

Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей
Evaluation and improvement of the interventions for transgender people
ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Понятійний апарат

Біоповедінкове дослідження	соціологічне поведінкове дослідження та біологічне дослідження, пов'язане в часі та місці з одним і тим же респондентом
Вибіркова сукупність	частина генеральної сукупності, об'єкти якої виступають як об'єкти спостереження; ця частина генеральної сукупності відбирається за спеціальними правилами так, щоб її характеристики відображали властивості всієї генеральної сукупності та надавали можливість отримати повне уявлення про всю сукупність
Гендер	змодельована суспільством і підтримувана соціальними інститутами система цінностей, норм і характеристик чоловічої й жіночої поведінки, стилю життя та способу мислення, ролей та стосунків жінок і чоловіків, набутих ними як особистостями в процесі соціалізації (1)
ГІ	глибинні інтерв'ю, різновид інтерв'ю, який належить до якісних методів соціологічних і маркетингових досліджень; метою глибинного інтерв'ю є глибоке розкриття досліджуваного питання, з'ясування деталей, відкриття нової інформації
Зручна вибірка	відбір респондентів у дослідження, яка полягає у встановленні контактів із усіма «зручними» одиницями вибірки, які відповідають критеріям включення у дослідження
Небінарні люди	людина, яка не вважає себе ані жінкою, ані чоловіком

¹ Основи теорії гендеру: навчальний посібник / Авт. колектив: Агеєва В. П., Близнюк В. В., Головашенко І. А. та ін. — Відповідальна редакторка Скорик М. М. — К.: К.I.C, 2004.

НУО	неурядова організація, легалізована або зареєстрована згідно з законодавством України
ПКС	Процедура корекції статі - процес медичних втручань, які змінюють тіло трансгендерної особи, включаючи (але не обмежуючись ними) замісну гормональну терапію та хірургічну корекцію статі
СНЯ	серйозні небажані явища - будь-яка несприятлива ситуація, яка виникає у офісі проведення дослідження та у його робочий час, яка являє загрозу здоров'ю чи життю організаторів чи респондентам дослідження
ТЛ	трансгендерна людина — особа, чия гендерна ідентичність відрізняється від тієї, що була зареєстрована при народженні
ТЖ	трансгендерна жінка — особа, стать якої при народженні була визначена як чоловіча, але яка ідентифікує себе як жінка
ТЧ	трансгендерний чоловік — особа, стать якої при народженні була визначена як жіноча, але яка ідентифікує себе як чоловік

Виконавці дослідження та співпраця з іншими організаціями, що брали в дослідженні

Головний дослідник:	Тетяна Салюк, магістр громадського здоров'я МБФ “Альянс громадського здоров'я” salyuk@aph.org.ua <i>Відповідає за управління проектом, технічну допомогу зі складенням протоколу, забезпечення відповідності протоколу вимогам та внесення коректив, розробку бюджет та представлення результатів національним партнерам.</i>
----------------------------	---

Зміст	
Понятійний апарат	1
Виконавці дослідження та співпраця з іншими організаціями, що брали в дослідженні	2
1. Географія дослідження та джерела фінансування	5
2. Резюме дослідження	5
3. Обґрунтування	6
4. Завдання	8
5. Дослідницькі питання	8
6. Дизайн дослідження	9
7. Методологія дослідження	9
7.1. Метод формування вибірки	9
7.2. Рекрутинг та критерії включення/виключення	9
7.3. Розмір вибірки	11
7.4. Вибір сайтів дослідження для проведення глибинних інтерв'ю	12
7.5. Процедури дослідження	13
8. Підготовчий етап	15
9. Збір даних	16
10. Управління даними та моніторинг	19
11. Аналіз даних	20
12. Етичні засади	20
12.1. Етична експертиза	20
12.2. Процес отримання згоди	20
12.3. Потенційні ризики	21
12.4. Захист від ризиків	21
12.5. Захист конфіденційної інформації	21
12.6. Ідентифікація, управління та звітування про небажані явища	22
12.7. Невідкладна медична допомога	22
12.8. Відхилення від протоколу	22
12.9. Потенційні переваги	22
12.10. Компенсація учасникам	23
12.11. Вік респондентів	23
13. Використання даних та розповсюдження результатів	23
14. Відкритий доступ	24
15. План проведення дослідження	24
Додатки	25
Додаток 1. «Запрошення взяти участь у дослідженні» (Інформація буде надана купон-менеджером учасникам біоповедінкового дослідження)	25

Додаток 2. «Журнал скринінгу / участі у дослідженні, респонденти - трансгендерні люди»	26
Додаток 3. «Журнал участі у дослідженні та збору соціодемографічної інформації, респонденти – лікарі та надавачі послуг трансгендерним людям»	27
Додаток 4. «Форма інформованої згоди, респонденти - трансгендерні люди».....	28
Додаток 5. «Форма інформованої згоди, респонденти – лікарі та надавачі послуг для трансгендерних людей».....	30
Додаток 6 «Форма збору соціодемографічної інформації, респонденти - трансгендерні люди».....	32
Додаток 7. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – трансгендерні люди»	35
Додаток 8. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – надавачі послуг для трансгендерних людей, співробітники НУО»	44
Додаток 9. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – лікарі»	50
Додаток 10. «Угода про використання даних та конфіденційність».....	52
Додаток 11. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти - трансгендерні люди».....	53
Додаток 12. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти – лікарі, надавачі послуг трансгендерним людям».....	54
Додаток 13. «Журнал фіксації винагороди рекрутерів»	55
Додаток 14. «Форма звітності про серйозні небажані явища (СНЯ)».....	56
Додаток 15. «Форма повідомлення про непередбачувані проблеми (НП)»	58
Додаток 16. «Форма відхилення від протоколу».....	60
Додаток 17. Щотижневий звіт координатора дослідження.....	62

1. Географія дослідження та джерела фінансування

Трансгендерні жінки - м. Київ та м. Одеса, трансгендерні-чоловіки - м. Київ.

Фінансування: Глобальний Фонд для Боротьби зі СНІДом, Туберкульозом та Малярією.

2. Резюме дослідження

Основною метою цього дослідження є якісна оцінка інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей, які мають найвищий ризик інфікування ВІЛ. Дані, отримані в результаті цього дослідження допоможуть визначити шляхи покращення профілактичних та лікувальних інтервенцій для цієї групи.

Для проведення цього якісного дослідження буде використано метод глибинних інтерв'ю. Методикою рекрутингу респондентів є зручна стратифікована вибірка, яка буде сформована серед учасників біоповедінкового дослідження серед трансгендерних та небінарних людей у м. Київ та м. Одеса, а також серед лікарів та працівників неурядових організацій, які надають медичні та профілактичні послуги для трансгендерних людей у м. Київ та м. Одеса.

Алгоритм проведення дослідження включає:

- збір стандартної соціодемографічної інформації;
- проведення глибинного інтерв'ю.

Усі респонденти нададуть усну згоду на участь у дослідженні. Загальний розмір вибірки трансгендерних та небінарних людей становить 30 осіб. Розмір цільової вибірки серед трансгендерів-жінок складає 20 респондентів (включно з 10 клієнтами профілактичних програм), серед трансгендерів-чоловіків – 10 (включно з 5 клієнтами профілактичних програм), а серед надавачів послуг – 16 осіб (6 надавачів послуг в неурядових організаціях, 10 лікарів. Кількість опитаних може бути додано, якщо буде зрозуміло, що відповіді запланованої кількості учасників не формують чітку відповідь на дослідницькі питання.

Результати дослідження будуть поширені серед національних стейкхолдерів, щоб поінформувати про доступність та якість інтервенцій, що надаються трансгендерним та небінарним людям, а також для формування шляхів покращення цих інтервенцій.

Цей протокол буде переданий на експертизу до Комісії з етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» для експертизи щодо питань дотримання прав людини.

3. Обґрунтування

У 2019 році вперше в історії України проводитиметься окреме біоповедінкове дослідження серед трансгендерних та небінарних люднй. Результати цього дослідження дозволять кількісно оцінити розмір цільових груп та поширеність поведінкових практик і їх зв'язок із окремими захворюваннями в цих групах.

У дослідженні візьмуть участь трансгендерні жінки та небінарні люди, які при народженні мали чоловічу стать, з семи обласних центрів: Харків, Київ, Одеса, Дніпро, Херсон, Чернівці та Львів. До дослідження будуть залучені трансгендерні чоловіки та небінарні люди, які при народженні мали жіночу стать, тільки в м. Київ, оскільки саме в Києві працюють декілька неурядових організацій (НУО), які можуть сприяти відбору трансгендерних чоловіків та небінарних людей і рекрутингу цільової групи через свої мережі.

Біоповедінкове дослідження включає збір даних щодо залучення трансгендерних та небінарних людей у програми профілактики ВІЛ, зокрема передбачається розрахунок індикатору «Охоплення програмами профілактики ВІЛ серед трансгендерних людей». Водночас, бракує доказових даних щодо якісних характеристик інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей та шляхів їх покращення.

За даними програмного моніторингу, станом на 19.09.2019 р., кількість трансгендерних людей (ТЛ), які отримували профілактичні послуги в м. Київ становила 594 особи, а в м. Одеса – 701 особа. Кількість трансгендерних людей, які отримують профілактичні послуги у цих двох містах становила переважну більшість (78%) від загальної кількості трансгендерів-клієнтів НУО. Таким чином, вивчення характеристик інтервенцій для трансгендерних людей та шляхів їх покращення в цих двох містах є найбільш актуальним.

Доступ до інформаційних матеріалів та аутріч-програмам для трансгендерних та небінарних людей є обмеженим, що, на думку авторів дослідження, може бути пов'язаним з тим, що існуючі профілактичні програми не орієнтовані на трансгендерних людей та не враховують всіх специфічних потреб цієї групи (2). Це визначає важливість вивчення шляхів забезпечення відповідності профілактичних послуг потребам трансгендерних та небінарних людей.

Наразі базовий пакет послуг для трансгендерних людей налічує сім основних компонентів: (1) консультування соціального працівника, (2) розповсюдження засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів, (3) допомога соціального працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ, (4)

² «Дослідження поведінки та потреб трансгендерів в послугах з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні», HPLGBT за фінансової підтримки AFEW International (2017-2018).

http://www.hplgbt.org/publish/Research_TG_HIV-AIDS_UKR/RESEARCH_TG_HIV-AIDS_UKR_ru.pdf

допомога соціального працівника клієнту в проходженні тестування на інфекції, що передаються статевим шляхом (ПСП), гепатит С, (5) рання діагностика туберкульозу, (6) навігація клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ та (7) проведення статевими партнерами трансгендерних людей самотестування на ВІЛ. Водночас, бракує даних щодо відповідності кожного з цих компонентів потребам трансгендерних людей, а також даних щодо потреб трансгендерних людей у послугах, які надаються іншим ключовим групам (доконтактна профілактика, постконтактна тощо).

За результатами дослідження, біля 21% трансгендерних людей повідомили про свій позитивний ВІЛ-статус, водночас ВІЛ не є основною проблемою цього співтовариства (3). За даними іншого якісного дослідження, п'ять з 12 респондентів, які не були клієнтами профілактичних програм, повідомили про відсутність потреби у профілактичних послугах (4). Тобто, актуальним є вивчення потреб трансгендерних людей у послугах, які не пов'язані з ВІЛ, та шляхів залучення до цих послуг.

