

*Результаты европейского
интернет-исследования
среди мужчин,
практикующих секс с
мужчинами:
ситуация в России*

**BE PART OF
SOMETHING
HUGE**



*Автор: Шмыкова Екатерина
Shmykova@gmail.com*

Партнеры на территории России:



Финансирование: Европейская комиссия



Executive
Agency for
Health and
Consumers

Партнеры-исполнители и софинансирующие партнеры:

giz

ROBERT KOCH INSTITUT

**GEEIS
Cat**

Maastricht University

REGIONE DEL VENETO

Sigma
RESEARCH

*Don't be a drag, just be a queen
Whether you're broke or evergreen
You're black, white, beige, chola descent
You're Lebanese, you're orient*

*Whether life's disabilities
Left you outcast, bullied or teased
Rejoice and love yourself today
'Cause baby, you were born this way*

*No matter gay, straight or bi
Lesbian, transgendered life
I'm on the right track, baby
I was born to survive*

Lady Gaga – Born this way

Введение

Летом 2010 года, с 4-го июня по 31 августа, на территории всей Европы, включая территорию России, прошло беспрецедентное по своим размерам исследование среди мужчин, практикующих секс с мужчинами – EMIS, европейское интернет исследование мужчин, практикующих секс с мужчинами. Исследование было проведено с целью оценки ситуации по распространенности ВИЧ, ИППП, рискованного поведения и дальнейшей выработки стратегии профилактических мероприятий по снижению вероятности распространения ВИЧ-инфекции.

EMIS – совместный проект академических, государственных и негосударственных структур. Исследование проводилось на 25 языках¹ под лозунгом «Будь частью чего-то большего» (Be part of something huge!) и привлекло к участию более 180 000 MSM.

В России проведение исследования координировалось Фондом «Центр социального развития и информации» (PSI/Russia) в рамках программы LaSky – Доверяя друг другу.

Исследование было направлено на изучение таких аспектов жизни мужчин, практикующих секс с мужчинами, как сексуальные взаимоотношения, сексуальная идентичность, общение с другими геями, открытость, доступность информации о ВИЧ и ИППП, тестирования на ВИЧ и ИППП, стигма по отношению к ВИЧ и

¹ Для анкеты на русском языке использовалось 2 версии текста. Первоначально анкета была опубликована с большим количеством языковых ошибок (версия 1), которые были в процессе проведения исправлены (версия 2). При исправлении ошибок смысл остался прежним.

гомонегативность и другие. Полученные результаты позволили осветить множество тем в подробностях в рамках одного исследования.

В представленном отчете приведены лишь основные фактические выводы по результатам анализа полученных данных. Автор постарался максимально избегать пространных рассуждений и заключений, которые не следуют напрямую из полученных данных.

Исследовательская команда благодарит всех тех, кто уделил 20-40 минут своего времени на заполнение анкеты, ответили на очень личные вопросы, предоставив нам доступ к неоценимой по важности информации, а также всех тех, кто помог в рекрутировании респондентов.

Отдельная благодарность за помощь в организации и проведении исследования на территории России: Андрею Белоглазову – директору проекта LaSky, Шане Ауфенкамп, Александру Савушкину и Ольге Самойловой.

1. Подготовка данных к анализу

В исследовании EMIS в течение лета 2010 года приняли участие 5263 респондентов, проживающих в 80 субъектах Российской Федерации. Из выборки были исключены случаи заполнения анкеты женщинами, гетеросексуалами (при полном отсутствии свидетельств гомосексуальности), анкеты без указания возраста, всего было исключено 6 анкет.

Оставшиеся данные были проверены на логичность заполнения и были выявлены типы нелогичного заполнения следующего характера:

- нелогичность в возрасте респондента: например, указанный возраст респондента в годах меньше количества лет проживания в России или меньше времени, в течение которого респондент был в стабильных отношениях с женщинами. Всего таких случаев – 5.
- нелогичность в информации о тестировании на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем (ИППП): например, сообщили, что не тестировались на ИППП или не уверены, что тестировались на ИППП, и при этом сообщают дату диагноза ИППП. Всего таких случаев для тестирования на ВИЧ – 1, для тестирования на ИППП - 1.
- нелогичность в информации связанной с сексуальной жизнью, сексом с постоянными и случайными партнерами: например, сообщают о том, что не было анального контакта с мужчинами и при этом сообщают возраст первого анального контакта с мужчинами, либо количество постоянных или случайных партнеров, с которыми был незащищенный анальный контакт. Всего таких случаев по сексуальной жизни – 112, по сексу с постоянными партнерами – 234, по сексу со случайными партнерами – 172.

Таблица 1.1. Распределение анкет по количеству типов нелогичности заполнения

Количество типов нелогичного заполнения	N	%	Кумулятивный %
Ни одной	4443	84.4	84.4
1	592	11.2	95.7
2	180	3.4	99.1
3	33	0.6	99.7
4	5	0.1	99.8
5	5	0.1	99.9
Более 5	5	0.1	100.0

Для исключения случаев, когда анкета была заполнена невнимательно и небрежно, при анализе не учитывались все случаи, где встречались более 1 типа ошибок нелогичного заполнения.

После всех исключений размер массива составил 5035 анкет.

2. Анализ и представление данных

Для анализа данных использовался SPSS v.19.0. Было изучено общее распределение данных, проведен одномерный (дисперсионный) анализ для определения значимости различий при сравнении нескольких подвыборок из общей совокупности респондентов, а также корреляционный анализ.

Данные представлены следующим образом:

- Общие распределения (значения индикаторов по общей совокупности). Результаты приведены в таблицах во втором столбце, сразу после наименования индикатора (Все, N=5035/иное N), а также в диаграммах (Вся выборка, N=5035/иное N). В таблицах, где также приведены данные с разбивкой по Москве, Санкт-Петербургу и другим городам-миллионникам, данные приведены в темно-синем цвете (без корректировки).
- Значения индикаторов по Москве без корректировки. Данные обычно приведены в таблицах с тремя столбцами (Москва, N=1541/иное N). В большинстве своем эти данные представлены в Приложениях.
- Значения индикаторов и значимость различий для городов-миллионников. Данные представлены для трех групп: 1) Москва (Москва, N=1541/иное N (46.6%)); 2) Санкт-Петербург (С. Петербург, N=690/иное N (20.9%)); 3) другие города-миллионники (Другие города-милл-ки, N=1076/иное N (32.5%)) – располагаются с третьего по пятый столбцов таблиц с указанием уровня значимости в шестом столбце. В наименовании столбцов значение процента указывает пропорцию от всех респондентов из городов-миллионников.
- Значения индикаторов с разбивкой по размеру населенных пунктов проживания респондентов. Всего 4 группы: 1) города-миллионники (включая Москву и Санкт-Петербург) – население которых превышает миллион; 2) крупные города – население которых составляет от 500 тыс. до 1 млн; 3) большие города – население которых составляет от 100 тыс. до 499 тыс.; 4) малые города и населенные пункты – население которых менее 100 тыс. Значимость различий при сравнении не рассчитывалась, значения индикаторов не корректировались. Информация по значению индикаторов с разбивкой по размеру населенных пунктов проживания респондентов приведена только в диаграммах.

В таблицах и диаграммах указано общее количество респондентов (N). При N, отличном от общего N, сообщается дополнительно.

В отчете используются следующие сокращения:

АРТ – антиретровирусная терапия;

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

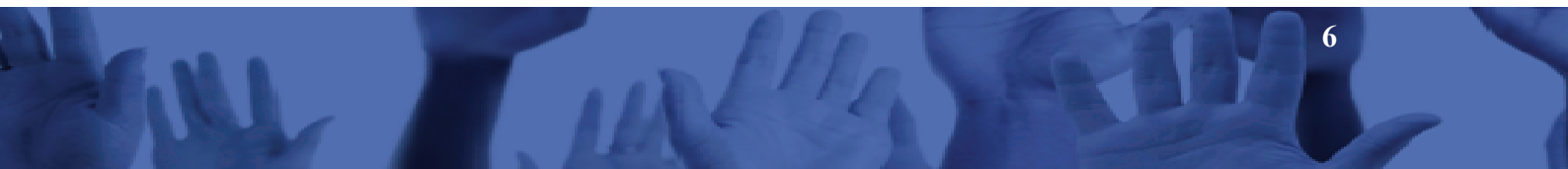
ИППП – инфекции, передающиеся половым путем;

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ (тестировались на ВИЧ, результат был положительным);

МСМ – мужчины, практикующие секс с мужчинами;

ПКП – постконтактная профилактика;

UNGASS – сокращение от United Nations General Assembly Special Session. В тексте относится к ключевым индикаторам, принятым на специальной сессии Генеральной Ассамблеей ООН по ВИЧ/СПИДу.



3. Рекрутирование респондентов

Исследование продолжалось на протяжении лета 2010 года. Для рекрутирования респондентов использовались как вебсайты, так и информационные карточки со ссылкой на сайт исследования, которые распространялись среди МСМ.

Таблица 3.1. Основные каналы рекрутирования

Веб-сайт	N	%	Описание активности
QGUYS.RU	1735	34.5	Личная рассылка приглашений к участию.
EMIS-SURVEY.EU	1106	22.0	Общая ссылка на исследование, которая была указана на множестве сайтов при запуске исследования, а также распространялась при личном приглашении и на печатных карточках.
GAY.RU	765	15.2	Размещение баннера, размещение новости о ходе исследования.
GAYROMEO.COM	509	10.1	Рассылка сообщений (централизованно в Европе).
XS.GAY.RU	342	6.8	Размещение баннера исследования.
Итого	4457	88.6	

Помимо использования сайтов, целевой аудиторией которых являются МСМ и ЛЖВ, также была использована контекстная реклама на страницах поиска в Google. Приток респондентов через поисковую страницу был невелик, но стабилен. При использовании этого канала в течение всего периода рекрутирования, он мог бы обеспечить значимый вклад в количество заполненных анкет.

Среди других каналов рекрутирования – личные приглашения, 30 сайтов, расположенных вне RU-нета, а также следующие веб-сайты RU-нета: www.alexbegor.ru, www.gay.ru, <http://gay-ekt.ru>, <http://www.gaynews.ru>, <http://gaytomsk.ru>, www.google.ru, www.facebook.ru, <http://lasky.ru>, <http://www.lgbt-help.ru>, <http://www.parniplus.ru>, <http://pulsarrussia.ru>, <http://www.qguys.ru>, <http://vkontakte.ru>, <http://www.aids.tomsk.ru>, <http://xs.gay.ru>.

Указаны только те сайты, размещение информации и баннеров на которых привело к рекрутированию респондентов.

Наиболее представленные в исследовании субъекты федерации – Москва, Санкт-Петербург и Московская область (См. Приложение 1).

4. Социально-демографический портрет респондентов

Исследование включало в себя вопросы по полу (женщины были отсеяны в процессе подготовки данных к анализу), возрасту, уровню образования, занятости, месту рождения респондентов.

Таблица 4.1. Социально-демографические характеристики респондентов

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	% или ср.	% или ср.	% или ср.	% или ср.	
Средний возраст (разброс от 14 до 70), лет	31.0	31.4 ^a	30.8 ^{ab}	30.7 ^b	НЗ
Уровень образования					
Среднее общее или профессиональное и ниже	27.6	21.5 ^a	28.6 ^b	24.9 ^b	**
Высшее (законченное)	63.9	66.2	62.8	66.2	НЗ
Ученая степень	8.5	11.8 ^a	8.0 ^b	8.6 ^b	**
Занятость					
Полная занятость	67.2	70.4	68.8	68.0	НЗ
Частичная занятость	10.0	10.2	10.8	9.6	НЗ
ЧП	5.4	5.3	6.1	5.0	НЗ
Безработный	4.4	4.2	3.2	4.5	НЗ
Студент	9.3	6.6 ^a	8.2 ^{ab}	9.1 ^b	НЗ
Другое	3.6	-	-	-	
Родились за пределами России²	11.4	17.7	15.6	14.2	НЗ

Для выявления статистически-значимых отличий значений третьего-пятого столбцов рассчитана значимость. НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

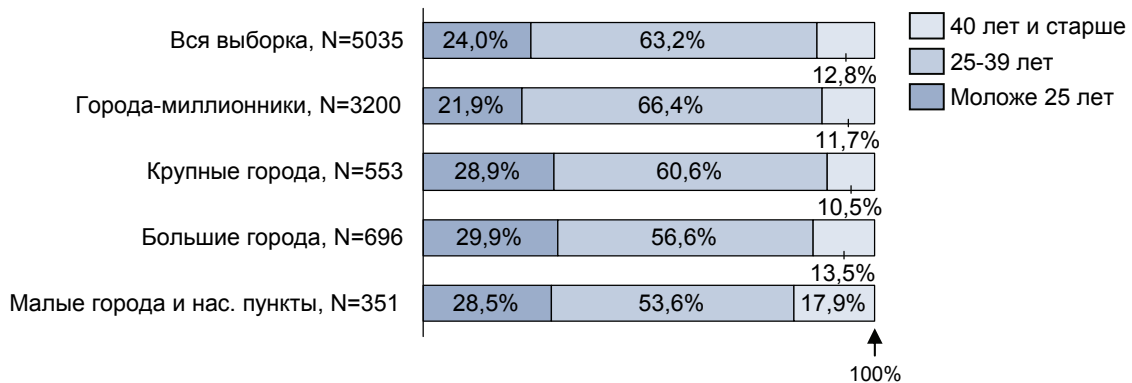
Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

По размеру населенного пункта проживания респонденты распределились следующим образом: 66.5% проживают в городах-миллионниках (34.9% всех респондентов из Москвы, 15.7% из Санкт-Петербурга), 11.5% проживают в крупных городах с населением от 500 тыс. до 1 миллиона, 14.5% проживают в больших городах с населением от 100 тыс. до 500 тыс., и 7.5% - в малых городах и населенных пунктах с населением до 100 тыс.

При сравнении МСМ-респондентов из населенных пунктов разного размера были выявлены небольшие различия по возрасту.

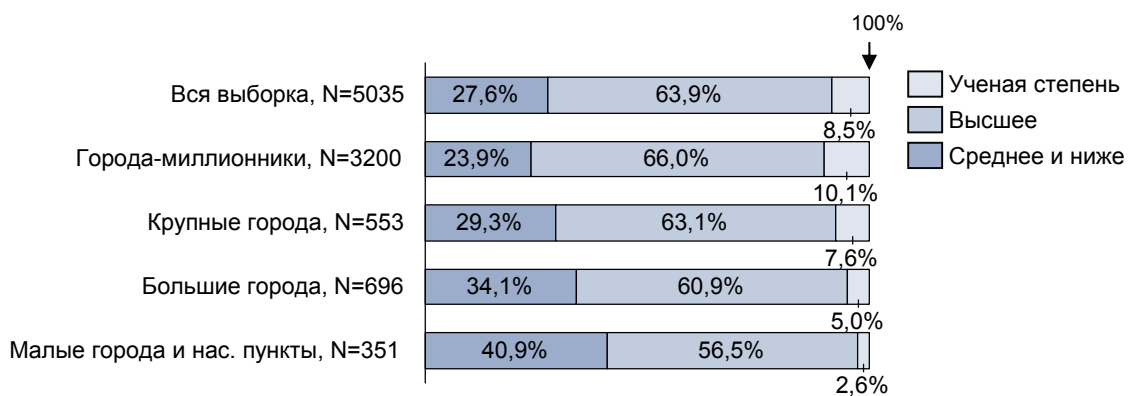
² Из тех, кто родился за пределами России, 82.2% родились на территории стран бывшего СССР. При этом, если рассматривать только респондентов из городов-миллионников, то среднее время пребывания в стране превышает 15 лет.

