023) р.	Минулого 2022 р.	У 2021 р. і раніше	Не пам'ятаю
1. тест на ВІЛ?	1	2	3	4
2. тест на гепатит С ?	1	2	3	4
3. тест на гепатит В	1	2	3	4

G4. Якщо Ви робили тест на ВІЛ, гепатити В і С, то це відбулося...

Дайте одну відповідь по кожному рядку	G4.1. Тест на ВІЛ	G4.2. Тест на ВГС	G4.3. Тест на ВГВ
1. Добровільно, з власної ініціативи	1	1	1
2. За направленням лікаря медичного закладу на волі	2	2	2
3. За направленням лікаря в установі виконання покарань	3	3	3
4. На прохання партнера (чоловіка/дружини)	4	4	4
5. Інше, що саме, напишіть:	5. _____	5. _____	5. _____
6. Не пам'ятаю	6	6	6

G5. Де саме Ви проходили тестування на ВІЛ, гепатит С і В останнього разу?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	G5.1. Тест на ВІЛ	G5.2. Тест на гепатит В	G5.3. Тест на гепатит С
1. В установі виконання покарань	1	1	1
2. У державній поліклініці (ЦПМСД, ФАП)	2	2	2
3. У лікарні	3	3	3
4. У громадській організації	4	4	4
5. У мобільній амбулаторії	5	5	5
6. У шкірвендиспансері	6	6	6
7. У приватній клініці	7	7	7
8. У центрі СНІДу	8	8	8
9. В іншому закладі, в якому саме, напишіть:	9. _____	9. _____	9. _____

Запитання щодо результатів тестування

Дайте одну відповідь по кожному рядку	Результат тесту на:	Так	Ні	Не пам'ятаю
G6. Ми не запитуємо Вас про результат тесту на ВІЛ, гепатит В і С, але чи отримали Ви його?	1. ВІЛ/СНІД?	1	2	3
	2. гепатит С ?	1	2	3
	3. гепатит В?	1	2	3
G7. Чи пояснював Вам лікар перед тестуванням на ВІЛ, гепатити В і С навіщо робити цей тест?	1. ВІЛ/СНІД?	1	2	3
	2. гепатит С ?	1	2	3
	3. гепатит В?	1	2	3
G8. Чи пояснював Вам лікар <u>результат тесту</u> і як Вам потрібно себе поводити?	1. ВІЛ/СНІД?	1	2	3
	2. гепатит С ?	1	2	3
	3. гепатит В?	1	2	3

G9. Чому Ви вирішили пройти тестування на ВІЛ, гепатити В і С?

(мова йде про випадок, коли Ви тестувалися на ВІЛ, гепатити С, В останній раз до цього опитування)

Дайте одну відповідь по кожному стовпчику	G9.1. Тест на ВІЛ	G9.2. Тест на ВГС	G9.3. Тест на ВГВ
1. Відвідував/ла лікаря «запропонував лікар»	1	1	1
2. Запропонував соціальний працівник	2	2	2
3. Заради жінки/чоловіка - «щоб їх не заразити»	3	3	3
4. Навколо багато хворих - «про всяк випадок»	4	4	4
5. Вживав наркотики – «може заразився»	5	5	5
6. Не впевнений/на у своєму сексуальному партнерові	6	6	6
7. Маю якісь симптоми, схожі на ВІЛ/СНІД чи гепатити В або С	7	7	7
8. Розраховував/ла на якісь пільги – «додаткове харчування, ліки, пенсію»	8	8	8
9. Розраховував/-ла на скорочення строку, переведення на полегшений режим	9	9	9
10. Інше, що саме, <i>напишіть</i> :	10	10	10
11. Важко відповісти	11	11	11

Після відповіді на запитання G9 переходьте до Блоку Н.

