

Альянс

Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

МОНІТОРИНГ ПОВЕДІНКИ ТА ПОШИРЕНОСТІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ, ЯК КОМПОНЕНТ ЕПІДНАГЛЯДУ ЗА ВІЛ ДРУГОГО ПОКОЛІННЯ

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

«МОНІТОРИНГ ПОВЕДІНКИ
ТА ПОШИРЕНОСТІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ
СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ
СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ,
ЯК КОМПОНЕНТ ЕПІДНАГЛЯДУ
ЗА ВІЛ ДРУГОГО ПОКОЛІННЯ»



(за результатами біоповедінкового
дослідження 2011 року)

Київ 2012



**Аналітичний звіт
за результатами біоповедінкового дослідження 2011 року**

**“Моніторинг поведінки
та поширеності ВІЛ-інфекції
серед чоловіків, які практикують
секс із чоловіками,
як компонент епіднагляду
за ВІЛ другого покоління”**

Київ 2012



Автори звіту:

Є. С. БОЛЬШОВ, М. Г. КАСЯНЧУК, Є. Б. ЛЕЩИНСЬКИЙ,
Л. В. ТРОФИМЕНКО, І. А. ШВАБ

Схвалено та рекомендовано до друку Постійною референтною групою
з питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісних проектів в Україні
(рішення від 18 серпня 2012 року, протокол № 38).

М77 **Моніторинг** поведінки та поширеності ВІЛ-інфекції серед чоловіків, які практикують секс із чоловіками, як компонент епіднадзора за ВІЛ другого покоління (аналітичний звіт за результатами біоповедінкового дослідження 2011 року) / Большов Є.С, Касянчук М.Г. та ін. – К.: МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”, 2012. – 104 с.

ISBN 978-966-2157-85-7

У публікації представлено результати дослідження “Моніторинг ВІЛ-інфекції серед чоловіків, які практикують секс із чоловіками, як компонент епіднадзора за ВІЛ другого покоління”, реалізованого у 2011 році Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України на замовлення МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”. Пропоновані до уваги читачів результати стосуються соціально-демографічної структури популяції ЧСЧ в Україні, практик вживання наркотичних речовин, практик використання презервативів з різними типами партнерів тощо. Особлива увага приділяється аналізу поширеності ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ, рівню охоплення ЧСЧ профілактичними програмами. Результати дослідження висвітлюються як на національному, так і на регіональному рівнях. В окремих ключових аспектах результати порівнюються з результатами аналогічних досліджень, проведених у 2007 та 2009 роках.

Публікація є корисною для управлінців соціальної сфери, соціальних працівників, соціологів та епідеміологів.



Дослідження здійснено за фінансової підтримки МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні” в рамках реалізації програми “Підтримка профілактики ВІЛ та СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні”

Викладені у даній публікації думки й точки зору є думками й точками зору авторів і не можуть розглядатися як думки або точки зору Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією. Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією не брав участі в узгодженні або затвердженні як безпосередньо опублікованого матеріалу так і можливих висновків, що впливають з нього.

The views described herein are the views of this institution, and do not represent the views or opinions of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis & Malaria, nor is there any approval or authorization of this material, express or implied, by The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis & Malaria.

ЗМІСТ

Вступ	5
Глосарій	7
Методологія	8
Розділ 1. Загальні характеристики вибірки	17
1.1. Вік і сімейний стан	17
1.2. Освіта і матеріальний стан	21
1.3. Релігійність та конфесійна приналежність	23
1.4. Перебування в місцях позбавлення волі	25
1.5. Сексуальна орієнтація.....	27
1.6. Клієнти ЧСЧ-сервісу	29
1.7. Уживання психоактивних речовин	31
1.8. Структурні зміни в популяції ЧСЧ (2007–2011 рр.).....	32
Розділ 2. Сексуальна поведінка ЧСЧ	34
2.1. Гомосексуальні стосунки	34
2.1.1. Вік першого сексуального контакту з чоловіком	34
2.1.2. Партнери протягом шести місяців	36
2.1.3. Комерційний секс.....	40
2.1.4. Використання презервативів і лубрикантів при гомосексуальних контактах	42
2.2. Досвід гетеросексуальних стосунків	55
2.2.1. Загальна характеристика гетеро сексуальних контактів	55
2.2.2. Використання презервативів при гетеросексуальних контактах	57
2.3. Секс у стані сп'яніння	62
2.4. Сексуальність ЧСЧ в динаміці (2007–2011 рр.)	64

Розділ 3. Превентивні щодо інфікування ВІЛ фактори.....	68
3.1. Діяльність ЧСЧ-сервісу	68
3.1.1. Активісти та лідери	68
3.1.2. Охоплення послугами.....	70
3.2. Знання про ВІЛ/СНІД.....	73
3.3. Консультування та тестування на ВІЛ та ІПСШ	77
3.4. Профілактика ВІЛ в динаміці (2007–2011 рр.)	82
Розділ 4. Результат тестування на ВІЛ	86
4.1. Поширеність ВІЛ.....	86
4.2. Динаміка поширеності ВІЛ (2007–2011 рр.)	88
4.3. Фактори сероконверсії.....	89
Деякі рекомендації за результатами	99
Додаток 1. Національні показники поінформованості та поведінки чоловіків, які практикують секс із чоловіками, що включені до переліку показників Національного плану моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції (національний рівень, регіональний рівень та дезагрегація за віком)	101

ВСТУП

Належність ЧСЧ до уразливих груп історично пов'язана з такими факторами як практики незахищеного анального сексу, в тому числі травматичного, який, у свою чергу, зумовлюється відсутністю такого механізму суспільного контролю як шлюб. Маргінальний статус гомосексуальності перешкоджає і отриманню адекватної інформації про одностатеві стосунки в процесі виховання людини, і ефективній взаємодії пацієнт–лікар², клієнт–соціальні служби³, сприяє анонімному швидкому сексу на плішках, підтримує необхідність гетеросексуального шлюбу як способу “не виділятися” тощо. Зазначене вище робить групу ЧСЧ однією з найуразливіших до інфікування ВІЛ, епідемія в середині якої продовжує набирати силу, а бісексуальні практики, які є поширеними в групі наражають на ризик жінок-партнерок та створюють передумови поширення ВІЛ в загальне населення.

Джерелом даних щодо поширеності ВІЛ серед ЧСЧ в Україні є результати дозорного епідагляду, який здійснюється в рамках біоповедінкових досліджень з 2007 року. Згідно з даними цих досліджень, поширеність ВІЛ серед ЧСЧ залишається найнижчою в Україні у порівнянні з групою споживачів ін'єкційних наркотиків та жінок, які надають сексуальні послуги за винагороду: 6,4% проти 21,5% серед СІН та 9,4% серед ЖКС. Проте, на думку експертів⁴, епідемія ВІЛ серед ЧСЧ в Україні все ще залишається прихованою. Водночас у деяких областях поширеність ВІЛ серед ЧСЧ наближається до поширеності ВІЛ серед СІН (22%). За результатами прогнозування найближчими роками епідемія ВІЛ в Україні розвиватиметься саме за рахунок ЧСЧ.

² Права людини в галузі охорони здоров'я — 2011. — Харків: Права людини, 2012. — 208 с.

³ Визначення потреб чоловіків, які практикують секс з чоловіками, в основних послугах із профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування, догляду та підтримки: Аналітичний звіт за результатами дослідження / Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні. — Дослідження виконане компанією “ГФК Юкрейн” (GfK Ukraine). — [К.], 2011. — 96 с.

⁴ Алехин О. и др. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами в Восточной Европе: возможные последствия скрытой эпидемии: Отчёт по результатам регионального анализа / О. Алехин, К. Бадалян, М. Дебелюк, А. Довбах, К. Ржаев, М. Касянчук, Е. Писемский, Н. Церетели, Ю. Саранков, О. Еремин (МБФ “Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине”, Региональный центр технической поддержки Альянса в Восточной Европе и Центральной Азии, UNAIDS). — К.: МБФ “Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине”, 2010, — 117 с.

Біоповедінкове дослідження “Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління” 2011 року вперше охопило всі регіони України. Відповідно його результати слугуватимуть свого роду відправною точкою щодо оцінки ситуації з поширеністю небезпечних практик та ВІЛ серед ЧСЧ як на національному рівні так і в регіонах, які вперше увійшли до географії дослідження. Наявність результатів досліджень 2007 та 2009 років в низці регіонів дозволяє відзначити певні тенденції. Хоча використання даних попередніх років для порівняння має певні обмеження, в цій публікації зроблено першу спробу аналізу змін ключових показників у часі.

МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні” висловлює подяку членам Міжвідомчої робочої групи з питань моніторингу та оцінки ефективності виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу за допомогу в плануванні та підготовці до проведення даного дослідження, а також за коментарі до даних, наведених у Звіті. Альянс також вдячний канд. мед. наук, доценту Школи охорони здоров’я Національного університету “Києво-Могилянська академія” Т.І. Андреевій за надання експертних коментарів, а також організаціям ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу за ті зусилля, яких вони доклали до збору первинної інформації на місцях.

ГЛОСАРІЙ

ВІЛ — вірус імунодефіциту людини

Гомофілія — в RDS міра належності респондентів до групи (мінється від +1 до -1): при значенні гомофілії +1 всі зв'язки респондента формуються тільки з іншими членами групи, при значенні 0 — без урахування приналежності інших до групи, а при значенні -1 — зв'язки формуються тільки з тими, хто не належить до групи¹.

ДІ — довірчий інтервал

ДКТ — добровільне консультування і тестування (на ВІЛ)

ЖКС — жінки комерційного сексу

ІПСШ — інфекції, що передаються статевим шляхом

МБФ — міжнародний благодійний фонд

МОЗ — Міністерство охорони здоров'я України

НУО — неурядова організація; поняття об'єднує громадські організації та благодійні фонди

ПКС — працівники комерційного сексу; поняття об'єднує ЖКС і ЧСБ

СІН — споживачі ін'єкційних наркотиків

СНІД — синдром набутого імунодефіциту

ЧСБ — чоловіки секс-бізнесу

ЧСЧ — чоловіки, що мають секс з чоловіками

OR — odds ratio, співвідношення шансів

¹ Heckathorn D. D. Respondent-Driven Sampling II: Deriving Valid Population Estimates from Chain-Referral Samples of Hidden Populations / D. D. Heckathorn // Social Problems. — 2002. — Vol. 49, № 1. — P. 11–34.

МЕТОДОЛОГІЯ

Дослідження проводилося Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України у співпраці з ДУ “Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України” (далі Центр СНІДу) на замовлення МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”. Збір даних відбувався з 18.06.2011 р. по 26.10.2011 р.

