

Искакова Балнұр Аманкұлқызың «Measuring HIV-related stigma in healthcare settings» тақырыбындағы 6D1100200–«Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша (PhD) философия докторы атағына ізденуге арналған диссертациясының

## **АННОТАЦИЯСЫ**

### **Тақырыптың өзектілігі**

Стигма мен кемсітушілік – АИТВ-мен (АИТВ) өмір сүретін адамдар әлемнің барлық елдерінде тұрақты түрде бетпе-бет келетін ең күрделі проблемалардың бірі болып табылады. «Алдын алу мен емдеудегі ғылыми жетістіктерге, сондай-ақ хабардарлықты арттыруға бағытталған кең ауқымды күш-жігерге қарамастан, АИТВ-инфекциясы туралы қорқыныш және АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға теріс көзқарас індетпен күресудегі тұрақты кедергі болып табылады [1,2]. Стигма мен кемсітушілік індеттің таралуына ықпал етіп қана қоймайды, сонымен қатар АИТВ-инфекциясының өміріне теріс әсер етіп, әлеуметтік оқшаулануға, стресске және эмоционалдық шиеленіске ықпал етеді [3].

Медициналық ұйымдардағы медицина қызметкерлері тарапынан стигма мен кемсітушілік АИТВ-ның денсаулығына, олардың өмір сүру сапасына және өнімді қызметпен айналысу қабілетіне ерекше теріс әсер етеді. АИТВ-ның алдын алу, тестілеу және емдеу қызметтері адамдардың өміріне қауіп төндіреді. АИТВ-ға шалдыққандардың өміріне зиянды әсер ететін көптеген медицина қызметкерлерінің арасында кемсітушілік көзқарастар, АИТВ-ға келісімсіз тестілеу, күтім мен емдеуден бас тарту және құпиялылықты бұзу жағдайлары тіркелді [4-7]. Медициналық қызметкерлер арасындағы АИТВ-ға байланысты стигма АИТВ диагностикасы мен емдеуде кедергілер тудырады. Денсаулық сақтау саласында АИТВ-мен байланысты стигманы бастан өткергендердің арасында АИТВ-ның диагностикалық шараларынан өту, емдеуді қабылдау және презервативтерді пайдалану, дәрі-дәрмектерді сақтау және күтімде ұстау сияқты басқа да алдын алу шараларын сақтау ықтималдығы аз [6]. Бұл шаралар АИТВ-ға қарсы көмек көрсетудің маңызды қадамдары болып табылады

Кез келген елде АИТВ-ға қарсы әрекет етуге үлес қосу үшін ең маңызды шаралардың бірі – барлық медициналық қызметкерлер үшін АИТВ, стандартты сақтық шаралары, сондай-ақ стигма мен кемсітушілік және

олардың зиянды салдары туралы білімдерін арттыруға бағытталған тұрақты қатысу тренингтерін өткізу болып табылады, сондай-ақ медицина қызметкерлері арасында АИТВ -ның берілуіне қатысты қате түсініктер мен негізгі қорқыныштарды жою. Кейбір елдердегі стигманы азайту жөніндегі әрекеттер денсаулық сақтау қызметкерлерінің көзқарастары мен тәжірибесінде елеулі өзгерістерге, сондай-ақ АИТВ -инфекциясына және ерлермен жыныстық қатынасқа түсетін ерлер (МСМ), адамдар сияқты басқа да негізгі популяцияларға көмек көрсету сапасының жақсаруына әкелді [8]. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының айтуы бойынша «АИТВ індетіне қарсы ең тиімді шаралар АИТВ-мен байланысты стигма мен кемсітушіліктің алдын алуға және АИТВ-мен өмір сүретін адамдар мен қауіп тобындағы адамдардың құқықтарын қорғауға бағытталған шаралар болып табылады» [5]. Дегенмен, денсаулық сақтау қызметкерлері арасында АИТВ-мен байланысты стигма бойынша шектеулі дайындықтан өткен адамдар пациенттерге қатысты стигматизациялық мінез-құлық көрсету ықтималдығы жоғары [8].

Стигмасыз медициналық мекеме – бұл АИТВ және басқа да негізгі популяцияларға құрметпен және жанашырлықпен қарайтын және жоғары сапалы медициналық көмек көрсететін мекеме. Стигмасыз жағдайларда қызметкерлер ДДҰ барлық пациенттер үшін инфекцияны бақылау сақтық шараларының негізі ретінде анықтайтын Стандартты сақтық шараларын қолдану арқылы жұмыс орнында АИТВ жұқтырудан қорғай алады. Стигмасыз мекемеде қызметкерлер өздерінің де АИТВ-мен өмір сүріп, жұмысын жалғастыра алатынына сенімді.