Диаграмма 4.1. Распределение респондентов по возрастным группам в населенных пунктах разного размера



Уровень образования МСМ из небольших по размеру городах ниже, чем уровень образования МСМ в городах-миллионниках и крупных городах.

Диаграмма 4.2. Распределение респондентов по уровню образования в населенных пунктах разного размера



5. Индикаторы UNGASS

Данные исследования позволяют рассчитать следующие индикаторы UNGASS:

UNGASS 8 – Тестировались на ВИЧ в течение прошлых 12 месяцев и знают результат тестирования.

UNGASS 19 – Использовали презерватив при последнем анальном сексуальном контакте с партнером-мужчиной.

UNGASS 23 – ВИЧ-инфицированы среди тестировавшихся на ВИЧ.

Таблица 5.1. Индикаторы UNGASS, рассчитанные согласно рекомендациям

		UNGASS 8			UNGASS 19			UNGASS 23		
		Все	<25	≥25	Все	<25	≥25	Все	<25	≥25
Вся выборка (N=5035)	N	4797	1186	3611	4014	877	3137	3723	693	3030
	%	43.1	38.4	44.6	48.3	48.7	48.2	8.5	4.5	9.4
Москва (N=1541)	N	1441	293	1148	1313	241	1072	1281	217	1064
	%	50.2	47.4	51.0	55.5	53.5	56.0	12.0	5.5	13.3

N – Деноминатор, количество респондентов, ответивших на вопрос.

Данные исследования также позволяют оценить значения других индикаторов UNGASS, но при этом нет возможности следовать методике расчета.

UNGASS 9 – Охват профилактическими мероприятиями, т.е. пропорция МСМ, которые знают, где пройти тестирование на ВИЧ и получали презерватив бесплатно (от профилактических программ) в течение прошлого года. В рамках исследования EMIS для оценки охвата профилактическими мероприятиями предлагается использовать 3 условия: 1) уверенность в том, что респондент сможет сдать тест на ВИЧ (либо, среди ВИЧ-инфицированных МСМ - посещение медицинских работников для мониторинга инфекции), 2) в течение последних 12 месяцев не было незащищенного анального секса по причине недоступности презервативов, 3) МСМ в течение последних 12 месяцев видели информацию о ВИЧ и ИППП, подготовленную специально для них, либо пользовались горячей линией.

UNGASS 14 – Уровень знаний. Правильно ответили на 16 вопросов³ о ВИЧ, путях передачи и постконтактной профилактике.

UNGASS 14 (2) – Уровень знаний. Правильно ответили на 13 вопросов о ВИЧ и путях передачи.

Таблица 5.2. Индикаторы UNGASS, рассчитанные альтернативным способом

		UNGASS 9			UNGASS 14			UNGASS 14 (2)		
		Все	<25	≥25	Все	<25	≥25	Все	<25	≥25
Вся выборка (N=5035)	N	5025	1205	3820	5027	1205	3822	5035	1207	3828
	%	50.4	44.9	52.2	10.1	8.9	10.5	22.6	17.7	24.1
Москва (N=1541)	N	1541	298	1243	1540	298	1242	1541	298	1243
	%	53.9	45.3	56.0	9.5	7.7	10.0	21.7	15.8	23.1

N – Деноминатор, количество респондентов, ответивших на вопрос.

³ Перечень вопросов, а также уровень знаний по каждому вопросу, представлены в Приложении 2.

6. Сексуальная идентичность и открытость

Один из блоков анкеты был посвящен сексуальной идентичности респондентов, которая определялась как по объектам сексуального влечения (мужчины, женщины и оба пола вместе), так и по собственному самоощущению.

Открытость (“coming out”) изучалась через количество знакомых, родственников и друзей, которым известно о том, что респондента привлекают мужчины.

Таблица 6.1. Сексуальная идентичность и открытость МСМ

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Респондента сексуально привлекают					
Только мужчины	65.3	69.0	66.0	68.2	НЗ
Преимущественно мужчины	27.9	26.8	28.4	26.7	НЗ
И мужчины, и женщины одинаково	4.2	2.6	3.3	3.1	НЗ
Преимущественно женщины	2.5	1.6	2.3	2.0	НЗ
Только женщины	0.1	-	-	-	
Собственная сексуальная идентичность					
Гей или гомосексуал	68.0	73.2	70.3	71.0	НЗ
Бисексуал	17.0	12.5 ^a	16.8 ^b	14.0 ^{ab}	*
Натурал или гетеросексуал	0.6	0.5	0.1	0.6	НЗ
Другое	1.1	-	-	-	
Не используют какого-либо определенного термина	13.3	12.5	12.1	13.0	НЗ
Процент знакомых, которые знают, что респондента привлекают мужчины					
Все или почти все	9.1	12.4	9.6	10.1	НЗ
Более половины	19.8	23.2	21.3	21.7	НЗ
Менее половины	15.8	17.2	17.3	17.4	НЗ
Немногие	43.4	40.5	41.7	39.2	НЗ
Никто	11.9	6.6 ^a	10.2 ^b	11.6 ^b	***

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

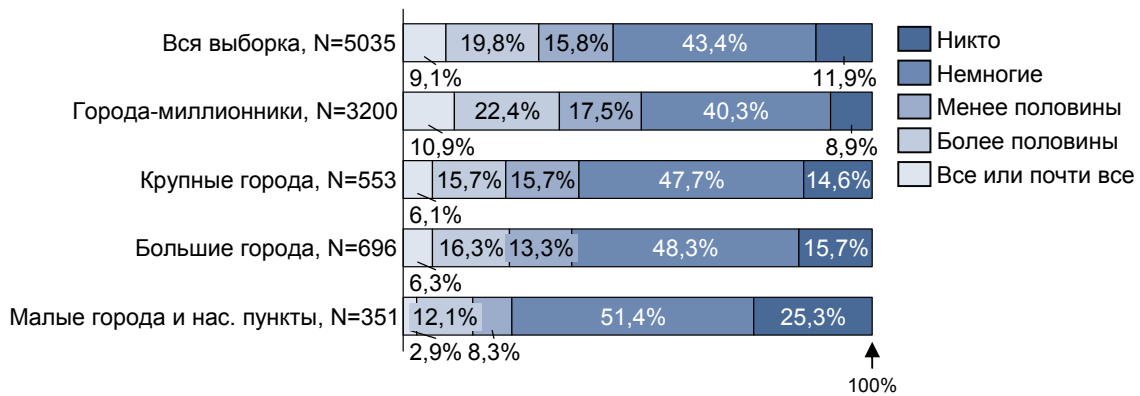
Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Большинство респондентов сексуально привлекают только мужчины, и они идентифицируют себя в качестве геев или гомосексуалов. В вопросах сексуального влечения и собственной идентичности МСМ городов-миллионников практически не отличаются между собой и от всех МСМ, принявших участие в исследовании.

МСМ Москвы по сравнению с МСМ Санкт-Петербурга и других городов-миллионников более открыты для своих знакомых – количество МСМ Москвы, о сексуальной идентичности которых знают большая часть или все знакомые, незначимо выше, чем в других городах; так же пропорция полностью «закрытых»

или «скрытых» МСМ (о сексуальной идентичности которых никто не знает) значительно ниже, чем в других городах-миллионниках.

Диаграмма 6.1. Распределение респондентов по уровню открытости в населенных пунктах разного размера



Чем меньше размер города, тем более «скрытны» МСМ – если в городах-миллионниках 33.3% сообщают о том, что об их сексуальной идентичности знает большая часть знакомых, то в больших городах таких 22.6% и лишь 15% в малых городах и населенных пунктах. В тоже время, число «скрытых» МСМ находится в обратной зависимости с размером населенного пункта: чем меньше населенный пункт, тем большее количество МСМ сообщают о том, что никто из их знакомых не знает о том, что их привлекают мужчины.

7. Удовлетворенность сексуальной и социальной жизнью

Таблица 7.1. Уровень контроля над сексуальными контактами и удовлетворенность сексуальной и социальной жизнью

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Согласны с утверждениями:					
<i>Все мои сексуальные контакты настолько безопасны, насколько я этого хочу</i>	76.3	77.3	79.0	78.7	НЗ
<i>Мне легко отказаться от секса, если он не такой, как я хочу</i>	74.7	74.6	77.3	75.3	НЗ
<i>Я доволен тем, что я знаю о ВИЧ и ИППП</i>	82.4	81.3 ^a	85.1 ^b	80.5 ^a	*
Иногда ощущают себя одиноко	69.9	66.9	68.1	69.8	НЗ
Знают, куда пойти, чтобы познакомиться с новыми людьми	47.5	52.5 ^{ab}	55.6 ^a	50.1 ^b	НЗ
Довольны своей сексуальной жизнью	49.8	54.1	50.2	52.7	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

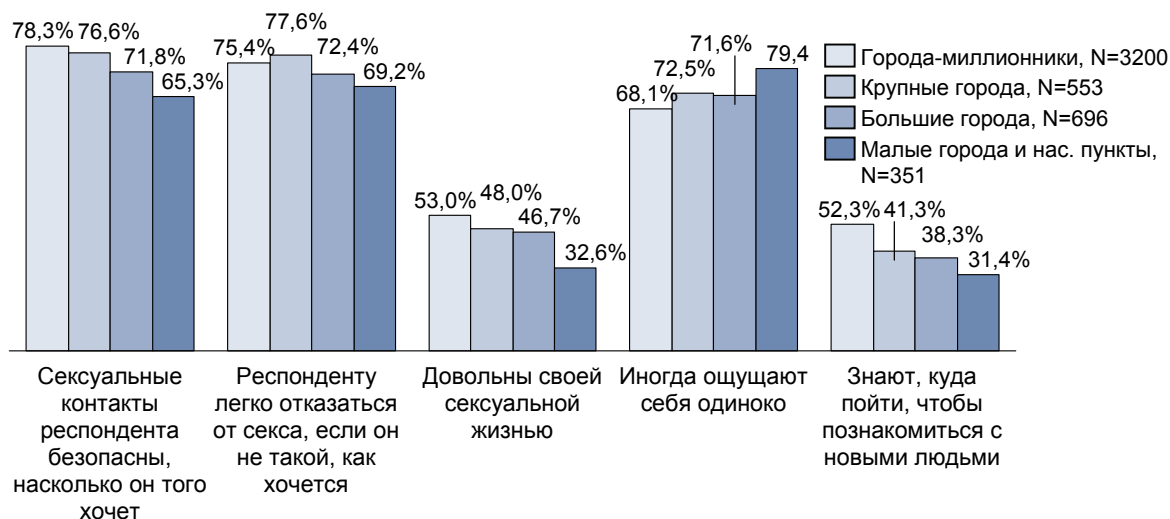
Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Четверть МСМ в целом и в городах-миллионниках не уверены в том, что всех их сексуальные контакты безопасны, насколько им того хотелось бы. Четверть МСМ также сообщает, что им сложно отказаться от секса не по их правилам. Оба индикатора имеют слабую значимую связь (коэффициент корреляции Спирмана $r=0.269$, $p<0.001$), т.е. чем более уверен респондент в том, что сможет отказаться от сексуальных контактов не по его правилам, тем с большей вероятностью он сообщит о том, что его контакты безопасны насколько, насколько он того желает, и наоборот.

Более половины МСМ время от времени ощущают себя одиноко, и чуть менее половины МСМ из всей выборки сообщили, что знают, где можно познакомиться с новыми людьми. Лишь 49.8% МСМ сообщили о том, что удовлетворены своей сексуальной жизнью.

По всем рассматриваемым параметрам наблюдается различие в зависимости от размера города проживания (см. Диаграмму 7.1. ниже). МСМ в городах-миллионниках и крупных городах более довольны своей сексуальной жизнью, более уверены в контроле над сексуальными контактами. Они также чаще сообщали, что знают, где познакомиться с новыми людьми.

Диаграмма 7.1. Удовлетворенность сексуальной и социальной жизнью среди MSM в населенных пунктах разного размера



В ходе исследования была предпринята попытка изучения причин неудовлетворенности сексуальной жизнью. Всем респондентам, кто отметил, что они не удовлетворены своей сексуальной жизнью, предлагали список причин неудовлетворенности, из которых респондент мог отметить любое количество причин, а также мог назвать свою причину. Результаты по причинам неудовлетворенности приведены ниже.

Таблица 7.2. Причины сексуальной неудовлетворенности

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	%	%
Недовольны своей сексуальной жизнью по причинам (возможно несколько причин)	50.2	45.9
<i>Хочет стабильных отношений</i>	32.7	27.6
<i>Хотел бы чаще заниматься сексом со своими партнерами</i>	23.3	22.6
<i>Проблемы со стабильными отношениями</i>	21.3	18.3
<i>Хотел бы иметь больше сексуальных партнеров</i>	16.1	17.0
<i>Не настолько опытен (уверен) в сексе, насколько хотел бы</i>	12.6	9.9
<i>Боится заразиться ВИЧ или ИППП</i>	11.7	12.8
<i>Проблемы с возникновением и длительностью эрекции</i>	6.9	6.9
<i>Не занимается сексом</i>	7.0	4.8
<i>Низкий сексуальный тонус</i>	5.4	5.2
<i>Боится заразить кого-то ВИЧ или ИППП</i>	3.5	3.4
<i>Проблемы со здоровьем связаны с сексом</i>	2.4	2.3
<i>Беспокоится, что у него слишком много сексуальных партнеров</i>	2.3	3.0
<i>Проблемы со здоровьем моего партнера влияют на секс</i>	1.0	1.5
<i>Другая причина</i>	3.5	2.7

8. Посещение различных мест

Раздел посвящен информации о частоте посещения социальных мест (ЛГБТ-центры, комьюнити-центры, кафе, бары, пабы, дискотеки и клубы для геев – т.е. места, где возможно общение, знакомство) и мест, связанных с сексом (открытые секс-вечеринки, темные комнаты, сауны и т.д.).

