

**Био-поведенческое
исследование по ВИЧ-
инфекции среди секс-
работников в Кыргызской
Республике**

2022 год

Исследователи и сотрудничающие организации

Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека Министерства Здравоохранения КР
Местные неправительственные организации (НПО), работающие с СР:
Общественное объединение «Таис Плюс», Общественный Фонд "Подруга", Общественный фонд «РАНС плюс»
Программа развития ООН / Глобальный фонд

Исследовательская команда

Главные исследователи

Жумалиева Ч.К. (проект СиДиСи/
РЦКГВГиВИЧ)
Кубатова А.К. (ОФ «Институт
социального развития»)
Янбухтина Л.Ф. (РЦКГВГиВИЧ)
Карипова А.Т. (ПРООН/ ГФ)

Группа управления исследования

Чокморова У.Ж. (РЦКГВГиВИЧ)
Бекболотов А.А. (РЦКГВГиВИЧ)
Нарматова Э.Б. (Ошский областной
ЦКГВГиВИЧ)
Момушева К.Т. (РЦКГВГиВИЧ)

Партнеры по сотрудничеству

Исламова Ш.Д. (ОО «Таис Плюс»)
Шаронова Н.А. (ОФ «Подруга»)
Лебузов И.Л. (ОФ «Ранс Плюс»)

Технические консультанты

Салюкова Т.
консультант ПРООН/ ГФ по технической
поддержке в проведении исследования
Турсунбеков М. (ICAP)

Благодарности

Исследовательская группа благодарит секс-работниц, которые добровольно пожертвовали своим временем и усилиями для участия в опросе, и признает их вклад в проведении исследования. Мы благодарны перечисленным выше учреждениям, чье сотрудничество в области финансирования и реализации сделало возможным проведение исследования. Мы также признательны коллегам ICAP, которые оказывали консультативную помощь. Мы также благодарим специалистов Республиканского и Ошского областного центров дерматовенерологии, персонал лабораторий диагностики ВИЧ и других полевых сотрудников за их поддержку в планировании и реализации исследования.

Донорская поддержка

В данном отчете представлены результаты био-поведенческого исследования, проведенного Республиканским центром по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, при техническом содействии и финансировании со стороны проекта Глобального Фонда Программы развития ООН.

Выводы и рекомендации, содержащиеся в этом отчете, принадлежат РЦКГВГиВИЧ МЗ КР и не обязательно отражают официальную позицию финансирующих организаций.

Контакты

Янбухтина Л.Ф., зав. отдела МиО РЦКГВГиВИЧ

тел: +996 777 796 763,

эл.почта: lucia.yan.2011@mail.ru

Жумалиева Ч.К., специалист

МиО проекта CDC/РЦКГВГиВИЧ

тел: +996 772 142 550,

эл.почта: cjumalieva@gmail.com

Кубатова А.К., национальный

эксперт

тел: +996707820444,

эл.почта:

kubatova.aisuluu@gmail.com

Карипова А.Т., специалист МиО ПРООН/

ГФ

тел: +996 772 494 010,

эл.почта: aida.karipova@undp.org

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	5
1. Введение:	7
Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ инфекции в Кыргызской Республике	7
Актуальность исследования	8
Цель данного исследования	8
Основные задачи БПИ и оценки численности населения СР:	8
2. Методология	9
2.1. Дизайн исследования и метод формирования выборки	9
2.2. Население	9
2.3. Расчет размера выборки	10
2.4. Места проведения исследования	11
Обоснование выбора дозорных сайтов	11
2.5. Биомаркеры	11
3. Результаты исследования	15
3.1. Социально- демографические данные	16
3.2. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение за пределами КР	18
3.3. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение на территории КР	19
3.4. Сексуальное поведение с постоянным половым партнером	20
3.5. Сексуальное поведение со случайным половым партнером	22
3.6. Сексуальное поведение с коммерческим половым партнером	24
3.7. Вознаграждение при оказании сексуальных услуг и поборы со стороны «мамочек» и правоохранительных органов	26
3.8. Права, стигма, дискриминация	28
3.9. Общие знания, точка зрения и отношение к ВИЧ	33
3.10. Охват профилактическими программами	34
3.11. Опыт тестирования на ВИЧ и знание своего статуса	35
3.12. До-контактная и пост-контактная профилактика (ДКП и ПКП)	36
3.13. Инфекции, передающиеся половым путем	37
3.14. Психическое здоровье. Употребление алкоголя и наркотиков	39
3.15. Результаты серологических исследований	40
3.16. Достижение целей 95–95–95 среди СР, живущих с ВИЧ	41
4. Выводы	43
5. Рекомендации	44
Приложение №1 Показатели для Глобального отчета по ВИЧ/СПИДу в ЮНЕЙДС	45

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРТ	Антиретровирусная терапия
-----	---------------------------

БПИ	Био-поведенческое исследование
БЭК	Био-этический комитет
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВГС	Вирус гепатита С
ВН	Вирусная нагрузка
ВС	Вирусная супрессия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ДКП	Доконтактная профилактика
ДКТ	Добровольное консультирование и тестирование
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ИФА	Иммуноферментный анализ
КГН	Ключевые группы населения
КР	Кыргызская Республика
ЛДВ	Лаборатория диагностики ВИЧ
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
НПО	Неправительственная организация
ОЧН	Оценка численности населения
ПАВ	Психоактивные вещества
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
РЦКГВиВИЧ	Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека Министерства здравоохранения Кыргызской Республики
СПИД	Синдром приобретённого иммунодефицита
СОП	Стандартные операционные процедуры
СР	Секс работники
Тик	Тестирование и консультирование
ФГД	Фокус-групповая дискуссия
ЦДВ	Центр дермато-венерологии
ЭС	Электронная система слежения за случаями ВИЧ-инфекции
ЭТ	Экспресс-тест (тестирование)

ЮНЭЙДС	Транслитерация английской аббревиатуры «UNAIDS», означающая Объединённая программа Организаций Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД
--------	---

1. Введение:

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ инфекции в Кыргызской Республике

В Кыргызстане сохраняются высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции, как и во всем регионе Восточной Европы и Центральной Азии. За последние пять лет общее число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в стране увеличилось в 1,7 раза (с 6747 в начале 2017 года до 11527 по итогам 2022 года). ВИЧ-инфекция продолжает распространяться в основном среди людей трудоспособного возраста (20-49 лет). По оценкам ЮНЭЙДС, в 2022 году в стране было 11 000 людей (10 000-11 000), живущих с ВИЧ (далее - ЛЖВ), распространенность среди населения 15-49 лет 0,3% (0,2%-0,3%), заболеваемость на 1000 населения 0,11 (0,10-0,12). В последние годы ВИЧ инфекция все больше регистрируется среди общего населения. Данные биоповеденческих исследований (2005-2016гг.) показывают, что эпидемия ВИЧ инфекции в Кыргызской Республике остается концентрированной в ключевых сообществах, пострадавших от эпидемии, таких как лица, потребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), работники секса (СР), мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ). В то же время отмечается устойчивая тенденция роста полового пути передачи ВИЧ, который с 63% в 2017 г. достиг в 2022 году уровня в 89% и снижение регистрации парентерального пути передачи ВИЧ, связанного с инъекционным употреблением наркотиков с 25% до 2%¹. Одновременно, с ростом полового пути передачи ВИЧ увеличивается число случаев ВИЧ среди женщин (43,6% из числа всех выявленных ЛЖВ за последние 5 лет), МСМ (в 2016 г. доля МСМ от числа всех новых случаев ВИЧ составило 5%, а в 2022г. уже 7,5%).

Наиболее высокая заболеваемость ВИЧ в 2022 году в г. Бишкек 39 на 100 тыс населения, г. Ош – 19, Чуйской области и г.Ош 14 на 100 тыс. населения, Нарынской области – 12, Иссык-Кульской - 10, Жалал-Абадской - 9 соответственно. Рост выявления случаев ВИЧ в г. Бишкеке и Чуйской области связан с регистрацией новых случаев ВИЧ по месту выявления, не учитывая адреса, по которому прописано лицо, что отражает значительные внутренние миграционные процессы в данных регионах. Заболеваемость по республике составляет 14,3 на 100 тыс.

Согласно оценочным данным ЮНЭЙДС, ключевые группы населения составляют относительно небольшую часть населения (менее 1 %), в том числе: 25 000 – ЛУИН²; 7100 – секс-работники³ и 16900 – МСМ⁴, лиц, отбывающих срок наказания в уголовной исправительной системе – 8500.

Существует риск что при обращении в медицинские организации СР не разглашают род своей деятельности, из-за стигмы и страха, что их личная информация будет передана огласке. Для этого, при поддержке Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией, ряд некоммерческих организаций проводят экспресс диагностику ВИЧ, оказывают профилактические услуги - информирование, выдача изделий медицинского назначения. В КР законодательно секс-работа не является ни проступком, ни нарушением, ни уголовным преступлением, то есть декриминализована. Для оказания правовой консультативной помощи лицам, пострадавшим от насилия в стране с 2018 года организованы услуги параюристов.

¹ Сайт РЦ СПИД

² Отчет по оценке численности ЛУИН, 2013г.

³ Отчет по оценке численности СР. 2013г.

⁴ Отчет по оценке численности МСМ, 2016г.

Среди СР только 32% знают свой ВИЧ-статус (58 из 179 оценочной численности СР с ВИЧ), 33% получают АРТ (19), 58% (11) имеют подавленную вирусную нагрузку.

Актуальность исследования

ВИЧ эпидемия в Кыргызской Республике в первую очередь обусловлена передачей инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), и секс-работников (СР). Данные группы населения подвергаются более высокому риску инфицирования ВИЧ, и во многих странах Азии наблюдается эскалация эпидемий среди данных групп (ЮНЭЙДС, 2013 г.). Эти группы населения зачастую труднодоступны, чаще всего в результате законов, запрещающих поведение, присущее данным группам

Предполагаемое использование результатов исследования: Регулярный биологический и поведенческий надзор ключевых групп населения проводится с целью предоставления доказательной базы для разработки, планирования, реализации и мониторинга эффективности целевых программ по ВИЧ и инфекциям, передающимся половым путем (ИППП). Улучшение понимания распространенности ВИЧ (распространенность, подавленная вирусная нагрузка), вирусного гепатита С (ВГС) и ИППП среди ключевых групп населения с течением времени, позволяет нам узнать масштабы эпидемии и то, как эпидемия может изменяться со временем. Аналогичным образом, измерение рискованного поведения и изменений с течением времени позволяет программам по ВИЧ отслеживать прогресс, совершенствовать программы и направлять ресурсы туда, где они наиболее необходимы.

Данные исследования, полученные во время проведения формативной оценки и картирования, а также самого БПИ и связанных с ним методов оценки численности населения, обогатят понимание населения СР в контексте Кыргызской Республики. Сюда входит информация о распространенности ВИЧ, подавлении вирусной нагрузки, использовании имеющихся программ профилактики и лечения ВИЧ и связанных с ними социально-экономических факторах, влияющих на передачу ВИЧ и ИППП. Оценки численности населения помогут заинтересованным сторонам отстаивать соответствующие ресурсы, уровни финансирования и типы вмешательств для СР.

Цель данного исследования

Измерение распространенности ВИЧ, ВГС, сифилиса, рискованного поведения и оценки подавленной вирусной нагрузки среди ВИЧ-позитивных респондентов, достижения целевых показателей ЮНЭЙДС 95-95-95 и оценки численности СР.

Основные задачи БПИ и оценки численности населения СР:

- 1) Оценка преобладания подавленной вирусной нагрузки среди ВИЧ-позитивных СР в выбранных дозорных сайтах.
- 2) Оценка распространенности ВИЧ, ВГС, антител к сифилису, и связанного с ними рискованного поведения среди СР в выбранных дозорных сайтах.
- 3) Оценка распространенности активного сифилиса.

- 4) Оценка численности населения СР в выбранных дозорных сайтах.
- 5) Оценка доступа и охвата услугами по ВИЧ среди СР в выбранных дозорных сайтах.
- 6) Разработка рекомендаций на основании выводов БПИ по внесению дополнений или изменений в программы по ВИЧ.

2. Методология

2.1. Дизайн исследования и метод формирования выборки

В исследовании был использован популяционный кросс-секционный дизайн исследования и выборка, обусловленная временем и местом (ВВМ).

Выборка, обусловленная временем и местом

Выборка, обусловленная временем и местом (ВВМ), основана на сборе данных в кластерах, определяемых как место концентрации представителей дозорной группы в определенные периоды времени.

Основные этапы проведения полевого этапа ИБП среди СР методом ВВМ:

1. Составление списка дифференцированных по месту и времени кластеров с указанием среднего числа находящихся там СР; присвоение каждому кластеру идентификационного номера.
2. Отбор кластеров для исследования из составленного списка случайным методом.
3. Сбор поведенческих и серологических данных в выбранных кластерах в соответствующие периоды времени.

Данному исследованию предшествовало формативное исследование, в ходе которого было определено насколько целесообразно применение той или иной методики организации выборки при проведении БПИ.

2.2. Население

Исследованием была охвачена следующая группа населения:

- Лица, оказывающие секс-услуги за вознаграждение (любой проникающий половой контакт за деньги, услуги, подарки или наркотики).

Критерии включения

В таблице 2 ниже, приведены критерии включения в исследование населения.

Таблица 1. Предложенные критерии включения для участия в БПИ

Группа населения	Критерии включения
------------------	--------------------

СР	<ul style="list-style-type: none"> ● Оказание секс-услуг за вознаграждение, то есть проникающие половые контакты (оральные, вагинальные, анальные) за деньги, услуги, подарки или наркотики, в географических пределах данного дозорного сайта как минимум один раз за последние 12 месяцев. ● Женский пол. ● Возраст от 18 лет и старше. ● Говорит на кыргызском и/или русском языках ● В состоянии дать устное информированное согласие на участие во всех процедурах исследования ● Наличие устного информированного согласия на интервью и забор крови.
-----------	---

Критерии исключения

Любое лицо, не отвечающее критериям включения, было отстранено от участия в исследовании. Любое лицо, соответствующее критериям включения, но которое также попадал под любое из следующих критериев исключения, не смог принять участие в исследовании:

- Участницы, которые были не в состоянии дать информированное согласие
- Участницы, которые вели себя агрессивно, буйно или находилась в состоянии опьянения или же лицо, проводящее интервью, посчитало небезопасным проведение опроса
- Участницы, которые уже приняли участие в аналогичном опросе (проводимого среди той же группы населения)

2.3. Расчет размера выборки

В данном исследовании использовался расчёт выборки, скорректированный FPC для СР

Расчет производится по следующей формуле:

$$N = \frac{a * b^2 * (c * (1 - c))}{d^2}$$

где

a – дизайн-эффект исследования

b – 95% доверительный интервал

c - ожидаемый показатель индикатора, в данном случае охват тестированием на ВИЧ

d - уровень точности исследования

Таблица 2. Целевые размеры выборки, скорректированные FPC для СР

№	Город	Дизайн-эффект	CI (95%)	Ожидаемый показатель индикатора, P (Охват)	Уровень точности	Размер выборки	Рекомендуемый размер выборки
---	-------	---------------	----------	--	------------------	----------------	------------------------------

тестированием на ВИЧ)							
1	Бишкек	1,2	1,96	0,45	0,05	456,4	460
2	Ош	1,2	1,96	0,6	0,06	307,3	310

2.4. Места проведения исследования

Информация по городам/районам, которые были охвачены исследованием в разрезе по группам населения, приведена в таблице 3. Дополнительная информация в отношении выбора этих дозорных сайтов представлена ниже.

