psi
Central Asian Republics

КРАТКИЙ ОБЗОР
НЕПРЕРЫВНОЕ ОТСЛЕЖИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ (TRaC)
ПАНЕЛЬ ДАННЫХ PSI

КАЗАХСТАН, КЫРГЫЗСТАН И ТАДЖИКИСТАН (2012): ИССЛЕДОВАНИЕ TRAC ПО ВОПРОСАМ ВИЧ И ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ МУЖЧИН, ПРАКТИКУЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ В АЛМАТЫ, БИШКЕКЕ И ДУШАНБЕ.

РАУНД 2

Донор:

USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА

Четыре Главных Принципа PSI

Воздействие на Здоровье в Целом * Скорость и Эффективность Работы Частного Сектора * Расширение, Инновации и Предпринимательство * Долгосрочное Обязательство перед Людьми, Которым Мы Помогаем

Исследовательское подразделение
Population Services International
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600
Вашингтон, Округ Колумбия 20036

Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан (2012): Исследование TRaC по вопросам ВИЧ и ТБ среди мужчин, практикующих секс с мужчинами в Алматы, Бишкеке и Душанбе. Раунд 2.

Исследовательское подразделение PSI
2012

© Population Services International, 2012

Контактные лица:
Лейла Кушенова, Региональный представитель PSI/CAR
Population Services International
Алматы, Казахстан
050051, Достык 180
Бизнес Центр «Коктем», 3-й этаж
Тел./факс: +7(727)263 11 36
+7(727)262 70 36
+7(727)390 90 50, 51, 52, 53
E-mail: leila.koushenova@psi.kz

Эми Греговски, Региональный исследователь в странах Азии и Восточной Европы
Population Services International
E-mail: agregowski@psi.org

Данную работу следует цитировать как:

Исследовательское подразделение PSI, «Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан: Исследование TRaC по вопросам ВИЧ и ТБ среди мужчин, практикующих секс с мужчинами в Алматы, Бишкеке и Душанбе. Раунд 2», серия социальных маркетинговых исследований PSI, (2012)

<http://www.psi.org/resources/publications>.

СОДЕРЖАНИЕ

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОМАНДА……..…4
БЛАГОДАРНОСТЬ……..5
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ ……6
КРАТКИЙ ОБЗОР……7
ИСТОРИЯ ВОПРОСА И ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ……...7
МЕТОДОЛОГИЯ ……..……..…11
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ……..15
I. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА……..15
II. ДАННЫЕ МОНИТОРИНГА……..…17
III. ДАННЫЕ СЕГМЕНТАЦИИ……27
IV. ДАННЫЕ ОЦЕНКИ……..35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРОГРАММНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ……..……43
ПРИЛОЖЕНИЕ ……48
ПРИЛОЖЕНИЕ A: МОНИТОРИНГОВЫЕ ТАБЛИЦЫ……...48
ПРИЛОЖЕНИЕ B: СЕГМЕНТАЦИОННЫЕ ТАБЛИЦЫ……61
ПРИЛОЖЕНИЕ C: ОЦЕНОЧНЫЕ ТАБЛИЦЫ……..…67
ПРИЛОЖЕНИЕ D: АНАЛИЗ ДОСТОВЕРНОСТИ……79

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОМАНДА:

Дизайн исследования, авторский надзор, анализ данных и написание отчета провели:

Марат Бакпаев (Marat Bakpayev)
Джули Арчер (Julie Archer)
Эми Греговски (Amy Gregowski)
Шана Ауфенкамп (Shana Aufenkamp)
Ву Нгок Хан (Vu Ngoc Khanh)
Айнура Молдокматова (Ainura Moldokmatova)
Джанет Ким (Janet Kim)
Мурат Наркулов (Murat Narkulov)
Оливия Доулинг (Olivia Dowling)
Юлия Галль (Julia Gall)
Максим Кан (Maxim Kan)

Сбор полевых данных провело:

Исследовательское агентство «BISAM Central Asia»

БЛАГОДАРНОСТЬ:

Исследование, представленное в данном отчете, проводилось при поддержке Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу.
Исследовательская команда PSI/Центральная Азия составила дизайн исследования и проанализировала результаты, а также провела обучение, контроль и надзор за процессом сбора данных. Ключевые результаты и программные рекомендации, описанные в данном отчете, были определены совместно с множеством партнерских организаций, включая Министерства Здравоохранения стран-участниц,

Республиканские СПИД центры, USAID, СПИД-Фонд Восток-Запад, ICAP, Международную организацию по миграции, ПРООН, Объединенную Программу ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS), Центральное объединение по борьбе и профилактике туберкулеза Королевства Нидерландов (KNCV) и Проект HOPE.

Нам бы хотелось поблагодарить за поддержку, предоставленную местными НПО в процессе сбора данных во всех трех странах. Кроме того, мы хотим выразить свою благодарность аутрич-работникам, принимавшим участие в данном исследовании, за их готовность делиться своим опытом, и прилагать усилия для увеличения результатов, собранных посредством эффективных конструктивных мероприятий по предупреждению ВИЧ.

В заключение, мы благодарим USAID за финансовую поддержку, которая сделала возможным проведение данного исследования и подготовку данного отчета.

Лейла Кушенова,
Региональный представитель
PSI/Центральная Азия

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ:

ВПР	Выборка, построенная самими респондентами
ВСМ	Возможность, способность и мотивация
ДКТ	Добровольное консультирование и тестирование
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
МАРПс	Наиболее уязвимые группы населения в плане заражения ВИЧ и туберкулезом
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
PSI/ЦА	Population Services International/Центральная Азия
TRaC	Постоянное отслеживание результатов
USAID	Агентство США по Международному Развитию

РЕЗЮМЕ

I. Краткий Обзор

Следующее исследование TRaC среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), проводившееся в рамках Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу в Центральной Азии, фокусировалось на 1) мониторинге основного интересующего поведения среди МСМ (использование презервативов и прохождение добровольной консультации и тестирования на ВИЧ), 2) понимании того, как различия в поведенческих факторах влияют на интересующее поведение, и 3) определении того, как воздействие программы повлияло на интересующее поведение. Конечное исследование измеряет также показатели, которые были определены при базовом исследовании в 2010 году.

Несмотря на то, что в регионе увеличился уровень использования презервативов и прохождения ДКТ с 2010 года, практика поведений все еще остается относительно низкой. Продолжение оказания социальной поддержки и развития лидерства в рамках профилактических программ должно придать уверенности МСМ в практике такого поведения, а также должно помочь изменить их негативное отношение или предубеждения в отношении использования презервативов и прохождения ДКТ. Программы должны также уделить особое внимание мероприятиям по передаче сообщений о том, что каждый должен практиковать ответственное поведение, а не только те, кто наиболее подвержен риску или практикует рискованное поведение. С учетом такой концепции необходимо, чтобы такие программы продвигали необходимость регулярного использования презервативов с постоянными и случайными партнерами. Результаты также показывают, что в большинстве случаев воздействие таких программ оказывает положительное влияние на поведение, поэтому также необходимо продолжать разрабатывать креативные и эффективные пути распространения подобной деятельности и усилий.

II. История Вопроса и Цели Исследования:

Эпидемия ВИЧ и СПИД в странах Восточной Европы и Центральной Азии считается одной из самых быстро растущих эпидемий ВИЧ и СПИД в мире. Ежегодное число новых случаев ВИЧ растет в Республиках Центральной Азии (ЦА), причем число людей, живущих с ВИЧ в Восточной Европе и ЦА, увеличилось почти в три раза с 2000 года, и достигло примерно 1,4 млн. в 2009 году.[1] Исключением является Туркменистан, в котором сообщается об отсутствии случаев ВИЧ-инфекции.

Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), составляют относительно небольшую часть в общем числе ВИЧ случаев в регионе.

[1] UNAIDS, 2010

Преобладание ВИЧ в этой категории составляет примерно 1% как в Кыргызстане (ДЭН, 2008), в Казахстане (ДЭН, 2010), так и в Таджикистане (ДЭН, 2011). Считается, однако, что эпидемия в этой группе существует, но является скрытой и плохо освещается, в основном из-за нежелания МСМ открывать причину своего заражения из-за страха стигматизации.[2] МСМ в Центральной Азии подвергаются сильному осуждению, хотя гомосексуализм является официально незаконным только в Туркменистане. Поэтому установление контактов с МСМ населением в ЦА регионе крайне затруднено, что создает сложности в точном определении размера их популяции в каждой стране.[3]

Глобальные отчеты показывают, что МСМ значительно недополучают услуги в отношении мер профилактики ВИЧ. Обособленный статус этой уязвимой группы затрудняет доступ к данным и требует адресной программы помощи. Лишь некоторым НПО в регионе удалось предоставить МСМ услуги по профилактике ВИЧ. В Казахстане только 10,5% МСМ, согласно отчетам, были предоставлены профилактические услуги[4], в то время как в Таджикистане по оценкам 11,8% МСМ были предоставлены услуги по ВИЧ профилактике.[5] В Кыргызстане, четыре области из семи, провели профилактические программы, направленные на МСМ. В Таблице 1 представлен обзор предполагаемого числа МСМ в каждой Центрально-азиатской стране и доля ВИЧ-инфицированного населения.

Таблица 1: ВИЧ и СПИД в Центральной Азии среди МСМ

	Казахстан	**Кыргызстан**	**Таджикистан**
Всего населения	16 600 000	5 550 239	7 616 000
Оценочный размер популяции МСМ	3 000 (Алматы)*	3 700 (Бишкек)***	5 000 (Душанбе)****
Распространненость ВИЧ среди МСМ	0,7% (все регионы)**	1,2% (Бишкек)***	1,5% (Душанбе)*****

Примечания:
*Быстрая оценка ситуации (БОС) в Казахстане, 2008
**Исследование дозорного эпидемиологического надзора в Казахстане, 2009
***Исследование дозорного эпидемиологического надзора в Кыргызстане, 2008
****Оценка НПО «Правовая Поддержка», 2011
*****Исследование дозорного эпидемиологического надзора в Таджикистане, 2011

Цель данного исследования TRaC – предоставить ответы на основные вопросы, связанные с мониторингом и оценкой МСМ населения в

[2] ВОЗ, 2010
[3] ВОЗ, 2010
[4] ДЭН, 2009
[5] Глобальный фонд, 2012

регионе ЦАР. Эти вопросы фокусируются на данных мониторинга, сегментации и оценки поведения МСМ, а также воздействие Программы USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу на МСМ. В первую очередь, данное исследование стремится осуществлять мониторинг основных интересующих поведений, среди МСМ, включая регулярное использование презервативов и прохождение добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ (ДКТ). Во-вторых, данное исследование нацелено на понимание того, как различие в таких факторах как возможность, способность и мотивация (ВСМ) влияют на интересующие практики поведения, среди МСМ в Центральной Азии. В-третьих, будет изучено воздействие деятельности PSI/ЦА, для того чтобы определить, связаны ли изменения в поведении или ВСМ факторах в значительной степени с воздействием Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу.

Данное завершающее исследование измеряет те же показатели, для того чтобы увидеть, произошли ли значительные изменения за два года с момента проведения базового исследования. Также была сделана попытка определить охват программ профилактики ВИЧ среди МСМ в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане.

Базовое исследование TRaC, проведенное в 2010 году, дает оценки поведения МСМ, связанных с риском ВИЧ, в целевых районах Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу. Ключевые результаты исследования 2010 года включают относительно низкий уровень использования презервативов во время последнего анального секса (57% в Казахстане, 48% в Кыргызстане и 25% в Таджикистане). Использование презерватива также изменяется в зависимости от типа сексуального партнера. Например, постоянное использование презервативов было самым высоким с коммерческими партнерами (82%) в регионе и самым низким с постоянными партнерами (21%). Однако использование презерватива с коммерческими партнерами было чрезвычайно низким в Таджикистане, несмотря на то, что в стране зарегистрирована практически самая высокая доля МСМ, практиковавших коммерческий секс (83% в Таджикистане по сравнению со всего лишь 24% как в Казахстане, так и в Кыргызстане).

Базовое исследование также рассматривало социальные нормы, связанные с использованием презервативов в регионе. Социальные нормы измерялись с помощью определенного перечня из четырехбальной шкалы Лайкерта начинающейся от "полностью не согласен" (один) до "полностью согласен" (четыре). Социальные нормы относительно презервативов были самыми позитивными в Таджикистане (большинство людей согласились), немного ниже оценка была в Казахстане и Кыргызстане, соответственно. В Таджикистане респонденты также отметили невозможность приобретения презервативов после закрытия аптек, и, в целом, респонденты чувствовали себя некомфортно при покупке или получении презервативов в общественных местах, в бесплатных учреждениях здравоохранения или

рядом с домом. Только 49% респондентов в Таджикистане отметили, что покупали презервативы, по сравнению с 90% в Казахстане и 76% в Кыргызстане.

Другие интересующие факторы включали низкий уровень использования инъекционных наркотиков в регионе, всего 2,1% в Казахстане, 1% в Кыргызстане и 4,5% в Таджикистане. Что касается тестирования на ВИЧ, небольшая часть респондентов в Кыргызстане и Таджикистане отметила, что проходила тестирование за последние 12 месяцев (24% и 13% соответственно). Доля респондентов проходивших тестирование за последние 12 месяцев в Казахстане, была выше и составляла 41%. Важным моментом является то, что низкий уровень тестирования на ВИЧ в Таджикистане может быть связан с низким уровнем положительного отношения к необходимости тестирования.

III. Описание программы:

1. История вопроса

В отношении самой быстрорастущей эпидемии ВИЧ и СПИД в мире, Проект USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу нацелен на те группы населения (МАРПс), которые наиболее подвержены риску заражения ВИЧ и туберкулезом: ПИН (потребители инъекционных наркотиков), РС (секс работницы), мигранты, МСМ (мужчины, практикующие секс с мужчинами), заключенные и ЛЖВ (люди, живущие с ВИЧ). Риск заболевания туберкулезом выше среди ПИН, заключенных и мигрантов, но особенно опасен для ЛЖВ.

2. Деятельность PSI/ЦА в соответствии с целями/результатами Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу

Решая данные вопросы охраны здоровья, PSI/ЦА реализует пятилетний Проект USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу, нацеленный на группы населения, наиболее подверженные риску заражения ВИЧ и туберкулезом в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане. Проект USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу, финансируемый Агентством США по Международному Развитию (USAID), направлен на снижение темпов распространения ВИЧ и туберкулёза в Центральной Азии через изменение рискованных форм поведения среди групп населения, которым грозит повышенный риск заражения данными заболеваниями. Программа началась 30 сентября 2009 года. Цель проекта - снижение рискованного поведения, связанного с передачей ВИЧ и увеличение использования тестирования на ВИЧ и туберкулез, а также лечение среди МАРПс. Проект USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу реализует данную цель посредством применения профилактических моделей и предоставлением пакета аутрич услуг: межличностные коммуникации (аутрич работа, мини-

сессии, тренинги и образовательно-развлекательные мероприятия); информационно-образовательных материалов (информационные буклеты и проспекты); обеспечение доступа к презервативам и иглам/шприцам; направление на тестирование на ВИЧ и туберкулез, направления на лечение наркопотребления; социальное сопровождение людей для получения лечения туберкулеза.

Деятельность: Проект USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу в Центральной Азии предоставляет техническую помощь, обучение и услуги прямого аутрича для того, чтобы увеличить доступ к качественным услугам по профилактике ВИЧ и лечению туберкулеза для тех, кто подвержен наибольшему риску заражения ВИЧ и туберкулезом. Проект реализуется в Центрально-азиатских республиках Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Проект использует аутрич-профилактические модели, доказавшие эффективность в предыдущих региональных проектах и считающиеся лучшей практикой, и применяет их к текущим программным требованиям для каждой целевой группы. Каждая модель состоит из Пакета аутрич-услуг для целевой группы. Аутрич-деятельность включает в себя различные виды мероприятий, начиная от обучения среди сверстников и ведения больного, до социального сопровождения до мест предоставления помощи по ВИЧ и туберкулезу, которые дополняют, а не дублируют существующие услуги.

МЕТОДОЛОГИЯ

I. Исследуемая целевая группа и критерии включения:

Всего было рекрутировано (набрано) 933 МСМ участника (N=933) в трех городах Центрально-азиатских Республик. Этими городами являются Алматы (Казахстан), Бишкек (Кыргызстан) и Душанбе (Таджикистан). Участники были набраны по следующим критериям:

- возраст 18 лет и старше;
- способные ответить на вопросы о размерах его социальной сети МСМ;
- имевшие, как минимум, одного сексуального партнера за последние 3 месяца;
- проживающие в одном из городов-участников проекта за последние 3 месяца;
- добровольно согласившиеся участвовать в исследовании.

Распределение МСМ респондентов по странам показано в **Таблице 2.** Сбор данных проводился с марта по июнь 2012 года. Дизайн исследования был рассмотрен и утвержден Комитетом по этике исследований PSI и Высшей школой общественного здравоохранения в Казахстане.