Таблица 8.1. Частота посещения физических и виртуальных мест для общения и секса

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Посещение социальных мест для геев (ЛГБТ-центры, кафе, бары, пабы или дискотеки и ночные клубы для геев)					
В течение последних 4 недель	32.0	41.2 ^a	43.4 ^a	34.7 ^b	***
В течение последнего полугодия	16.6	19.0 ^a	18.2 ^{ab}	15.0 ^b	*
В течение последнего года	10.4	11.4	11.9	10.2	НЗ
В течение последних 5 лет и более	17.6	-	-	-	
Никогда	23.4	11.2 ^a	11.1 ^a	22.2 ^b	***
Посещение мест, связанных с сексом (секс-вечеринки, сауны, порно-кинотеатры, плешки для встречи мужчин для секса)					
В течение последних 4 недель	23.7	28.1 ^a	25.6 ^{ab}	23.7 ^b	*
В течение последнего полугодия	12.3	15.5 ^a	15.1 ^a	10.4 ^b	***
В течение последнего года	10.0	11.2 ^a	13.1 ^a	8.8 ^b	*
В течение последних 5 лет и более	20.8	-	-	-	
Никогда	33.2	23.1 ^a	24.8 ^a	35.5 ^b	***
Посещение интернет-сайтов для МСМ в течение последних 7 дней	95.9	96.7	96.0	96.2	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

МСМ Москвы и Санкт-Петербурга значимо чаще посещают как места для общения (бары, ЛГБТ-организации, кафе для геев и т.д.), так и места, связанные с сексом, чем МСМ других городов-миллионников.

Диаграмма 8.1. Частота посещения различных мест для общения в населенных пунктах разного размера

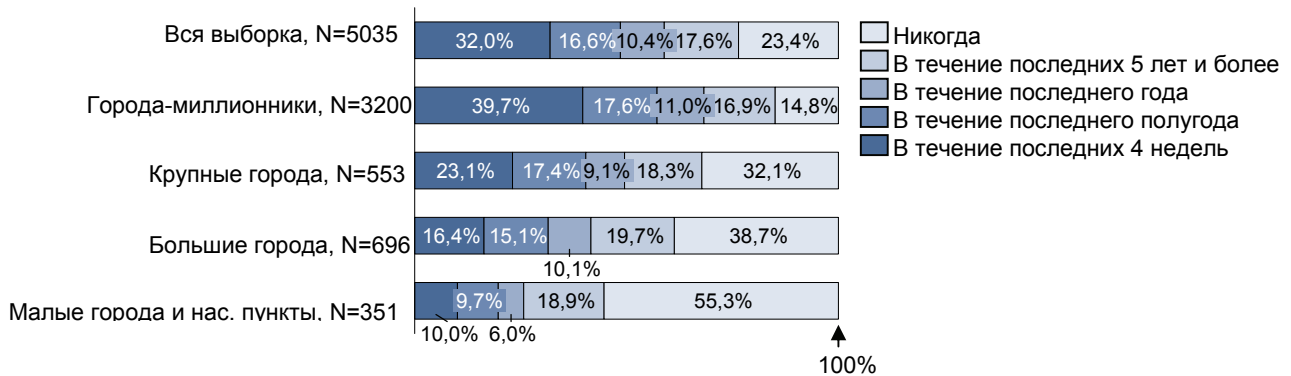
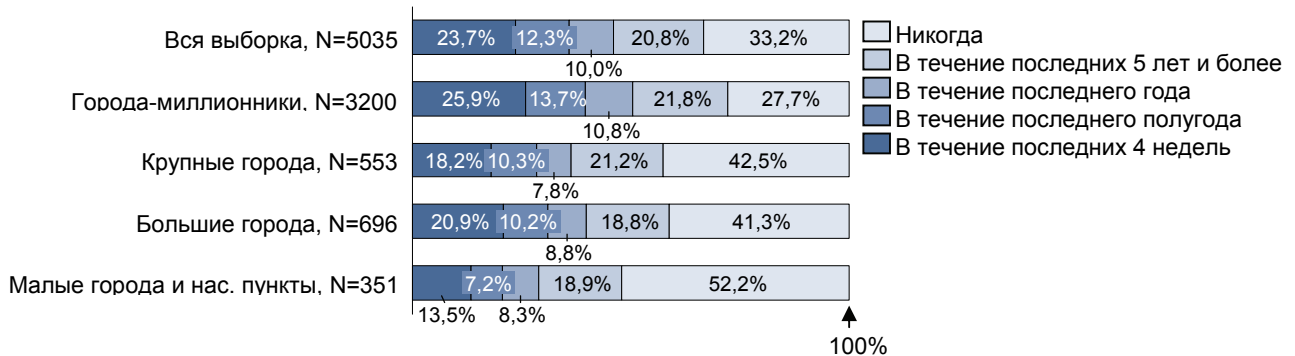


Диаграмма 8.2. Частота посещения различных мест для секса в населенных пунктах разного размера



Из обеих диаграмм видно, что посещение мест для общения и секса менее распространено в небольших городах, что скорее всего связано с отсутствием таких мест.

Данные таблицы и диаграмм раздела вместе с данными раздела по удовлетворенности сексуальной и социальной жизнью свидетельствуют о низкой развитости «социальной инфраструктуры» для МСМ в нестоличных городах России (под столичными городами подразумеваются Москва и Санкт-Петербург), особенно в городах небольшого размера.

9. Взаимоотношения

Данный раздел посвящен стабильным отношениям МСМ с партнерами-мужчинами и партнерами-женщинами. Чуть более половины респондентов состоят в стабильных отношениях либо с мужчинами, либо с женщинами. Пятая часть респондентов проживают одни.

Таблица 9.1. Стабильные отношения и дружба с другими мужчинами, которых привлекают мужчины⁴

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Не состоит в стабильных отношениях, одинок	43.6	41.3	42.7	42.7	НЗ
Стабильные отношения с мужчиной или мужчинами	51.7	55.2	52.8	53.6	НЗ
Стабильные отношения с женщиной или женщинами	6.8	4.8	7.0	5.0	НЗ
Проживает один	22.3	20.7 ^a	26.2 ^b	23.9 ^{ab}	*
Среди друзей-мужчин количество тех, которых привлекают мужчины					
Почти все	13.7	18.6 ^a	13.6 ^b	14.5 ^b	**
Более половины	17.5	21.1	19.1	18.8	НЗ
Примерно половина	15.7	18.3	16.3	15.7	НЗ
Менее половины	22.3	21.3	23.5	22.5	НЗ
Почти никто	27.8	18.5 ^a	25.6 ^b	25.7 ^b	***
Нет друзей-мужчин	3.0	18.6 ^a	13.6 ^b	14.5 ^b	**

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Среди мужчин, которые на момент исследования состояли в стабильных отношениях с мужчинами (N=2596), длительность такого союза не превышала года у 20.8% МСМ, 1-2 года у 23.6%, 3-5 лет у 32.5%. 17.0% и 6.1% МСМ сообщили, что их союз с другим мужчиной длится 5-10 лет или более 10 лет соответственно.

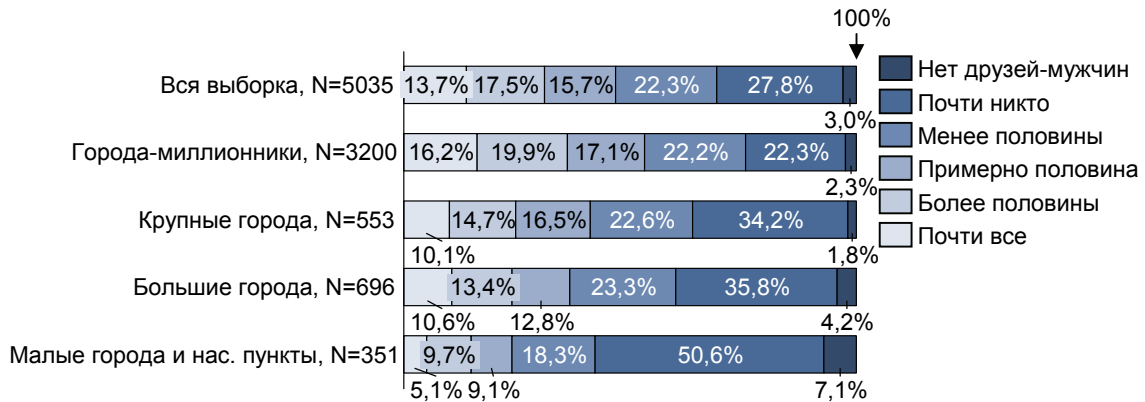
При этом, среди всех МСМ, состоящих в стабильных отношениях с женщиной, 82.1% сообщили, что у них и их партнера совпадают ВИЧ-статусы, у 6.6% различные статусы, а в 11.3% случаев неизвестно о совпадении или несовпадении ВИЧ-статусов.

Если длительные отношения среди МСМ не столь распространены, то с женщинами-партнерами наблюдается обратная ситуация (N=340): 35.4% сообщили, что состоят в стабильных отношениях с женщинами более 10 лет, 23.95% – от 5 до 10 лет, 21.5% – от 3 до 5 лет, 13.3% – 1-2 года, и 5.9% состоят в таких отношениях менее года.

⁴ Более подробная информация по взаимоотношениям МСМ представлена в Приложении 3.

При сравнении МСМ в городах-миллионниках, Москва выделяется тем, что МСМ в ней чаще сообщают о том, что большую часть из знакомых-мужчин также привлекают мужчины, и реже сообщают о том, что среди их друзей нет МСМ, или вообще нет друзей. Ситуация в Санкт-Петербурге значительно не отличалась от ситуации в других городах-миллионниках.

Диаграмма 9.1. Количество друзей, которых также сексуально привлекают мужчины, в населенных пунктах разного размера



Отсутствие «социальной инфраструктуры» для МСМ, физических мест для общения и встреч, приводит к низкой интенсивности общения МСМ с другими МСМ (речь об общении, дружбе, а не сексе), что сказывается на том, что геи в небольших городах более разрозненны, среди МСМ больше «скрытых» МСМ, среди друзей которых нет МСМ.

10. Знания о ВИЧ, ИППП и ПКП

Уровень знаний МСМ по общим вопросам о ВИЧ достаточно высок, но недостаточно высок уровень знаний по ИППП, влиянию ИППП на передачу ВИЧ. Уровень знаний о постконтактной профилактике (ПКП) низок, что связано с отсутствием такого рода профилактики для МСМ (немедицинских работников) в России.

Пятая часть МСМ правильно ответила на все вопросы про ВИЧ, ИППП (не включая вопросы по постконтактной профилактике), десятая часть МСМ правильно ответила на все вопросы.

Таблица 10.1. Уровень знаний о ВИЧ, ИППП и постконтактной профилактике⁵

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Знания о ВИЧ и тестировании на ВИЧ (правильно ответили на все 5 вопросов)	59.7	63.1	62.0	61.0	НЗ
Знания о путях передачи ВИЧ (правильно ответили на 5 вопросов)	38.0	38.5	40.1	39.9	НЗ
Знания об ИППП (правильно ответили на 3 вопроса)	41.7	39.3 ^a	44.1 ^b	42.5 ^{ab}	НЗ
Знания о постконтактной профилактике (правильно ответили на 3 вопроса)	16.9	15.8	19.0	16.2	НЗ
Правильно ответили на все вопросы (16 вопросов)	10.1	9.4 ^a	12.6 ^b	9.6 ^a	НЗ
Правильно ответили на все вопросы, не включая вопросы про ПКП (13 вопросов)	22.6	21.5 ^a	25.5 ^b	22.0 ^{ab}	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

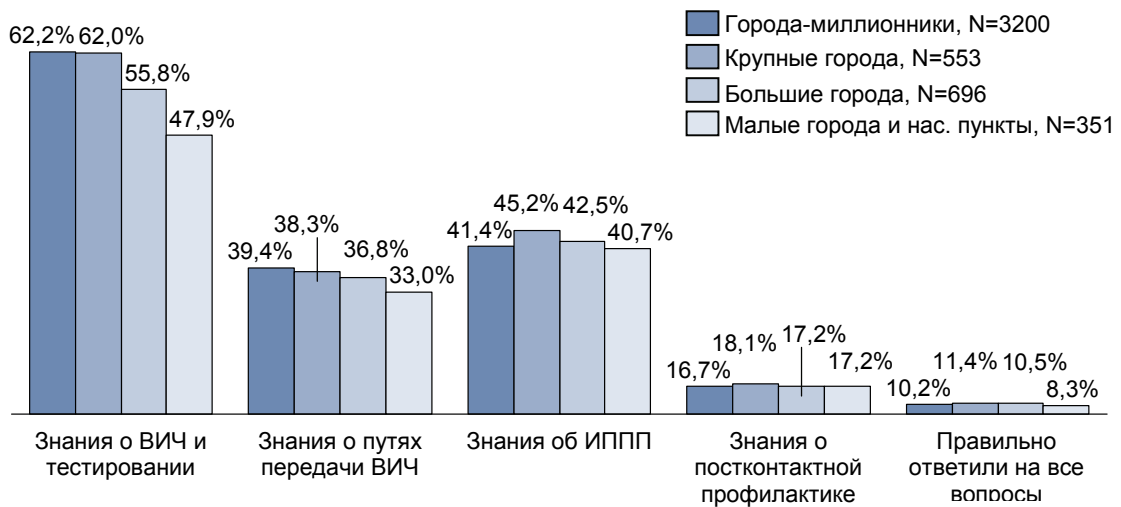
Среди МСМ, проживающих в городах-миллионниках, МСМ Санкт-Петербурга оказались более осведомленными по категориям вопросов.

Стоит отдельно отметить, что если уровень знаний в общем о ВИЧ и тестировании достаточно высок, уровень знаний о путях передачи (в данном случае были включены нестандартные вопросы, отличные от вопросов, предлагаемых к использованию для расчета индикаторов UNGASS), об ИППП и взаимовлиянию наличия ИППП на вероятность передачи ВИЧ достаточно низок.

Низкий уровень знаний о ПКП объясняется отсутствием доступности ПКП для МСМ, которые не являются медицинскими работниками. При этом, МСМ Санкт-Петербурга продемонстрировали самый высокий уровень знаний о ПКП.

⁵ Более подробную информацию по знаниям, включая перечень вопросов, см в Приложении 2.

Диаграмма 10.1. Уровень знаний МСМ о ВИЧ, ИППП и ПКП в населенных пунктах разного размера



При сравнении уровня знаний МСМ, проживающих в городах разного размера, выявился низкий уровень знания о ВИЧ и тестировании среди МСМ больших и малых городов (по сравнению с МСМ городов-миллионников и крупных городов).

В целом, стоит отметить, что уровень комплексного знания о ВИЧ, ИППП, тестировании и ПКП очень низок, на уровне 10.1%. При исключении вопросов о ПКП (в силу недоступности ПКП), 22.6% МСМ правильно ответили на все остальные вопросы.

11. Тестирование на ВИЧ

Таблица 11.1. Тестирование на ВИЧ⁶

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Когда-либо тестировались на ВИЧ	74.3	82.9 ^a	74.0 ^b	74.4 ^b	**
Тестировались в течение последних 12 месяцев и получили результат (UNGASS8)	43.1	50.1 ^a	43.3 ^b	42.5 ^b	***
	N=3723	N=1281	N=507	N=793	
Инфицированы ВИЧ среди тестировавшихся (UNGASS23)	8.5	12.1 ^a	7.8 ^b	7.4 ^b	**

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Три четверти МСМ сообщили о том, что когда-либо тестировались на ВИЧ, при этом только 40-50% МСМ в городах-миллионниках тестировались в течение последних 12 месяцев и получили результат последнего тестирования.