Завдання та методи дослідження

Серед основних завдань дослідження були такі:

- визначення рівня поширеності ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ;
- вивчення факторів ризику інфікування ЧСЧ ВІЛ-інфекцією;
- дослідження тенденцій зміни знань, ставлення, поведінкових практик на основі порівняння даних цього дослідження з результатами 2007 та 2009 років;
- дослідження зв'язку між поведінкою ЧСЧ і результатами тестування на ВІЛ;
- збір даних для вивчення зв'язків або взаємного перетинання між групами: ЧСЧ і СІН, ЧСЧ та жінки, ЧСЧ і ПКС;

Група ЧСЧ є закритою, важкодоступною, тому для її досягнення використовуються спеціальні методики. Однією із них є RDS (responding driven sampling) — вибірка, що направляється та спрямовується респондентами. Дослідження із застосуванням RDS серед ЧСЧ та інших уразливих щодо інфікування ВІЛ груп проводяться в Україні з 2007 року.

Дизайн: крос-секційне дослідження (одномоментний зріз).

Гіпотези дослідження

- Рівень знань про ВІЛ пов'язаний з віком, рівнем освіти, досвідом попереднього ДКТ та фактом приналежності до клієнтів ВІЛ-сервісної НУО;
- Термін залученості до практик одностатевого сексу (вік респондента на момент опитування мінус вік першого сексуального контакту з іншим чоловіком) має зв'язок із ВІЛ-статусом: чим більше стаж, тим більше імовірність для ЧСЧ мати позитивний ВІЛ-статус;
- факторами ризику інфікування ВІЛ є довгий час перебування в групі ЧСЧ, велика кількість ста-

тевих партнерів-чоловіків, рецептивна роль при анальному сексі, регулярне вживання алкоголю та наркотичних речовин, менша обізнаність про ВІЛ та ІПСШ, наявність ІПСШ, а також непостійне використання презерватива.

- ЧСЧ рідше використовують презервативи із постійними сексуальними партнерами, ніж із випадковими;
- під час сексуальних контактів із жінками ЧСЧ рідше використовують презервативи, ніж під час сексуальних контактів з партнерами-чоловіками;
- у тих регіонах України, де ВІЛ-сервісні організації працюють із ЧСЧ, серед групи спостерігається більша сталість використання презерватива під час сексуальних контактів з різними партнерами, у порівнянні з іншими регіонами;
- у регіонах України, де реалізуються програми профілактики ВІЛ-інфекції, значно вищий рівень поінформованості щодо місць, де можна пройти тестування на ВІЛ;
- поширеність ВІЛ серед ЧСЧ відображає епідемічні показники для загального населення в Україні: в містах західної України він найнижчий, а в містах східної та південної України — найвищий.

Географія дослідження

Дослідження проводилося у 27 містах України: Вінниця, Дніпропетровськ, Донецьк, Житомир, Запоріжжя, Івано-Франківськ, Київ, Кіровоград, Кривий Ріг, Луганськ, Луцьк, Львів, Миколаїв, Одеса, Полтава, Рівне, Сімферополь, Севастополь, Суми, Тернопіль, Ужгород, Харків, Херсон, Хмельницький, Черкаси, Чернівці, Чернігів.

Вперше дослідження серед ЧСЧ було проведено в усіх регіонах України.

Вибірка

В рамках дослідження опитано 5950 ЧСЧ. В табл. 1 представлено розміри місцевих вибірок.

Таблиця 1

Кількість респондентів у кожному місті

Місто	Вибірка	Місто	Вибірка
Вінниця	150	Полтава	200
Дніпропетровськ	350	Рівне	150
Донецьк	400	Севастополь	150
Житомир	150	Сімферополь	200
Запоріжжя	200	Суми	200
Івано-Франківськ	150	Тернопіль	150
Київ	400	Ужгород	150
Кіровоград	150	Харків	300
Кривий Ріг	150	Херсон	250
Луганськ	200	Хмельницький	150
Луцьк	150	Черкаси	250
Львів	250	Чернівці	150
Миколаїв	400	Чернігів	150
Одеса	400	Всього	5950

Критерії включення

До участі залучалися чоловіки, які відповідали таким критеріям:

- мали принаймні один оральний чи анальний сексуальний контакт із чоловіком впродовж 6 місяців, що передували дню опитування;
- мають на момент залучення їх до дослідження повних 14 років;
- проживають, працюють або навчаються в місті, де відбувається дослідження

Залежно від розміру вибірки в містах було обрано від 2 до 4 первинних респонденти. Нижче наведено критерії, згідно з якими відбувався відбір зерен:

- бісексуал;
- ЧСЧ із високим або середнім матеріальним рівнем;
- ВІЛ-негативний (за словами самого респондента);
- не є клієнтом ВІЛ-сервісної організації;
- має вік від 14 до 25 років;
- має вік від 14 до 18 років;
- має розмір власної мережі знайомих ЧСЧ не менше 7 осіб.

Інструменти дослідження

Дослідження відбувалося відповідно із заздалегідь розробленим Протоколом. Для опитування використовувалась стандартна анкета, яка з незначними змінами застосовується для моніторингу поведінки ЧСЧ в Україні з 2007 р.

Інструментарій дослідження пройшов експертизу Комісії з професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України, а також пройшов експертизу Комітету з питань медичної етики Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського АМН України.

Біологічний компонент дослідження

Опитування респондентів поєднувалось із тестуванням крові на ВІЛ, для чого застосовувалися швидкі тести СІТО TEST HIV 1/2/07. Тестування на ВІЛ використовувалося не для індивідуальної діагностики, а для визначення поширеності ВІЛ у групі.

Кожне тестування супроводжувалося до- і післятестовою консультацією медичних працівників Центрів профілактики та боротьби зі СНІДом (Центрів СНІДу). У випадку позитивного результату тесту на ВІЛ респондент отримував направлення до місцевого Центру СНІДу для уточнення результату тесту.

Підходи до аналізу

Основні особливості результатів цього дослідження зумовлені методологією: рекрутинг респондентів здійснено за допомогою методології RDS,

відповідно, аналіз даних на регіональному рівні проведено за допомогою програмного забезпечення RDSAT (воно дає можливість здійснювати аналіз із урахуванням соціальних мереж респондентів), а національних — за допомогою статистичного пакету SPSS із урахуванням ваг, експортованих із RDSAT.

Для тих міст, де через композицію вибірки здійснити розрахунки в RDSAT було неможливо, аналіз було зроблено в SPSS. В більшості міст значення національних показників, розрахований в SPSS та в RDSAT відрізняються слабо, при цьому показник, розрахований в SPSS, потрапляє в межі довірчого інтервалу показника, розрахованого в RDSAT. Це означає, що відповідний національний показник, розрахований в SPSS, не містить значної похибки розміру егоцентричних соціальних мереж респондентів.

При двовимірному вивченні зв'язків між змінними застосовувалися аналіз хі-квадрат, дисперсійний аналіз та непараметричні тести (залежно від характеру розподілу змінних), при цьому зв'язок вважали за значущий при $p \leq 0,05$.

Оскільки ризик інфікування ВІЛ та інші національні показники пов'язані з багатьма факторами, що діють спільно і не є незалежними (наприклад, рівень знань респондентів про ВІЛ може залежати від віку, характеру зайнятості респондента, користування послугами ВІЛ-сервісних НУО тощо), — доцільним є застосування багатовимірного регресійного аналізу, який дає можливість визначити зв'язки того чи іншого фактора з розглядуваним. Відбір незалежних змінних для багатовимірного аналізу здійснювався за результатами двовимірного аналізу⁵ (потенційні предиктори відбиралися, якщо їхній зв'язок з досліджуваною змінною був значущим на рівні $p \leq 0,2$). Розрахунки виконувалися в середовищі R⁶ операторами `glm (formula, family=binomial)` та `step (model, direction='both')`. Результати багатовимірного аналізу представлено у вигляді співвідношень шансів (OR) та їхніх 95% довірчих інтервалів (ДІ).

Аналіз низки показників у динаміці зроблено з урахуванням даних попередніх біоповедінкових досліджень 2007 та 2009 років. В зв'язку з тим, що дослідження 2007 та 2009 років охоплювало меншу кількість обласних центрів, ніж у 2011 році, інтерпретація даних у динаміці можлива з певними обмеженнями. Порівняння в динаміці на регіональному рівні проводяться лише по містах, де дослідження проводилося і в попередні роки.

Обмеження дослідження та фактори, які могли вплинути на його результати

Крос-секційний дизайн дослідження не дозволяє однозначно визначити причинно-наслідковий зв'язок між факторами. Він дозволяє лише з впевненістю відзначити притаманність певного патерну поведінки або ВІЛ-статусу певній підгрупі респондентів, але не дозволяє отримати відповіді на питання, коли відбулися зміни та що стало їх причиною.

⁵ Варто також зазначити, що при обговоренні факторів, які впливають на незалежну змінну в регресійному аналізі, виникає потреба в урахуванні також і зв'язків між предикторами. Тому в розділі 1, де висвітлюється загальний портрет вибіркової сукупності, певну увагу буде приділено пошукові таких зв'язків

⁶ R Development Core Team. R: A language and environment for statistical computing [Електронний ресурс] / R Foundation for Statistical Computing. — Vienna, 2010, — Режим доступу: <http://www.R-project.org>

Незважаючи на той факт, що в 2011 році географія дослідження була розширена на всі обласні центри України, ці дані не можуть бути репрезентативними для всієї сукупності ЧСЧ України. Дані є репрезентативними для популяції ЧСЧ, що мешкають в обласних центрах (вони мають більший доступ до інформації та послуг з профілактики ВІЛ), оскільки ЧСЧ із малих міст та сіл до дослідження не були залучені.

У загальній вибірці ЧСЧ різних міст представлені приблизно однаково (здебільшого вибірка по містах становить 150 респондентів), але це не відповідає структурі ЧСЧ цих міст.

У деяких містах (Київ, Миколаїв, Черкаси, Кривий ріг, Чернівці) вибірку приблизно на половину становлять клієнти ВІЛ-сервісних організацій. Це накладає певні обмеження на поширення отриманих даних на всю популяцію ЧСЧ у місті, адже клієнти мають свої особливості.

Методика RDS, здається, є найкращим способом дослідження закритих груп. Проте існує певний ризик отримання зміщених показників, оскільки найбільш надійний вид вибірки — репрезентативної — не реалізується.

