

Омск



ОТЧЕТ

по результатам социологического исследования,
посвященного оценке уровня распространенности и анализу
факторов рискованного, с точки зрения инфицирования
ВИЧ/ИППП, поведения среди мужчин,
практикующих секс с мужчинами.



СИБАЛЪТ



Центр
охраны здоровья
и социальной защиты



**Межрегиональный проект
«PULSAR»**

**Омская региональная общественная организация
«Центр «СИБАЛЬТ»**

ОТЧЕТ

**по результатам социологического исследования,
посвященного оценке уровня распространенности и анализу
факторов рискованного, с точки зрения инфицирования
ВИЧ/ИППП, поведения среди мужчин,
практикующих секс с мужчинами.**

**Анализ полученных в ходе исследования
данных и подготовка отчета:
Социолог-консультант
Городецкая О.А.**

**ОМСК
2013**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОГЛАВЛЕНИЕ	2
ВВЕДЕНИЕ	3
МЕТОДОЛОГИЯ	3
Цель исследования	3
Задачи исследования	3
Эмпирический объект исследования	4
Методы исследования	4
Инструментарий	4
Выборка	4
Анализ	4
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	5
Социально-демографические данные	5
Распространенность рискованного поведения	7
Наличие постоянного сексуального партнера	7
Количество сексуальных партнеров	8
Ситуации, сопряженные с риском инфицирования ВИЧ/ИППП	10
Использование презервативов	11
Использование лубрикантов	14
Тестирование на ВИЧ	15
Информированность о путях передачи ВИЧ и способах снижения риска инфицирования	19
Оценка собственного риска	22
Оценка в контексте дискриминации по признаку сексуальной идентичности и ВИЧ-статуса	24
Востребованность услуг, предоставляемых в рамках деятельности проекта «PULSAR»	26
РЕЗЮМЕ	27
АНКЕТА	30
ГАЙД ИНТЕРВЬЮ	34

ВВЕДЕНИЕ

Данное исследование проведено в рамках реализации межрегионального социального ЛГБТ-проекта «PULSAR», одним из приоритетных направлений деятельности которого является профилактика инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем¹, среди мужчин, практикующих секс с мужчинами². В данном отчете представлены результаты исследования, проведенного на территории города Омска в период с 01 ноября по 02 декабря 2012 года.

МЕТОДОЛОГИЯ

Цель исследования

Целью данного исследования является определение уровня и факторов рискованного (с точки зрения инфицирования ВИЧ/ИППП) поведения среди МСМ, в городе Омске.

Задачи исследования

1. Оценка уровня распространенности рискованного (с точки зрения инфицирования ВИЧ/ИППП половым и парентеральным путем) поведения среди МСМ. В том числе:

- Оценка уровня распространенности незащищенных анальных контактов;
- Оценка уровня распространенности анальных контактов без использования лубрикантов;
- Оценка среднего количества сексуальных партнеров: мужчин и женщин;
- Оценка доли МСМ, вступающих в сексуальные отношения за плату, и получающих сексуальные услуги за плату;
- Оценка доли МСМ, вступающих в сексуальные отношения в состоянии алкогольного/наркотического опьянения;
- Оценка доли МСМ, имеющих опыт потребления инъекционных наркотиков.

2. Выявление и анализ факторов, потенциально влияющих на увеличение риска инфицирования ВИЧ/ИППП среди МСМ:

- Социально-демографические факторы;
- Включенность в МСМ-сообщество;
- Отношение респондентов к безопасному сексуальному поведению (сексуальные практики без проникновения);
- Отношение респондентов к использованию презерватива и лубриканта при каждом анальном контакте;
- Намерение респондентов практиковать менее рискованное сексуальное поведение, в том числе:
 - намерение респондентов использовать презерватив при каждом анальном контакте;
 - намерение респондентов использовать лубрикант при каждом анальном контакте;
 - наличие либо отсутствие постоянного сексуального партнера.
- Уровень знаний целевой аудитории о путях передачи ВИЧ/ИППП;
- Информированность о среднем уровне и качестве жизни, методах лечения людей, живущих с ВИЧ³;
- Доступность и качество услуг по тестированию на ВИЧ;
- Доступность презервативов;
- Субъективная оценка персонального риска:

3. Оценка социальной обстановки, связанной с дискриминацией и стигматизацией по признаку сексуальной идентичности и ВИЧ-статуса

- готовность раскрывать свой ВИЧ-статус;
- готовность раскрывать свою сексуальную ориентацию.

4. Оценка востребованности услуг межрегионального проекта «PULSAR» среди МСМ.

¹ Далее по тексту используется сокращение «ИППП».

² Далее по тексту используется сокращенное наименование данной группы: «МСМ»

³ Далее по тексту используется сокращенное наименование группы: «ЛЖВ»

Эмпирический объект исследования

МСМ, проживающие на территории города Омска - посетители мест досуга и общения МСМ (гей-клубов, «плешек», комьюнити-центра, квартирных встреч и вечеринок).

Методы исследования

Исследование включало в себя два последовательных этапа:

1. Глубинное полуструктурированное интервью проводилось методом свободной беседы по заранее сформированному плану. В ходе интервью были сформулированы и уточнены основные исследовательские гипотезы, описаны и обобщены распространенные сексуальные практики, модели поведения и установки, касающиеся сексуального здоровья.
2. Массовый опрос респондентов проводился методом анкетирования. В ходе опроса использовалась стандартизированная анкета. Первоначальный вариант анкеты прошел апробацию среди представителей целевой аудитории исследования, после чего в анкету были внесены необходимые изменения: переформулированы вопросы, добавлены новые варианты ответов.

Инструментарий

1. Гайд интервью, состоящий из 9 тематических блоков, включающих исследовательские вопросы. Интервью проводилось консультантом проекта. Рекрутинг на интервью осуществлялся в гей-клубе. Время, затраченное на каждое интервью, варьировалось от 1,5 до 2,5 часов.
2. Стандартизированная анкета, состоящая из 47 вопросов. Опрос проводился сотрудниками Омского регионального отделения проекта «PULSAR», с которыми предварительно был проведен подробный методический инструктаж. Время, необходимое для заполнения 1 анкеты, варьировалось от 15 до 20 минут.

Выборка

В соответствии с техническим заданием в исследовании принимали участие МСМ, проживающие на территории города Омска, посетители мест досуга и общения МСМ (гей-клубов, «плешек», комьюнити-центра, квартирных встреч и вечеринок). В рамках первого этапа исследования было проведено 7 глубинных интервью. В рамках количественного исследования было опрошено 139 респондентов. Выборочная совокупность формировалась методом сплошного опроса (в исследовании приняли участие МСМ, хотя бы один раз в месяц посетившие места досуга и общения МСМ). Выборку можно считать репрезентативной, поскольку она в целом отражает структуру генеральной совокупности⁴.

Анализ

Обработка и анализ результатов глубинного интервью осуществлялись методом качественного анализа документов⁵.

Компьютерная обработка и анализ данных массового опроса осуществлялся при помощи программы «SPSS 16.0».

⁴ МСМ, проживающие на территории города Омска, посетители мест досуга и общения МСМ (гей-клубов, «плешек», комьюнити-центра, квартирных встреч и вечеринок)

⁵ Анализ документов — это совокупность методических приёмов и процедур, применяемых для извлечения из документальных источников (в том числе, нарративов интервью) социологической информации при изучении социальных процессов и явлений в целях решения определённых исследовательских задач.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты опроса распределены по разделам в соответствии с задачами исследования.

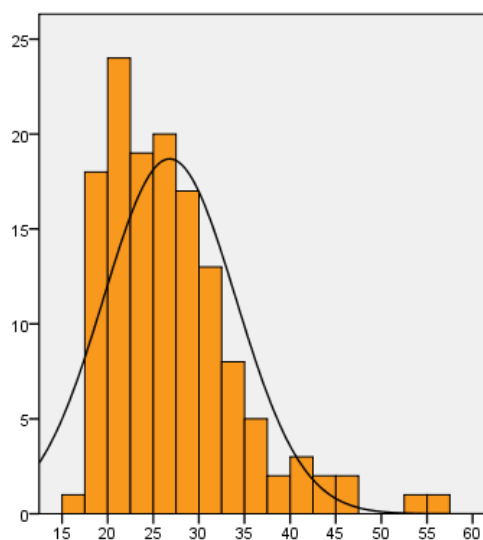
Социально-демографические данные

Таблица 1. Распределение по возрастным группам

Ваш возраст	Количество	%
17 – 20 лет	31	22,3
21 – 25 лет	37	26,6
26 – 30 лет	36	25,9
31 – 35 лет	18	12,9
36 – 40 лет	6	4,3
Старше 41 года	8	5,8
Пропущенные значения	3	2,2
Всего	139	100

Таблица 1.2. Статистические показатели возрастного распределения

Статистические показатели	Количество
Валидные значения	136
Пропущенные значения	3
Среднее	26,79
Медиана	25,50
Мода	19а
Стандартное отклонение	7,256
Минимум	17
Максимум	56



а. Имеется несколько мод (19, 20). Показана наименьшая.

Полиmodalность выборки указывает на наличие нескольких явно выраженных возрастных групп или когорт внутри генеральной совокупности, которые в целом находятся в диапазоне до 30 лет.

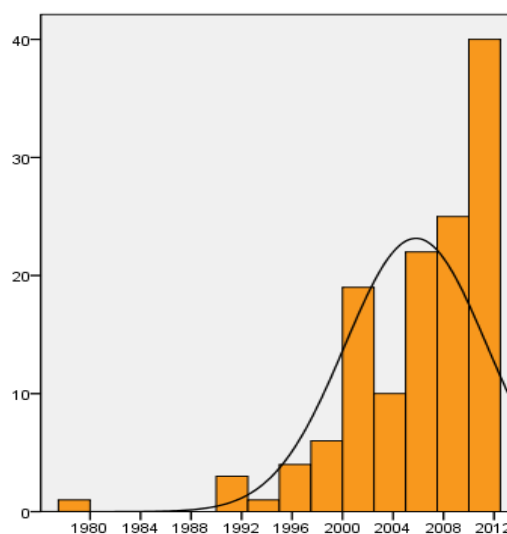
Абсолютное большинство респондентов (**98,6%**) отметили, что являются постоянными жителями города Омска, лишь **1,4%** респондентов указали, что бывают здесь проездом.