Среднее количество ВИЧ-инфицированных по всей выборке – 8.5%, по Москве – 12.1%. Тестирования в рамках исследования не проводилась, данные приводятся согласно тому, что МСМ сообщили о себе.

При сравнении уровня тестирования МСМ в городах различного размера, выявилось, что когда-либо тестировались на ВИЧ:

- 78.3% МСМ в городах-миллионниках;
- 69.9% МСМ в крупных городах;
- 68.4% МСМ в больших городах;
- и 63.8% в малых городах и населенных пунктах.

Тестировались в течение прошлого года и знают результат:

- 46.3% МСМ в городах-миллионниках;
- 37.8% МСМ в крупных городах;
- 39.2% в больших городах;
- и 35.5% в малых городах и населенных пунктах.

Количество ВИЧ-инфицированных среди тестировавшихся (в силу небольшого размера некоторых подвыборок, значение ненадежно): 9.7%, 5.2%, 8.1%, и 4.1% соответственно.

⁶ Более подробная информация о тестировании на ВИЧ представлена в Приложении 4.

При последнем тестировании (параметры оценивали только те, кто когда-либо тестировался на ВИЧ, N=3723):

- 83.9% остались удовлетворены мерами конфиденциальности;
- 89.1% остались удовлетворены уровнем уважения со стороны медицинского персонала;
- 44.3% остались удовлетворены полученной консультацией (до и/или после теста);
- 10.5% сообщили, что была возможность поговорить о сексуальной жизни и о том, что тестируемый практикует секс с мужчинами.

91.3% среди МСМ, чей результат при последнем тестировании был негативным, и кто не тестировался, уверены, что смогут без проблем пройти тестирование на ВИЧ, если появится желание или необходимость.

Среди ВИЧ-инфицированных (N=316) 25.4% были впервые диагностированы в течение последних 12 месяцев.

ВИЧ-инфицированные респонденты, кого впервые диагностировали в 2001 или позже (N=250), сообщили следующие показатели иммунного статуса (количество клеток CD4) при первичном диагностировании:

- У 12.0% менее 200 клеток на микролитр;
- У 7.2% от 200 до 349 клеток на микролитр;
- У 17.2% от 350 до 500 клеток на микролитр;
- У 29.2% более 500 клеток на микролитр;
- 34.4% не помнят или не знают количество клеток CD4 при первичном диагностировании.

12. Мониторинг ВИЧ-инфекции

Таблица 12.1. Наблюдение за ВИЧ-инфекцией

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	%	%
Последний раз посещали мед. персонал с целью наблюдения за инфекцией	N=316	N=154
В течение последнего месяца	55.0	55.3
В течение последнего полугода	31.1	29.6
В течение последнего года	5.5	6.6
В течение последних 5 лет или более	2.6	2.6
Никогда	5.8	5.9
Принимали АРТ	44.8	45.5
Не принимали АРТ	55.2	54.5
Причины, по которым не принимают (N=176) (возможно указание нескольких)	N=174	N=84
Врач говорит, что АРТ сейчас не нужна	74.6	71.1
Чувствую, что АРТ не нужна	20.2	19.3
Чтобы избежать побочных эффектов	12.1	9.6
Боюсь, что окружающие заметят	3.5	3.6
Не хочу, чтобы что-то каждый день напоминало мне о ВИЧ	9.8	4.8
Не могу позволить себе терапию	5.2	4.8
Терапия в России мне недоступна	1.2	0.0
По другим причинам	9.2	10.8
	N=141	N=70
Из принимавших ранее АРТ продолжают прием	97.1	98.6
Среди посещающих мед. персонал, вирусная нагрузка при последнем анализе на ВИЧ	N=291	N=143
Неопределенная	34.5	35.2
Определенная	41.7	42.3
Результат сообщили, но респондент не помнит	11.0	7.0
Анализ был проведен, но результат не сообщили	4.5	2.8
Анализ не проводили	2.8	4.9
Респондент не помнит	5.5	7.7

Более половины респондентов сообщили о посещении медицинских работников в течение последнего месяца с целью мониторинга ВИЧ-инфекции. Более 90% посещали медицинский персонал с этой целью в течение последнего года. 6.1% сообщили о том, что никогда не посещали медицинских работников с целью мониторинга ВИЧ-инфекции.

44.8% ВИЧ-инфицированных принимали ранее АРТ, 97.1% из них продолжают прием терапии. Основная причина (указали 74.6% респондентов), по которой не принимается АРТ, – отсутствие необходимости в приеме АРТ на данный момент (по рекомендации врача). 20.2% ВИЧ-инфицированных респондентов, которые не

принимают АРТ, чувствуют, что нет необходимости в ее приеме. 12.1% отказываются от терапии, чтобы избежать побочных эффектов.

13. Тестирование на ИППП и гепатит С

Блок вопросов анкеты был посвящен тестированию на ИППП. Большинство респондентов считают, что смогут пройти тестирование при необходимости или желании (92.8%); 83.1% считают, что тестирование на различные ИППП бесплатно или доступно по цене. При этом лишь 76.4% сообщили о том, что когда-либо тестировались на ИППП. 44.2% тестировались в течение последнего года, и 26.5% из них (N=2096) заметили у себя симптомы ИППП перед последним тестированием.

Таблица 13.1. Тестирование на ИППП и гепатит С, диагностика ИППП и гепатита С в течение прошлого года⁷

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Когда-либо тестировались на ИППП	75.4	83.0 ^a	80.1 ^a	75.7 ^b	***
Тестировались на ИППП в течение последних 12 месяцев	43.6	51.8 ^a	45.0 ^b	41.8 ^b	***
Диагностирование ИППП в течение последних 12 месяцев (среди всех респондентов). Были диагностированы следующие ИППП:					
Сифилис	4.7	5.1	4.7	4.6	НЗ
Гонорея	3.5	4.1	3.5	3.8	НЗ
Хламидиоз	4.0	4.9	4.7	4.0	НЗ
Анальные или генитальные бородавки (впервые были диагностированы в течение последнего года)	2.6	3.3	2.5	2.6	НЗ
Анальный герпес (впервые был диагностирован в течение последних 12 месяцев)	1.5	2.3 ^a	1.0 ^b	1.5 ^{ab}	НЗ
Гепатит С (впервые диагностирован в течение последнего года)	0.9	1.0	0.4	1.1	НЗ
Бактериальные ИППП (сифилис, гонорея или хламидиоз) были диагностированы в прошлом году	8.0	8.9	8.6	8.2	НЗ
Были диагностированы какие-либо ИППП в течение прошлого года (бактериальные ИППП или первичный диагноз генитальных бородавок или герпеса)	10.5	12.2	10.4	10.7	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Частота тестирования в столичных городах выше, чем в других городах-миллионниках. Выявление различных ИППП при тестировании значимо не

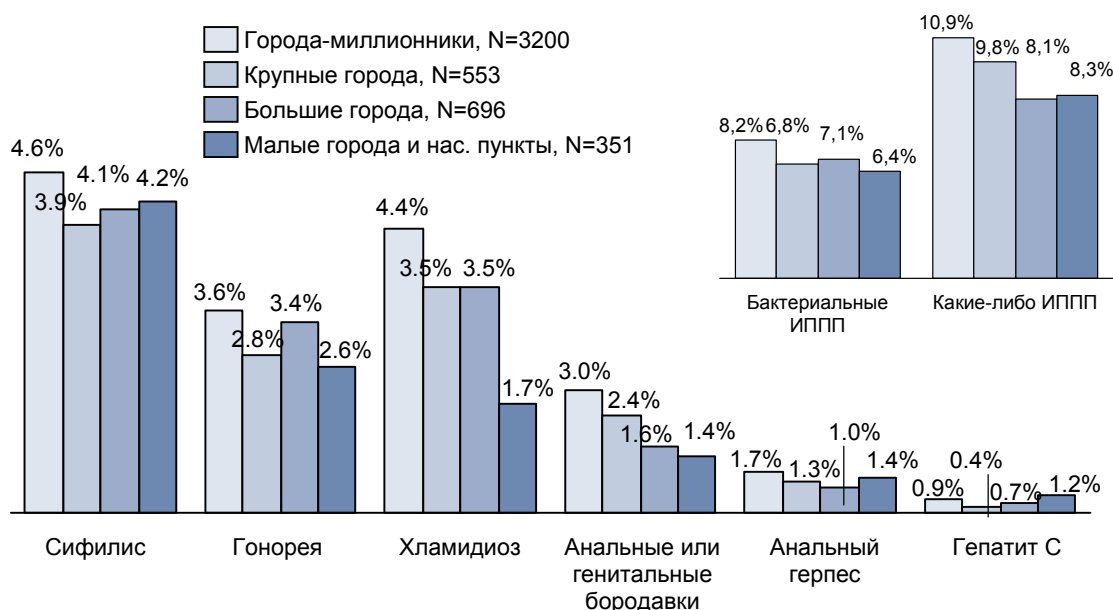
⁷ Более подробная информация по тестированию на ИППП находится в Приложении 5.

различалось при сравнении Москвы, Санкт-Петербурга и других городов-миллионников.

При сравнении тестирования на ИППП в городах различного размера выявилось:

- 79.8% МСМ когда-либо тестировались на ИППП и 46.8% МСМ тестировались в течение последнего года в городах-миллионниках;
- 71.8% МСМ когда-либо тестировались на ИППП и 39.2% МСМ тестировались в течение последнего года в крупных городах;
- 68.3% МСМ когда-либо тестировались на ИППП и 39.6% МСМ тестировались в течение последнего года в больших городах;
- И 64.4% МСМ когда-либо тестировались на ИППП и 34.7% МСМ тестировались в течение последнего года в малых городах и населенных пунктах.

Диаграмма 13.1. Диагностика ИППП в течение последнего года (первичный анализ для гепатита С, анальных бородавок, анального герпеса) в населенных пунктах разного размера



В целом, уровень выявляемости ИППП в небольших городах, также как и уровень тестирования на ИППП, ниже, чем в крупных.

Процедуры диагностики

Респонденты, которые тестировались в течение последнего года, также ответили на вопросы о процедурах, которые они прошли при последнем тестировании (N=2127):

- 87.8% сдавали кровь;

- 39.4% сдавали мочу;
- У 59.0% осмотрели пенис;
- У 60.7% брали мазок из мочеиспускательного канала;
- У 25.0% был осмотрен анус;
- У 18.3% брали анальный мазок.

Низкая частота осмотра ануса, а также не абсолютная частота осмотра пениса может вести к позднему диагностированию генитальных/анальных бородавок или анального герпеса.

14. Информация о ВИЧ и ИППП

Данные исследования свидетельствуют о том, что существует большое количество информации о ВИЧ и ИППП, адресованной МСМ. Лишь пятая часть МСМ сообщили о том, что никогда не видели или не слышали информации о ВИЧ и ИППП, адресованной мужчинам, практикующим секс с мужчинами.

Таблица 14.1. Частота получения и поиска информации о ВИЧ и ИППП

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Когда последний раз видели или слышали информацию о ВИЧ и ИППП, адресованную МСМ					
В течение последнего месяца	32.9	35.9	34.8	34.2	НЗ
В течение последнего полугодия	18.1	18.3	19.9	18.1	НЗ
В течение последнего года	16.0	15.3	17.1	15.9	НЗ
В течение последних 5 лет и более	12.4	-	-	-	
Никогда	20.6	18.1	16.2	18.6	НЗ
Когда последний раз видели информацию о ВИЧ или ИППП в печатных СМИ?					
В течение последнего месяца	29.0	31.0 ^a	25.3 ^b	27.1 ^b	*
В течение последнего полугодия	20.8	20.3	22.6	21.6	НЗ
В течение последнего года	20.4	18.8 ^a	23.5 ^b	21.2 ^{ab}	*
В течение последних 5 лет и более	16.4	-	-	-	
Никогда	13.4	14.5	13.3	13.6	НЗ
Когда в последний раз активно интересовались информацией о ВИЧ и ИППП в интернете?					
В течение последнего месяца	23.0	25.9 ^a	19.3 ^b	22.6 ^{ab}	**
В течение последнего полугодия	20.0	19.4	21.5	22.1	НЗ
В течение последнего года	18.8	19.4	21.8	18.7	НЗ
В течение последних 5 лет и более	19.4	-	-	-	
Никогда	18.8	15.4	17.4	17.7	НЗ
Никогда не пользовались горячей линией для получения информации о ВИЧ и ИППП	94.3	93.3	94.5	93.4	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Около пятой части МСМ никогда сами не искали информации о ВИЧ или ИППП, но это не значит, что все они не получали информации по ВИЧ и ИППП пассивно (когда сами информацию не искали). Лишь 13.4% сообщили о том, что никогда ранее не видели или слышали информации о ВИЧ и ИППП в прессе (нет подобных данных по Интернет, но, с большой вероятностью, таких еще меньше).

Данные таблицы свидетельствуют о том, что канал коммуникации о ВИЧ и ИППП с наименьшим охватом – горячие телефонные линии; менее 10% МСМ сообщили о том, что когда-либо звонили на горячие линии для получения информации по ВИЧ или ИППП.

Диаграмма 14.1. Частота получения информации о ВИЧ и ИППП, адресованной МСМ, в населенных пунктах разного размера

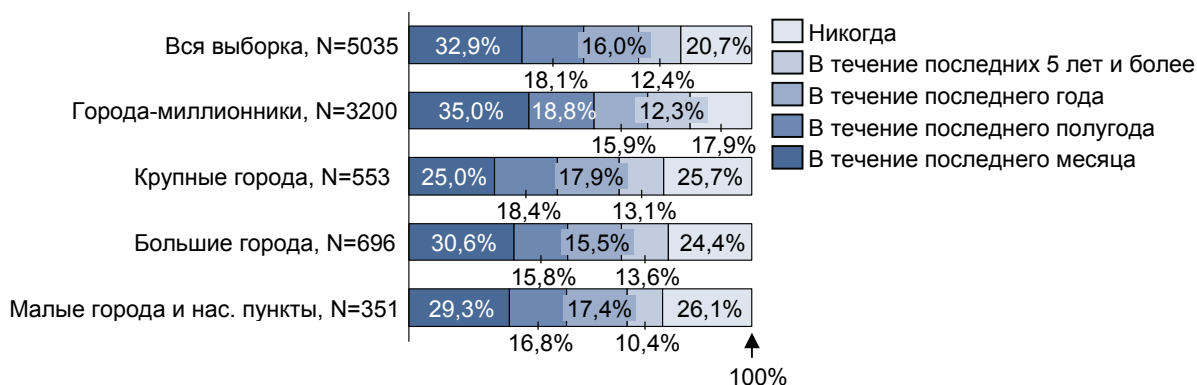
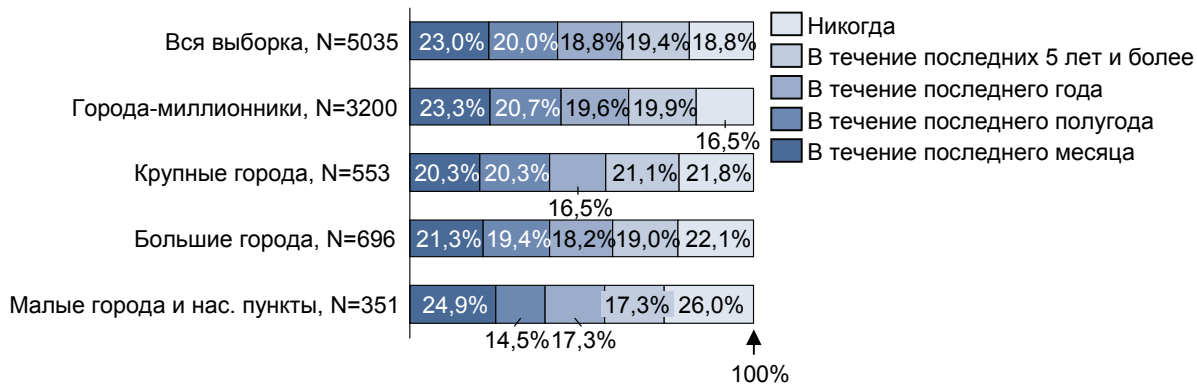


Диаграмма свидетельствует о том, что в городах с небольшим населением, для МСМ доступно меньше информации, адресованной специально для них.