Одними з найменш вивчених питань є потреби та доступ трансгендерних людей до специфічних для цієї групи медичних послуг. За даними дослідження, серед 438 респондентів, 7,1% приймали замісну гормональну терапію і лише 6% робили це під наглядом лікаря (5). Багато трансгендерних людей починають прийом гормональної терапії без консультації з лікарями і будь-яких призначень (6). Інша медична послуга - процедура зі зміни статі, займає дуже багато часу, іноді трансгендерні люди витрачають кілька років, щоб зібрати всі необхідні документи та провести оперативне втручання (7). Більшість трансгендерних людей, які не приймають замісну гормональну

³ «Дослідження поведінки та потреб трансгендерів в послугах з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні», HPLGBT за фінансової підтримки AFEW International (2017-2018).
http://www.hplgbt.org/publish/Research_TG_HIV-AIDS_UKR/RESEARCH_TG_HIV-AIDS_UKR_ru.pdf

⁴ «Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ» МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2014 р. <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/trance-gender-ukr.pdf>

⁵ «Дослідження поведінки та потреб трансгендерів в послугах з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні», HPLGBT за фінансової підтримки AFEW International (2017-2018).
http://www.hplgbt.org/publish/Research_TG_HIV-AIDS_UKR/RESEARCH_TG_HIV-AIDS_UKR_ru.pdf

⁶ «Документування випадків дискримінації трансгендерних людей у сфері охорони здоров'я в Україні: процедура «зміни/корекції статевої належності» та доступ до медичної допомоги», за підтримки ILGA-Europe та Open Society Institute Foundation, 2015 р. https://www.insight-ukraine.org/uploads/files/reaserch_transgender_2015_ukr.pdf

⁷ «Документування випадків дискримінації трансгендерних людей у сфері охорони здоров'я в Україні: процедура «зміни/корекції статевої належності» та доступ до медичної допомоги», за підтримки ILGA-Europe та Open Society Institute Foundation, 2015 р. https://www.insight-ukraine.org/uploads/files/reaserch_transgender_2015_ukr.pdf

терапію, планують її прийом у майбутньому та хотіли б отримувати такі послуги, як консультації щодо гормонотерапії та зміни статі (8, 9).

Також для трансгендерних людей актуальною є потреба в консультуванні щодо інших медичних питань, експрес-тестах на ПСШ, юридичній консультації та допомозі жертвам насильства (10). Відомо, що більшість трансгендерних людей хотіли б отримувати послуги шляхом он-лайн або телефонних консультацій, або у приміщенні НУО (11). Але достовірно не відомо, як саме мають надаватися відповідні послуги.

Таким чином, актуальним є визначення шляхів забезпечення максимальної відповідності профілактичних, медичних та інших послуг специфічним потребам трансгендерних та небінарних людей. Це якісне дослідження ставить за мету оцінку якості інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей у м. Київ та м. Одеса та визначення шляхів їх покращення.

4. Завдання

- Оцінити доступність та якість інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей в межах базового пакету послуг.
- Оцінити доступність та якість інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей, які не є клієнтами профілактичних програм.
- Визначити можливості для покращення інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей в межах базового пакету.

5. Дослідницькі питання

- Наскільки існуючі профілактичні та медичні послуги для трансгендерних та небінарних людей відповідають їх потребам?
- Які основні компоненти/послуги мають включати профілактичні та медичні програми для задоволення потреб цільової групи?
- Як краще оптимізувати надання послуг в межах існуючих профілактичних програм?

⁸ «Дослідження поведінки та потреб трансгендерів в послугах з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні», HPLGBT за фінансової підтримки AFEW International (2017-2018).

http://www.hplgbt.org/publish/Research_TG_HIV-AIDS_UKR/RESEARCH_TG_HIV-AIDS_UKR_ru.pdf

⁹ «Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ» МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2014 р. <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/trance-gender-ukr.pdf>

¹⁰ «Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ» МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2014 р. <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/trance-gender-ukr.pdf>

¹¹ «Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ» МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2014 р. <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/trance-gender-ukr.pdf>

- Як покращити залучення та прихильність до отримання профілактичних послуг серед трансгендерних людей?

6. Дизайн дослідження

Крос-секційне якісне дослідження з використанням глибинних інтерв'ю серед трансгендерних та небінарних людей, які мешкають в м. Київ та м. Одеса, лікарів, які надають медичні послуги для трансгендерних людей в м. Київ та м. Одеса, а також серед працівників НУО, які надають профілактичні послуги для трансгендерних людей м. Київ та м. Одеса.

Були обрані наступні сайти дослідження для проведення глибинних інтерв'ю серед ТГ:

- Всеукраїнська благодійна організація «Конвіктус Україна».
- Молодіжна громадська організація Молодіжний громадський рух «Партнер».

7. Методологія дослідження

7.1.Метод формування вибірки

Зручна вибірка серед учасників біоповедінкового дослідження серед трансгендерних жінок (ТЖ) та небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать, в м. Київ та м. Одеса, серед трансгендерних чоловіків (ТЧ) та небінарних людей, які при народженні мали жіночу стать, в м. Київ, лікарів, які надають медичні послуги для трансгендерних людей в м. Київ та м. Одеса, а також серед співробітників НУО, які надають профілактичні послуги для трансгендерних людей в м. Київ та м. Одеса.

7.2.Рекрутинг та критерії включення/виключення

Трансгендерні та небінарні люди

Інформація про операційне дослідження буде надаватися учасникам біоповедінкового дослідження на його останньому етапі (виплата винагороди). Купон-менеджер (або інша особа, яка відповідає за виплату винагороди) відповідатиме за надання інформації про операційне дослідження. Відповідна інформація буде міститися у запрошенні на участь у дослідженні (Додаток 1). У разі зацікавленості учасника біоповедінкового дослідження в участі в операційному дослідженні, купон-менеджер має внести ідентифікаційний номер учасника до форми запрошення, видати запрошення учаснику,

отримати від учасника його телефон або іншу контактну інформацію та призначити час для проведення глибокого інтерв'ю.

Глибоке інтерв'ю будуть проводитися у день, коли на сайті не проводяться заходи біоповедінкове дослідження. Купон-менеджер відповідатиме за доходження особи до сайту для проведення глибокого інтерв'ю та за представлення особи незалежному інтерв'юеру.

Незалежний інтерв'юер знайомиться з особою та ще раз інформує про умови участі в операційному дослідженні. У разі зацікавленості особи в участі у операційному дослідженні інтерв'юер проводить скринінг (див. таблицю нижче).

Таблиця 1. Критерії участі у дослідженні

КРИТЕРІЇ ВКЛЮЧЕННЯ	МЕТОД ВЕРИФІКАЦІЇ
14 років або старші на момент участі у дослідженні	Самодекларація, візуальний контроль
Проживання у місті дослідження	Самодекларація
Згода на проведення глибокого інтерв'ю та його аудіозапис	Усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера
Гендерна ідентичність, що не відповідає зареєстрованій при народженні статі: Для трансгендерних жінок та небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать - чоловіча стать при народженні, та ідентифікування себе жінкою або небінарною людиною, під час дослідження. Для трансгендерних чоловіків та небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать - жіноча стать при народженні, та ідентифікування себе чоловіком або небінарною людиною, під час дослідження.	Самодекларація
Учасник біоповедінкового дослідження серед трансгендерних людей	Самодекларація
КРИТЕРІЇ ВИКЛЮЧЕННЯ	МЕТОД ВЕРИФІКАЦІЇ
Попередня участь в інтерв'ю	Візуальний контроль з боку інтерв'юера
Відмова	Відсутність підпису інтерв'юера під формою інформованої згоди
Перебування під впливом алкоголю чи наркотиків	Візуальний контроль з

	боку інтерв'юера
--	------------------

Для забезпечення стратифікації вибірки додатково буде збиратися інформація щодо участі особи у профілактичних програмах та отримання гормональної терапії та / або досвіду хірургічних втручань в межах процедури корекції статі (ПКС).

Глибинне інтерв'ю будуть проводитися у день, коли на сайті не проводяться заходи біоповедінкового дослідження.

Надавачі профілактичних послуг для трансгендерних людей

Інформація про операційне дослідження буде надана координатором дослідження співробітникам НУО, які надають послуги трансгендерним людям. У разі зацікавленості надавача послуг в участі в операційному дослідженні, спільно з національним координатором, буде визначена місце, дата та час для проведення глибинного інтерв'ю.

Лікарі, які надають послуги трансгендерним людям

Координатор дослідження проведе консультації зі співробітниками НУО з приводу визначення переліку та контактної інформації дружніх лікарів, які надають послуги трансгендерним людям. Після формування відповідного переліку, співробітник НУО зв'яжеться з лікарями за місцем надання ними послуг та наддасть лікарям інформацію про операційне дослідження. У разі зацікавленості лікаря в участі в операційному дослідженні, буде визначена місце, дата та час для зустрічі з інтерв'юером та проведення глибинного інтерв'ю.

7.3.Розмір вибірки

Ми плануємо залучити до інтерв'ю 30 учасників серед трансгендерних та небінарних людей та 16 учасників серед надавачів послуг. Учасники інтерв'ю серед трансгендерних та небінарних людей будуть стратифіковані в залежності від їх гендерної приналежності, залучення до профілактичних програм в якості клієнтів. Таким чином, ми плануємо включити у дослідження у м. Київ: 5 ТЖ (або небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать), які є клієнтами профілактичних програм, 5 ТЖ (або небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать), які не є клієнтами профілактичних програм, 5 ТЧ (або небінарних людей, які при народженні мали жіночу стать), які є клієнтами профілактичних програм та 5 ТЧ (або небінарних людей, які при народженні мали жіночу стать), які не є клієнтами профілактичних програм. В м. Одеса у дослідженні братимуть участь 5 ТЖ (або небінарних

людей, які при народженні мали чоловічу стать), які є клієнтами профілактичних програм та 5 ТЖ (або небінарних людей, які при народженні мали чоловічу стать), які не є клієнтами профілактичних програм. У кожному з двох підгруп (ТЖ та ТЧ) ми намагатимемося залучити щонайменше по 2 трансгендерні людини, які на момент проведення інтерв'ю приймають гормональну терапію та/або мали досвід хірургічного втручання в межах ПКС.

В кожному з міст у глибинних інтерв'ю братимуть участь 5 лікарів. У дослідження можуть залучатися лікарі наступних спеціальностей: лікар-психіатр, лікар-ендокринолог, лікар-інфекціоніст, лікар-нарколог, лікар-хірург, лікар-стоматолог та сімейний лікар.

В м. Одеса та м. Київ у глибинних інтерв'ю братимуть участь 6 надавачів послуг в НУО. Вибірка, яка налічує 24-32 учасника є достатньою для проведення якісних досліджень з використанням інтерв'ювання (12, 13). Кількість опитаних може бути додано, якщо буде зрозуміло, що відповіді запланованої кількості учасників не формують чітку відповідь на дослідницькі питання.

7.4. Вибір сайтів дослідження для проведення глибинних інтерв'ю

Сайти дослідження (точки) для проведення глибинних інтерв'ю серед трансгендерних людей буде обрано за наступними критеріями:

1. місце проведення заходів біоповедінкового дослідження серед трансгендерних людей;
2. комфортність (для забезпечення конфіденційності інформації, зручності для респондента та обмеження відволікань респондента);
3. лише одне глибинне інтерв'ю може проводитися в одному місці в один і той же час;
4. глибинні інтерв'ю не можуть проводитися у дні проведення заходів біоповедінкового дослідження.

Глибинні інтерв'ю серед надавачів послуг трансгендерним людям можуть проводитися в офісі НУО або і іншому місці, яке відповідає вимогам пп. 2, 3.

Глибинні інтерв'ю лікарів, які надають послуги трансгендерним людям можуть проводитися безпосередньо в місці надання цих послуг, в офісі НУО або і іншому місці, яке відповідає вимогам пп. 2, 3.

¹² Guest G, Bunce A, Johnson L (2006). "How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability". *Field Methods*, 18(1), 59-82.

¹³ Green J, Thorogood N. (2009). *Qualitative Methods for Health Research*. London, SAGE; 320 pp.

7.5.Процедури дослідження

<i>Процедура</i>	<i>Опис процедури</i>	
	<i>Трансгендерні та небінарні люди</i>	<i>Лікарі/надавачі послуг трансгендерним людям</i>
Перенаправлення для участі у дослідженні		
1. Залучення у дослідження	Надання купон-менеджером біоповедінкового дослідження інформації та запрошення потенційному учаснику на участь у дослідженні Додаток 1.	Інформування координаторам про можливість взяти участь у дослідженні.
2. Отримання контактної інформації	Отримання купон менеджером контактної інформації від потенційного учасника, який має інтерес в участі у операційному дослідженні.	Отримання координатором дослідження контактної інформації від потенційного учасника, який має інтерес в участі у операційному дослідженні.
3. Призначення місця, дати та часу проведення інтерв'ю	Відповідальний – купон-менеджер.	Відповідальний – координатор дослідження.
4. Забезпечення зв'язку між потенційним учасником та незаклеєним інтерв'юером	Відповідальний – купон-менеджер.	Відповідальний – координатор дослідження.
Скринінг		
5. Скринінг потенційного учасника відносно критеріїв відбору.	Відповідність потенційних учасників критеріям дослідження визначатиметься шляхом короткого скринінгового оцінювання, яке ґрунтуватиметься на критеріях включення та виключення (див. Додаток 2). Якщо у інтерв'юера залишаються сумніви	Інтерв'юер, уточнює, чи надає особа медичні /профілактичні послуги для трансгендерних людей.