Таблица 3. Предложенные для БПИ дозорные города по дозорным группам (подтверждены по результатам Формативной оценки)

№	Город/Район
1.	г. Бишкек
2.	г. Ош

Обоснование выбора дозорных сайтов

Два крупных города были намеренно выбраны для проведения исследования, так как именно в этих районах наблюдается наибольшая концентрация СР на основании результатов предыдущих раундов БПИ, согласно программным данным профилактических программ и по результатам Формативной оценки, проведенной Республиканским центром по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ (РЦКГВГиВИЧ). Список точек сбора информации в каждом городе (сайте) был подтвержден на основании результатов Формативной оценки, и в последующей процедуре валидации выбранных точек. Каждый сайт БПИ включают не менее 20 точек оказания секс-услуг.

2.5. Биомаркеры

Участники исследования были протестированы на ЭТ:

- ВИЧ DETERMINE HIV ½
- Вирусную нагрузку Xpert HIV-1 Viral Load
- Контроль качества на ВИЧ «SD BIOLINE HIV 1/2, 3.0» (Abbott Diagnostics)
- Гепатит С (ВГС) ВГС «SD BIOLINE HCV»
- Сифилис «SD BIOLINE HIV/Syphilis Duo»
 - Подтверждающее тестирование на активный сифилис

2.6. Обучение членов исследовательских команд

До начала полевой части исследования были проведены тренинг для членов исследовательских команд. Тренинги включали в себя теоретическую и практические части. На практической части команды были разделены в соответствии с функциональными обязанностями и отработывали действия при различных возможных ситуациях на полевым

этапе БПИ. В качестве сотрудников сайта были привлечены специалисты РЦ КГВГиВИЧ и Общественного объединения "Таис Плюс" в г.Бишкек, Ошского областного ЦКГВГиВИЧ и Общественного фонда «Подруга» в г.Ош и представители сообществ. Число и состав команды определялся в зависимости от размера выборки.

2.7. Процедуры исследования

2.7.1. Формативная оценка

В рамках формативной оценки было проведено 2 последовательных шага:

1.Картирование, в ходе которого был проведен сбор информации о целевой группе, социальной среде, и местоположении потенциальных участников био-поведенческого исследования, их персональных сетях, действиях правоохранительных органов по отношению к СР и возможности достичь запланированного размера выборки в каждом городе.

2.Валидизация, это посещение точек, определенных во время картирования для проверки, осуществляется при помощи визитов интервьюерами на точки и проведения интервью с СР (первичными информантами) для уточнения информации относительно описания точки

Были собраны данные о численности СР на дозорном сайте с дифференцировкой по местам их дислокации в различные периоды суток. Сбор данных проводился с помощью ключевых информаторов, которыми были волонтеры из числа СР, аутрич-работники и представители ВИЧ-сервисных НПО. Каждому кластеру присваивался идентификационный номер.

После составления предварительного перечня кластеров, команды посетили каждый из них для уточнения количества СР, провели интервью с СР (первичными информантами) для уточнения информации относительно описания точки. Продуктом формативной оценки стали паспорта кластеров (точек) оказания секс-услуг с описанием места расположения, типа точек (квартира, гостиница, сауна, салон и др.), времени работы и числа СР (макс., мин., ср.).

Результаты формативной оценки

На этапе картирования в качестве ключевых информаторов были задействованы аутрич работники НПО «Подруга», «Таис плюс», «Кыргыз-Индиго», СР на точке оказания услуг, сутенеры, врачи дермато-венерологи, водители такси и дальних рейсов, персонал гостиниц, кафе/баров, магазинов рядом с точками предоставления услуг, сотрудники милиции, клиенты СР;

- Завершить валидацию всех найденных точек предоставления секс-услуг в г. Бишкек не удалось из-за изменения мест их дислокации в связи с подорожанием цен на аренду жилья, приездом в страну большого числа граждан РФ.
- Из телефонного опроса СР из объявлений на интернет ресурсах, установлено, что сумма вознаграждения, получаемого ими за оказание секс-услуг, превышает вознаграждение других СР и 500 мобильных единиц, предлагаемые в качестве вознаграждения за участие в БПИ, возможно не заинтересует их

Далее из списка картированных точек методом случайной выборки были отобраны 140 точек для БПИ.

2.7.2. Процедуры полевой части БПИ

Команды, в состав которых входили сотрудник НПО, интервьюер и специалист по тестированию и консультированию (ТиК), совершили визиты в каждую из точек для проведения интервью и экспресс-тестирования (ЭТ) на ВИЧ, ВГС и сифилис.

Рисунок 3 Процесс сбора данных на каждом дозорном сайте (ВВМ визит)



- 1) Стандартизированная форма чек-листа участников использовалась для того, чтобы помочь сотрудникам убедиться в том, что участник завершил каждый этап процесса.
- 2) Сотрудник НПО обеспечивал доступ к точке, скрининг участниц, сопровождение в медицинскую организацию участников с положительными результатами.
- 3) Интервьюер совместно с сотрудником НПО оценивали соответствие кандидата на участие в исследовании.
- 4) Если СР соответствовала критериям включения в исследование, интервьюер получал устное информированное согласие от участника.
- 5) Интервьюер проводил опрос, используя электронный вопросник, составленные в программе e-ДЭН. После успешного прохождения опроса респондентом, интервьюер сопровождал респондента к специалисту по ТиК.
- 6) Специалист ТиК проводил до-тестовое консультирование, забор образцов, экспресс тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис, предоставлял результаты тестирования, после-тестовое консультирование, оценку психосоциальных потребностей и направление в соответствующие службы.
- 7) Для обеспечения качества экспресс-тестирования на ВИЧ, специалист ТиК, проводил дополнительное контрольное тестирование 10% образцов, показавших «отрицательный» результат после первичного скринингового ЭТ на ВИЧ на ЭТ другого производителя.
- 8) Во время предоставления после-тестового консультирования специалист по ТиК предоставлял информацию о безопасном сексе и укреплению здоровья. Участницы получали результат тестов вместе с информацией, касающейся здоровья, перенаправление для получения целевых профилактических услуг.
- 9) Далее интервьюер проверял, прошел ли участник успешно все процедуры и выдавал компенсацию за потраченное время.
- 10) В случае положительного результата:
 - ЭТ на ВИЧ участница сопровождалась для обследования в РЦКГВГиВИЧ (г.Бишкек) или ОЦКГВГиВИЧ (г.Ош). Для всех участниц, у которых обнаружена ВИЧ-инфекция, проводилось тестирование на определение вирусной нагрузки (ВН),

независимо от того, была ли уже ЛЖВ зарегистрирована и даты последнего тестирования на ВН

- ЭТ на сифилис участница сопровождалась для обследования на наличие активного сифилиса в Республиканский центр дерматологической и венерологической помощи (РЦДВ) (г.Бишкек) или Ошский областной ЦДВ (г.Ош).

- 11) По завершении визита в ЦКГВГиВИЧ или ЦДВ, эпидемиолог ЦКГВГиВИЧ или врач-венеролог ЦДВ выдавали участницам компенсацию за транспортные расходы и потраченное время.

2.7.3. Этические вопросы

При проведении БПИ обеспечивалось соблюдение всех этических принципов эпидемиологического исследования: конфиденциальность информации, безопасность, анонимность и добровольность участия, потенциальная польза (для респондентов и общественного здравоохранения), минимизация рисков.

Протокол БПИ был одобрен Этическим комитетом при Национальном институте общественного здоровья (НИОЗ) МЗ КР. ПРООН не имели прямого доступа к идентифицируемой информации участников исследования и к биологическим образцам.

Добровольность участия

Участие в БПИ являлось добровольным. Респонденты могли прекратить его в любое время и на любом этапе исследования. До начала интервью каждый потенциальный респондент был проинформирован о целях, задачах и процедурах БПИ.

Вознаграждение

Респонденты, которые приняли участие во всех процедурах исследования (опрос, тестирование на биомаркеры и получение результатов тестирования), получили вознаграждение в виде 500 мобильных единиц, что было эквивалентно 5,95 долларов США на момент исследования. Те респонденты, у которых были положительные результаты на ВИЧ и сифилис, и которые прошли подтверждающее тестирование в ЦКГВГиВИЧ или в ЦДВ, получили дополнительное вознаграждение в виде 700 мобильных единиц за потраченное время, что было эквивалентно 8,33 доллара США.

Конфиденциальность и анонимность

Для идентификации респондентов в процессе БПИ и ОЧН использовалась анонимная система кодирования, которая не предусматривает использование личных данных (фамилии, имени, адреса респондентов).

Безопасность данных

Доступ к данным участников БПИ ограничен и открыт только для персонала, участвующего в сборе и анализе данных. Все бумажные версии документации хранятся в РЦКГВГиВИЧ в течение 5 лет с ограниченным доступом. Все электронные версии защищены паролем.

Потенциальная польза от участия в исследовании

Все услуги предоставлялись на бесплатной основе.

Прямая польза:

- Тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис с предоставлением результатов обследования, а также с проведением до- и послетестового консультирования, в том числе по снижению поведенческих рисков.
- В случае положительных результатов теста на ВИЧ и/или ВГС и/или сифилис, участники перенаправлялись в соответствующие организации здравоохранения.
- Предоставление презервативов, ИОМ согласно выявленным потребностям респондента.

- При возникновении дополнительных потребностей в профилактических, медицинских и социальных услугах, участники перенаправлялись в соответствующие партнерские организации.

Непрямая польза:

- Результаты БПИ будут учитываться при планировании профилактических программ для группы СР. Таким образом, все представители дозорной группы, в конечном итоге, смогут извлечь пользу в будущем.

2.7.4. Анализ данных

При анализе использовалось Epi Info - статистическое программное обеспечение для эпидемиологии, разработанное Центрами по контролю и профилактике заболеваний (CDC) (Атланта, США). Программа позволяет создавать электронные обзоры, вводить данные и анализировать их. Был проведен расчет распространенности поведенческих факторов риска и биомаркеров в популяции со взвешиванием данных для экстраполяции на популяцию СР дозорного сайта и с расчетом 95% доверительного интервала (ДИ) для переменных.

Взвешивание данных

Массив данных был взвешен исходя из вероятности попадания в выборку СР из кластера виртуальных точек. Взвешивание было основано на предположении, что те респондентки, которых планировалось опросить на виртуальных точках, по своим характеристикам схожи с теми, кто во время опроса ответили, что их основной способ поиска клиентов – через онлайн платформы. Окончательный вес был рассчитан путем объединения веса выбора и неполученных ответов респондентов.

Ограничения исследования

- Результаты исследования были получены на выборке СР в крупных городах.
- Кросс-секционный дизайн исследования позволяет изучить распространённость основных поведенческих практик, а также распространённость инфекций, однако не позволяет определить причинно-следственные связи между поведением и наличием инфекций.
- Все данные о рискованном или безопасном поведении были получены путем ответов на вопросы (самодекларацией), что может обуславливать искажение данных по ряду социально-желаемых (одобряемых) практик. Участие СР в профилактических мероприятиях или участие в подобных исследованиях ранее, может также увеличивать уровень осведомленности участников исследования в отношении «правильных» ответов на вопросы анкеты.

3. Результаты исследования

Во время проведения БПИ удалось набрать респондентов по г. Бишкек 325 (70% от запланированной выборки), в г. Ош 149 (48%). В ходе полевого этапа основной доступ к точкам предоставления услуг обеспечивался аутрич работниками НПО, таким образом исследователи предполагали, что в исследование приняли участие в большинстве СР, охваченными услугами. В дальнейшем усилия были направлены на то, чтобы привлечь к участию СР, которые находят клиентов только через он-лайн платформы. Для поиска были дополнительные собраны телефонные номера из интернета объявления и совершены звонки с приглашением в участии, были вывешены объявления с приглашением принять участие в исследовании за вознаграждение. В качестве

вознаграждения была предложена оплата равная по стоимости 1 часа услуг. В результате удалось привлечь к участию несколько СР в г. Ош. При анализе результатов БПИ был использован подход со взвешиванием данных, что нивелировало недостигнутоую выборку и СР из он-лайн точек.

Во время проведения исследования команды выезжали на первичные и альтернативные точки. Более 80% участниц были охвачены на первичных точках. Наиболее распространённый тип точек оказания секс-услуг - съёмные квартиры в обеих городах (30% в г. Бишкек и 43% в г. Ош), затем в г.Ош преобладают сауны - 35%, в г.Бишкек- гостиницы - 24%. В г.Ош не распространены салоны. В г.Бишкек не удалось выйти на контакт с СР, которые находят клиентов только через онлайн сайты, несмотря на неоднократные попытки привлечь их. При этом 41% участниц в г.Бишкек и 10% в г.Ош размещают информацию о себе в интернет пространстве с целью привлечения клиентов, однако для них это не является единственным способом поиска клиентов.

Таблица 1. Информация о точках оказания услуг

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Классификация точки								
Первичная	259	81,7	78,0	85,0	137	91,5	87,5	94,5
Альтернативная	66	18,3	15,0	22,1	12	8,5	5,5	12,5
Тип точки (из списка отобранных для выборки сайтов)								
Салон	64	15,9	12,8	19,5	0	-	-	-
Улица (парк, сквер), трасса, шоссе	20	8,7	6,5	11,6	17	12,2	8,6	16,7
Сауна, баня	49	21,3	17,8	25,3	47	34,8	29,1	40,8
Гостиница	59	23,9	20,2	28,0	7	5,2	2,9	8,6
Квартира (собственная, снятая)	133	30,2	26,2	34,6	66	43,0	37,0	49,1
Интернет-сайты (онлайн точка)	0	-	-	-	12	4,8	2,6	8,1
Основной способ поиска клиента								
Клиенты приходят на точку сами	126	54,8	50,2	59,3	109	80,7	75,5	85,3
Ищу клиентов онлайн (телефон, сайт, приложения)	190	41,3	36,9	45,9	28	10,4	7,0	14,6
Клиенты выходят на меня сами (в основном постоянные клиенты)	5	2,2	1,2	4,0	9	6,7	4,0	10,3
Мне звонят администраторы сайтов (сауны, отели, салоны)	3	1,3	0,6	2,8	3	2,2	0,8	4,8
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Вы размещаете о себе информацию онлайн?								
Да	185	41,5	37,1	46,1	34	14,8	10,8	19,6
Нет	139	58,0	53,5	62,5	115	85,2	80,4	89,2
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-

3.1. Социально- демографические данные

Исследование включило исключительно женщин-секс-работниц согласно критериям данного исследования. Большинство участниц исследования были старше 25 лет, составляя 80% в городе Бишкек и 84% в городе Ош. Медианный возраст участниц составил 30-31 лет, при этом минимальный возраст составил 18 лет, а максимальный - 54 года в Бишкеке и 60 лет в Оше.