G10. Якщо Ви раніше не проходили тестування на ВІЛ та гепатити В і С, то чому Ви досі не зробили тест (у СІЗО, УВП)?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	G10.1. Тест на ВІЛ	G10.2. Тест на ВГВ	G.10.3 Тест на ВГС
1. Не було потреби	1	1	1
2. Не знав/-ла було відомо, як це зробити, до кого звернутися	2	2	2
3. Не пропонували	3	3	3
4. Відмовляли	4	4	4
5. Боявся дізнатися про свій діагноз	5	5	5
6. Боюся розголосу про свій статус	6	6	6
7. Знаю, що у мене ВІЛ, гепатити С і В	7	7	7
8. Інше, що саме, <i>напишіть</i> :	8	8	8
9. Важко відповісти	9	9	9

БЛОК Н. ПРОФІЛАКТИКА

H1. Чи отримували Ви у колонії інформацію про ВІЛ/СНІД, гепатити В і С та інфекції, що передаються статевим шляхом?

Дайте одну відповідь по кожному рядку	Так	Ні	Не пам'ятаю
1. ВІЛ/СНІД?	1	2	3
2. Гепатит С?	1	2	3
3. Гепатит В?	1	2	3
4. Інфекції, що передаються статевим шляхом	1	2	3

H2. З яких джерел (від кого або де) Ви отримували таку інформацію?

<i>Відмітьте всі відповіді, що підходять</i>	H2.1. Про ВІЛ /СНІД	H2.2. Про ВГС	H2.3. Про ВГВ	H2.4. Про інфекції, що передаються статевим шляхом
1. Буклет/брошура у кімнаті для проведення короткострокових та тривалих побачень	1	1	1	1
2. Відеолекції	2	2	2	2
3. Бачив по телебаченню / почув по радіо	3	3	3	3
4. Отримав індивідуальну консультацію медпрацівника, психолога	4	4	4	4
5. Слухав лекцію	5	5	5	5
6. Плакат/листівка на стінах гуртожитку	6	6	6	6
7. Спеціальний стенд на території установи виконання покарань	7	7	7	7
8. Стенд або плакат у медичній частині або лікарні в установі виконання покарань	8	8	8	8
9. З інтернету <u>(продовжуйте заповнювати таблицю на наступній сторінці)</u>	9	9	9	9

10. Чув від:				
10.1. Приятелів, друзів, знайомих	10	10	10	10
10.2. Співробітника відділення соціально-психологічної служби	11	11	11	11
10.3. Медпрацівника медичної частини або лікарні УВП	12	12	12	12
10.4. Працівників установи виконання покарань (не медика)	13	13	13	13
10.5. Інших засуджених	14	14	14	14
10.6. Представника громадської організації, що відвідує засуджених зі свободи	15	15	15	15
10.7. Чоловіка/дружини (партнера/партнерки)	16	16	16	16
10.8. Родичів	17	17	17	17
10.9. Релігійного наставника, представника церкви	18	18	18	18
20. Інше, що саме, напишіть:	19	19	19	19
21. Не пам'ятаю	20	20	20	20

Н3. Чи звертались Ви будь-коли до медпрацівника медичної частини/лікарні УВП за консультацією або медичною допомогою через проблеми, зазначені у таблиці нижче? (*Одна відповідь по кожному рядку у стовпчику Н3*)

Н4. Чи отримали Ви консультацію або медичну допомогу стосовно питання здоров'я, з яким Ви зверталися? (*Одна відповідь по кожному рядку у стовпчику Н4*)

Н5. По яку допомогу або консультацію з нижченаведених Ви зверталися останнього разу?

<i>Одна відповідь по кожному рядку у стовпчиках Н3 та Н4.</i>	Н3. Звертались		Н4. Отримали		Н5. Останнього разу звертались (все що підходить)
	Ні	Так	Ні	Так	
1. Лікування застудних захворювань	2	1 -->	2	1	1
2. Обстеження на туберкульоз	2	1 -->	2	1	2
3. Лікування туберкульозу	2	1 -->	2	1	3
4. Обстеження на гепатит А (хвороба Боткіна – жовтяниця)	2	1 -->	2	1	4
5. Обстеження на гепатити В	2	1 -->	2	1	5
6. Обстеження на гепатити С	2	1 -->	2	1	5
7. Лікування гепатитів В і/або С	2	1 -->	2	1	6
8. Консультації з ВІЛ-інфекції	2	1 -->	2	1	7
9. Тестування на ВІЛ-інфекції	2	1 -->	2	1	8
10. Обстеження на наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом, наприклад, сифілісу, гонореї	2	1 -->	2	1	9
11. Лікування сифілісу, гонореї, інших інфекцій, що передаються статевим шляхом	2	1 -->	2	1	10
12. Наркозалежність	2	1 -->	2	1	11
13. Інше, впишіть:	2	1 -->	2	1	12