	щодо відповідності критеріям дослідження, вони можуть задати додаткові (не стандартизовані, контекстуальні) запитання, щоб отримати підтвердження.	
6. Отримання інформованої згоди	Якщо потенційний учасник дослідження відповідає критеріям дослідження, інтерв'юером йому буде надана для ознайомлення форма інформованої згоди (Додаток 4).	Якщо потенційний учасник дослідження відповідає критеріям дослідження, інтерв'юером йому буде надана для ознайомлення форма інформованої згоди (Додаток 5).
Збір даних		
7. Збір соціодемографічної інформації	Для збору соціодемографічної інформації про учасників даних буде використана стандартизована форма (Додаток 6).	Для обліку учасників та збору соціодемографічної інформації про учасників даних буде використана стандартизована форма (Додаток 3).
8. Проведення глибинних інтерв'ю	Для проведення глибинних інтерв'ю буде використано стандартний інтерв'ю-гайд (Додаток 7). Для обліку учасників буде використана стандартизована форма (Додаток 2).	Для проведення глибинних інтерв'ю буде використано стандартний інтерв'ю-гайд (Додатки 8, 9).
Компенсація		
9. Компенсація (учасникам)	Компенсація виплачується інтерв'юером після проведення глибинного інтерв'ю. Учасники дослідження отримують	Учасники дослідження отримують компенсацію за витрачений час, витрати на проїзд. Розмір компенсації становить 400 грн. (Додаток 12).

	компенсацію за витрачений час, витрати на проїзд. Розмір компенсації становить 400 грн. (Додаток 11). У журналі фіксації винагороди для учасників вказується: ID учасника, дата проведення інтерв'ю, компенсація за участь, сума, грн., підпис респондента, підпис інтерв'юера.	
10. Компенсація за рекрутинг	Рекрутери дослідження отримують компенсацію за рекрутинг кожного респондента з числа трансгендерних або небінарних людей у розмірі 100 грн. (Додаток 13).	Не відноситься.

8. Підготовчий етап

На підготовчому етапі буде забезпечено виконання наступних заходів:

- Погодження заходів якісного дослідження з відповідними заходами біоповедінкового дослідження серед трансгендерних людей.
- Розробка та затвердження програми тренінгу для рекрутерів та інтерв'юерів.

Для збору достовірних даних, а також забезпечення розуміння і дотримання вимог протоколу планується провести одноденний тренінг за участі рекрутерів та інтерв'юерів. Весь персонал дослідження пройде навчання з особливостей проведення досліджень за участі людей як об'єктів та відповідних етичних вимог.

Весь персонал, залучений до збору, обробки та аналізу інформації учасників, підпише угоду про використання даних та конфіденційність (див. Додаток 10).

9. Збір даних

Скринінгова анкета та інтерв'ю-гайд для проведення глибинного інтерв'ю, серед трансгендерних та небінарних людей будуть роздруковані та заповнюватимуться у паперовому вигляді на українській та російській мовах. Інтерв'ю-гайд для проведення глибинного інтерв'ю, серед надавачів послуг буде роздруковано у паперовому вигляді на українській та російській мовах.

В залежності від досвіду отримання трансгендерними та небінарними людьми профілактичних послуг будуть використовуватися відповідні блоки запитань. Деякі блоки запитань інтерв'ю-гайду є спільними та не залежать від досвіду участі у профілактичних програмах.

Питання інтерв'ю-гайдів ґрунтуються на дослідницьких питаннях, а також враховують сім основних компонентів базового пакету послуг для трансгендерних людей в Україні:

1. КОНСУЛЬТУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО/АУТРІЧ ПРАЦІВНИКА.

Послуга передбачає надання якісного консультування трансгендерним людям з метою формування безпечної статевої поведінки, мотивування до тестування на ВІЛ, сифіліс, гепатит С скринінг на ТБ. Мінімальний перелік тем, яким повинен володіти кожен соціальний/аутріч-працівник при наданні консультування та інформування трансгендерних людей:

- *Скринінг-опитування щодо приналежності нового клієнта до категорії трансгендерних людей перед видачею картки учасника проекту профілактики.*
- *Оцінка здоров'я та потреб, пов'язаних із ризикованою сексуальною поведінкою. Формування у трансгендерних людей прихильності до регулярного отримання послуг проекту, навичок безпечної сексуальної поведінки.*
- *Оцінка необхідності тестування на ВІЛ, гепатити С, сифіліс, мотивація до тестування.*
- *Профілактика гепатитів та ІПСШ.*
- *Ризики прийому гормональної терапії без нагляду лікаря.*
- *Переваги диспансерного обліку та раннього початку АРТ для ВІЛ-позитивних осіб.*
- *Інформація про туберкульоз та профілактика захворювання.*
- *Інформування про доступні послуги НУО, партнерських НУО та державних установ.*
- *Переадресація клієнтів на консультації до фахівців медичної та немедичної сфери;*
- *Консультування з питань прав людини.*

2. РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ЗАСОБІВ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ІНФОРМАЦІЙНО-ОСВІТНИХ МАТЕРІАЛІВ.

Послуга передбачає:

- Видачу презервативів, лубрикантів.
- Надання інформаційно-освітніх матеріалів.
- Переадресацію трансгендерних людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, до програм обміну голками і шприців в рамках діючих в регіоні проектів для СІН.

3. ДОПОМОГА СОЦІАЛЬНОГО/АУТРИЧ ПРАЦІВНИКА КЛІЄНТУ В ПРОХОДЖЕННІ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ.

При наданні послуги необхідно орієнтуватися на тестування нових СІН, серед яких вищий рівень виявлення ВІЛ-інфекції, ніж серед СІН, які вже давно отримують послуги проекту профілактики. Послуга розрахована в середньому на 30 хвилин на 1 клієнта та передбачає:

1. *Консультування перед проведенням тестування, оцінку потреби в тестуванні СІН та його персональних ризиків щодо інфікування ВІЛ, роз'яснення процедури;*
2. *Асистоване тестування з використанням швидкого тесту на ВІЛ;*
3. *Консультація під час очікування результату;*
4. *Інтерпретація та обговорення результатів тесту;*
5. *Консультування за результатом проведеного тесту;*
6. *Мотиваційне консультування СІН, які отримали позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, спрямоване на залучення до проекту:*
 - *СІН, з якими практикувалось спільне вживання наркотиків на отримання послуги асистованого тестування,*
 - *статевих партнерів на отримання консультування, асистованого тестування чи самотестування.*

Виділений час також включає заповнення щоденної відомості реєстрації результатів тестування та інших необхідних документів безпосередньо під час їх надання.)

4. ДОПОМОГА СОЦІАЛЬНОГО/АУТРИЧ-ПРАЦІВНИКА КЛІЄНТУ В ПРОХОДЖЕННІ ТЕСТУВАННЯ НА ІПСШ: СИФІЛІС, ГЕПАТИТ С.

Послуга передбачає:

1. *Оцінку ризиків інфікування збудником гепатиту С.*
2. *Консультування щодо гепатиту С, безпечної поведінки для його запобігання.*
3. *Інформування про ЛПУ, де можна пройти діагностику та лікування гепатиту С сучасними препаратами.*
4. *Роз'яснення процедури тестування; проведення асистованого тестування з використанням швидкого тесту на гепатит С, інтерпретацію результату тесту,*

ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ

Версія 02.5 Дата 09 грудня 2019 р.

консультування після тесту. У разі позитивного результату – надання інформації про наявні проекти та послуги, переадресація до медичних закладів для подальшої діагностики та отримання лікування.

5. РАННЯ ДІАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЬОЗУ.

Послуга соціального/аутріч працівника з ранньої діагностики туберкульозу серед СІН має включати такі основні елементи:

- первинне скринінг-опитування на ТБ (з розрахунку в середньому 5 хвилин на 1 клієнта);
- у разі виявлення симптомів захворювання, мотивування та перенаправлення клієнта в ЛПЗ для діагностики;
- надання консультації щодо профілактики ТБ у разі негативного результату скринінгу.

6. НАВІГАЦІЯ КЛІЄНТА З ПОЗИТИВНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ ШВИДКОГО ТЕСТУ НА ВІЛ СОЦІАЛЬНИМ/АУТРІЧ ПРАЦІВНИКОМ.

З метою покращення взяття під медичний нагляд та раннього початку АРТ має надаватись послуга з навігації клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, яка передбачає:

- Мотиваційне консультування осіб з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ спрямоване на звернення клієнта до кабінету Довіри/СНІД-центру для дообстеження, встановлення під медичний нагляд та раннього початку АРТ;
- Налагодження довірливих стосунків із клієнтом, який отримав позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, обмін контактною інформацією для подальшої взаємодії та допомоги клієнту при проходженні підтверджуючого тестування, становлення під медичний нагляд та початку АРТ.
- Надання супроводу/організація процесу супроводу в кабінет Довіри;
- Ведення форми навігації клієнтів з контролю проходження етапів від діагностики ВІЛ-інфекції до початку АРТ по нововиявленим ВІЛ+ клієнтам.

7. ПРОВЕДЕННЯ СТАТЕВИМИ ПАРТНЕРАМИ ТГ САМОТЕСТУВАННЯ ШВИДКИМИ ТЕСТАМИ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ.

Діяльність із самотестування статевих партнерів СІН має передбачати таке:

- консультування СІН і визначення необхідності в самотестуванні статевих партнерів;
- мотиваційне консультування СІН із позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, спрямоване на запрошення в НУО статевих партнерів для отримання послуги консультування, подальшого самотестування або переадресації в кабінет Довіри;
- видача для СІН тестів для подальшого самотестування їх статевих партнерів;
- видача листівки щодо порядку проведення самотестування, із зазначенням контактів установ, он-лайн ресурсів, куди можна звернутися для отримання інформації

щодо інтерпретації результату швидкого тесту, отримання кризового консультування в разі позитивного результату, посліуючу підтримку та переадресацію до ЛПУ.

10.Управління даними та моніторинг

Основні форми:

- Додаток 1. «Запрошення взяти участь у дослідженні» (Інформація буде надана купон-менеджером учасникам біоповедінкового дослідження).
- Додаток 2. «Журнал скринінгу / участі у дослідженні, респонденти - трансгендерні люди».
- Додаток 3. «Журнал участі у дослідженні та збору соціодемографічної інформації, респонденти – лікарі та надавачі послуг трансгендерним людям».
- Додаток 4. «Форма інформованої згоди, респонденти - трансгендерні люди».
- Додаток 5. «Форма інформованої згоди, респонденти – лікарі та надавачі послуг для трансгендерних людей».
- Додаток 6 «Форма збору соціодемографічної інформації, респонденти - трансгендерні люди».
- Додаток 7. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – трансгендерні люди».
- Додаток 8. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – надавачі послуг для трансгендерних людей, співробітники НУО».
- Додаток 9. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – лікарі»

Додаткові форми:

- Додаток 10. «Угода про використання даних та конфіденційність».
- Додаток 11. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти - трансгендерні люди».
- Додаток 12. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти – лікарі, надавачі послуг трансгендерним людям».
- Додаток 13. «Журнал фіксації винагороди рекрутерів».
- Додаток 14. «Форма звітності про серйозні небажані явища (СНЯ)».
- Додаток 15. «Форма повідомлення про непередбачувані проблеми (НП)».
- Додаток 16. «Форма відхилення від протоколу».
- Додаток 17. Щотижневий звіт координатора дослідження.

Жодна з форм не міститиме інформації, яка дозволить встановити особу учасника.