Диаграмма 14.2. Частота активного поиска информации о ВИЧ и ИППП в интернете в населенных пунктах разного размера



При меньшем количестве информации о ВИЧ и ИППП, направленной на МСМ, МСМ в небольших городах реже и сами проявляют активность по ее поиску. Четверть МСМ в малых городах и населенных пунктах никогда сами не искали информации о ВИЧ или ИППП в интернете, в то время как в городах-миллионниках только 16.5% проявляли такую же пассивность.

15. Сексуальные контакты с мужчинами

В данном разделе приведена информация о сексуальных контактах с постоянными и непостоянными партнерами, а также о сексе на платной основе на территории России и сексе за пределами России.

В рамках опроса использовались следующие определения:

Термин «постоянные партнеры» обозначает мужчин, с которыми респондент пребывает в стабильных отношениях, а не его случайных партнеров по сексу.

Термин «непостоянные партнеры» используется для обозначения мужчин, с которыми один раз или изредка бывает секс, но которых респондент не считает постоянными партнерами.

Таблица 15.1. Секс с партнерами-мужчинами и частота использования презервативов

ИНДИКАТОРЫ	Все, N=4865	Москва, N=1506 (46.6%)	С. Петербург, N=674 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1036 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Последний сексуальный контакт с мужчиной (любой) был в прошлом году (в течение 12 месяцев, предшествующих исследованию)	93.2	96.1 ^a	94.9 ^a	92.7 ^b	**
	N=4365	N=1405	N=619	N=934	
Был незащищенный анальный контакт с мужчиной в прошлом году	75.5	71.5	74.1	75.2	H3
Были постоянные партнеры в прошлом году	71.3	71.3	71.5	74.3	H3
Частота использования презерватива при анальных контактах в течение прошлого года	N=3130	N=985	N=428	N=680	
Никогда	44.2	39.6 ^a	44.6 ^{ab}	45.7 ^b	*
Изредка и время от времени	21.1	-	-	-	
Преимущественно, почти всегда	11.8	12.2	11.2	12.4	H3
Всегда	22.9	27.1 ^a	26.6 ^a	21.3 ^b	*
Были непостоянные партнеры в прошлом году⁸	72.2	76.7 ^a	75.9 ^a	71.6 ^b	*
Частота использования презерватива при анальных контактах в течение прошлого года	N=2932	N=984	N=428	N=610	
Никогда	6.7	3.8	4.1	5.6	H3
Изредка и время от времени	16.5	-	-	-	
Преимущественно, почти всегда	28.4	28.8	27.9	29.5	H3
Всегда	48.4	56.4 ^a	53.9 ^a	47.6 ^b	**

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

H3: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

⁸ Более подробная информация по сексуальным контактам с непостоянными партнерами приведена в Приложениях 6 и 7.

Для половины (48.8%) респондентов первый сексуальный опыт с мужчинами пришелся на 17 лет или ранее (17 лет медиана), 27.4% МСМ впервые вступили в сексуальные отношения с мужчинами в возрасте 21 года или позже (21 год – нижняя граница четвертого квартиля).

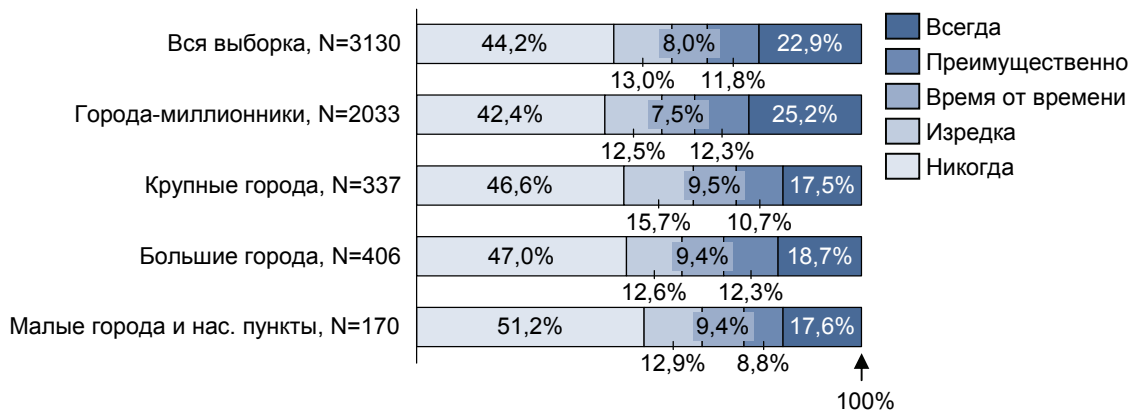
Первый опыт анального сексуального контакта для половины респондентов (52.4%) приходится на 19 лет или ранее (19 лет - медиана). 25% МСМ впервые вступили в анальный сексуальный контакт с мужчинами в возрасте 23 лет или позже (23 года – нижняя граница четвертого квартиля).

Отношения с постоянными партнерами

Среди респондентов, у которых были постоянные партнеры в течение прошлого года, включая постоянных партнеров, с которыми не занимались анальным сексом (N=3290), 59.9% сообщили только об одном постоянном партнере, 29.3% - о двух постоянных партнерах.

Частота использования презервативов с постоянными партнерами ниже частоты использования презервативов с непостоянными партнерами, при этом МСМ Москвы и Санкт-Петербурга чаще, чем МСМ других городов-миллионников, используют презервативы с обоими типами партнеров.

Диаграмма 15.1. Частота использования презервативов с постоянными партнерами в населенных пунктах разного размера



МСМ небольших городов реже сообщали о постоянном использовании презервативов с постоянными партнерами, они же чаще сообщали о том, что никогда не использовали презервативы с постоянными партнерами в течение прошлого года.

Отношения с непостоянными партнерами

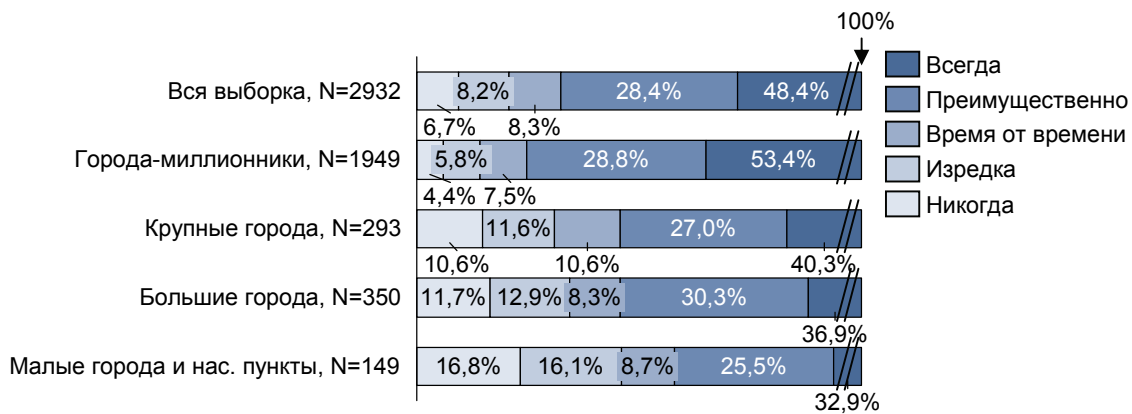
Среди респондентов, которые отметили, что у них были сексуальные контакты (не только анальный секс) с непостоянными партнерами в прошлом году (N=3322), 29.3% сообщили о том, что у них было не более 2 непостоянных партнеров (верхняя граница первого квартиля), у 20.8% было 3-4 таких партнера (4 партнера - медиана), у 27.3% - 5-10 таких партнеров (10 партнеров – нижняя граница

четвертого квартиля). 11.3% сообщили о том, что они не занимались анальным сексом с непостоянными партнерами.

Среди тех МСМ, у которых был незащищенный контакт с непостоянными партнерами в прошлом году (N=1473 и N=436 для Москвы):

- 5.9% (10.5% в Москве) сообщили, что был незащищенный контакт с непостоянным партнером, о котором знали, что он ВИЧ-инфицирован;
- 48.1% (50.2% в Москве) сообщили, что был незащищенный контакт с непостоянным партнером, о котором знали, что он не инфицирован ВИЧ;
- 44.5% (43.0% в Москве) сообщили, что ничего не знали о ВИЧ-статусе партнера.

Диаграмма 15.2. Частота использования презервативов с непостоянными партнерами в населенных пунктах разного размера



Как и в случае с постоянными партнерами, МСМ в небольших городах реже использовали презервативы с непостоянными партнерами, лишь 32.9% в малых городах и населенных пунктах сообщили о постоянном использовании презервативов с непостоянными партнерами в течение прошлого года против 53.4% в городах-миллионниках.

Виды секса с непостоянными партнерами

С непостоянными партнерами практиковали следующие виды секса в течение прошлого года (N=3322):

- Оральный секс: делали сами – 96.3%, получали – 96.1%;
- Взаимная мастурбация – 81.8%;
- Анальный секс: в качестве активного партнера – 78.0%, в качестве пассивного партнера – 77.9%;
- Риминг: делали сами – 62.5%, получали – 72.6%;
- Фистинг: делали сами – 20.2%, получали – 12.8%.

Секс на коммерческой основе с мужчинами на территории России

Таблица 15.2. Частота секса на коммерческой основе

ИНДИКАТОРЫ	Все, N=4587	Москва, N=1469
<i>Среди MSM, активных в прошлом году</i>	%	%
Респондент платил за секс в прошлом году		
Ни разу	89.5	86.1
1-2 раза	6.2	7.4
3-10 раз	3.4	5.3
11-50 раз	0.7	1.0
Более 50 раз	0.1	0.2
Респонденту платили за секс в прошлом году		
Ни разу	93.4	93.5
1-2 раза	3.5	2.7
3-10 раз	2.0	2.1
11-50 раз	0.8	1.1
Более 50 раз	0.3	0.6

Секс на коммерческой основе менее распространен среди MSM, чем секс с непостоянными или постоянными партнерами. Данный тип сексуальных отношений более распространен среди MSM Москвы, чем в целом по выборке (13.9% MSM Москвы и 10.5% MSM в целом по выборке платили за секс в течение прошлого года).

6.6% MSM в целом по выборке и 6.5% MSM Москвы сообщили о том, что у них в течение прошлого года были сексуальные контакты с мужчинами, за которые они получили плату.

Секс за пределами России

19.1% MSM сообщили, что у них были сексуальные контакты за пределами России в течение последнего года. Среди них (N=926), самыми популярными странами «секс-туризма» (кавычки используются в связи с тем, что неизвестно, был ли секс основной причиной поездки в страну) были:

- Германия (10.7% сообщили о том, что у них был секс в этой стране в прошлом году);
- Испания (10.5%);
- Таиланд (9.3%);
- Украина (8.2%);
- Франция (6.4%);
- США (4.4%);
- Италия (3.3%);
- Турция (3.1%);

- Египет (3.0%);
- Нидерланды (2.4%).

При последнем таком контакте в течение прошлого года (N=926), респондент и партнер встретились в кафе или баре для геев (7.4%), ночном клубе (13.7%), темной комнате или открытой секс-вечеринке (6.9%), сауне для геев (18.5%), на плешке (7.8%), на веб-сайте для геев и бисексуалов (28.4%).

В 10.2% случаев последнего такого контакта респондент платил партнеру, в 1.1% случаев платили ему. В 69.0% случаев последнего сексуального контакта за рубежом занимались анальным сексом, и в 20.1% случаев из них (N=640), такой секс был незащищенным.

16. Секс с женщинами

42.5% всей выборки респондентов сообщили о том, что у них никогда не было сексуального контакта (любого вида) с женщинами. У 42.4% со времени последнего контакта с женщинами прошло более года.

15.1% сообщили, что последний сексуальный контакт с женщинами был в течение прошлого года; среди них (N=723), у 71.9% секс был только с одной женщиной, а у 28.1% было более одного сексуального партнера-женщины.

Таблица 16.1. Секс с женщинами и частота использования презерватива

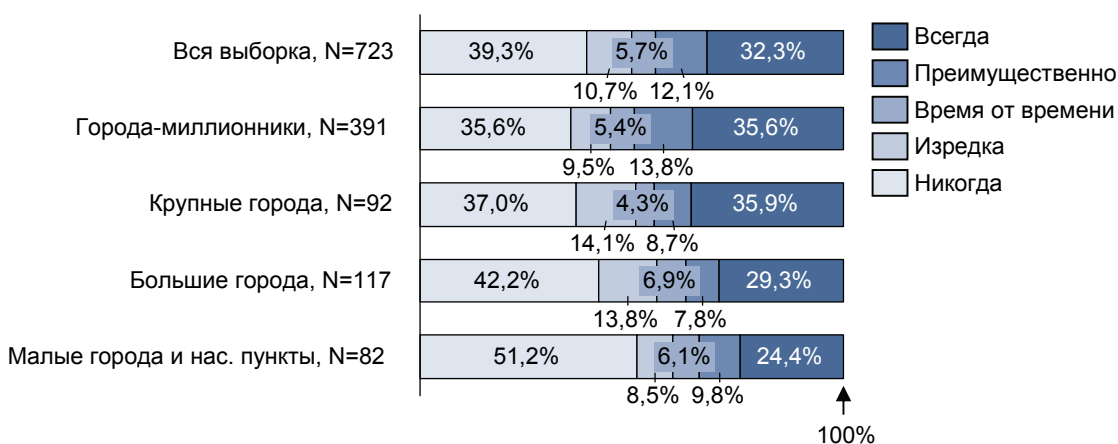
ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Последний раз секс с женщинами был в течение последнего года	15.1	11.3 ^a	15.3 ^b	13.7 ^{ab}	*
Частота использования презерватива в прошлом году при анальном или вагинальном сексе	N=723	N=173	N=105	N=146	
Никогда	39.3	32.2	38.1	38.4	НЗ
Всегда	32.3	39.5	29.3	34.1	НЗ

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Диаграмма 16.1. Частота использования презервативов с женщинами в населенных пунктах разного размера



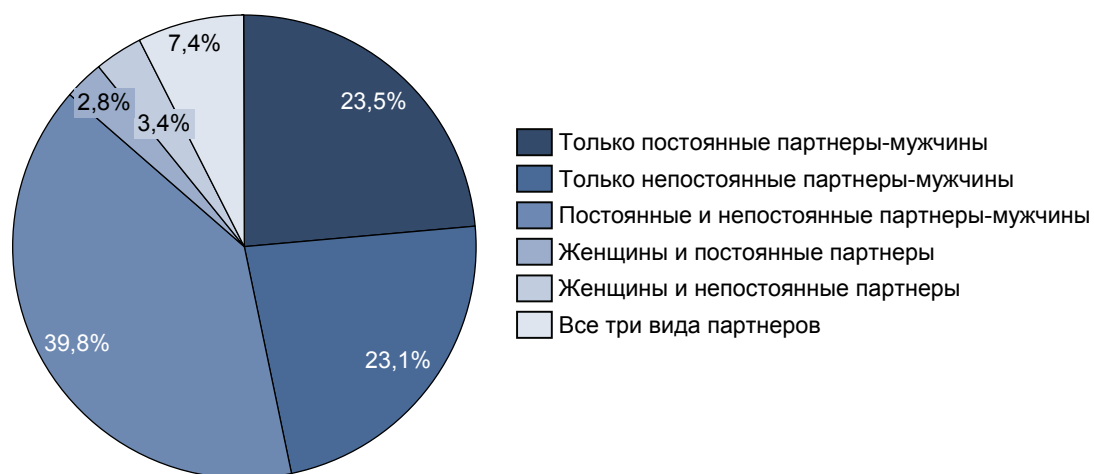
Частота использования презервативов при контактах с женщинами незначимо различалась среди различных городов-миллионников (различия в данном случае могут быть незначимы в силу размера подвыборок), при этом из диаграммы видно, что презервативы реже используются МСМ из небольших городов.