Рівень інституційного розвитку ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісу не є рівномірним в різних регіонах. Так, у Києві, Одесі, Миколаєві та в Донецькій області, що є великими економічними центрами, куди їдуть люди з інших регіонів, існує більше можливостей для ЧСЧ отримати специфічні послуги (як профілактичні, так і рекреаційні), ніж в інших областях України, тому для цих міст було встановлено і більші обсяги вибірок, і якість отриманих вибірок була кращою.

В ході польового етапу дослідження виникали проблеми, які мали певний вплив на формування вибірки. Зокрема:

- заміна супервайзера або помилки в роботі регіональної команди, що спричинило пізній початок польового етапу, його розтягненість у часі (Івано-Франківськ, Ужгород, Хмельницький);
- неможливість знайти релевантного первинного респондента, що позначилося на зменшенні кількості первинних респондентів до одного, зумовивши відсутність у вибірці респондентів із деякими характеристика (вік, матеріальний стан), та наклало певні обмеження на аналіз даних у RDSAT (Івано-Франківськ, Чернівці);
- залучення до числа первинних респондентів клієнтів ЧСЧ-сервісної організації (обов'язковим критерієм відбору первинних респондентів була відсутність приналежності до будь-якої ЧСЧ-сервісної або ЛГБТ-організації), що призвело до перекосу вибірки саме в бік клієнтів (Миколаїв);
- низька зацікавленість самих ЧСЧ в участі у дослідженні (Хмельницький);
- самовільне виключення супервайзерами деяких міст із запитання “Чи купували Ви презервативи впродовж останнього місяця (30 днів) (наприклад, в аптеках, НУО, в рамках інформаційно-просвітницьких акцій тощо)?” виразу “НУО та інформаційно-просвітницьких акцій”, що унеможливило порівняння відповідей респондентів з цих та інших міст (Черкаси, Львів, Миколаїв, Одеса).

- нерівномірний розподіл респондентів у підвбірках за районами міста. З метою контролю вибірки ЧСЧ за районами міста (уникнення перекошу у вибірці у бік мешканців одного району, де відбувалося дослідження) в анкету було включено питання про район, де живе респондент. Результати, наведені в табл. 2, свідчать про те, що розподіл респондентів за районами міста є радше нерівномірний, хоча вибірка охоплює все місто. Найбільш нерівномірно респонденти розподілилися по районах Вінниці, Житомира, Кіровограда, Рівного та Ужгорода, що може свідчити про недостатню репрезентативність даних на рівні всього міста в цих населених пунктах.

Таблиця 2

Розподіл кількості респондентів за районами окремих міст

"Ми не запитуємо Вашу адресу, але хочемо дізнатися, в якому районі цього міста Ви проживаєте або проводите більшість свого часу: назва адміністративного району?", %		
Вінниця, N = 150	Замостянський	21
	Ленінградський	7
	Ленінський	60
	Староміський	12
Дніпропетровськ, N = 350	Індустріальний	9
	Амурнижньодніпровський	15
	Бабушкінський	13
	Ленінський	19
	Жовтневий	14
	Кіровський	11
	Червоногвардійський	6
	Самарський	13
Донецьк, N = 400	Будьонівський	12
	Ворошилівський	12
	Горняцький	0
	Калінінський	13
	Кам'янський	0
	Київський	11
	Кіровський	11
	Куйбишевський	9
	Ленінський	10
	Петровський	5
	Пролетарський	17
Житомир, N = 150	Богунський	57
	Королівський	25
	Корольовський	17
	Центральний	1

Запоріжжя, N = 200	Жовтневий	23
	Заводський	20
	Комунарський	12
	Ленінський	20
	Орджонікідзевський	14
	Хортицький	6
	Шевченківський	5
Київ, N = 400	Голосіївський	8
	Дарницький	15
	Деснянський	6
	Дніпровський	4
	Оболонський	11
	Печерський	8
	Подільський	7
	Святошинський	17
	Солом'янський	12
	Шевченківський	12
Кіровоград, N = 150	Ленінський	41
	Кіровський	58
	Відмова від відповіді	1
Кривий Ріг, N = 150	Жовтневий	31
	Саксаганський	11
	Центральний	21
	Інгулецький	12
	Терновський	10
	Довгінцевський	11
Луганськ, N = 200	Дзержинський	4
	Артемівський	21
	Жовтневий	23
	Кам'янобродський	25
Львів, N = 250	Ленінський	31
	Галицький	14
	Залізничний	21
	Шевченківський	23
	Сихівський	16
	Личаківський	7
Миколаїв, N = 400	Франківський	19
	Відмова від відповіді	13
	Центральний	39
	Корабельний	12
	Заводський	18
	Ленінський	18
Центральний	0	

Продовження таблиці 2

Одеса, N = 400	Малиновський	14
	Київський	29
	Приморський	30
	Суворовський	27
Полтава, N = 200	Жовтневий	44
	Київський	26
	Ленінський	26
	Центральний	4
Рівне, N = 150	Північний	11
	Льонокомбінат	2
	Ювілейний	4
	Боярка	8
	Залізничний	8
	Центральний	45
	Вокзальний	15
	Центральний	2
Сімферополь, N = 200	Відмова від відповіді	0
	Центральний	27
	Залізничний	35
	Київський	38
Севастополь, N = 150	Відмова від відповіді	5
	Ленінський	27
	Нахімовський	18
	Балаклавський	10
	Гагарінський	40
Суми, N = 200	Зарічний	47
	Ковпаківський	53
Тернопіль, N = 150	Відмова від відповіді	7
	БАМ	25
	Східний	16
	Центральний	28
	Дружба	24
Ужгород, N = 150	Шахта	15
	Новий	7
	Червинця	0
	Дравці	5
	Оноківці	6
	Тала	7
	Підшипники	3
	Радванка	8
	Центр	41
	Бам	2

	Проспект	4
	Вокзал	0
	108-й	1
	Дастор	1
Харків, N = 300	Держинський	22
	Київський	18
	Московський	20
	Ленінський	12
	Орджонікідзевський	7
	Жовтневий	2
	Червонозаводський	5
	Комінтернівський	9
Херсон, N = 250	Фрунзе	5
	Відмова від відповіді	1
	Суворовський	37
	Комсомольський	40
Черкаси, N = 250	Дніпровський	22
	Придніпровський	48
Чернівці, N = 150	Соснівський	52
	Першотравневий	38
	Шевченківський	51
Чернігів, N = 150	Садгірський	11
	Новозаводський	54
	Деснянський	46

ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИБІРКИ

У цьому розділі представлено основні соціально-демографічні характеристики ЧСЧ, які взяли участь дослідженні 2011 року, а також наведено дані щодо соціального складу групи в динаміці у порівнянні із 2007 та 2009 роками.

1.1. Вік і сімейний стан

До вибірки потрапили респонденти у віці від 14 до 78 років. Середній вік становить 28 ± 7 років. Розподіл за віковими групами наведено в табл. 3. Отримані дані можна зіставити з результатами моніторингу українського суспільства⁷: у 2010 р. до вікової групи “до 30 років” належало 21% опитаних, тоді як серед ЧСЧ до цієї групи належить утричі більше респондентів. Середній вік опитаних з різних міст відрізняється (рис. 1) — наймолодшими є опитані Дніпропетровська, найстаршими — Івано-Франківська.

Таблиця 3

Розподіл респондентів за віковими групами

Вікова група, років	%, N = 5950
14–19	10
20–29	56
30–39	27
40–49	6
50+	1

Так само, як і в попередніх біоповеднікових дослідженнях, проведених серед ЧСЧ України, виявилось, що більша частина опитаних, на відміну від населення України аналогічного віку, не були одруженими (табл. 4).

⁷ Українське суспільство: 1992–2010, Соціологічний моніторинг / За ред. д. ек. н. В. Ворони, д. соц. н. М. Шульги. — К.: Ін-т соціології НАН України, 2010. — 636 с.

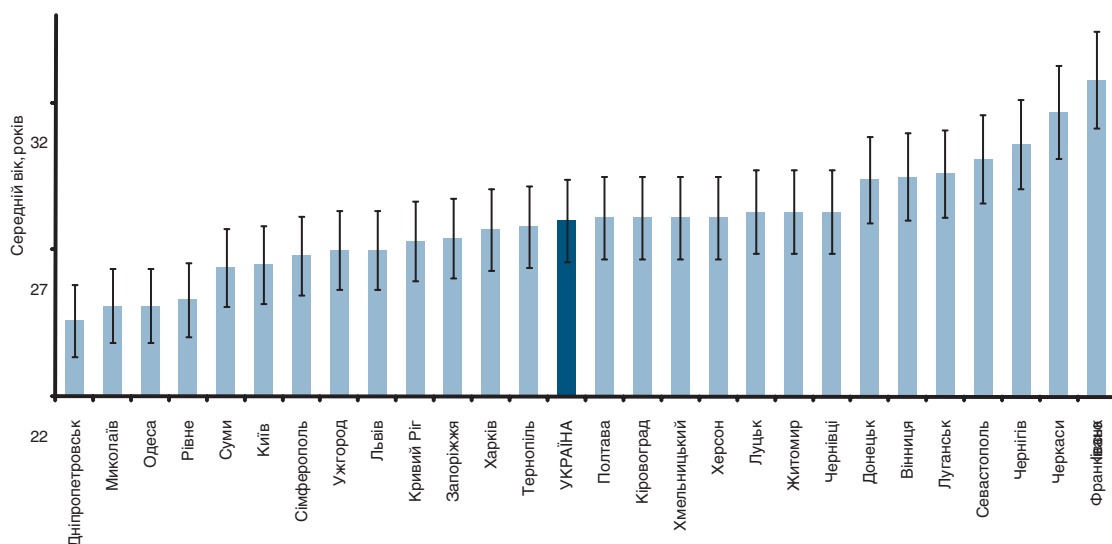


Рисунок 1. Середній вік ЧСЧ міст опитування

Таблиця 4

Розподіл респондентів за офіційним сімейним станом та середній вік кожної з підгруп

Офіційний сімейний стан	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Ніколи не був одруженим	83	25,9 (25,8–26,2)
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі	5	35,0 (34,1–35,8)
Розлучений	11	35,3 (34,7–35,8)
Вдівець	1	39,3 (36,2–42,4)

Статистично значущими ($p \leq 0,001$) є відмінності між середнім віком респондентів у шлюбі та тих, що є вдівцями та ніколи не були одруженими.

Розподіл за реальним сімейним станом наведено в табл. 5.