Пациенттердің АИТВ-мен байланысты стигма туралы көзқарастары бірнеше зерттеулерде талқыланды, бірақ бұл мәселе АИТВ және негізгі популяциялар туралы денсаулық сақтау мамандарының көзқарастары негізінен зерттелмеген. Бұл мәселе Қазақстан үшін маңызды, өйткені осы тақырып бойынша есептер мен ғылыми әдебиеттер шектеулі, ал қолда бар ақпарат АИТВ-позитивті пациенттер арасында АИТВ-мен байланысты стигманың сандық өлшемдеріне негізделген. Қазақстандағы АИТВ-ға шалдыққандар арасында бұрын жүргізілген сауалнамалар (Стигма индексін бағалау) сауалнамаға қатысушылар стигма мен кемсітушіліктің көзі ретінде медициналық ұйымдарды, әсіресе АИТВ-ға емес, басқа ауруларға көмек көрсететін медициналық ұйымдарды жиі көрсеткенін көрсетті [9,10]. Бұл мәселе бойынша толығырақ мәліметтер алу қажеттілігі стигманың өзі күрделі

құбылыс болғандықтан туындайды, оны бағалау үшін сандық зерттеу әдістерін жүргізу жеткіліксіз. Медицина қызметкерлерінің АИТВ-ға қатысты пікірлері мен мінез-құлқы туралы сапалы деректерді қосу стигма мен стигма көздерін толық және объективті бағалау үшін өте құнды болып табылады.

Сенімді деректерді алу үшін қол жетімділігі шектеулі АИТВ-ға қатысты стигманы бағалаудың стандартталған және расталған құралдарының қазақ және орыс тілдерінде болуы өте маңызды. Жоғарыда айтылғандарды ескере отырып, біз өз жұмысымызда алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету орталықтары (АМСК) деңгейіндегі медициналық ұйымдардың қызметкерлерінен және Алматы қаласындағы ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес орталығының қызметкерлерінен сандық және сапалық деректер жинау арқылы еліміздегі АИТВ-мен байланысты стигма мәселесін зерттеуге тырыстық.

### **Зерттеудің мақсаты:**

Қазақстан Республикасындағы АИТВ індетінің нақты контекстіне бейімделген құралды пайдалана отырып, аралас әдісті зерттеу деректері негізінде Алматы қаласының АМСК ұйымдарының медицина қызметкерлері арасында АИТВ-ассоциацияланған стигма деңгейін және стигмаға әкелетін факторларды бағалау.

### **Зерттеудің міндеттері:**

1. Фокус-топтық талқылаулар және факторлық талдаулар арқылы қазақ және орыс тілдеріндегі АИТВ стигмасын бағалау құралын қайта растау және бейімдеу.
2. Алматы қаласындағы АМСК ұйымдарында АИТВ жұқтырған адамдарға қатысты стигма деңгейін зерттеу.
3. АМСК ұйымдарының қызметкерлері арасында АИТВ-ны стигматизациялауға әкелетін факторларды зерттеу.
4. АМСК ұйымдары қызметкерлерінің АИТВ, АИТВ және негізгі популяциялары туралы пікірлері мен сенімдерін зерттеу.
5. Денсаулық сақтау мекемелерінде АИТВ-мен байланысты стигманы азайту бойынша ұсыныстар беру.

