**Жінки та війна: ризики інфікування ВІЛ в Україні**

Повномасштабна війна росії проти України може стати драйвером збільшення ризиків інфікування ВІЛ серед загального населення. Жінки, а особливо молоді дівчата є найбільш уразливими в надзвичайних ситуаціях, таких як війна. Відповідно до результатів моделювання розвитку епідемії ВІЛ в Україні, до початку повномасштабного вторгнення росії на територію України жінки, які не входять до ключових груп, складали 22,2% у структурі нових випадків ВІЛ (серед дорослих віком старше 15 років), і на цю групу припадало 35,8% від усієї кількості людей, які живуть з ВІЛ. Можна припустити, що ризики інфікування ВІЛ серед жінок в умовах війни збільшуються, що потребує активізації роботи ВІЛ-сервісних програм із залучення цієї групи населення до профілактичних послуг та послуг тестування.

***Коротка інформація про дослідження:***

Загальнонаціональне опитування 1000 жінок віком від 15 до 49 років, які проживають на територіях, що контролюються Урядом України, на момент проведення дослідження (Дослідження проводилося в 24-х областях України (Території Донецької, Запорізької, Луганської та Херсонської, областей, які на момент проведення опитування перебували під тимчасовою окупацією, були виключені з географії дослідження, так само як і Автономна Республіка Крим). Метод збору даних – комп’ютеризоване телефонне інтерв’ю CATI. Термін збору даних – з 31 липня по 19 серпня 2023 року. Отримані в ході дослідження дані зважено за віком, типом населеного пункту та регіоном проживання респондентки до 24.02.2022 року (за даними Державної служби статистики України станом на 01.01.2022 року).

Дослідження проведено МБФ «Альянс громадського здоров’я» у партнерстві ТОВ «ІПСОС» за технічної підтримки проєкту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров’я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні», що впроваджується МБФ «Альянс громадського здоров’я», за фінансування Центрів контролю та профілактики захворювань США (СDC), в рамках Надзвичайного плану Президента США для надання допомоги у зв’язку зі СНІДом (PEPFAR).

Повний звіт за результатами дослідження: <https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/11/Zvit-ZHinki-i-vijna_UA_01.01.2023.pdf>

Посилання на сайт МБФ «Альянс громадського здоров’я»: <https://aph.org.ua>

***Основні результати:***

**Зміни в доходах та досвід ВПО:**

Станом на серпень 2023 року 11,0% жінок віком 15–49 років, які знаходяться на підконтрольних Уряду України територіях, є ВПО (враховуючи тих, хто повернувся в інший населений пункт після перебування за кордоном), і 25,5% з них не мають окремого житла. Загалом 36,9% учасниць залишали свій населений пункт після 24 лютого, а 34,0% мали або мають досвід проживання без окремого житла за цей період (зокрема серед ВПО – 61,2%).

З початком подій 24 лютого 2022 року суттєво знизилася частка жінок, які працюють на повну зайнятість (з 65,3% до 51,1%), водночас зросла часткова зайнятість (з 6,5% до 9,7%) та безробіття (з 6,6% до 15,1%). Рівень доходу жінок та їхніх сімей суттєво зменшився – частка респонденток з низьким рівнем наразі становить 31,9%, тоді як станом на 24.02.2022 року таких було 10,5%. Частка сімей з високим доходом зменшилася з 42,7% до 21,5%, і загалом погіршення особистого або сімейного доходу характерне для 43,8% респонденток. Падіння доходів фіксується переважно серед опитаних зі Східного, Південного та Північного регіонів. Погіршення матеріального становища найбільше торкнулося жінок з дітьми: до 24 лютого 2022 року 11,5% з них мали низький або нижче середнього дохід, зараз їх – 39,1%; високий чи вище середнього рівень доходу до війни становив 40,0%, зараз – тільки 16,3%.