Подавляющее большинство участниц исследования являлись гражданками Кыргызской Республики, составляя 96% в городе Бишкек и 90% в городе Ош. Гражданки Узбекистана составили 9% в городе Ош и 2% в городе Бишкек. Участницы из Российской Федерации, Таджикистана и Казахстана составили менее 1% от общего числа участников исследования.

В городе Бишкек 66% участниц исследования были разведены, каждая четвертая никогда не состояла в браке (24%), и 3% являлись вдовами. При этом, 7% респонденток находились в браке на момент проведения исследования. В городе Ош 75% участниц также были разведены, каждая десятая никогда не вступала в брак (10%), 8% являлись вдовами, и 8% состояли в браке на момент исследования.

В городе Бишкек высокий уровень образования характерен для значительной части СР, среди которых 72% имеют средне-специальное и высшее образование. Также существует доля респондентов, имеющих начальное или неполное среднее образование, которая составляет 26%. Единичные случаи (2%) среди них не имеют никакого образования. В городе Ош также преобладают СР со средне-специальным и высшим образованием, 90%. Начальное или неполное среднее образование имеют 7%, и всего лишь 3% не получали образования.

Большинство респондентов, особенно в городе Ош, не имели дополнительного источника дохода, кроме предоставления секс-услуг. В городе Бишкек доля таких женщин составляли 82%, в то время как в городе Ош этот процент выше и составляет 88%. Подавляющее большинство СР не имели другой работы не учились на момент участия в исследовании, причем в городе Бишкек этот показатель составил 82%, а в городе Ош - 88%. Также имеется небольшая доля женщин, которые имеют другую работу помимо предоставления секс-услуг или совмещают другую работу и учебу. В Бишкеке доля таких СР составляет 15%, а в Оше - 7%.

Что касается начала половой жизни, то значительная доля СР в обоих городах начали ее до достижения совершеннолетия, что составляет 42% в Бишкеке и 28% в Оше. При этом 16% в г.Бишкек и 4% в г.Ош начали половую жизнь до достижения 16 лет. Медианный возраст начала половой жизни составил 18 лет в обоих городах, с минимальным возрастом начала от 11 до максимального возраста 28 лет.

Также, часть респондентов начали оказывать сексуальные услуги за вознаграждение до достижения 18 лет (в г.Бишкек – 10%, в г.Ош – 4%). В Бишкеке 60% респондентов, а в Оше - 53% начали предоставлять сексуальные услуги в возрасте до 25 лет. Поскольку медиана возраста респондентов, вовлечённых в БПИ составляет 30-31 год, можно сделать вывод, что в выборку попали мало респондентов более молодого возраста. Медиана возраста начала оказания сексуальных услуг составил 18 лет в обоих городах.

Таблица 4. Социально-демографические характеристики респондентов, СР, БПИ 2022г.

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Возраст								
18-24	74	19,6	16,2	23,4	23	15,6	11,5	20,4
25≥	251	80,4	76,6	83,8	126	84,4	79,6	88,6
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	31 (18-54) 36				30 (19-60) 32			

Какое у Вас гражданство?								
Кыргызская Республика	315	96,5	94,4	97,9	134	89,6	85,4	93,0
Российская Федерация	2	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Республика Казахстан	2	0,9	0,3	2,2	1	0,7	0,1	2,7
Республика Узбекистан	6	2,2	1,2	4,0	13	8,9	5,8	12,9
Республика Таджикистан	0	-	-	-	1	0,7	0,1	2,7
Семейное положение								
Не замужем (никогда не была)	80	23,9	20,2	28,0	16	10,0	6,7	14,2
Разведена	213	66,5	62,1	70,7	110	74,8	69,2	79,9
Вдова	8	2,8	1,7	4,8	11	7,8	4,9	11,6
Замужем или в гражданском браке	24	6,7	4,8	9,4	12	7,4	4,6	11,2
Образование								
Начальное, неполное среднее	85	26,1	22,3	30,3	11	7,8	4,9	11,6
Среднее, среднее специальное	206	64,4	59,9	68,6	120	81,1	75,9	85,6
Незаконченное высшее, высшее	28	7,4	5,3	10,2	14	8,5	5,5	12,5
Нет образования	6	2,2	1,2	4,0	4	2,6	1,1	5,3
Занятость, кроме секс работы								
Учитесь в ВУЗе, техникуме, ПТУ, школе и т.д	9	2,0	1,0	3,7	1	0,4	0,0	2,1
Работаете	51	14,4	11,4	17,9	17	5,9	3,4	9,5
Работаете и учитесь	4	1,1	0,5	2,5	2	1,1	0,2	3,2
Не работаете и не учитесь	261	82,4	78,7	85,6	129	87,8	83,3	91,4
Возраст начала половой жизни								
11-15 лет	49	15,6	12,6	19,3	6	4,4	2,3	7,6
16-17 лет	91	26,7	22,9	31,0	36	23,7	18,8	29,2
18≥	182	56,7	52,2	61,2	106	71,1	65,3	76,4
Медиана (мин- макс)	18 (11-28) 18				18 (11-25) 18			
Среднее значение								
Возраст начала оказания сексуальных услуг за вознаграждение								
12-17 лет	32	10,0	7,6	13,1	7	4,4	2,3	7,6
18-24	163	50,0	45,4	54,5	72	48,5	42,4	54,6
25 и старше	130	40,0	35,6	44,5	69	46,3	40,2	52,4
Медиана (мин- макс)	23 (14-53) 24				23 (12-45) 25			
Среднее значение								

3.2. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение за пределами КР

Для предоставления коммерческих сексуальных услуг 115 работниц секса из общего числа респондентов совершали выезды за пределы Кыргызстана. Это составляет 25% (n=87) от участниц из города Бишкек и 19% (n=28) от участниц из города Ош. Из них большая часть совершала выезды более года назад - 74% в Бишкеке и 63% в Оше. Ежегодно за пределы Кыргызстана выезжали с целью предоставления секс-услуг 5%

работниц секса в Бишкеке в течение до 10 лет и 8% в Оше в течение до 4 лет. Интересно, что 17% из них совершали выезды за границу с целью оказания секс-услуг 4 и более раз в течение жизни, в то время как двое из пяти совершали это всего 1 раз или 2-3 раза за весь период оказания секс-услуг. Медианное количество лет ежегодных выездов составляет 3,5 лет в Бишкеке и 3 года в Оше.

По странам, в которых оказывались секс-работницы во время своих выездов, наибольшее количество СР оказывали секс-услуги в Турции- 28% СР г. Бишкек и 46% СР г. Ош; в Российской Федерации- 26% СР г. Бишкек и 19% СР г. Ош; в Объединенных Арабских Эмиратах- 26% и 19%, и в пределах 14% в обоих городах - в Казахстане.

Во время их последних поездок в другие страны более чем 50% работниц секса оказывали секс-услуги менее 6 месяцев. От 6 месяцев до 2 лет это делали 35% в Бишкеке и 29% в Оше, и каждая десятая работница секса имела опыт пребывания за границей 3 года и более.

Таблица 5. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение за пределами КР, СР, БПИ 2022г.

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Выезды в другие страны для оказания секс-услуг с целью заработка								
Выезжала	87	25,4	21,7	29,6	28	19,3	14,7	24,5
Не выезжала	237	74,1	69,9	77,9	121	80,7	75,5	85,3
нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Если выезжали, то сколько раз? N=115, Бишкек- 87, Ош- 28								
1 раз	34	40,2	31,2	49,6	10	34,6	22,0	49,1
2-3 раза	33	37,6	28,8	47,0	11	38,5	25,3	53,0
4 раз и более	15	17,1	10,8	25,2	5	19,2	9,6	32,5
Выезжаю ежегодно	5	5,1	1,9	10,8	2	7,7	2,1	18,5
Если выезжала ежегодно, то в течение скольких лет? N=7								
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	3,5 (2-10) 4,6				3 (2-4) 3			
В какие страны Вы выезжали для оказания секс-услуг? N=115, Бишкек- 87, Ош- 28								
Россия	24	28,2	20,3	37,3	13	46,2	32,2	60,5
Казахстан	13	13,7	8,0	21,3	4	15,4	6,9	28,1
Турция	57	65,0	55,6	73,6	19	69,2	54,9	81,3
ОАЭ (Дубай)	24	26,5	18,8	35,5	5	19,2	9,6	32,5
Узбекистан	0	-	-	-	1	3,9	0,5	13,2
Другое	5	6,0	2,4	11,9	1	7,7	2,1	18,5
Если выезжали, когда последний раз? N=115								
В течение последних 12 месяцев	24	25,6	18,0	34,5	10	36,5	23,6	51,0
Более чем 12 месяцев назад	63	74,4	65,5	82,0	18	63,5	49,0	76,4
В какую страну Вы выезжали в свою последнюю поездку (для оказания секс-услуг)? N=115								
Россия	22	25,6	18,0	34,5	9	30,8	18,7	45,1
Казахстан	8	9,4	4,8	16,2	2	7,7	2,1	18,5
Турция	42	50,4	41,0	59,8	16	57,7	43,2	71,3
ОАЭ (Дубай)	15	14,5	8,7	22,2	1	3,9	0,5	13,2
Сколько времени Вы предоставляли сексуальные услуги за пределами страны во время своей последней поездки? N=115								
до 2 месяцев	23	26,5	18,8	35,5	6	19,2	9,6	32,5

3-5 месяцев	23	26,5	18,8	35,5	10	36,5	23,6	51,0
6-12 месяцев	15	17,1	10,8	25,2	3	11,5	4,4	23,4
1-2 года	16	18,0	11,5	26,1	5	17,3	8,2	30,3
3 года и более	10	12,0	6,7	19,3	3	11,5	4,4	23,4
нет ответа	0	-	-	-	1	3,9	0,5	13,2

3.3. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение на территории КР

На вопрос «Переезжали ли Вы внутри страны для оказания секс-услуг с целью заработка? За последние 12 месяцев?» утвердительно ответили 13% СР из Бишкека и 22% СР из Оша. Также стоит отметить, что основная миграция среди СР происходит внутри изучаемых городов, то есть многие СР из окружающих районов и областей приезжают работать в Бишкек и Ош. Например, СР из Чуйской и Иссык-Кульской областей мигрируют в Бишкек, а СР из Жалал-Абадской области могут переезжать в г. Ош.

Таблица 6. Миграционные процессы при оказании секс услуг за вознаграждение на территории КР, СР, БПИ 2022г.

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Переезжали ли Вы внутри страны для оказания секс-услуг с целью заработка? За последние 12 месяцев								
Переезжала	38	13,3	10,5	16,7	32	21,9	59,0	21,9
Не переезжала	286	86,3	82,9	89,2	119	78,2	21,1	78,2
нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Если да, то куда? N=70								
г. Бишкек	7	22,9	13,2	35,5	25	79,9	65,3	87,7
г. Ош	17	41,0	28,6	54,3	8	23,7	13,6	36,6
Баткен	0	-	-	-	1	3,4	0,4	11,7
Жалал- Абад	7	19,7	10,6	31,8	8	23,7	13,6	36,6
Нарын	0	-	-	-	0	-	-	-
Ошская область	1	1,6	0,0	8,8	0	-	-	-
Талас	0	-	-	-	0	-	-	-
Чуй	12	32,8	21,3	46,0	2	5,1	1,1	14,2
Иссык- Куль	9	26,2	15,8	39,1	1	3,4	0,4	11,7

3.4. Сексуальное поведение с постоянным половым партнером

В рамках данного БПИ, изучалась информация по наличию видов половых партнеров: постоянные половые партнеры (включая супругов, партнеров по сожительству), клиенты (партнеры, с которыми СР вступают в сексуальные отношения в обмен на вознаграждение), и случайные партнеры (включая однократные сексуальные связи). Изучение данных по типам половых партнеров важно для анализа рискованных сексуальных практик, которые могут повышать вероятность передачи инфекций и заболеваний. Это также позволяет определить, какие группы партнеров могут быть более подвержены риску заражения и какие меры профилактики, и образ жизни могут быть эффективными в

снижении этого риска.

Таблица 7. Постоянные половые партнеры СР

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Наличие полового партнера								
есть постоянный половой партнер	125	35,9	31,6	40,4	92	40,4	34,5	46,5
нет постоянного полового партнера	198	63,3	58,8	67,5	57	59,6	53,5	65,5
не знаю\нет ответа	2	0,8	0,1	1,6	0	-	-	-
Количество постоянных половых партнеров, n=217								
1 партнер	110	88	81	93,1	71	77,2	67,3	85,3
2 и более партнеров	15	12	6,9	19	21	22,8	14,7	32,8
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	1 (1- 5) 1,2				1 (1- 4) 1,4			
Сколько половых контактов с постоянным партнером у Вас было за последнюю неделю, когда у Вас были контакты с таким партнером? n=189								
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	2 (1- 10) 2				3 (1- 12) 3			

Постоянного полового партнера имели 36% СР из г. Бишкек и 40% из г. Ош. Важно отметить, что более 20% респондентов в обоих городах имели двух или более постоянных партнеров.

Число постоянных партнеров (исключая коммерческих и случайных) варьировало от 1 до 13. Медиана количества половых контактов с постоянным партнером за последнюю неделю в г. Ош равна 2, в г. Бишкек- 3.

Таблица 8. Сексуальное поведение с постоянными половыми партнерами СР

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Как часто Вы использовали презервативы с постоянным партнером за последние 30 дней? n=217								
Всегда	20	15,8	10,6	22,2	29	32,9	25,7	40,8
В большинстве случаев	4	3,6	1,4	7,8	19	19,9	14	26,9
В половине случаев	4	3	1	6,9	10	10,6	6,3	16,4
Иногда	2	1,2	0,2	4,3	2	2,5	0,7	6,2
Редко	5	3	1	6,9	2	2,5	0,7	6,2
Никогда	90	73,3	65,9	79,9	30	31,7	24,6	39,5
Как часто Вы использовали презервативы с постоянным партнером за последние 30 дней? n=217								
Всегда	20	15,8	10,6	22,2	29	32,9	25,7	40,8
Не всегда	105	84,2	77,8	89,4	63	67,1	59,3	74,3

Если не всегда использовали презервативы с постоянным партнером за последние 30 дней, то почему? N=168								
Нет желания партнера	21	21,6	15,1	29,4	34	53,7	43,9	63,4
Нет денег на покупку	0	-	-	-	0	-	-	-
Не имела при себе	2	1,4	0,2	5,1	0	-	-	-
Не считаю необходимым	9	10,1	5,6	16,3	30	47,2	37,5	57,1
Негде было приобрести	0	-	-	-	0	-	-	-
«Надежный» партнер»	84	77	69,1	83,7	13	19,4	12,5	28,2
Другое	9	8,6	4,5	14,6	1	1,9	0,2	6,5
Вы использовали презерватив при последнем половом контакте с постоянным партнером? n=217								
Да	29	21,2	15,2	28,3	47	51,6	43,6	59,5
Нет	96	78,8	71,8	84,8	45	48,5	40,5	56,4
Ваш последний постоянный партнер когда-либо употреблял наркотики через шприц? n=217								
Да	4	3	1	6,9	0	-	-	-
Нет	118	93,3	88,4	96,6	91	98,8	95,6	99,9
Не знаю	3	3,6	1,4	7,8	1	1,2	0,2	4,4
Какой результат обследования на ВИЧ-инфекцию Вашего последнего постоянного партнера?								
Положительный	0	-	-	-	0	-	-	-
Отрицательный	59	46,7	38,9	54,6	28	30,4	23,4	38,2
Обследован на ВИЧ, не знает о своем результате	0	-	-	-	2	2,5	0,7	6,2
Не обследовался	10	8,5	4,7	13,8	38	42,2	34,5	50,3
Не знаю	56	44,9	37,1	52,8	24	24,8	18,4	32,3

По использованию презервативов, 21% СР в г. Бишкек и 52% в г. Ош использовали презерватив при последнем половом контакте с постоянным половым партнером. Однако, за последние 30 дней презерватив всегда использовали только 16% СР в г. Бишкек и 33% в г. Ош, что свидетельствует о низкой постоянной практике безопасного секса с постоянным половым партнером.