17. Множественность партнеров и рисковое сексуальное поведение

Анкета включала вопросы о количестве сексуальных партнеров разного типа в прошлом году: количество постоянных партнеров-мужчин в прошлом году, количество непостоянных партнеров-мужчин в прошлом году и количество партнеров-женщин в прошлом году. Для оценки распространенности множественности типов партнеров из анализа были исключены все респонденты, которые не ответили хотя бы на один вопрос из трех, чьи ответы были нелогичными, а также те, у которых последний опыт сексуального контакта с мужчинами был ранее, чем 12 месяцев назад (N=4435).

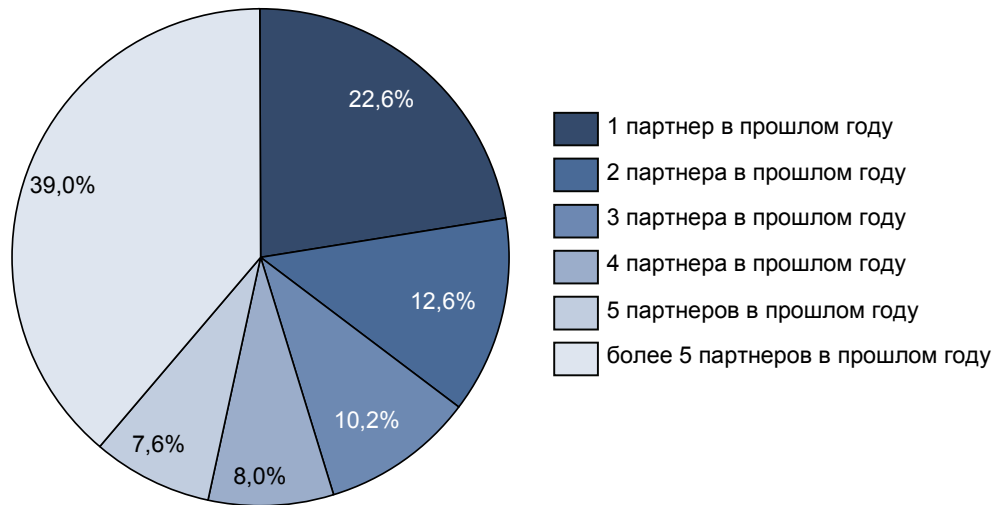
Анализ выявил, что примерно одинаковое количество МСМ имели либо только постоянных партнеров-мужчин (23.5%), либо только непостоянные партнеры-мужчины (23.1%). 39.8% МСМ сообщили о том, что у них были и постоянные и непостоянные партнеры-мужчины в прошлом году.

Диаграмма 17.1. Типы сексуальных партнеров среди МСМ в прошлом году (N=4404)



При включении в анализ только тех респондентов, которые занимались сексом в течение последнего года с любым типом партнеров (исключаются только те партнеры-женщины, с которыми не было проникающего секса), о наличии только одного партнера в прошлом году сообщили 22.6% (включая случаи, когда единственным партнером была женщина).

Диаграмма 17.1. Множественность сексуальных партнеров среди МСМ в прошлом году (N=4562)



77.4% МСМ сообщили о том, что у них было более одного сексуального партнера в прошлом году, при этом 39.0% МСМ сообщили, что было более пяти сексуальных партнеров в прошлом году.

Риск передачи ВИЧ половым путем

Среди МСМ, которые сообщили о том, что последний секс с мужчиной был в течение последнего года:

- 17.2% сообщили о факте незащищенного сексуального контакта с постоянным партнером-мужчиной, чей ВИЧ-статус неизвестен или отличен от статуса респондента;
- 22.5% сообщили о факте незащищенного сексуального контакта с непостоянным партнером-мужчиной, чей ВИЧ-статус неизвестен или отличен от статуса респондента;
- 35.4% сообщили о факте незащищенного сексуального контакта с партнером-мужчиной (любим), чей ВИЧ-статус неизвестен или отличен от статуса респондента.

18. Доступность презервативов

Большинство МСМ отметили, что презервативы в целом доступны. 68.5% сообщили о том, что никогда у них не было незащищенного сексуального контакта исключительно по причине отсутствия презерватива.

Таблица 18.1. Доступность презервативов и незащищенный секс по причине отсутствия презервативов

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Последний раз, когда нужен был презерватив и его не было под рукой, случился ...					
В течение последнего месяца	8.2	8.3	9.2	8.1	НЗ
В течение последнего полугодия	7.4	7.3	9.0	6.6	НЗ
В течение последнего года	6.6	7.9 ^a	5.3 ^b	6.4 ^{ab}	НЗ
В течение последних 5 лет или ранее	12.8	-	-	-	
Никогда	65.0	62.2	64.2	65.0	НЗ
Последний раз, когда занимались незащищенным сексом по причине отсутствия презерватива, случился ...					
В течение последнего месяца	6.1	4.6	4.9	6.1	НЗ
В течение последнего полугодия	5.6	4.7	4.9	5.1	НЗ
В течение последнего года	5.3	5.9	4.1	5.4	НЗ
В течение последних 5 лет или ранее	14.4	-	-	-	
Никогда	68.6	69.5	71.3	68.3	НЗ

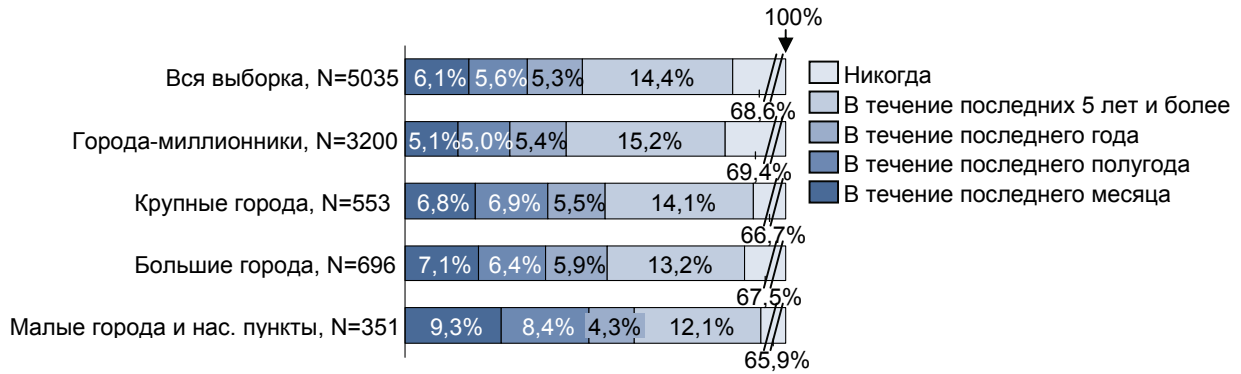
Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

При сравнении ответов респондентов из городов разного размера, выявились различия по доступности презервативов (см. Диаграмму 18.1 ниже).

Диаграмма 18.1. Время наступления последнего случая незащищенного сексуального контакта исключительно по причине отсутствия презерватива в населенных пунктах разного размера



Несмотря на то, что в целом, незащищенные контакты по причине отсутствия презервативов случаются достаточно редко, из диаграммы видна тенденция: чем меньше размер города, тем выше вероятность недавнего незащищенного сексуального контакта по причине отсутствия презервативов. При этом, ранее было отмечен и более низкий уровень использования презервативов с различными партнерами в небольших населенных пунктах.

19. Некорректное использование презервативов

17.2% МСМ, использовавших презервативы в прошлом году, испытали случаи либо разрыва презерватива, либо сползания презерватива. Информация по частоте некорректного использования презервативов – т.е. ситуаций, которые могли повлечь разрыв или сползание презерватива – приведены ниже:

Таблица 19.1. Некорректное использование презервативов

ИНДИКАТОРЫ	Все N=2842	Москва N=1014
<i>Среди использовавших презерватив во время анального секса в прошлом году в роли активного партнера (возможен выбор нескольких подсказок)</i>	%	%
Не использовали лубрикант	33.4	32.3
Использовали слюну вместо лубриканта	25.4	26.8
Использовали мало лубриканта на внешней поверхности презерватива	25.2	25.0
Занимались сексом более получаса, не меняя презерватива	19.0	18.1
Использовали лубрикант на масляной основе с латексным презервативом	12.3	9.8
Вводили лубрикант в презерватив перед тем, как его надеть	9.6	10.0
Использовали презерватив, который слишком большой или маленький	9.3	9.3
В течение последнего года были случаи, когда презервативы рвались или сползали		
Единожды	13.7	12.7
Более одного раза	3.5	9.8

Среди некорректных действий МСМ достаточно распространено некорректное использование или неиспользование лубрикантов.

20. Употребление психоактивных веществ

Среди МСМ достаточно распространено ежедневное потребление алкоголя (35.0%), а также ежедневное курение (46.4%). При этом стоит отметить, что исследование проходило летом, когда потребление алкоголя возможно на улице, кроме того, при рассмотрении динамики заполнения анкет, пики по заполнению анкет в течение недели приходились на пятницу и выходные дни, т.е. когда велика вероятность встречи со знакомыми и друзьями и совместное распитие алкогольных напитков.

С другой стороны, при сравнении ежедневного потребления алкоголя МСМ различных стран, не было заметно ожидаемого представителями ЕС высокого уровня потребления алкоголя МСМ в России. Это также может быть связано со временем проведения опроса, т.к. летом помимо распития алкогольных напитков существует много других альтернатив времяпрепровождения (кроме того, в центральной и других полосах России стояло очень жаркое лето, когда потребление алкоголя только усугубляет ситуацию).

Таблица 20.1. Частота употребления психоактивных веществ

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	%	%	%	%	
Употребляли стероиды инъекционно в прошлом году	1.7	2.5	1.5	2.4	НЗ
Употребляли другие наркотики инъекционно в прошлом году	2.9	3.4	1.9	2.6	НЗ
Инъекционное потребление любых наркотиков в прошлом	8.9	10.7 ^a	7.2 ^b	8.9 ^{ab}	*
Респондент обеспокоен количеством потребляемого алкоголя	20.3	24.3	24.2	27.2	НЗ
Респондент обеспокоен тем, что принимает наркотики	2.3	6.3	9.3	5.9	НЗ
Последний раз употребляли алкоголь в течение последних 24 часов	35.0	39.0 ^a	35.9 ^{ab}	34.6 ^b	НЗ
Последний раз потребляли табак в течение последних 24 часов	46.4	44.6 ^a	49.3 ^b	46.1 ^{ab}	НЗ
Потребление различных веществ в течение последнего месяца					
Употребление Виагры	5.1	6.6 ^a	5.8 ^{ab}	4.4 ^b	НЗ
Употребление попперсов	9.7	15.0 ^a	11.1 ^b	9.4 ^b	***
Употребление седативных веществ	3.0	3.2	2.4	3.3	НЗ
Употребление марихуаны или ЛСД	5.5	7.6	5.8	5.8	НЗ
Употребление клубных наркотиков (ХТС, Е, амфетамины, метамфетамины, кокаин и др.)	3.0	4.7	2.8	3.2	НЗ
Потребление различных веществ в течение последнего года					
Употребление седативных веществ	6.7	7.2	5.5	6.7	НЗ
Употребление марихуаны или ЛСД	16.3	21.6 ^a	20.7 ^a	14.8 ^b	***
Употребление клубных наркотиков	7.7	12.6 ^a	10.0 ^{ab}	7.3 ^b	***

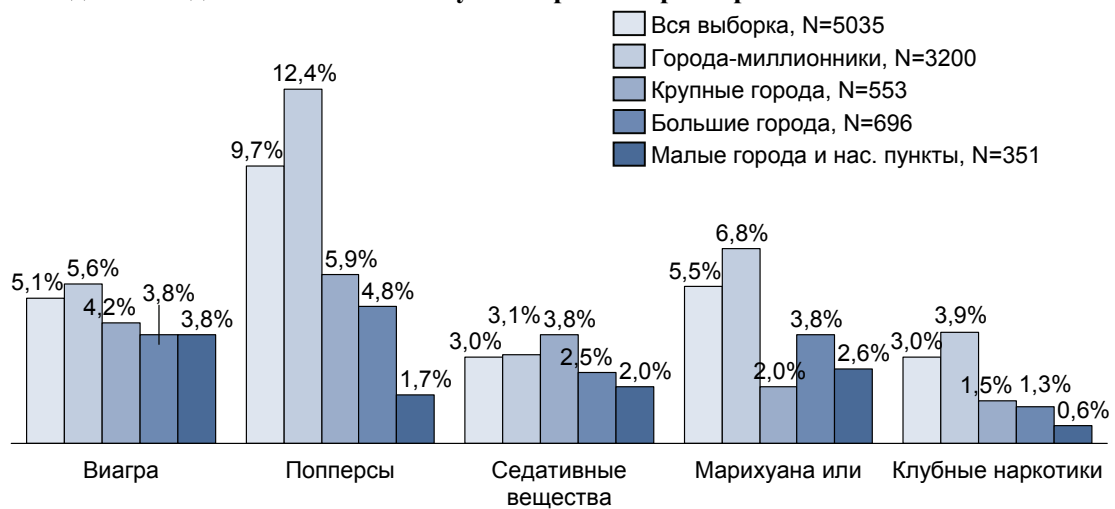
Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.
 НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Потребление алкоголя, а также других веществ, может негативно сказываться на уровне контроля человека над ситуацией, и, следовательно, могут вести к незащищенным сексуальным контактам.