Таблица 2. Длительность проживания в данном городе

Как долго Вы живете в этом городе?	Количество	%
Менее 6 месяцев	5	3,6
От 6 месяцев до 1 года	5	3,6
От 1 до 3 лет	7	5
От 3 до 5 лет	6	4,3
Более 5 лет	116	83,5
Всего	139	100

Таблица 3. Вспомните, в каком году вы впервые посетили место встречи МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.)

Статистические показатели	Количество
Валидные значения	131
Пропущенные значения	8
Среднее	2005,81
Медиана	2007
Мода	2012
Стандартное отклонение	5,643
Минимум	1979
Максимум	2012



16 респондентов ответили, что впервые посетили место встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.) в 2012 году, что составляет **11,5%** – ориентировочная доля ежегодного обновления группы МСМ. Средняя продолжительность нахождения в МСМ-тусовке составляет 5–7 лет, что свидетельствует о наличии стабильного социального состава, посредством которого происходит передача групповых норм и ценностей.

По результатам интервью:

В рамках целевой группы МСМ можно выделить иерархическую неформальную структуру по признаку длительности нахождения в ней. Существует слой «старожилов», к которым относятся гей-активисты, организаторы и посетители первых дискотек, целевых организаций и тематических мероприятий, и слой «новичков», пришедших в МСМ-тусовку в последние годы.

Старожилы обладают безусловным социальным авторитетом в рамках группы МСМ: их присутствие повышает престиж тематических мероприятий, установление успешной коммуникации с представителем данного слоя обеспечивает гарантированное оперативное вхождение в группу МСМ. Новички характеризуются повышенной социальной отзывчивостью, их стремление влиться в субкультуру МСМ провоцирует ускоренное принятие довольно противоречивых норм группы (в частности, поиск и обретение постоянного сексуального партнера, наряду с множественностью сексуальных контактов и доступностью сексуальных связей и пр.).

Отметим, что посещение гей-дискотек и другие мероприятий для МСМ доступно для большинства респондентов (стоимость сопоставима с ценой посещения любого развлекательного учреждения города), как следствие группа МСМ не имеет выраженной сегрегации по экономическому признаку.

Таблица 4. Периодичность посещения мест встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.)

Как часто вы посещаете места встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.)	Количество	%
Не реже 1 раза в неделю	34	24,5
Не реже 1 раза в месяц	46	33,1
Не реже 1 раза в квартал	23	16,5
Не реже 1 раза в год	12	8,6
РЕЖЕ 1 раза в год	20	14,4
Другое	3	2,2
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Более половины респондентов (**57,6%**) ежемесячно посещают места встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.), что свидетельствует о высокой потребности респондентов в коммуникации с другими МСМ.

По результатам интервью:

Гей-дискотека – это единственное развлекательное место в городе, где можно полностью расслабиться, почувствовать себя среди «своих», не скрывая свою сексуальную идентичность. Анонимность участников гей-дискотек тщательно охраняется: информация о развлекательных тематических мероприятиях первоначально распространялась только по неформальным каналам (через «агентов» – социально активных членов МСМ-группы), сейчас главным образом через закрытые группы в интернете.

Распространенность рискованного поведения

Под рискованным поведением в данном исследовании подразумевается поведение, сопряженное с риском инфицирования ВИЧ и/или другими инфекциями, передаваемыми половым путем. Среди таких рискованных поведенческих практик, в первую очередь, внимание уделяется:

- распространенности незащищенных (без использования презерватива) анальных контактов и анальных контактов без использования фабричной смазки на водной основе (лубрикантов);
- распространенности отношений с высокой частотой сменяемости сексуальных партнеров и их количеству;
- распространенности получения или предоставления сексуальных услуг за деньги.

Наличие постоянного сексуального партнера

Таблица 5. Определение наличия/отсутствия постоянного сексуального партнера-мужчины

Сейчас у Вас есть постоянный сексуальный партнер-мужчина?	Количество	%
Да	76	54,7
Нет	61	43,9
Пропущенные	2	1,4
Всего	139	100

Таблица 6. Длительность отношений с постоянным сексуальным партнером-мужчиной

Как долго Вы с ним вместе?	Количество	%
Менее 3 месяцев	13	17,1
3-6 месяцев	10	13,2
6-12 месяцев	9	11,8
1-3 года	24	31,6
3-5 лет	12	15,8
Более 5 лет	6	7,9
Пропущенные	2	2,6
Всего	76	100

Анализируя ответы респондентов на вопрос о длительности постоянных отношений можно сделать вывод о том, что понятие «постоянный сексуальный партнер» связано не с фактической продолжительностью отношений между партнерами, а с установкой или намерением респондента их поддерживать. Тем не менее, значительная часть респондентов (**51,3%**) имеет постоянные отношения длительностью более 6 месяцев.

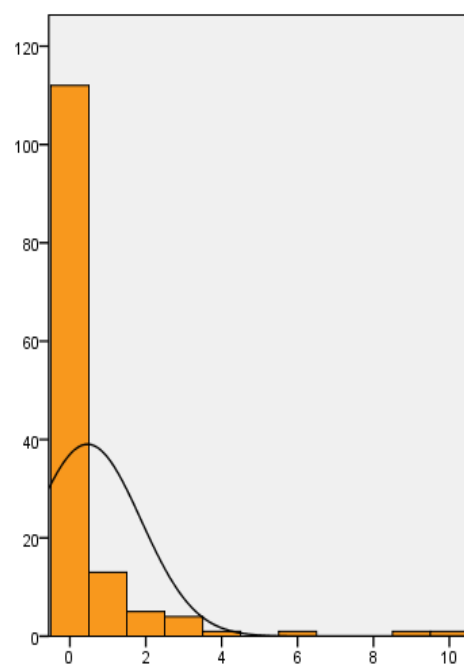
По результатам интервью:

Помимо тенденции к сохранению стабильных постоянных отношений отмечается стремление респондентов к нормативному одобрению и формальному закреплению отношений, что в частности выражается в феномене свадебных церемоний. Данное мероприятие не имеет юридической значимости в рамках государства, однако относительно легитимно в пределах ЛГБТ-сообществ. Закрепление отношений подтверждается документально – свидетельством о браке.

Количество сексуальных партнеров

Таблица 7. Распределение количества сексуальных партнеров-женщин, с которыми был секс в течение 6 месяцев

С каким количеством женщин у Вас был секс в течение последних 6 месяцев?	Количество	%
Ни с одной	112	80,6
1	13	9,4
2	5	3,6
3	4	2,9
4	1	0,7
6	1	0,7
9	1	0,7
10	1	0,7
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100



Абсолютное большинство респондентов (**80,6%**) не имели сексуальных контактов с женщинами в течение последних 6 месяцев. Тем не менее, при планировании профилактических интервенций, особое внимание следует обратить на **19,1%** мужчин,

практикующих сексуальные отношения с женщинами, поскольку такие мужчины могут играть роль «эпидемиологических мостиков» между МСМ и другими группами.

Таблица 8. Распределение количества сексуальных партнеров-мужчин, с которыми был секс в течение 6 месяцев

С каким количеством мужчин у Вас был секс в течение последних 6 месяцев?	Количество	%
Ни с одним	6	4,3
1	57	41,0
2	22	15,8
3	21	15,1
4	5	3,6
5	6	4,3
6	4	2,9
7	3	2,2
8	1	0,7
9	3	2,2
10	4	2,9
13	1	0,7
15	1	0,7
16	2	1,4
20	2	1,4
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

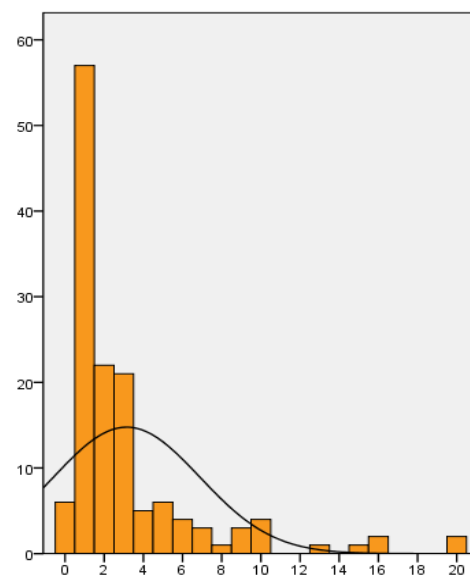


Таблица 8.1. Среднее количество⁶ сексуальных партнеров-мужчин в зависимости от наличия/отсутствия постоянного сексуального партнера-мужчины

Наличие постоянного сексуального партнера-мужчины	Кол-во сексуальных партнеров-мужчин за последние 6 мес.		
	Среднее	Медиана	Мода
Есть постоянный сексуальный партнер-мужчина (N=76)	2,43	1	1
Нет постоянного сексуального партнера-мужчины (N=61)	4,07	3	1а

а. Имеется несколько мод (1,3). Показана наименьшая.

При отсутствии у респондента постоянного сексуального партнера-мужчины, среднее количество сексуальных партнеров-мужчин заметно выше. Однако необходимо отметить, что наличие постоянных отношений не подразумевает их моногамность⁷.

⁶ В качестве показателей используется среднее арифметическое (среднее), середина значений ряда (медиана) и наиболее часто встречающееся значение (мода).

⁷ Об этом свидетельствует смещение показателя средней (2,43) от показателей моды (1) и медианы (1).

Таблица 8.2. Соотношение среднего количества сексуальных партнеров-мужчин с длительностью отношений с постоянным сексуальным партнером-мужчиной

Длительность отношений с партнером-мужчиной среди респондентов, отметивших наличие постоянного сексуального партнера-мужчины	Количество респондентов	Среднее кол-во сексуальных партнеров-мужчин за последние 6 месяцев
Менее 3 месяцев	13	4,38
3-6 месяцев	10	2,9
6-12 месяцев	9	1,67
1-3 года	24	2
3-5 лет	12	1,75
Более 5 лет	6	2,33

Таблица выше подтверждает гипотезу о том, что полигамность или моногамность респондента не связана напрямую с наличием и длительностью постоянных отношений, а скорее является результатом взаимной договоренности партнеров, а также показателем существующей в группе MSM нормы сексуального поведения.