Респонденты, которые не всегда использовали презерватив, указали различные причины такого поведения. В г. Бишкек, 77% считали, что их партнеры "надежные", 22% указали на нежелание партнера, и 10% не считали применение презерватива необходимым по разным обстоятельствам. В г. Ош, около половины СР ответили, что их партнеры предпочитали контакты без презерватива (54%) или не считали использование презерватива важным (47%), 19% СР были уверены в надежности своих постоянных партнеров. Отмечено, что 3% респондентов в г. Бишкек сообщили, что их постоянные партнеры употребляли инъекционные наркотики. Относительно знания ВИЧ-статуса партнера, 47% СР в г. Бишкек и 30% в г. Ош заявили, что знают ВИЧ-статус своих постоянных партнеров, но никто не сообщил о постоянных партнерах ЛЖВ.

3.5. Сексуальное поведение со случайным половым партнером

О сексуальных связях со случайными партнерами сообщили 12% СР из г. Бишкек и 17% из г. Ош. Медиана количества случайных партнеров (исключая коммерческих и постоянных) составила 1, при этом максимальное количество достигало 7 в г. Бишкек и 4 в г. Ош.

При последнем контакте со случайным партнером, 47% СР в г. Бишкек использовали презерватив, в то время как 86% СР в г. Ош применяли презерватив. За последние 30 дней, презерватив всегда использовали около половины респондентов: 47% в г. Бишкек и 54% в г. Ош. Среди СР, которые не всегда использовали презерватив со случайным партнером, были разные причины такого поведения. В г. Бишкек, 29% СР сообщили, что их партнеры отказывались от использования презерватива, 18% считали своих партнеров "надежными", 11% не считали необходимым использовать презерватив, и также 11% не могли его найти. Пять человек (25,0%) указали на другие обстоятельства, такие как алкогольное опьянение, порыв страсти, болезненные ощущения при использовании презерватива и личные предпочтения. В г. Ош более половины СР (67%) ответили, что их партнеры предпочитали контакты без презерватива, 24% не считали презерватив необходимым, и 19% не имели его при себе.

Эти данные указывают на различия в практиках безопасного секса между городами и выявляют потенциальные риски среди секс-работниц в отношениях со случайными партнерами.

Таблица 5 Сексуальное поведение со случайным половым партнером СР, БПИ 2022г.

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Наличие случайного полового партнера								
есть случайный половой партнер	38	11,5	8,9	14,8	26	17,0	12,8	22,1
нет постоянного полового партнера	280	85,4	81,9	88,4	122	82,6	77,5	86,9
нет ответа	7	3,0	1,8	5,0	1	0,4	0,0	2,1
Количество случайных половых партнеров, n=64								
1 партнер	22	54,7	40,5	68,4	16	60,9	45,4	74,9
2 и более партнеров	16	45,3	31,6	59,6	10	39,1	25,1	54,6
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	1 (1- 7) 2				1 (1-4) 3,6			
Сколько половых контактов со случайным партнером у Вас было за последнюю неделю, когда у Вас были контакты с таким партнером? n=64								
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	1 (0- 7) 1,8				1 (0- 3) 1,2			
Как часто Вы использовали презервативы со случайным партнером за последние 30 дней? n=64								
Всегда	18	47,2	33,3	61,4	14	54,4	39,0	69,1
В большинстве случаев	3	7,6	2,1	18,2	8	30,4	17,7	45,8
В половине случаев	1	3,8	0,5	13,0	2	6,5	1,4	17,9
Иногда	0	-	-	-	1	4,4	0,5	14,8
Редко	1	3,8	0,5	13,0	0	-	-	-
Никогда	15	37,7	24,8	52,1	1	4,4	0,5	14,8
Как часто Вы использовали презервативы со случайным партнером за последние 30 дней? n=64								
Всегда	18	47,2	33,3	61,4	14	54,4	39,0	69,1
Не всегда	20	52,8	38,6	66,7	12	45,7	30,9	61,0
Если не всегда использовали презервативы со случайным партнером за последние 30 дней, то почему? N=32								

Нет желания партнера	6	28,6	13,2	48,7	8	66,7	43,0	85,4
Нет денег на покупку	0	-	-	-	0	-	-	-
Не имела при себе	2	10,7	2,3	28,2	2	19,1	5,5	41,9
Не считаю необходимым	2	10,7	2,3	28,2	3	23,8	8,2	47,2
Негде было приобрести	0	-	-	-	0	-	-	-
«Надежный» партнер»	4	17,9	6,1	28,2	0	-	-	-
Нет ответа	1	7,1	0,9	23,5	0	-	-	-
Другое	5	25,0	10,7	44,9	0	-	-	-
Вы использовали презерватив при последнем половом контакте с постоянным партнером? n=64								
Да	18	47,2	33,3	61,4	23	89,1	76,4	96,4
Нет	20	52,8	38,6	66,7	3	10,9	3,6	23,6

3.6. Сексуальное поведение с коммерческим половым партнером

В среднем, СР оказывали сексуальные коммерческие услуги 4 дня в неделю в г. Бишкек и 5 дней в г. Ош. Медиана количества клиентов за последний день составила 4 в г. Бишкек и 3 клиента в г. Ош.

Таблица 9. Коммерческие половые партнеры СР, БПИ 2022г

Показатель	Бишкек, N = 325			Ош, N =149				
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
Сколько дней вы предоставляли услуги за последнюю неделю за вознаграждение?								
ни одного	19	4,6	3	6,9	0	-	-	-
1	20	5,2	3,5	7,7	11	7,8	4,9	11,6
2	35	9,6	7,2	12,6	10	5,9	3,4	9,5
3	55	15,9	12,8	19,5	14	9,3	6,1	13,4
4	58	18,3	15	22,1	24	16,3	12,1	21,3
5	30	9,4	7	12,4	29	18,9	14,4	24,1
6	17	6,1	4,2	8,7	15	10	6,7	14,2
7	88	29,8	25,8	34,1	46	31,9	26,3	37,8
нет ответа/не помню	3	1,3	0,6	2,8	0	-	-	-
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	4 (0- 7) 4,2			5 (0-7) 4,9				
Сколько клиентов у Вас было за последний день, когда вы оказывали сексуальные услуги за вознаграждение?								
Медиана \Среднее значение	4\4,4			3\3,8				
Сколько половых контактов с коммерческими партнерами у Вас было за последний день?								
Медиана \Среднее значение	5\6			4\4,6				

Около 90% СР заявили, что использовали презерватив при последнем половом контакте, как в г. Бишкек (94%), так и в г. Ош (92%). Однако, за последние 30 дней только 73% СР в г. Бишкек всегда использовали презерватив, в г. Ош – 66%. Это означает, что около трети респондентов имеют риск инфицирования ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем

(ИППП).

Анализ ответов на вопросы о причинах неиспользования презервативов указывает на готовность СР следовать желаниям партнёров и заинтересованности в более высоком заработке. В г. Бишкек, 52% СР сообщили, что клиенты предлагали доплату за секс без презерватива, и 34% СР заявили, что клиенты не хотели использовать презерватив. В г. Ош, более половины СР (67%) ответили, что их клиенты предпочитали контакты без презерватива, и 24% СР не считали его необходимым. Также были упомянуты другие причины, такие как разрыв презерватива во время секса и личное предпочтение.

Таблица 10. Сексуальное поведение с коммерческими половыми партнерами СР

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Как часто Вы использовали презервативы с коммерческим партнером за последние 30 дней? n=474								
Всегда	244	73	68,8	76,9	96	65,9	59,9	71,6
В большинстве случаев	64	20,9	17,4	24,8	48	31,1	25,6	37
В половине случаев	6	2,4	1,3	4,2	5	3	1,3	5,8
Иногда	2	0,7	0,2	1,9	0	-	-	-
Редко	4	1,3	0,6	2,8	0	-	-	-
Никогда	2	0,9	0,3	2,2	0	-	-	-
Как часто Вы использовали презервативы с коммерческим партнером за последние 30 дней? n=474								
Всегда	244	73,0	68,8	76,9	96	65,9	59,9	71,6
Не всегда	81	27,0	23,1	31,2	53	34,1	28,4	40,1
Если не всегда использовали презервативы с коммерческим партнером за последние 30 дней, то почему? n=134								
Нет желания партнера	28	33,9	25,6	42,9	42	80,4	70,9	88
Нет денег на покупку	0	-	-	-	0	-	-	-
Не имела при себе	0	-	-	-	2	3,3	0,7	9,2
Не считаю необходимым	3	3,2	0,9	8,1	4	6,5	2,4	13,7
Негде было приобрести	0	-	-	-	0	-	-	-
«Надежный» партнер»	16	20,2	13,5	28,3	0	-	-	-
Партнер предложил доплату	42	52,4	43,3	61,5	11	19,6	12	29,2
Другое	22	27,4	19,8	36,2	3	5,4	1,8	12,2
Вы использовали презерватив при последнем половом контакте со коммерческим партнером? n=474								
Да	305	93,7	91,1	95,6	136	91,5	87,5	94,5
Нет	15	5	3,4	7,4	13	8,5	5,5	12,5
не знаю/не помню	4	0,9	0,3	2,2	0	-	-	-
нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Ваш последний постоянный партнер когда-либо употреблял наркотики через шприц? n=217								
Да	81	25,7	21,9	29,8	18	11,5	7,9	15,9
Нет	207	62,8	58,3	67,1	127	85,6	80,8	89,5

Не знаю	33	10,4	8	13,6	4	3	1,3	5,8
нет ответа	4	1,1	0,5	2,5	0	-	-	-

Для выявления барьеров в использовании презервативов, респонденты отвечали на вопрос о месте получения или приобретения презервативов. В г. Бишкек, в большинстве случаев (73%) СР получали презервативы от сотрудников НПО, 20% также указали в качестве источника презервативов своих "мамочек". Часть ответили, что покупали сами, либо в аптеке (19%), в магазине (12%), или на рынке (11%). В г. Ош, 72% СР получали презервативы от НПО, а также 42% СР покупали презервативы в аптеках, и 14% отметили сауну/гостиницу.

Эти данные показывают, что доступность и использование презервативов среди секс-работниц варьируется в зависимости от города и клиентов.

Таблица 11. Место приобретения презервативов, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек				Ош			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Где Вы обычно берете презервативы?								
Магазин	37	11,7	9,1	15	0	-	-	-
Аптека	68	18,7	15,4	22,5	66	42,2	36,3	48,4
Рынок	38	11,1	8,5	14,3	0	-	-	-
Поликлиника/больница	0	-	-	-	1	0,7	0,1	2,7
Сауна/Гостиница	7	2,6	1,5	4,5	19	14,1	10,2	18,8
Клиент	7	2,4	1,3	4,2	2	1,1	0,2	3,2
Покупаю у «мамочки»	0	-	-	-	0	-	-	-
Получаю у «мамочки»	55	20,2	16,8	24,1	1	0,7	0,1	2,6
Аутрич/волонтер проекта	242	73,3	69	77,1	105	71,5	65,7	76,8
Подружка	2	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Не пользуюсь презервативами	0	-	-	-	0	-	-	-

3.7. Вознаграждение при оказании сексуальных услуг и бореры со стороны «мамочек» и правоохранительных органов

Большинство респондентов в обоих городах получают от 500 до 2000 сом за услугу. В г. Бишкек это составляет 69%, в то время как в г. Ош - 76%. Заработок свыше 2000 сом за услугу у 20% СР в г. Бишкек и 13% в г. Ош. Каждая десятая СР получает менее 500 сом. Медианная заработная плата составляет 1300 сом в г. Бишкек и 1000 сом в г. Ош.

Таблица 12. Вознаграждение при оказании сексуальных услуг, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек, N = 318				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Вознаграждение в сомах при последнем контакте с коммерческим партнером N=467								
до 500 сом (5-6\$)	27	11,6	8,9	14,8	16	11,9	8,3	16,3
от 501 до 1000 (7-11\$)	83	27,8	23,8	32,1	57	40,4	34,5	46,5
от 1001 до 2000 (12-23\$)	137	40,7	36,2	45,3	54	35,2	29,5	41,2
от 2001 до 5000 (24-57\$)	54	15,6	12,5	19,2	18	10	6,7	14,2
от 5001 до 10000 (58-114\$)	14	3,8	2,4	6	4	2,6	1,1	5,3
свыше 10001(115\$ и выше)	3	0,7	0,2	1,9	0	-	-	-

Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	1300 (300-16000) 1795	1000 (100-10000) 1505
--	-----------------------	-----------------------

Распределение денежных средств между СР и "мамочкой" различается в обоих городах. В г. Бишкек более половины СР (51%) делятся заработком с "мамочкой". В г. Ош доля СР, выплачивающих деньги "мамочкам", составляет 36%. Большинство СР г. Бишкека производят оплату «мамочке» после каждого клиента (64%), 13% оплачивают каждый раз, 5% платят за комнату в день, и лишь 1% отметили об оплате за месяц. По городу Ош, большинство (87%) также оплачивают «мамочке» после каждого клиента, 6% каждый день, 1% за комнату в день и 2% отметили, что не платят своим «мамочкам». При этом, 7 СР отметили, что они работают на зарплате, т.е. оплату от клиентов не получают напрямую, а получают раз в месяц в виде обычной заработной платы, либо раз в 2 недели, либо раз в месяц. Эти данные отражают разнообразие в способах оплаты и организации работы среди секс-работниц.