Таблиця 5

Розподіл респондентів за фактичним сімейним станом та середній вік кожної з підгруп

Фактичний сімейний стан	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Живу сам	35	29,5 (29,2–29,8)
Живу з батьками або родичами	43	24,6 (24,3–24,8)
Живу з жінкою-партнеркою	6	34,2 (33,4–35,0)
Живу з чоловіком-партнером	17	29,4 (29,0–29,8)

Статистично значущими ($p \leq 0,001$) є відмінності між середнім віком респондентів, які живуть та мають спільне господарство з чоловіком, з жінкою та батьками.

Зіставлення з відомостями про структуру сім'ї мешканців України дозволяє побачити низку відмінностей групи ЧСЧ. Наприклад, за даними Інституту соціології НАН України у 2010 р. людей, які живуть самі, було 11%. А опитана вибірка ЧСЧ дає утричі більше значення⁸ (звичайно, існують певні обмеження для такого порівняння, тому слід сприймати його як першу спробу зіставлення даних).

Привертає увагу велика⁹ частка (дещо менше половини) респондентів, які мешкають з батьками або родичами. Очевидно, що це пов'язано з віком. Ті ЧСЧ, які живуть самостійно або з партнером-чоловіком, є більш соціально-нозрілими.

Таблиця 6

Розподіл офіційного сімейного стану за містами, %

Місто	Ніколи не був одруженим	Знаходжусь у зареєстрованому шлюбі	Розлучений та вдівець
У цілому по Україні	83	5	12
Вінниця	73	15	12
Дніпропетровськ	95	1	5
Донецьк	81	6	13
Житомир	68	14	18
Запоріжжя	92	4	5
Івано-Франківськ	81	5	15
Київ	91	2	7
Кіровоград	71	9	20
Кривий Ріг	84	4	12
Луганськ	90	4	7
Луцьк	73	5	21
Львів	97	0	3
Миколаїв	89	3	9
Одеса	90	1	9
Полтава	72	13	16
Рівне	81	5	13
Сімферополь	85	7	9
Севастополь	68	9	23
Суми	81	3	16
Тернопіль	87	2	11
Ужгород	98	1	1
Харків	84	6	10
Херсон	78	8	15
Хмельницький	72	11	17
Черкаси	67	14	20
Чернівці	75	11	14
Чернігів	68	6	26

⁸ Одним із завдань майбутніх робіт є перевірка цього факту з урахуванням віку порівнюваних груп.

⁹ Результати української частини European Social Survey (2010 р., 5-й раунд) свідчать, що серед опитаних 1286 чоловіків у віці від 15 років 167 (або 13%) мешкають з батьками або батьками батьків.

Знання сімейного стану ЧСЧ є важливим для аналізу бісексуальних контактів.

Офіційний та фактичний сімейний стани закономірно зв'язані між собою. Так, 81% тих, хто живе з жінкою-партнеркою, має офіційно зареєстрований гетеросексуальний шлюб, а 99% тих, хто живе з чоловіком-партнером, є або неодруженими, або розлученими. Разом з тим слід відзначити, що частка незареєстрованих гетеросексуальних партнерств є цілком відчутною: так серед тих, хто живе з жінкою-партнеркою, є 7% розлучених та 12% неодружених. Отже, врахування фактичного сімейного стану при вивченні поведінки ЧСЧ, особливо в контексті наявності груп-містків є важливим.

Офіційний сімейний стан респондентів з різних регіонів наведено в табл. 6. Найбільші частки одружених характеризують ЧСЧ Вінниці, Житомира, Полтави, Черкас, Хмельницького і Чернівців, тобто середні за розмірами міста переважно центра та півночі України. Відповідно, великі міста, такі як Дніпропетровськ, Запоріжжя, Київ та інші дали більші частки осіб, які ніколи не були в шлюбі.

Можна було б думати, що у великих містах будуть більшими і частки тих, хто живе з чоловіком-партнером, адже у великих містах інфраструктура для ЛГБТ/ЧСЧ є розвинутішою, отже більші шанси познайомитись. З іншого боку це зменшує потребу в постійних стосунках адже знайомство не викликає труднощів. Проте Рис. 2 демонструє, що такого зв'язку між розмірами міста і часткою ЧСЧ в одностатевому партнерстві нема.

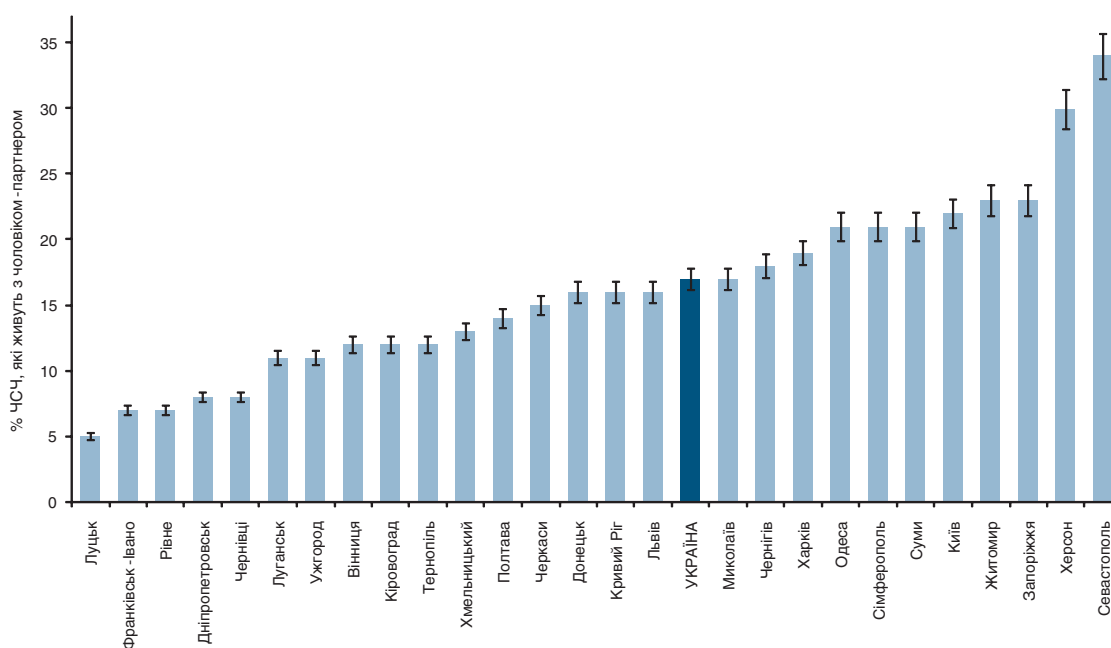


Рисунок 2. Частка ЧСЧ в одностатевих партнерствах по містах опитування

1.2. Освіта і матеріальне становище

Вибірка має загалом досить велику частку осіб із вищою освітою (табл. 7). У подальшому аналізі ми об'єднуватимемо в одну групу людей з повною вищою освітою та з науковим ступенем.

Таблиця 7

Розподіл респондентів за рівнем освіти

Освіта	%, N = 5950	
Незакінчена середня (9 класів)	3	
Повна середня (11 класів)	12	
Середня спеціальна (технікум)	30	
Незакінчена вища (бакалавр)	21	
Вища (магістр, спеціаліст)	33	34
Науковий ступінь (кандидат, доктор наук)	1	

У регіональному розподілі слід відмітити тільки Чернівці, де зафіксовано 25% людей, що мають тільки початкову освіту (в інших регіонах ця частка не перевищує 6%), та Київ і Луцьк, де понад половина респондентів має освіту вищу.

Стосовно матеріального стану (табл. 8) закономірним здається те, що опитані симетрично розподілилися довкола найбільш представленої, середньої за рівнем матеріального забезпечення групи. У порівнянні з результатами опитування репрезентативної вибірки населення України¹⁰, респонденти цього дослідження є більш заможними: так, третина респондентів, опитаних Інститутом Горшеніна обрали варіант “Ледве зводжу кінці з кінцями...”, тоді як серед наших респондентів таких лише 4% (як уже зазначалося, існують певні обмеження для такого порівняння, тому слід сприймати його як першу спробу зіставлення даних).

У попередньому опитуванні ЛГБТ (зокрема ЧСЧ) України¹¹ було отримано цілком аналогічні дані про матеріальний стан респондентів, але їх відмінність від розподілу заможності в загальному населенні була інтерпретована як наслідок того, що опитування велося через Інтернет та охопило мешканців переважно Сходу України. Разом з тим, такі порівняння слід сприймати обережно через різну композицію порівнюваних вибірок.

Відмінності в середньому віці в групах найбільш вразливих (“ледве зводжу кінці з кінцями” і “на харчування вистачає, але придбання одягу чи взуття вже викликає труднощі”) та заможних (“не відчуваю матеріальних труднощів за винятком...” і “матеріальних труднощів не відчуваю взагалі”) не є значущими, але між цими групами і найчисельнішою групою тих, кому “в цілому на життя вистачає, але не на цінні речі” відмінності суть значущі — рівень матеріального стану є пов'язаним із віком опитаних, власне серед найбільш вразливих більше молоді, а серед заможних — людей середнього віку.

¹⁰ “Первый год президентства В. Януковича” : 24.02.2011 : результаты телефонного опроса, проведённого Институтом Горшеніна с 14 по 23 февраля 2011 г. — Режим доступа: http://institute.gorshenin.ua/researches/23_Perviy_god_prezidentstva_VYAnuk.html

¹¹ Крок вперед, два назад: становище ЛГБТ в Україні в 2010–2011 рр. / О. О. Зінченков, М. Г. Касянчук, А. В. Кравчук, та ін. (Рада ЛГБТ-організації України, Центр “Наш світ”, ЛГБТ-центр “Донбас-СоцПроект”). — К.: Центр “Наш світ”, 2011. — 152 с.

Розподіл респондентів за матеріальним станом та середній вік кожної з підгруп

Матеріальний стан	%, N = 5950		Середній вік (95% ДІ), років
Ледве зводжу кінці з кінцями, іноді не вистачає засобів навіть на продукти харчування	4	26	27,2 (26,1–28,2)
На харчування засобів вистачає, але придбання одягу чи взуття вже викликає труднощі	22		25,8 (25,4–26,1)
В цілому на життя вистачає, але не на цінні речі (меблі, холодильник)	47	47	27,2 (26,9–27,4)
Не відчуваю матеріальних труднощів за винятком особливо крупних покупок (житло, автомобіль)	23	27	29,8 (29,4–30,2)
Матеріальних труднощів не відчуваю взагалі	4		31,1 (30,1–32,1)

Для зручності респонденти були об'єднані за рівнем заможності в три категорії: бідні (“ледве зводжу кінці з кінцями” і “на харчування вистачає, але придбання одягу чи взуття вже викликає труднощі”), середнього статку (“в цілому на життя вистачає, але не на цінні речі (меблі, холодильник)”) і заможні (“не відчуваю матеріальних труднощів за винятком...” та “матеріальних труднощів не відчуваю взагалі”).