11. Аналіз даних

Для аналізу даних, отриманих з інтерв'ю, ми будемо проводити тематичний аналіз транскриптів (14).

12. Етичні засади

12.1. Етична експертиза

Усі дослідники мають сертифікат проходження тренінгу із дотримання етичних принципів. Цей протокол буде переданий на експертизу до Комісії з етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» для експертизи щодо питань дотримання прав людини.

12.2. Процес отримання згоди

До того, як учасники почнуть брати участь у дослідженні, їх попросять гадати усну Інформовану згоду (Додатки 4, 5).

Інтерв'юер вголос зачитуватиме інформовану згоду кожному учаснику, який відповідає критеріям дослідження. Учасникам будуть надані відповіді та роз'яснення щодо всіх питань, які у них виникатимуть. Потенційні учасники будуть проінформовані про те, що участь у дослідженні є цілком добровільною, і вони в будь-який час можуть забрати свою інформовану згоду та припинити участь у дослідженні. Відмова взяти участь у дослідженні на будь-якому етапі ніяк не впливає на доступ учасника до медичних послуг чи лікування. Учасникам буде роз'яснено, що будь-яка інформація, яку вони нададуть під час дослідження, вважатиметься конфіденційною (наприклад, не буде використовуватись жодна інформація, за якою можна ідентифікувати учасника, і лише узагальнена інформація про всіх учасників буде використана у звіті). Учасники також будуть поінформовані про потенційні ризики та переваги участі у дослідженні. Якщо вони погоджуються брати участь у дослідженні, учасники повідомлять про свою згоду, а інтерв'юер засвідчить цю згоду поставивши свій підпис. Учасникам будуть надані не підписані форми інформованої згоди.

¹⁴ Braun V, Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2), 77-101.

12.3. Потенційні ризики

В рамках цього дослідження, учасників попросять надати стислу соціодемографічну інформацію про себе та відповісти на запитання щодо їх потреб, відношення, досвіду та пропозицій щодо покращення інтервенцій для трансгендерних людей. Деякі учасники можуть відчувати дискомфорт від участі у дослідженні.

Хоча для збереження конфіденційності інформації учасників будуть вжиті всі можливі заходи, повної конфіденційності досягнути неможливо. Детально процедури забезпечення конфіденційності описані нижче.

12.4. Захист від ризиків

Участь у дослідженні є цілком добровільною та анонімною. Під час надання інформованої згоди учасники будуть поінформовані про те, що вони не зобов'язані називати своє ім'я чи надавати іншу персональну інформацію, якою їм некомфортно ділитись, а також, що вони можуть у будь-який час припинити участь у дослідженні.

Учасники отримають назви та контактну інформацію організацій, які проводять дослідження, а також інших членів дослідницької команди. Вона буде зазначена на їхній копії інформованої згоди. Їм буде роз'яснено, що вони можуть звернутись до будь-кого зі списку, якщо у них виникнуть запитання чи коментарі щодо дослідження, або якщо їх участь або неможливість участі у дослідженні заподіяла їм шкоди. Учасники будуть поінформовані про те, що вони можуть не відповідати на незручні для них запитання та що участь у дослідженні є добровільною. Жодна інформація про учасника дослідження не буде передана іншим учасникам.

Для мінімізації психологічного ризику, інтерв'ю будуть здійснюватися кваліфікованим інтерв'юерами. Інтерв'ю буде проводитиметься віч-на-віч у присутності лише інтерв'юера та респондента.

12.5. Захист конфіденційної інформації

Увесь персонал дослідження пройде навчання з процедур захисту конфіденційності учасників. Увесь персонал, що працюватиме із інформацією про учасників дослідження підпише «Угоду про використання даних та конфіденційність» (див. Додаток 10).

Для захисту конфіденційності жодні паперові та електронні форми не міститимуть імен чи іншої інформації, яка дає змогу ідентифікувати учасників, і будуть пов'язані лише ідентифікаційним номером дослідження.

Форма інформованої згоди міститиме контактну інформацію дослідників на випадок, якщо в учасників виникнуть запитання про дослідження; якщо вони багатимуть припинити участь у дослідженні; якщо вони вважатимуть, що їх права як учасників дослідження порушуються; або якщо, на їх думку, у процесі дослідження їм було завдано шкоди.

12.6. Ідентифікація, управління та звітування про небажані явища

Всі непередбачувані проблеми чи небажані явища будуть задокументовані та негайно повідомлені команді дослідження, які проінформують Альянс громадського здоров'я (Додаток 14). Серйозні небажані явища будуть обговорені та буде вироблено усний та/чи письмовий план, який буде реалізовано протягом 24 годин після першого повідомлення. Про інші небажані явища буде повідомлено протягом 72 годин. Команда дослідження вестиме всю письмову документацію про явища, в тому числі деталі плану дій та розв'язання проблеми. Якщо необхідно, буде надіслано формальний звіт відповідним Комісіям з питань етики. Головний дослідник цього дослідження несе відповідальність за повідомлення про неочікувані проблеми/небажані явища.

12.7. Невідкладна медична допомога

У результаті участі в дослідженні не очікується жодних шкідливих наслідків для учасників. Однак, у разі, якщо учаснику дослідження знадобиться невідкладна медична допомога, персонал дослідження намагатиметься організувати невідкладну допомогу у найближчому медичному закладі.

12.8. Відхилення від протоколу

Усі відхилення від протоколу, нові/непередбачувані результати та зміни контексту дослідження будуть задокументовані та негайно відзвітовані до національної команди дослідження, які проінформують Альянс громадського здоров'я (Додаток 15). У разі необхідності, відповідна Комісія з питань етики отримає формальний звіт. Відповідальність за звітність про такі інциденти покладена на координатора дослідження. Буде забезпечене негайне реагування на будь-які суперечності, питання, чи скарги щодо дослідження, щоб забезпечити швидкий моніторинг впливу дослідження на учасників. Для відповідного вирішення ситуації будуть вжиті всі необхідні заходи.

12.9. Потенційні переваги

Учасникам не буде надаватись жодних переваг у наданні профілактичних та лікувальних послуг. Усі, хто не підійшов за критеріями дослідження, або зробили вибір не брати участі у дослідженні, матимуть такі самі можливості для отримання профілактичних послуг або лікування.

12.10. Компенсація учасникам

Учасникам дослідження буде надано грошову компенсацію за витрачений час та проїзд у сумі 400 грн. Компенсація не є оплатою за участь у дослідженні. Компенсація респондентам не є обов'язковою вимогою для участі в дослідженні, але нерідко вона полегшує залучення прихованих та важкодоступних груп. Компенсацію учасникам виплачують після проходження інтерв'ю. У журналі фіксації винагороди для учасників (Додаток 11) вказується: ID учасника, дата проведення інтерв'ю, компенсація за участь, сума, грн., підпис респондента, підпис інтерв'юера.

12.11. Вік респондентів

Цільовою групою дослідження є особи віком від 14 років і старше. Згідно з українським законодавством (Закон України «Про охорону дитинства») дитиною вважається особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно з законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше.

Положення 2.18 Кодексу професійної етики соціолога визначає, що: «2.18. При проведенні дослідження з дітьми соціолог дістає згоду батьків або чинного уповноваженого опікуна. Соціолог може не звертатися за згодою до батьків або опікуна, якщо: 1) дослідження призведе до мінімального ризику для його учасників; 2) дослідження практично неможливо провести в разі отримання такої згоди; 3) згода батьків або опікуна не є необхідним актом захисту дитини (наприклад, від батьків, позбавлених батьківських прав)» (Затверджений П'ятим з'їздом Соціологічної асоціації України, 20 травня 2004 року, Київ, <http://www.sau.kiev.ua/codex.html>). Детальний аналіз залучення неповнолітніх у дослідження за участі людей як об'єктів представлений у звіті UNICEF .

З огляду на мінімальні ризики дослідження й те, що дослідження практично неможливо провести в разі здійснення спроб отримання згоди батьків на участь в дослідженні респондентів у віці 14-17 років, у цьому проєкті згода на участь у дослідженні буде отримуватись від потенційних учасників, у тому числі від осіб у віці 14-17 років.

13. Використання даних та розповсюдження результатів

Результати дослідження будуть розповсюджені за допомогою презентацій та публікацій у рецензованих наукових журналах та інших виданнях. Результати дослідження будуть використані для програмного планування, впровадження інтервенцій для трансгендерних людей тощо.

За результатами дослідження, координатор підготує звіт.

14. Відкритий доступ

Всі зацікавлені сторони матимуть доступ до документації дослідження та опитувань на веб-сайті Альянсу, присвяченого дослідженням: <http://alliance.survey-archive.com/#user-main>.

15. План проведення дослідження

Активність	2019-2020				
	ЖОВТЕНЬ	ЛИСТОПАД	ГРУДЕНЬ	СІЧЕНЬ	ЛЮТИЙ
Розробка дизайну дослідження, протоколу на українській мові та «Інформаційного листка», «Форми інформованої згоди» та «Інтерв'ю-гайду» на українській та російській мовах.					
Доопрацювання інтерв'ю-гайда					
Доопрацювання протоколу					
Отримання висновку Комісії з етики					
Одноденний тренінг для інтерв'юерів та купон-менеджерів					
Збір даних					
Аналіз даних та підготовка звіту на українській мові					

Додатки

Додаток 1. «Запрошення взяти участь у дослідженні» (Інформація буде надана купон-менеджером учасникам біоповедінкового дослідження)

Ми запрошуємо вас взяти участь в якісному дослідженні, яке передбачає проведення інтерв'ю. Ви відповідаєте критеріям включення цього дослідження, так як ви вже були учасником «Біоповедінкового дослідження серед трансгендерних чоловіків та жінок в Україні».

Метою даного якісного дослідження є оцінка інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей, які мають найвищий ризик інфікування ВІЛ. Дані, отримані в результаті цього дослідження допоможуть визначити шляхи покращення профілактичних та лікувальних інтервенцій для цієї групи.

Тривалість інтерв'ю становить біля 1,5-2 годин. Під час проведення інтерв'ю буде здійснюватися аудіозапис. Інтерв'ю проводяться анонімно, тобто прізвище, ім'я, по батькові, а також інша ідентифікуюча інформація не збирається. Всі учасники отримуватимуть компенсацію за витрачений час і витрати на дорогу до місця проведення інтерв'ю у розмірі 400 гривень.

Якщо ви хочете дізнатися більше про це дослідження, я призначу зустріч з інтерв'юером якісного дослідження, який проводить інтерв'ю в офісі нашої організації у _____ з _____ по _____.

Ви маєте надати інтерв'юеру це запрошення, яке містить ідентифікаційний код, який Ви отримали під час участі у біоповедінковому дослідженні:

Додаток 2. «Журнал скринінгу / участі у дослідженні, респонденти - трансгендерні люди»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

_____ місто

№	Індивідуальний номер	Дата проведення скринінгу	14 років або старші на момент участі у дослідженні		Проживання у місті проведення дослідження		Згода на проведення глибинного інтерв'ю та його аудіозапис		Гендерна ідентичність, що не відповідає зареєстрованій при		Учасник біоповедінкового дослідження серед трансгендерних людей		Попередня участь в інтерв'ю		Стать при народження		Трансгендерна людина			Клієнт профілактичних програм		Прийом гормональних препаратів та/або досвід хірургічних втручань		Падання інформованої згоди		Підпис інтерв'юера
			Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Чоловіча	Жіноча	Жінка	Чоловік	Небінарна людина	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	
1.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	
2.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	
3.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	
4.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	
5.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	
6.			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			1	2	3	1	2	1	2	1	2	

Додаток 3. «Журнал участі у дослідженні та збору соціодемографічної інформації, респонденти – лікарі та надавачі послуг трансгендерним людям»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

_____ місто

№	ПБ надавач послуг	Тип надавача послуг			Стать		Вік (років)	Робочі стаж (років)	Надана інформаційна згода		Підпис інтерв'юера
		Співробітник НУО	Лікар	Якщо лікар, вписати спеціальність	Чоловіча	Жіноча			Так	Ні	
1.		1	2		1	2			1	2	
2.		1	2		1	2			1	2	
3.		1	2		1	2			1	2	
4.		1	2		1	2			1	2	
5.		1	2		1	2			1	2	

Додаток 4. «Форма інформованої згоди, респонденти - трансгендерні люди»

“ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ”

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні. Дослідження проводиться МБФ «Альянс громадського здоров'я» (Альянс). Усі компоненти дослідження заберуть 1,5-2 години Вашого часу. Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета

Мета даного дослідження полягає у вивченні якості та шляхів для покращення інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей. Результати дослідження будуть використані для планування, та впровадження інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей.