Н6. Чи доступні Вам презервативи або лубриканти в УВП? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні → Переходьте до запитання Н11	3. Не хочу відповідати	4. Важко відповісти
--------	--	------------------------	---------------------

Н7. Які варіанти отримання презервативів або лубрикантів Вам доступні? (оберіть один варіант відповіді)

1. Вони є <u>безкоштовно</u> , у вільному доступі у приміщеннях закладу охорони здоров'я	2. Можу <u>купити або обміняти у інших засуджених</u>	3. Можу <u>отримати безкоштовно від представників громадських організацій</u>	4. Інші варіанти, які саме? впишіть:
--	---	---	--------------------------------------

Н8. Чи є безпосередньо у Вас потреба у презервативах? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні → Переходьте до запитання Н11	3. Не хочу відповідати	4. Важко відповісти
--------	--	------------------------	---------------------

Н9. Чи отримували Ви протягом останніх 12 місяців безкоштовно презервативи (наприклад, у медичній частині установи виконання покарань, лазні, кімнаті для проведення короткострокових та тривалих побачень, від соціальних працівників тощо)? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні → Переходьте до Блоку К	3. Не пам'ятаю
--------	--------------------------------------	----------------

Н10. Яким чином Ви отримували презервативи безкоштовно за останні 6 місяців? (оберіть усі слушні варіанти відповідей)

1. Беру в лазні
2. Беру з коробки у медичній частині
3. Від працівника колонії
4. Від представника громадської організації
5. Від інших засуджених зі свого відділення
6. У кімнаті для проведення короткострокових та тривалих побачень
7. Привозять родичі під час побачень
8. Інше, де саме, напишіть _____

Н11. Як часто Ви отримували презервативи безкоштовно за останні 6 місяців? (оберіть один варіант відповіді)

1. Один раз на тиждень та частіше
2. Кілька разів на місяць
3. Рідше одного разу на місяць
4. У разі необхідності, я завжди можу взяти презерватив
5. Не було потреби
6. Не доступні безкоштовно (треба оплатити)
7. Інше, впишіть _____

Н12. Чи є у кімнатах для проведення короткострокових та тривалих побачень безкоштовні презервативи? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, зазвичай є	2. Так, але дуже рідко	3. Ні	4. Не знаю
--------------------	------------------------	-------	------------

H13. Чи доступні Вам безкоштовні дезінфікуючі розчини не на спиртовій основі (інші дезінфектанти), якими Ви можете обробити леза для гоління, шприци до 5 штук в герметичній упаковці тощо? (оберіть один варіант відповіді)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Так, завжди доступні | } Де саме Ви можете їх отримати?
Напишіть: _____ |
| 2. Іноколи доступні | |
| 3. Ні, не доступні взагалі | |
| 4. Не розумію, що це таке | |

H14. Ви коли-небудь чули про профілактику зараження ВІЛ після ризикованого контакту (незахищений секс, ін'єкція використаним шприцем, контакт з кров'ю тощо) шляхом прийому протівірусних ліків? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не пам'ятаю
--------	-------	----------------

H15. Куди Ви можете звернутися, якщо відбулася ризикована щодо можливого зараження ВІЛ-інфекції ситуація: (оберіть усі слушні варіанти відповідей)

1. До медичної частини в установі виконання покарань	2. До адміністрації установи виконання покарань	3. До соціального працівника громадської організації	4. Інше, впишіть:	5. Не знаю
--	---	--	-------------------	------------