Таблица 2: Распределение МСМ участников по странам

Страна	МСМ (N = 933)
Казахстан	330
Кыргызстан	270
Таджикистан	333

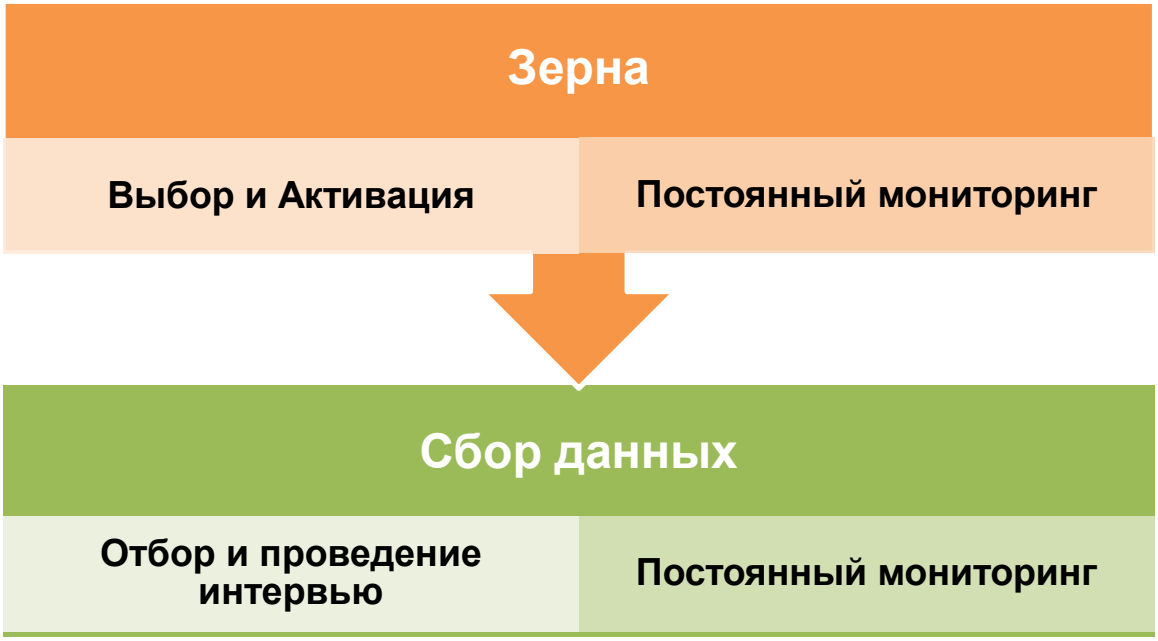
II. Выборка:

Респонденты отбирались на основе выборки, построенной самими респондентами (ВПР), которая представляет собой процедуру цепного перенаправления, посредством которой выборка проводится в социальных сетях МСМ. Такая стратегия выборки используется для набора труднодоступного населения, такого как МСМ. Набор начинается с «зерен» участников (то есть, первоначальных участников), соответствующих критериям отбора. Такие «зерна» затем просят привлечь 3 своих знакомых, которые также являются МСМ. ВПР основывается на предположении, что при достаточно длинной цепочке (например, 3-6 волн респондентов), состав выборки становится стабильным или достигает «равновесия», что приводит к выборке, которая имеет характеристики случайной выборки.

Для данного исследования было выбрано 8 «зерен» в Казахстане и по 4 «зерна» в Кыргызстане и Таджикистане. «Зерна» были определены социальными работниками из партнерских НПО. Такими партнерскими НПО были «Адали» в Казахстане и «Правовая поддержка» в Таджикистане. Офис PSI в Кыргызстане работал с МСМ напрямую, без участия партнерских НПО. Социальных работников попросили найти потенциальных участников, им были даны критерии для отбора «зерен». Участники-«зерна» были выбраны на основе весомости их связей в сети в МСМ сообществе, их уровне поддержки проведения исследования и их желании набрать других участников. Теоретически «зерна» отражают ключевые демографические характеристики целевого населения (например, возраст, уровень образования, служебное или семейное положение).

«Зерно» находит потенциальных участников и рассказывает им об исследовании. Если человек изъявляет желание участвовать в исследовании, ему дают купон-направление, для предоставления команде, проводящей полевые исследования, которая затем выдает анкету по отбору и протокол информированного согласия. Схема метода ВПР отображена на **Рисунке 1** ниже**.**

Рисунок 1: Процесс сбора ВПР



III. Подсчет размера выборки и полученные выборки:

Размеры выборки рассчитывались в соответствии с показателями исследования раунда 1, который проходил в 2010 году. В **Таблице 3** показаны исходные данные для расчета размера выборки и примерные уровни точности в выборках раунда 1 (для показателя «использование презерватива при последнем анальном сексе с любым партнером-мужчиной»), и минимальные уровни точности в оценках раунда 2.

Таблица 3. Примерные уровни точности для выборок раунда 1 и 2

Страна	% подверженных риску	Разница	Оценка раунда 1 по использованию презерватива: Использование презерватива при последнем анальном сексе с любым партнером мужчиной	Достигнутый размер выборки на P1	Примерный минимальный уровень точности для оценки показателя P1	Оценка размера выборки для раунда 2	Примерный минимальный уровень точности для оценки показателя P2
Казахстан	100	2	57%	289	+/-5,8	330	+/-5,5
Кыргызстан	100	2	47%	205	+/-6,8	270	+/-6%
Таджикистан	100	2	25%	289	+/-5,8	330	+/-5,5%

IV. Проведенный анализ:

Анализ данных, представленных в данном отчете, был проведен с использованием аналитического инструмента выборки, построенной самими респондентами (RDSAT 6.0.1) и SPSS (Версия 18). Аналитический инструмент ВПР использовался для получения оценки показателей в каждом из трех выбранных городов и среднего показателя по городу. Откорректированные пропорции по трем выбранным городам были получены для каждого участка выборки. Усредненные оценки по месту нахождения каждого участка выборки были рассчитаны с помощью оценок RDSAT по городам и в соответствии с населением города. Размер популяции МСМ в Казахстане и Кыргызстане, который использовался для взвешивания, рассчитывался на основе БОС (быстрая оценка ситуации) 2008 г., а размер популяции МСМ в Таджикистане основан на исследовании 2008 года от НПО «Правовая поддержка».

Переменные, которые объясняют разницу в основном интересующем поведении (то есть, использование презерватива и прохождение ДКТ) определялись на основе логистической регрессии и дисперсионного анализа (ANOVA). Указаны отношения шансов, измеряющих силу связи для каждой значимой переменной.

Следует отметить, что, значения в Мониторинговой таблице 2012 года могут немного отличаться от первоначального отчета 2010 года из-за того, что 3 города в базовом отчете 2010 года не были взвешены. В настоящем отчете сравнение 2010 года с 2012 годом – это откорректированный процент; это было сделано с помощью многофакторного анализа UNIANOVA, в котором на данный момент было проконтролировано влияние других факторов.

V. Ограничения исследования:

Ограничения исследования включают трудности в установлении контактов с сообществами МСМ в Центральной Азии и тенденция респондентов отвечать на вопросы таким образом, что будет благосклонно рассматриваться другими. Глобальные отчеты показывают, что МСМ значительно недополучают услуги по предотвращению заражения ВИЧ. Изолированный статус данной группы риска затрудняет получение данных и требует направленной аутрич-работы. Лишь несколько НПО в Центрально-азиатском регионе смогли предоставить МСМ услуги по профилактике ВИЧ. Как и в случае любого исследования, требующего сообщения данных лично участником, тенденция респондентов отвечать на вопросы таким образом, что будет благосклонно рассматриваться другими, может быть ограничением. В данном исследовании такая тенденция могла оказать влияние на вопросы личного характера о сексуальном поведении, отношениях, ВИЧ и другие деликатные темы.

При проведении базового исследования были обнаружены некоторые затруднения при оценке МСМ, в особенности в Казахстане и Кыргызстане. Небольшое число НПО в регионе в то время успешно оказывали МСМ услуги по профилактике ВИЧ, и было мало лиц, способствующих получению доступа. Конечный достигнутый размер выборки в Кыргызстане оказался несколько меньше запланированного числа участников.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В данном разделе представлены демографические профили базового исследования 2010 года и завершающего исследования 2012 года. Остальные данные разделены на три подраздела: **Данные мониторинга, сегментации и оценки.** В каждом подразделе представлены основные результаты, связанные с интересующим поведением (постоянное использование презерватива и использование ДКТ). Начиная с **данных мониторинга,** будет представлено сравнение между исследованиями 2010 и 2012 года. **Данные сегментации** анализируют факторы ВСМ, которые вносят значительный вклад в результаты по изменению поведения МСМ. Наконец, **данные оценки** покажут, как воздействие программ PSI влияет на оба поведения (использование презерватива и использование ДКТ) вместе с факторами ВСМ. Обзор результатов и рекомендаций будет дан в конце раздела.

I. Демографический профиль МСМ респондентов:

Демографический профиль МСМ респондентов в исследованиях 2010 и 2012 года показан в **Таблице 4.** Выборочная популяция в 2012 году была в среднем в возрасте 27 лет, и большинство респондентов имели образование (получили определенный уровень среднего образования или образования в колледже/университете). Большинство респондентов были холосты или никогда не состояли в браке. Демографические характеристики МСМ респондентов 2012 года по странам показаны в **Таблице 4а.**

Таблица 4: Демографические характеристики МСМ респондентов, 2010-2012

Характеристика	Всего на 2010 (N=783)	Всего на 2012 (N=933)
Возраст	27,4	27,62
Уровень полученного образования (%)		
• Нет	4,9	0,0
• Начальное полное или неполное	6,7	3,1
• Среднее	28,4	32,4
• Выше среднего	60,0	64,5

Семейное положение (%)		
• Холост/в браке не состоял	65,3	75,0
• Не женат/ не сожительствует	7,1	2,1
• Женат/ сожительствует	16,6	8,0
• Вдовец/разведен/ отдельное проживание	11,0	14,9
Национальность (%)		
• Казах	10,8	13,2
• Кыргыз	11,6	21,0
• Узбек	11,8	8,9
• Таджик	25,1	37,6
• Русский	35,3	14,3
• Другое	5,3	5,0

Таблица 4а: Демографические характеристики МСМ респондентов в Таджикистане, Кыргызстане и Казахстане 2012 г.

Характеристика	Таджикистан (N=333)	Кыргызстан (N=270)	Казахстан (N=330)
Возраст	28,74	27,06	26,44
Количество детей	0,94	0,19	0,18
Уровень полученного образования (%)			
• Нет	0,0	0,0	0,0
• Начальное неполное	0,8	0,7	1,3
• Начальное полное	2,6	0,9	3,2
• Среднее (до 11 класса)	42,3	38,6	8,3
• Вузовское/профессиональное	5,5	26,0	4,3
• Колледж/Университет	48,8	33,7	82,9
Семейное положение (%)			
• Холост/в браке не состоял	65,4	77,9	87,6
• Не женат/не сожительствует	1,5	0,9	4,4
• Женат/сожительствует	6,0	13,0	5,1
• Вдовец/разведен/отдельное проживание	27,1	8,1	2,9

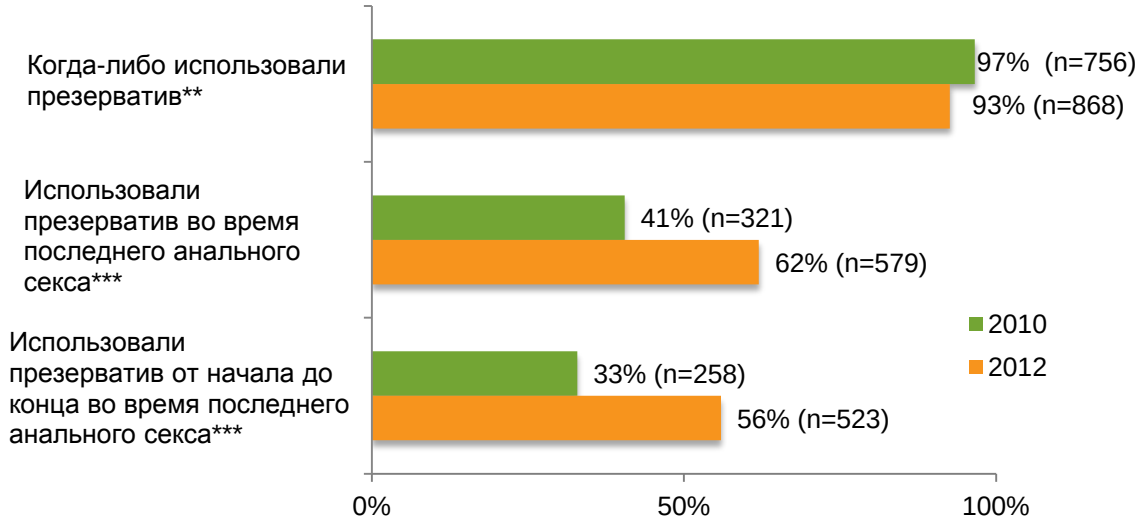
Национальность (%)			
• Казах	0,8	12,8	34,4
• Кыргыз	0,9	64,4	1,1
• Узбек	11,7	7,0	6,5
• Таджик	81,6	1,2	9,0
• Русский	2,1	10,2	39,5
• Другое	2,9	4,5	9,3

II. Данные мониторинга

A. Постоянное использование презерватива

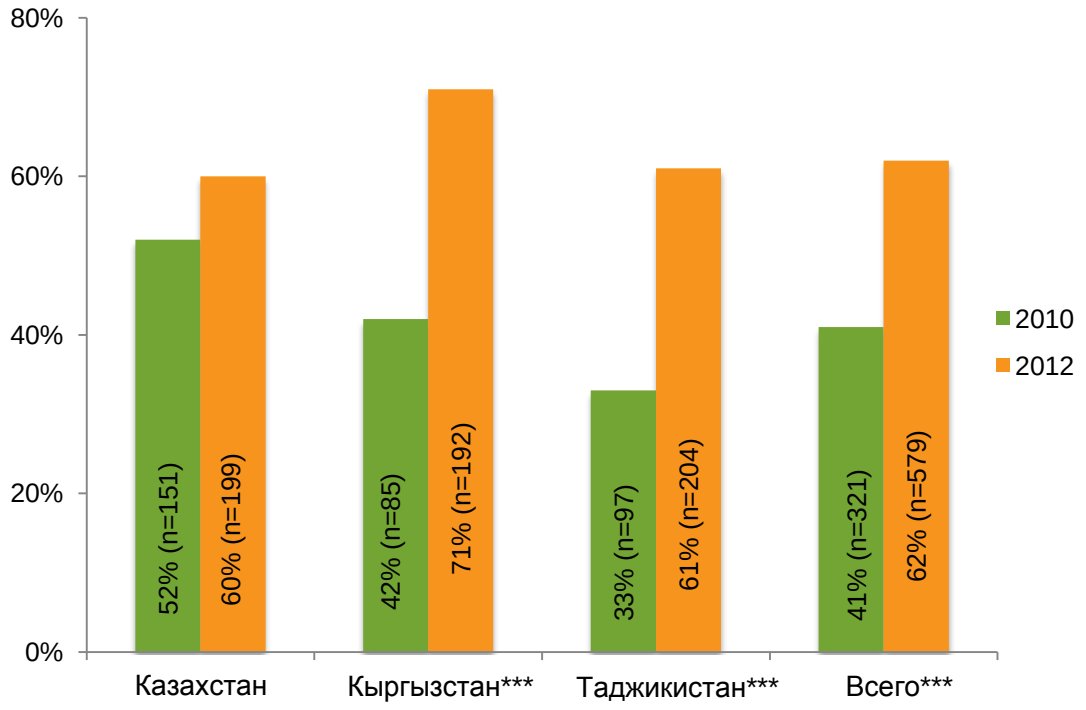
Первым основным интересующим поведением для данного исследования является постоянное использование презерватива среди МСМ, уровень которого в целом увеличился, но все еще остается относительно низким. В то время как большая часть МСМ респондентов отметила, что ранее пользовалась презервативами (97% в 2010 и 93% в 2012 г.), постоянное использование презерватива при последнем анальном сексе с другим мужчиной все еще остается низким (41% в 2010 г. и 62% в 2012 г.). Однако пропорция МСМ респондентов, которые использовали презерватив от начала до конца при последнем анальном сексе, увеличилась значительно с 2010 года по 2012 год (33% в 2010 г. и 56% в 2012 г.). Данные показаны ниже на **Рисунке 2.** Учтите, что на следующих графиках знак звездочки (*) обозначает значимость, где **=p<0,05; **=p<0,01; ***=p<0,001.*

Рисунок 2: Показатели использования презерватива во всех странах, 2010-2012 гг.



На **Рисунке 2а** показано, что процент МСМ, использовавших презерватив во время последнего анального секса с другим мужчиной, значительно возрос во всем регионе (с 41% в 2010 году до 62% в 2012). Улучшение было также значительным в Кыргызстане и Таджикистане. В Казахстане, несмотря на небольшое улучшение в отношении использования презерватива во время последнего анального секса, такое улучшение не было значительным.

Рисунок 2а: Процент (%) МСМ, использовавших презерватив во время последнего анального секса с другим мужчиной в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2010-2012 гг.



На **Рисунке 2b** показано использование МСМ презерватива от начала до конца во время последнего анального секса. Также как и с данными по использованию презерватива при последнем анальном сексе, здесь видно значительное улучшение в регионе с 33% в 2010 году до 56% в 2012 году. Улучшение также было значительным в Кыргызстане и Таджикистане, но не в Казахстане, хотя отмечались некоторые улучшения.

Рисунок 2b: Процент (%) МСМ, использовавших презерватив от начала до конца во время последнего анального секса с другим мужчиной среди МСМ в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2010-2012 гг.