Як відбуватиметься це дослідження

Ви – один із близько 30 учасників цього дослідження. Воно проводиться у 2 містах: Київ та Одеса.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає особисте інтерв'ю за методом віч-на-віч.

Протягом інтерв'ю, ми запитаємо Вас про досвід використання профілактичних та лікувальних послуг для трансгендерних та небінарних людей.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати запитання інтерв'юеру та отримати на них відповіді.

Ризики та незручності

Під час інтерв'ю Ви можете пропустити певні запитання, на які Ви не хочете відповідати. У цьому дослідженні ми не передбачаємо жодних ризиків для Вас.

Потенційні переваги

Участь у дослідженні не дасть Вам жодних переваг. Однак, Ваш досвід у майбутньому може допомогти іншим людям, якщо дослідження покаже, що програма може бути покращена для клієнтів.

Альтернативні варіанти

Альтернативним варіантом для Вас є відмова брати участь у дослідженні. Якщо Ви вирішите не брати участь у дослідженні, Ви все рівно отримуватимете всі послуги, пов'язані з ВІЛ та інші профілактичні послуги, якими Ви користуєтесь зараз.

Вартість для суб'єкта та оплата

Оплата: Ви отримаєте компенсацію готівкою у розмірі 400 грн. Ця сума передбачає компенсацію за Ваш час та за транспортні витрати, пов'язані із участю в дослідженні.

Вартість для суб'єкта

Участь у дослідженні для Вас буде абсолютно безкоштовною.

Конфіденційність

Усі інтерв'ю є анонімними та будуть записуватися на диктофон. Їх результати будуть оцифровані і міститимуть лише Ваш код учасника (не Ваше ім'я). Паперові записи зберігаються під замком. Дані не міститимуть Вашого імені. Доступ до даних дослідження

ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ

Версія 02.5 Дата 09 грудня 2019 р.

матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Права суб'єкта

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права. Надання усної згоди означає, що Ви почули чи прочитали інформацію про дослідження та погоджуєтесь на участь у ньому.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі комітету, який займається захистом Ваших прав. Проведення цього дослідження було схвалено Комісією з питань етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», e-mail: irb@phc.org.ua, тел: 044-425-56-80.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно зателефонувати до координатора дослідження за телефоном 068-793-22-54 Олександр Недужко.

Право на відмову чи припинення участі

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні. Якщо Ви вирішили взяти участь у інтерв'ю, Ви можете зупинитись у будь-який момент.

Надання усної інформованої згоди означає, що Ви прочитали (або Вам прочитали) цю форму, ми відповіли на всі Ваші запитання, та що Ви даєте добровільну згоду на участь у цьому дослідженні. Ви отримаєте підписану копію цієї інформованої згоди.

Чи Ви даєте усну згоду на участь у цьому дослідженні?

ТАК

НІ

Особа, що отримує згоду (підпис та ім'я друкованими літерами) Дата

Час

Додаток 5. «Форма інформованої згоди, респонденти – лікарі та надавачі послуг для трансгендерних людей»

“ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ”

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні. Дослідження проводиться МБФ «Альянс громадського здоров'я» (Альянс). Усі компоненти дослідження заберуть 1,5-2 години Вашого часу. Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета

Мета даного дослідження полягає у вивченні якості та шляхів для покращення інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей. Результати дослідження будуть використані для планування, та впровадження інтервенцій для трансгендерних та небінарних людей.

Як відбуватиметься це дослідження

Ви – один із близько 16 учасників цього дослідження. Воно проводиться у 2 містах: Київ та Одеса.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає особисте інтерв'ю за методом віч-на-віч.

Протягом інтерв'ю, ми запитаємо Вас про досвід надання медичних та профілактичних послуг для трансгендерних людей.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати запитання інтерв'юеру та отримати на них відповіді.

Ризики та незручності

Під час інтерв'ю Ви можете пропустити певні запитання, на які Ви не хочете відповідати. У цьому дослідженні ми не передбачаємо жодних ризиків для Вас.

Потенційні переваги

Участь у дослідженні не дасть Вам жодних переваг. Однак, Ваш досвід у майбутньому може допомогти іншим людям, якщо дослідження покаже, що програма може бути покращена для клієнтів.

Альтернативні варіанти

Альтернативним варіантом для Вас є відмова брати участь у дослідженні.

Вартість для суб'єкта та оплата

Оплата: Ви отримаєте компенсацію готівкою у розмірі 400 грн.. Ця сума передбачає компенсацію за Ваш час та за транспортні витрати, пов'язані із участю в дослідженні.

Вартість для суб'єкта

Участь у дослідженні для Вас буде абсолютно безкоштовною.

Конфіденційність

Усі інтерв'ю є анонімними та будуть записуватися на диктофон. Їх результати будуть оцифровані і міститимуть лише Ваш номер учасника. Паперові записи зберігаються під замком. Доступ до даних дослідження матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей

дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Права суб'єкта

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права. Надання усної згоди означає, що Ви почули чи прочитали інформацію про дослідження та погоджуєтесь на участь у ньому.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі комітету, який займається захистом Ваших прав. Проведення цього дослідження було схвалено Комісією з питань етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», e-mail: irb@phc.org.ua, тел: 044-425-56-80.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно зателефонувати до координатора дослідження за телефоном 068-793-22-54 Олександр Недужко.

Право на відмову чи припинення участі

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні. Якщо Ви вирішили взяти участь у інтерв'ю, Ви можете зупинитись у будь-який момент.

Надання усної інформованої згоди означає, що Ви прочитали (або Вам прочитали) цю форму, ми відповіли на всі Ваші запитання, та що Ви даєте добровільну згоду на участь у цьому дослідженні. Ви отримаєте підписану копію цієї інформованої згоди.

Чи Ви даєте усну згоду на участь у цьому дослідженні?

ТАК

НІ

Особа, що отримує згоду (підпис та ім'я друкованими літерами) Дата

Час

Додаток 6 «Форма збору соціодемографічної інформації, респонденти - трансгендерні люди»»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

1. ID учасника _____

2. Місто:

2.1. Київ

2.2. Одеса

3. Дата інтерв'ю _____ 2019 р.

4. Час початку інтерв'ю _____ год ____ хв.

5. Час закінчення інтерв'ю _____ год ____ хв.

6. Кількість повних років

7. Як називається офіційно адміністративний район міста в якому Ви проводите більшість часу?

Київ:

7.1. Голосіївський

7.2. Дарницький

7.3. Деснянський

7.4. Дніпровський

7.5. Оболонський

7.6. Печерський

7.7. Подільський

7.8. Святошинський

7.9. Солом'янський

7.10. Шевченківський

Одеса:

7.1. Малиновський

7.2. Київський

7.3. Приморський

7.4. Суворовський

8. Яке з наступних тверджень найкраще описує Ваш теперішній сімейний стан

8.1. Ніколи не був/ла одружений/на

8.2. Перебуваю у зареєстрованому шлюбі

8.3. Розлучений/на

8.4. Удівець/удова

8.5. Відмова від відповіді (не зачитувати)

9. З ким Ви спільно живете й веде домашнє господарство?

9.1. Один/на (в тому числі зі співмешканцями/співмешканками (в спільній

кімнаті гуртожитку, на орендованій квартирі разом з іншими квартирантами/ квартирантками тощо)

9.2. З батьками/родичами

9.3. З чоловіком-партнером

9.4. З жінкою-партнеркою

9.5. З транс-жінкою – партнеркою

9.6. З транс-чоловіком – партнером

9.7. Ваш варіант: _____

9.8. Відмова від відповіді (не зачитувати)

10. Вкажіть, будь ласка, найвищий рівень освіти, який Ви отримали:

10.1. Початкова освіта (неповних 9 класів)

10.2. Базова (неповна) середня освіта (повних 9 класів)

10.3. Повна загальна середня (або професійно-технічна) освіта (11 класів тощо), незакінчена вища освіта

10.4. Базова вища освіта (ВНЗ I–II рівнів акредитації, технікум)

10.5. Повна вища освіта (бакалавр, спеціаліст, магістр) (ВНЗ III–IV рівнів акредитації), (університет, інститут)

10.6. Науковий ступінь (кандидат, доктор наук)

11. Як би Ви оцінили свій матеріальний стан?

11.1. Мені не вистачає грошей навіть на їжу

11.2. Мені вистачає грошей на їжу, але купувати одяг вже важко

11.3. Мені вистачає грошей на їжу, одяг і я можу дещо відкладати

11.4. Я можу дозволити собі купувати деякі коштовні речі (такі як холодильник)

11.5. Я можу дозволити собі купити все, що захочу

11.6. Важко відповісти (не зачитувати)

11.7. Немає відповіді (не зачитувати)

12. Який Ваш основний рід занять?

1.1. Працюю повний робочий день

1.2. Працюю неповний робочий день

1.3. Навчаюсь

- 1.4. Навчаюсь і працюю
- 1.5. Знаходжусь на пенсії
- 1.6. Не працюю і шукаю роботу
- 1.7. Не працюю і не шукаю роботу
- 1.8. Ваш варіант

1.9. Відмова/Немає відповіді (не зачитувати)

- | | |
|--|---|
| <p>13. Який був Ваш результат тестування на ВІЛ у біоповедінковому дослідженні?</p> | <p>13.1. Позитивний</p> <p>13.2. Негативний</p> |
| <p>14. Чи приймаєте Ви гормональну терапію в межах процедури корекції статі</p> | <p>14.1. Так</p> <p>14.2. Ні</p> |
| <p>15. Чи Ви маєте досвід хірургічних втручань в межах корекції статі</p> | <p>15.1. Так</p> <p>15.2. Ні</p> |

Додаток 7. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – трансгендерні люди»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Аудіо-метка:

Сьогодні (вказати повну дату: *число, місяць та рік*) я, (назвати ім'я інтерв'юєра), в місті (назвати місто) провожу інтерв'ю з учасником дослідження (назвати ID учасника).

I. ДЛЯ УСІХ РЕСПОНДЕНТІВ

1. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ ОТРИМАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ.

- a. Розкажіть про Ваш перший досвід отримання послуг з профілактики ВІЛ, медичних та інших послуг для трансгендерних людей?
Як Ви дізналися про ці послуги?
Що спонукало Вас почати отримувати ці послуги?
Де надавалися ці послуги?
Ким надавалися ці послуги?
Як надавалися ці послуги?
- b. Розкажіть, які основні потреби у профілактичних, медичних та інших послугах Ви маєте зараз?
- c. Що Ви знаєте про профілактичні послуги для трансгендерних та небінарних людей, які надаються в неурядових організаціях?
- d. Які профілактичні послуги, які надаються в неурядових організаціях можуть або є важливими для Вас? Чому?
- e. Наскільки важливими для Вас є профілактичні або медичні послуги у зв'язку з ВІЛ у порівнянні з іншими послугами? Чому?

II. ДЛЯ КЛІЄНТІВ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ

2. ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ ОТРИМАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ В НУО

Загальні питання отримання профілактичних послуг

- a. Розкажіть, як і коли Ви почали отримувати профілактичні послуги в неурядових організаціях? Що спонукало Вас почати отримувати ці послуги?
- b. Які основні проблеми у залученні трансгендерних людей до отримання профілактичних послуг? Чому?
- c. Як на Вашу думку покращити залучення трансгендерних людей до отримання профілактичних послуг в НУО? Чому?
- d. Опишіть послуги, які Ви отримуєте зараз? Які послуги Ви отримуєте, де та ким вони надаються?