Ситуации, сопряженные с риском инфицирования ВИЧ/ИППП

Таблица 9. Определение наиболее значимых факторов риска инфицирования ВИЧ/ИППП

Случались ли за последние полгода ситуации, когда...	Вариант ответа	Количество	%
Вы платили кому-нибудь из мужчин за сексуальные услуги?	Да	7	5
	Нет	132	95
Вы оказывали сексуальные услуги мужчине за деньги?	Да	8	5,8
	Нет	130	93,5
Вы узнали, что болеете инфекцией, передаваемой половым путем?	Да	10	7,2
	Нет	129	92,8
Вы занимались сексом в состоянии алкогольного опьянения?	Да	92	66,2
	Нет	47	33,8
Вы занимались сексом, употребив «клубные» наркотики (экстази, кокаин, LSD и т.п.)?	Да	10	7,2
	Нет	129	92,8
Вы занимались сексом под воздействием марихуаны?	Да	8	5,8
	Нет	129	92,8
Вы употребляли инъекционные (которые вводятся с помощью шприца) наркотики?	Да	2	1,4
	Нет	137	98,6

Одним из факторов, существенно повышающих риск инфицирования ВИЧ/ИППП, является секс в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Риск в данном случае заключается в том, что человек под воздействием алкоголя хуже контролирует свое поведение и может вступать в незащищенные сексуальные контакты. **66,2%** респондентов сообщили, что в течение последних 6 месяцев случались ситуации, когда они занимались сексом в состоянии алкогольного опьянения. **7,2%** опрошенных мужчин занимались сексом под воздействием клубных наркотиков и **5,8%** респондентов – под воздействием марихуаны.

Наличие у человека инфекции, передаваемой половым путем, является дополнительным фактором, увеличивающим вероятность инфицирования ВИЧ. **7,2%** участников исследования сообщили, что за последние полгода болели какой-либо ИППП. В

данном случае речь не идет о том, единичные ли это были случаи и какого рода инфекция (инфекции) имела место. Важен сам факт заражения, как фактор риска, т.е. факт, увеличивающий риск инфицирования ВИЧ.

Получение и предоставление платных сексуальных услуг также сопряжено с повышенным риском заражения ВИЧ/ИППП. О получении секс-услуг за плату в течение последних 6 месяцев сообщили 5% опрошенных мужчин, в то время как об оказании сексуальных услуг за плату сообщили 5,8% респондентов.

Проанализировав полученные данные, можно отметить, что наиболее распространенным, из перечисленных факторов, повышающих риск инфицирования ВИЧ/ИППП, является секс в состоянии алкогольного опьянения.

Использование презервативов

Таблица 10. Частота использования презервативов при анальном сексе

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали презерватив при анальном сексе?	Количество	%
Всегда	48	34,5
В большинстве случаев	31	22,3
В половине случаев	3	2,2
Редко	15	10,8
Никогда	33	23,7
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	4	2,9
Затрудняюсь ответить	4	2,9
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Таблица 10.1. ($p=0,114$)⁸ Соотношение⁹ частоты использования презервативов при анальном сексе с наличием/отсутствием постоянного сексуального партнера-мужчины

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали презерватив при анальном сексе?	Есть постоянный сексуальный партнер-мужчина (N=76)		Нет постоянного сексуального партнера-мужчины (N=61)	
Всегда	26,3%	ASR ¹⁰ =-2,3	45%	ASR=2,3
В большинстве случаев	21,1%		23,3%	
В половине случаев	2,6%		1,7%	
Редко	13,2%		8,3%	
Никогда	31,6%	ASR=2,2	15%	ASR=-2,2
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	1,3%		5%	
Затрудняюсь ответить	3,9%		1,7%	
Всего	100%		100%	

⁸ Здесь и далее p (Asymp.Sig. (2-sided)) - уровень значимости для критерия Chi-square (Pearson)

⁹ Здесь и далее использовался метод кросс-табуляций (Crosstabs)

¹⁰ Здесь и далее ASR (Adjusted standardized residual) – показатель, используемый при расчете коэффициента Chi-square (Pearson), представляет собой разницу между наблюдаемыми и ожидаемыми частотами. Знак показателя указывает направление связи (прямая или обратная). Статистическая значимость при значении по модулю больше 1,65. В таблице указаны только статистически значимые показатели.

Статистически значимой связи между данными переменными не выявлено, однако можно отметить, что мужчины, имеющие постоянного сексуального партнера-мужчину, более склонны к полному отказу от использования презервативов во время анального секса по сравнению с мужчинами, не имеющими постоянных отношений.

По результатам интервью:

Как правило, отказ от использования презерватива является показателем намерений партнеров сохранять и поддерживать текущие отношения. Это своеобразный кредит доверия партнеру, показатель искренности и значимости чувства друг к другу. На этот шаг партнеры решаются по истечении определенного промежутка времени, в который происходит «тестирование отношений», иногда после совместного прохождения медицинского обследования на ИППП (в том числе, на ВИЧ). Необходимо отметить также, что подобная договоренность действует только в пределах «семьи», по отношению к посторонним связям (допустимость которых может быть результатом партнерского договора) действует противоположное правило («всегда использовать презерватив»).

Таблица 11. Определение приемлемости/неприемлемости отказа от анального секса в ситуации отсутствия презерватива

Вы откажитесь от анального секса, если планировали использовать презерватив, но его не оказалось под рукой в нужный момент?	Количество	%
Да	58	41,7
Нет	35	25,2
Да, заменяю его другими формами контакта (оральный секс, петтинг и др.)	29	20,9
Затрудняюсь ответить	15	10,8
Пропущенные	2	1,4
Всего	139	100

Таблица 12. Определение типа сексуального партнера при последнем анальном сексуальном контакте

Ваш последний анальный секс был с ...	Количество	%
С Вашим постоянным партнером	100	71,9
Со случайным партнером	27	19,4
С партнером, который Вам заплатил за секс	1	0,7
С партнером, которому Вы заплатили за секс	0	0,0
Другое (со знакомым; с другом; с бывшим партнером; с двумя постоянными партнерами)	10	7,2
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

С точки зрения анализа и понимания ситуации, наиболее показательным и важным можно считать поведение респондентов при последнем сексуальном контакте. Очевидно, что привязка к конкретной ситуации и времени позволяет респондентам точнее описать собственное поведение. Примечательно, что **71,9%** респондентов отметили, что имели последний анальный сексуальный контакт с постоянным партнером.

Таблица 12.1. ($p=0,000$) Соотношение типа сексуального партнера при последнем анальном сексе с наличием/отсутствием постоянного сексуального партнера-мужчины

Ваш последний анальный секс был с ...	Есть постоянный сексуальный партнер-мужчина (N=76)		Нет постоянного сексуального партнера-мужчины (N=61)	
С Вашим постоянным партнером	96,1%	ASR= 6,9	43,3%	ASR= -6,9
Со случайным партнером	3,9%	ASR= -5,1	38,3%	ASR= 5,1
С партнером, который Вам заплатил за секс	0%		1,7%	
Другое (со знакомым; с другом; с бывшим партнером; с двумя постоянными партнерами)	0%	ASR= -3,7	16,7%	ASR= 3,7
Всего	100%		100%	

Таблица 13. Использование/неиспользование презерватива при последнем анальном сексуальном контакте

Вы использовали презерватив при последнем анальном сексе?	Количество	%
Да	69	49,6
Нет	67	48,2
Затрудняюсь ответить	2	1,4
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Таблица 13.1. ($p=0,001$) Соотношение использования/неиспользования презерватива при последнем анальном сексуальном контакте с наличием/отсутствием постоянного сексуального партнера-мужчины

Вы использовали презерватив при последнем анальном сексе?	Есть постоянный сексуальный партнер-мужчина (N=76)		Нет постоянного сексуального партнера-мужчины (N=61)	
Да	38,2%	ASR = -3,1	65%	ASR = 3,1
Нет	61,8%	ASR = 3,5	31,7%	ASR = -3,5
Затрудняюсь ответить	0%		3,3%	
Всего	100%		100%	

Одной из причин распространения практик незащищенного анального сексуального контакта является наличие постоянного сексуального партнера. Предположительно, постоянные сексуальные отношения, основанные на взаимном доверии и ответственности, позволяют респондентам отказываться от презерватива.

Таблица 13.2. ($p=0,231$) Соотношение использования/неиспользования презерватива при последнем анальном сексуальном контакте с возрастом респондента¹¹

Ваш возраст	Вы использовали презерватив при последнем анальном сексе?			
	Да		Нет	
17–20 лет	29,4%	ASR = 1,9	15,4%	ASR= -1,9
21–25 лет	23,5%		30,8%	

¹¹ Переменные были укрупнены для возможности использования статистических показателей.

26–30 лет	27,9%	24,6%
31–35 лет	11,8%	15,4%
36–40 лет	1,5%	7,7%
Старше 41 года	5,9%	6,2%
Всего	100%	100%

Отметим, что самые молодые респонденты (до 20 лет), как правило, использовали презерватив при последнем сексуальном контакте.

Таблица 14. Определение доступности бесплатных презервативов, распространяемых в рамках деятельности социальных /общественных организаций

Вы получали бесплатные презервативы от сотрудников или добровольцев социальных/общественных организаций в течение последних 12 месяцев?	Количество	%
Да	117	84,2
Нет	20	14,4
Пропущенные	2	1,4
Всего	139	100

Использование лубрикантов

Анальный секс – самый травматичный вид секса, поэтому важно понимать, насколько широко распространено среди MSM использование лубриканта при анальном проникновении. Использование лубриканта существенно снижает риск возникновения травм и микротрещин при анальном сексуальном контакте, а значит, уменьшает и риск инфицирования ВИЧ/ИППП.

Таблица 15. Частота использования лубрикантов при анальном сексе

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали специальную смазку на водной основе при анальном сексе?	Количество	%
Всегда	90	64,7
В большинстве случаев	21	15,1
В половине случаев	7	5
Редко	7	5
Никогда	7	5
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	4	2,9
Затрудняюсь ответить	2	1,4
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Таблица 16. Использование/неиспользование лубриканта при последнем анальном сексуальном контакте

Вы использовали специальную смазку на водной основе при последнем анальном сексе?	Количество	%
Да, мы использовали специальную смазку на водной основе	114	82
Нет, мы использовали смазку на масляной основе (вазелин, крем и т.п.)	8	5,8

Нет, мы не использовали смазку	14	10,1
Затрудняюсь ответить	1	0,7
Другое	1	0,7
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Высокий процент использования лубрикантов объясняется, прежде всего, повышением комфортности, снижением болезненных ощущений и травматичности сексуального контакта (что чрезвычайно важно для респондентов). Снижение риска инфицирования ИППП и ВИЧ, вследствие снижения травматичности сексуального контакта, является косвенным фактором, который не является доминирующим в поведении респондентов.