## **Зерттеу әдістері.**

АИТВ-мен байланысты стигма және оның атрибуттары туралы сандық және сапалық деректерді жинау үшін дәйекті аралас әдісті зерттеу пайдаланылды. Қатысушылардың негізгі тобы (таңдама) арасында сауалнама жүргізер алдында АИТВ-мен байланысты стигманы бағалау құралы екі зерттеу тілінде (қазақ, орыс) тексерілді және жақсы психометриялық қасиеттерді көрсетті. Зерттеудің сандық кезеңі үшін кездейсоқ іріктеу арқылы 8 емхана анықталды, олардың медициналық және көмекші қызметкерлері сауалнамаға қатысуға шақырылды. Стигма көрсеткіші АИТВ-ға және АИТВ жұқтыру қаупі жоғары негізгі популяцияларға қатысты теріс пікірді (ТП) өлшейтін 9 тармақтан тұратын сауалнамаға негізделген. АИТВ-ға қатысты ТП бар адамдардың жалпы пайызы негізгі нәтиже айнымалысы ретінде қарастырылды және бірқатар логистикалық регрессия үлгілеріне қосылды. АИТВ-мен жұмыс жасау тарихы, АИТВ-н жұқтырудан қорқу, стигма және кемсітушілік бойынша тренингтер алу және АИТВ берілу туралы негізгі білімдер мен ТП арасындағы байланысты анықтауға бивариативті талдау жүргізілді. Көптеген логистикалық регрессия үлгілерінде әлеуметтік демографиялық көрсеткіштер үшін статистикалық маңызды ассоциациялар түзетілді. Жартылай құрылымдалған тереңдетілген сұхбат бойынша нұсқаулық, АИТВ және негізгі популяциялар туралы пікірлер туралы сұрақтарды қамтыды. Сапалық деректерді тексеру үшін мазмұнды талдау әдісі қолданылды

**Зерттеу нысаны:** Алматы қаласы АМСК орталықтарының медициналық қызметкерлері (клиникалық және клиникалық емес мамандар).

**Зерттеу субъектісі:** АИТВ-ға қатысты стигма, сондай-ақ медициналық ұйымдарда АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға қатысты стигма және кемсітушілік

## **Қорғауға шығарылатын негізгі қағидалар:**

1. Жақсы психометриялық қасиеттері бар, қазақ және орыс тілдерінде дәлелді негізділігі бар медициналық ұйымдарда АИТВ-ассоциацияланған стигманы бағалау құралын әзірлеу

2. Алматы қаласының АМСК ұйымдарында АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға қатысты АИТВ- байланысты стигма деңгейін бағалау нәтижелері.
3. АМСК қызметкерлері арасында АИТВ-ны стигматизациялауға әкелетін факторларды зерттеу нәтижелері.
4. АМСК қызметкерлерінің АИТВ, АИТВ және негізгі популяциялар туралы пікірлері мен сенімдерін зерттеу нәтижелері.
5. Денсаулық сақтау мекемелерінде АИТВ-мен байланысты стигманы азайту бойынша ұсыныстар.

### **Ғылыми-зерттеу жұмыстың нәтижелері:**

I. АИТВ-мен байланысты стигма құралын қайта растау және бейімдеу. Құрал жақсы психометриялық қасиеттерді көрсетті (GFI -0,97, TLI -0,97, RMSEA-0,07, Кронбахтың альфа факторы 1:  $\alpha = 0,66$  Кронбахтың альфа факторы 2:  $\alpha = 0,85$ ) және АИТВ-ассоциациясын одан әрі бағалау үшін қазақ және орыс тілдерінде қол жетімді. .

II. АМСК ұйымдарының 448 қызметкері арасында зерттелген АИТВ-ға теріс көзқарас деңгейі жоғары 87% (n=387) құрады. Респонденттердің шамамен 85%-ы (335 медициналық процедураны орындағанның n=286) жұмыс кезінде АИТВ жұқтырудан қорқатынын хабарлады. АИТВ-ның берілу жолдары туралы сұрақтарға дұрыс жауап берген респонденттердің саны аз болды (n=129, ол 30%). ЖИТС орталығының респонденттері арасында 63% (n=51) АИТВ-ға қандай да бір теріс көзқараста екенін көрсетті, алайда бұл топта АИТВ туралы білім жоғары болды (73%, n=51).

III. АИТВ-мен байланысты стигмаға әсер ететін факторларды зерттеу АИТВ-мен жұмыс істеу тәжірибесі және медициналық мекемеде ұзағырақ қызмет атқару АИТВ-ға және халықтың негізгі топтарына теріс көзқарас деңгейін төмендететінін көрсетті. Логистикалық регрессия үлгілерідегі маңызды байланыстар: ұзағырақ жұмыс тәжірибесі және теріс пікірдің аз болуы (AOR = 0,33, 95% CI: 0,12, 0,84, p = 0,02), соңғы 12 айда АИТВ-оң пациентке қызмет көрсету (AOR=0,34, 95% CI: 0,18, 0,62, p=0,001), ал АИТВ жұқтырудан жоғары қорқатындықтарын білдірген адамдар АИТВ -ға жоғарырақ ТП деңгейі туралы хабарлады (AOR=3,33, 95% CI=1,34). ;8,2, p=0,01). АИТВ жұқтыру туралы білім егде жаспен ( $\text{Chi}^2=18,74$ , p<0,001), денсаулық сақтаудағы ұзақ жұмыс тәжірибесімен ( $\text{Chi}^2=22,33$ , p<0,001), соңғы жыл ішінде АИТВ -позитивті