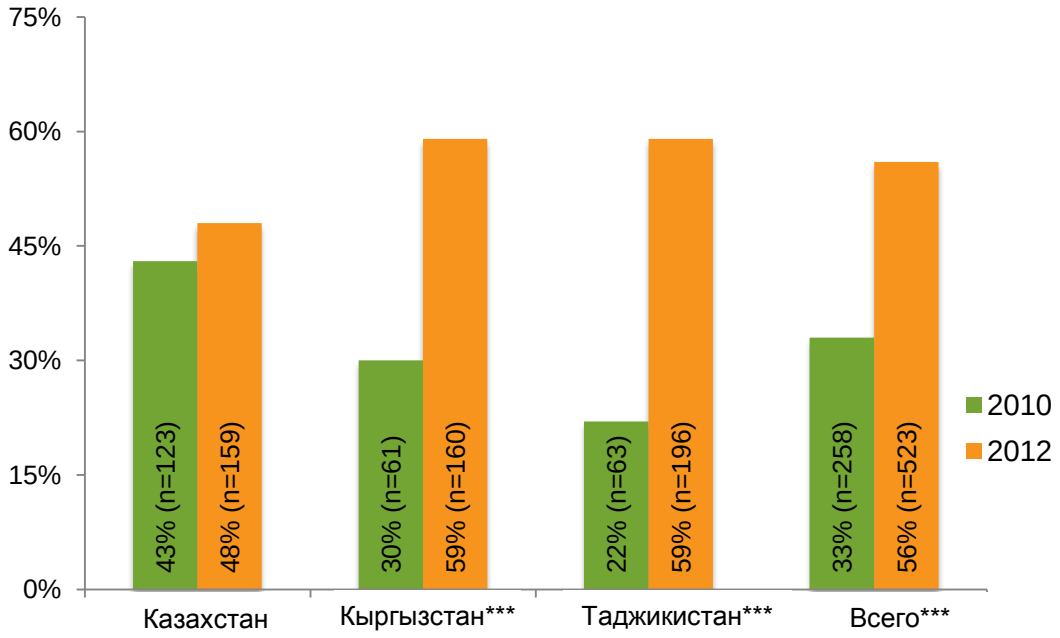


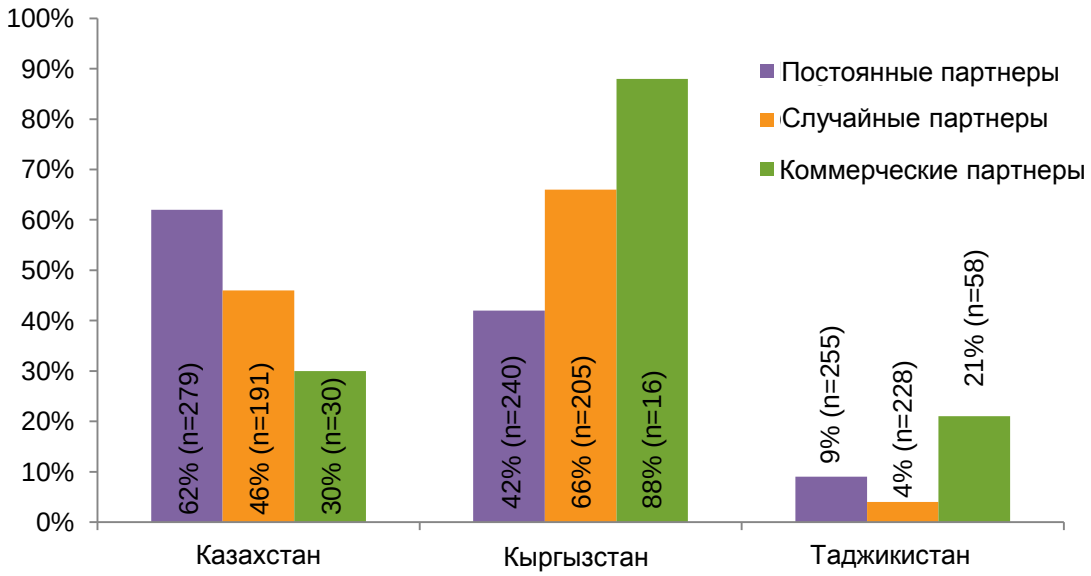
Рисунок 3 показывает, как постоянное использование презерватива меняется с каждым типом сексуального партнера с 2010 по 2012 г. Три типа сексуальных партнеров включают постоянного, случайного и коммерческого партнера.[6] Большинство MCM респондентов имели одного постоянного сексуального партнера за последние 12 месяцев (93% в 2010 г. и 88% в 2012 г.), но не многие постоянно использовали презерватив с их постоянным сексуальным партнером, хотя этот показатель значительно возрос с 2010 года (13% в 2010 г. и 35% в 2012 г.). Использование презерватива с коммерческими партнерами является самым высоким из всех типов партнеров (49% в 2010 г. и 56% в 2012 г.), но важно отметить, что такой показатель незначительно изменился с 2010 года. Кроме того, меньше респондентов отметили, что имели секс с коммерческими партнерами по сравнению с другими типами партнеров.

Рисунок 3: Постоянное использование презерватива (%) при вагинальном/анальном сексе с постоянным, случайным и коммерческим партнером (с мужчиной и женщиной) среди MCM, 2010-2012 гг.

[6] Постоянные партнеры определяются как сожительствующие или не сожительствующие сексуальные партнеры, считающиеся основным сексуальным партнером. Случайный партнер тот, с кем лицо имело сексуальную связь, но к которому он не испытывает чувств или которого плохо знает. Они не платят случайному партнеру, и такие партнеры не платят этому лицу за секс. Коммерческий партнер определяется как тот, кому лицо заплатило за секс деньгами или другими средствами.

Постоянное использование презерватива в соответствии с типом партнера меняется в каждой стране, и отображено на **Рисунке 3а.** Использование презерватива с коммерческими партнерами является высоким в Кыргызстане (88%), но остается низким как в Казахстане, так и в Таджикистане (30% и 21% соответственно). В Таджикистане использование презерватива со случайным партнером весьма сократилось (33,8% в 2010 г. и 3,7% в 2012 г.), но увеличилось в Казахстане и осталось стабильным в Кыргызстане.

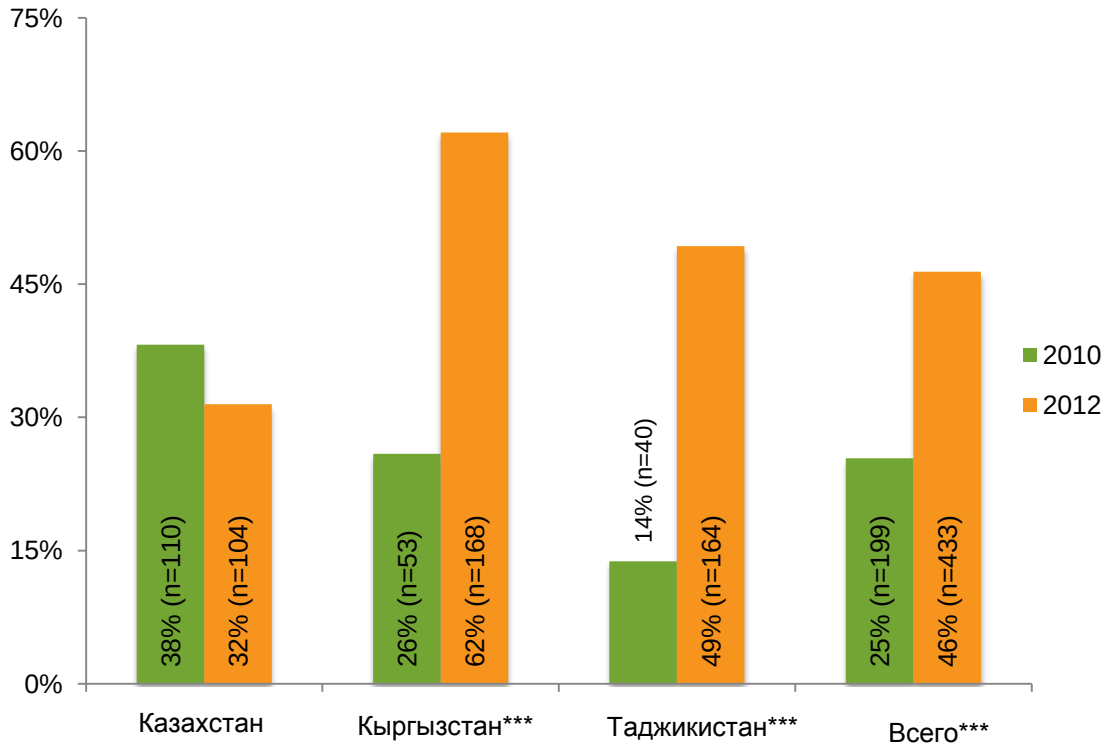
Рисунок 3а: Постоянное использование презерватива (%) при вагинальном/анальном сексе с постоянным, случайным и коммерческим партнерами (как мужчиной, так и женщиной) среди МСМ в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2012 г.



В. Использование услуг ДКТ

Вторым интересующим поведением является использование услуг ДКТ[7] среди МСМ в Центральной Азии. Данные 2012 года показывают, что использование услуг ДКТ значительно возросло в регионе, увеличившись с 26% в 2010 году до 46% в 2012 г. Использование услуг ДКТ среди МСМ в Кыргызстане и Таджикистане также значительно улучшилось, как видно из **Рисунка 4.** При этом в Казахстане, использование услуг ДКТ показывает тенденцию в сторону небольшого уменьшения, но это уменьшение незначительно.

Рисунок 4. Процент (%) МСМ, прошедших тестирование на ВИЧ и получивших результаты в последние 12 месяцев в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2010-2012 гг.



[7] Показатель для использования ДКТ – это прохождение теста на ВИЧ за последние 12 месяцев и знание результатов тестирования.

Рисунок 4а показывает, как каждая страна представляет различные тенденции в отношении МСМ, получивших консультацию в месте проведения тестирования на ВИЧ. В регионе имелось значительное увеличение МСМ, получивших консультацию в месте проведения тестирования (50% в 2010 г. по сравнению с 58% в 2012 г.). Такое увеличение наиболее заметно в Кыргызстане (44% в 2010 г. по сравнению с 67% в 2012 г.). В Таджикистане результаты показали тенденцию к незначительному уменьшению, также не было улучшения и в Казахстане.

Рисунок 4а: Процент (%) МСМ, получивших консультацию в месте прохождения тестирования в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2010-2012 гг.

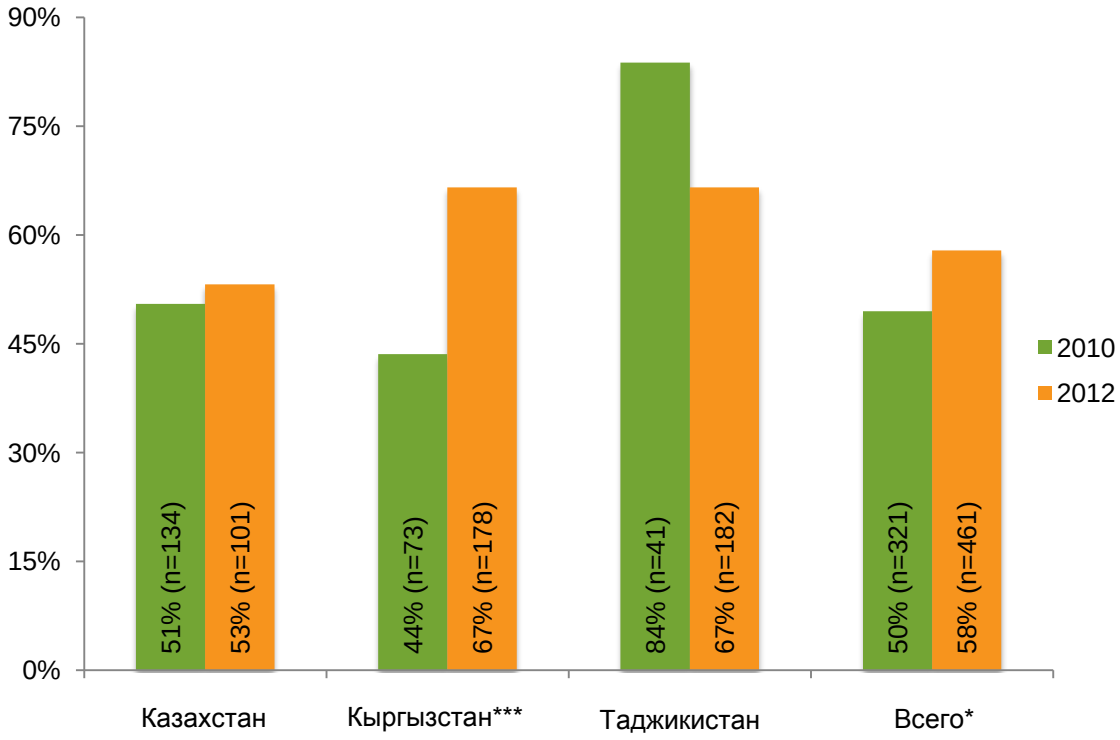
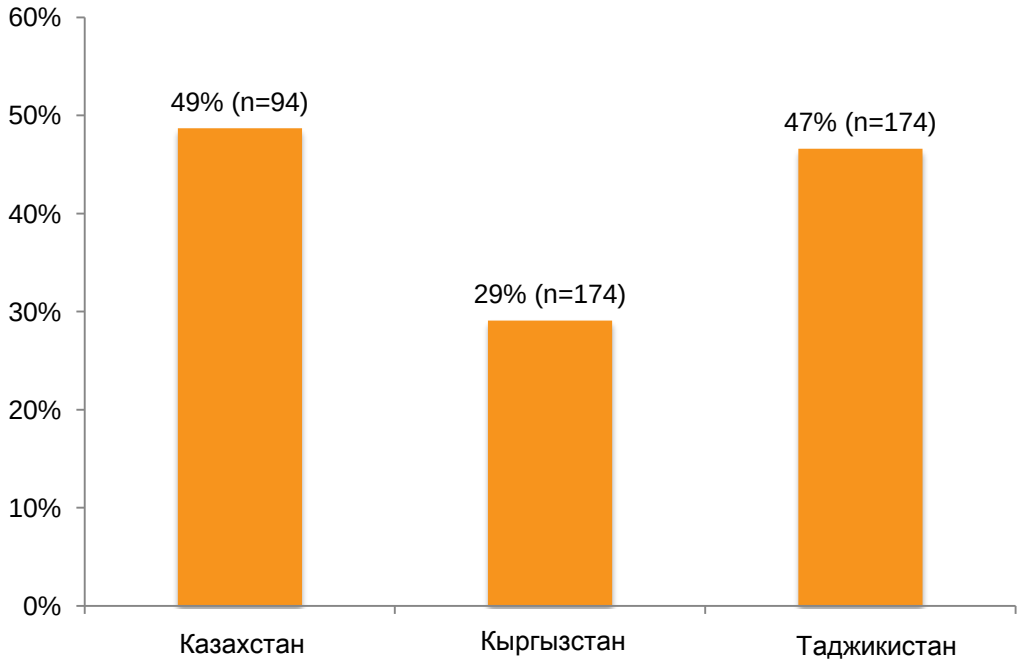


Рисунок 5 показывает, что количество МСМ, раскрывших результаты своего последнего теста на ВИЧ, было низким во всех странах (в Казахстане раскрыли свои результаты 49%, в Кыргызстане 29%, а в Таджикистане 47%).

Рисунок 5: Процент (%) МСМ, раскрывших результаты теста на ВИЧ после своего последнего тестирования в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, 2012 г.



Последней сферой интересов в рамках мониторинга данных исследования 2012 года является воздействие. Показатели воздействия показывают, сколько МСМ участвовали в программе профилактики ВИЧ, получали информацию о ВИЧ и СПИД, получали бесплатные презервативы, или взаимодействовали с аутрич-работником. **Рисунки 6-6c** показывают, что необходимо увеличить воздействия на МСМ в регионе, в частности в Таджикистане, в котором отмечен самый низкий уровень воздействия среди трех стран. По всему региону одной из наиболее постоянно низких переменных воздействия было воздействие на МСМ посредством образовательно-развлекательных мероприятий за последние годы (57% в Казахстане, 66% в Кыргызстане и 10% в Таджикистане).

Рисунок 6: Воздействие программ по профилактике ВИЧ среди МСМ в ЦА регионе, 2012 г.

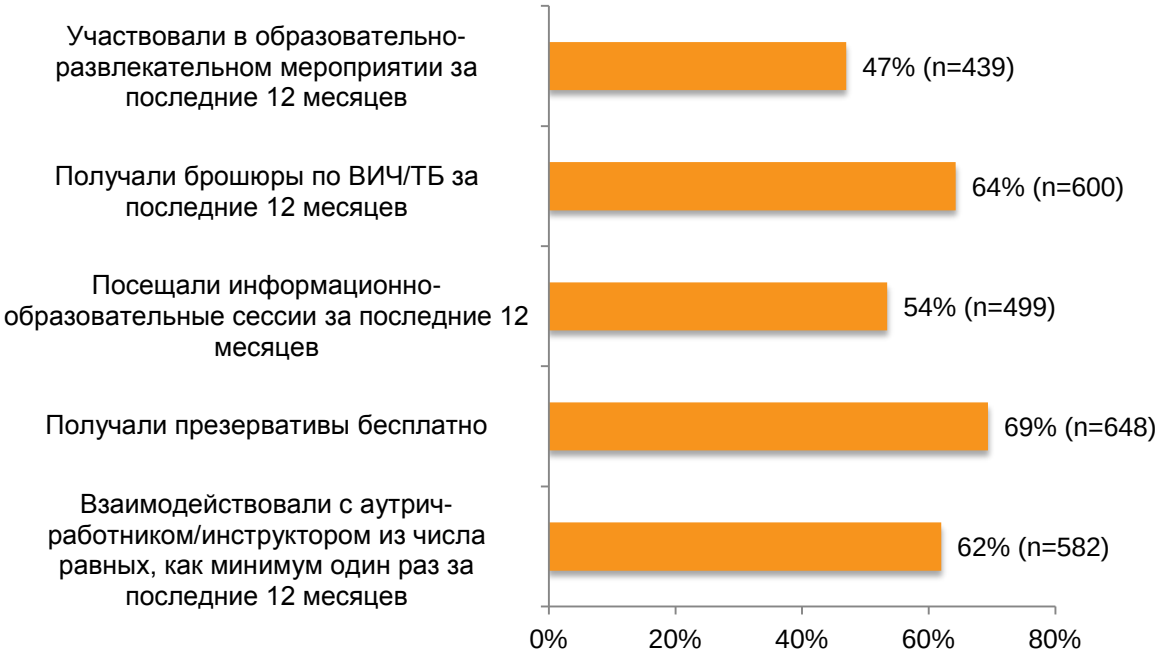


Рисунок 6a: Воздействие программ по профилактике ВИЧ среди МСМ в Казахстане, 2012 г.

Рисунок 6b: Воздействие программ по профилактике ВИЧ среди МСМ в Кыргызстане, 2012 г.

Рисунок 6c: Воздействие программ по профилактике ВИЧ в Таджикистане, 2012

III. Данные сегментации

В данном разделе изучаются факторы ВСМ, в значительной степени связанные с исследуемыми поведенческими практиками МСМ. Как и в случае с данными мониторинга, данный подраздел сначала изучит ВСМ факторы, которые влияют на постоянное использование презерватива. Второй частью будет проверка ВСМ факторов в отношении использования услуг ДКТ. Такой анализ включает сравнения отношения и предубеждений к использованию презерватива и ДКТ между практикующими такое поведение и не практикующими поведение. Такой подход помогает выделить мотивирующие факторы, определяющие использование презерватива и использование услуг ДКТ.