Использование смазки на масляной основе (вазелин, крем и т.п.) предположительно может быть распространено среди респондентов, не использующих презервативы. Однако данная гипотеза не была подтверждена (см. таблицу 16.1).

Таблица 16.1. (p=0,000)¹² Соотношение использования/неиспользования лубриканта с использованием/неиспользованием презерватива при последнем анальном сексуальном контакте

Вы использовали специальную смазку на водной основе при последнем анальном сексе?	Использовали презерватив при последнем анальном сексе		Не использовали презерватив при последнем анальном сексе		Затрудняюсь ответить
	Процент	ASR	Процент	ASR	
Да, мы использовали специальную смазку на водной основе	92,8%	ASR= 3,1	74,6%	ASR= -2,4	0%
Нет, мы использовали смазку на масляной основе (вазелин, крем и т.п.)	2,9%		9%		0%
Нет, мы не использовали смазку	4,3%	ASR= -2,3	16,4%	ASR= 2,4	0%
Затрудняюсь ответить	0%		0%		50%
Другое	0%		0%		50%
Всего	100%		100%		100%

Респонденты, не использующие смазку вообще, во время последнего анального секса также не использовали презерватив, что вероятно связано со спонтанностью сексуального контакта. Однако доля МСМ, практикующих подобное поведение, статистически мала.

Тестирование на ВИЧ

Таблица 17. Определение наличия/отсутствия информации о службах тестирования на ВИЧ

Вы знаете, куда следует обратиться, чтобы пройти тестирование на ВИЧ?	Количество	%
Да	129	92,8
Нет	9	6,5
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

¹² Не применимо, т.к. в 11 (73,3%) ячейках ожидаемая частота меньше 5. Допустимый процент ячеек с частотой меньше 5 не должен превышать 20%.

Таблица 18. Наличие опыта тестирования на ВИЧ в течение последнего года

Вы проходили тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев?	Количество	%
Да	109	78,4
Нет	21	15,1
Пропущенные	9	6,5
Всего	139	100

Таблица 19. Получение/неполучение информации о результате тестирования на ВИЧ

Вы получили результат тестирования?	Количество	%
Да	101	92,7
Нет	5	4,6
Пропущенные	3	2,8
Всего	109	100

Из **109** респондентов, проходивших тестирование на ВИЧ в течение последнего года, получил результат – 101 мужчина, что составляет **92,7%**. Высокий процент респондентов, проходивших и получивших результат тестирования на ВИЧ, обусловлен профилактической деятельностью проекта «PULSAR», которая включает в себя бесплатное экспресс-тестирование на ВИЧ в местах встреч МСМ (клубы, комьюнити-центр, и др.). Данная услуга востребована у респондентов, поскольку позволяет в комфортной (физической и психологической) обстановке, без использования медицинских инструментов (иглы, шприцы), без контакта с кровью, быстро (в течение 15-20 минут) пройти бесплатное тестирование, получить результат, а также до- и послетестовую консультацию.

Таблица 20. Определение последнего места тестирования на ВИЧ

Где именно Вы проходили тестирование на ВИЧ в последний раз	Количество	%
СПИД-центр	22	20,2
Проект «PULSAR»	47	43,1
Государственная поликлиника	30	27,5
Частная клиника	6	5,5
Другое	3	2,8
Пропущенные	1	0,9
Всего	109	100

Таблица 21. Сопровождение последнего тестирования на ВИЧ профилактической беседой

Сопровождалось ли тестирование профилактической беседой	Количество	%
Да, но только ДО тестирования	21	18,9
Да, но только ПОСЛЕ тестирования	5	4,5
Да, беседа проводилась ДО и ПОСЛЕ тестирования	53	47,7
Нет, профилактическая беседа со мной не проводилась	32	28,8

Всего	111	100
-------	-----	-----

Таблица 21.1. (p = 0,000) Соотношение наличия/отсутствия профилактической беседы с местом тестирования¹³

Сопровождалось ли тестирование профилактической беседой	СПИД-центр		Проект «PULSAR»		Государственная поликлиника	
		ASR=		ASR=		ASR=
Да, но только ДО или ПОСЛЕ тестирования	45,5%	2,6	19,1%		16,7%	
Да, беседа проводилась ДО и ПОСЛЕ тестирования	31,8%	-1,8	76,6%	5,3	16,7%	-4,2
Нет, профилактическая беседа со мной не проводилась	22,7%		4,3%	-4,9	66,7%	5,8
Всего	100%		100%		100%	

С точки зрения качества консультационных услуг, сопровождающих тестирование на ВИЧ, то в наиболее полном объеме (до и после тестирования) они предоставлены в проекте «PULSAR» (экспресс-тестирование в местах встреч МСМ). СПИД-центр, который является целевым медицинским учреждением, предоставляющим услуги тестирования на ВИЧ, также сопровождает процедуру теста консультацией, однако в единичном порядке (до или после тестирования). Государственные поликлиники, которые являются вторым по популярности местом тестирования, как правило, не сопровождают процедуру консультацией, таким образом, не оказывая никакого профилактического воздействия на пациентов.

Таблица 22. Раскрытие сексуальной ориентации специалисту перед прохождением тестирования

Перед прохождением тестирования на ВИЧ, Вы раскрывали свою сексуальную ориентацию специалисту	Количество	%
Да	59	53,6
Нет	49	44,5
Другое	2	1,9
Всего	110	100

Значимость раскрытия сексуальной ориентации специалисту, перед прохождением тестирования, обусловлена возможностью получения более качественной и информативной консультации, связанной с рискованными сексуальными практиками (в том числе, травматизм незащищенных анальных контактов). В то же время, треть респондентов не считают необходимым раскрывать свою сексуальную ориентацию, опасаясь негативной оценки или осуждения со стороны сотрудников медицинских учреждений (особенно это относится к государственным поликлиникам, где анонимность и конфиденциальность сведений, полученных от пациентов, зачастую нарушается или вызывает сомнение¹⁴).

Таблица 22.1. (p = 0,000) Соотношение раскрытия сексуальной ориентации специалисту с местом тестирования на ВИЧ

Где именно Вы проходили тестирование на ВИЧ в последний раз	Перед прохождением тестирования на ВИЧ, Вы раскрывали свою сексуальную ориентацию специалисту			
	Да		Нет	
СПИД-центр	16,7%		24,5%	
Проект «PULSAR»	68,5%	5,1	18,4%	-5,1
Государственная поликлиника	11,1%	-4,2	49%	4,2
Частная клиника	3,7%		8,2%	
Всего	100%		100%	

¹³ Переменные были укрупнены для возможности использования статистических показателей.

¹⁴ По данным, полученным в результате анализа глубинных интервью.

Как видно из таблицы выше, респонденты склонны раскрывать свою сексуальную ориентацию при прохождении тестирования на ВИЧ в проекте «PULSAR». Это обусловлено тем, что проект «PULSAR» является целевой организацией, одним из приоритетных направлений деятельности которого является профилактика инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем, именно среди МСМ. Напротив, при прохождении тестирования в государственной поликлинике респонденты не сообщают о своей сексуальной ориентации специалисту.

Таблица 23. Определение места тестирования на ВИЧ, обладающим кредитом доверия респондентов

Куда именно Вы обратитесь в ПЕРВУЮ очередь, чтобы пройти тестирование на ВИЧ	Количество	%
Я не знаю, куда можно обратиться	2	1,4
СПИД-центр	40	28,8
Проект «PULSAR»	62	44,6
Государственная поликлиника	21	15,1
Частная клиника	8	5,8
Другое	1	0,7
Пропущенные	5	3,6
Всего	139	100

Среди мест прохождения тестирования на ВИЧ наибольшим доверием пользуется проект «PULSAR» (**44,6%** респондентов), далее следует СПИД-центр¹⁵, который также, по мнению респондентов¹⁶, характеризуется лояльностью к МСМ. Третье место занимают государственные поликлиники, что обусловлено экономической доступностью услуг тестирования на ВИЧ по сравнению с частными клиниками.

Таблица 24. Осознание необходимости тестирования на ВИЧ

Считаете ли Вы необходимым для себя проходить регулярное тестирование на ВИЧ	Количество	%
Да	113	81,3
Нет	25	18
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Абсолютное большинство респондентов (**81,3%**) осознают необходимость прохождения регулярного тестирования на ВИЧ.

Таблица 25. Наличие опыта раскрытия результатов тестирования (в анкете была возможность выбора нескольких вариантов ответа)

Сообщали ли Вы о результате тестирования	Количество	%
Да, своему сексуальному партнеру	65	58,8
Да, друзьям	41	36,9
Да, членам моей семьи (родственникам)	19	17,1
Нет, никому	19	17,1
Другое (лечащему врачу)	4	3,6
Да, коллегам по работе	2	1,8

¹⁵ Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». <http://www.aidsomsk.ru/>

¹⁶ По результатам интервью

58,8% респондентов сообщили о результате тестирования своему сексуальному партнеру, а также друзьям (36,9%) и родственникам (членам семьи) – 17,1%. Опасение вызывает группа респондентов, не сообщавших никому о результатах тестирования (17,1%), поскольку, в случае положительного диагноза, респонденту следует проинформировать своего сексуального партнера о возможных рисках инфицирования¹⁷. К тому же такой человек лишает себя возможности получить своевременное лечение и поддержку.