У табл. 9 наведено регіональні особливості матеріального стану. Варто вказати, що великою часткою (63%) бідних ЧСЧ виділяється Тернопіль. Проте це може бути результатом особливості формування вибірки в місті, про що йшлося в розділі “Методологія” (підрозділ “Обмеження дослідження та фактори, які могли вплинути на його результати”).

Таблиця 9

Представленість підгруп ЧСЧ з різним матеріальним становищем у містах опитування, %

Місто	Матеріальне становище		
	Бідні	Середнього статку	Заможні
В цілому по Україні	26	47	27
Вінниця	28	37	35
Дніпропетровськ	13	65	23
Донецьк	35	46	19
Житомир	14	35	51
Запоріжжя	15	60	26
Івано-Франківськ	28	52	20
Київ	16	48	36
Кіровоград	47	37	15
Кривий Ріг	13	55	32
Луганськ	48	42	10
Луцьк	11	39	50

Місто	Матеріальне становище		
	Бідні	Середнього статку	Заможні
Львів	42	49	9
Миколаїв	30	48	23
Одеса	16	43	42
Полтава	26	49	26
Рівне	52	37	11
Сімферополь	18	57	25
Севастополь	18	51	31
Суми	14	64	22
Тернопіль	63	25	12
Ужгород	17	45	39
Харків	46	42	12
Херсон	10	38	51
Хмельницький	23	42	35
Черкаси	35	43	22
Чернівці	18	69	13
Чернігів	17	27	56

Матеріальне становище, очевидно, пов'язане не тільки з віком, але й з рівнем здобутої освіти (табл. 10) — зі збільшенням рівня матеріального благополуччя зменшується частка людей із середньою (в т. ч. середньою спеціальною) освітою та зростає частка тих, хто має вищу освіту.

Таблиця 10

Представленість респондентів з різним рівнем освіти у підгрупах людей з різним матеріальним становищем, %

Освіта	Матеріальне становище		
	Бідні, N = 1551	Середнього статку, N = 2784	Заможні, N = 1615
Незакінчена середня	5	2	2
Повна середня	21	12	5
Середня спеціальна	40	31	18
Незакінчена вища	21	23	18
Вища або науковий ступінь	14	32	57

1.3. Релігійність та конфесійна приналежність

Переважна більшість груп респондентів майже порівну поділилася на релігійних та нерелігійних. Лише 5% не дали відповідь на це запитання: 1% відмовилися від відповіді, 4% вагалися у визначенні свого ставлення до релігії (табл. 11).

Відповіді респондентів, які відмовилися відповідати на це запитання, виключені з аналізу через їх нечисленність.

Таблиця 11

Розподіл респондентів за релігійністю та середній вік різних підгруп

"Чи вважаєте Ви себе релігійною/віруючою людиною?"	%, N = 5874	Середній вік (95% ДІ), років
Однозначно, так	24	28,9 (28,5–29,3)
Скоріше так, ніж ні	30	28,0 (27,7–28,4)
Важко відповісти	4	26,9 (26,0–27,8)
Скоріше ні, ніж так	19	27,1 (26,6–27,5)
Однозначно, ні	26	26,6 (26,3–27,0)

Середній вік кожної з цих груп вкладається в цікаву закономірність — релігійні люди мають більший вік, ніж ті, хто сумнівається або заперечують свою релігійність ($p \leq 0,001$).

Існує сильний зв'язок ($p < 0,001$) із юридичним та фактичним ($p = 0,002$) сімейним станом. Так, серед удівців майже половина (43%) однозначно вважають себе релігійними і не було жодного, кому було "важко відповісти".

Релігійність респондентів суттєво різниться в регіонах (рис. 3) — від 94% в Івано-Франківську до 2% у Чернігові. Дуже примітно, що цей розподіл неодноразово пов'язаний з регіональним поділом: так, у містах Західного регіону частки ЧСЧ, які вказали на власну релігійність, є найбільшими по Україні (Івано-Франківськ, Львів, Тернопіль) і сягають 90%; тоді як в столиці Закарпаття таких ЧСЧ трохи більше третини. Це може бути гіпотетично пояснене соціокультурними відмінностями Галичини і Закарпаття.

Релігійність слабо пов'язана із рівнем освіти ($p = 0,08$).

Цікавим є зв'язок між релігійністю та матеріальним станом (табл. 12). З одного боку, ЧСЧ середнього статку та заможні більше схильні вважати себе релігійними, ніж бідні — це може бути пов'язане з віком цих респондентів. З іншого, найчисельніша група — опитані середнього статку — частіше, ніж бідні чи заможні, обирали менш категоричні варіанти відповідей ("скоріше так, ніж ні" і "скоріше ні, ніж так").

Таблиця 12

Зв'язок між релігійністю респондента і його матеріальним становищем, %

"Чи вважаєте Ви себе релігійною/віруючою людиною?"	Матеріальне становище					
	Бідні, N = 1536		Середнього статку, N = 2746		Заможні, N = 1539	
Однозначно, так	27	52	22	56	27	54
Скоріше так, ніж ні	25		34		27	
Важко відповісти	4	4	3	3	4	4
Скоріше ні, ніж так	14	44	17	41	14	42
Однозначно, ні	30		24		28	

Стосовно конфесійної приналежності, то більшість вказали на те, що вони вважають себе послідовниками традиційних для України церков (православні, католики, уніати) або не є релігійними (табл. 13).

Слід зауважити, що у зіставленні з українським населенням, в цілому, опитані мають деякі відмінності. Так, у нашій вибірці менше “не релігійних” і більше “католиків”. Імовірно, що такі особливості пов’язані з більшою представленістю в опитаній вибірці західних регіонів у порівнянні з населенням України в цілому.

На жаль, такі прямі порівняння вибірки ЧСЧ та загального населення України є вельми приблизними, адже поки що невідомі особливості поселенської та регіональної структури ЧСЧ.

Таблиця 13

Розподіл респондентів за релігійною приналежністю у порівнянні з даними наукової літератури про релігійну приналежність населення України, %

"Ваша релігійна приналежність?"	N = 3463	Населення України у 2010 р. ¹²
Не релігійний	6	12
Православ'я	73	77
Католицизм	8	1
Греко-католицизм	9	7
(Нео)протестантизм	2	1
Іслам	1	1
Юдаїзм	1	<1
Інше	<1	1

1.4. Перебування в місцях позбавлення волі

Переважає більшість опитаних ніколи не перебувала в місцях позбавлення волі (табл. 14). Варто відзначити, що середній вік тих респондентів, які відповіли ствердно, є суттєво більшим, ніж тих, хто заперечив своє перебування в закладах системи виконання покарань.

Таблиця 14

Розподіл опитаних за досвідом перебування в місцях позбавлення волі та середній вік різних підгруп

"Чи відбували Ви коли-небудь покарання в місцях позбавлення волі?"	%, N = 5941	Середній вік (95% ДІ), років
Так	4	33,3 (32,1–34,4)
Ні	96	27,4 (27,2–27,6)

¹² Українське суспільство: 1992–2010, Соціологічний моніторинг / За ред. д. ек. н. В. Ворони, д. соц. н. М. Шульги. — К.: Ін-т соціології НАН України, 2010, — 636 с.

Ті, які мають досвід відбування покарання, перебували в тюрмі чи колонії в середньому 27 місяців або трохи більше двох роки (мінімальна тривалість становила півмісяця, максимальна — 15 років).

У регіональних особливостях привертає увагу дуже велика частка осіб, що перебували в місцях позбавлення волі, серед ЧСЧ Кіровограда (17%) і цілковита відсутність колишніх в'язнів серед ЧСЧ Луганська і Сімферополя, що викликає підозри стосовно якості формування вибіркової сукупності в цих містах.

Сімейний стан опитаних, загалом, є зв'язаним із їхнім досвідом перебування в місцях позбавлення волі (так, серед колишніх ув'язнених досвід гетеросексуального шлюбу, тобто одружені, розлучені та удівці, становлять 42%, тоді як серед тих, хто ніколи не відбував покарання, таких 17%), але цей зв'язок є, очевидно, непрямий, а опосередкований віком.

Цілком закономірним здається зв'язок рівня освіти опитаних та досвіду перебування в місцях позбавлення волі (табл. 15) — серед колишніх в'язнів суттєво більше людей без вищої освіти. На відміну від сімейного стану цей зв'язок не опосередковується віком, оскільки і серед ЧСЧ з вищою освітою, і серед колишніх в'язнів більше людей середньої та старшої вікової групи (див. вище табл. 14).

Таблиця 15

Освіта підгруп ЧСЧ з різним досвідом перебування в місцях позбавлення волі, %

Освіта	"Чи відбували Ви коли-небудь покарання в місцях позбавлення волі?"	
	Так, N = 208	Ні, N = 5733
Незакінчена середня	11	2
Повна середня	23	12
Середня спеціальна	37	30
Незакінчена вища	11	21
Вища або науковий ступінь	18	35

Так само як освіта, з досвідом ув'язнення зв'язане і матеріальне становище (табл. 16) — ті, хто відбував покарання, частіше мають низький матеріальний рівень.

Таблиця 16

Матеріальне становище підгруп ЧСЧ з різним досвідом перебування в місцях позбавлення волі, %

Матеріальне становище	"Чи відбували Ви коли-небудь покарання в місцях позбавлення волі?"	
	Так, N = 208	Ні, N = 5733
Бідні	40	26
Середнього статку	33	47
Заможні	27	27

1.5. Сексуальна орієнтація

Майже дві третини респондентів повідомили, що їх приваблюють винятково чоловіки (табл. 17).

Таблиця 17

Розподіл респондентів за ступенями сексуальної привабливості для них людей різної статі та середній вік різних підгруп

"У сексуальному плані Вас приваблюють?"	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Винятково чоловіки	60	26,9 (26,7–27,1)
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки	23	28,1 (27,7–28,6)
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі	12	29,8 (29,2–30,5)
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки	5	29,5 (28,6–30,4)
Винятково жінки	<1	28,2 (20,4–36,0)
Я ще не визначився	<1	23,0 (21,0–25,0)

Відмінності у середньому віці між різними групами є статистично значущими. Закономірно, що ті, хто ще не визначився із власною орієнтацією, є наймолодшою групою.