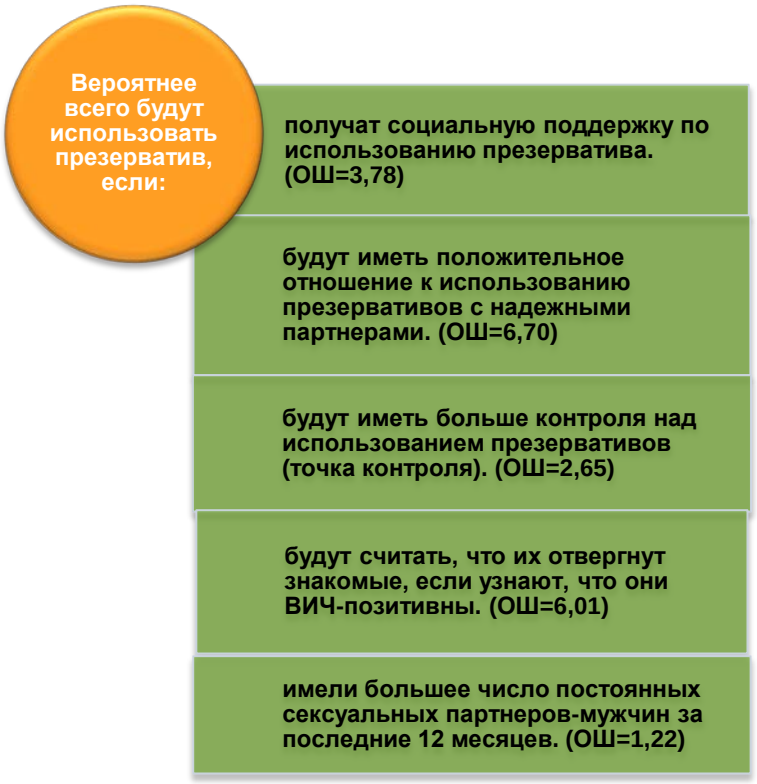
Полные таблицы сегментации можно найти в **Приложении B.**

A. Использование презерватива

Данный раздел изучает факторы ВСМ, которые значительно влияют на постоянное использование презерватива в каждом месте проведения исследования. Фактором, связанным с более низким использованием презервативов среди МСМ, является секс в обмен на деньги или товары, но можно также наблюдать взаимосвязь между использованием презерватива и использованием услуг ДКТ. В

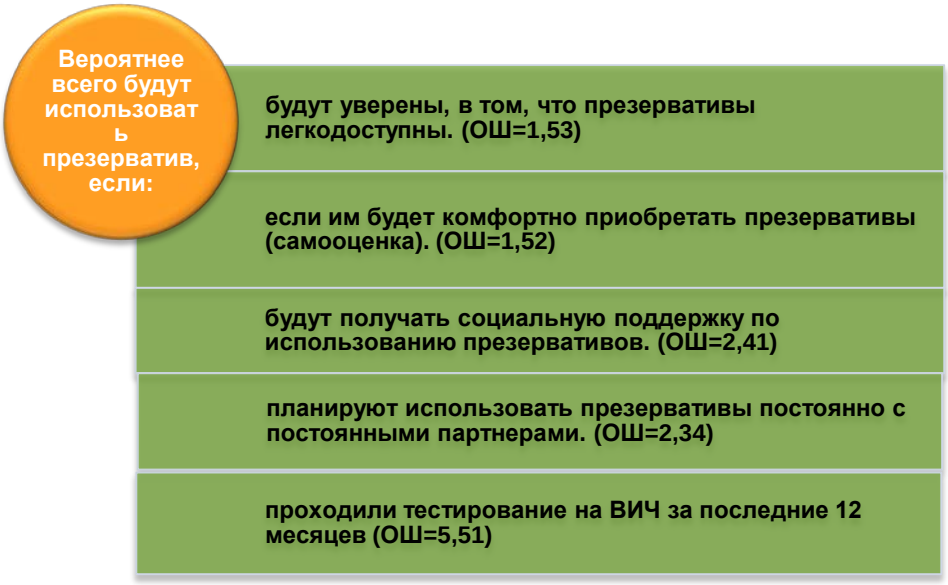
Казахстане факторы, связанные с постоянным использованием презерватива среди МСМ, отображены на **Рисунке 7а.** Эти факторы включали получение социальной поддержки для использования презерватива, получение большего контроля над решениями по использованию презерватива и большее число постоянных партнеров-мужчин, среди других факторов.

Рисунок 7а: Факторы постоянного использования презерватива среди МСМ в Казахстане, 2012 г.



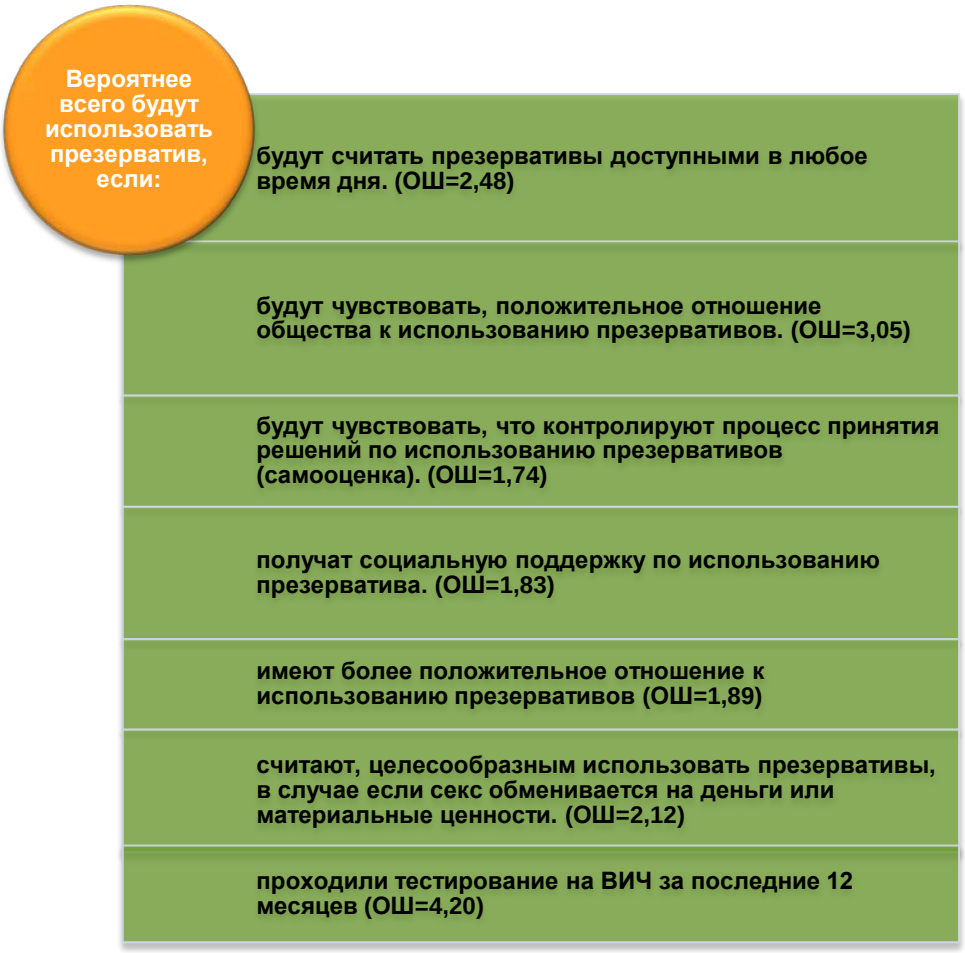
ВСМ факторы, которые значительно повлияли на постоянное использование презервативов среди МСМ в Кыргызстане, показаны на **Рисунке 7b**. Такие факторы включают уверенность, что презервативы легкодоступны, что получать презервативы удобно, получение социальной поддержки по использованию презервативов, и прохождение тестирования на ВИЧ за последние 12 месяцев.

Рисунок 7b: Факторы постоянного использования презервативов среди МСМ в Кыргызстане, 2012 г.



В заключение, факторы, повлиявшие на использование презерватива среди МСМ в Таджикистане, показаны на **Рисунке 7с**. Соответствующие факторы включают положительные представления о социальных нормах по использованию презервативов окружающими, мнение о том, что презервативы легкодоступны в любое время дня, наличие положительного восприятия использования презервативов, получение социальной поддержки для использования презерватива, и убежденность в том, что необходимо использовать презервативы во время секса в обмен на деньги или товары, и другие факторы.

Рисунок 7с: Факторы постоянного использования презервативов среди МСМ в Таджикистане, 2012 г.



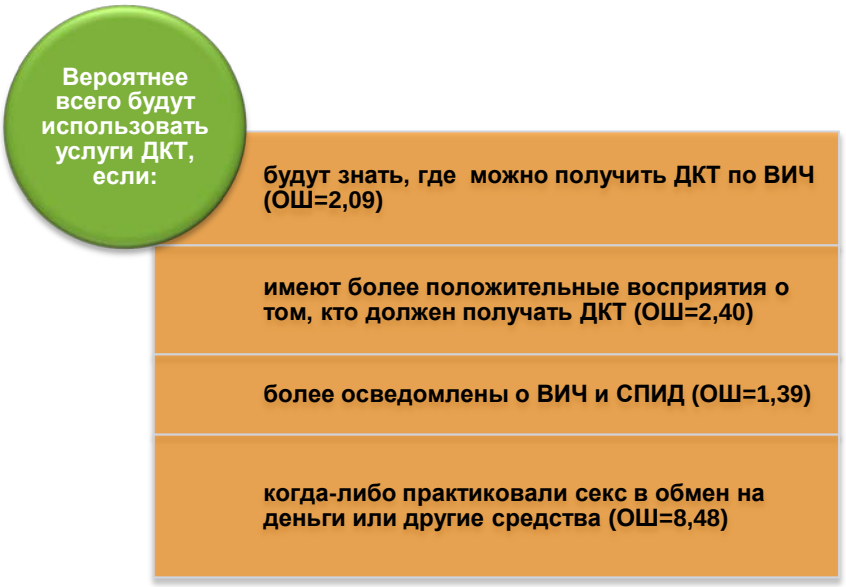
В. Использование услуг ДКТ

Вторым интересующим поведением является использование услуг ДКТ среди МСМ и какие факторы влияют на выбор прохождения ДКТ. Соответствующие факторы для каждой исследуемой страны можно найти на **Рисунках 8a-c**. Можно также наблюдать взаимосвязь между использованием услуг ДКТ и использованием презерватива. Результаты также указывают на преобладающее отношение или убеждения среди МСМ в отношении использования услуг ДКТ, в соответствии с которыми лица, наиболее подверженные риску заражения, или практикующие рискованное сексуальное поведение, должны проходить тестирование на ВИЧ.

Полные Сегментационные таблицы по использованию услуг ДКТ можно найти в **Приложении В**.

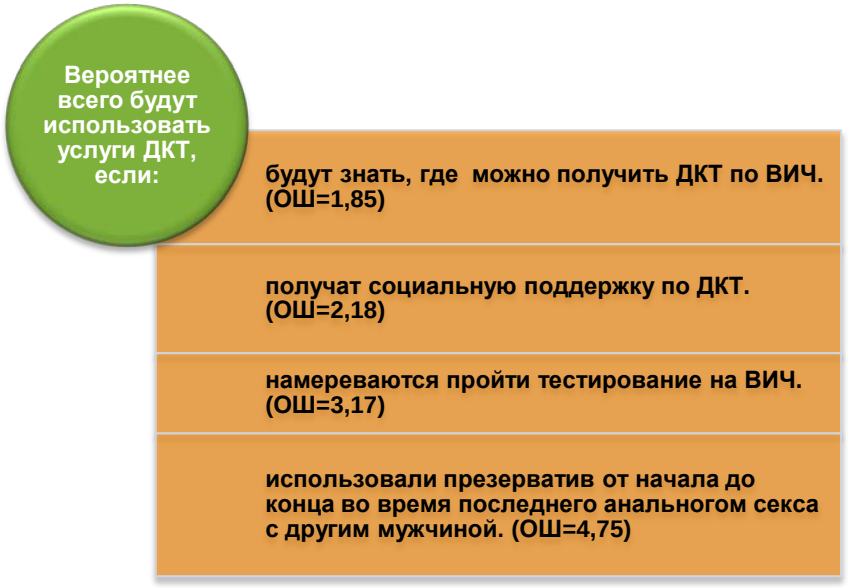
Факторы ВСМ, связанные с более высоким использованием ДКТ в Казахстане, отмечены на **Рисунке 8а** ниже. Среди ключевых факторов ВСМ, влияющих на использование услуг ДКТ, это знание, о том, где можно получить услуги ДКТ, положительное восприятие о том, кто должен получать ДКТ (то, что ДКТ предназначено не только для инфицированных людей или людей, подверженных риску), и осведомленность о ВИЧ и СПИДе. МСМ, скорее всего, пройдут тестирование на ДКТ, если они практиковали секс в обмен на деньги или другие средства.

Рисунок 8а: Факторы использования услуг ДКТ среди МСМ в Казахстане, 2012 г.



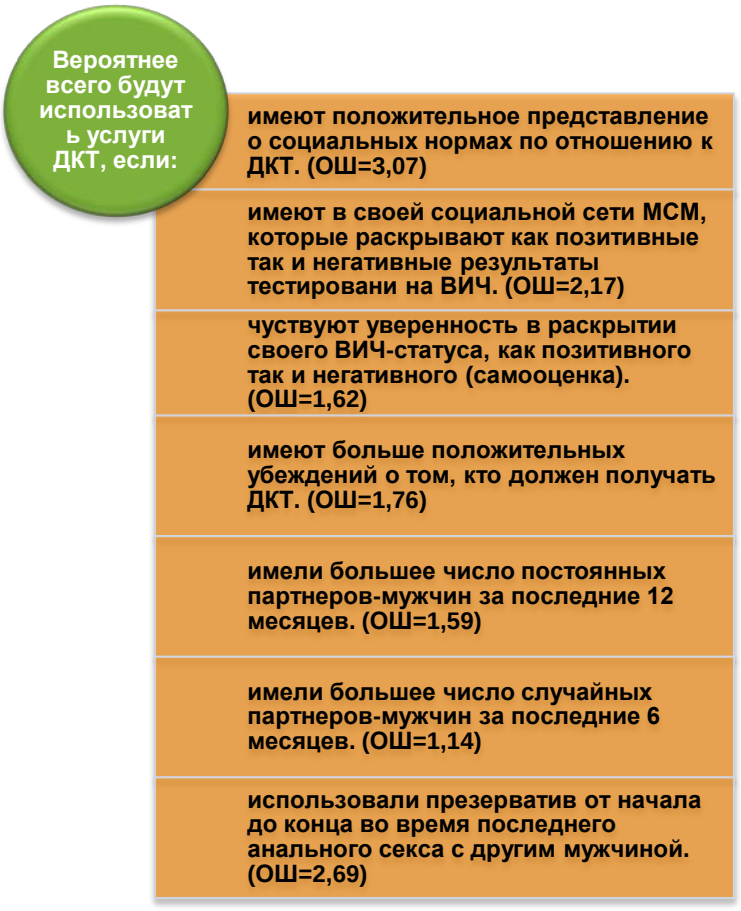
Факторы, связанные с более высоким использованием услуг ДКТ в Кыргызстане, отображены на **Рисунке 8b** ниже. Среди ключевых ВСМ факторов, влияющих на использование услуг ДКТ - знание о том, где можно получить услуги ДКТ, получение социальной поддержки по ДКТ и намерение пройти тестирование на ВИЧ.

Рисунок 8b: Факторы использования услуг ДКТ среди МСМ в Кыргызстане, 2012г.



ВСМ факторы, влияющие на использование услуг ДКТ среди МСМ в Таджикистане, похоже являются более многосторонними. Факторы, которые влияют на использование услуг ДКТ, показаны на следующем **Рисунке 8с.** Ключевые ВСМ факторы включают в себя положительное восприятие социальных норм использования услуг ДКТ, МСМ раскрывшие свой ВИЧ-статус в своей социальной сети, уверенность при раскрытии информации о личном ВИЧ-статусе, несмотря на результат, большее число случайных партнеров-мужчин за последние 6 месяцев.

Рисунок 8с: Факторы использования услуг ДКТ среди МСМ в Таджикистане, 2012 г.



IV. Данные оценки

Данный раздел рассматривает, связаны ли изменения в поведении и поведенческих факторах с воздействием Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу. В частности такой анализ фокусируется на сравнении респондентов, на которых не оказывалось воздействие программы, с респондентами, подверженными низкой или высокой степени воздействия программы.

На следующих рисунках респонденты, на которых не оказывалось воздействие программы, сравниваются с респондентами с низкой и высокой степенью воздействия. Сравнение проводится по интересующему поведению (постоянное использование презерватива и использование услуг ДКТ). Как и предыдущие разделы, раздел «Оценочные данные» начинается с рассмотрения постоянного использования презервативов во всех трех странах в 2012 году, а затем переходит к использованию услуг ДКТ.

Полные Оценочные Таблицы можно найти в **Приложении С**.

А. Использование презерватива

Следующие схемы показывают респондентов в каждой стране в соответствии со степенью воздействия на них программы и использованием ими презервативов. Специальным показателем является использование презерватива от начала до конца во время последнего анального секса с другим мужчиной.

Рисунок 9a: Процент (%) МСМ респондентов в Казахстане, которые использовали презерватив от начала до конца по степеням воздействия, 2012 г.

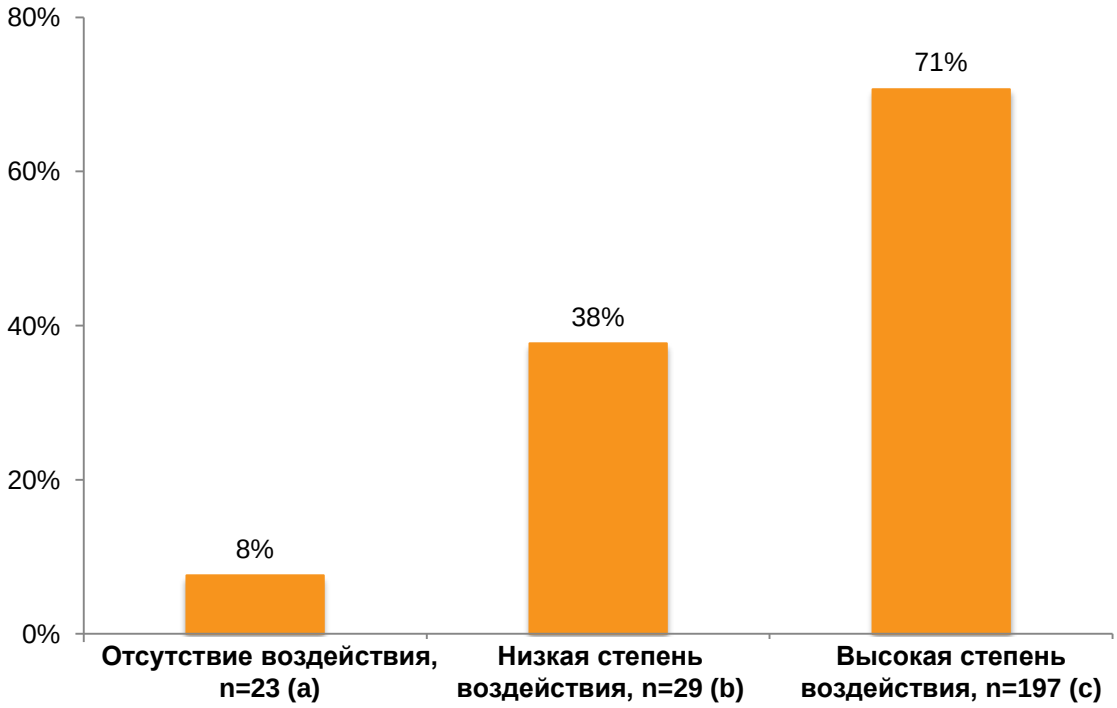


Рисунок 9b: Процент (%) МСМ респондентов в Кыргызстане, использовавших презерватив от начала до конца по степеням воздействия, 2012 г.