Таблица 13. Плата «мамочке», БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек, N = 318				Ош, N = 149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Плата "мамочке" N=474								
Да	152	50,9	46,3	55,4	50	35,6	29,9	41,6
Нет	167	47,4	42,9	52	99	64,4	58,4	70,2
Нет ответа	6	1,7	0,9	3,4	0	-	-	-
Сколько вы платите «мамочке» N=202								
Медиана (минимальное-максимальное) Среднее значение	1300 (300-16000) 1795				1000 (100-10000) 1505			
Как часто вы платите мамочке?								
После каждого клиента	99	63,7	57,2	69,8	43	86,5	73,3	94,2
Каждый день	20	12,8	8,8	17,8	3	6,3	1,3	16,6
Раз в неделю	0	-	-	-	0	-	-	-
Раз в месяц	0	-	-	-	0	-	-	-
Только за квартиру/комнату в день	6	4,7	2,4	8,3	1	1	0,1	10,7
Только за квартиру/комнату в месяц	1	0,9	0,1	3,1	0	-	-	-
Не плачу	0	-	-	-	1	2,1	0,3	10,9
Работаю на зарплату	5	4,3	2,1	7,7	2	4,2	1,2	10,3
Как часто вы получаете, если работает на зарплате N=7								
Раз в 2 недели	2	40	12,2	73,8	0	-	-	-
Раз в месяц	2	40	12,2	73,8	2	100	39,8	100
Раз в неделю	1	20	2,5	55,6	0	-	-	-

Относительно выплат правоохранительным органам, ситуация существенно отличается между городами. В г. Ош, 77% респондентов заявили, что не делятся заработком с представителями правоохранительных органов. В г. Бишкек этот показатель составил 37%. Также, в г. Бишкек 37% СР договариваются с представителями правоохранительных

органов через "мамочек", в то время как в г. Ош только 3% СР имеют такие договоренности. Большинство СР в Бишкеке производят оплату представителям правоохранительных органов раз в неделю (15%), и минимальные каждый день (3%), раз в месяц (3%) и при задержании (1%). В г. Ош ситуация отличается, 4% платят представителям правоохранительных органов при задержании, и минимальные значения –раз в неделю (1,5%), раз в месяц (0,4) и каждый день (0,1%).

Эти данные подчеркивают разнообразие финансовых практик среди секс-работниц в разных городах.

Таблица 14. Плата представителям правоохранительных органов, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек, N = 318				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Плата милиции								
каждый день	7	2,8	1,7	4,8	1	0,7	0,1	2,7
раз в неделю	62	15,2	12,2	18,8	7	3,3	1,5	6,2
раз в месяц	10	3,3	2,0	5,3	3	1,5	0,4	3,8
при задержании	5	1,1	0,5	2,5	13	7,0	4,3	10,8
не плачу	118	36,7	32,5	41,2	110	77,4	72,0	82,3
не знаю, потому что мамочка платит	109	36,7	32,5	41,2	4	3,0	1,3	5,8
другое	3	1,1	0,5	2,5	0	-	-	-
не знаю/не помню	9	2,4	1,3	4,2	11	7,0	4,3	10,8
нет ответа	2	0,7	0,2	1,9	0	-	-	-

В рамках исследования БПИ среди СР были заданы вопросы о наличии презервативов с собой. В результате анализа данных выяснилось, что 80% из г. Бишкека и 77% респондентов из г. Ош заявили, что они имеют презервативы при себе. Далее, для подтверждения этой информации, интервьюеры просили респондентов продемонстрировать наличие презервативов. Из них, 61% в г. Бишкек и 83% респондентов в г. Ош фактически продемонстрировали наличие презервативов.

Среди тех, кто не смог продемонстрировать презервативы, были упоминания о том, что они находятся у "мамочки", "в сумочке", в «автомобиле» или в «комнате».

Таблица 15. Наличие презервативов у СР, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Есть ли у Вас с собой презервативы?								
Да	265	80	76,1	83,4	116	77,0	71,5	81,9
Нет	60	20	16,6	23,9	33	22,9	18,1	28,4
Можете показать?								
Показала	168	60,9	55,8	65,7	93	82,7	76,8	87,6
Не показала. презерватив в сумочке	14	6,2	4,2	9,2	11	10,1	6,4	15,0
Не показала. презерватив у «мамочки»	8	4,1	2,5	6,6	1	0,9	0,1	3,4
Не показала. презерватив в комнате или в машине	75	28,8	24,4	33,6	11	6,2	3,4	10,4

3.8.Права, стигма, дискриминация

Стремление к сокрытию своей деятельности от окружающих может привести к социальной изоляции СР и усугубить их уязвимое положение. Эта стигма также может препятствовать доступу к медицинской помощи, социальным услугам и юридической защите, так как СР могут опасаться негативных реакций и дискриминации со стороны провайдеров услуг.

Отношение милиции и правоохранительных органов к секс-работницам.

Для оценки ситуации отношения правоохранительных органов к СР, нами были заданы ряд вопросов. Так, 26% респондентов из Бишкека и 20% из Оша сообщили о своем задержании представителями правоохранительных органов за последний год. Это говорит о том, что значительная доля СР сталкивается с вопросами, связанными с законом и правоохранительными органами. В Бишкеке 90% СР были задержаны от одного до трех раз за последний год, что может указывать на определенную модель действий со стороны милиции, где задержания происходят с определенной регулярностью. В Оше 49% были задержаны также от 1 до 3 раз, но 36% уже имеют опыт задержания более 3 раз.

Как известно, при задержании представители правоохранительных органов заполняют административный протокол задержания. Так, в Бишкеке: 43% респондентов утверждают, что избежали составления административного протокола через оплату или другие формы вознаграждения сотрудникам. При этом, 21% подписали административный протокол. Основная часть (52%) отметила однократное составление административного протокола. В Оше: 42% респондентов сообщили, что их просто отпустили при задержании, 40% подписали административный протокол. При этом, 67% из них имели опыт составления административных протоколов. По частоте составления протоколов, 49% отметили от 1 до 3 раз, и 36% имели опыт составления 4 и более раз за последний год.

Таблица 16. Права, стигма, дискриминация со стороны правоохранительных органов, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
В 2022 году Вас когда-нибудь задерживали сотрудники милиции?								
Да	84	25,6	21,8	29,8	32	19,6	15,1	24,9
Нет	240	73,9	69,7	77,7	117	80,4	75,1	84,9
Не знаю/не помню	0	-	-	-	0	-	-	-
Нет ответа	1	0,43	0,12	1,6	0	-	-	-
Если да. сколько раз в 2022 году Вас задерживали?								
1-3 раза	76	90,7	83,9	95,2	18	49,1	35,1	63,2
4-5 раза	5	5,9	2,4	11,8	10	35,8	23,1	50,2
7 и более раз	3	3,4	0,9	8,4	4	15,1	6,7	27,6
Если да. то составлялся ли административный протокол задержания?								
Да, я подписывала протокол	16	21,2	14,2	29,7	12	39,6	26,4	54,0
Нет, отпустили просто так	30	35,6	27,0	44,9	13	41,5	28,1	55,9
Нет, отпустили за плату или другу форму вознаграждения	38	43,2	34,1	52,7	7	18,9	9,4	31,9
Нет ответа								
Сколько раз в этом 2022 году при задержании на Вас составляли протокол?								
1 раз	9	52,0	31,3	72,2	2	9,5	1,2	30,4
2-4 раза	4	28,0	12,1	49,4	7	66,7	43	85,4

5-9 раз	2	12,0	2,6	31,2	3	23,8	8,2	47,2
Не помню\ Не знаю	1	8,0	0,9	26,0	0	-	-	-

Отношение семьи, друзей к секс-работницам:

В г. Бишкек 63% респондентов сообщили, что их семья не знает о том, что они предоставляют секс-услуги за вознаграждение, что указывает на тенденцию к сокрытию этой информации от близких. Однако, 9% заявили о том, что их семья отказалась от них, что может свидетельствовать о том, что некоторые СР сталкиваются с отвержением и дискриминацией со стороны своих семей. При этом, 7,2% заявили, что семья отвергла их за последний год.

В г. Ош 76% респондентов сообщили, что их семья не отказывалась от них, что возможно связано с тем, что семьи не знают о роде деятельности. Однако, 7% заявили об отказе со стороны семьи. При этом, 17% заявили, что их семья не в курсе их деятельности.

Полученные данные подчеркивают сложные отношения между секс-работницами и их семьями. Ответы свидетельствуют о широком спектре реакций со стороны семей, от поддержки до отвержения, и о стремлении некоторых СР сохранять эту информацию в тайне.

Шантаж по отношению к СР:

В Бишкеке 15% респондентов подтвердили, что они сталкивались со случаями шантажа. Основной источник шантажа в Бишкеке — это половые партнеры (13%), как постоянные, так и коммерческие.

В Оше 8% респондентов также сообщили о случаях шантажа. Из числа тех, кто указали о случаях шантажа 32% подвергались шантажу со стороны коммерческих половых партнеров, что подчеркивает риск, связанный с взаимодействием с клиентами в этом регионе.

Также наблюдаются случаи шантажа со стороны других СР, 9% респондентов в Бишкеке и 9% в Оше заявили, что они сталкивались с шантажом со стороны других СР, что указывает на конкуренцию и негативные взаимодействия внутри этой среды.

Случаи шантажа со стороны милиции, сутенера, мамочки и членов семьи. В Бишкеке 7% респондентов утверждают, что сталкивались с шантажом со стороны милиции. А также, 4% респондентов в Бишкеке отмечают случаи шантажа со стороны сутенеров или "мамочек". Кроме того, 9% утверждают, что они сталкивались с шантажом со стороны членов своих семей.

Таблица 17. Отказ семьи, шантаж по отношению к секс- работницам, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	N	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
За последние 12 месяцев отказывались ли от Вас Ваши друзья или семья. из-за Вашей секс-работы?								
Да	20	7,2	5,1	9,9	10	7	4,3	10,8
Нет	90	28,3	24,3	32,5	113	75,6	69,9	80,6
Они не знают о моей секс-работе								
Да. было более чем 12 месяцев назад	4	1,3	0,6	2,82	0	-	-	-
Не знаю/не помню	1	0,22	0,04	1,22	0	-	-	-
Нет ответа	1	0,43	0,12	1,57	0	-	-	-
За последние 12 месяцев Вас когда-нибудь шантажировали из-за Вашей секс- работы? (деньгами. ребенком. документами. работой и т.д.)								
Нет	276	84,1	80,5	87,2	137	91,8	87,9	94,8

Да. за последние 12 месяцев	40	12,4	9,7	15,7	6	4,1	2,1	7,2
Да. но не за последние 12 месяцев	7	2,6	1,5	4,5	6	4,1	2,1	7,2
Не знаю/не помню	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Если да. то кто Вас шантажировал?								
Милиция	4	7,2	2,4	16,1	0	-	-	-
Постоянный половой партнер	5	13,0	6,1	23,3	0	-	-	-
Коммерческий половой партнер	6	13,0	6,1	23,3	4	31,8	13,9	54,9
Члены семьи	4	8,7	3,3	17,9	0	-	-	-
Другие секс- работницы	4	8,7	3,3	17,9	1	9,1	1,1	29,2
Сутенер. мамочка	3	4,3	0,9	12,2	0	-	-	-
Другое	13	26,1	16,2	38,1	2	18,2	5,2	40,3

За последние 12 месяцев, 14% респондентов в Бишкеке и 26% в Оше столкнулись со случаями физического и сексуального насилия, оскорблений и угроз. Данные цифры подчеркивают, что проблема насилия является актуальной и тревожной для СР в обоих городах. Важно отметить, что большинство случаев насилия и угроз были не единичными. Многие респонденты подтвердили, что подвергались этим негативным событиям многократно, включая случаи, когда количество достигло 10 и более раз. Это говорит о систематичной и повторяющейся природе насилия в отношении СР. Кроме того, 5% респондентов в Бишкеке и 20% в Оше сообщили о том, что за последний год они сталкивались с обманом, ложью и угрозами, направленными на принуждение к сексу без их согласия. Это может свидетельствовать об уязвимостях, которым подвергаются СР.

Таблица 18. Случаи насилия, оскорблений, угроз, телесных повреждений, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
За последние 12 месяцев были ли у Вас случаи физического и сексуального насилия. оскорблений. угроз. телесных повреждений?								
такого не случилось за последние 12 месяцев	281	85,6	82,1	88,6	80	54,4	48,3	60,5
Случалось один раз	14	4,8	3,2	7,1	25	15,9	11,8	20,8
2–5 раз	14	3,9	2,5	6,1	9	6,3	3,7	9,9
6–10 раз	5	1,7	0,9	3,4	2	1,1	0,2	3,2
10 и более раз	10	3,5	2,1	5,6	4	2,9	1,3	5,7
Не знаю/не помню	0	-	-	-	28	18,5	14,1	23,7
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	1	0,7	0,09	2,6
Сколько раз за последние 12 месяцев кто-либо обманывал вас. лгал или угрожал вам с целью принудить к сексу. когда вы этого не желали?								
такого не случилось за последние 12 месяцев	310	94,6	92,1	96,3	86	57,8	51,6	63,7
Случалось один раз	5	1,5	0,7	3,1	18	11,1	7,6	15,5
2–5 раз	6	2,6	1,5	4,5	12	8,9	5,8	12,9
6–10 раз	1	0,2	0,04	1,2	0	-	-	-
10 и более раз	1	0,2	0,04	1,2	0	-	-	-
Не знаю/не помню	2	0,9	0,3	2,2	31	20,7	16,1	26,1
Нет ответа	0	-	-	-	2	1,5	0,4	3,7

Стигма, дискриминация со стороны медицинских работников

Для оценки взаимодействия СР с медицинскими работниками были заданы вопросы с целью выяснения этой ситуации. Результаты подчеркивают следующие аспекты:

Практически все респонденты, а именно 96% в Бишкеке и 97% в Оше, заявили, что они не сталкивались с пренебрежительным отношением или отказом в предоставлении медицинской помощи со стороны медицинских работников. Это положительный аспект, который свидетельствует о том, что СР в большинстве случаев получают необходимую медицинскую помощь без дополнительных проблем.

Однако, 72% респондентов в Бишкеке и 64% в Оше признались, что они скрывают свою деятельность от медицинских работников. Важно отметить, что большинство СР не сталкивались с отказом в медицинской помощи или пренебрежительным отношением, но тем не менее, значительная часть из них ощущает необходимость скрывать, что они являются работницами коммерческого сектора.

Таблица 19. Стигма, дискриминация со стороны медицинских работников, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N = 149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
За последние 12 месяцев обходились ли с Вами пренебрежительно или отказывали в медицинской помощи из-за Вашей секс- работы?								
Да	5	2,2	1,2	3,9	3	2,2	0,8	4,8
Нет	315	96,3	94,2	97,7	145	97,0	94,2	98,7
Не знаю/не помню	3	0,9	0,3	2,2	1	0,7	0,09	2,6
Нет ответа	2	0,6	0,2	1,9	0	-	-	-
Когда вы обращаетесь за медицинской помощью. приходится ли Вам скрывать что Вы секс-работник?								
Да	238	71,9	67,7	75,9	94	64,1	58,0	69,8
Нет	62	20,6	17,2	24,6	34	22,2	17,4	27,7
Не считаю нужным сообщать об этом	18	5	3,3	7,4	21	13,7	9,8	18,4
Не знаю/Не помню	2	0,6	0,2	1,9	0	-	-	-
Нет ответа	5	1,7	0,9	3,4	0	-	-	-

С 2019 года в Кыргызстане начала действовать система "РЕАкт", разработанная организацией Frontline AIDS (Великобритания), которая призвана мониторить и реагировать на нарушения прав человека на уровне сообщества. Этот инструмент предоставляет возможность документировать и реагировать на преграды, связанные с правами человека, в доступе к услугам профилактики и лечения ВИЧ, туберкулеза и гепатитов. Система "РЕАкт" играет важную роль в обеспечении защиты прав граждан, включая лиц, имеющих опыт потребления наркотиков, секс-работников, мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, трансгендерных лиц и представителей других уязвимых групп⁵.