Информированность о путях передачи ВИЧ и способах снижения риска инфицирования

Таблица 26. Определение уровня информированности о способах снижения риска инфицирования ВИЧ

Можно ли снизить риск заражения ВИЧ...	Вариант ответа	Количество	%
если использовать презервативы?	Да	132	95
	Нет	5	3,6
	Не знаю	2	2,4
если иметь секс только с одним верным неинфицированным партнером?	Да	111	79,9
	Нет	20	14,4
	Не знаю	6	4,3
	Пропущенные	2	1,4
если отказаться от проникающего секса?	Да	81	58,3
	Нет	41	29,5
	Не знаю	14	10,1
	Пропущенные	3	2,2

Таблица 27. Определение уровня информированности о путях передачи и способах поддержания здоровья с ВИЧ

Как Вы считаете...	Вариант ответа	Количество	%
Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?	Да	125	89,9
	Нет	5	3,6
	Не знаю	9	6,5
Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?	Да	14	10,1
	Нет	109	78,4
	Не знаю	16	11,5
Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу вместе с ВИЧ-инфицированным?	Да	9	6,5
	Нет	121	87,1
	Не знаю	9	6,5
Можно ли заразиться ВИЧ, целуясь с ВИЧ-инфицированным?	Да	24	17,3

¹⁷ В Уголовном Кодексе Российской Федерации (УКРФ) существует уголовная ответственность (статья 122) за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией или заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни.

	Нет	105	75,5
	Не знаю	10	7,2
Можно ли поддерживать нормальное качество жизни с ВИЧ-инфекцией?	Да	108	77,7
	Нет	16	11,5
	Не знаю	14	10,1
	Пропущенные	1	0,7
Современная российская медицина позволяет жить людям с ВИЧ долгие годы?	Да	93	66,9
	Нет	14	10,1
	Не знаю	32	23,3
ВИЧ-положительный человек должен придерживаться назначенной врачом схемы лечения?	Да	125	89,9
	Нет	2	1,4
	Не знаю	11	7,9
	Пропущенные	1	0,7

Результаты исследования показывают, что уровень информированности респондентов о возможности передачи ВИЧ в некоторых ситуациях – явно недостаточен.

Озабоченность также вызывает недостаточно высокий уровень правильных ответов на вопрос «Можно ли заразиться ВИЧ, целуясь с ВИЧ-инфицированным?». Мы видим, что только **75,5%** участников опроса выбрали правильный вариант ответа. Также, среди **10,1%** респондентов, существует миф о том, что заразиться ВИЧ-инфекцией можно через укусы комара.

Как видно из таблицы **22,3%** респондентов не уверены, что можно в принципе поддерживать нормальное качество жизни с ВИЧ-инфекцией, а **33,4%** – сомневаются в возможностях российской медицины обеспечивать необходимый уровень поддержки ЛЖВ. Очевидно, что существует информационный пробел в объективном знании о жизни людей с положительным ВИЧ-статусом, который, способствует формированию социальных фобий и мифов.

Все респонденты были разделены на 3 группы в зависимости от правильности ответов на вопросы о путях передачи ВИЧ (34-43 вопросы в анкете¹⁸):

1. Ответившие правильно на все вопросы – **18,7%** респондентов;
2. Ответившие правильно на 5 ключевых¹⁹ (№ 34,35,37,38,39) вопросов – **38,1%** респондентов;
3. Остальные – **41,7%** респондентов.

Таблица 26.1. (p=0,748) Соотношение уровня информированности о путях передачи ВИЧ с частотой использования презервативов при анальных сексуальных контактах

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали презерватив при анальном сексе?	Ответившие правильно на все вопросы (N=26)	Ответившие правильно только на 5 «ключевых» вопросов (N=53)	Остальные (N=58)
Всегда	34,6%	30,2%	40,4%
В большинстве случаев	15,4%	28,3%	21,1%
В половине случаев	3,8%	0%	3,5%
Редко	11,5%	13,2%	8,8%

¹⁸ Смотрите анкету на странице № 30

¹⁹ Оценка информированности по методике UNGASS. http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_ru.pdf

Никогда	30,8%	24,5%	17,5%
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	0%	1,9%	5,3%
Затрудняюсь ответить	3,8%	1,9%	3,5%
Всего	100%	100%	100%

Статистически значимой связи между уровнем информированности респондентов о путях передачи ВИЧ-инфекции и частотой использования презерватива за последние 6 месяцев не обнаружено.

Таблица 26.2. (p=0,831) Соотношение уровня информированности о путях передачи ВИЧ с частотой использования лубрикантов при анальных сексуальных контактах

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали специальную смазку на водной основе при анальном сексе?	Ответившие правильно на все вопросы (N=26)	Ответившие правильно только на 5 «ключевых» вопросов (N=53)	Остальные (N=58)
Всегда	69,2%	64,2%	66,7%
В большинстве случаев	15,4%	17%	12,3%
В половине случаев	0%	7,5%	3,5%
Редко	7,7%	3,8%	5,3%
Никогда	3,8%	5,7%	5,3%
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	0%	1,9%	5,3%
Затрудняюсь ответить	3,8%	0%	1,8%
Всего	100%	100%	100%

Статистически значимой связи между уровнем информированности респондентов о путях передачи ВИЧ-инфекции и частотой использования специальной смазки на водной основе за последние 6 месяцев не обнаружено.

По результатам интервью:

Уровень информированности, вне связи с другими показателями, не является определяющим фактором безопасного сексуального поведения. Для коррекции собственного рискованного сексуального поведения респондентам необходима соответствующая мотивация, связанная с такими факторами как наличие постоянного партнера, опыт болезни ИППП и пр.

Таблица 26.3. (p=0,087) Соотношение уровня информированности о путях передачи ВИЧ с наличием опыта болезни ИППП

Когда-нибудь Вы или кто-то из Ваших близких болели инфекцией, передаваемой половым путем	Ответившие правильно на все вопросы (N=26)		Ответившие правильно только на 5 «ключевых» вопросов (N=53)	Остальные (N=58)	
Да	34,6%		30,2%	13,8%	ASR= -2,4
Нет	50%	ASR= -1,9	64,2%	74,1%	ASR= 1,8
Затрудняюсь ответить	15,4%		5,7%	12,1%	
Всего	100%		100%	100%	

Наличие опыта болезни ИППП способствует повышению уровня информированности респондента, отчасти в результате актуализации знаний об ИППП (консультации с врачом, поиск информации по заболеванию в интернете, обсуждение с близкими людьми). Кроме того, причастность (и сопричастность) к опыту ИППП способствует осознанию собственного риска, что стимулирует респондента повышать свои знания в области сохранения своего сексуального здоровья в целом.

Таблица 26.4. ($p=0,009$) Соотношение уровня информированности о путях передачи и способах сохранения здоровья с ВИЧ с типом партнера последнего анального контакта

Ваш последний анальный секс был с...	Ответившие правильно на все вопросы (N=26)		Ответившие правильно только на 5 «ключевых» вопросов (N=53)	Остальные (N=58)	
С Вашим постоянным партнером	95,8%	ASR= 2,3	82,4%	66%	ASR= -2,8
Со случайным партнером	4,2%	ASR= -2,3	17,6%	34%	ASR= 2,8
Всего	100%		100%	100%	

Респонденты, ответившие правильно на все проверочные вопросы, последний анальный контакт имели с постоянным партнером. В свою очередь, те, чей последний контакт был со случайным партнером, имеют более низкий уровень информированности. Данные наблюдения позволяют выдвинуть ряд новых исследовательских гипотез:

- Опыт постоянных отношений способствует развитию стратегии ответственного сексуального поведения, при котором забота о партнере является доминирующим фактором по сравнению с приобретением новых сексуальных контактов.
- Стремление сохранить собственное сексуальное здоровье не является определяющей мотивацией для респондентов по сравнению с поддержанием доверия со своим постоянным сексуальным партнером.
- В свою очередь, высокий уровень информированности о путях передачи и способах сохранения здоровья с ВИЧ может способствовать укреплению стратегии ответственного сексуального поведения, одной из характеристик которого является поиск постоянного сексуального партнера.

Оценка собственного риска

Таблица 28. Собственная оценка степени риска инфицирования ВИЧ половым путем

Как Вы оцениваете свой риск заражения ВИЧ половым путем?	Количество	%
Нет риска	41	29,5
Низкий риск	63	45,3
Средний риск	23	16,5
Высокий риск	11	7,9
Пропущенные	1	0,7
Всего	139	100

Большинство респондентов отмечают для себя низкий риск (**45,3%**) или отсутствие риска (**29,5%**) заражения ВИЧ половым путем, что вызывает серьезные опасения, ввиду распространенной практики полигамных отношений (сексуальные отношения с более чем одним сексуальным партнером, даже при наличии постоянного сексуального партнера) и незащищенного секса.

Таблица 28.1. ($p=0,052$) Соотношения осознания риска инфицирования ВИЧ половым путем с уровнем информированности о путях передачи и способах сохранения здоровья с ВИЧ

Уровень информированности	Нет риска	Низкий риск		Средний риск	Высокий риск	
Все правильные ответы	17,1%	27,9%	ASR= 2,3	8,7%	0%	ASR= -1,7
Правильные ключевые ответы	34,1%	44,3%		34,8%	36,4%	
Все остальные	48,8%	27,9%	ASR= -3,0	56,5%	63,6%	
Всего	100%	100%		100%	100%	

Уровень информированности о проблемах, связанных с ВИЧ, и способах предохранения влияет на формирование адекватной самооценки риска заражения. В частности, респонденты, отметившие все правильные ответы, склонны оценивать свой риск как низкий, таким образом, признавая, что риск инфицирования присутствует, но имеющиеся знания о способах предохранения и путях заражения ВИЧ позволяют им вести относительно безопасный образ жизни («предупрежден – значит вооружен»).

Таблица 28.2. ($p=0,061$) Соотношения осознания риска инфицирования ВИЧ половым путем с наличием опыта болезни ИППП

Наличие личного опыта в связи с ИППП	Нет риска		Низкий риск	Средний риск	Высокий риск	
	Процент	ASR			Процент	Процент
Есть опыт ИППП	12,2%	ASR= -2,1	24,2%	34,8%	45,5%	ASR= 1,7
Нет опыта ИППП	87,8%	ASR= 2,1	75,8%	65,2%	54,5%	ASR= -1,7
Всего	100%		100%	100%	100%	

Наличие собственного опыта заражения ИППП (или информированность о заражении ИППП кого-то из близкого окружения респондента) повышает степень осознания риска инфицирования ВИЧ. В частности, респонденты, никогда не сталкивавшиеся с проблемами ИППП склонны недооценивать собственный риск заражения (отсутствие риска), в отличие от тех, кто имел опыт (или сопричастность к опыту) заболевания.