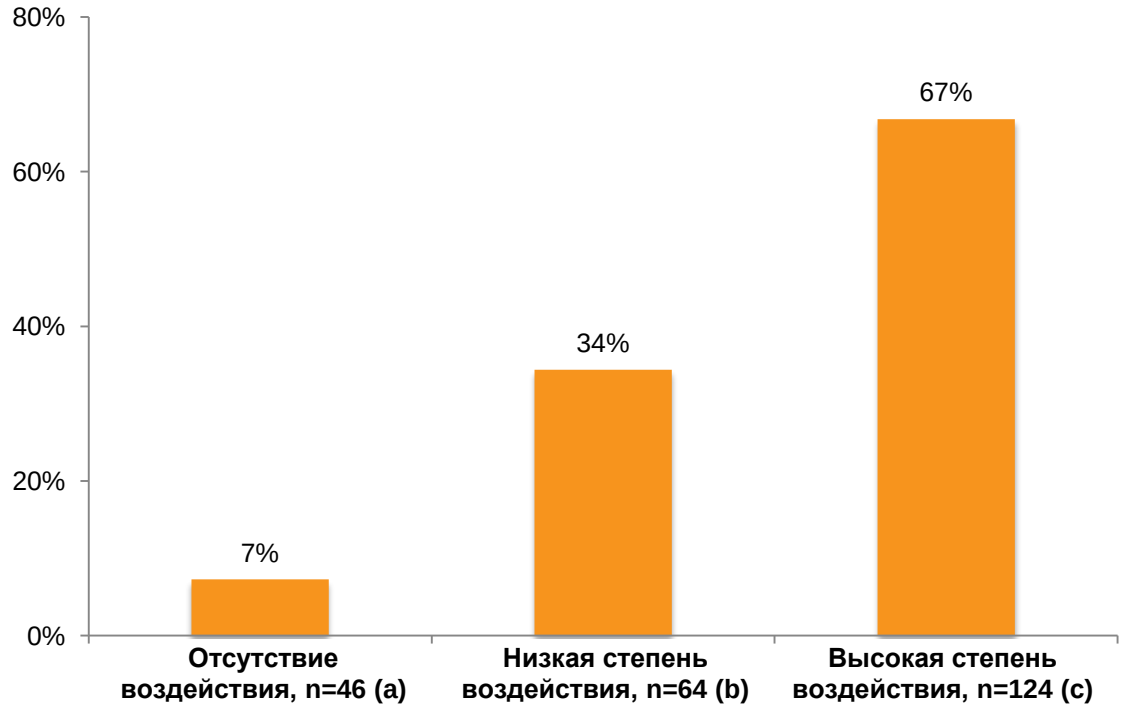
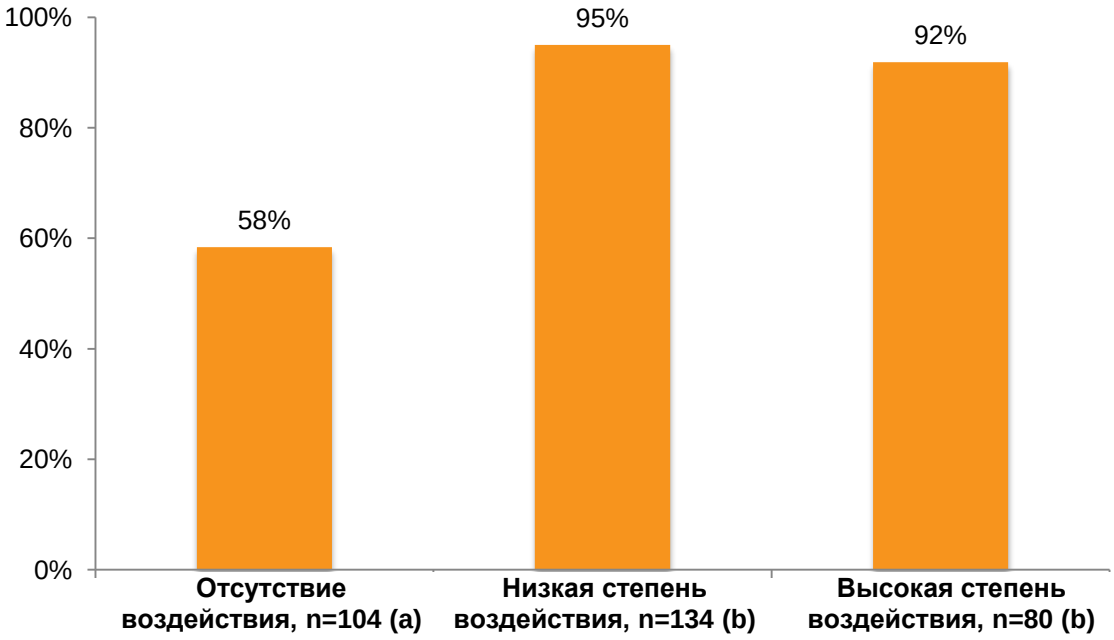
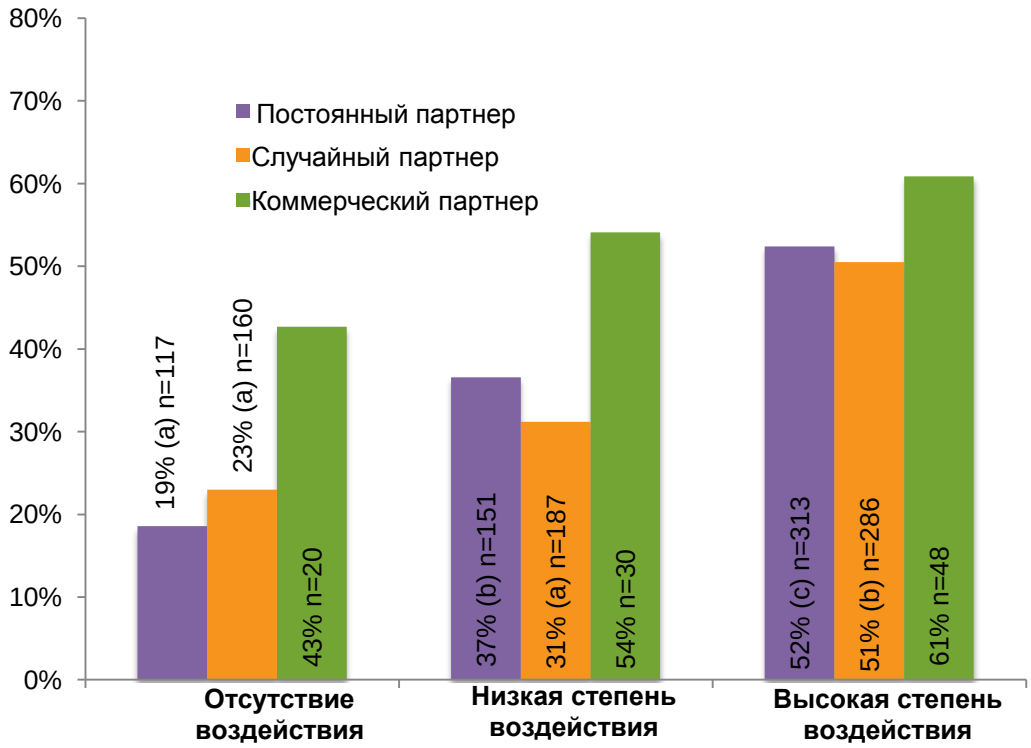


Рисунок 9c: Процент (%) МСМ респондентов в Таджикистане, которые использовали презерватив от начала до конца по степеням воздействия, 2012 г.



Вторым показателем постоянного использования презерватива является использование презерватива в соответствии с типом партнера. Как обсуждалось ранее в данных мониторинга, существует три типа сексуальных партнеров: постоянные, случайные и коммерческие. **Рисунок 10** показывает использование презервативов среди МСМ в ЦА регионе в соответствии с типом партнера и степенью воздействия проекта.

Рисунок 10: Процент (%) МСМ респондентов, которые сообщили о том, что всегда используют презерватив с постоянными, случайными или коммерческими партнерами-мужчинами за последние 6 месяцев в ЦАР по степеням воздействия, 2012г.



Данные, показанные на **Рисунке 10**, говорят о том, что в случаях с постоянными партнерами, существует значительная разница в постоянном использовании презервативов в соответствии со степенью воздействия. По сути, по мере увеличения степени воздействия постоянное использование презервативов растет. Такой же принцип относится к случайным партнерам. Имеется значительное увеличение в использовании презервативов со случайными партнерами среди МСМ, на которых не оказывалось воздействие программы, или с низкой степенью воздействия по сравнению с МСМ, подвергавшихся воздействию программы в высокой степени.

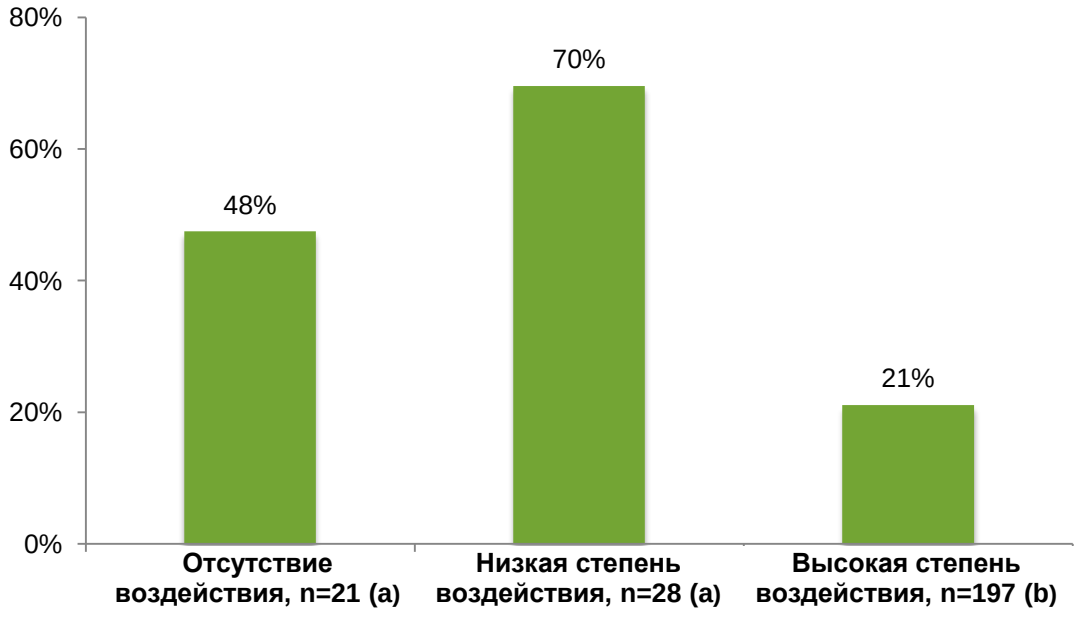
Однако, в отношении коммерческих партнеров, ситуация отличается. В первую очередь необходимо отметить, что было зафиксировано очень низкое число МСМ, сообщивших о том, что они имели секс с мужчиной, коммерческим партнером за последние 6 месяцев. В регионе среднее число мужчин, коммерческих партнеров составляло 0,19 в 2012 году. Следовательно, n-значение коммерческих партнеров в вышеуказанной схеме очень низкое (n=20 для «отсутствие воздействия»; n=30 для «низкая степень воздействия»; n=48 для «высокая степень воздействия»). Эти небольшие значения следует учитывать при определении того, каким образом воздействие программы влияет на использование презерватива с коммерческими партнерами среди МСМ в регионе ЦАР.

В. Использование услуг ДКТ

Вторым интересующим поведением в оценке воздействия Проекта USAID Диалог по ВИЧ и туберкулезу является использование услуг ДКТ. Показателем для использования ДКТ является тестирование на ВИЧ и знание результатов тестирования за последние 12 месяцев. На следующих схемах использование ДКТ измеряется по степени воздействия проекта.

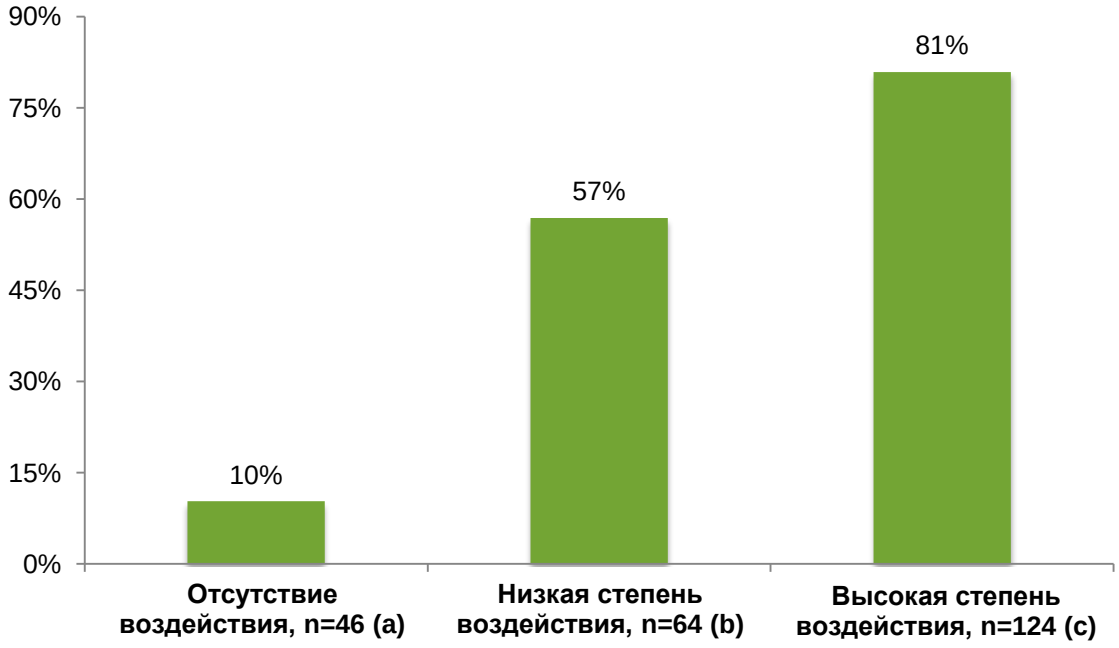
Начиная с Казахстана, (как показано на **Рисунке 11a**), использование ДКТ не возрастает по мере увеличения степени воздействия. Респонденты, не подвергавшиеся воздействию, и подвергавшиеся воздействию программы в низкой степени, сообщали о более частом использовании ДКТ, чем те, кто подвергались воздействию программы в высокой степени. Данный результат показывает положительное отношение к увеличению степени воздействия и увеличению использования ДКТ в Кыргызстане и Таджикистане (как показано на **Рисунках 11b** и **11c**). Возможно, на результат повлиял тот факт, что размер выборки МСМ, подвергавшихся воздействию в высокой степени, в Казахстане является самым большим из трех степеней воздействия. Наконец, данный результат, скорее всего, требует дальнейшего изучения, чтобы понять, почему среди МСМ респондентов, подвергавшихся высокой степени воздействия программы, в Казахстане имеется самый низкий процент использования услуг ДКТ.

Рисунок 11a: Процент (%) MCM респондентов, сообщивших, что они прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты за последние 12 месяцев в Казахстане по степеням воздействия, 2012 г.



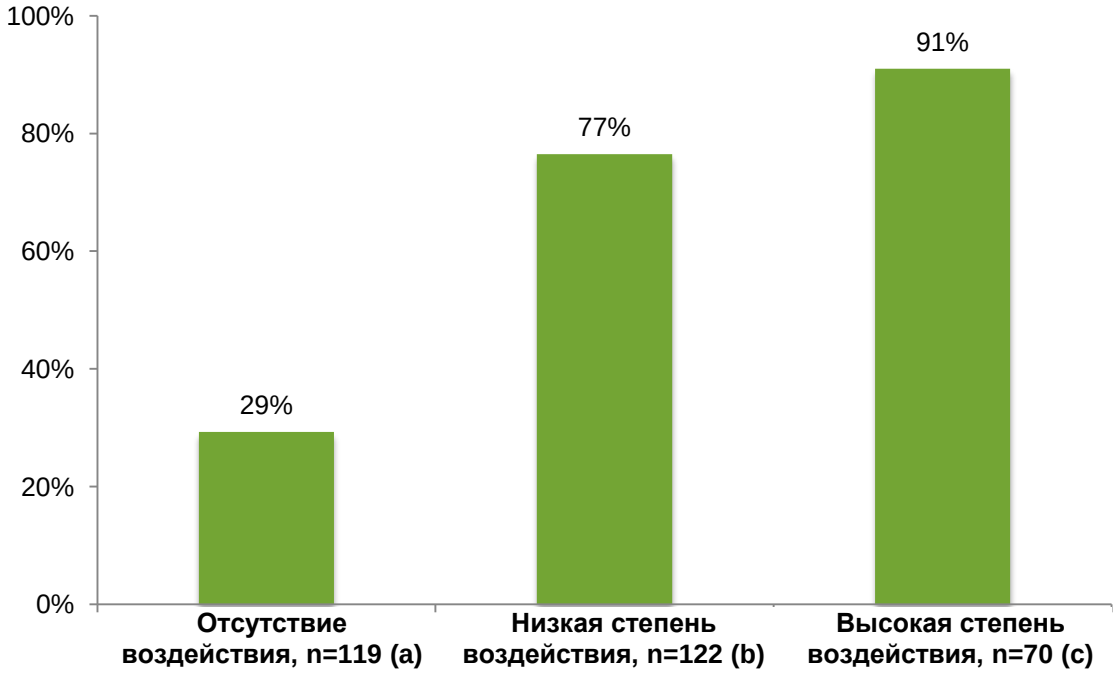
МСМ респонденты в Кыргызстане совпадают с общей тенденцией, при которой увеличение степени воздействия приводит к увеличению использования ДКТ. Как показано на следующем **Рисунке 11b**, существует значительная разница между всеми тремя типами воздействия в отношении использования ДКТ. Значительно большее количество респондентов с низкой и высокой степенями воздействия использовали услуги ДКТ, чем те, на которых не оказывалось воздействие программы.