Относительно данной системы, следует отметить следующее:

В Бишкеке 0,6% респондентов и 5% в Оше сообщили о случаях нарушения их прав сотрудникам проекта, или воспользовались системой "РЕАкт", что может говорить о том, что некоторая доля уязвимых групп обращается за помощью и защитой через данную систему, чтобы документировать и противостоять нарушениям их прав. Однако, из числа

⁵ источник: <https://react-aph.org/statisticheskij-otchet-react-za-2021-narusheniya-prav-lyudej-zhivushhih-s-vich-potrebitelej-narkotikov-seks-rabotnicz-muzhchin-imeyushhih-seks-s-muzhchinami-trans-lyudej-i-predstavitelej-drugih/>

тех, кто имел за последние 12 месяцев случаи физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз, телесных повреждений (n=83), лишь 8 (9,6%) человек обратились в систему "РЕАкт".

Интересно, что процент использования системы "РЕАкт" в Оше значительно выше, чем в Бишкеке, что, вероятно, может быть связано с разными уровнями информированности и доступности данного инструмента в разных регионах. Полученные данные подчеркивают важность разработки и поддержки подобных систем для защиты прав уязвимых групп и обеспечения доступа к медицинским и социальным услугам без страха перед дискриминацией или нарушением их прав.

Таблица 20. Система РЕАКТ, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325			Ош, N =149				
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
В течении 2022 года. Вы сообщали о случае нарушения Ваших прав сотруднику проекта или параюристу или сообщали о таком случае через систему РЕАКТ?								
Да	3	0,6	0,2	1,9	8	4,8	2,6	8,1
Нет	321	98,9	97,5	99,5	141	95,2	91,9	97,4
Не знаю/не помню	1	0,4	0,1	1,6	0	0	0	0
Нет ответа	0	-	-	-	0	-	-	-

3.9. Общие знания, точка зрения и отношение к ВИЧ

Для оценки уровня знаний и осведомленности о ВИЧ-инфекции, мы задали ряд вопросов, результаты которых демонстрируют следующее:

Осведомленность о путях передачи ВИЧ. Практически все респонденты (от 90% до 97%) имеют представление о различных путях передачи ВИЧ-инфекции, что говорит о том, что основные пути передачи в целом хорошо известны среди опрошенных.

Ошибочные представления о передаче ВИЧ. Однако, остаются среди респондентов некоторые недостаточно информированные. Например, 41% в Бишкеке и 57% в Оше считают, что можно заразиться ВИЧ-инфекцией через укус комара, т.е. имеют место мифы и недостоверная информация о распространении ВИЧ.

Осведомленность об АРВ-терапии. В Оше большая доля респондентов (47%) имеют представление об антиретровирусной (АРВ) терапии, тогда как в Бишкеке этот показатель составляет 26%, что может свидетельствовать о разнице в доступности и распространенности информации об АРВ-терапии между этими двумя городами.

Общая оценка ответов. При анализе общего уровня знаний, всего лишь 24% в Бишкеке и 26% в Оше смогли правильно ответить на все вопросы, что указывает на необходимость усиления образовательных программ и информационных кампаний по ВИЧ-инфекции.

Эти данные подчеркивают важность улучшения образования и информирования о ВИЧ-инфекции, чтобы предотвратить распространение мифов и недостоверной информации, а также обеспечить правильное понимание путей передачи и лечения этого заболевания.

Таблица 21. Оценка знаний у СР, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325			Ош, N =149				
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
Можно ли заразиться ВИЧ/СПИДом...								
При любых видах сексуальных контактов без использования презерватива (оральных. вагинальных. анальных)	313	95,0	92,6	96,7	142	95,2	91,9	97,4

Через укус комара	136	40,9	36,5	45,4	86	57,0	50,9	63,0
При употреблении наркотиков с помощью общего шприца и иглы	296	90,2	87,2	92,6	135	89,6	85,4	93,0
От матери к ребенку	297	91,3	88,4	93,6	144	96,7	93,8	98,5
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, если при ВИЧ-инфекции постоянно принимать антиретровирусную терапию?	155	47,0	42,4	51,5	121	83,3	78,3	87,6
Дали все правильные ответы	77	23,5	19,8	27,6	37	25,9	20,8	31,6

3.10. Охват профилактическими программами

В рамках предоставления профилактических услуг для СР включаются разнообразные меры, включая информацию о ВИЧ, устные консультации по вопросам ВИЧ и ИППП, обследования на ИППП, направления или тестирование на ВИЧ, а также бесплатные презервативы и смазки.

Охват услугами в Оше и Бишкеке за последние 3 месяца. Важно отметить, что в Оше охват услугами был более высоким по сравнению с Бишкеком. Ош демонстрирует более высокие показатели охвата по всем аспектам профилактических услуг (с 12% до 80%), чем в Бишкеке (с 0% до 77%).

Направление на тестирование ВИЧ за последние 3 месяца. В Оше охват тестированием на ВИЧ имеет более высокий показатель: 74% СР получили направление на тестирование ВИЧ или сами прошли тестирование, в сравнении с 36% в Бишкеке. Возможно, речь идет о более активной роли НПО в г. Ош в обеспечении тестирования на ВИЧ для данной группы, или о возможном участии в исследовании только тех СР, которые были охвачены услугами НПО в этом регионе.

Полученные данные подчеркивают важность доступности профилактических услуг для СР и о необходимости стремления к расширению охвата и улучшению доступности этих услуг для всех уязвимых групп.

Таблица 22. Охват профилактическими программами, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек, N = 325				Ош, N = 149			
	N	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
За последние 3 месяца Вы получали...								
книжки, листовки, брошюры по профилактике ВИЧ/СПИДа?	132	40,7	36,3	45,2	95	64,1	58,0	69,8
устную консультацию по вопросам профилактики ВИЧ и /или ИППП	158	50,0	45,5	54,6	103	70,0	64,2	75,4
обследование на ИППП	149	46,3	41,8	50,9	104	69,6	63,8	75,1
психологическую помощь/консультирование	14	4,4	2,8	6,6	32	21,5	16,7	26,9
направление на тестирование ВИЧ или тестирование на ВИЧ	115	36,1	31,8	40,6	110	74,4	68,8	79,5
За последние 3 месяцев Вы получали бесплатно презервативы?	247	76,5	72,4	80,2	118	80,0	74,7	84,6

Минимальный пакет профилактических услуг, который включает в себя предоставление презервативов и информационных материалов, таких как книжки, листовки и брошюры по профилактике ВИЧ, а также устные консультации по ВИЧ, охватывает диапазон от 52% в Бишкеке до 72% в Оше.

В Оше имеет место более высокий охват минимальным пакетом профилактических услуг (72%), чем в Бишкеке (52%). Несмотря на достигнутые показатели, остается необходимость расширения охвата этими профилактическими услугами. Это поможет обеспечить им информацию и поддержку.

Таблица 23. Охват минимальным пакетом профилактических услуг, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек, N = 325			Ош, N =149				
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
За последние 3 месяца Вы получали бесплатно презервативы и книжки, листовки, брошюры по профилактике ВИЧ/СПИДа или устную консультацию по вопросам профилактики ВИЧ и /или ИППП								
Да	164	51,7	47,2	65,3	106	71,8	66,1	77,1
Нет	161	48,3	43,7	52,8	43	28,1	22,9	33,9

3.11. Опыт тестирования на ВИЧ и знание своего статуса

За последние 12 месяцев, 75% СР в Бишкеке и 79% в Оше сообщили, что они проходили тестирование на ВИЧ. Однако менее трети респондентов в обоих городах указали, что не проходили тестирование на ВИЧ за данный период.

При этом, основная часть СР проходили тестирование на ВИЧ в неправительственных организациях (НПО). В Бишкеке этот показатель составляет 91%, а в Оше – 93%. Процент СР, которые прошли тестирование на ВИЧ, является значительным как в Бишкеке (75%), так и в Оше (79%). Это может указывать на осознанность данной группы о важности регулярного тестирования для поддержания своего здоровья. Факт того, что большая часть СР выбирает НПО для тестирования на ВИЧ (91% в Бишкеке и 93% в Оше), свидетельствует о доверии к таким организациям и их роли в обеспечении конфиденциального и качественного тестирования.

Таблица 24. Охват тестированием за последние 12 месяцев, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
За последние 12 месяцев Вы получали ли Вы услуги тестирования ВИЧ? ВИЧ (в т.ч. экспресс-тестирования)?								
Да	245	74,6	70,4	78,3	119	79,3	73,9	83,9
Нет	77	24,1	20,4	28,2	28	19,3	14,7	24,5
Не знаю/не помню	2	0,9	0,3	2,2	2	1,5	0,4	3,8
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Если да. то где?								
НПО	222	91,2	87,8	93,8	109	93	88,7	96
Центр СПИДа	2	0,9	0,3	2,5	2	1,9	0,5	4,7
Кожвен. диспансер	1	0,6	0,2	2,1	0	-	-	-
ЦСМ	14	5,5	3,6	8,5	6	4,2	1,9	7,8
Другое	9	3,2	1,8	5,6	6	3,7	1,6	7,2

На вопрос «Знаете ли вы свой ВИЧ-статус по результату тестирования?» утвердительно ответили основная масса респондентов: 90% в Бишкеке и 89% в Оше. Однако, стоит отметить, что из числа тех, кто никогда не сдавал тест на ВИЧ (n=46), треть не считали это необходимым, а более трети ответили, что не знают почему они не прошли тестирование. При этом, 6 участниц исследования (5 в Бишкеке и 1 в Оше) отметили, о том,

что уже знали о своем ВИЧ- положительном статусе.

Высокий уровень осведомленности о ВИЧ-статусе. Большинство СР знают свой ВИЧ-статус после тестирования, что может указывать на их более осознанное отношение к своему здоровью и рискам.

Таблица 25. Охват тестированием и знание результатов тестирования, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N =149			
	N	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Знаете ли вы свой ВИЧ-статус (полож или отриц) по результату тестирования на ВИЧ?								
Да. я сдавала тест на ВИЧ	294	89,6	86,4	92,0	134	88,9	84,5	92,4
Нет. я никогда не сдавала тест на ВИЧ	31	10,4	7,9	13,6	15	11,1	7,6	15,5
Если Вы не обследовались на ВИЧ. то почему?								
Боюсь преследования	2	6,2	1,3	17,2	0	-	-	-
Опасаясь плохого отношения людей	2	6,2	1,3	17,2	0	-	-	-
Не думаю. что мне нужно/хочется	11	35,4	22,2	50,5	5	33,3	17,3	52,8
Не знаю. где я могу пройти тестирование	4	12,5	4,7	25,2	3	20	7,7	38,6
Другое	2	6,2	1,3	17,2	0	0	0	0
Не знаю / не помню	10	33,3	20,4	48,4	7	46,7	34,3	71,7
Нет ответа	2	6,2	1,3	17,2	0	-	-	-
Если да. когда в последний раз вы проходили тестирование?								
В течении последних 12 месяцев	254	77,2	73,1	80,8	125	83,3	78,3	87,6
Более чем 12 месяцев назад	39	12,0	9,3	15,2	8	4,8	2,6	8,1
Не помню	1	0,4	0,1	1,6	1	0,7	0,1	2,7
Каким был результат вашего теста? Если Вы готовы ответить								
Положительным	5	1,7	0,9	3,4	1	0,7	0,1	2,7
Отрицательным	280	84,4	80,7	87,4	125	83,0	77,9	87,3
Не знаю/не помню	9	3,5	2,2	5,6	8	5,2	2,9	8,6

3.12. До-контактная и пост-контактная профилактика (ДКП и ПКП)

До-контактная и пост-контактная профилактика (ДКП и ПКП) являются важными методами защиты от инфицирования ВИЧ. Однако результаты исследования показывают, что осведомленность о них остается невысокой, а применение этих методов ограничено.

До-контактная профилактика (ДКП). Только 15% респондентов из обоих городов слышали о ДКП. Из них лишь 14% в Бишкеке и 12% в Оше получали ДКП, и лишь единицы получили его за последние 6 месяцев. Тем не менее, довольно большое число СР выразило желание получать ДКП: 62% в Бишкеке и 34% в Оше.

Пост-контактная профилактика (ПКП). Про ПКП были информированы 16% респондентов в Бишкеке и 14% в Оше. Только 18% в Бишкеке и 10% в Оше получали ПКП, и единицы получили ее за последние 6 месяцев. Желание получать ПКП также довольно высоко: 69% в Бишкеке и 49% в Оше.

Желание самостоятельного тестирования на ВИЧ. Отдельно был задан вопрос о желании респондентов тестироваться на ВИЧ самостоятельно. Так, ответили, что они хотели бы тестироваться самостоятельно, 70% в Бишкеке и 60% в Оше.

Эти данные подчеркивают, что, хотя осведомленность о ДКП и ПКП остается низкой, множество респондентов выражают интерес и желание получать эти методы защиты, что может указывать на необходимость расширения информационных программ и образования

о доконтактной и постконтактной профилактике ВИЧ, а также повышения доступности этих методов для интересующихся.

Таблица 26. Охват услугами ДКП и ПКП, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325					Ош, N =149		
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Вы слышали о ДКП?								
Да	50	15,2	12,2	18,8	24	15,2	11,1	20,0
Нет	273	83,9	80,3	87,0	124	84,4	79,6	88,6
Не знаю/не помню	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	1	0,4	0,0	2,1
Вы когда-либо получали ДКП?								
Да	6	14,3	7,1	24,7	3	12,2	4,1	26,2
Нет	44	85,7	75,3	92,9	21	87,8	73,8	95,9
В течение последних 6 месяцев. Вы получали ДКП?								
Да	1	20,0	2,5	55,6	2	80,0	28,4	99,5
Нет	5	80,0	44,4	97,5	1	20,0	0,5	71,6
Хотели ли бы Вы получать услугу ДКП?								
Да	201	62,2	57,7	66,5	51	33,7	28,1	39,7
Нет	108	33,3	29,1	37,7	81	54,8	48,7	60,9
Не знаю/не помню	15	4,1	2,7	6,4	17	11,5	7,9	15,9
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Вы слышали о ПКП?								
Да	51	15,6	12,6	19,3	23	14,1	10,2	18,8
Нет	271	83,3	79,6	86,4	125	85,2	80,4	89,2
Не знаю/не помню	2	0,6	0,2	1,9	1	0,7	0,09	2,6
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Вы когда-либо получали ПКП?								
Да	8	18,1	9,9	28,9	2	10,5	2,9	24,8
Нет	43	81,9	71,1	90,0	20	86,8	71,9	95,6
Не знаю	0	-	-	-	1	2,6	0,07	13,8
В течение последних 6 месяцев. Вы получали ПКП?								
Да	1	7,7	0,2	36,0	1	50,0	6,8	93,2
Нет	7	92,3	63,9	99,8	1	50,0	6,8	93,2
Хотели ли бы Вы получать услугу ПКП?								
Да	225	69,4	65,0	73,4	73	49,3	43,2	55,4
Нет	91	27,8	23,9	32,1	65	44,1	38,1	50,2
Не знаю/не помню	8	2,4	1,3	4,2	11	6,7	4,0	10,3
Нет ответа	1	0,4	0,1	1,6	0	-	-	-
Вы бы хотели/готовы самостоятельно тестироваться на вич без помощи аутрич работника/мед работника?								
Да	229	70,0	65,7	74,0	101	66,3	60,3	71,9
Нет	88	27,8	23,9	32,1	48	33,7	28,1	39,7
Не знаю/не помню	6	1,3	0,6	2,8	0	-	-	-
Нет ответа	2	0,9	0,3	2,2	0	-	-	-

3.13. Инфекции, передающиеся половым путем

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), представляют одну из основных проблем, связанных со здоровьем, с которыми сталкиваются работницы секса. Согласно результатам данного исследования, СР чаще всего отмечали наличие следующих симптомов ИППП за последние 12 месяцев:

Необычные выделения из половых органов: 33% в Бишкеке и 34% в Оше.