Сімейний стан також в очевидний спосіб пов'язаний з відчуттям сексуальної привабливості для респондента людей різної статі (табл. 18 і 19) — частка ніколи не одружених закономірно зменшується з більш частим відчуттям привабливості протилежної статі, водночас зменшується частка тих, хто живе з партнером-чоловіком, а тих, хто живе з жінкою, — збільшується. Частково ці зв'язки можуть опосередковуватися віком, але це потребує додаткових досліджень.

Таблиця 18

Зв'язок між досвідом офіційного гетеросексуального шлюбу та сексуальною привабливістю для респондента людей різної статі, %

Офіційний сімейний стан	"У сексуальному плані Вас приваблюють?" а)			
	Винятково чоловіки, N = 3582	Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1357	Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 700	Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 277
Ніколи не був одруженим	94	75	54	47
Є досвід офіційного гетеросексуального шлюбу ^{б)}	6	15	46	53

Примітки: а) категорії "винятково жінки" та "я ще не визначився" не аналізуються через малу їх наповненість (11 і 23 особи відповідно); б) сума категорій "перебуваю у зареєстрованому шлюбі", "розлучений" та "вдівець".

Дві третини респондентів описують свою сексуальну орієнтацію терміном “гомосексуал” (табл. 20). При цьому ця група є наймолодшою в порівнянні із групами бісексуальних і гетеросексуальних ЧСЧ (оскільки транссексуальних опитаних дуже мало, в подальшому аналізові вони не фігуруватимуть).

Таблиця 19

Зв'язок між фактичним сімейним станом та сексуальною привабливістю для респондента людей різної статі, %

Фактичний сімейний стан	“У сексуальному плані Вас приваблюють?” ^{а)}			
	Винятково чоловіки, N = 3582	Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1357	Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 700	Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 277
Живу з партнером-чоловіком	21	14	6	1
Живу з партнеркою-жінкою	<1	3	26	44
Живу з батьками чи родичами	34	43	30	25
Живу сам	45	40	40	30

Примітка: а) категорії "винятково жінки" та "я ще не визначився" не аналізуються через малу їх наповненість (11 і 23 особи відповідно).

Таблиця 20

Розподіл респондентів за сексуальною орієнтацією та середній вік кожної з підгруп

"Який з нижче наведених термінів найкращим чином описує Вашу сексуальну орієнтацію?"	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Гомосексуал	66	26,9 (26,7–27,1)
Бісексуал	31	29,0 (28,6–29,4)
Гетеросексуал	2	30,4 (28,6–32,1)
Транссексуал	<1	26,7 (22,9–30,4)
Важко відповісти	1	27,8 (25,5–30,1)

Табл. 21 демонструє узгодженість між тим, як респонденти себе називають у термінах сексуальної орієнтації, та як відчують сексуальну привабливість осіб різних статей.

Зв'язок між сексуальною орієнтацією та сексуальною привабливістю для респондента людей різної статі, %

"У сексуальному плані Вас приваблюють?" ^{а)}	"Який з нижче наведених термінів найкращим чином описує Вашу сексуальну орієнтацію?" ^{б)}		
	Гомосексуал, N = 3931	Бісексуал, N = 1838	Гетеросексуал, N = 83
Винятково чоловіки	90	2	1
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки	10	50	10
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі	<1	36	19
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки	0	12	70

Примітки: а) категорії "винятково жінки" та "я ще не визначився" не аналізуються через малу їх наповненість (11 і 23 особи відповідно);
б) категорії "транссексуал" та "важко відповісти" не аналізуються через малу їх наповненість (17 і 69 осіб відповідно).

1.6. Клієнти ЧСЧ-сервісу

Чверть опитаних є клієнтами ЧСЧ-сервісу (табл. 22).

Таблиця 22

Розподіл респондентів за їхніми стосунками з ЧСЧ-сервісом та середній вік кожної з підгруп

"Чи є Ви клієнтом організацій, які працюють з ЧСЧ: маєте картку або індивідуальний код?"	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Так	26	27,6 (27,2–27,9)
Ні або відмова від відповіді	74	27,7 (27,5–27,9)

У табл. 23 показано відсотки клієнтів ЧСЧ-організацій серед опитаних в різних містах ЧСЧ. Охоплення як національний показник наведено в розділі 3, тут ми лише звертаємо увагу на деякі регіональні особливості.

Здається цілком логічним, що в тих містах, де працюють ЧСЧ-проекти (Черкаси, Миколаїв, Запоріжжя, Донецьк та ін.), частка клієнтів є значною серед опитаних і навпаки, де проекти відсутні (Суми, Івано-Франківськ, Ужгород тощо) — немає клієнтів. Проте, дивною є ситуація в містах, де проекти є і реалізуються давно (напр., Львів, Дніпропетровськ), але їхні клієнти у вибірку майже не потрапили (<1%). Також привертає увагу різка зміна часток клієнтів у підвибірках 2009 та 2011 рр. Наприклад, в 2009 р. частка клієнтів у вибірці м. Львів сягала 50%, а 2011 р. — склала менше 1%. Як зазначалося в Розділі "Методологія", різниця в структурі вибірок 2009 та 2011 рр., а також значна частка клієнтів у вибірці ускладнює порівняння даних за окремими містами та поширення отриманих відомостей на всю популяцію ЧСЧ, а не тільки на клієнтів.

Таблиця 23

Частка ЧСЧ, які є клієнтами ЧСЧ-сервісу по містах, %

Місто	"Чи є Ви клієнтом організацій, які працюють з ЧСЧ: маєте картку або індивідуальний код?" — Так	
	2009 р.	2011 р.
Черкаси	86	75
Миколаїв	97	73
Київ	65	60
Кривий Ріг	–	47
Чернівці	–	44
Сімферополь	30	43
Запоріжжя	–	41
Полтава	0	38
Херсон	79	30
Хмельницький	–	29
Одеса	23	26
Донецьк	13	21
Луганськ	0	20
Харків	21	16
Житомир	–	15
Севастополь	–	12
Вінниця	–	5
Рівне	–	1
Тернопіль	–	1
Дніпропетровськ	3	1
Львів	50	<1%
Івано-Франківськ	64	0

Середній вік клієнтів і неклієнтів (табл. 22), офіційний сімейний стан, рівень освіти, матеріальне становище і ставлення до релігії у цих двох групах респондентів не відрізняються. Разом з тим, існують відмінності у фактичному сімейному стані (табл. 24) і в сексуальній орієнтації: серед клієнтів більше ЧСЧ, які живуть, маючи спільне господарство з іншим чоловіком.

Таблиця 24

Розподіл клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-сервісу за фактичним сімейним станом, %

Фактичний сімейний стан	"Чи є Ви клієнтом організацій, які працюють з ЧСЧ: маєте картку або індивідуальний код?"	
	Так, N = 1530	Ні, N = 4391
Живу з чоловіком-партнером	21	15
Живу з жінкою-партнеркою	4	7
Живу з батьками/родичами	39	44
Живу сам	36	34

1.7. Уживання психоактивних речовин

Переважає більшість респондентів вживає алкогольні напої (82%). Інтенсивність вживання алкоголю серед ЧСЧ змінилась у період з 2007-го по 2011 рік (табл. 25): дещо збільшилась частка респондентів, які кожного дня вживають алкоголь, але нема даних, які б дозволяли з певністю назвати це алкогольною залежністю.

Таблиця 25

Інтенсивність вживання алкоголю ЧСЧ: зіставлення даних трьох моніторингових (2007–2011 рр.), %

"Як часто впродовж останнього місяця (30 днів) Ви вживали алкоголь?"	2007 р., N = 1764	2009 р., N = 2300	2011 р., N = 5950
Кожного дня	8	8	13
Не рідше одного разу на тиждень	42	48	43
Рідше одного разу на тиждень	33	34	42

Зіставлення отриманих даних з результатами регулярного соціологічного моніторингу населення України¹³ показують, що кожного дня вживають алкоголь 1,2% чоловічого міського населення України, що суттєво менше, ніж серед ЧСЧ. Інтенсивність споживання алкоголю пов'язана з віком респондентів — найбільш активними (вживають або кожного дня, або кілька разів на тиждень) є молоді ЧСЧ 20–24 (50%) та 25–29 років (57%).

Серед алкогольних уподобань респондентів домінують напої низької міцності — пиво, джин-тонік тощо (42%), на другому місці – міцні напої — горілка, коньяк (36%), на останньому — напої із середнім вмістом алкоголю — вина, лікери (22%).

Алкогольні уподобання достовірно пов'язані з віком. Так, серед молоді з 14 до 29 років більш популярні слабкі напої. Серед респондентів віком за 35-ть активніше споживаються міцні.

Практика вживання психотропних та наркотичних речовин не є поширеною серед ЧСЧ. Так, серед опитаних 16% загалом мають досвід вживання неін'єкційних наркотиків (курили марихуану, нюхали кокаїн, вживали екстазі тощо), при цьому вживали раніше (більше року тому), але зараз не вживають 4%.

Ін'єкційні наркотики зараз уживають менше 1% (50 осіб). Треба зауважити, що з 2004-го по 2011 рік. частка респондентів, що мають досвід вживання наркотиків ін'єкційним шляхом, коливається від 1 до 2%. Кількість ЧСЧ, які вживали раніше (більше року тому), але зараз не вживають наркотики ін'єкційним шляхом, становить 2%.

¹³ Українське суспільство: 1992–2010, Соціологічний моніторинг / за ред. д. екон. н. В. Ворони, д. соціол. н. М. Шульги. — К.: Ін-т соціології НАН України, 2010. — 636 с. Для зіставлення результату опитування загального населення було перетворено в такий спосіб: відповіді респондентів чоловічої статі, що мешкають в містах, які 2010 року обрали варіант відповіді "Ні, ніколи" на запитання "Чи вживаєте Ви спиртні напої?", виключено з аналізу, а частки решти варіантів перераховано.

1.8. Структурні зміни в популяції ЧСЧ (2007–2011 рр.)

Застосування стандартного запитальника та єдиної методології формування вибірки в дослідженнях 2007–2011 років дозволяє зіставити отримані результати в часі. Із табл. 26 очевидно, що попри розширення географії моніторингу, збільшення вибіркової сукупності суттєвих змін в основних соціо-демографічних показниках за п'ять років не відбулося.

Певні зміни спостерігаються тільки в співвідношенні клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-сервісу, що, можливо пов'язано як з розширенням моніторингу на ті області України, де ЧСЧ-сервісу донедавна не було, так і з нестійкістю часток клієнтів у вибірці в деяких областях, що може бути наслідком недотримання методології (див. розділ "Методологія").