Таблица 28.3. ($p=0,049$) Соотношение осознания риска инфицирования ВИЧ половым путем с типом партнера последнего анального контакта

Ваш последний анальный секс был с...	Нет риска	Низкий риск	Средний риск	Высокий риск	
С Вашим постоянным партнером	83,3%	85%	70%	50%	ASR= -2,4
Со случайным партнером	16,7%	15%	30%	50%	ASR= 2,4
Всего	100%	100%	100%	100%	

Респонденты, имеющие действующие сексуальные отношения с постоянным партнером (в том числе, последний сексуальный контакт) не склонны оценивать свой риск инфицирования ВИЧ как высокий, в отличие от тех, чей последний сексуальный контакт был со случайным партнером. Таким образом, сексуальные контакты с постоянным партнером, по мнению респондентов, можно отнести к сексуальным практикам с невысоким риском инфицирования ВИЧ (отчасти, ввиду существования взаимной договоренности и ответственности партнеров за здоровье друг друга).

Таблица 28.4. ($p=0,061$) Соотношение собственной оценки степени риска инфицирования ВИЧ половым путем с частотой использования презервативов при анальных сексуальных контактах

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали презерватив при анальном сексе?	Оценка собственного риска заражения ВИЧ половым путем			
	Нет риска (N=40)	Низкий риск (N=63)	Средний риск (N=23)	Высокий риск (N=11)
Всегда	37,5%	36,5%	17,4%	54,5%
В большинстве случаев	20%	22,2%	21,7%	36,4%
В половине случаев	7,5%	0%	0%	0%
Редко	5%	15,9%	13%	0%
Никогда	27,5%	20,6%	30,4%	9,1%
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	2,5%	3,2%	4,3%	0%
Затрудняюсь ответить	0%	1,6%	13%	0%
Всего	100%	100%	100%	100%

Таблица 28.5. ($p=0,528$) Соотношение собственной оценки степени риска инфицирования ВИЧ половым путем с частотой использования лубрикантов при анальных сексуальных контактах

Как часто за последние 6 месяцев Вы использовали смазку на водной основе при анальном сексе?	Оценка собственного риска заражения ВИЧ половым путем			
	Нет риска (N=40)	Низкий риск (N=63)	Средний риск (N=23)	Высокий риск (N=11)
Всегда	57,5%	61,9%	82,6%	81,8%
В большинстве случаев	17,5%	17,5%	4,3%	18,2%
В половине случаев	10%	4,8%	0%	0%
Редко	2,5%	7,9%	0%	0%
Никогда	2,5%	7,9%	0%	0%
За последние 6 месяцев у меня не было анального секса	2,5%	3,2%	4,3%	0%
Затрудняюсь ответить	0%	1,6%	4,3%	0%
Всего	100%	100%	100%	100%

Статистически значимой связи между оценкой собственного риска заражения ВИЧ половым путем и частотой использования презерватива и лубриканта при анальном сексе за последние полгода не обнаружено²⁰. Очевидно, осознание степени риска не является значимым мотивационным фактором безопасного сексуального поведения.

Оценка в контексте дискриминации по признаку сексуальной идентичности и ВИЧ-статуса

Таблица 29. Осознание необходимости раскрытия ВИЧ-статуса (в анкете была возможность выбора нескольких вариантов ответа)

Считаете ли Вы необходимым сообщать свой ВИЧ-статус	Количество	%
Да, своему сексуальному партнеру	107	77
Да, друзьям	35	25,2
Да, членам моей семьи (родственникам)	35	25,2
Нет, никому	17	12,2
Да, коллегам по работе	8	5,8
Другое	5	2,4

Информацию, связанную с ВИЧ-статусом, респонденты сообщают в первую очередь своему сексуальному партнеру, что обусловлено заботой о его здоровье (причастностью к проблеме и возможностью инфицирования), неформальным договором о взаимной ответственности и обязанностях (по отношению к постоянному сексуальному партнеру). Кроме того, сексуальный партнер, как правило, является самым близким (эмоционально, духовно и физически) и значимым человеком.

Далее по уровню доверия следуют друзья (чаще всего ЛГБТ, но могут быть и гетеросексуальные друзья), затем – члены семьи и родственники. Необходимо отметить, что вопросы, связанные со здоровьем, а особенно с сексуальным здоровьем, в российской культуре являются табуированными – о них не принято рассказывать посторонним людям (коллегам, друзьям и пр.). Собственный ВИЧ-статус раскрывается, как правило, только в случае отрицательного результата. Таким образом, сам факт тестирования выступает как подтверждение ответственного отношения к личному здоровью и здоровью партнера. Случаев раскрытия положительного результата ВИЧ в рамках MSM-сообщества практически нет, соответственно говорить о какой-либо тенденции невозможно.

²⁰ Более чем в 20% ячейках ожидаемая частота меньше 5, то есть критерий использовать невозможно.

По результатам интервью:

Ситуация потенциального инфицирования ВИЧ (и его последствий) переживается респондентами по-разному и зависит от общей социальной успешности респондента (внутренней самооценки личности, экономической и социальной благополучности, уверенности в себе и своих силах, социальной и профессиональной самореализации) и уровня информированности о путях передачи и способах профилактики ВИЧ.

В частности, респонденты, которые относили себя к «успешным людям», имеющие высокий уровень информированности о путях передачи и способах профилактики ВИЧ, описывали возможную жизнь с ВИЧ как вполне благополучную (существуют препараты, позволяющие поддерживать качество жизни, меры предохранения). Единственным негативным последствием, вызывающим страх и опасение, является вероятность заражения своих сексуальных партнеров (бывших и настоящих). Однако для других респондентов вероятность инфицирования ВИЧ (а также, последующая публичная огласка) означала «социальную смерть» (по крайней мере, в рамках ЛГБТ-сообщества), а также значительные финансовые расходы, связанные с необходимостью лечения.

Таблица 30. Осознание необходимости раскрытия своей сексуальной ориентации (в анкете была возможность выбора нескольких вариантов ответа)

Считаете ли Вы необходимым сообщать о своей сексуальной ориентации	Количество	%
Да, друзьям	62	44,6
Нет, никому	50	36
Да, членам моей семьи (родственникам)	40	28,8
Другое (кому посчитаю нужным, только близким, по обстоятельствам)	17	12,2
Да, коллегам по работе	11	7,9

Более трети респондентов (36%) не считают необходимым раскрывать свою сексуальную ориентацию. Раскрытие гомо- или бисексуальной ориентации является для респондентов серьезной проблемой, поскольку социальные санкции в российском обществе (а особенно в провинциальном городе) за нарушение предписанного сексуального поведения крайне жесткие.

По результатам интервью:

Скрытие ориентации обусловлено рядом причин. В частности, негативное восприятие гомосексуальности в обществе в целом может создавать дополнительные препятствия в карьерном росте (особенно в государственных и образовательных учреждениях). Открытая гомосексуальность также привлекает внимание и может провоцировать агрессию (в том числе и физическую) со стороны ближайшего окружения (соседи, коллеги). Необходимо также отметить, что негативные санкции сопровождают не столько гомосексуальную идентичность, сколько заметные отклонения от ожидаемого гендерного поведения.

Респонденты готовы раскрывать свою сексуальную ориентацию только самым близким людям, к которым относятся друзья и некоторые члены семьи (чаще, матери). Однако респонденты подчеркивают, что признания и открытие собственной сексуальной ориентации должно происходить в доверительной приватной беседе, что обеспечивает адекватное качество и форму подачи информации о гомосексуальности собеседнику.

Востребованность услуг, предоставляемых в рамках деятельности проекта «PULSAR»

Таблица 31. Определение наиболее важных услуг, предоставляемых в рамках деятельности проекта «PULSAR»

Какие услуги, предоставляемые в рамках деятельности проекта «PULSAR», важны лично для Вас?	Количество	%
Тестирование на ВИЧ	79	59,8
Бесплатные презервативы	75	56,8
Бесплатные лубриканты (смазка)	74	56,1
Общение, встречи, чаепития в комьюнити-центре проекта	71	53,8
Печатные информационные материалы (брошюры, плакаты, открытки и т.п.)	59	44,7
Групповые мероприятия в комьюнити-центре проекта (дискуссионные встречи, семинары, кинопоказы и т.д.)	57	43,2
Очные консультации психолога	56	42,4
Очные консультации специалиста в области охраны сексуального здоровья	55	41,7
Сайт проекта (pulsarrussia.ru)	46	34,8
Уличные групповые мероприятия (парковки, кемпинги, флэш-мобы и другие акции)	45	34,1
Сувенирная продукция (значки, футболки и т.п.)	45	34,1
Телефонные и интернет-консультации	37	28
Очные консультации социального работника	36	27,3
Интернет/библиотека/видеотека	36	27,3
Очные консультации юриста	22	16,7
Другое (укажите)	1	0,8

РЕЗЮМЕ

Социально-демографические данные

- В рамках выборочной совокупности можно выделить три выраженных возрастных группы: **26,6%** респондентов в возрасте 21-25 лет, **25,9%** респондентов в возрасте 26 - 30 лет, **22,3%** респондентов в возрасте 17-20 лет;
- **83,5%** опрошенных проживает в городе Омске более 5 лет;

Включенность в МСМ-сообщество

- В 2012 году впервые посетили места встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.) **11,5%** респондентов
- **50%** респондентов впервые посетили места встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.) до 2007 года.
- **57,6%** респондентов посещают места встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.) не реже 1 раза в месяц

Распространенность рискованного поведения

Наличие постоянного сексуального партнера

- Более половины (**54,7%**) респондентов сообщают о наличии постоянного сексуального партнера-мужчины. В то же время **43,9%** опрошенных мужчин отмечают его отсутствие;

Продолжительность постоянных отношений с партнером-мужчиной

- **31,6%** опрошенных мужчин находятся в постоянных отношениях с партнером-мужчиной от 1 до 3 лет
- **17,1%** респондентов отметили, что длительность их отношений с партнером менее 3 месяцев
- **15,8%** опрошенных мужчин находятся в постоянных отношениях от 3 до 5 лет
- **13,2%** участников опроса, сообщили о том, что продолжительность их отношений с постоянным партнером-мужчиной, на момент опроса, составляла не более 6 месяцев;
- **11,1%** респондентов отметили, что длительность их отношений с партнером-мужчиной от 6 месяцев до 1 года;
- **7,9%** участников опроса сообщают, что находятся в постоянных отношениях с партнером-мужчиной более 5 лет.