Боли в нижней части живота, не связанные с менструацией: 23% в Бишкеке и 26% в Оше.

Жжение и боль при мочеиспускании: 17% в Бишкеке и 26% в Оше.

Особенно важно отметить, что 45% респондентов в Бишкеке и 46% в Оше имели хотя бы один симптом ИППП за указанный период.

Получение лечения. Из тех, у кого были симптомы ИППП (n=217), только 73% в Бишкеке и 31% в Оше сообщили о получении лечения. В случае получения лечения, 37% в обеих городах обращались к частному врачу, 28% и 16% занимались самолечением, а 25% в Бишкеке и 10% в Оше обратились в местный кожвендиспансер или кожвен кабинет в ЦСМ.

Причины отсутствия лечения. Среди тех, кто не получил лечение (n=89), основными причинами были: незнание - 27% в Бишкеке и 69% в Оше, финансовые трудности - 18% и 5%, нежелание посещать врача повторно - 2% и 20%. Также были упомянуты другие причины, такие как отсутствие времени или желания, беспокойство по поводу конфиденциальности, а также страх быть поставленными на учет.

Эти результаты подчеркивают важность информационных программ о симптомах ИППП и доступности лечения, а также необходимость разрешения возникающих барьеров.

Таблица 27. Инфекции, передающиеся половым путем, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N=149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
За последние 12 месяцев были ли у Вас следующие симптомы:								
Необычные выделения из половых органов	110	33,3	29,1	37,7	51	34,1	28,4	40,1
Язвы в области половых органов или прямой кишки	19	6,7	4,8	9,4	4	3,0	1,3	5,8
Жжение и боль при мочеиспускании	57	17,0	13,8	20,7	39	25,6	20,5	31,2
Боли в нижней части живота. не связанные с менструацией	78	23,3	19,6	27,3	40	25,9	20,8	31,6
Имели хотя бы один симптомов	149	45	40,5	49,6	68	45,9	39,9	52,1
Если у вас были какие-либо из перечисленных симптомов, получали ли вы лечение?								
Да	107	73,4	66,9	79,3	21	30,6	22,7	39,6
Нет	42	26,6	20,7	33,1	47	69,3	60,4	77,3
Если да, то где и как вы лечились?								
	n=107				n=21			
У частного врача/В частной клинике	41	37,5	29,8	45,7	8	36,8	21,8	54
В местном кожвендиспансере/ кабинете/ ЦСМ	28	25	18,3	32,7	2	10,5	2,9	24,8
В дружественном кабинете	3	2,6	0,7	6,6	2	10,5	2,9	24,8
У друга/ родственника. который не является врачом-венерологом	3	3,9	1,5	8,4	0	-	-	-
Самолечение	29	27,6	20,7	35,5	3	15,8	6	31,2
Другое	7	6,6	3,2	11,8	2	10,5	2,9	24,8
Почему вы не получали лечение или получали лечение в немедицинском учреждении?								
Ближайшая клиника далеко от места. где я живу	2	5,4	1,1	15,1	0	-	-	-
Это дорого/нет денег	6	18,2	9,1	30,9	2	4,6	1,3	11,5
Я беспокоюсь разглашения моей работы и диагноза	2	5,4	1,1	15,1	1	1,2	0,03	6,3

Я боюсь, что меня поставят на учет	0	-	-	-	3	5,8	1,9	13,0
Мне не нравится требование повторных посещений	1	1,8	0,05	9,7	10	19,8	11,9	29,7
Нет желания\Нет времени	10	20	10,4	32,9	0	-	-	-
Скоро пойду лечиться	3	5,4	1,1	15,1	2	3,0	0,7	9,9
Другое	7	20,0	10,4	32,9	1	2,3	0,3	8,1
Не знаю/не помню	12	27,3	13,7	50,0	31	68,6	57,7	78,2

3.14. Психическое здоровье. Употребление алкоголя и наркотиков

Работницы секса часто сталкиваются с проблемами ментального здоровья, как указывает исследование "Burden and correlates of mental health diagnoses among sex workers in an urban setting" (BMC Women's Health, 2017). Согласно данному исследованию, почти половине (49%) когда-либо ставили диагноз психического расстройства, и самыми часто встречающимися диагнозами являлись депрессия и тревога.

Так, в рамках БПИ среди СР, участницы исследования были опрошены об их **ментальном состоянии**. В городе Бишкек менее половины опрошенных (44%), а в городе Ош - 64%, отметили, что они чувствовали себя подавленными, грустными, в депрессии или в состоянии отчаяния за последние 2 недели. При этом, 14% в Бишкеке и 10% в Оше признались, что такое состояние наступает у них ежедневно.

Результаты подчеркивают потребность СР в психологической поддержке

Таблица 28. Психическое здоровье, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325				Ош, N = 149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Как часто за последние 2 недели Вы чувствовали себя подавленной/ грустной, в депрессии или безысходности?								
Ни разу	175	55,2	50,7	59,7	51	33,7	28,1	39,7
Несколько дней	83	24,8	21,1	28,9	64	43,3	37,3	49,5
Больше половины дней	19	5,43	3,71	7,9	16	10,7	7,3	15,1
Практически каждый день	46	13,7	10,9	17,1	14	9,6	6,4	13,8
Не знаю/не помню	0	-	-	-	4	2,6	1,1	5,3
Нет ответа	2	0,87	0,3	2,2	0	-	-	-

Употребление спиртных напитков. Тест для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя (AUDIT) — это утвержденный инструмент скрининга из 10 пунктов, разработанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для оценки потребления алкоголя. Анкета исследования включала два скрининговых вопроса из трех, предложенных инструментом, адаптированных из теста AUDIT-C. Оценка опасного употребления алкоголя была оценена в соответствии с AUDIT-C. Участники с оценкой 4 или более баллов считались положительными в отношении опасного употребления алкоголя.

Результаты анализа показали, что большинство (в Бишкеке- 85%, в Оше- 84%) употребляют алкоголь в количествах, которое можно отнести к опасным для здоровья. Эти данные подчеркивают важность обращения внимания на проблему употребления алкоголя среди данной группы, так как это может повлиять на рискованное половое поведение СР.

Таблица 29. Употребление спиртных напитков, БПИ СР, 2022г

Показатель	Бишкек. N = 325	Ош. N = 149
------------	-----------------	-------------

	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Употребление алкоголя								
Употребление алкоголя с относительно малым риском возникновения зависимости	78	24,1	20,4	28,2	16	10,7	7,3	15,1
Употребление алкоголя с высоким риском возникновения зависимости	244	74,8	70,6	78,5	124	84,1	79,2	88,2
Не знаю/Нет ответа	3	1,1	0,04	2,2	9	5,2	2,9	8,6

Употребление наркотиков и психоактивных веществ (ПАВ). В целях изучения ситуации по употреблению ПАВ, был задан ряд вопросов, и результаты указывают на определенные тенденции. В городе Бишкек 12% СР сообщили об употреблении психоактивных веществ, а в городе Ош - 9%. Важно отметить, что данные могут быть искажены из-за социальных ожиданий и стремления давать социально-приемлемые ответы.

Типы употребляемых веществ. Среди тех, кто употреблял наркотики или другие ПАВ, основной долей опрошенных было отмечено употребление медицинских препаратов (барбитураты, димедрол, трамадол, морфин, лирика, самнол) - 64% в Бишкеке и 63% в Оше. Вторым наиболее распространенным типом употребляемых ПАВ стали марихуана - 46% в Бишкеке и 17% в Оше. Соли и кристаллы также занимают значительное место - 31% в Бишкеке и 17% в Оше.

Эти результаты подчеркивают необходимость обращения внимания к вопросу употребления ПАВ среди секс-работниц. Данная проблема может оказывать серьезное воздействие на их физическое и психологическое здоровье, а также увеличивать риски того, что чаще будет практиковаться среди СР небезопасное сексуальное поведение.

Из числа тех, кто утвердительно ответил об употреблении наркотиков и психоактивных веществ (ПАВ), лишь по одному респонденту в каждом городе отметили о внутривенном употреблении данных веществ.

Таблица 30. Употребление наркотиков, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек, N = 325			Ош, N = 149				
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ		
Вы принимали наркотики или какие-либо психо-активные вещества (ПАВ) в не медицинских целях для получения удовольствия в течение последних 6 месяцев								
Да	49	15,2	12,2	18,8	13	8,9	5,8	12,9
Нет	270	82,6	78,9	85,8	135	90,7	86,6	93,9
Не знаю/не помню	3	0,9	0,3	2,7	1	0,7	0,0	3,7
Нет ответа	3	0,9	0,3	2,7	0	-	-	-
За последние шесть месяцев вы употребляли								
Клей. бензин (нюхать)	2	4,3	0,9	12	1	8,3	1	27
Марихуана (гашиш. анаша)	23	45,7	33,7	58,1	2	16,7	4,7	37,4
Героин	0	-	-	-	1	8,3	1	27
Мед.препарат (барбитураты. димедрол. трамадол. морфин. лирики. самнол)	31	64,3	51,9	75,4	8	62,5	40,6	81,2
Соль\кристаллы	16	31,4	20,8	43,6	2	16,7	4,7	37,4

3.15. Результаты серологических исследований

В рамках проведенного исследования, среди респондентов было проведено тестирование на инфекции, такие как ВИЧ, ВГС и сифилис. Распространенность ВГС в

Бишкеке составляет 3,7%, а в Оше - 4,4%. Антитела к сифилису были обнаружены у 25,2% СР в Бишкеке и у 11,9% в Оше. ВИЧ-инфекция была обнаружена у 4,4% СР в Бишкеке и у 3,0% в Оше.

Значительная часть СР, у которых были положительные результаты на антитела к сифилису, была направлена на консультацию к врачу-венерологу для последующего тестирования и визуального осмотра. Из числа СР (n=91) с положительным результатом ЭТ на сифилис, 70 СР обратились к врачу венерологу, и из них у 22 была подтверждена активная инфекция. Распространенность активного сифилиса составила 6,3% в Бишкеке и 3,7% в Оше.

Таблица 31. Результаты серологических исследований, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек. N = 325				Ош. N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Положительный результат экспресс-теста на сифилис	71	25,2	21,5	29,4	16	11,9	8,3	16,4
Положительный результат экспресс-теста на ВГС	10	3,7	2,3	5,8	6	4,4	2,3	7,6
Положительный результат экспресс-теста на ВИЧ	12	4,4	2,8	6,6	4	3,0	1,3	5,8
Положительный результат обследования на активный сифилис из общего числа выборки СР	17	6,3	4,4	8,9	5	3,7	1,8	6,7

Значительная часть СР, у которых были положительные результаты на антитела к сифилису, была направлена на консультацию к врачу-венерологу для последующего тестирования и всестороннего обследования. Из числа СР (n=91) с положительным результатом ЭТ на сифилис, 70 СР обратились к врачу венерологу, и из них у 22 была подтверждена активная инфекция. Распространенность активного сифилиса составила 6,3% в Бишкеке и 3,7% в Оше.

Из числа тех, кто имел активный сифилис или ВИЧ позитивный статус (n=34), 9 (11,9%) СР ответили, что не всегда использовали презерватив с коммерческим половым партнером.

Таблица 32. Результаты диагностических исследований на сифилис, БПИ СР, 2022г

Сайт	Бишкек. N = 325				Ош. N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Положительный результат экспресс-теста на сифилис	71	25,2	21,5	29,4	16	11,9	8,3	16,4
Дошли до кожвенеролога	42	59,5	43,3	77,8	5	31,3	16,1	50,0
Положительный результат обследования на активный сифилис из числа дошедших до кожвенеролога	17	42,0	30,2	54,5	5	100	69,2	100
Положительный результат обследования на активный сифилис из общего числа выборки СР	17	6,3	4,4	8,9	5	3,7	1,8	6,7

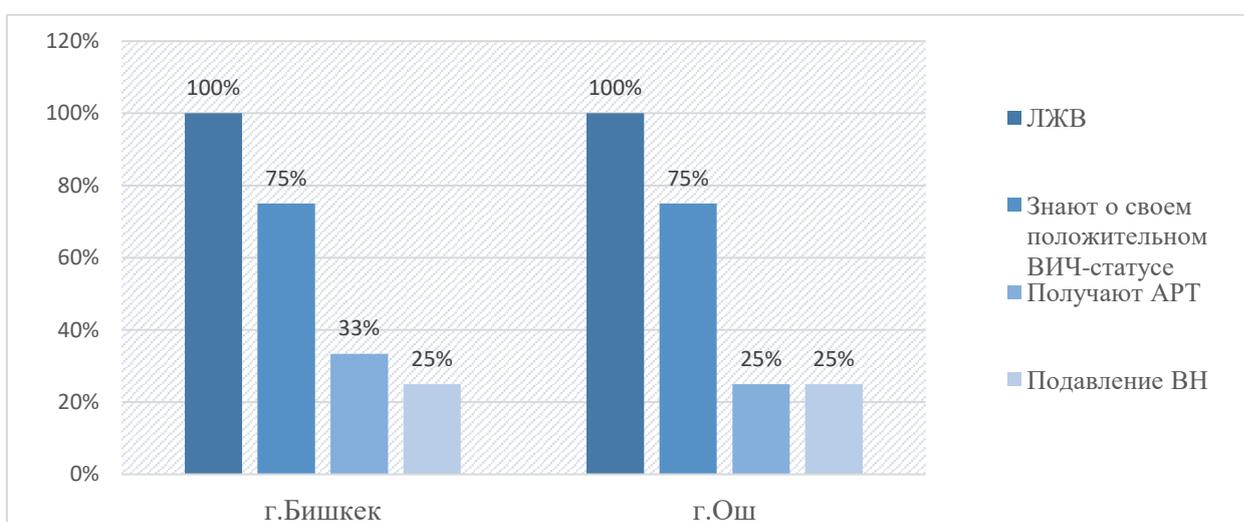
3.16. Достижение целей 95–95–95 среди СР, живущих с ВИЧ

Как видно из таблицы 33, в г. Бишкек из числа прошедших исследование 12 ЛЖВ всего 9 (75%) знали о своем ВИЧ-статусе (положительные), из них лишь 4 (40%) подключены к АРТ, и, у 3 (83%) достигнута вирусная супрессия. В г. Ош из 4 ЛЖВ участниц 3 знали свой положительный ВИЧ-статус и лишь одна была на АРТ и у неё была достигнута вирусная супрессия.