Рисунок 11b: Процент (%) МСМ респондентов, которые сообщили, что прошли тестирование на ВИЧ и знают свои результаты за последние 12 месяцев в Кыргызстане по степеням воздействия, 2012 г.



В Таджикистане МСМ респонденты, подвергавшиеся воздействию в низкой и высокой степени, имели значительно более высокий уровень использования ДКТ, чем респонденты, на которых не оказывалось воздействие программы (**Рисунок 11с**). Необходимо отметить, что 91% МСМ, подвергавшихся воздействию в высокой степени, использовали услуги ДКТ, что является самым высоким процентом среди всех трех стран.

Рисунок 11с: Процент (%) МСМ респондентов, которые сообщили, что прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты за последние 12 месяцев в Таджикистане по степеням воздействия, 2012 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРОГРАММНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Ниже приводятся программные рекомендации – основанные на данных мониторинга и сегментационном анализе, и разработанные совместно с исследователями и программными специалистами, а также с участием внешних заинтересованных лиц.

:: **Адаптировать различные услуги для МСМ с определенными характеристиками:**

1. Согласно данным настоящего исследования, большинство МСМ образованные (**Таблица 4 и 4a**), следовательно, возможно разрабатывать брошюры/информацию, а также проводить семинары, соответствующие их уровню понимания.

2. Результаты показывают, что число МСМ, получающих консультирование в местах проведения тестирования, все еще относительно низкое и значительно не увеличилось (**Рисунок 4a**). Необходимо провести работу, чтобы убедиться в том, что в этих местах проведения тестирования предоставляется качественное тестирование и консультирование, и что данный спектр предоставляемых услуг удобен для доступа МСМ. Важно понимать, что ситуацию, происходящую при прохождении тестирования в таких местах, особенно, если им предоставляется возможность получить консультирование после получения ими результатов тестирования.

:: **Использовать связь между тестированием на ВИЧ и использованием презерватива в рамках процесса принятия решения внутри программы**

Использование презерватива и тестирование на ВИЧ не обязательно являются взаимоисключающими. То есть, лица, проходящие тестирование на ВИЧ, также, вероятнее всего, используют презервативы (**Рисунки 7b и 7c**), и наоборот (**Рисунки 8b** и **8c**). Вместо того, чтобы рассматривать эти два поведения по отдельности, рекомендуется совместить оба этих поведения в одной программе, в которой внимание уделяется здоровому сексуальному поведению.

:: **Случаи использования презерватива увеличились, но использование презервативов все еще относительно низкое среди МСМ, как и практика регулярного прохождения ДКТ. Работа среди МСМ по мотивации регулярного тестирования на ВИЧ и использованию презерватива может быть осуществлена следующим образом:**

1. Социальная поддержка. Настоящее исследование показывает, что посредством увеличения социальной поддержки по использованию презервативов и использования ДКТ, возможно улучшить эту практику среди МСМ (**Рисунки 7a-c и 8b**). Продолжая оказывать поддержку МСМ через профилактические программы (эскорт к месту предоставления услуг, организация сессий, где МСМ могут поделиться своим опытом прохождения ДКТ) и, продолжая работать совместно с медицинскими работниками (круглые столы, обучение, включение медицинских работников в профилактические программы), могут продолжить способствовать развитию чувства социальной поддержки у МСМ по тестированию и использованию презервативов.

2. Контроль (самооценка). МСМ, которые чувствуют, что имеют больший контроль над использованием презерватива, как те, кто чувствует себя более комфортно при получении презервативов и обсуждении использования презервативов, вероятнее всего будут использовать презервативы (**Рисунок 7a-c**).

   Способствование развитию чувства контроля среди МСМ в отношении обсуждения использования презерватива и отказа от секса без презерватива, должно включать следующее: обучение навыкам обсуждения для того, чтобы убедить сексуальных партнеров использовать презервативы и отказываться от контакта, если, несмотря на убеждения, партнер отказывается использовать презерватив во время секса.

   Программы должны не только концентрироваться на поощрении здорового сексуального поведения и безопасных практиках поведения. Профилактические программы также должны способствовать развитию общих лидерских качеств и уверенности внутри целевой группы (публичные выступления, занятия правовыми вопросами с целью обучения защите прав и т.д.). Концентрация на развитии лидерских качеств МСМ позволит им улучшить их чувство контроля в отношении навыков здорового поведения, таких как уверенность при прохождении ВИЧ тестирования, при раскрытии информации о результатах тестирования и в обсуждении использования презерватива. Включение в программы большего числа МСМ, имеющих большую уверенность и лидерские качества, может способствовать увеличению позитивного отношения в кругах МСМ, таким образом, поощряя их пройти тестирование на ВИЧ и использовать презервативы.

3. Убеждения. Восприятие использования презерватива и прохождения ДКТ влияет на выбор МСМ в отношении использования презервативов или тестирования на ВИЧ (Рисунки 7a-c и 8a-c). Также вероятно, что МСМ считают, что тестирование на ВИЧ и

презервативы нужны только тем, кто подвержен риску заражения ВИЧ (больны ВИЧ) или практикуют рискованное сексуальное поведение (секс в обмен на деньги, имеют несколько сексуальных партнеров), поэтому важно продолжать распространять идею о том, что каждый находится в зоне риска заражения ВИЧ. Изменив такие убеждения внутри целевой группы, МСМ будут мотивированы использовать презервативы и регулярно проходить ДКТ.

:: **Назначить приоритетным фокусом программы продвижение более частого использования презервативов с постоянными и случайными партнерами.**

Несмотря на то, что все еще важно продвигать использование презервативов с коммерческими партнерами, немногие МСМ имеют коммерческих партнеров по сравнению с постоянными или случайным партнерам, и использование презервативов с постоянными и случайными партнерами все еще относительно низкое (**Рисунки 3** и **3a**). Следовательно, все еще существует необходимость сконцентрироваться на улучшении отношения к использованию презервативов со знакомыми и надежными партнерами (**Рисунки 7a-c**), таким образом, они будут более мотивированы использовать презервативы чаще. Такой подход должен включать деятельность по распространению следующих сообщений: любой партнер, в не зависимости от того, насколько ему можно доверять, может быть ВИЧ-инфицирован. Ты можешь защитить себя и своего партнера, используя презервативы. Ты можешь подвергнуть себя риску заражения ВИЧ, даже при единственном незащищенном половом контакте.

:: **Приступить к решению проблемы со стигмой в отношении МСМ (и ВИЧ положительных МСМ) следующим образом:**

Лишь немногие МСМ раскрывают информацию о результатах своих ВИЧ тестов (Рисунок 5), по всей вероятности из-за боязни стигматизации. В настоящее время существует небольшое число антидискриминационных законов в отношении МСМ в Центральной Азии, особенно ВИЧ-позитивных. Работа с местными НПО по привлечению политиков и правительственных работников к участию в программах (приглашение их на образовательно-развлекательные мероприятия, образовательные сессии или привлечение их к возможной разработке медиа-кампаний) поможет снизить стигму и дискриминацию в обществе.

:: **Продолжить концентрироваться на продвижении программ и расширить их в полном объеме.**

1. На вероятность использования презервативов и регулярное тестирование на ВИЧ(ДКТ) среди МСМ, влияет наличие ресурсов,

приведенных на **Рисунках 7b, 7c, 8a, 8b**. При этом, воздействие программы положительно влияет на использование презервативов (**Рисунки 9a-c**), а также на использование услуг ДКТ (**Рисунки 11b и c**). Важно продолжать работать над расширением услуг (ДКТ тестирование, которое доступно круглосуточно и по выходным, наличие тестов для экспресс-диагностики во всех центрах, мобильное тестирование), одновременно также работая над расширением сети добровольцев и обучением аутрич-персонала для мотивационных сессий.

2. Принимая во внимание, что программы в настоящее время концентрируются на распространении информационных материалов и проведении аутрич- работы, другая деятельность, такая как образовательные сессии и образовательно-развлекательные мероприятия, должны продвигаться в большей степени внутри целевой группы (**Рисунки 6-6c**). Это особенно важно для Таджикистана, где такие мероприятия меньше всего использовались МСМ (**Рисунок 6c**).

3. Использовать уже существующие модели профилактики для того чтобы избежать прошлых ошибок, допущенных в других программах. Тем не менее, такие профилактические программы должны продолжать разрабатывать и внедрять новые методы для воздействия на целевые группы.

:: **Передавать только ограниченное количество сообщений за одну сессию или событие**

Слишком большое количество сообщений за одну сессию может ослабить восприятие слушателя и привести к плохому запоминанию информации. Например, результаты для Казахстана показывают, что высокая степень воздействия программы связана с меньшим уровнем использования МСМ услуг ДКТ (**Рисунок 11a**), поэтому возможно, что эти МСМ пришли в замешательство из-за большого количества сообщений. Эту ситуацию в будущем можно улучшить, чередуя ключевые сообщения каждый квартал по мини-сессиям, длительным сессиям и образовательно-развлекательным мероприятиям, в сочетании с распространением информационно-развлекательных материалов, которые соответствуют ключевому сообщению (ям).

:: **Создать более одной деятельности, связанной с использованием презервативов и услуг ДКТ для сессий и мини-сессий.**

Эффективное изменение поведения происходит при продолжительном повторении одного и того же сообщения, раскрываемого посредством различных инструментов. Имея в

распоряжении несколько видов деятельности для каждой темы, одни и те же люди могут несколько раз услышать сообщение, но каждый раз по-новому. Разные виды деятельности также помогут волонтерам избежать синдрома «сгорания».

:: **Передавать все сообщения в понятной, краткой и простой форме**

Согласно настоящему исследованию, большинство МСМ респондентов имеют среднее образование и высшее. Однако, при разработке печатных материалов или при личном взаимодействии с МСМ, необходимо также обращать внимание на МСМ, которые не получили достаточного или совсем не получили образования, а также необходимость передачи сообщений в понятной и краткой форме. Материал также должен быть интересным и привлекательным, для того чтобы МСМ имели мотивацию прочитать его и затем применять полученные знания в жизни (цветные изображения, комиксы и т.д.). Это обеспечит лучшее понимание и запоминание важной информации.

Анализ данных и составление программных рекомендаций требуют тщательного рассмотрения, тем не менее эффективное выполнение данных рекомендаций может столкнуться с трудностями. Трудности включают стигму в отношении МСМ и ВИЧ-инфицированных МСМ, качество услуг (необходимость создания дружелюбной среды для МСМ, недоверие со стороны МСМ тем, кто им помогает), а также трудности в установлении контактов с МСМ группой с целью внедрения программ по изменению поведения. Однако, именно по этим причинам необходимо, чтобы будущие программы фокусировались на эффективной передаче информации, сохраняя при этом внутридисциплинарную целостность – исследователи, программисты, местные НПО и правительственные организации, каждый из них играет важную роль в реализации профилактических программ.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

ПРИЛОЖЕНИЕ A: МОНИТОРИНГОВЫЕ ТАБЛИЦЫ

КАЗАХСТАН

Мониторинговая таблица №1
Тренды в постоянном использовании презервативов и сексуальном поведении высокого риска среди МСМ в Казахстане, 2010 и 2012
Группа риска: ***Мужчины, практикующие секс с мужчинами***
Поведение: ***Постоянное использование презервативов***

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=330	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ			
Использовал когда-либо презерватив	97,9%	98,2%	
Последний анальный половой акт			
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной ✪	52,2%	60,3%	
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	42,6%	48,1%	
Постоянные партнеры			
Имел постоянного партнера (-ов) в последние 12 месяцев	77,1%	80,5%	
Среднее число постоянных партнеров - мужчин в последние 12 месяцев	0,7	2,49	***
Среднее число постоянных партнеров - женщин в последние 12 месяцев	0,26	0,21	
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с постоянным сексуальным партнером	22% (241)	62.4% (279)	***
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с постоянным партнером	6,5% (245)	27,6% (261)	***
Случайные партнеры			
Среднее число случайных партнеров - мужчин в последние 6 месяцев	5,39	7,56	**
Среднее число случайных партнеров - женщин в последние 6 месяцев	0,54	0,53	
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) со случайными сексуальными партнерами	56,7% (141)	46,4% (191)	
Всегда использовал презерватив при оральном сексе со случайными сексуальными партнерами	11,5% (143)	13,4% (190)	
Коммерческие партнеры			
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в последние	0,95	0,3	

6 месяцев			
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в последние 6 месяцев	0,57	0,38	*
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с коммерческими сексуальными партнерами	57% (43)	29,9% (30)	*
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с коммерческими партнерами	36,4% (42)	48,9% (31)	
ДРУГОЕ ПОВЕДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С СЕКСУАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ			
Использовали любрикант (смазку) при использовании презерватива	83,4% (263)	92,7% (307)	***
Когда-либо имевшие половой акт в состоянии алкогольного опьянения	88,8%	91,7%	
Когда-либо имевшие половой акт после употребления каких-либо наркотиков	56,1%	35,9%	***
Когда-либо покупал презерватив	92%	97,2%	*
ВОЗМОЖНОСТЬ	**Mean**	**Mean**	
Наличие (доступность)			
Общая доступность презервативов (КО)	3,6	3,23	***
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю			
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы			
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках			
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить			
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,62	3,24	***
Доступность презервативов ночное/нерабочее время (КО)	2,98	2,9	
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно выпиваю			
Презервативы легкодоступны в ночное время			
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты			
СПОСОБНОСТЬ	%	%	
Самооценка			
Самооценка – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)	3,09	3,12	
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден			
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив			
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив			
Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив			
Социальная Поддержка			
Полученная социальная поддержка по использованию	2,95	3,16	**

презервативов (КО)			
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы			
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов			
МОТИВАЦИЯ			
Отношение			
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	2,11	1,62	***
Неуместно использовать презервативы с сексуальным(и) партнёром(ами) после трёх месяцев отношений.®			
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®			
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®			
Намерения			
Намерения по использованию презервативов (КО)	3,7	3,31	***
Я планирую использовать презервативы в будущем			
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю			
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами			
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен на деньги			

Примечание:
1. ✪ - Индикатор логической рамки
2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Мониторинговая таблица №2
Тренды в использовании услуг ДКТ среди МСМ в Казахстане, 2010 и 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Использование ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=330	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
ДКТ			
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев ✪	38,2%	31,5%	
Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ (среди тех, кто когда-либо проходил тестирование на	50,5% (134)	53,2% (101)	

ВИЧ)			
ВОЗМОЖНОСТЬ			
Доступность			
Доступность ДКТ (КО)	2,68	3,05	***
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы.			
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ ☐	3,49	3,42	
СПОСОБНОСТЬ			
Знания			
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (<14=низкие; >=14 = высокие)	94,3%	51%	***
Индекс знания по путям передачи ВИЧ (8 и больше = высокие <8 = низкие) ✪	95,3%	52,9%	***
Социальная Поддержка			
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	2,95	3,39	***
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	3,07	3,33	**
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПО ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ			
За последние 12 месяцев имели ли Вы какие-либо инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)?	9,2%	9,1%	
В течение последних 12 месяцев, обращались ли Вы за медицинской помощью для диагностики и/или лечения симптомов ИППП?	56,8% (21)	46,1% (22)	
Вы когда-нибудь употребляли наркотики инъекционным путем?	2,1%	10,3%	***

Примечание:
1. ✪ - Индикатор логической рамки
2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Мониторинговая таблица №3
Тренды в воздействии программ профилактики ВИЧ и ТБ среди МСМ в Казахстане, 2010 и 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Подверженность воздействию*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=330	Знач.
ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ И ТБ			
Встречался с аутрич-работником/тренером за последние 12 месяцев	17,5%	71,5%	***

Получал бесплатно презервативы за последние 12 месяцев	15,1%	78,7%	***
Участвовал в информационной сессии по вопросам ВИЧ за последние 12 месяцев	8,7%	70,6%	***
Получал брошюры по вопросам ВИЧ/СПИД за последние 12 месяцев	6,4%	68,2%	***
Участвовал в организованной информационно-развлекательной акции за последние 12 месяцев	3,1%	57%	***

КЫРГЫЗСТАН

Мониторинговая таблица №1
Тренды в постоянном использовании презервативов и сексуальном поведении высокого риска среди МСМ в *Кыргызстане*, 2010 и 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Постоянное использование презервативов*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=205	2012 N=270	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ			
Использовал когда-либо презерватив	97,1%	100%	**
Последний анальный половой акт			
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной ✪	41,5%	71,1%	***
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	29,7%	59,1%	***
Постоянные партнеры			
Имел постоянного партнера (-ов) в последние 12 месяцев	90,5%	91,1%	
Среднее число постоянных партнеров - мужчин в последние 12 месяцев	1,76	1,47	
Среднее число постоянных партнеров - женщин в последние 12 месяцев	0,79	0,45	*
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с постоянным сексуальным партнером	24,3% (165)	41,6% (240)	***
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с постоянным партнером	11.9% (151)	16.7% (225)	
Случайные партнеры			
Среднее число случайных партнеров - мужчин в последние 6 месяцев	3,97	3,85	
Среднее число случайных партнеров - женщин в последние 6 месяцев	1,02	0,44	***
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) со случайными сексуальными партнерами	51% (146)	66.4% (205)	**

Всегда использовал презерватив при оральном сексе со случайными сексуальными партнерами	17,2% (112)	19,9% (187)	
Коммерческие партнеры			
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в последние 6 месяцев	0,44	0,16	*
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в последние 6 месяцев	0,2	0,1	
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с коммерческими сексуальными партнерами	66,7% (30)	87,5% (16)	
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с коммерческими партнерами	47,4% (23)	63,6% (15)	
ДРУГОЕ ПОВЕДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С СЕКСУАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ			
Использовали любрикант (смазку) при использовании презерватива	79,1% (191)	96,3% (265)	***
Когда-либо имевшие половой акт в состоянии алкогольного опьянения	80,2%	93%	***
Когда-либо имевшие половой акт после употребления каких-либо наркотиков	9,4%	16,6%	*
Когда-либо покупал презерватив	77,4%	95,3%	***
ВОЗМОЖНОСТЬ	**Сред. ар.**	**Сред. ар.**	
Наличие (доступность)			
Общая доступность презервативов (КО)	3,33	3,39	
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю			
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы			
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках			
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить			
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,43	3,41	
Доступность презервативов ночное/нерабочее время (КО)	2,93	2,98	
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно выпиваю			
Презервативы легкодоступны в ночное время			
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты			
СПОСОБНОСТЬ			
Самооценка			
Самооценка – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)	3,22	3,26	
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден			
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив			
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив			

Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив			
Социальная Поддержка			
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	3,12	3,02	
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы			
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов			
МОТИВАЦИЯ			
Отношение			
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	2,14	2,99	***
Неуместно использовать презервативы с сексуальным(и) партнёром(ами) после трёх месяцев отношений.®			
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®			
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®			
Намерения			
Намерения по использованию презервативов (КО)	3,64	3,72	
Я планирую использовать презервативы в будущем			
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю			
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами			
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен на деньги			

Примечание:

1. ✪ - Индикатор логической рамки
2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Мониторинговая таблица №2
Тренды в использовании услуг ДКТ среди МСМ в *Кыргызстане,* 2010 и 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Использование ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=205	2012 N=270	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
ДКТ			
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев ✪	25,9%	62,1%	***
Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ (среди тех, кто когда-либо проходил тестирование на ВИЧ)	43,6% (73)	66,6% (178)	**
ВОЗМОЖНОСТЬ			
Доступность			
Доступность ДКТ	2,59	3,01	***
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы.			
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ	3,06	3,52	***
СПОСОБНОСТЬ			
Знания			
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (≤14=низкие; ≥14 = высокие)	91,8%	98,5%	**
Индекс знания по путям передачи ВИЧ (8 и больше = высокие <8 = низкие) ✪	85,9%	95,8%	***
Социальная Поддержка			
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	3,39	3,36	
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	3,43	3,46	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПО ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ			
За последние 12 месяцев имели ли Вы какие-либо инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)?	14,1%	1,3%	***
В течение последних 12 месяцев, обращались ли Вы за медицинской помощью для диагностики и/или лечения симптомов ИППП?	96% (26)	79,8% (4)	
Вы когда-нибудь употребляли наркотики инъекционным путем?	0,9%	0%	

Примечание:
1. ✪ - Индикатор логической рамки
2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным

3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Мониторинговая таблица №3
Тренды в воздействии программ профилактики ВИЧ и ТБ среди МСМ в *Кыргызстане,* 2010 и 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Подверженность воздействию*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=205	2012 N=270	Знач.
ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ И ТБ	**2010 N=205**	**2012 N=270**	
Встречался с аутрич-работником/тренером за последние 12 месяцев	65,3%	78,1%	**
Получал бесплатно презервативы за последние 12 месяцев	68,2%	84,7%	***
Участвовал в информационной сессии по вопросам ВИЧ за последние 12 месяцев	51,3%	80%	***
Получал брошюры по вопросам ВИЧ/СПИД за последние 12 месяцев	63,9%	73,1%	*
Участвовал в организованной информационно-развлекательной акции за последние 12 месяцев	48,4%	65,9%	***

ТАДЖИКИСТАН

Таблица результатов мониторинга №1
Тренды в постоянном использовании презервативов и сексуальном поведении высокого риска среди МСМ в *Таджикистане,* 2010 и 2012
Группа риска: *мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Модель поведения: *Постоянное использование презервативов*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=333	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ			
Использовал когда-либо презерватив	94,8%	75,7%	***
Последний анальный половой акт			
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной ✪	33,4%	61,1%	***
Использовал презерватив от начала до конца последнего анального полового акта с мужчиной	21,9%	58,8%	***
Имеет постоянного партнера			
Имел постоянного партнера (-ов) в последние 12 месяцев	99,6%	77,4%	***

Среднее число постоянных партнеров - мужчин в последние 12 месяцев	4,89	1,89	***
Среднее число постоянных партнеров - женщин в последние 12 месяцев	1,64	0,44	***
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с постоянным сексуальным партнером	3% (264)	9,4% (255)	**
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с постоянным партнером	3% (166)	2.1% (194)	
Имел непостоянных партнеров			
Среднее число случайных партнеров - мужчин в последние 6 месяцев	18,41	6,66	***
Среднее число случайных партнеров - женщин в последние 6 месяцев	0,86	0,1	**
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с непостоянным сексуальным партнером	33,8% (190)	3,7% (228)	***
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с непостоянным партнером	5,3% (151)	0,5% (210)	**
Имел коммерческого секс партнера			
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в последние 6 месяцев	21,54	0,19	***
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в последние 6 месяцев	2,16	0,18	***
Всегда использовал презерватив при половом акте (вагинальный или анальный) с коммерческими сексуальными партнерами	4,1% (243)	20,7% (58)	***
Всегда использовал презерватив при оральном сексе с коммерческими партнерами	4,7% (169)	4,8% (42)	
ДРУГОЕ ПОВЕДЕНИЕ			
Использовали любрикант (смазку) при использовании презерватива	64,3% (260)	85,6% (251)	***
Когда-либо имевшие половой акт в состоянии алкогольного опьянения	69,5%	51,6%	***
Когда-либо имевшие половой акт после употребления каких-либо наркотиков	6,5%	5,3%	
Когда-либо приобретал презерватив	50,7%	73,7%	***
ВОЗМОЖНОСТЬ			
Наличие (доступность)			
Общая доступность презервативов (КО)	2,61	2,51	
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю			
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы			
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках			
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить			
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,35	3,81	***
Наличие презервативов ночное/нерабочее время (КО)	1,87	2	
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно			

выпиваю			
Презервативы легкодоступны в ночное время			
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты			
СПОСОБНОСТЬ			
Уверенность в себе, самооценка			
Уверенность в себе – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)	2,58	3,01	***
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден			
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив			
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив			
Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив			
Социальная Поддержка			
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	3,28	2,57	***
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы			
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов			
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов			
МОТИВАЦИЯ			
Отношение			
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	2,5	1,69	***
Необязательно использование презерватива с половым партнером, после трех месяцев отношений ®			
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®			
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®			
Намерения			
Намерения по использованию презервативов (КО)	3,53	3,63	
Я планирую использовать презервативы в будущем			
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю			
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами			
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен на деньги			

Примечание:
1. ✪ - Индикатор логической рамки

2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Таблица результатов мониторинга №2
Тренды в использовании услуг ДКТ среди МСМ в *Таджикистане,* 2010 и 2012
Группа риска: *мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Модель поведения: *ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=333	Знач.
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ			
ДКТ			
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев ✪	13,8%	49,3%	***
Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ	83,8% (41)	66,6% (182)	
ВОЗМОЖНОСТЬ			
Наличие (доступность)			
Наличие ДКТ	2,75	2,81	
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания.			
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы.			
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ ☐	3,51	3,71	*
СПОСОБНОСТЬ			
Знания			
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (<14=низкие; >=14 = высокие)	91,9%	75,5%	***
Индекс знания по путям передачи ВИЧ (8 и больше = высокие <8 = низкие) ☐	87,3%	79,6%	*
Социальная Поддержка			
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	3,3	3,21	
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	3,1	2,61	***
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПО ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ			
За последние 12 месяцев имели ли Вы какие-либо инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)?	2,3%	1,8%	
В течение последних 12 месяцев, обращались ли Вы за медицинской помощью для диагностики и/или лечения симптомов ИППП?	60% (10)	80% (10)	
Вы когда-нибудь употребляли наркотики инъекционным путем?	4,5%	0,6%	**

Примечание:
1. ✪ - Индикатор логической рамки

2. ®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
3. Сравнение 2010 и 2012 является скорректированным % многофакторного одномерного дисперсионного анализа с контролем вмешивающихся факторов.

Таблица результатов мониторинга №3
Тренды в воздействии программ профилактики ВИЧ и ТБ среди МСМ в *Таджикистане,* 2010 и 2012
Группа риска: *мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Модель поведения: *Подверженность воздействию профилактической программы*

ИНДИКАТОРЫ	2010 N=289	2012 N=333	Знач.
ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ И ТБ			
Встречался с аутрич-работником/тренером за последние 12 месяцев	17,9%	41,4%	***
Получал бесплатно презервативы за последние 12 месяцев	17,2%	42,5%	***
Участвовал в информационной сессии по вопросам ВИЧ за последние 12 месяцев	17,2%	22,5%	***
Получал брошюры по вопросам ВИЧ/СПИД за последние 12 месяцев	16,4%	42,5%	***
Участвовал в организованной информационно-развлекательной акции за последние 12 месяцев	40,4%	9,5%	***

ПРИЛОЖЕНИЕ B: СЕГМЕНТАЦИОННЫЕ ТАБЛИЦЫ

КАЗАХСТАН

Сегментационная таблица №1
Факторы, влияющие на постоянное использование презервативов среди МСМ в *Казахстане*, 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Использование презерватива от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной*

ИНДИКАТОРЫ	Не пользуются презервативом N=98 29.8%	Пользуются презервативом N=231 70.2%	ОШ	Знач.
СПОСОБНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Социальная поддержка по использованию презервативов, которую дает респондент (КО)	3,14	3,58	3,78	***
МОТИВАЦИЯ	Ср. ар	Ср. ар		
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяет респондент (КО)	1,35	1,92	6,7	***
Точка контроля: Внешняя (КО)	1,57	1,89	2,65	*
Другие индикаторы для контроля	% или Ср. ар	% или Ср. ар		
Число постоянных партнеров - мужчин в течении последних 12 месяцев	1,74	5,2	1,22	**
Прошел тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев	23,9%	9,6%	0,26	*
Вступал в сексуальный контакт в обмен на деньги или другое материальное вознаграждение	48,5%	9,7%	0,09	***

В колонке "Знач.", звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: "1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен"
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=7): 179,827, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 10,962, p=0,204
Cox & Snell R2=0,451, Nagelkerke R2= 0,669

Сегментационная таблица №2
Факторы, влияющие на прохождение ДКТ среди МСМ в *Казахстане,* 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Тестировался на ВИЧ и получил результаты в последние 12 месяцев*

ИНДИКАТОРЫ	Не прох. тест на ВИЧ N=248 76%	Проход или тест на ВИЧ N=79 24 %	ОШ	Знач.
ВОЗМОЖНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Доступность (я знаю, где можно пройти ДКТ и сдать тест на ВИЧ)	3,36	4,03	2,09	**
СПОСОБНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Индекс знания по ВИЧ/СПИД	11,07	12,93	1,38	***
МОТИВАЦИЯ				
Убеждения по поводу того, кто должен тестироваться на ВИЧ (КО)	2,02	2,63	2,4	***
Другие индикаторы для контроля	% или Ср. ар	% или Ср. ар		
Имел постоянных партнеров - женщин в течении последних 12 месяцев	10,2%	26,9%	2,98	*
Вступал в сексуальный контакт в обмен на деньги или другое материальное вознаграждение	18,2%	56,3%	8,48	***

В колонке “Знач.”, звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: “1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен”
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=10): 161,433, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 21,895, p=0,005
Cox & Snell R2=0,402, Nagelkerke R2= 0,603

КЫРГЫЗСТАН

Сегментационная таблица №1
Факторы, влияющие на постоянное использование презервативов среди МСМ в *Кыргызстане,* 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Использование презерватива от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной*

ИНДИКАТОРЫ	Не пользуются презервативом N=108 40,1%	Пользуются презервативом N=162 59,9%	ОШ	Знач.
ВОЗМОЖНОСТЬ				
Наличие презервативов ночное/нерабочее время (КО)	2,69	2,9	1,53	*
СПОСОБНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Самооценка – приобретение и использование презервативов (КО)	3,05	3,26	1,52	*
Социальная поддержка по использованию презервативов, которую дает респондент другим (КО)	3,09	3,37	2,41	***
МОТИВАЦИЯ	Ср. ар	Ср. ар		
Я планирую всегда использовать презервативы с постоянными сексуальными партнёрами	3,26	3,58	2,34	***
ДРУГИЕ ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ	% или Ср. ар	% или Ср. ар		
Прошел тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев	35,7%	74%	5,51	***

*В колонке "Знач.", звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.*
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: "1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен"
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=5): 109,572, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 10,962, p=0,231
Cox & Snell R2=0,337, Nagelkerke R2= 0,456

Сегментационная таблица №2
Факторы, влияющие на прохождение ДКТ среди МСМ в *Кыргызстане,* 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Тестировался на ВИЧ и получил результаты в последние 12 месяцев*

ИНДИКАТОРЫ	Не прох. тест на ВИЧ N=109 40,5%	Проход или тест на ВИЧ N=161 59,5%	ОШ	Знач.
ВОЗМОЖНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ.	2,94	3,47	1,85	**
СПОСОБНОСТЬ	Ср. ар	Ср. ар		
Социальная поддержка, которую получает человек по тестированию и лечению ВИЧ (КО)	2,39	2,7	2,18	*
МОТИВАЦИЯ	Ср. ар	Ср. ар		
Намерения пройти тест (КО)	3,03	3,47	3,17	***
ДРУГИЕ ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ	% или Ср. ар	% или Ср. ар		
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	35,3%	73,3%	4,75	***

*В колонке "Знач.", звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.*
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: "1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен"
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=6): 132,147, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 8,584, p=0,379
Cox & Snell R2=0,404, Nagelkerke R2=0,544

ТАДЖИКИСТАН

Сегментационная таблица №1
Факторы, влияющие на постоянное использование презервативов среди МСМ в *Таджикистане,* 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Использование презерватива от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной*

ИНДИКАТОРЫ	Не пользуются презервативом N=159 47,8%	Пользуются презервативом N=174 52,2%	ОШ	Знач.
ВОЗМОЖНОСТЬ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,24	3,71	2,48	**
Социальные нормы по использованию презервативов со знакомыми партнерами (КО)	1,44	1,85	3,05	***
СПОСОБНОСТЬ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Уверенность в себе – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)	2,99	3,37	1,74	**
Данная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	2,96	3,21	1,83	**
МОТИВАЦИЯ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Отношение: к использованию презервативов (КО)	1,67	1,89	1,89	*
Другие индикаторы для контроля	%	%		
Имел партнеров-женщин за последние 12 месяцев	78,4%	47%	0,22	***
Прошел тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев	41%	66,4%	4,2	***

*В колонке "Знач.", звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.*
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: "1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен"
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=8): 102,388, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 7,267, p=0,508
Cox & Snell R2=0,334, Nagelkerke R2= 0,454

Сегментационная таблица №2
Факторы, влияющие на прохождение ДКТ среди МСМ в *Таджикистане,* 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Тестировался на ВИЧ и получил результаты в последние 12 месяцев*

ИНДИКАТОРЫ	Не прох. тест на ВИЧ N=168 50,6%	Проход или тест на ВИЧ N=164 49,4%	ОШ	Знач.
ВОЗМОЖНОСТЬ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Социальные нормы для прохождения теста на ВИЧ и раскрытия результатов (КО)	2,79	3,03	3,07	**
Люди из моего окружения сообщают свой ВИЧ статус только тогда, когда результат теста на ВИЧ отрицательный ®	1,69	2,06	2,17	**
Мои друзья сообщают свой ВИЧ статус только тогда, когда результат теста на ВИЧ отрицательный. ®				
СПОСОБНОСТЬ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Самооценка: прохождение тестирования и раскрытие результатов (КО)	2,81	3	1,62	*
МОТИВАЦИЯ	Ср.ар.	Ср.ар.		
Убеждения по поводу того, кто должен тестироваться на ВИЧ (КО)	2,89	3,39	1,76	***
Другие индикаторы для контроля	% или Ср.ар.	% или Ср.ар.		
Количество постоянных партнеров-мужчин за последние 12 месяцев	0,61	0,97	1,58	**
Количество случайных партнеров-мужчин за последние 6 месяцев	2,88	5,26	1,14	***
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	51,9%	71,2%	2,69	**

*В колонке "Знач.", звездочки означают следующее: *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.*
Значение шкалы в диапазоне от 1 до 4 означает: "1=полностью не согласен, 2=скорее не согласен, 3= скорее согласен, 4=полностью согласен"
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Omnibus χ^2 (df=7): 92,218, p<0,001
GOF χ^2 (df=8): 8,367, p=0,398
Cox & Snell R2=0,297, Nagelkerke R2=0,396

ПРИЛОЖЕНИЕ C: ТАБЛИЦЫ ОЦЕНКИ

КАЗАХСТАН

Таблица оценки
Эффективность продвижения сексуального поведения и использования услуг ДКТ, знаний по ВИЧ среди МСМ в *Казахстане*, 2010-2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Сексуальное поведение и ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2012			Знач.
	Нет воздействия N=24 8,30%	Низкая степень воздействия N=56 19,30%	Высокая степень воздействия N=210 72,40%	
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Использовал когда-либо презерватив	75,9%a (29)	97,1%b (35)	100%b (217)	***
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной	11,5%a (22)	49,7%b (29)	84,4%c (197)	***
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	7,6%a (23)	37,7%b (29)	70,7%c (197)	***
Среднее число постоянных партнеров - мужчин в течение последних 12 месяцев	0,81a (20)	1,00a (54)	3,91b (200)	***
Среднее число случайных партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	6,43ab (20)	7,95b (54)	7,14b (200)	***
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	0,18 (22)	2,06 (52)	0,49 (207)	
Среднее число постоянных партнеров - женщин в течение последних 12 месяцев	0,13 (19)	0,26 (56)	0,20 (201)	
Среднее число случайных партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,55 (19)	0,64 (56)	0,43 (201)	
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,45 (19)	0,29 (56)	0,40 (201)	
Всегда использовал презерватив при половом акте с постоянным сексуальным партнером-мужчиной в течение последних 6	29,2%a	26,1%a	50,4%b	**

месяцев				
Всегда использовал презерватив при половом акте со случайными сексуальными партнерами-мужчинами в течение последних 6 месяцев	12,7%a	44,6%b	91,3%c	***
ВСМ по использованию презервативов				
ВОЗМОЖНОСТЬ				
Доступность				
Общая доступность презервативов (КО)	2,98b (20)	3,16b (53)	3,37c (200)	***
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю				
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы				
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках				
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить				
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,31ab (20)	3,21b (56)	3,22b (202)	***
Доступность презервативов в ночное/нерабочее время (КО)	2,94ab (20)	2,66b (53)	3,05a (201)	*
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно выпиваю				
Презервативы легкодоступны в ночное время				
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты				
СПОСОБНОСТЬ				
Знания				
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (<14=низкие; >=14 = высокие)	13,69b (20)	14,84b (55)	10,47c (202)	***
Социальная Поддержка				
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	2,98a (17)	2,84a (53)	3,43b (200)	***
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы				
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов				

Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов				
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов				
Самооценка				
Самооценка – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)	3,04a (20)	2,83a (55)	3,36b (201)	***
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден				
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив				
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив				
Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив				
МОТИВАЦИЯ				
Отношение				
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	1,59bc (20)	1,78b (56)	1,45c (202)	***
Неуместно использовать презервативы с сексуальным(и) партнёром(ами) после трёх месяцев отношений ®				
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®				
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®				
Намерения				
Намерения по использованию презервативов (КО)	3,38bc (18)	3,10b (54)	3,43c (200)	***
Я планирую использовать презервативы в будущем				
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю				
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами				
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен				

на деньги				
Использование ДКТ				
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев	47,5%a (21)	69,6%a (28)	21,1%b (197)	***
Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ (среди тех, кто когда-либо проходил тестирование на ВИЧ)	34,9% (7)	68,3% (15)	73,2% (28)	
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
ДКТ ВСМ				
ВОЗМОЖНОСТЬ				
Доступность ДКТ	2,9a (17)	2,62a (54)	3,42b (202)	***
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны				
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания				
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы				
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ	3,57 (19)	3,29 (55)	3,42 (202)	
СПОСОБНОСТЬ				
Социальная Поддержка				
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	3,38ab (20)	3,03a (56)	3,67b (202)	***
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	3,43ab (19)	3,07a (56)	3,46b (202)	***

a,b,c: Пропорции и средние арифметические с различными индексами (буквами) статистически значимо различны между собой при p<0,05 или лучше; пропорции и средние арифметические с одинаковыми индексами (буквами) не различны статистически значимо между собой.
*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Результаты: Показаны результаты анализа UNIANOVA, с контролем социо-демографических переменных: возраст, образование, семейное положение и национальность.