Таблиця 26
Соціально-демографічні показники ЧСЧ у динаміці, %

	2007 р., N = 1764	2009 р., N = 2302	2011 р., N = 5950
Вік			
Молодші 20 років	12	10	10
20–29	53	55	56
30–39	26	27	27
40–49	7	6	6
50+	2	2	1
Офіційний сімейний стан ^{a)}			
Ніколи не був одруженим	–	79	83
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі	–	6	5
Розлучений	–	14	11
Вдівець	–	1	1
Фактичний сімейний стан ^{a)}			
Живу сам	–	34	35
Живу з батьками або родичами	–	40	43
Живу з жінкою-партнеркою	–	6	6
Живу з чоловіком-партнером	–	20	17
Освіта ^{b)}			
Незакінчена середня (9 класів)	8	2	3
Повна середня (11 класів)	65	61	63
Середня спеціальна (технікум)			
Незакінчена вища (бакалавр)			
Вища (магістр, спеціаліст) та наукова ступінь	27	37	34
"У сексуальному плані Вас приваблюють?" ^{b)}			
Винятково чоловіки	–	63	60
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки	–	23	23
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі	–	11	12
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки	–	3	5
Винятково жінки	–	0	<1

	2007 р., N = 1764	2009 р., N = 2302	2011 р., N = 5950
Я ще не визначився	–	<1	<1
"Який з нижче наведених термінів найкращим чином описує Вашу сексуальну орієнтацію?"^{в)}			
Гомосексуал	–	70	66
Бісексуал	–	28	31
Гетеросексуал	–	1	2
Транссексуал	–	<1	<1
Важко відповісти	–	1	1
"Чи є Ви клієнтом організацій, які працюють з ЧСЧ: маєте картку або індивідуальний код?"			
Так	–	39	26
Ні або відмова від відповіді	–	61	74
<p>Примітки: а) у 2007 році формулювання варіантів відповідей щодо сімейного стану суттєво відрізнялися від нинішніх, тому пряме порівняння можливе тільки з даними 2009 року;</p> <p>б) у 2007 році градація освітніх рівнів об'єднувала повну середню, середню спеціальну і незакінчену вищу освіту;</p> <p>в) у 2007 році не було питань про сексуальну орієнтацію, гендерну ідентичність та приналежність до числа клієнтів НУО.</p>			

Висновки до розділу 1

Соціодемографічні характеристики популяції ЧСЧ України є стабільними: чотири п'ятих від усіх залучених до регулярних щодворічних моніторингів належать до вікової групи 20–39 років, ніколи не були одружені. Приблизно половина живе з батьками або родичами, має незакінчену або закінчену вищу освіту, середній рівень доходів та ідентифікує себе терміном гомосексуал.

Переважна більшість ніколи не відбувала покарань у місцях позбавлення волі.

Кількість ЧСЧ, що вживають алкогольні напої, залишається на досить високому рівні протягом останніх п'яти років. Основними віковими групами, що є активними споживачами алкоголю, є молодь від 20 до 29 років.

Опитані приблизно порівну розподілилися на тих, хто відчуває себе релігійним, і тих, хто себе таким не відчуває, причому серед перших, так само як і серед загального населення України, домінує належність до православних деномінацій.

Попри стабільність у часі характеристик національної популяції ЧСЧ, регіональні субпопуляції мають низку відмінних рис.

Між усіма параметрами опитаної вибірки існують складні зв'язки, що має враховуватися при дальшому аналізі детермінант небезпечних щодо ВІЛ сексуальних і соціальних практик, плануванні профілактичних заходів тощо.

РОЗДІЛ 2.

СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА ЧСЧ

Розділ присвячено аналізу сексуальних практик ЧСЧ. Зокрема, проаналізовано вік початку гомосексуальних стосунків, кількість та тип партнерів, а також практики використання презерватива під час сексу різного виду та з різними типами партнерів. Зосереджено увагу на досвіді останнього сексу та сталості практики безпечної поведінки.

2.1. Досвід гомосексуальних стосунків

2.1.1. Вік першого сексуального контакту з чоловіком

Знання про вік першого орального та/або анального контакту з партнером-чоловіком потрібне в кількох випадках.

По перше, це дозволяє приблизно оцінити розміри тої групи ЧСЧ, яка не була і не може на сьогодні бути охопленою програмами профілактики через законодавчі обмеження¹⁴.

По друге, це дає можливість обчислити “стаж” гомосексуальної активності (вік респондента на момент опитування мінус його вік на момент першого одностатевого сексуального контакту) і, таким чином, перевірити висунуту гіпотезу про зв’язок з ризиком сероконверсії.

По третє, надто ранній початок сексуального життя (незалежно від активності гомо- чи гетеросексуальної) пов’язаний, як випливає з даних літератури¹⁵, з іншими соціально-несприятливими факторами, як-от: уживання психоактивних речовин, нижчий рівень освіти, гірша соціальна адаптація тощо, що напевно підвищує ризик інфікування ВІЛ та ІПСШ.

По четверте, розкриття власної гомосексуальності підлітка (що стається, як правило, випадково) позбавляє його підтримки родини та близького оточення, що підвищує ризик втягнення молодого людини в кримінальне середовище або в проституцію¹⁶.

¹⁴ Тельчик А. та ін. Підлітки груп ризику: доказова база для посилення відповіді на епідемію ВІЛ в Україні: Аналіт. звіт / А. Тельчик, О. Балакірева, Ю. Середа, Т. Бондар, О. Сакович (ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка). — К.: К. І. С., 2008. — 192 с.

¹⁵ Кон И. С. Сексуальная культура в России: клубничка на берёзке. — М.: О. Г. И., 1997. — 464 с.

¹⁶ Кон И. С. Лунный свет на заре: лики и маски однополрой любви. — М.: Олимп, ООО “Фирма Издательство АСТ”, 1998. — 496 с.

Відповідно до українського законодавства¹⁷, вік згоди (тобто вік молодшого партнера сексуального контакту, після досягнення якого не настає кримінальна відповідальність старшого партнера) визначено як 16 років.

Перший статевий контакт з іншим чоловіком відбувся у респондентів, в середньому, у 17,8 років, при цьому в 27% це сталося до досягнення ними 16-ти років.

Існують значущі ($p < 0,001$) відмінності у віковій початку статевого життя між респондентами з групи до 25 і 25+ років — молодші отримали перший досвід одностатевого сексу, в середньому, в 16 років, тоді як старші — у 19. Рис. 4 демонструє наявність тенденції до зниження віку першого гомосексуального контакту в групах більш молодших респондентів.

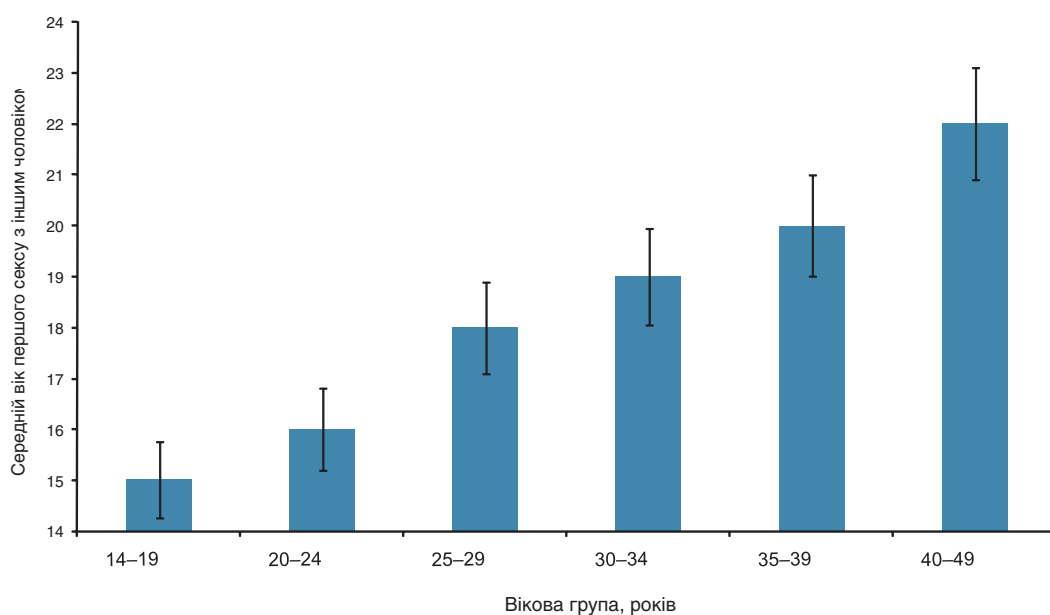


Рисунок 4. Середній вік першого сексуального контакту з іншим чоловіком у різних за віком груп респондентів

Оскільки одружені, розлучені та вдовці належать до більш старшої вікової когорти у порівнянні з неодруженими (див. розділ 1), остільки й середній вік першого гомосексуального контакту вони мають вищий (21 та 17 років відповідно).

Як показано вище, середній вік груп респондентів, які по різному відчують сексуальну привабливість різних статей, суттєво не відрізняється. Тому зв'язок середнього віку першого одностатевого контакту із сексуальною орієнтацією є чітким і логічним: ті опитані, які сказали, що їх приваблюють переважно жінки, але іноді і чоловіки, мали перший гомосексуальний контакт у 21 рік, тоді як решта груп — у 17–19 років ($p < 0,001$).

Спостерігається різниця між віком першого одностатевого сексу серед клієнтів та неклієнтів, в той час як ці групи не відрізняються за віком: у клієнтів середній вік першого сексуального контакту із чоловіком становить 17 років, у неклієнтів — 18 ($p < 0,001$). Ймовірно, це зумовлено орієнтацією, зв'язок якої зі статусом клієнта було продемонстровано вище.

¹⁷ Кримінальний кодекс України, ст. 156 “Розбещення неповнолітніх”.

2.1.2. Партнери протягом шести місяців

Одним із факторів підвищеного ризику інфікування ВІЛ є інтенсивне статеве життя, яке, на жаль, не є поняттям однозначним. З одного боку, інтенсивність може виражатися кількістю партнерів (чоловіків та/або жінок) за певний проміжок часу, з іншого — кількістю власне статевих актів з усіма партнерами за певний період.

Аналіз ризиків ускладнюється тим, що різні види партнерів-чоловіків¹⁸ сприймаються респондентом як джерела різного ступеню небезпеки: з постійним партнером-чоловіком (навіть, якщо їх кілька) презерватив застосовується спорадично або взагалі не застосовується, тоді як з випадковими і комерційними — майже завжди.