науқасты бақылаумен ( $\chi^2=5,84$ ,  $p=0,01$ ) және инфекциялық бақылау және ПИП бойынша оқытумен ( $\chi^2=7,90$ ,  $p=0,004$ ) байланысты болды.

IV. АМСК ұйымдары қызметкерлерінің арасында АИТВ және негізгі популяциялар туралы пікірлерді зерттеу олардың жалпы теріс көзқарасын және медицина қызметкерлерінің таңдауы болған жағдайда пациенттердің осы популяцияларына көмек көрсетуді қаламайтынын көрсетті. Сапалық зерттеу деректері мынаны анықтады: 1. Респонденттердің көпшілігі АИТВ-мен байланысты мәселелер бойынша жиірек оқыту қажеттілігін атап көрсетті; 2. Сондай-ақ респонденттер АИТВ негізінен «бақыланбайтын жыныстық мінез-құлық» арқылы немесе секс-жұмыскерлерден ер адамдарға таралады деп сенеді. 3. АИТВ-инфекциясын жұқтыру қаупі жоғары негізгі популяцияларға жалпы жағымсыз көзқарастар: секс-жұмыскерлерді «жиіркенішті» деп сипаттау және олар мұны жасайтын таныстарынан «ұят» болатынын; дәстүрлі емес сексуалдық бағдарды қандай да бір «бұзушылықпен» байланыстырып, мұндай адамдармен байланысуға дайын емес екендіктерін білдірді. Екінші жағынан, респонденттер есірткіні инъекциялық заттармен пайдаланатын адамдарға жанашырлық танытты.

V. АМСК ұйымдарындағы стигманы төмендету бойынша біздің ұсынымдарымыз халықаралық деңгейде қабылданған интервенцияларды әртүрлі форматта және тұрақты негізде қолдану, оның ішінде стигма, инфекциялық бақылау және медициналық этика бойынша интерактивті модульдік оқыту, сондай-ақ АИТВ туралы білімдерді әртүрлі форматтарда тарату, мысалы: топтық талқылаулар, ойындар, рөлдік ойындар. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының «ауруларға негізделген денсаулық сақтау жүйелері мен мекемелерінен адамдарға және адамдарға арналған денсаулық сақтау жүйесіне көшу» ұсынымдарына сүйене отырып, кешенді медициналық көмек көрсету үшін АИТВ-ға қарсы көмек көрсету қызметтерін бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарымен біріктіруді ұсынуға болады. Алайда, мұндай интеграцияның АИТВ стигматизациясына әсерін тереңірек зерттеу қажет.

### **Зерттеу нәтижелерінің ғылыми жаңалығы**

Зерттеудің ғылыми жаңалығы төмендегі алғаш рет алынған нәтижелерде:

1. Алматы қаласындағы АМСК ұйымдарының медициналық қызметкерлері арасында АИТВ-ассоциацияланған стигманы зерттеу, алғаш рет, сандық және

сапалық деректерді жинауды және талдауды қоса алғанда, аралас зерттеу әдісін қолдану арқылы жүргізілді.

2. Алғаш рет, бейімдеу және қайта тексеру әдістері арқылы Қазақстан Республикасындағы АИТВ індетінің нақты контекстіне жақсы құрылымдалған және бейімделген, медициналық ұйымдардағы АИТВ-мен байланысты стигманы бағалау құралы алынды.

3. Стигма шкаласын бағалауға арналған әзірленген құралдың қазақ және орыс тілдеріндегі нұсқаларының дұрыстығы пилоттық зерттеу, фокус-топтық талқылаулар және факторлық талдау секілді валидацияның бірнеше кезеңдерін жүзеге асыру негізінде дәлелденді.

4. Алғаш рет, АМСК ұйымдарының медициналық қызметкерлері арасында АИТВ-ға теріс көзқарастың жоғары деңгейі (87%), медициналық процедуралар кезінде АҚТҚ-ны жұқтырудан қорқу (85%) және АИТВ-мен жұмыс істеу кезінде қосымша сақтық шараларын қолдану (қос қолғап кию – 54,3%, физикалық байланыстан аулақ болу – 48,18%) анықталды.