Количество сексуальных партнеров

- **9,4%** участников опроса отмечают, что за последние полгода вступали в сексуальные отношения с одной женщиной. **10%** респондентов отвечают, что за последние полгода вступали в сексуальные отношения с более чем одной женщиной. Большинство (**80,6%**) опрошенных отмечает, что за последние полгода не имели сексуальных контактов с женщинами;
- Чуть более половины (**54,7%**) респондентов сообщают о том, что в течение последних 6 месяцев имели сексуальные контакты более чем с одним мужчиной.
- Среднее количество сексуальных партнеров-мужчин за последние полгода выше у тех респондентов, у которых нет постоянного сексуального партнера.
- Среди респондентов, находящихся на момент исследования в постоянных отношениях с партнером, **43% (33 мужчины)** имели за последние 6 месяцев сексуальные контакты более чем с одним мужчиной.
- Полигамность или моногамность респондентов не зависит от наличия и длительности постоянных отношений, а является результатом взаимной договоренности партнеров

Ситуации, сопряженные с риском инфицирования ВИЧ/ИППП

- Одним из факторов, существенно повышающих риск инфицирования ВИЧ/ИППП, является секс в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Риск в данном случае заключается в том, что человек может не контролировать свое поведение и вступать в незащищенные сексуальные контакты. **66,2%** респондентов сообщили, что в течение последних 6 месяцев случались ситуации, когда они занимались сексом в состоянии алкогольного опьянения. **7,2%** опрошенных мужчин занимались сексом под воздействием клубных наркотиков и **5,8%** респондентов – под воздействием марихуаны.
- Наличие у человека инфекции, передаваемой половым путем, является дополнительным фактором, увеличивающим вероятность инфицирования ВИЧ. **7,2%** участников исследования сообщили, что за последние полгода болели какой-либо ИППП. В данном случае речь не идет о том, единичные ли это были случаи и какого рода инфекция (инфекции) имела место. Важен сам факт заражения, как фактор риска, т.е. факт, увеличивающий риск инфицирования ВИЧ.
- Получение и предоставление платных сексуальных услуг также сопряжено с повышенным риском заражения ВИЧ/ИППП. О получении секс-услуг за плату в течение последних 6 месяцев сообщили **5%** опрошенных мужчин, в то время как об оказании сексуальных услуг за плату сообщили **5,8%** респондентов.

Проанализировав полученные данные, можно отметить, что наиболее распространенным, из перечисленных факторов, повышающих риск инфицирования ВИЧ/ИППП, является секс в состоянии алкогольного опьянения.

Использование презервативов

- **34,5%** опрошенных мужчин отмечает, что за последние полгода при каждом анальном контакте использовали презерватив. Периодически (в большинстве случаев, в половине случаев и редко) используют презерватив **35,3%** респондентов. **23,7%** опрошенных мужчин отмечают, что не использовали презерватив при анальном сексе в течение последних 6 месяцев;
- Более половины (**62,6%**) респондентов отметили, что откажутся от анального секса в ситуации, когда планировали использовать презерватив, но его не оказалось под рукой в нужный момент;

С точки зрения анализа и понимания ситуации, наиболее показательным и важным можно считать поведение респондентов при последнем сексуальном контакте. Очевидно, что привязка к конкретной ситуации и времени позволяет респондентам точнее описать собственное поведение.

- Большинство (**71,9%**) опрошенных мужчин отмечает, что последний сексуальный контакт был с постоянным партнером. При этом ранее о наличии постоянного сексуального партнера мужского пола сообщали **54,7%** респондентов;
- **19,4%** респондентов отметили, что их последний анальный секс произошел со случайным партнером;
- **49,6%** участников опроса сообщили, что использовали презерватив при последнем анальном сексе. **48,2%** респондентов не использовали презерватив при последнем анальном проникновении;
- **84,2%** респондентов сообщили о том, что воспользовались возможностью получения бесплатных презервативов от сотрудников или добровольцев социальных/общественных организаций в течение последних 12 месяцев.

Использование лубрикантов

- **64,7%** опрошенных мужчин сообщают, что в течение последних 6 месяцев всегда использовали специальную смазку на водной основе при анальном сексе. Периодически (в большинстве случаев, в половине случаев и редко) использовали специальную смазку **25,1%** респондентов. **5%** мужчин, участвующих в опросе, отмечает, что не использовали специальную смазку на водной основе при анальном сексе в течение последних 6 месяцев;
- Большинство (**82%**) респондентов отмечают, что использовали специальную смазку на водной основе при последнем анальном сексе. При этом процент тех, кто не использовал смазку вообще или использовал смазку на масляной основе при последнем анальном сексе, достаточно высок – **15,9%**.

Тестирование на ВИЧ

- Большинство участников опроса (**92,8%**) отметили, что знают, куда следует обратиться, чтобы пройти тест на ВИЧ.
- **78,4%** участников опроса отметили, что проходили тестирование на ВИЧ в течение последнего года.
- Из **109** мужчин, проходивших тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев, **101** сообщил о получении результата теста на ВИЧ.
- **43,1%** респондентов, проходивших тестирование на ВИЧ, сделали это в рамках проекта «PULSAR».
- **44,6%** респондентов отметили, что при необходимости тестирования обратятся в проект «PULSAR».
- **47,7%** респондентов, проходивших тестирование, отметили, что получили до- и послетестовую консультацию со специалистом. С **28,8%** респондентов профилактической беседы не проводилось.
- **53,6%** респондентов раскрывали свою сексуальную ориентацию специалисту перед тестированием.

Информированность о путях передачи ВИЧ и способах снижения риска инфицирования

- Результаты исследования показывают, что уровень информированности респондентов о возможности передачи ВИЧ в некоторых ситуациях – явно недостаточен. Озабоченность также вызывает недостаточно высокий уровень правильных ответов на вопрос «Можно ли заразиться ВИЧ, целуясь с ВИЧ-инфицированным?». Только **75,5%** участников опроса выбрали правильный вариант ответа.
- Среди **10,1%** респондентов, существует миф о том, что заразиться ВИЧ-инфекцией можно через укусы комара.

Все респонденты были разделены на 3 группы в зависимости от правильности ответов на вопросы о путях передачи ВИЧ (34-43 вопросы в анкете²¹):

1. Ответившие правильно на все вопросы – **18,7%** респондентов;
2. Ответившие правильно на 5 ключевых²² (№ 34,35,37,38,39) вопросов – **38,1%** респондентов;
3. Остальные – **41,7%** респондентов.

В рамках опроса респондентам было предложено отметить ситуации, позволяющие снизить риск инфицирования ВИЧ. Ответы участников опроса распределились следующим образом:

- **95%** опрошенных считают, что использование презерватива способствуют снижению риска инфицирования ВИЧ;
- **79,9%** опрошенных считают, что половые контакты с одним верным неинфицированным партнером способствуют снижению риска инфицирования ВИЧ. Не согласны с этим утверждением **14,4%** респондентов;
- **58,3%** опрошенных считают, что отказ от проникающего секса способствуют снижению риска инфицирования ВИЧ. Не согласны с этим утверждением – **29,5%** респондентов.

Оценка собственного риска

- Значительная часть участников исследования недооценивают свой риск заражения ВИЧ половым путем. Отсутствие риска и низкий риск отмечают **74,8%** опрошенных мужчин и только **7,9%** респондентов считают свой риск заражения ВИЧ высоким. Очевидна неадекватность оценки собственного риска, с учетом довольно высокого уровня распространенности среди респондентов незащищенного секса, отношений с высокой частотой сменяемости сексуальных партнеров, секса со случайными партнерами.

Оценка в контексте дискриминации по признаку сексуальной идентичности и ВИЧ-статуса

- **77%** респондентов считают необходимым раскрывать ВИЧ-статус своему сексуальному партнеру. А **55,8%** респондентов сообщили своему сексуальному партнеру о результатах последнего тестирования на ВИЧ.
- **22,3%** респондентов не уверены, что можно в принципе поддерживать нормальное качество жизни с ВИЧ-инфекцией, а **33,4%** – сомневаются в возможностях российской медицины обеспечивать необходимый уровень поддержки ЛЖВ. Очевидно, что существует информационный пробел в объективном знании о жизни людей с положительным ВИЧ-статусом, который способствует формированию социальных фобий и мифов.
- Более трети респондентов (**36%**) не считают необходимым раскрывать свою сексуальную ориентацию.

Востребованность услуг, предоставляемых в рамках деятельности проекта «PULSAR»

Наиболее важными услугами, предоставляемыми в рамках деятельности проекта «PULSAR» в Омске, по мнению участников опроса, являются следующие:

- Тестирование на ВИЧ – **59,8%**;
- Бесплатные презервативы – **56,8%**;
- Бесплатные лубриканты (смазка) – **56,1%**;
- Общение, встречи, чаепития в комьюнити-центре проекта – **53,8%**;
- Печатные информационные материалы (брошюры, плакаты, открытки и т.п.) – **44,7%**.

²¹ Смотрите анкету на странице № 30.

²² Оценка информированности по методике UNGASS. http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_ru.pdf



Проект «PULSAR» предлагает Вам принять участие в социологическом исследовании, проводимом с целью оценки уровня и факторов рискованного, с точки зрения инфицирования ВИЧ/ИППП. Ваше участие в исследовании поможет стать проекту «PULSAR» более эффективным и полезным.

Просим Вас ответить на ВСЕ вопросы анкеты честно и открыто, только в этом случае результаты исследования будут соответствовать реальности. Заполняйте анкету самостоятельно, не прибегая к помощи или советам друзей/знакомых. Для нас важны именно Ваши честные ответы и личное мнение.

Участие в исследовании является добровольным и не накладывает на Вас каких-либо обязательств. Полученная информация будет обрабатываться только в обобщенном виде.

Пожалуйста, задавайте вопросы, возникающие во время заполнения анкеты, представителю проекта «PULSAR», от которого Вы получили эту анкету.

1. Ваш возраст (укажите количество полных лет) _____

2. Укажите город, в котором Вы живете постоянно

1. Омск	2. Другой (укажите какой)
---------	---------------------------

3. Как долго Вы живете в этом городе?

1. Менее 6 месяцев	2. От 6 месяцев до 1 года	3. 1-3 лет	4. 3-5 лет	5. Более 5 лет
--------------------	---------------------------	------------	------------	----------------

4. Вспомните, в каком году Вы ВПЕРВЫЕ посетили место встреч МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.)? _____ г.