H16. Ви коли-небудь чули про прийом ліків проти ВІЛ перед ризикованим контактом (секс, вживання наркотика ін'єкційно) з метою не заразитись ВІЛ-інфекцією (ДОконтактну профілактику від ВІЛ (PrEP)? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так → Перехід до запитання H17	2. Ні → Перехід до запитання H 18	3. Не пам'ятаю
--------------------------------------	--------------------------------------	----------------

H17. Ви коли-небудь вживали ДО контактну профілактику від ВІЛ (PrEP)? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так, в колонії	2. Так, на волі	3. Ні	4. Не пам'ятаю
-------------------	-----------------	-------	----------------

H18. Протягом останніх 12-ти місяців, у яких із нижчезазначених заходів з профілактики ВІЛ/СНІД Вам пропонували взяти участь представники громадських або релігійних організацій?

H18.1 Протягом останніх 12-ти місяців, у яких заходах з профілактики ВІЛ/СНІДу, що проводили громадські або релігійні організації, Ви брали участь?

Одна відповідь по кожному рядку та кожному стовпчику	H18. Пропонували		H18.1. Брали участь	
	Ні	Так	Ні	Так
1. Спеціальні заняття (тренінги), де засуджені обговорюють питання ВІЛ/СНІДу тощо	2	1 -->	2	1
2. Заняття з танців, малювання	2	1 -->	2	1
3. Театральні вистави, спектаклі <i>(продовжуйте заповнювати таблицю на наступній сторінці)</i>	2	1 -->	2	1

4. Творчі конкурси (підготовка стінгазет, плакатів з теми ВІЛ/СНІДу)	2	1 -->	2	1
5. Спортивні змагання	2	1 -->	2	1
6. Заняття груп допомоги, де засуджені обговорюють проблеми, спілкуються	2	1 -->	2	1
7. Спеціальні заняття для волонтерів	2	1 -->	2	1
8. Спеціальні заняття для наркозалежних, які хочуть позбутися наркозалежності	2	1 -->	2	1
9. Медикаментозну ДОконтактну (PrEP) профілактику ВІЛ	2	1 -->	2	1
10. Інше, що саме, <i>напишіть</i> :	2	1 -->	2	1
11. Не пропонували нічого/ не брали участі	2	1 -->	2	1

H19. Ми ще раз нагадуємо, що гарантуємо повну анонімність та конфіденційність Ваших відповідей! Для аналізу доступності медичної та соціальної допомоги засудженим, які живуть з ВІЛ, просимо Вас вказати Ваш ВІЛ-статус (оберіть один варіант відповіді)

- | | | |
|---------------------------------|---|-----------------------------|
| 1. У Вас ВІЛ-негативний статус | } | → Перехід до блоку L |
| 2. Ви не знаєте свій ВІЛ-статус | | |
| 3. Не хочу відповідати | | |
| 4. У Вас ВІЛ-позитивний статус | | → Перехід до Блоку K |

БЛОК К. ЗАПИТАННЯ ЛИШЕ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

K1. Чи перебували Ви раніше (на волі) на обліку у медичному закладі у зв'язку з ВІЛ?

K2. Чи отримували Ви на волі лікування (АРТ)?

Відповідь по кожному стовпчику K1, K2	K1. Чи перебували Ви раніше (на волі) на обліку у медичному закладі у зв'язку з ВІЛ	K2. Чи отримували Ви на волі лікування (АРТ)?
Так	1	1
Ні	2	2
Не хочу відповідати	3	3

K3. Чи була у Вас перерва в прийомі (АРТ) через ув'язнення? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні → Перехід до питання K5
--------	--------------------------------------

K 4. Як довго Ви не отримували (АРТ) ? (оберіть один варіант відповіді)

1. Кілька днів	2. Кілька тижнів	3. Місяць (30 днів)	4. Більше місяця	5. Не пам'ятаю
----------------	------------------	---------------------	------------------	----------------

K5. Чи пропонували Вам в установі, де Ви знаходитесь, отримати консультацію та допомогу лікаря-інфекціоніста медичної частини (лікарні) або центру СНІДу з наступних питань...?