Питання отримання консультування з боку соціального/аутріч працівника

- e. Як консультування з боку соціального/аутріч працівника вплинуло на Вашу:
 - i. статеву поведінку;
 - ii. бажання та власне проходження тестування на ВІЛ, сифіліс, гепатит С та скринінг на ТБ;
 - iii. бажання звернутися до інших медичних та немедичних спеціалістів (юрист, лікар-ендокринолог, лікар-інфекціоніст тощо) на отримання інших послуг (гормональна терапія, трансгендерний перехід, антиретровірусна терапія тощо).
- f. Що Вас задовольняє у консультуванні з боку соціального/аутріч працівника? Наскільки корисним є консультування у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- g. Що Вас не задовольняє у консультуванні з боку соціального/аутріч працівника? Чому?
- h. Що б Ви порекомендували для покращення консультування з боку соціального/аутріч працівника? Чому?

Питання отримання засобів профілактики (презервативи та лубриканти) та інформаційно-освітніх матеріалів

- i. Як отримання засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів вплинуло на Ваше бажання використовувати засоби профілактики та власне використання цих засобів? Чому?
- j. Що Вас задовольняє у послугах з роздачі засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів? Наскільки корисним є засоби профілактики та інформаційно-освітніх матеріали у задоволенні Ваших потреб щодо отримання інформації та безпечної сексуальної поведінки? Чому?
- k. Що Вас не задовольняє у послугах з роздачі засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів? Чому?
- l. Що б Ви порекомендували для покращення послуг з роздачі засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів? Чому?

Питання допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ

- m. Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника вплинуло на проходження Вами тестування на ВІЛ?
- n. Що Вас задовольнило у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ВІЛ? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- o. Якщо результат тестування був позитивний, що Вас задовольнило у допомозі соціального/аутріч працівника програм в залученні до послуг? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?

- p. Що Вас не задовольняє у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ВІЛ та залученні до послуг (у разі позитивного результату)? Чому?
- q. Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ВІЛ та залученні до послуг (у разі позитивного результату)? Чому?

Питання навігації (супроводу) клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ соціальним/аутріч працівником (для осіб, які мають негативний ВІЛ-статус → перейти до наступного блоку запитань)

- r. Як отримання навігації з боку соціального/аутріч працівника вплинула на взяття під медичний нагляд та початок АРТ? Чому?
- s. Що Вас задовольнило у допомозі соціального/аутріч працівника в навігації? Наскільки корисною була ця навігація у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- t. Що Вас не задовольняє у допомозі соціального/аутріч працівника при навігації? Чому?
- u. Що б Ви порекомендували для покращення навігації соціальним/аутріч працівником для взяття під медичний нагляд та початку АРТ? Чому?

Питання проведення статевим партнерам самотестування швидкими тестами на ВІЛ

- v. Як консультування з боку соціального/аутріч працівника, видача листівок та швидких тестів вплинули на проведення самотестування Вашим статевим партнером? Чому?
- w. Що Вас задовільнило у консультуванні, видачі листівок та швидких тестів для самотестування партнерів? Наскільки корисними були консультування, видача листівок та швидких тестів у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- x. Що Вас не задовольнило у консультуванні, видачі листівок та швидких тестів? Чому?
- y. Що б Ви порекомендували для покращення консультування, видачі листівок та швидких тестів? Чому?

Питання допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С

- z. Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника вплинуло на проходження Вами тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?
- aa. Що Вас задовольнило у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- bb. Якщо результат тестування був позитивний, що Вас задовольнило при допомозі соціального/аутріч працівника в перенаправленні для лікування? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?

сс. Що Вас не задовольняє у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ІПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?

dd. Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ІПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?

Для осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (для осіб, які не вживають наркотики ін'єкційним шляхом → перейти до наступного блоку запитань) Питання переадресації до програм обміну голوک і шприців

ee. Опишіть, як відбувалася переадресація до програм обміну голوک і шприців та як Ви скористалися цією переадресацією?

ff. Наскільки отримання послуг з переадресації до програм обміну голوک і шприців вплинуло на Ваше бажання використовувати та власне користування індивідуальними голками та шприцами? Чому?

gg. Що Вас задовольняє у послугах з переадресації до програм обміну голوک і шприців? Наскільки корисною була переадресація до програм обміну голوک і шприців у задоволенні Ваших потреб? Чому?

hh. Що Вас не задовольняє у послугах переадресації до програм обміну голوک і шприців? Чому?

ii. Що б Ви порекомендували для покращення послуг з переадресації до програм обміну голوک і шприців? Чому?

Питання ранньої діагностики туберкульозу

jj. Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника вплинуло на проходження скринінгу на туберкульоз? Чому?

kk. Що Вас задовольнило у допомозі соціального/аутріч працівника в проведенні скринінгу на туберкульоз? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?

ll. Якщо результат скринінгу був позитивний, що Вас задовольнило при допомозі соціального/аутріч працівника в перенаправленні для лікування? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?

mm. Що Вас не задовольняє у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні скринінгу на туберкульоз? Чому?

nn. Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника програм в проведенні скринінгу на туберкульоз? Чому?

Загальні питання отримання профілактичних послуг

oo. Якщо протягом останніх трьох місяців Ви не зверталися для отримання профілактичних послуг, то чому саме? Що б допомогло Вам кожного місяця звертатися для отримання профілактичних послуг?

pp. Якщо протягом останніх трьох місяців Ви зверталися для отримання профілактичних послуг, то чому саме? Що допомагає Вам кожного місяця звертатися для отримання профілактичних послуг?

III. ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ, ЯКІ НЕ Є КЛІЄНТАМИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ

3. ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ МОЖЛИВОГО ОТРИМАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ ВНЕУРЯДОВИХ ОРГАНІЗАЦІЯХ

Загальні питання можливості отримання профілактичних послуг

- a. Якщо Ви мали якісь досвід отримання профілактичних послуг в неурядових організаціях, розкажіть про цей досвід? Чому Ви більше не отримуєте ці послуги?

Питання можливості отримання інформації / консультування

- b. Розкажіть про ваші потреби в інформації з профілактики ВІЛ, іншої інформації або консультуванні, яке стосується Вашого здоров'я?

Як ви отримуєте цю інформацію / консультування зараз?

- c. Як ця інформація / консультування вплинули на Вашу:
- i. статеву поведінку;
 - ii. бажання та власне проходження тестування на ВІЛ, сифіліс, гепатит С та скринінг на ТБ;
 - iii. бажання звернутися до інших медичних та немедичних спеціалістів (юрист, лікар-ендокринолог, лікар-інфекціоніст тощо) на отримання інших послуг (гормональна терапія, трансгендерний перехід, антиретровірусна терапія тощо).
- d. Що Вас задовольняє у цій інформації / консультуванні та шляхах їх отримання? Наскільки ця інформація / консультування задовольняє Ваші потреби? Чому?
- e. Що б Ви порекомендували для покращення якості інформації / консультування та шляхів їх отримання? Чому?

Питання можливості отримання засобів профілактики (презервативи та лубриканти) та інформаційно-освітніх матеріалів

- f. Як Ви отримаєте презервативи та лубриканти зараз?
- g. Наскільки наявні шляхи отримання презервативів та лубрикантів задовольняють Ваші потреби? Чому?
- h. Як би Ви хотіли отримувати презервативи та лубриканти? Чому?

Питання можливої допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ

- i. Розкажіть про Ваш досвід тестування на ВІЛ? Що допомагало Вам прийняти рішення щодо проходження тестування? Чому? Що перешкоджало проходженню тестування на ВІЛ? Чому?
- j. Якщо результат тестування був позитивний, як Ви приймали рішення щодо подальших кроків? За якими послугами Ви зверталися? Чому?

- k. Що б Ви порекомендували для отримання тестування на ВІЛ та виконання подальших кроків у разі позитивного результату? Чому?

Питання можливого залучення статевих партнерів до самотестування швидкими тестами на ВІЛ

- l. Що Ви думаєте з приводу необхідності та шляхів забезпечення тестування на ВІЛ Вашого статевого партнера (партнерів)?
- m. Що б Ви порекомендували для забезпечення тестування на ВІЛ Вашого статевого партнера? Чому?

Питання можливої допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С

- n. Розкажіть про Ваш досвід тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С?
- o. Якщо Ви проходили тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С, що Вас при цьому задовольнило? Наскільки корисною була ця послуга у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- p. Що Вас не задовольнило у отриманні відповідних послуг? Чому?
- q. Що б Ви порекомендували для покращення допомоги в проведенні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?

Для осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. (для осіб, які не вживають наркотики ін'єкційним шляхом → перейти до наступного блоку запитань) Питання можливої переадресації до програм обміну голочок і шприців

- r. Як Ви отримуєте голки та шприци зараз?
- s. Наскільки наявні шляхи отримання голочок та шприців задовольняють Ваші потреби? Чому?
- t. Як би Ви хотіли отримувати голки та шприци? Чому?

Питання ранньої діагностики туберкульозу

- u. Розкажіть про Ваш досвід скринінгу та діагностики туберкульозу?
- v. Якщо Ви отримували послуги зі скринінгу та діагностики туберкульозу, що Вас при цьому задовольнило? Наскільки корисною була ця допомога у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- w. Що Вас не задовольнило у отриманні відповідних послуг? Чому?
- x. Що б Ви порекомендували для покращення допомоги в проведенні скринінгу та діагностики туберкульозу? Чому?

IV. ДЛЯ УСІХ РЕСПОНДЕНТІВ

4. ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ ОТРИМАННЯ ІНШИХ ПОСЛУГ

Консультування з питань безпечного наркоспоживання (для осіб, які не вживають наркотики → перейти до наступного блоку запитань)

- a. Розкажіть про Ваші потреби у профілактичних послугах, які повзанні з безпечним наркоспоживанням?
- b. Розкажіть про Ваш досвід отримання інформації або консультування з питань безпечного наркоспоживання? Як ця інформація або консультування вплинули на Ваші практики споживання наркотиків та чому?
- c. Що Вас задовольнило в інформації або консультуванні з питань безпечного наркоспоживання? Наскільки корисними була ця інформація та консультування у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- d. Що Вас не задовільнило в отриманій інформації або консультуванні? Чому?
- e. Що б Ви порекомендували для покращення консультування та яка інформація була б найбільш корисною? Чому?

Замісна підтримувальна терапія (для осіб, які не вживають наркотики → перейти до наступного блоку запитань)

- f. Що Ви знаєте про замісну підтримувальну терапію? Яке Ваше відношення до цієї послуги?
- g. Якщо Ви колись отримували замісну підтримувальну терапію, як це відбувалося? Як замісна підтримувальна терапія вплинула на споживання Вами ін'єкційних наркотиків?
- h. Що Вас задовольняло при отриманні замісної підтримувальної терапії? Наскільки ця послуга була корисною у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- i. Що Вас не задовільнило при отриманні замісної підтримувальної терапії? Чому?
- j. Що б Ви порекомендували для покращення послуг замісної підтримувальної терапії? Чому?

Доконтактна профілактика

- k. Що Ви знаєте про доконтактну профілактику ВІЛ?

Доконтактна, або преекспозиційна, профілактика (Pre-exposure prophylaxis – PrEP (ПрЕП)) – це вид профілактичної програми для людей, які знаходяться у підвищеному ризику до інфікування ВІЛ. В рамках цієї інтервенції люди щоденно приймають препарат, який допомагає їм захиститися від інфікування ВІЛ, але при цьому важливо не відмовлятися від постійного використання презервативу.

- l. Якщо Ви отримуєте або отримували доконтактну профілактику ВІЛ, що Вас задовольняло при отриманні цієї послуги? Наскільки ця послуга була корисною у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- m. Що Вас не задовільнило при отриманні цієї послуги? Чому?
- n. Що б Ви порекомендували для покращення послуг з доконтактної профілактики ВІЛ? Чому?
- o. Якщо Ви не отримуєте доконтактну профілактику, то з яких причин? Що б могло сприяти початку отримання Вами доконтактною профілактики?

Постконтактна профілактика

- p. Що Ви знаєте про постконтактну профілактику ВІЛ?

Постконтактна профілактика (PEP). PEP – це ліки, які ВІЛ-негативні люди приймають впродовж місяця після контакту з ВІЛ, щоб не інфікуватися ВІЛ. PEP доступний у СНІД-Центрах.