5. Как часто Вы посещаете мероприятия для МСМ в Омске (дискотека, плешка и др.)?

1. Не реже 1 раза в неделю	3. Не реже 1 раза в квартал	5. РЕЖЕ 1 раза в год
2. Не реже 1 раза в месяц	4. Не реже 1 раза в год	6. Другое (укажите)

6. Сейчас у Вас есть постоянный сексуальный партнер-МУЖЧИНА?

1. Да	2. Нет (переходите к вопросу №8)
-------	----------------------------------

7. Как долго Вы с ним вместе?

1. Менее 3 месяцев	2. 3-6 месяцев	3. 6-12 месяцев	4. 1-3 года	5. 3-5 лет	6. Более 5 лет
--------------------	----------------	-----------------	-------------	------------	----------------

8.1. С каким количеством ЖЕНЩИН у Вас был секс в течение последних 6 МЕСЯЦЕВ? (укажите цифру) _____

8.2. С каким количеством МУЖЧИН у Вас был секс в течение последних 6 МЕСЯЦЕВ? (укажите цифру) _____

Случались ли за последние ПОЛГОДА ситуации, когда... (выберите ответ в каждой строке)	Да	Нет
9. Вы платили кому-нибудь из мужчин за сексуальные услуги	1	2
10. Вы оказывали сексуальные услуги мужчине за деньги	1	2
11. Вы занимались сексом в состоянии алкогольного опьянения	1	2
12. Вы занимались сексом, употребив «клубные» наркотики (экстази, кокаин, LSD и т.п.)	1	2
13. Вы занимались сексом под воздействием марихуаны	1	2
14. Вы употребляли инъекционные наркотики (которые вводятся с помощью шприца)	1	2
15. Вы узнали, что болеете инфекцией, передаваемой половым путем	1	2

16. Когда-нибудь Вы или кто-то из Ваших близких болели инфекцией, передаваемой половым путем?

1. Да	2. Нет	3. Затрудняюсь ответить
-------	--------	-------------------------

17. Как часто ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ Вы использовали презерватив при анальном сексе?

1. Всегда	5. Никогда
2. В большинстве случаев	6. За последние 6 месяцев у меня не было анального секса
3. В половине случаев	7. Затрудняюсь ответить
4. Редко	

18. Как часто ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ Вы использовали специальную смазку на водной основе при анальном сексе?

1. Всегда	5. Никогда
2. В большинстве случаев	6. За последние 6 месяцев у меня не было анального секса
3. В половине случаев	7. Затрудняюсь ответить
4. Редко	

19. Вы откажетесь от анального секса, если планировали использовать презерватив, но его не оказалось под рукой в нужный момент?

1. Да	3. Да, заменяю его другими формами контакта (оральный секс, петтинг и др.)
2. Нет	4. Затрудняюсь ответить

20. Ваш последний анальный секс был с... (выберите только один вариант ответа)

1. С Вашим постоянным партнером	4. С партнером, который Вам заплатил за секс
2. Со случайным партнером	5. Другое (укажите)
3. С партнером, которому Вы заплатили за секс	

21. Вы использовали презерватив при последнем анальном сексе?

1. Да	2. Нет	3. Затрудняюсь ответить
-------	--------	-------------------------

22. Вы использовали специальную смазку на водной основе при последнем анальном сексе?

1. Да, мы использовали специальную смазку на водной основе	4. Затрудняюсь ответить
2. Нет, мы использовали смазку на масляной основе (вазелин, крем и т.п.)	5. Другое (укажите)
3. Нет, мы не использовали смазку	

23. Знаете ли Вы, где можно пройти тестирование на ВИЧ?

1. Да	2. Нет (переходите к вопросу №31)
-------	-----------------------------------

24. Вы проходили тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев?

1. Да	2. Нет (переходите к вопросу №30)
-------	-----------------------------------

25. Вы получили результат тестирования?

1. Да	2. Нет
-------	--------

26. Где именно Вы проходили тестирование на ВИЧ в последний раз?		
1. СПИД-центр	3. Государственная поликлиника	5. Другое (укажите)
2. Проект «PULSAR»	4. Частная клиника	
27. Сопровождалось ли тестирование профилактической беседой?		
1. Да, но только ДО тестирования	3. Да, беседа проводилась ДО и ПОСЛЕ тестирования	
2. Да, но только ПОСЛЕ тестирования	4. Нет, профилактическая беседа со мной не проводилась	
28. Перед прохождением тестирования на ВИЧ, Вы раскрывали свою сексуальную ориентацию специалисту?		
1. Да	2. Нет	3. Другое (укажите)
29. Сообщали ли Вы о результате тестирования? (отметьте все подходящие варианты)		
1. Да, своему сексуальному партнеру	2. Да, друзьям	3. Да, членам моей семьи (родственникам)
4. Да, коллегам по работе	5. Нет, никому	6. Другое (укажите)

30. Куда именно Вы обратитесь в ПЕРВУЮ очередь, чтобы пройти тестирование на ВИЧ?

1. Я не знаю, куда можно обратиться	3. Проект «PULSAR»	5. Частная клиника
2. СПИД-центр	4. Государственная поликлиника	6. Другое (укажите)

31. Считаете ли Вы необходимым сообщать свой ВИЧ-статус? (отметьте все подходящие варианты)

1. Да, своему сексуальному партнеру	2. Да, друзьям	3. Да, членам моей семьи (родственникам)
4. Да, коллегам по работе	5. Нет, никому	6. Другое (укажите)

32. Считаете ли Вы необходимым для себя проходить регулярное тестирование на ВИЧ?

1. Да	2. Нет
-------	--------

33. Считаете ли Вы необходимым сообщать о своей сексуальной ориентации? (отметьте все подходящие варианты)

1. Да, друзьям	2. Да, членам своей семьи (родственникам)	3. Да, коллегам по работе
4. Нет, никому	5. Другое (укажите)	

Можно ли снизить риск заражения ВИЧ если... (выберите ответ в каждой строке)	Да	Нет	Не знаю
34. Если использовать презервативы	1	2	3
35. Если иметь секс только с одним верным неинфицированным партнером	1	2	3
36. Если отказаться от проникающего секса	1	2	3

Как Вы считаете... (ответьте на каждый вопрос)	Да	Нет	Не знаю
37. Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?	1	2	3
38. Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?	1	2	3
39. Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу вместе с ВИЧ-инфицированным?	1	2	3
40. Можно ли заразиться ВИЧ, целуясь с ВИЧ-инфицированным?	1	2	3
41. Можно ли поддерживать нормальное качество жизни с ВИЧ-инфекцией?	1	2	3
42. Современная российская медицина позволяет жить людям с ВИЧ долгие годы.	1	2	3
43. ВИЧ-положительный человек должен придерживаться назначенной врачом схемы лечения.	1	2	3

44. Как Вы оцениваете свой риск заражения ВИЧ половым путем?

1. Нет риска	2. Низкий риск	3. Средний риск	4. Высокий риск
--------------	----------------	-----------------	-----------------

45. Вы получали бесплатные презервативы от сотрудников или добровольцев социальных/общественных организаций в течение последних 6 МЕСЯЦЕВ?

1. Да	2. Нет (<i>переходите к вопросу №47</i>)
-------	--

46. Укажите название этих социальных/общественных организаций

1. Проект «PULSAR»	2. Другое (<i>укажите</i>)
--------------------	------------------------------

47. Какие услуги, предоставляемые в рамках деятельности проекта «PULSAR», важны лично для Вас?

1. Общение, встречи, чаепития в комьюнити-центре проекта	9. Бесплатные лубриканты (смазка)
2. Групповые мероприятия в комьюнити-центре проекта (дискуссионные встречи семинары, кинопоказы и т.д.)	10. Уличные групповые мероприятия (парковки, кемпинги, флэш-мобы и другие акции)
3. Очные консультации психолога	11. Бесплатные презервативы
4. Очные консультации специалиста в области охраны сексуального здоровья	12. Печатные информационные материалы (брошюры, плакаты, открытки и т.п.)
5. Очные консультации юриста	13. Сувенирная продукция (значки, футболки и т.п.)
6. Очные консультации социального работника	14. Сайт проекта (pulsarrussia.ru)
7. Интернет/библиотека/видеотека	15. Тестирование на ВИЧ
8. Телефонные и интернет-консультации	16. Другое (<i>укажите</i>)

Здесь Вы можете написать Ваши предложения и пожелания сотрудникам и добровольцам проекта «PULSAR»:

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ!

Отчет о результатах исследования будет опубликован на сайте www.pulsarrussia.ru в марте 2013 года.

Пожалуйста, вложите заполненную анкету в конверт (выдается вместе с бланком анкеты) и запечатайте его. Отдайте конверт с анкетой представителю проекта «PULSAR».



Проект «PULSAR» предлагает Вам принять участие в социологическом исследовании, проводимом с целью оценки уровня и факторов рискованного, с точки зрения инфицирования ВИЧ/ИППП. Ваше участие в исследовании поможет стать проекту «PULSAR» более эффективным и полезным.

Участие в исследовании является добровольным и не накладывает на Вас каких-либо обязательств. Полученная информация будет обрабатываться только в обобщенном виде.

1	Социальное происхождение: семейное окружение, референтные группы, формирование гендерной и сексуальной идентичности.
2	Осознание своей сексуальной идентичности: первый сексуальный опыт (гетеросексуальный и гомосексуальный опыт), первые сексуальные практики (оральный, анальный контакты), формирование практики безопасного сексуального поведения (защищенные и рискованные контакты), поиск сексуального партнера и отношений.
3	Отношение к сексу: значимость сексуальных отношений, правила и нормы сексуального поведения в паре (верность-моногамия, здоровье, постоянство, стабильность).
4	Идентификация с группой MSM: попадание в гей-среду, основные каналы информирования, наличие агентов социализации.
5	Информированность о ВИЧ: источники информированности, расширение знания, оценка своего риска, осознание близости проблемы, отождествление с группой риска.
6	Тестирование на ВИЧ: наличие опыта, мотивация, влияние на поведение, периодичность тестирования.
7	Отношение к камингауту: личный опыт, круг «доверенных лиц» (семья, близкие друзья, коллеги)
8	Случаи дискриминации и стигматизации: личный опыт
9	Жизненная стратегия: сексуальная идентичность, семейная модель, критерии социальной успешности