5. Алғаш рет, ұзақ еңбек ету тәжірибесі мен АИТВ-мен жұмыс тәжірибесі АИТВ-ға және халықтың негізгі топтарына теріс көзқарас деңгейін төмендететіні көрсетілді. Бұл факторлар, және АИТВ мәселелері бойынша тренингтер алу (инфекцияны бақылау және жұқтырудан кейінгі профилактика) АИТВ туралы білімге оң әсер етті.

6. АМСК ұйымдарының медицина қызметкерлері арасында АИТВ және негізгі популяциялар туралы пікірлерін егжей-тегжейлі зерделеу үшін сапалы зерттеулер жүргізілді. Зерттеу нәтижесі медицина қызметкерлерің жалпы теріс көзқарасын және осы пациенттер контингенттеріне, егер медицина қызметкерлердің еркі болған жағдайда, көмек көрсетуге дайын еместігін көрсетті.

### **Жұмыстың практикалық мәні**

Егжей-тегжейлі факторлық талдау арқылы бейімделген және расталған, медициналық қызметкерлер арасында АИТВ-ассоциацияланған стигма деңгейін бағалау құралы объективті және сенімді құрал болып табылады. Бұл құралды одан әрі Қазақстан Республикасының басқа медициналық ұйымдарында қолданып мәліметтер алу үшін ұсынуға болады.

Сандық және сапалық әдістерді қолдана отырып жүргізілген зерттеулер нәтижесінде анықталған, АМСК ұйымдарының медицина қызметкерлерінің

арасында АИТВ-мен байланысты стигманың айтарлықтай жоғары деңгейі АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың амбулаториялық-емханалық көмекке қол жеткізуіне кедергі болып, халықаралық сарапшылардың пікірінше, АИТВ індетінің одан әрі таралуына ықпал етеді.

АИТВ аспектілері бойынша тренингтен өткен, АИТВ туралы жақсырақ білімі бар медицина қызметкерлері арасында стигманың төмен деңгейі АИТВ-ның берілу жолдары, стигма және кемсітушілік, стандартты сақтық шаралары, сияқты тақырыптарды қамтитын АИТВ бойынша одан әрі кешенді оқыту қажеттілігін көрсетеді.

### **Зерттеу нәтижелерін енгізу**

- Авторлық құқықпен қорғалатын объектіге құқықтарды мемлекеттік тіркеу туралы Куәлік алынды. «Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізіліміне енгізу туралы куәлік». № 35871, 18 мамыр 2023 ж.

– Зерттеу нәтижелері Астана қаласындағы №8 қалалық емхананың жұмысына енгізілді. 19.05.2023 жылғы «АИТВ-ассоциирленген стигманы бағалау құралы» ғылыми-зерттеу жұмысының нәтижелерін енгізу актісі”.

- . Қазақстан Республикасы ЖИТС орталықтарының қызметкерлеріне арналған «Коронавирустық инфекцияға және АИТВ/ЖИТС-ке байланысты стигмаға қарсы вакцинациялау бойынша оқу вебинар» тақырыбында вебинар өткізілді. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қазақ тері және жұқпалы аурулар ғылыми орталығы». 09.06.2023.

### **Автордың жеке үлесі.**

Барлық зерттеулерді және диссертациялық жұмыстың нәтижелерін талдауды докторант өз бетінше жүргізді. Диссертацияда тұжырымдалған нәтижелердің сенімділігі, қорғалатын негізгі ережелер, тұжырымдар мен тұжырымдар осы тақырып бойынша ғылыми әдебиеттерді талдау және шолу, стигманы бағалау құралын бейімдеу, сұрақ қою негізіндегі өз зерттеулеріміздің нәтижелерімен толық расталады.

Зерттеу Нью-Йорк мемлекеттік халықаралық АИТВ-ға қарсы білім беру және зерттеу бағдарламасының бастамасы, Нью-Йорк мемлекеттік университеті, № D43TW010046



## **Жұмыстың апробациясы**

Ғылыми жұмыстың нәтижелері мен негізгі қағидалары баяндалды:

1. 18<sup>th</sup> European AIDS conference. European AIDS clinical society. (EACS) October 27-30.2021. London, UK;
2. Interact on HIV research and practice (conference). EЕCA. 13.12 15.12.2022. Riga, Latvia;
3. 19<sup>th</sup> European AIDS Conference (EACS 2023), Warsaw, Poland
4. Асфен 1-ші халықаралық форумы. 5-6.06.2023 ж. Алматы, Қазақстан.