При сравнении МСМ городов-миллионников видно, что потребление психоактивных веществ чуть выше в Москве, чем в других городах-миллионниках, включая Санкт-Петербург.

Диаграмма 20.1. Потребление различных психоактивных веществ в течение последних 4 недель в населенных пунктах разного размера



В целом, потребление психоактивных веществ более распространено в городах-миллионниках. Наиболее распространено (из приведенного списка) употребление попперсов, следующие вещества по популярности – марихуана и ЛСД.

21. Стигма

Исследование затрагивает и стигму, связанную с ВИЧ-инфекцией, и стигму, связанную с гомосексуальностью, при этом последняя рассматривается и как со стороны общества к геям, так и со стороны респондентов к самим себе.

Таблица 21.1. Жизнь с ВИЧ-инфекцией

ИНДИКАТОРЫ	Все N=316	Москва N=154
<i>Среди ВИЧ-инфицированных</i>	% или среднее	% или среднее
Приходилось скрывать свой ВИЧ-статус		
Никогда или изредка	23.0	21.6
Часто или очень часто	77.0	78.4
Проявление стигмы, связанной с ВИЧ - общая (шкала от 1 до 5, где 1 - никогда, 5 - очень часто) ⁹	2.9	2.9
Проявление стигмы, связанной с раскрытием ВИЧ-статуса - подшкала (шкала от 1 до 5)	4.1	4.1
Проявление стигмы, связанной с ВИЧ - подшкала (шкала от 1 до 5)	2.2	2.1

Чуть менее четверти МСМ-ЛЖВ (23.0%) сообщили о том, что им никогда или изредка приходилось скрывать свой ВИЧ-статус. Остальным приходилось часто скрывать свой ВИЧ-статус, что свидетельствует о высоком уровне стигмы по отношению к ВИЧ, а также недостаточном уровне знаний населения о путях передачи ВИЧ.

Помимо стигмы по отношению к ВИЧ-инфекции, существует также в обществе гомонегативность, которая может иметь как внешнее, так и внутреннее проявление. Внешне гомонегативность проявляется через опыт респондентов вербального или физического насилия. Внутренняя гомонегативность проявляется через собственное неприятие себя в качестве гея, мужчины, которого сексуально привлекают мужчины.

Таблица 21.2. Проявление внешней и внутренней гомонегативности в прошлом году

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	% или ср.	% или ср.	% или ср.	% или ср.	
К ним в прошлом году проявляли следующие формы пренебрежения и насилия					
На них "таращились", их пугались (1 форма)	15.4	15.7	17.5	16.5	НЗ
Их оскорбляли на словах (2 форма)	7.7	8.0	7.0	7.4	НЗ
На них и "таращились" и вербально оскорбляли	20.7	19.2	20.2	19.8	НЗ
Проявили физическое насилие (избивали)	0.2	-	-	-	

⁹ Анализ по оценке надежности этой и других шкал по стигме представлен в Приложении 8.

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва, N=1541 (46.6%)	С. Петербург, N=690 (20.9%)	Другие города- милл-ки N=1076 (32.5%)	Знач.
	% или ср.	% или ср.	% или ср.	% или ср.	
(3 форма)					
На них и "таращились" и проявили физическое насилие	0.1	-	-	-	
Их и оскорбляли и проявляли по физическое насилие	0.5	-	-	-	
Испытали все три формы насилия	2.2	1.8	1.5	2.5	НЗ
Не испытали ни одной из форм	53.1	54.7	52.9	53.6	НЗ
Внутренняя гомонегативность (шкала от 1 до 7, где 1 - не испытывает дискомфорта будучи геем, 7 - испытывает дискомфорт, т.к. гей)	2.1	1.9 ^a	1.9 ^{ab}	2.0 ^b	*

Данные в третьем-пятом столбцах скорректированы с учетом социально-демографических данных, для выявления статистически-значимых отличий в них рассчитана значимость.

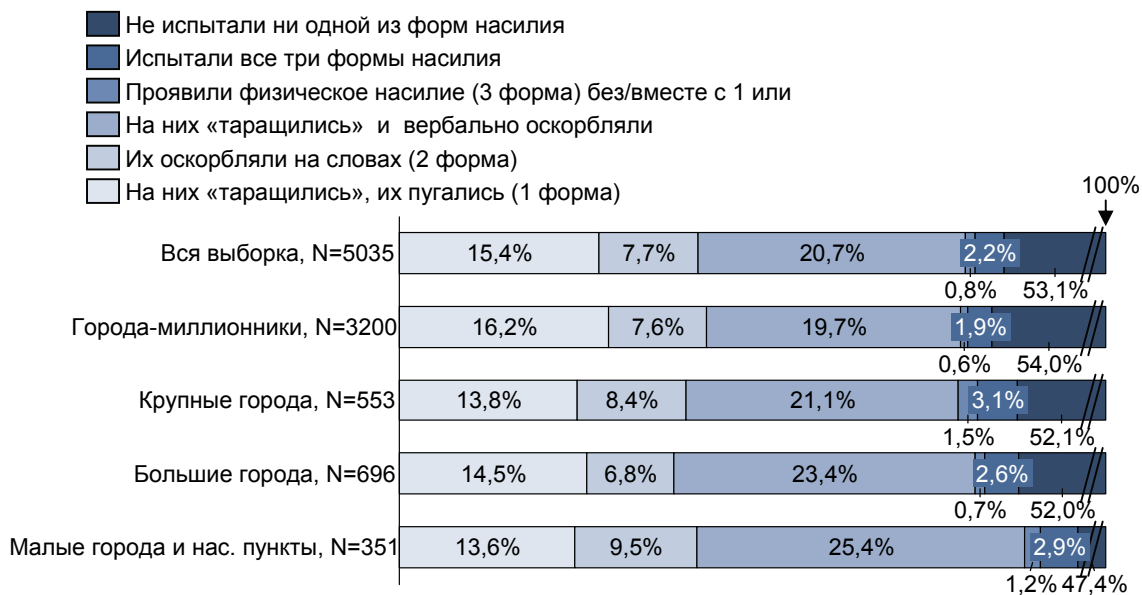
НЗ: не значимо на уровне $p=0.05$. * - значимо на уровне $p<0.05$. ** - значимо на уровне $p<0.01$. *** - значимо на уровне $p<0.001$. «-» - данные не рассчитывались.

Разные буквы в индексе означают, что данные в ячейках значимо отличаются на уровне $p<0.05$.

Большинство МСМ не испытали никаких проявлений внешней гомонегативности в прошлом году. Тем не менее 15.4% сообщили о том, что на них «таращились», 7.7% вербально оскорбляли по причине их сексуальности в прошлом году (20.7% испытали и обе упомянутые формы проявления внешней гомонегативности). 2.2% МСМ испытали все формы проявления внешней гомонегативности – на них «таращились», их вербально оскорбляли, по отношению к ним проявляли физическое насилие.

В целом, респонденты не испытывали дискомфорта, связанного с их сексуальностью (внутренняя гомонегативность). 10.4% МСМ сообщили, что их уровень внутренней гомонегативности выше среднего (т.е. выше 3.5 по 7-бальной шкале).

Диаграмма 21.1. Частота проявления внешней гомонегативности в прошлом году в населенных пунктах разного размера



МСМ в небольших городах реже сообщали о полном отсутствии проявлений внешней гомонегативности по отношению к ним в течение прошлого года. При этом уровень внутренней гомонегативности в городах различного размера практически не различался (разброс значений по шкале внутренней гомонегативности составлял от 2.0 в городах-миллионниках до 2.3 в малых городах и населенных пунктах).

22. Ограничения

Данное исследование имеет следующие ограничения:

- Во-первых, выборка, используемая в данном исследовании не случайная (в классическом понимании случайной возвратной или невозвратной выборки).
- Во-вторых, исследование проводилось через интернет, и данные описывают скорее поведение не всех МСМ, а МСМ с доступом в интернет. Более того, поведение МСМ – посетителей определенных веб-сайтов, на которых размещалась реклама или информация по исследованию (хотя и не все респонденты рекрутировались таким путем).
- В-третьих, факторы, связанные с распространенностью (областью покрытия) сети интернет, стоимостью выхода в сеть (безлимитный выход, либо с оплатой за время или мегабайты внешнего входящего трафика), качества и скорости оказали влияние на участие МСМ в исследовании, особенно в небольших городах и удаленных от центральной полосы регионах.
- В-четвертых, набранное количество респондентов меньше планируемого значения. Хотя, при учете уровня распространенности сети интернет в стране, размер полученной выборки более соответствует расчетной. Кроме того, замечен низкий уровень участия МСМ из регионов, удаленных от европейской части России, но и использование веб-сайтов для МСМ в этих регионах было минимальным.

Заключение

В заключение хотелось бы отметить лишь несколько основных моментов:

- В ходе исследования проявились региональные отличия в поведении МСМ. Отличия проявились как в поведении МСМ городов различного размера, так и МСМ городов-миллионников:
 - Одной из причин рассмотрения Москвы, Санкт-Петербурга и других городов-миллионников было изучение отличий, которые могут существовать. Предполагалось, что поведение МСМ в Санкт-Петербурге будет скорее схожим с поведением МСМ в Москве, нежели с поведением МСМ в других городах-миллионниках. В ходе исследования выяснилось, что Санкт-Петербург занимает «срединное» положение по поведению между поведением МСМ в Москве и других городах-миллионниках. По доступности мест для общения и секса для МСМ, знанию о местах, где можно познакомиться (косвенный индикатор доступности таких мест), а также по частоте использования презервативов Санкт-Петербург ближе к Москве; по уровню знаний, частоте получения или поиска информации о ВИЧ, потреблению психоактивных веществ Санкт-Петербург ближе к другим городам-миллионникам, нежели к Москве. Т.е. МСМ Санкт-Петербурга имеют доступ по всем «благам» «столичного» города, при этом в некоторых типах поведения ведут себя отлично от столичных МСМ.
 - Другое региональное отличие – прямая зависимость доступности мест для общения и секса с размером города. Чем меньше город – тем меньше «социальной инфраструктуры» (физической, не виртуальной), ориентированной на геев, доступно МСМ. Также в прямой зависимости находится уровень обращения за медицинскими услугами – чем меньше город, тем ниже уровень тестирования на ВИЧ и ИППП. С другой стороны, существует обратная зависимость между рискованностью сексуального поведения, скрытностью и размером города – чем меньше город, тем выше вероятность рискованного сексуального поведения (незащищенных сексуальных контактов) и выше вероятность того, что МСМ будут «скрытыми».
- Исследование выявило распространенность некорректного использования презервативов и лубрикантов – использование лубрикантов на масляной основе с латексными презервативами, неиспользование лубриканта и т.д. Все это повышает вероятность разрыва презервативов и снижает защитную функцию презервативов от ИППП и ВИЧ.
- Как и другие исследования поведения МСМ, проведенные Фондом «Центр социального развития и информации» (PSI/Russia), исследование выявило, что частота использования презервативом во многом зависит от типа партнера. Частота использования презервативов с постоянными партнерами

ниже, чем частоты использования презервативов с непостоянными партнерами. Это происходит на фоне множественности партнеров, а также поддержания отношений как с постоянными, так и непостоянными партнерами одновременно – т.е. повышает риски передачи ВИЧ и ИППП в стабильных отношениях.

- В России, как и в других странах Европы (за исключением немногих стран), низок уровень визуального осмотра врачами половых органов пениса и особенно ануса пациента при обращении пройти тест на ИППП, что является фактором риска позднего диагностирования, например, анальных и генитальных бородавок.
- Уровень знаний по всем вопросам, касающимся ВИЧ и ИППП, оказался достаточно низок. И это связано не только с отсутствием постконтактной профилактики в России (и соответственно низким уровнем знаний о ней), но также и нестандартностью задаваемых вопросов. В то время как знания по основным пяти вопросам, используемым для расчета UNGASS14, достаточно высоки, отход от стандартных вопросов показал низкий уровень общих знаний о передаче ВИЧ и рисках передачи ВИЧ. Таким образом, для комплексной оценки уровня знаний МСМ о ВИЧ необходимо использовать более расширенный круг вопросов, чем стандарт, используемый для расчета отчетного индикатора UNGASS14.

Приложение 1. Распределение респондентов по регионам РФ

Субъекты РФ	N	%
Алтайский край	22	.5
Амурская область	5	.1
Архангельская область	29	.7
Астраханская область	4	.1
Белгородская область	12	.3
Брянская область	9	.2
Владимирская область	15	.3
Волгоградская область	54	1.2
Вологодская область	18	.4
Воронежская область	26	.6
Еврейская автономная область	1	.0
Забайкальский край	10	.2
Ивановская область	21	.5
Иркутская область	59	1.3
Кабардино-Балкарская Республика	3	.1
Калининградская область	30	.7
Калужская область	17	.4
Камчатский край	4	.1
Карачаево-Черкесская Республика	2	.0
Кемеровская область	39	.9
Кировская область	10	.2
Костромская область	11	.2
Краснодарский край	86	1.9
Красноярский край	65	1.5
Курганская область	5	.1
Курская область	8	.2
Ленинградская область	94	2.1
Липецкая область	10	.2
Магаданская область	4	.1
Москва	1546	34.9
Московская область	290	6.5
Мурманская область	26	.6
Нижегородская область	69	1.6
Новгородская область	9	.2
Новосибирская область	97	2.2
Омская область	33	.7
Оренбургская область	21	.5
Орловская область	9	.2
Пензенская область	8	.2
Пермский край	44	1.0
Приморский край	43	1.0

Субъекты РФ	N	%
Псковская область	20	.5
Республика Адыгея (Адыгея)	1	.0
Республика Башкортостан	36	.8
Республика Бурятия	1	.0
Республика Дагестан	1	.0
Республика Ингушетия	1	.0
Республика Карелия	23	.5
Республика Коми	11	.2
Республика Марий Эл	5	.1
Республика Мордовия	2	.0
Республика Саха (Якутия)	4	.1
Республика Северная Осетия	5	.1
Республика Татарстан (Татарстан)	52	1.2
Республика Тыва	1	.0
Республика Хакасия	4	.1
Ростовская область	63	1.4
Рязанская область	12	.3
Самарская область	78	1.8
Санкт-Петербург	699	15.8
Саратовская область	36	.8
Сахалинская область	6	.1
Свердловская область	141	3.2
Смоленская область	21	.5
Ставропольский край	31	.7
Тамбовская область	3	.1
Тверская область	25	.6
Томская область	57	1.3
Тульская область	21	.5
Тюменская область	25	.6
Удмуртская Республика	19	.4
Ульяновская область	23	.5
Хабаровский край	26	.6
Ханты-Мансийский автономный округ	18	.4
Челябинская область	60	1.4
Чеченская Республика	1	.0
Чувашская Республика	10	.2
Ямало-Ненецкий автономный округ	4	.1
Ярославская область	20	.5
Всего ответивших	4434	100.0
Не ответили	601	

Приложение 2. Вопросы на знания (в т.ч. включая вопросы для расчета индикаторов UNGASS)