- q. Якщо Ви колись отримували постконтактну профілактику ВІЛ, що Вам сподобилось при отриманні цієї послуги? Наскільки ця послуга була корисною у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- r. Що Вас не сподобалось при отриманні цієї послуги? Чому?
- s. Що б Ви порекомендували для покращення послуг з постконтактною профілактики ВІЛ? Чому?
- t. Якщо Ви колись мали ризик інфікування ВІЛ (незахищений статевий контакт, порваний презерватив тощо) але не отримували постконтактну профілактику, то з яких причин?
- u. Що б могло сприяти отриманню Вами постконтактною профілактики у разі ризику інфікування ВІЛ?

Консультації лікарів

- v. Розкажіть про Ваш досвід отримання консультацій лікарів (ендокринолога, психіатра, гінеколога, інфекціоніста, нарколога, хірурга, стоматолога). Чому Ви приймали рішення щодо необхідності отримання відповідних консультацій? Як Ви знаходили потрібного спеціаліста? Яку роль в цьому процесі відгравали співробітники неурядової організації?
- w. Наскільки консультування лікарів було корисним у задоволенні Ваших потреб? Чому?
- x. Що Вас не задовільнило при консультуванні? Чому?
- y. Що б Ви порекомендували для покращення консультування з боку лікарів? Чому?

Процедура корекції статі / трансгендерний перехід

- z. Що Ви думаєте з приводу вживання гормональних препаратів та хірургічних втручань для корекції приналежності тіла/статі?
- aa. Розкажіть про Ваш досвід вживання гормональних препаратів для корекції приналежності тіла/статі?
- Розкажіть про Ваш досвід хірургічних втручань для корекції приналежності тіла/статі?
- Як були залученні до надання цих послуг представники неурядових організацій та медичні працівники?
- bb. Наскільки допомога з боку лікарів та співробітників неурядових організацій була корисною у задоволенні Ваших потреб? Чому?

cc. Що Вас не задовільнило? Чому?

dd. Що б Ви порекомендували для надання послуг, які пов'язані з використанням гормональних препаратів / хірургічними втручаннями для корекції приналежності тіла/статі? Чому?

Захист від насильства та допомога жертвам насильства

ee. Розкажіть про Ваші потреби у захисту від насильства та допомозі у разі насильства?

ff. По яку допомогу Ви можете звернутися або зверталися для захисту від насильства та/або по допомогу у разі насильства? Як це відбувалося?

gg. Як організувати послуги з захисту від насильства та допомоги у разі насильства, щоб вони найкраще відповідали Вашим потребам? Чому?

V. ПРИКІНЦЕВІ ПИТАННЯ

1. Чи хотіли б Ви щось ще додати?

Дякую за Ваш час!

Додаток 8. «Інтерв'ю-гайд, респонденти – надавачі послуг для трансгендерних людей, співробітники НУО»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Аудіо-метка:

Сьогодні (вказати повну дату: *число, місяць та рік*) я, (*назвати ім'я інтерв'юера*), в місті (*назвати місто*) провожу інтерв'ю з учасником дослідження (*назвати номер учасника*), який надає послуги для трансгендерних людей у (*назва організації*)

1) ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ.

- a) Розкажіть, які основні потреби у профілактичних, медичних та інших послугах у трансгендерних та небінарних людей?
- b) Наскільки програми з профілактики ВІЛ та інші послуги відповідають потребам трансгендерних та небінарних людей? Чому?
- c) Наскільки важливими для трансгендерних та небінарних людей є профілактичні або медичні послуги у зв'язку з ВІЛ у порівнянні з іншими послугами? Чому?

2) ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ В НУО

Загальні питання отримання профілактичних послуг

- a) Опишіть які послуги для трансгендерних людей Ви надаєте?
- b) Де та коли надаються ці послуги?
- c) Як відбувається залучення трансгендерних людей до отримання профілактичних послуг?
- d) Які основні проблеми у залученні трансгендерних людей до отримання профілактичних послуг? Чому?
- e) Як покращити залучення трансгендерних людей до отримання профілактичних послуг? Чому?

Питання отримання консультування з боку соціального/аутріч працівника

- f) Які основні потреби в інформації мають трансгендерні люди?
- g) Як консультування трансгендерних людей з боку соціального/аутріч працівника впливає на їх:
 - i) бажання та власне проходження тестування на ВІЛ, сифіліс, гепатит С та скринінг на ТБ;

- ii) бажання звернутися до інших медичних та немедичних спеціалістів (юрист, лікар-ендокринолог, лікар-інфекціоніст тощо) на отримання інших послуг (гормональна терапія, трансгендерний перехід, антиретровірусна терапія тощо).
- h) Наскільки консультування відповідає потребам трансгендерних людей? Чому?
- i) Що Ви вважаєте найменш корисним у консультуванні? Чому?
- j) Що б Ви порекомендували для покращення консультування з боку соціального/аутріч працівника? Чому?

Питання отримання засобів профілактики (презервативи та лубриканти) та інформаційно-освітніх матеріалів

- k) Які основні потреби трансгендерних людей у засобах профілактики та інформаційно-освітніх матеріалах?
- l) Наскільки корисним є засоби профілактики та інформаційно-освітні матеріали у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- m) Що Ви вважаєте найменш корисним у послугах з роздачі засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів? Чому?
- n) Що б Ви порекомендували для покращення послуг з роздачі засобів профілактики та інформаційно-освітніх матеріалів? Чому?

Питання допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ

- o) Які потреби мають трансгендерні люди у проходженні тестування на ВІЛ?
- p) Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника впливає на проходження тестування на ВІЛ?
- q) Наскільки корисною є ця допомога у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- r) У разі позитивного результату тестування, наскільки корисною є допомога соціального/аутріч працівника у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- s) Що Ви вважаєте найменш корисним у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ВІЛ та залученні до послуг (у разі позитивного результату)? Чому?
- t) Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника при проходженні тестування на ВІЛ та залученні к услугам (у разі позитивного результату)? Чому?

Питання навігації клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ соціальним/аутріч працівником

- u) Які потреби мають трансгендерні люди з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ у навігації для взяття під медичний нагляд та отримання АРТ?

- v) Як отримання навігації з боку соціального/аутріч працівника впливає на взяття під медичний нагляд та початок АРТ? Чому?
- w) Наскільки корисною є навігація у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- x) Що Ви вважаєте найменш корисним у допомозі соціального/аутріч працівника при навігації? Чому?
- y) Що б Ви порекомендували для покращення навігації соціальним/аутріч працівником для взяття під медичний нагляд та початок АРТ? Чому?

Питання проведення статевим партнерам самотестування швидкими тестами на ВІЛ

- z) Які потреби мають трансгендерні люди у проведенні самотестування на ВІЛ статевих партнерів?
- aa) Як консультування з боку соціального/аутріч працівника, видача листівок та швидких тестів впливає на проведення самотестування статевим партнером? Чому?
- bb) Наскільки корисним є консультування, видача листівок та швидких тестів у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- cc) Що Ви вважаєте найменш корисним у консультуванні, видачі листівок та швидких тестів? Чому?
- dd) Що б Ви порекомендували для покращення консультування, видачі листівок та швидких тестів? Чому?

Питання допомоги соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С

- ee) Які потреби мають трансгендерні люди у проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С?
- ff) Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника впливає на проходження тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?
- gg) Наскільки корисною є допомоги соціального/аутріч працівника у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- hh) У разі позитивного результату тестування, наскільки корисною є допомога соціального/аутріч працівника у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- ii) Що Ви вважаєте найменш корисним у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С ? Чому?
- jj) Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника програм в проходженні тестування на ПСШ, сифіліс та гепатит С? Чому?

Питання переадресації до програм обміну голком і шприців.

- kk) Які потреби мають трансгендерні люди які вживають наркотики ін'єкційним шляхом? Чому?

- ll) Опишіть, як відбувається переадресація до програм обміну голوک і шприців та як трансгендерні люди можуть скористатися цією переадресацією?
- mm) Наскільки корисною є переадресація до програм обміну голوک і шприців у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- nn) Що Ви вважаєте найменш корисним у послугах переадресації до програм обміну голوک і шприців? Чому?
- oo) Що б Ви порекомендували для покращення послуг з переадресації до програм обміну голوک і шприців? Чому?

Питання ранньої діагностики туберкульозу

- pp) Які потреби мають трансгендерні люди у скринінгу / діагностиці туберкульозу? Чому?
- qq) Як отримання допомоги соціального/аутріч працівника впливає на проходження скринінгу на туберкульоз? Чому?
- rr) Наскільки допомоги соціального/аутріч працівника є корисною у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- ss) У разі позитивного результату скринінгу на туберкульоз, наскільки корисною є допомога соціального/аутріч працівника у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- tt) Що Ви вважаєте найменш корисним у допомозі соціального/аутріч працівника в проходженні скринінгу на туберкульоз? Чому?
- uu) Що б Ви порекомендували для покращення допомоги соціального/аутріч працівника програм в проведенні скринінгу на туберкульоз? Чому?

Загальні питання отримання профілактичних послуг

- vv) Якими є причини не звертання трансгендерів-клієнтів для отримання профілактичних послуг?
- ww) Що може допомогти поверненню клієнта для отримання профілактичних послуг? Чому?
- xx) Що допомагає клієнтам регулярно отримувати профілактичні послуги? Чому?

3) ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ ОТРИМАННЯ ІНШИХ ПОСЛУГ

Захист від насильства та допомога жертвам насильства

- a) Розкажіть про потреби трансгендерних людей у захисті від насильства та допомозі у разі насильства?
- b) Як краще організувати послуги захисту від насильства та допомоги жертвам насильства, щоб вони найкраще відповідали потребам трансгендерних людей? Чому?

Консультації з питань безпечного наркоспоживання

- c) Які потреби у профілактичних послугах мають трансгендерні, які споживають наркотики (крім ін'єкційних)?
- d) Як краще організувати профілактичні послуги для трансгендерних людей, які споживають наркотики? Чому?

Замісна підтримувальна терапія

- e) Що Ви знаєте про замісну підтримувальну терапію?
- f) Наскільки ця послуга може бути корисною для трансгендерних людей, які споживають наркотики ін'єкційним шляхом? Чому?
- g) Як краще організувати цю послугу для трансгендерних людей, які споживають наркотики ін'єкційним шляхом? Чому?

Доконтактна профілактика

- h) Що Ви думаєте з приводу доконтактної профілактики ВІЛ?
- i) Наскільки ця послуга може бути корисною для трансгендерних людей, які? Чому?
- j) Як краще організувати цю послугу для трансгендерних людей? Чому?

Постконтактна профілактика

- k) Що Ви думаєте з приводу постконтактної профілактики ВІЛ?
- l) Наскільки ця послуга може бути корисною для трансгендерних людей, які зазнали ризику інфікування ВІЛ? Чому?
- m) Як краще організувати цю послугу для трансгендерних людей, які зазнали ризику інфікування ВІЛ? Чому?

Консультації лікарів

- n) Наскільки консультування лікарів (ендокринолога, психіатра, гінеколога, інфекціоніста, нарколога, хірурга, стоматолога) є корисним у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- o) Яку роль в цьому процесі залучення до консультування з боку лікарів відграють або можуть відгравати співробітники неурядової організації?
- p) Що б Ви порекомендували для покращення консультування з боку лікарів? Чому?

Процедура корекції статі / трансгендерний перехід

- q) Що Ви думаєте з приводу використання гормональних препаратів / хірургічних втручань для корекції приналежності тіла/статі?
- r) Що б Ви порекомендували для надання послуг, які пов'язані з використанням гормональних препаратів / хірургічними втручаннями для корекції приналежності тіла/статі? Чому?

4) ПРИКІНЦЕВІ ПИТАННЯ

2. Чи хотіли б Ви щось ще додати?

Дякую за Ваш час!

Додаток 9. «Інтерв'ю-гайд, респонденти –лікарі»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Аудіо-метка:

Сьогодні (вказати повну дату: число, місяць та рік) я, (назвати ім'я інтерв'юера), в місті (назвати місто) провожу інтерв'ю з учасником дослідження (назвати номер учасника), який надає медичні послуги для трансгендерних людей

1) ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.