## **Басылымдар туралы мәлімет.**

Зерттеу нәтижелері импакт-факторы (Q1) бар жергілікті және халықаралық рецензияланған журналдарда жарияланған:

1. Iskakova B, Nugmanova Z, Murat Yucel R, Gamarel KE, King EJ. Re-validation and cultural adaptation of the brief, standardized assessment tool for measuring HIV-related stigma in healthcare settings in Almaty, Kazakhstan. Plos one. 2022 Nov 2;17(11):e0276770
2. Iskakova B, King EJ. Measuring HIV-related stigma in healthcare settings. Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2019(1):563-5.
3. Iskakova B, Nugmanova Zh., King E. "It is usually the prostitutes who spread the disease on purpose so that they are not the only ones infected": attitudes and beliefs about HIV-positive patients in Almaty polyclinics. Mixed method study findings. Abstract booklet- EЕCAINTERACT,2023

## **Диссертацияның құрылымы мен көлемі**

Диссертация компьютерлік мәтіннің 138 бетінде баяндалған және кіріспеден, әдебиеттер шолуынан, зерттеудің материалдары мен әдістерін сипаттайтын, өз зерттеулерінің нәтижелері мен талқылаулары бар негізгі бөлімнен тұратын 5 бөлім, тұжырымнан, қорытындылардан, практикалық ұсыныстардан, 168 қолданылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертация 5 кестемен және 10 суретпен және қосымшалармен көркемделген.

### Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Van Der Kooij YL, Kupková A, Den Daas C, Van Den Berk GE, Kleene MJ, Jansen HS, Elsenburg LJ, Schenk LG, Verboon P, Brinkman K, Bos AE. Role of self-stigma in pathways from HIV-related stigma to quality of life among people living with HIV. *AIDS Patient Care and STDs*. 2021 Jun 1;35(6):231-8.
2. Nacheга, J.B.; Morroni, C.; Zuniga, J.M. et al. HIV-related stigma, isolation, discrimination, and serostatus disclosure: A global survey of 2035 HIV-infected adults. *J. Int. Assoc. Phys. AIDS Care*, 2012, 11, 172–178;
3. Turan, J.M.; Nyblade, L. HIV-related stigma as a barrier to achievement of global PMTCT and maternal health goals: A review of the evidence. *AIDS Behav.*, 2013, 17, 2528–2539)
4. *HIV basic knowledge and stigma reduction in health care settings* (no date) *World Health Organization*. Available at: <http://www.emro.who.int/asd/asd-infocus/hiv-basic-knowledge-and-stigma-reduction-in-health-care-settings.html> (Accessed: 19 May 2023).
5. Schuster, M.A.; Collins, R.; Cunningham, W.E. et al., Perceived discrimination in clinical care in a nationally representative sample of HIV-infected adults receiving health care. *J. Gen. Intern. Med.* 2005, 20, 807–813;
6. Stringer, K.L.; Turan, B.; McCormick, L.; et al., HIV-Related Stigma Among Healthcare Providers in the Deep South. *AIDS Behav.* 2016, 20, 115–125;
7. Alexandra Marshall, S.; Brewington, K.M.; Kathryn Allison, M.; et al., HIV-related stigma among healthcare providers: A systematic review. *AIDS Care* 2017, 29, 1337–1345)
8. Geter, A. R. Herron, and M.Y. Sutton. HIV-Related Stigma by Healthcare Providers in the United States: A Systematic Review. *AIDS Patient Care and STDs*, 2018, V.32, N10, pp. 418-424
9. CAAPL — Central Asia Association of PLHIV [Internet]. [cited 2023Apr22]. Available from: [https://caapl.org/wp-content/uploads/2020/11/kazakhstan\\_stigma\\_index\\_report\\_eng\\_17\\_05\\_20.pdf](https://caapl.org/wp-content/uploads/2020/11/kazakhstan_stigma_index_report_eng_17_05_20.pdf).
10. STIGMA INDEX OF PEOPLE LIVING WITH HIV, 2.0. CAAPL- Central Asian Association of PLHIV; Available from: <https://caapl.org/en/glavnaya-english>.