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	% или ср.	% или ср.
Знания о ВИЧ и тестировании на ВИЧ (правильно ответили на все 5 вопросов)	59.7	63.5
1) ВИЧ приводит к СПИДу	90.7	91.7
2) Существует медицинское тестирование на ВИЧ	94.6	96.0
3) В случае инфицирования ВИЧ может пройти несколько недель до того, как тест покажет наличие вируса	87.0	89.8
4) Сейчас не существует способов излечения ВИЧ-инфекции	81.7	82.6
5) ВИЧ-инфекцию можно медикаментозно контролировать, снижая ее влияние на здоровье	78.8	80.9
Знания о путях передачи ВИЧ (правильно ответили на 5 вопросов)	38.0	38.6
1) По внешнему виду нельзя определить, инфицирован ли человек ВИЧ	87.5	89.0
2) Эффективная терапия ВИЧ-инфекции снижает риск передачи ВИЧ	52.2	54.0
3) ВИЧ не передается через поцелуи, в т.ч. "глубокие"	77.3	76.1
4) ВИЧ можно заразиться во время активного анального и вагинального секса с инфицированным партнером, даже если не кончать	86.9	87.3
5) ВИЧ можно заразиться во время пассивного незащищенного анального секса с инфицированным партнером	94.6	95.4
Знания об ИППП (правильно ответили на 3 вопроса)	41.7	39.7
1) Даже без эякуляции при оральном сексе существует риск заражения сифилисом или гонореей	79.0	80.1
2) Когда ВИЧ-инфицированный и ВИЧ-неинфицированный мужчины занимаются сексом, шанс передачи ВИЧ выше, если у кого-либо из них есть ИППП	56.4	54.3
3) Большинство ИППП передаются легче, чем ВИЧ	60.7	60.7
Знания о постконтактной профилактике (правильно ответили на 3 вопроса)	16.9	16.1
1) ПКП предназначено для того, чтобы помешать инфекции закрепиться в организме в случае контакта с вирусом	35.1	35.1
2) ПКП - месячный курс терапии противовирусными препаратами (против ВИЧ)	18.3	17.1
3) ПКП следует начинать как можно раньше, желательно в течение нескольких часов после контакта с вирусом	28.9	27.8
Правильно ответили на все вопросы (16 вопросов)	10.1	9.5
Правильно ответили на все вопросы, не включая вопросы про ПКП (13 вопросов)	22.6	21.7

Приложение 3. Взаимоотношения МСМ

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	%	%
Не состоит в стабильных отношениях, одинок	43.6	41.0
Состоит в стабильных отношениях (возможны стабильные отношения как с мужчинами, так и женщинами)	56.4	59.0
Стабильные отношения с мужчиной или мужчинами	51.7	55.5
Настоящие отношения среди них длятся ...	N=2596	N=854
Менее года	20.8	20.5
1-2 года	23.6	22.7
3-5 лет	32.5	32.2
5-10 лет	17.0	17.4
Более 10 лет	6.1	7.2
Совпадение ВИЧ-статуса со стабильным партнером	N=2596	N=854
Одинаковый ВИЧ-статус	82.1	79.4
Различный ВИЧ-статус	6.6	10.4
Неизвестно	11.3	10.2
Стабильные отношения с женщиной или женщинами	6.8	4.9
Настоящие отношения среди них длятся ...	N=340	N=75
Менее года	5.9	6.7
1-2 года	13.3	18.7
3-5 лет	21.5	20.0
5-10 лет	23.9	21.3
Более 10 лет	35.4	33.3
Совпадение ВИЧ-статуса со стабильной партнершей	N=340	N=75
Одинаковый ВИЧ-статус	89.7	90.3
Различный ВИЧ-статус	2.1	4.2
Неизвестно	8.2	5.6
Условия проживания		
Проживает один	22.3	21.2
Живет не один (возможно несколько вариантов ответа из списка)	77.7	78.8
Живет с партнером-мужчиной	31.0	38.1
Живет с одним или обоими родителями (не включено «проживает с другими родственниками» - 15.0% по всей выборке)	25.9	19.6
Живет с друзьями	8.7	13.7
Живет с партнером-женщиной	6.4	4.4
Живет с детьми	3.6	2.7
Другое	3.6	3.9
Среди друзей-мужчин количество тех, кто также МСМ		
Почти все	13.7	18.7
Более половины	17.5	21.1
Примерно половина	15.7	18.4
Менее половины	22.3	21.4
Почти никто	27.8	18.4
Нет друзей-мужчин	3.0	2.0

Приложение 4. Тестирование на ВИЧ

ИНДИКАТОРЫ	Все	Москва
	N=5035	N=1541
	%	%
Респондента когда-либо заставляли или подталкивали обманом пройти тестирование на ВИЧ (при отсутствии собственного желания)	6.0	6.1
Инфицированы ВИЧ (среди тестировавшихся и не тестировавшихся на ВИЧ)	6.3	10.0
	N=3723	N=1281
Инфицированы ВИЧ среди тестировавшихся (N=3713)	8.5	12.0
Когда-либо тестировались на ВИЧ	74.3	83.3
Тестировались в течение последних 12 месяцев и получили результат	43.1	50.2
При последнем тестировании (среди тестировавшихся)	N=3723	N=1281
Удовлетворены мерами конфиденциальности	83.9	84.4
Удовлетворены уровнем уважения со стороны персонала	89.1	89.6
Удовлетворены полученной консультацией	44.3	41.8
Была возможность поговорить о сексуальной жизни	10.5	10.3
	N=4692	N=1383
<i>Среди тех, чей последний тест был негативным, или тех, кто не тестировался на ВИЧ (N=4629) уверены, что смогут пройти тестирование, когда возникнет желание</i>	91.3	91.6
Среди ВИЧ-инфицированных	N=316	N=154
Впервые диагностирован ВИЧ в течение последних 12 месяцев	25.4	26.0
Иммунный статус (количество клеток CD4) при первичном диагностировании, среди тех, кого впервые диагностировали в 2001 или позже	N=250	N=121
Менее 200 клеток на микролитр	12.0	13.2
200-349 клеток на микролитр	7.2	6.6
350-500 клеток на микролитр	17.2	18.2
Более 500 клеток на микролитр	29.2	24.8
Не помнит или не знает	34.4	37.2

Приложение 5. Тестирование на ИППП

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	%	%
Уверены, что смогут пройти тестирование на ИППП, когда возникнет потребность	92.7	93.5
Тестирование на ИППП бесплатно или доступно по цене	82.7	88.2
Когда-либо тестировались на ИППП	75.4	83.4
Тестировались на ИППП в течение последних 12 месяцев	43.6	51.7
	N=2127	N=768
<i>Среди тестировавшихся в прошлом году заметили у себя симптомы ИППП тогда</i>	26.5	27.6
Во время тестирования (-ий) на ИППП в течение последних 12 месяцев	N=2127	N=768
Сдавали кровь	87.8	89.8
Сдавали мочу	39.4	36.5
Был осмотрен пенис	59.0	59.6
Брали мазок из мочеиспускательного канала	60.7	61.9
Был осмотрен анус	25.0	24.4
Брали анальный мазок	18.3	16.9
Диагностирование ИППП (среди всех респондентов)		
Когда-либо был диагностирован сифилисом	12.0	14.5
Сифилис был диагностирован в течение последнего года	4.7	5.0
Когда-либо была диагностирована гонорея	14.5	17.8
Гонорея была диагностирована в течение последнего года	3.5	4.0
Когда-либо был диагностирован хламидиоз	14.6	17.9
Хламидиоз был диагностирован в течение последнего года	4.0	4.8
Были когда-либо диагностированы анальные или генитальные бородавки	9.9	12.7
Анальные или генитальные бородавки впервые были диагностированы в течение последнего года	2.6	3.3
Когда-либо были диагностированы анальный или генитальный герпес	5.1	6.8
Анальный герпес впервые был диагностирован в течение последних 12 месяцев	1.5	2.3
Когда-либо был диагностирован гепатит С	3.0	3.1
Впервые диагностирован гепатит С в течение последних 12 месяцев	.9	1.0
В настоящее время все еще есть гепатит С	2.0	1.8
Бактериальные ИППП (сифилис, гонорея или хламидиоз) были диагностированы в прошлом году	8.0	8.8
Были диагностированы какие-либо ИППП в течение прошлого года (бактериальные ИППП или первичный диагноз генитальных бородавок или герпеса)	10.5	12.0

Приложение 6. Отношения с непостоянным партнером

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
	%	%
Были непостоянные партнеры в прошлом году	72.2	76.9
Среди тех, у кого были непостоянные партнеры в прошлом году	N=3322	N=1125
Было не более 2-х непостоянных партнеров (1-й квартиль)	29.3	21.9
Было 3-4 партнера (4 партнера - медиана, ~50% подвыборки)	20.8	20.2
Было 5-10 партнеров (3-й квартиль, кумулятивно ~ 75% подвыборки)	27.3	27.7
Не было анального секса с непостоянными партнерами в прошлом году	11.3	10.4
Частота использования презерватива при анальных контактах в течение прошлого года	N=2932	N=1004
Никогда	6.7	3.8
Изредка	8.2	4.8
Время от времени	8.3	6.1
Преимущественно	28.4	28.6
Всегда	48.4	56.8
Среди тех, кто не всегда использовал презерватив при анальных контактах в прошлом году	N=1473	N=436
Был незащищенный контакт с непостоянным партнером, о котором знали, что он ВИЧ-инфицирован	5.9	10.5
Был незащищенный контакт с непостоянным партнером, про которого было известно, что он не инфицирован ВИЧ	48.1	50.2
Был незащищенный контакт с непостоянным партнером, о ВИЧ-статусе которого ничего не было известно	44.5	43.0
Виды секса с непостоянными партнерами, практикуемые в прошлом году	N=3322	N=1125
Взаимная мастурбация	81.8	84.2
Оральный секс (сами делали)	96.3	97.3
Оральный секс (получали)	96.1	95.8
Риминг (сами делали)	62.5	69.3
Риминг (получали)	72.6	79.0
Анальный секс (активный партнер)	78.0	80.4
Анальный секс (пассивный партнер)	77.9	78.6
Фистинг (сами делали)	20.2	23.9
Фистинг (получали)	12.8	13.3

Приложение 7. Последний секс с непостоянным партнером-мужчиной

ИНДИКАТОРЫ	Все	Москва
	N=5035	N=1541
	%	%
Место знакомства (отмеченные более 5% респондентов)	N=3322	N=1125
Вебсайт для геев и бисексуалов	61.4	59.2
Дискотека или ночной клуб	5.3	6.2
Сауна для геев	5.3	8.9
С этим партнером был секс ранее	24.9	25.0
Обсуждение собственного ВИЧ-статуса		
Респондент сказал, что не знает своего ВИЧ-статуса	3.3	2.7
Респондент сказал, что не инфицирован ВИЧ	21.0	19.0
Респондент сказал, что инфицирован ВИЧ	1.8	2.6
Респондент ничего не сказал о ВИЧ-статусе	68.8	70.8
Респондент не помнит	5.1	4.9
ВИЧ-статус партнера		
Респондент знал или думал, что партнер не инфицирован	40.0	37.2
Респондент знал или думал, что партнер инфицирован	2.5	3.8
Респондент не помнит	5.4	4.4
Респондент не думал о ВИЧ-статусе партнера	52.2	54.6
Среди тех, кто знал или думал о том, что партнер инфицирован/ не инфицирован ВИЧ, думали так потому что ...	N=1402	N=458
Он сказал мне до секса (лично или через интернет)	23.1	19.3
Из информации с его страницы в интернете	20.0	20.6
Партнер об этом сказал или респондент знал об этом уже какое-то время	17.6	17.3
Респондент предположил / догадался	11.4	10.5
Он намекнул на это, не называя вещи своими именами	5.3	7.2
Вместе были на мероприятии, где все были неинфицированными	1.1	0.9
Кто-то другой сказал респонденту	0.8	0.9
Вместе были на мероприятии для ЛЖВ	0.1	0.0
По другой причине	20.6	23.4
Анальный секс с последним непостоянным партнером		
Не было	14.3	16.2
Был, респондент в пассивной роли	39.8	38.8
Был, респондент в активной роли	32.3	32.6
Был, респондент и в активной, и в пассивной роли	13.5	12.3
В ситуациях, когда партнер был в активной роли	N=1543	N=510
Партнер использовал презерватив	69.4	77.2
Партнер эякулировал в прямую кишку респонденту	54.5	55.7
В ситуациях, когда респондент был в активной роли	N=1326	N=448
Респондент использовал презерватив	69.1	77.0
Респондент эякулировал в прямую кишку партнеру	56.9	52.4
Партнер эякулировал в рот респондента	19.6	16.8
Респондент эякулировал в рот партнера	19.3	17.1
Респондент употреблял тогда поперсы	8.9	13.3

ИНДИКАТОРЫ	Все N=5035	Москва N=1541
Партнер употреблял тогда поперсы	10.6	16.2
Средняя оценка этого полового акта по 10 бальной шкалы, где 1 - плохо, 10 - отлично	6.5	6.6

Приложение 8. Оценка надежности шкал

ШКАЛЫ	Альфа Кронбаха
Проявление стигмы, связанной с раскрытием ВИЧ-статуса - подшкала	0.662
Я избегал сообщать другим, что у меня ВИЧ	
Я боялся, что другие будут относиться ко мне плохо, потому что у меня ВИЧ	
Проявление стигмы, связанной с ВИЧ - подшкала	0.801
Ко мне относились не очень дружелюбно, когда стало известно, что у меня ВИЧ.	
Узнав, что у меня ВИЧ, друзья отнеслись с поддержкой и пониманием (используется с точностью до наоборот).	
Люди стали избегать социальных контактов со мной, когда узнавали, что у меня ВИЧ.	
Люди стали избегать сексуальных контактов со мной, когда узнавали, что у меня ВИЧ.	
Я сам слышал, как другие плохо отзывались или говорили обидные вещи о людях с ВИЧ.	
Мне пришлось умерить свои ожидания от жизни, потому что у меня ВИЧ.	
Другие люди поступали со мной несправедливо, потому что они знали, что у меня ВИЧ.	
Я видел и читал в СМИ сообщения о людях с ВИЧ, которые я считаю болезненными и оскорбительными.	
Мне отказывали в медицинской помощи, потому что у меня ВИЧ.	
Проявление стигмы, связанной с ВИЧ - общая шкала (все переменные двух предыдущих двух шкал)	0.815
Шкала внутренней гомонегативности	0.729
Я чувствую себя комфортно в геевских барах (используется с точностью до наоборот).	
Социальная ситуация геев для меня неудобна.	
Я себя чувствую нормально, когда меня видят в обществе с открытым геем (используется с точностью до наоборот).	
Я себя чувствую нормально, когда в общественных местах обсуждается гомосексуальность (используется с точностью до наоборот).	
Я чувствую себя комфортно в качестве гомосексуала (используется с точностью до наоборот).	
Гомосексуальность для меня морально приемлема (используется с точностью до наоборот).	
Даже если бы я мог изменить свою сексуальную ориентацию, я бы не стал (используется с точностью до наоборот).	