Таблица 33. Каскад 95–95–95 среди СР, живущих с ВИЧ, КР, БПИ 2022 г

Сайт	Бишкек. N = 325				Ош. N =149			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
ЛЖВ, знающие свой статус	9	75	50,9	91,3	3	75	34,9	96,8
ЛЖВ знающие свой статус и на АРТ	4	40	16,3	67,7	1	33,3	4,33	77,7
ЛЖВ, получающие АРТ, и вирусная нагрузка ниже 1000 копий/мл	3	83,3	35,9	99,6	1	100	15,8	100

Рисунок 2 Поперечные каскадные модели оказания медицинских услуг для СР, живущих с ВИЧ, КР, БПИ 2022 г



4. Выводы

1. В исследовании приняли участие преимущественно СР в возрасте старше 25 лет – более 80% в обоих сайтах, с медианой 30-31 год, все женского пола. При этом 60% респондентов в Бишкеке и 53% в Оше начали предоставлять секс-услуги до достижения 25 лет, что может свидетельствовать о том, что программы профилактики недостаточно охватывают СР более молодого возраста.
2. Распространённый тип точек оказания секс-услуг - съёмные квартиры в обеих городах, затем в г.Ош преобладают сауны, в г.Бишкек- гостиницы. В г.Ош не распространены салоны. В г.Бишкек не удалось выйти на контакт с СР через онлайн сайты несмотря на неоднократные попытки привлечь СР в исследование.
3. В г. Бишкек 10% СР и 4,5% в г.Ош начали оказывать секс –услуги до достижения ими совершеннолетия.
4. Подавляющее большинство СР (90,4%) в г. Бишкек и 84,8% в г. Ош разведены или вообще не состояли в браке. Для более 80% СР оказание сексуальных услуг является основным способом заработка.
5. Четверть секс-работниц г.Бишкек и пятая часть в г.Ош имели опыт выездов за пределы страны с целью оказания секс- услуг.
6. В г. Ош доля мигрирующих внутри страны СР составила 22%, в г. Бишкек 13%, при этом в основном внутри северного и южного регионов.
7. С коммерческими половыми партнерами при последней связи 5% СР в г. Бишкек и 8,5% в г.Ош не использовали презерватив. При последней половой связи с остальными категориями половых партнеров от 4% до 73,3% СР не использовали презерватив. Однако за последние 30 дней 27% респондентов в Бишкеке и 34% в Оше не всегда использовали презерватив с коммерческим партнёром, что говорит о довольно высокой распространенности опасного полового поведения.
8. Основная причина неиспользования презерватива зависит от партнёра (нет желания партнера – 33,9% г. Бишкек и 80,4% г. Ош), 52,4% в Бишкеке и 19,6% в Оше готовы не использовать презерватив, если партнёр предложит доплату
9. Значительная часть респондентов (77% в Бишкеке и 80% в Оше) сообщили о том, что имели при себе презервативы во время опроса, однако, только часть из них (83% и 61% соответственно) смогли показать их.
10. Часть СР сталкивается с проблемами взаимодействия с правоохранительными органами, такими как задержания (20-26%) и составление административных протоколов (21-40%), что может создавать барьеры для безопасности и доступа к медицинским и профилактическим услугам. Также, большинство СР скрывают свою деятельность от семьи, и некоторые сталкиваются с отказом семейной поддержки.
11. В г.Ош охват различными профилактическими услугами (включая вопросы предоставления средств защиты, консультирования, обследования на ИППП, направления на тестирование) был более высоким по сравнению с г. Бишкек. Тестирование на ВИЧ в г.Ош получили вдвое больше СР (74,4%) по сравнению с г.Бишкек (36,1%). Наиболее высокий охват был предоставлением презервативов 77% в г. Бишкек и в 80% г. Ош. Меньше всего получали психологическую помощь СР в г. Бишкек - 4%, в г. Ош - 22%.
12. Часть СР употребляет наркотики или ПАВ, причем наиболее распространенными видами ПАВ оказались медицинские препараты, марихуана, а также соли и кристаллы, инъекционное употребление ПАВ было довольно редким явлением среди опрошенных.

13. Значительная часть СР прошла тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев, с долей 75% в Бишкеке и 79% в Оше. Чуть меньше трети СР не проходили тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев.
14. Доля СР, которые слышали о ДКП и ПКП, составила всего 15% в обоих городах. Однако, интерес к получению этих видов профилактики был высоким, с долей желающих, достигающей 62% в Бишкеке и 34% в Оше для ДКП, а также 69% и 49% соответственно для ПКП.
15. Распространенность ВИЧ среди СР составляет 4,4% в Бишкеке и 3,0% в Оше. Данные по распространенности ВГС и сифилиса также вызывают обеспокоенность, с распространенностью 3,7% гепатита С в Бишкеке и 4,4% в Оше, а также 25,2% антител к сифилису в Бишкеке и 11,9% в Оше
16. Большинство респондентов (в Бишкеке- 85%, в Оше- 84%) употребляют алкоголь в количествах, которое можно отнести к опасным для здоровья, что может повлиять на рискованное половое поведение СР.

5. Рекомендации

1. Научно обоснованные, ориентированные на пациента программы профилактики и лечения ВИЧ должны оставаться приоритетом национальных ответных мер на ВИЧ среди СР в стране
2. Следует активно продвигать программы ДКП среди СР и среди медицинских работников, консультирующих СР по вопросам инфекций, передающихся половым путем.
3. Необходимо расширять доступ и активно продвигать программы самотестирования на ВИЧ среди СР.
4. Высокая распространенность ВИЧ и сифилиса среди СР требует улучшения качества информационной работы, поиска и внедрения новых каналов информирования о рисках, тестировании и лечении этих инфекций, обеспечивающий широкий охват целевой аудитории.
5. Информирование СР о всех имеющихся возможностях получения профилактических услуг в разных НПО и медицинских организациях КР, для охвата СР, мигрирующих внутри страны.
6. Следует внедрять мероприятия для повышения уровня доступности профилактических программ высокого качества для СР, включая расширение пакета услуг, предоставление бесплатной специализированной юридической помощи, увеличения нормы выдачи средств профилактики.
7. В целях расширения охвата СР программами профилактики рекомендуется использовать онлайн платформы, в частности те, которыми пользуются СР для привлечения клиентов, как средство выхода к неохваченным СР, в том числе к девушкам в возрасте до 25 лет.
8. Требуется внимания проблема употребления алкоголя СР, рекомендуется внедрить мероприятия по профилактике и снижению потребления алкоголя среди СР. Это может включать в себя образовательные программы, консультации и поддержку для тех, кто столкнулся с проблемами, связанными с алкоголем.

Приложение №1

**к отчету БПИ по ВИЧ-инфекции
среди секс-работников в КР**

Показатели для Глобального отчета по ВИЧ/СПИДу в ЮНЕЙДС

Таблица 1. 7 Распространенность ВИЧ среди СР

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош
Процент СР, живущих с ВИЧ	3,4	5,2	2,9	3,2	2,7	3,8	5,3	3,5	4,3	3,0
Число СР, имеющих положительный результат тестирования на ВИЧ	16	5	11	12	4	28	7	21	20	8
Число СР, прошедших тестирование на ВИЧ	474	97	377	374	149	730	132	598	460	270

Таблица 2. 1.4 Процент СР, сдавших анализы на ВИЧ за последние 12 месяцев или знающих, что они живут с ВИЧ

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош
Процент СР, сдавших анализы на ВИЧ за последние 12 месяцев или знающих, что они живут с ВИЧ	80,0	78,4	80,4	78,2	83,9	79,5	77,3	79,9	77,2	83,3

Количество СР, прошедших тестирование и получивших положительный результат	5	3	2	4	1	8	4	4	6	2
Количество СР, прошедших тестирование за последние 12 месяцев и получивших отрицательный результат	374	73	301	250	124	572	98	474	349	223
Количество СР, знающих о своем ВИЧ-статусе	428	83	345	294	134	652	110	542	412	240
Количество СР, прошедших тестирование за последние 12 месяцев	379	76	303	254	125	580	102	478	355	225
Количество СР, ответивших на вопрос «Знаете ли вы о своем ВИЧ-статусе по результатам какого-либо теста на ВИЧ?»	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

Таблица 3. 1.5А. Использование презервативов среди работников секс-бизнес

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР, указавших на использование презерватива во время контактов с последним клиентом	93,0	89,7	93,9	93,8	91,3	92,9	88,6	93,8	93,7	91,5
Число СР, которые указали на то, что они пользовались презервативом во время контактов с последним клиентом	441	87	354	305	136	678	117	561	431	247

Число СР, которые указали на то, что у них были платные половые контакты за последние 12 месяцев	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270
--	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Таблица 4. 1.6А. Охват программами профилактики ВИЧ-инфекции работников секс-бизнес

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош
Процент СР, ответивших «да» на вопрос «Выдавались ли вам презервативы и лубриканты в течение последних трех месяцев? (например, в аутрич-службах, центрах низкопорогового доступа или программах сексуального и репродуктивного здоровья)»	77,0	71,1	78,5	76,0	79,2	77,8	73,5	78,8	76,5	80,0
Количество СР, ответивших «да»	365	69	296	247	118	568	97	471	352	216
Число СР, принявших участие в обследовании	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	и Бишкек	Ош

Процент СР, ответивших «да» на вопрос «Вы проходили консультирование об использовании презервативов и безопасном сексе в течение последних трех месяцев?»	60,8	57,7	61,5	54,5	74,5	62,9	59,1	63,7	55,7	75,2
Количество СР, ответивших «да»	288	56	232	177	111	459	78	381	256	203
Число СР, принявших участие в обследовании	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР, ответивших «да» на вопрос «Вы проходили обследование на инфекции, передающиеся половым путем, в течение последних трех месяцев?»	53,4	42,3	56,2	45,8	69,8	54,9	43,9	57,4	46,3	69,6
Количество СР, ответивших «да»	253	41	212	149	104	401	58	343	213	188
Число СР, принявших участие в обследовании	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270
	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош

Процент СР, которые сообщили о получении как минимум двух из вышеуказанных услуг по профилактике ВИЧ-инфекции от негосударственной организации, медицинского учреждения или из других источников	57,0	51,5	58,4	50,5	71,1	59,2	54,5	60,2	51,7	71,9
Число СР, которые сообщили о получении как минимум двух из вышеуказанных услуг по профилактике ВИЧ-инфекции от негосударственной организации, медицинского учреждения или из других источников	270	50	220	164	106	432	72	360	238	194
Число СР, принявших участие в обследовании	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

Таблица 5. 2.6А. Охват антиретровирусной терапией СР, живущих с ВИЧ

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР, живущих с ВИЧ и получивших антиретровирусную терапию в течение последних 12 месяцев	31,3	60,0	18,2	33,3	25,0	28,6	57,1	19,0	30,0	25,0
Число СР, живущих с ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию в течение последних 12 месяцев.	5	3	2	4	1	8	4	4	6	2

Число СР, живущих с ВИЧ	16	5	11	12	4	28	7	21	20	8
-------------------------	----	---	----	----	---	----	---	----	----	---

Таблица 6. 4.1А. Опыт сексуального и/или физического насилия среди СР

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР, сообщивших, что любой из этих инцидентов* произошел с ними за последние 12 месяцев	20,7	22,7	20,2	14,5	34,2	21,9	25,0	21,2	15,0	33,7
Количество СР, сообщивших, что любой из этих инцидентов произошел с ними за последние 12 месяцев	98	22	76	47	51	160	33	127	69	91
Количество респондентов из числа СР	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

* За последние 12 месяцев были ли у Вас случаи физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз, телесных повреждений? За последние 12 месяцев кто-либо обманывал вас, лгал или угрожал вам с целью принудить к сексу, когда вы этого не желали?

Таблица 7. 6.5А. Опыт стигмы и дискриминации среди СР

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош

Процент СР, сообщивших, что один или несколько из трех случаев * произошли с ними за последние 6 месяцев	34,6	35,1	34,5	20,0	66,4	38,2	40,2	37,8	20,9	67,8
Количество СР, сообщивших, что один или несколько из трех случаев произошли с ними за последние 6 месяцев	164	34	130	65	99	279	53	226	96	183
Общее число респондентов из числа СР	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

* Вы когда-нибудь чувствовали себя исключенным из жизни семьи по причине того, что вы занимаетесь продажей секс-услуг? Вас когда-нибудь ругали за то, что вы занимаетесь продажей секс-услуг? Вас когда-нибудь шантажировали по причине того, что вы занимаетесь продажей секс-услуг?

Таблица 8. 6.6А. Уклонение от обращения за услугами здравоохранения из-за стигматизации и дискриминации — среди СР

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР, которые избегали обращаться за услугами здравоохранения в период последних 12 месяцев	5,9	13,4	4,0	8,3	0,7	5,1	11,4	3,7	7,6	0,7
Число СР, которые сообщили, что им приходилось избегать обращения за услугами здравоохранения в период последних 12 месяцев	28	13	15	27	1	37	15	22	35	2
Число респондентов	474	97	377	325	149	730	132	598	460	270

Таблица 9. 7.4А. Процент СР с активным сифилисом

	невзвешенные					взвешенные				
	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош	все возраста	менее 25 лет	25 и более	Бишкек	Ош
Процент СР с активным сифилисом	46,8	50,0	46,3	40,5	100,0	49,4	66,7	47,1	42,0	100,0
Количество работников секс-бизнес с положительным результатом на активный сифилис	22	3	19	17	5	39	6	33	29	10
Количество работников секс-бизнес, прошедших тестирование на активный сифилис	47	6	41	42	5	79	9	70	69	10

Таблица 10. Сравнительная таблица динамики показателей Глобального отчета по ВИЧ/СПИДу по БПИ среди СР 2016г., 2022г.

Показатель	2016г.			2022г. взвешенные		
	г. Бишкек	г. Ош	КР*	г. Бишкек	г. Ош	КР (гг. Бишкек, Ош)
1.3А Распространенность ВИЧ среди СР	0,8	5	2	4,3	3,0	3,8
1.4 Процент СР, сдавших анализы на ВИЧ за последние 12 месяцев или знающих, что они живут с ВИЧ	н/д	н/д	57,5	77,2	83,3	79,9

1.5А. Использование презервативов среди СР	98,9	94	97,2	93,7	91,5	93,8
1.6А Охват программами профилактики ВИЧ-инфекции СР	н/д	н/д	н/д	51,7	71,9	59,2
2.6А. Охват антиретровирусной терапией СР, живущих с ВИЧ	н/д	н/д	н/д	30,0	25,0	28,6
6.5А. Опыт стигмы и дискриминации среди СР	н/д	н/д	н/д	20,9	67,8	38,2
4.1А. Опыт сексуального и/или физического насилия среди СР	н/д	н/д	н/д	15,0	33,7	21,9
6.6А. Уклонение от обращения за услугами здравоохранения из-за стигматизации и дискриминации — среди СР	н/д	н/д	н/д	5,1	7,6	0,7
7.4А. Процент СР с активным сифилисом	н/д	н/д	н/д	42,0	100,0	49,4

* КР - включены сайты гг. Бишкек, Ош, Токмок, Жалал-Абад