**УЧАСТЬ У ВІЙСЬКОВИХ ДІЯХ, ДОСВІД ВІЙНИ**

Більше половини (53,1%) жінок мають або мали досвід, пов’язаний з військовими діями: 46,0% перебували у зоні з високим рівнем повітряних загроз, 21,6% здійснювали поїздки на території активних бойових дій або поблизу них, 16,8% безпосередньо перебували у зоні ведення активних бойових дій, а 8,7% мають досвід життя в окупації.

На території ведення бойових дій перебували 19,1% опитаних, зокрема 15,8% у ролі цивільної особи, 4,8% – як волонтерки. Кількість військовослужбовиць та медикинь серед учасниць менше 1,0% відсотка, що пояснюється низькою досяжністю цих категорій жінок під час телефонного опитування в умовах війни.

Частка жінок, які перебували у небезпечних щодо інфікування ВІЛ ситуаціях (незахищений контакт із кров’ю або іншими небезпечними біологічними рідинами), пов’язаних з військовими діями, становить від 0,3% до 1,3%. Загалом мали контакт із кров’ю у небезпечних щодо інфікування ВІЛ ситуаціях під час війни 3,0% жінок. Серед цивільних осіб, які перебували на територіях ведення бойових дій, цей показник становить 8,9%, серед волонтерок з досвідом перебування на відповідних територіях – 17,0%.

**ЗДОРОВ’Я ТА МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ**

Досвід передбачених анкетою медичних процедур і практик, які можуть бути пов’язані з ризиком інфікування ВІЛ, мали 83,2% опитаних жінок. Зокрема, 56,6% лікувалися у стоматолога, 55,4% здавали кров на аналізи, 51,5% проходили огляд або лікування у гінеколога. У 1,0% випадків ці процедури/втручання здійснювалися у ситуації, коли не було можливості забезпечити стерильність інструментів, були порушення температурного режиму зберігання ліків, процедури робили лікарі іншої спеціальності або були інші проблеми, спричинені руйнуванням медичної інфраструктури.

Серед загалу опитаних 89,4% жінок повідомили про наявність підписаної декларації з сімейним лікарем на тому місці, де проживають на момент участі в опитуванні. Про відсутність декларації через війну повідомили 4,8% учасниць, а частка тих, хто і до повномасштабного вторгнення, і на його початку не мали декларації, складає 3,8%. Серед ВПО 25,9% станом на серпень 2023 року не мали сімейного лікаря через війну (у порівнянні з 2,2% жінок не з числа ВПО).

Ствердних відповідей щодо наявності діагностованих захворювань, які часто супроводжують ВІЛ-інфекцію (туберкульоз, гепатити В і С, ІПСШ), було отримано від 0,6% до 2,5%. Учасниці, які повідомили про це, мають негативний ВІЛ-статус за самодекларацією, за винятком однієї респондентки, яка живе з ВІЛ і мала ІПСШ ще до початку повномасштабної війни.

**ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ**

Індикатор ставлення до насильства щодо жінок складає 3,0%, тобто 3,0% жінок надали хоча б одну ствердну відповідь на запитання про допустимість для чоловіка вдарити або побити партнерку.

Про безкоштовність тестування на ВІЛ знають 69,6% опитаних, про безкоштовність лікування ВІЛ – 47,3%. Значна частина (42%) опитаних не змогла надати коректної відповіді на запитання про безкоштовність тестування та лікування ВІЛ. З віком зростає частка респонденток, які обізнані про безкоштовність лікуванняВІЛ, але при цьому зростає частка тих, хто вагається з відповіддю.

Серед усіх опитаних досвід тестування на ВІЛ до 24 лютого 2022 року був у 59,7% з них, і більшість цих тестувань була пов’язана з вагітністю. За власним бажанням тестувалося 11,3% жінок і 38,3% не тестувалися взагалі. Після повномасштабного вторгнення досвід тестування мали 19,1% опитаних, з яких 28,2% зробили це за власним бажанням, а 34,0% – за скеруванням медичного працівника у випадках, коли це не стосувалося вагітності. Загалом досвід тестування на ВІЛ мали 63,1% опитаних, а ніколи не тестувалися 35,1% учасниць.