- a) Розкажіть, що Ви знаєте про трансгендерних людей та питання гендерної ідентичності?
- b) Розкажіть, які основні потреби у медичних та інших послугах є у трансгендерних людей?
- c) Опишіть які послуги для трансгендерних людей Ви надаєте?
- d) Де та коли надаються ці послуги?
- e) Як відбувається звернення трансгендерних людей до отримання медичних послуг?
- f) Наскільки медичні послуги, які Ви надаєте відповідають потребам трансгендерних людей? Чому?

2) ПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ НАДАННЯ ОКРЕМИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Консультації лікарів

- a) Наскільки консультування з Вашого боку є корисним у задоволенні потреб трансгендерних людей? Чому?
- b) Яку роль в цьому процесі залучення до консультування відграють або можуть відгравати співробітники неурядової організації?
- c) Що б Ви порекомендували для покращення консультування? Чому?

Процедура корекції статі / трансгендерний перехід

- a) Що Ви думаєте з приводу використання гормональних препаратів для корекції приналежності тіла/статі?
- b) Що б Ви порекомендували для надання послуг, які пов'язані з використанням гормональних препаратів для корекції приналежності тіла/статі? Чому?
- c) Що Ви думаєте з приводу хірургічної корекції статі?
- d) Що б Ви порекомендували для надання послуг, які пов'язані з хірургічною корекцією статі? Чому?

Захист від насильства та допомога жертвам насильства

- е) Розкажіть про потреби трансгендерних людей у захисті від насильства та допомозі у разі насильства?
- ф) Як краще організувати послуги захисту від насильства та допомоги жертвам насильства, щоб вони найкраще відповідали потребам трансгендерних людей? Чому?

3) ПРИКІНЦЕВІ ПИТАННЯ

- 3. Чи хотіли б Ви щось ще додати?

Дякую за Ваш час!

Додаток 10. «Угода про використання даних та конфіденційність»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Будь ласка, заповніть усі поля:

Ім'я:		Місце роботи:	
Назва дослідження:	ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ		
Роль в проєкті:			

Інформація, отримана під час цього дослідження є строго конфіденційною, та була надана учасниками дослідження із розумінням того, що вона зберігатиметься у суворій таємниці. Помітьте кожен пункт та поставте свій підпис під ним, що засвідчити, що Ви зобов'язуєтесь дотримуватися цих правил:

1) Я не буду намагатися встановити особистість учасників дослідження.	
2) Я розумію всі аспекти безпеки та конфіденційності даних та зобов'язуюся дотримуватися їх під час впровадження дослідження.	
3) Я не надаватиму дані жодним дослідникам, окрім тих, що працюють над цим же проєктом та підписали примірник цієї форми.	
4) Я не оприлюднюватиму «масиви даних» «аудиозаписи» чи «інформацію» з будь-якою метою, окрім тієї, що визначена в Проєкті дослідження нижче, або на виконання вимог закону.	
5) Я не буду розповсюджувати жодну частину масивів даних або аудіозаписів будь-кому, хто не є учасником команди дослідження, окрім випадків, передбачених законом.	
6) Я погоджуюся не намагатися повторно ідентифікувати джерело будь-якої наданої інформації.	
7) Я розумію, що від мене вимагається забезпечити надійне зберігання всіх даних (паперові та електронні форми, електронні бази даних та аудіозаписи), що доступні мені.	

Підпис : **Дата:**.....

Невиконання цих правил має наслідком відмову Вам у подальшому доступі до даних та накладення будь-яких відповідних санкцій, включно з кримінальною відповідальністю, у випадках, якщо це передбачено.

Дякуємо

Команда дослідження

Додаток 11. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти - трансгендерні люди»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Місто: _____

№	ID учасника	Дата проведення інтерв'ю	Компенсація за участь, сума, грн.	Підпис респондента	Підпис інтерв'юера
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Додаток 12. «Журнал фіксації винагороди для учасників, респонденти – лікарі, надавачі послуг трансгендерним людям»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Місто: _____

№	ПІБ респондента	Дата проведення інтерв'ю	Компенсація за участь, сума, грн.	Підпис респондента	Підпис інтерв'юера
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Додаток 13. «Журнал фіксації винагороди рекрутерів»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Місто: _____

№	ID учасника	ПІБ рекрутера	Дата проведення інтерв'ю	Компенсація за рекрутинг, сума, грн.	Підпис рекрутера	Підпис інтерв'юера
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Додаток 14. «Форма звітності про серйозні небажані явища (СНЯ)»
«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Номер протоколу:

Ім'я дослідника:

Ідентифікатор учасника:

Просимо надсилати цю форму до Альянсу громадського здоров'я (e-mail:). Якщо Ви маєте загальні питання про звітування щодо СНЯ, можете також звернутися до за телефоном (.....).

1. Місто СНЯ: Место для ввода текста.
 2. Вік: Место для ввода текста. років
 3. Стать: ☐ Чоловіча ☐ Жіноча
 4. Гендер: ☐ Чоловічий ☐ Жіночий
 5. Дата початку: Место для ввода даты.
 6. Результат СНЯ:
 - ☐ Триває на даний момент ☐ Смерть
 - ☐ Вирішилося без наслідків ☐ Існувало на момент смерті, але не призвело до неї прямо чи непрямо
 - ☐ Вирішилося з наслідками
 7. Дата вирішення: Место для ввода даты. або ☐ Триває після завершення дослідження
 8. Критерії серйозності? (Відмітьте всі належні):
 - ☐ Загрозливе для життя ☐ Важливе медичне явище
 - ☐ Вимагало госпіталізації ☐ Важливе немедичне явище
 - ☐ Інвалідність/непрацездатність ☐ Летальне
- Якщо летальні:
- 8а. Дата смерті: Место для ввода даты.
- 8б. Основна причина смерті: Место для ввода текста.
9. Зв'язок з дослідженням:
 - ☐ Пов'язане (Асоційоване з участю в дослідженні. Є обґрунтована можливість припустити, що явище було спричинене участю в дослідженні.)
 - ☐ Не пов'язане
 10. Якщо СНЯ не пов'язане з дослідженням, оберіть всі можливі етіології:
 - Фонове захворювання, хвороба чи інші фактори: Место для ввода текста.
 - Одочасний прийом ліків, вказати яких: Место для ввода текста.
 - Вторинна процедура в рамках дослідження: Место для ввода текста.
 - Аварія, травма чи інші зовнішні фактори: Место для ввода текста. _

Інше, вказати:Место для ввода текста.

11. Опис/коментарі (опишіть серйозне небажане явище, в тому числі хронологічні клінічні прояви та розвиток серйозного небажаного явища та пов'язаних з ним ознак/симптомів):Место для ввода текста.

12. Заповнення форми: Імена друкованими літерами, підписи та дати підписів:

Ім'я

Підпис

Дата підпису

Додаток 15. «Форма повідомлення про непередбачувані проблеми (НП)»
«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Номер протоколу/назва	Ім'я головного дослідника	Місто	Ідентифікатор учасника
_____	_____	_____	_____

1. Дата виявлення НП _____ Место для ввода даты.
2. НП була непередбачуваною з точки зору характеру, серйозності, частоти: ☐Так ☐Ні
3. Чи може НП бути пов'язана з участю в дослідженні: ☐Так ☐Ні
4. Чи можна вважати, що НП піддає місце або учасника дослідження більшому ризику зазнати шкоди, ніж раніше було відомо чи визнавалося: ☐Так ☐Ні

Якщо відповіді на питання 3-5 ВСІ “Так”, повідомте про подію як про НП до Комісії з етики та Адміністративного джерела даних (залежно від ситуації).

5. Коротко опишіть НП (прикріпіть додаткові сторінки чи супровідну інформацію, за необхідності. Вкажіть дату події, дату виявлення, опишіть шкоду чи потенційну шкоду, завдану учаснику(ам), чи вирішено проблему, чи продовжує суб'єкт брати участь в дослідженні): _____ Место для ввода текста.
6. Яких заходів було вжито щодо дослідження в результаті НП (відмітьте все відповідне):

- | | |
|--|--|
| ☐ Немає заходів | ☐ Припинення процедур дослідження для зареєстрованих суб'єктів |
| ☐ Перегляд протоколу для усунення очевидної безпосередньої загрози для суб'єкта | ☐ Внесення змін до документів щодо згоди таким чином, щоб вони відображали нововиявлений ризик на рівні місця чи дослідження) |
| ☐ Зміна критеріїв включення чи виключення для пом'якшення нововиявлених ризиків | ☐ Надання додаткової інформації про нововиявлені ризики для суб'єктів, що вже зареєструвалися для участі |
| ☐ Впровадження додаткових процедур моніторингу суб'єктів | ☐ Інше: _____ Место для ввода текста. |
| ☐ Повідомлення зареєстрованих суб'єктів | |

7. Чи є НП серйозним небажаним явищем,
☐Так ☐Ні

Якщо так, подайте цю форму та заповніть Форму повідомлення про серйозне небажане явище.

1. Заповнення форми: імена друкованими літерами, підписи та дати підписів:

Ім'я

Підпис

Дата підпису

Додаток 16. «Форма відхилення від протоколу»

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

Номер протоколу/назва	Ім'я головного дослідника	Місто	Ідентифікатор учасника
_____	_____	_____	_____

Просимо надсилати цю форму до Альянсу громадського здоров'я (e-mail:). Якщо Ви маєте загальні питання щодо форми відхилення від протоколу, можете також звернутися до ... за телефоном (...).

1. Дата відхилення: Место для вводу дати.
2. Дата визначення відхилення: Место для вводу дати.
3. Опис відхилення: Место для вводу тексту.
4. Опис відхилення: Место для вводу тексту.
5. Ким визначене відхилення: Место для вводу тексту.
6. Тип відхилення:

☐Процедури згоди

☐Критерії включення/виключення

☐Процедури дослідження

☐Алгоритм дослідження

☐Звітування про серйозне небажане явище / неочікуване небажане явище

☐Використання та поширення даних

7. Чи продовжив суб'єкт участь в дослідженні ☐Так ☐Ні

8. Чи відповідає відхилення вимогам до звітування Комісії з етики?

☐Так ☐Ні Коментарі/пояснення Место для вводу тексту.

9. Дата повідомлення Комісії з етики про відхилення (якщо застосовується): Место для вводу дати.

10. Чи відповідає відхилення вимогам щодо звітування Адміністративного джерела даних?

☐Так ☐Ні Коментарі/пояснення Место для вводу тексту.

11. Дата повідомлення до Адміністративного джерела даних (якщо застосовується): Место для вводу дати.

12. Заходи, вжиті для виправлення відхилення (якщо є): Место для вводу тексту.

13. Коментарі: Место для вводу тексту.

14. Заповнення форми: імена друкованими літерами, підписи та дати підписів:

ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ

Версія 02.5 Дата 09 грудня 2019 р.

Ім'я

Підпис

Дата підпису

Додаток 17. Щотижневий звіт координатора дослідження

«Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей»

A1. Запланована вибіркова сукупність													
A2. День старту польового етапу													
A4. День завершення польового етапу													
A5. Звіт станом на:													
	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15		A16	
Робочі тижні	Звітний період (дата від)	Звітний період (дата - до)	Реалізована вибірка за тиждень	ТГ-жінки, клієнти НУО	ТГ-жінки, не клієнти НУО	ТГ-чоловіки, клієнти НУО	ТГ-чоловіки, не клієнти НУО	Надавачі послуг	Лікарі	Чи виникали у вас складні/форс-мажорні ситуації на сайті дослідження упродовж робочого тижня? 1-Так, 2-Ні (поставте код)	Якщо виникали, чи була надіслана відповідна форма звіту Менеджеру проекту? 1-Так, 2-Ні (поставте код)	Загальні враження від робочого тижня на сайті дослідження (побажання, коментарі)	
Тиж 1	Київ												
	Одеса												
Тиж 2	Київ												
	Одеса												
Тиж 3	Київ												
	Одеса												
Тиж 4	Київ												
	Одеса												
Тиж 5	Київ												

ОЦІНКА ТА ПОКРАЩЕННЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ

Версія 02.5 Дата 09 грудня 2019 р.

	Одеса												
Тиж 6	Київ												
	Одеса												
Тиж 1	Київ												
	Одеса												
Тиж 7	Київ												
	Одеса												
Тиж 8	Київ												
	Одеса												
Всього	Київ												
	Одеса												