K6. Чи отримали Ви потрібну Вам консультацію та допомогу?

<u>Одна</u> відповідь по кожному рядку та кожному стовпчику	K5. Пропонували		K6. Отримали	
	Ні	Так	Ні	Так
1. Консультації щодо лікування ВІЛ-інфекції	2	1 -->	2	1
2. Консультації щодо лікування вірусного гепатиту В	2	1 -->	2	1
3. Консультації щодо лікування вірусного гепатиту С	2	1 -->	2	1
4. Консультації щодо інфекцій, які передаються статевим шляхом	2	1 -->	2	1
5. Консультації щодо лікування туберкульозу	2	1 -->	2	1
6. Лабораторне дослідження рівня вірусного навантаження ВІЛ, кількості CD4, на маркери опортуністичних інфекцій	2	1 -->	2	1
7. Біохімічні обстеження крові	2	1 -->	2	1
8. Інше, що саме, <i>впишіть</i> :	2	1 -->	2	1

K7. Чи призначив лікар Вам антиретровірусну терапію (АРТ)? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні - → Завершіть заповнення анкети → до Блоку I переходять ті, у кого вірусні гепатити С і В
--------	--

K8. Чи приймаєте Ви зараз АРВ-препарати (препарати для лікування ВІЛ-інфекції), перебуваючи у колонії? (оберіть один варіант відповіді)

1.Так 2. Ні, чому? _____

K9. Чи завжди Ви отримуєте АРВ-препарати вчасно? (оберіть один варіант відповіді)

1.Так 2. Ні, чому? _____

K10. Чи є у Вас інші проблеми, пов'язані з прийомом АРВ-препаратів? (оберіть один варіант відповіді)

1.Так, які саме, *напишіть* _____
2. Ні

K11. Чи інформував Вас лікар про можливу взаємодію АРВ-препаратів з іншими лікувальними засобами ? (оберіть один варіант відповіді)

1. Так	2. Ні	3. Не пам'ятаю
--------	-------	----------------

БЛОК L. ЗАПИТАННЯ ЛИШЕ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ВІРУСНИМИ ГЕПАТИТАМИ C, B

L1. Чи призначив Вам лікар протівірусну терапію для лікування вірусного гепатиту C, B?

L2. Чи приймаєте Ви зараз препарати для лікування вірусного гепатиту C, B перебуваючи в установі виконання покарань?

Відповідь по кожному стовпчику L1., L2.	L1. Призначив лікар		L2. Приймаєте препарати	
	Так	Ні → Завершіть заповнення анкети	Так	Ні → Впишіть коментарі нижче таблички
Гепатит C	1	2	1	2
Гепатит B	1	2	1	2

3. Ні, чому саме, напишіть: _____

4. Вже завершив лікування → *Завершіть заповнення Анкети*

L3. Чи регулярно Ви отримуєте препарати для лікування вірусного гепатиту C, B?

L4. Чи є у Вас інші проблеми, пов'язані з прийомом препаратів для лікування вірусного гепатиту C, B ?

Відповідь по кожному стовпчику L3., L4.	L3. Отримуєте препарати		L4. Проблеми, пов'язані з прийомом препаратів	
	Так	Ні → Впишіть коментарі нижче таблички	Так → Впишіть коментарі нижче таблички	Ні
Гепатит C	1	2	1	2
Гепатит B	1	2	1	2

3. Ні, чому саме, напишіть: _____

4. Так, які саме проблеми, напишіть: _____

L5. Чи інформував Вас лікар про можливу взаємодію препаратів для лікування вірусного гепатиту C, B з іншими лікувальними засобами ?

Відповідь по кожному рядку	Так	Ні	Не пам'ятаю
Гепатит C	1	2	3
Гепатит B	1	2	3

Дякуємо Вам за участь у нашому дослідженні!