КЫРГЫЗСТАН

Таблица оценки
Эффективность продвижения сексуального поведения и использования услуг ДКТ, знаний по ВИЧ среди МСМ в *Кыргызстане*, 2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Сексуальное поведение и ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2012			Знач.
	Нет воздействия	Низкая степень воздействия	Высокая степень воздействия	
	N=40	N=78	N=147	
	15,10%	29,40%	55,50%	
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ	**Нет воздействия**	**Низкая степень воздействия**	**Высокая степень воздействия**	
Использовал когда-либо презерватив	100% (40)	100% (78)	100% (147)	
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной	24,3%a (46)	56,0%b (64)	77,5%c (124)	***
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	7,3%a (46)	34,4%b (64)	66,8%c (124)	***
Среднее число постоянных партнеров - мужчин в течение последних 12 месяцев	0,83 (40)	1,22 (78)	1,85 (145)	
Среднее число случайных партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	3,35 (40)	3,37 (78)	4,44 (145)	
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	0,05 (40)	0,10 (78)	0,25 (145)	
Среднее число постоянных партнеров - женщин в течение последних 12 месяцев	0,24 (40)	0,36 (78)	0,59 (145)	
Среднее число случайных партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,54 (40)	0,42 (78)	0,43 (145)	
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,05 (40)	0,12 (78)	0,10 (145)	
Всегда использовал презерватив при половом акте с постоянным сексуальным партнером-мужчиной в течение последних 6 месяцев	20,4%a (41)	50,4%b (52)	57,1%b (109)	***
Всегда использовал презерватив при половом акте со случайными сексуальными партнерами-мужчинами в течение последних 6	8,2%a (43)	63,7%b (48)	62,0%b (102)	***

месяцев				
ВСМ по использованию презервативов				
ВОЗМОЖНОСТЬ	% или Ср, ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Доступность				
Общая доступность презервативов (КО)	3,33 (40)	3,45 (78)	3,39 (144)	
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю				
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы				
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках				
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить				
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,25 (40)	3,5 (78)	3,43 (145)	
Доступность презервативов в ночное/нерабочее время (КО)	2,88a (39)	2,86a (77)	3,145b (143)	*
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно выпиваю				
Презервативы легкодоступны в ночное время				
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты				
СПОСОБНОСТЬ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Знания				
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (<14=низкие; >=14 = высокие)	15,73 b (40)	16,12b (78)	16,52c (145)	***
Социальная Поддержка				
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	2,94 (40)	3,05 (78)	3,05 (141)	
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы				
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов				
Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов				
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов				
Самооценка				

Самооценка – *при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)*	2,99a (40)	3,39b (78)	3,26b (145)	*
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден				
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив				
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив				
Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив				
МОТИВАЦИЯ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Отношение				
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	2,87 (40)	3,12 (78)	2,97 (145)	
Неуместно использовать презервативы с сексуальным(и) партнёром(ами) после трёх месяцев отношений ®				
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®				
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®				
Намерения				
Намерения по использованию презервативов (КО)	3,50a (40)	3,73b (78)	3,79b (145)	***
Я планирую использовать презервативы в будущем				
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю				
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами				
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен на деньги				
Использование ДКТ	% или Ср. ар,	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев	10,3%a (46)	56,9%b (64)	80,9%c (124)	***

Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ (среди тех, кто когда-либо проходил тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев)	20,1%a (2)	39,5%a (34)	89,4%b (98)	***
ДКТ ВСМ				
ВОЗМОЖНОСТЬ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Доступность				
Доступность ДКТ (КО)	3,05 (39)	2,93 (75)	3,07 (144)	
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны				
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания				
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы				
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ	3,36 (39)	3,43 (77)	3,66 (145)	
СПОСОБНОСТЬ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Социальная Поддержка				
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	3,02b (40)	3,44a (78)	3,41a (145)	*
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	3,07b (40)	3,54a (78)	3,52a (145)	**

a,b,c: Пропорции и средние арифметические с различными индексами (буквами) статистически значимо различны между собой при p<0.05 или лучше; пропорции и средние арифметические с одинаковыми индексами (буквами) не различны статистически значимо между собой. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным

Результаты: Показаны результаты анализа UNIANOVA, с контролем социо-демографических переменных: возраст, образование, семейное положение и национальность.

ТАДЖИКИСТАН

Таблица оценки
Оценка трендов в сексуальном поведении и использования услуг ДКТ, знания по ВИЧ среди МСМ в *Таджикистане,* 2010-2012
Группа риска: *Мужчины, практикующие секс с мужчинами*
Поведение: *Сексуальное поведение и ДКТ*

ИНДИКАТОРЫ	2012			Знач.
	Нет воздействия N=134 40,70%	Низкая степень воздействия N=120 36,50%	Высокая степень воздействия N=75 22,80%	
ПОВЕДЕНИЕ/ИСПОЛЬЗОВАНИЕ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Использовал когда-либо презерватив	69%a (98)	91,6%b (118)	96,6%b (69)	***
Использовал презерватив во время последнего анального полового акта с мужчиной	58,4%a (104)	95,0%b (134)	91,9%b (80)	***
Использовал презерватив от начала до конца во время последнего анального полового акта с мужчиной	58,4%a (104)	95,0%b (134)	91,9%b (80)	***
Среднее число постоянных партнеров - мужчин в течение последних 12 месяцев	2,44a (133)	1,00b (120)	1,93ab (75)	***
Среднее число случайных партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	7,64 (121)	5,16 (120)	6,63 (74)	
Среднее число коммерческих партнеров - мужчин в течение последних 6 месяцев	0,44 (134)	0,33 (120)	0,64 (75)	
Среднее число постоянных партнеров - женщин в течение последних 12 месяцев	0,33 (134)	0,31 (120)	0,80 (75)	
Среднее число случайных партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,29 (134)	0,74 (120)	0,76 (75)	
Среднее число коммерческих партнеров - женщин в течение последних 6 месяцев	0,12 (134)	0,08 (120)	0,45 (75)	
Всегда использовал презерватив при половом акте с постоянным сексуальным партнером-мужчиной в течение последних 12 месяцев	6,9%a (58)	16,9%ab (65)	29,3%b (58)	**
Всегда использовал презерватив при половом акте со случайными сексуальными партнерами-	9,6%a (52)	19%ab (63)	33,3%b (57)	**

мужчинами в течение последних 6 месяцев				
ВСМ по использованию презервативов				
ВОЗМОЖНОСТЬ	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	% или Ср. ар.	
Доступность				
Общая доступность презервативов (КО)	2,95b (67)	1,91c (110)	2,83a (65)	***
Презервативы можно приобрести в 10 минутах от того места, где я отдыхаю				
В аптеке около моего дома всегда продаются презервативы				
Презервативы всегда в наличии в ближайших аптеках				
Когда мне нужен презерватив, я всегда могу легко его получить				
Презервативы легкодоступны в дневное время	3,81 (94)	3,73 (116)	3,91 (75)	
Доступность презервативов в ночное/нерабочее время (КО)	2,10a (62)	1,64b (115)	2,43c (60)	***
Презервативы всегда доступны в том месте, где я обычно выпиваю				
Презервативы легкодоступны в ночное время				
Презервативы легко найти, даже когда аптеки уже закрыты				
СПОСОБНОСТЬ				
Знания				
Индекс знания по ВИЧ/СПИД (<14=низкие; >=14 = высокие)	14,10b (128)	14,76c (100)	15,73a (71)	***
Социальная Поддержка				
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов (КО)	2,11a (126)	2,94b (117)	3,01b (75)	***
Местные медицинские работники призывают меня использовать презервативы				
Мои друзья поддерживают меня в использовании презервативов				
Мои половые партнеры поддерживают меня в использовании презервативов				
Мои друзья обсуждают со мной использование презервативов				
Self-Efficacy				

Самооценка – *при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива (КО)*	2,64a (96)	3,33b (117)	3,10b (67)	***
Я могу отказаться от секса без презерватива, даже если я возбужден				
Я могу убедить своего нового партнера использовать презерватив				
Если я захочу, я смогу убедить своего постоянного партнера использовать презерватив				
Я могу отказаться от секса с партнером, который не желает использовать презерватив				
МОТИВАЦИЯ				
Отношение				
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют (КО)	1,34a (126)	1,82b (119)	2,16c (74)	***
Неуместно использовать презервативы с сексуальным(и) партнёром(ами) после трёх месяцев отношений ®				
Необязательно использовать презерватив, если я доверяю партнеру ®				
Если мой случайный партнер заслуживает доверия, я не буду использовать презерватив ®				
Намерения				
Намерения по использованию презервативов	3,61 (95)	3,62 (118)	3,65 (72)	
Я планирую использовать презервативы в будущем				
Я планирую использовать презервативы с теми, кого я хорошо не знаю				
Я планирую постоянно использовать презерватив со своими случайными партнерами				
Я планирую постоянно использовать презерватив с людьми, которые вступают в половую связь со мной, в обмен на деньги				
Использование ДКТ				
Прошел тестирование на ВИЧ и получил результаты в течение последних 12 месяцев	29,3%a (119)	76,5%b (122)	91,0%c (70)	***

Получил консультирование во время процедуры тестирования на ВИЧ (среди тех, кто когда-либо проходил тестирование на ВИЧ)	57,0%a (18)	50,7%a (76)	89,3%b (51)	***
ДКТ ВСМ				
ВОЗМОЖНОСТЬ				
Доступность				
Доступность ДКТ (КО)	2,86a (54)	2,49b (114)	3,14c (75)	***
Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны				
Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания				
Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы				
Я знаю, куда мне можно обращаться за услугами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ	3,70ab (71)	3,58a (120)	3,86b (75)	*
СПОСОБНОСТЬ				
Социальная Поддержка				
Я буду поощрять моих партнеров пройти тест на ВИЧ	2,97b (114)	3,39a (119)	3,38a (74)	***
Я буду поощрять моих друзей пройти тест на ВИЧ	2,52b (119)	2,40b (117)	3,01a (74)	***

a,b,c: Пропорции и средние арифметические с различными индексами (буквами) статистически значимо различны между собой при p<0.05 или лучше; пропорции и средние арифметические с одинаковыми индексами (буквами) не различны статистически значимо между собой.
*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001
®: Утверждения реверсивные (обратные) - чем выше значение, тем значение является более позитивным
Результаты: Показаны результаты анализа UNIANOVA, с контролем социо-демографических переменных: возраст, образование, семейное положение и национальность.

ПРИЛОЖЕНИЕ D: АНАЛИЗ ДОСТОВЕРНОСТИ

АНАЛИЗ ДОСТОВЕРНОСТИ 1:

Постоянное использование презервативов среди МСМ в Центральной Азии, 2012
Группа риска: *мужчины, практикующие секс с мужчинами в*
Модель поведения: *Постоянное использование презервативов*

Составная переменная	2012 Альфа Кронбаха
ВОЗМОЖНОСТЬ	
Наличие: общая доступность презервативов 1. Презервативы есть в наличие в 10 минутах от пятачка, где мы встречаемся 2. В аптеках рядом с моим домом есть в продаже презервативы *3.* Всегда можно достать презерватив, когда он требуется 1. Презервативы без труда можно достать в любое время	**0,883**
Наличие презервативов ночное/нерабочее время 1. Презервативы можно без проблем достать в ближайшем питейном заведении 2. Презервативы всегда в наличие в ночное время 3. Можно без труда найти презервативы даже, когда аптеки уже закрыты	**0,773**
СПОСОБНОСТЬ	
Уверенность в себе – при обсуждении использования презервативов и отказе от сексуального контакта без использования презерватива 1. Я могу отказаться от секса без презервативов, даже если очень возбужден 2. Я могу уговорить партнера использовать презерватив 3. Я могу уговорить постоянного партнера использовать презерватив, если только захочу 4. Я могу отказаться от секса с партнером, отказывающимся надеть презерватив	**0,816**
Самооценка: приобретение презервативов 1. Мне будет неудобно покупать презерватив в каком-либо общественном месте ® *2.* Мне будет неудобно получить презерватив бесплатно в медицинском учреждении ® *3.* Мне было бы неудобно покупать презервативы где-то поблизости от места проживания ®	**0,904**
Данная социальная поддержка по использованию презервативов 1. Я призываю своих партнеров пользоваться презервативами 2. Я призываю своих товарищей пользоваться презервативами при сексе с постоянными партнерами 3. Я призываю своих товарищей пользоваться презервативами при сексе со случайными секс партнерами	**0,867**
Полученная социальная поддержка по использованию презервативов	**0,860**

1. Местные медработники призывают меня пользоваться презервативами 2. Мои друзья поддерживают использование мною презервативов 3. Мои секс партнеры поддерживают использование мною презервативов 4. Мои друзья обсуждают со мной вопрос использования презервативов	
МОТИВАЦИЯ	
Отношение к использованию презерватива с партнерами, которым доверяют 1. Неуместно использовать презерватив с секс партнером после трех месяцев совместного знакомства ® 2. Презервативы необязательны, если я доверяю своему партнеру ® 3. Если я доверяю своему случайному партнеру, то не буду использовать презерватив ®	**0,849**
Отношение: к использованию презервативов 1. Использование презерватива снижает степень наслаждения сексом ® 2. Презервативы грязны/аморальны ® *3.* Использование презервативов делает секс менее авантюрным ® 4. Использование презерватива портит весь настрой во время секса ®	**0,934**
Намерение использовать презервативы 1. Планирую использовать презервативы в будущем 2. Планирую использовать презерватив с тем, кого не очень хорошо знаю 3. Планирую использовать презервативы постоянно со случайными партнерами 4. Планирую использовать презервативы постоянно с людьми, с которыми у меня будет секс за деньги	**0,836**

АНАЛИЗ ДОСТОВЕРНОСТИ 2:

Использование ДКТ среди МСМ в Центральной Азии, 2012
Группа риска: мужчины, практикующие секс с мужчинами
Модель поведения: *Использование ДКТ*

Составная переменная	2012 Альфа Кронбаха
ВОЗМОЖНОСТЬ	
Наличие ДКТ 1. Услуги добровольного консультирования и тестирования легкодоступны. 2. Услуги добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ находятся недалеко от места моего проживания. 3. Услуги добровольного консультирования и тестирования доступны в нерабочие часы.	**0,702**
СПОСОБНОСТЬ	
Знания по ВИЧ/СПИД (высокие: правильно ответить на 14 и больше) 1. Я могу заразиться ВИЧ даже после одного полового контакта 2. Я могу заразиться ВИЧ через поцелуй ® 3. Я могу заразиться ВИЧ через объятия ® 4. Я могу заразиться ВИЧ через общую посуду и еду ® 5. ВИЧ может передаваться через вагинальные выделения 6. ВИЧ может передаваться через сперму 7. ВИЧ может передаваться через кровь 8. ВИЧ может передаваться через грудное молоко 9. ВИЧ может передаваться через укусы комаров ® 10. ВИЧ может передаваться через использовании инъекционных игл 11. Наличие ИППП (например гонореи, сифилиса, и др.) повышает риск заражения ВИЧ 12. Тест на ВИЧ -единственный способ узнать ВИЧ инфицирован человек или нет 13. Постоянное использование презервативов снижает риск заражения ВИЧ 14. Взаимная верность одному половому партнеру снижает риск заражения ВИЧ 15. Постоянное использование чистых/стерильных игл снижает риск заражения ВИЧ 16. Незащищенные половые контакты повышают риск заражения ИППП и ВИЧ 17. Человек, выглядящий здоровым, все же может быть инфицирован ВИЧ	**Индекс – альфа не требуется**
Знания по путям передачи ВИЧ индекс (правильные и неправильные) (8/10 и больше) 1. Я могу заразиться ВИЧ даже после одного полового контакта 2. Я могу заразиться ВИЧ через поцелуй ® 3. Я могу заразиться ВИЧ через объятия ®	**Индекс – альфа не требуется**

4. Я могу заразиться ВИЧ через общую посуду и еду ® 5. ВИЧ может передаваться через вагинальные выделения 6. ВИЧ может передаваться через сперму 7. ВИЧ может передаваться через кровь 8. ВИЧ может передаваться через грудное молоко 9. ВИЧ может передаваться через укусы комаров ® 10. ВИЧ может передаваться через использовании инъекционных игл	
МОТИВАЦИЯ	
Намерение пройти тест 1. Я планирую пройти тест на ВИЧ вместе со своим(и) партнером(амии) в следующие три месяца 2. Я планирую пройти тест до секса с новым партнером 3. Я планирую пройти тест после секса с новым	**0,786**
Убеждения по поводу того, кто должен тестироваться на ВИЧ 1. Добровольное консультирование и тестирование предназначены только для ВИЧ позитивных ® 2. Добровольное консультирование и тестирование предназначены только для имеющих беспорядочные связи ® 3. Мне следует пройти ДКТ только, если я болен ®	**0,90**