З початку повномасштабного вторгнення 7,6% учасниць опитування були вагітними, з них 5,0% повідомили, що перебували в ситуаціях, коли передбачені протоколом аналізи крові на ВІЛ не були призначені або здані через війну.

Про обізнаність місць, де можна пройти тестування на ВІЛ, повідомили 69,7% опитаних, при цьому частка поінформованих серед дівчат віком 15–17 років складає 55,6%. Учасниці, які не знають про можливість безкоштовного тестування та лікування ВІЛ, в більшості випадків не знають, де можна пройти тест. Знання про ВІЛ-сервісні організації є досить обмеженими. Серед них лідирують поліклініки, амбулаторії, лікарні, зокрема у сімейних лікарів (53,6%), на другому місці – приватні лабораторії (10,3%). Конкретні ВІЛ-сервісні організації могла назвати лише невелика кількість опитаних.

Дві жінки, які живуть з ВІЛ (за самодекларацією), складають 0,2% від загалу опитаних. Водночас свій ризик мати позитивний ВІЛ-статус як середній або високий оцінюють 7,0% та 1,4% жінок. До групи «жінок потенційного ризику щодо ВІЛ» зараховано тих, хто мав хоча б один прояв ризикованої в контексті ВІЛ поведінки після 24.02.2022 року, або самі оцінили свій ризик інфікування як середній або високий, або тестувалися на ВІЛ після 24.02.2022 року (крім випадків тестування тільки під час вагітності). Усього до цієї групи увійшли 27,9% опитаних.

**СЕКСУАЛЬНІ ПРАКТИКИ**

Про досвід статевих стосунків повідомили 92,3% респонденток, зокрема 41,9% з них дівчата віком 15–17 років. Не менше 90,0% опитаних вказали, що їхні стосунки були моногамними як до війни, так і після її початку, тобто вони мали в один період часу тільки одного партнера. Більш ніж одного партнера мали 5,3% жінок, після 24 лютого 2022 року – 1,5%. За весь період життя загалом 6,3% учасниць мали не моногамні стосунки.

Користувалися презервативом під час останнього сексуального контакту 36,9% опитаних, а 45,3% ніколи не використовували презерватив під час сексу після початку повномасштабного вторгнення. Про недоступність презервативів, коли вони були потрібні, повідомили 4,2% респонденток, і ця проблема частіше мала місце на територіях, де велися бойові дії, або на тимчасово окупованих.

Серед опитаних відсутні жінки, які змушені були надавати сексуальні послуги за винагороду після початку війни. Про особистий досвід примусу до сексу повідомили 0,2% опитаних (дві жінки), що скоріше за все не має зв’язку безпосередньо з умовами війни.

**ПОТРЕБИ ТА РЕСУРСИ**

Респондентки мало ознайомлені з ресурсами та організаціями, куди можна звернутися за допомогою у разі потреби, тільки 31,7% опитаних знайомі з ними. Показник є нижчим серед дівчат віком 15–17 років (20,1%) та жінок з низьким довоєнним доходом (22,7%), тоді як значно вищою є частка респонденток, ознайомлених щодо таких ресурсів, серед ВПО (46,2%).

Про достатність наявної у них інформації повідомили 69,3% опитаних, і бажання дізнатися більше у них відсутнє. Дізнатися більше про правову допомогу бажають 19,7% жінок, які мають партнерів військовослужбовців.

Найбільш затребуваною є психологічна (19,5%) та фінансова (19,3%) допомога. З віком зменшується частка жінок, які не потребують жодної допомоги, зокрема фінансової. Більше за інших потребу допомоги виказують ВПО (фінансова – 29,9%, у пошуку роботи – 7,9%).