Кількість статевих актів також у непрямий спосіб пов'язана з ризиком, адже різним є ризик у сторін інсертивної (т. з. "активна роль") і рецептивної (т. з. "пасивна роль") при незахищеному анальному сексі та різною є частота використання презервативів при різних видах сексу — при анальному презервативи застосовуються набагато частіше, ніж при оральному.

Власне тому існує потреба спочатку описати статеве життя досліджуваної групи, а потім зупинитися на практиці використання презервативів і лубрикантів.

Оскільки в Україні діють фінансовані зовнішніми донорами програми профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп, то при аналізі важливо врахувати приналежність респондента до числа клієнтів ВІЛ-сервісу, адже це дасть уявлення про наявність чи відсутність впливу на ризик інфікування.

За останні 6 місяців майже всі опитані (94%) мали анальний сексуальний контакт з партнером-чоловіком. Розподіл категорій партнерів чоловіків при останньому анальному сексі за віковими підгрупами наведений в таблиці 26 ($p < 0,001$).

Таблиця 26

Розподіл категорій партнерів-чоловіків при останньому анальному сексі з респондентом за віковими групами опитаних, %

"З ким у Вас був останній анальний секс?"	Вікова група, років				
	14–19, N = 513	20–29, N = 3085	30–39, N = 1484	40–49, N = 355	50+, N = 76
З постійним партнером (чоловік, з яким Ви маєте стосунки)	47	50	52	45	49
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	51	46	44	48	50
З тим, кому Ви платили за секс	<1	1	3	6	1
З тим, хто Вам платив за секс	2	3	1	1	0

¹⁸ Усіх сексуальних партнерів респондента було поділено на постійних (сексуальні контакти з ними є тривалими, при цьому респондент не платить їм чи не отримує від них матеріальної винагороди за секс), випадкових (малознайомі партнери, з якими респондент мав один чи декілька сексуальних контактів, але не платив їм при цьому чи не отримував від них матеріальної винагороди за секс) і комерційних (секс відбувався або коли респондентові платили за це, або коли він сам платив).

Партнери при останньому перед опитуванням анальному сексі у респондентів практично порівну розподілилися між постійними і випадковими (табл. 27).

Таблиця 27

Категорія партнера при останньому анальному сексі з респондентом та середній вік респондентів у цих підгрупах, %

"З ким у Вас був останній анальний секс?"	%, N = 5635	Середній вік (95% ДІ), років
З постійним партнером (чоловік, з яким Ви маєте стосунки)	51	27,7 (27,5–28,0)
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	46	27,4 (27,2–27,7)
З тим, кому Ви платили за секс	1	34,8 (33,1–36,5)
З тим, хто Вам платив за секс	2	24,8 (23,4–25,8)

Очевидно, що найбільші відмінності у середньому віці існують між різними підгрупами комерційних партнерів ($p < 0,001$) — ті, які платять за секс, належать здебільшого до чоловіків середнього та старшого віку, натомість ті, що плату отримують, є частіше молодшими. Існує зв'язок між офіційним сімейним станом респондента і типом його партнера під час останнього анального сексу (табл. 28): якщо в одружених цей партнер суттєво частіше був випадковим, то в розлучених чи вдівці такі партнери були однаково часто або постійним, або випадковим. Цей зв'язок не залежить від віку, адже підгрупи одружених, розлучених і вдових ЧСЧ мають однаковий середній вік (див. табл. 4). Має значення також те, що одружені частіше, ніж розлучені або вдівці мали випадки, коли вони платили за секс.

Таблиця 28

Категорія партнера при останньому анальному сексі з респондентами різного офіційного сімейного стану, %

"З ким у Вас був останній анальний секс?"	Ніколи не був одруженим, N = 4681	Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 299	Розлучений або вдівець, N = 655
З постійним партнером (чоловік, з яким Ви маєте стосунки)	52	31	48
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	44	62	47
З тим, кому Ви платили за секс	1	7	4
З тим, хто Вам платив за секс	3	<1	1

Подібні зв'язки є між фактичним сімейним станом і типом останнього партнера (табл. 29): ті, хто живуть з жінкою-партнеркою, частіше зустрічаються з випадковими партнерами чи платять за секс комерційним партнерам, ніж ті, хто живе окремо або з батьками чи родичами. Відповідно, ті, які живуть з чоловіком-партнером, частіше мають секс із постійним партнером.

З наведених даних випливає, що певна частина тих ЧСЧ, які мають постійного партнера чи партнерів, мають також партнерів випадкових чи комерційних, а також партнерок-жінок. Дані підтверджують це: у 40% тих респондентів, що мали протягом місяця секс з постійним партнером, був також за цей час і секс з випадковими партнерами.

Таблиця 29

Категорія партнера при останньому анальному сексі з респондентами різного фактичного сімейного стану, %

"З ким у Вас був останній анальний секс?"	Живу сам, N = 1951	Живу з чоловіком-партнером, N = 957	Живу з жінкою-партнеркою, N = 320	Живу з батьками або родичами, N = 2407
З постійним партнером (чоловік, з яким Ви маєте стосунки)	42	87	28	47
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	53	12	64	50
З тим, кому Ви платили за секс	2	1	7	<1
З тим, хто Вам платив за секс	3		1	3

Слід звернути увагу на зв'язок останнього випадку сексу з матеріальним становищем респондентів (табл. 30): заможні частіше мали останній секс з постійним партнером-чоловіком, рідше з випадковим. Ці відмінності можуть пояснюватися, приміром, ближчим до середнього віку групи заможних респондентів. Разом з тим, з практичної точки зору важливо, що ризик ВІЛ-інфікування заможних та інших респондентів може відрізнятись (напр., якщо респонденти майже завжди використовують презерватив при контакті з випадковими партнерами, але епізодично — з постійними, то належність до групи заможних буде асоціюватися з більшим ризиком ВІЛ/ІПСШ).

Таблиця 30

Категорія партнера при останньому анальному сексі з респондентами різного матеріального стану, %

"З ким у Вас був останній анальний секс?"	Бідні, N = 1484	Середнього статку, N = 2634	Заможні, N = 1517
З постійним партнером (чоловік, з яким Ви маєте стосунки)	48	50	57
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	47	48	39
З тим, кому Ви платили за секс	1	<1	3
З тим, хто Вам платив за секс	4	2	1

У середньому, за місяць перед опитуванням респонденти (ті, в кого були відповідні партнери протягом місяця) вступили в сексуальний контакт¹⁹ із одним постійним партнером (мін 1, макс 60) та з трьома випадковими (мін 1, макс 30)²⁰, Середня кількість постійних і випадкових партнерів-чоловіків не відрізняється у клієнтів та неклієнтів ЧСЧ-сервісу.

Середня кількість постійних і випадкових партнерів-чоловіків не відрізняється у клієнтів та неклієнтів ЧСЧ-сервісу.

Відмінності між середньою кількістю постійних і випадкових партнерів за останні 30 днів, у цілому, зберігаються при дезагрегації вибірки за містами (рис. 5) — постійних менше, ніж випадкових.



Рисунок 5. Середня кількість постійних (сіре поле) та випадкових (синє поле) партнерів-чоловіків протягом 30 днів по містах опитування

Крім числа та типу партнерів-чоловіків важливою характеристикою сексуального життя є кількість статевих актів, у яких брав участь респондент, адже ця інформація потрібна для планування обсягів чоловічих та жіночих презервативів, призначених для безкоштовного розповсюдження в спеціалізованих профілактичних програмах.

¹⁹ Тут і далі ми оперуватимемо двома близькими, але не тотожними термінами: 1) кількість сексуальних партнерів є числом людей, з якими респондент вступив принаймні в одну взаємодію, яка обома її учасниками вважається сексуальним контактом (оральний, анальний, вагінальний секс тощо); 2) кількість сексуальних контактів / актів є числом таких взаємодій як з одним, так і з кількома партнерами. У цьому підрозділі під контактом слід мати на увазі контакт між чоловіками, тоді як контакти гетеросексуальні становитимуть матеріал окремих підрозділів.

²⁰ Комерційні партнери, які були в деяких респондентів за цей період, розглядатимуться в окремому підрозділі.

У середньому, протягом місяця перед опитуванням, респонденти мали з усіма партнерами-чоловіками 10 статевих актів при анальному сексі та 9 — при оральному (табл. 31). Ці середні значення не відрізняються в групах клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-сервісу. Натомість клієнти і неклієнти суттєво відрізняються максимальними значеннями — люди, які ведуть менш інтенсивне статеве життя, переважно належать до числа клієнтів ВІЛ-сервісних програм.

Таблиця 31

Основні статистичні характеристики кількостей сексуальних контактів ЧСЧ

"Яку кількість сексуальних контактів Ви мали протягом останніх 30 днів з усіма Вашими партнерами-чоловіками?"	Середнє	Мін	Макс	
			Клієнт ЧСЧ-сервісу	Неклієнт ЧСЧ-сервісу
Анальні (в пасивній ролі)	5	0	90	330 (sic!)
Анальні (в активній ролі)	5	0	99	150
Оральні	9	0	106	200

Середня кількість контактів у респондентів, що належать до вікових груп до 25 і 25+ років, відрізняється доволі незначно. Натомість групи респондентів із різним сімейним статусом демонструють відмінності: так, одружені мали в середньому 3 пасивних, 4 активних і 6 оральних сексуальних актів, розлучені та вдівці — відповідно 4, 5 і 8, а ті, що ніколи не були одружені, — 5, 5 і 9. Так само відрізняються групи респондентів із різною ідентичністю: середні кількості пасивних актів за місяць були 6 у гомосексуалів, 3 у бісексуалів, 3 у гетеросексуалів, середні кількості активних актів становлять 5, 5 і 3 відповідно у гомо-, бі- та гетеросексуалів.

Ставлення до релігії та досвід перебування в місцях позбавлення волі не пов'язані із кількістю контактів різного роду.

Під час останнього сексу з чоловіком-партнером респонденти мали від 0 до 12 (sic!) анальних сексуальних актів (у середньому, два). Ця кількість не пов'язана з віком, офіційним і фактичним сімейним станом, освітою, матеріальним станом, релігійністю, досвідом перебування в місцях позбавленням волі та сексуальною орієнтацією.

2.1.3. Комерційний секс

Як зазначено вище, 269 ЧСЧ або 5% отримували плату за секс, а 162 чоловіки або 3% повідомили, що протягом місяця, який передував опитуванню, вони в той чи інший спосіб платили за секс іншому чоловікові. Далі перші будуть скорочено йменуватися ЧСБ (чоловіки секс-бізнесу), другі — клієнтами ЧСБ.

ЧСБ. У середньому, ЧСБ за 30 днів мали чотирьох партнерів-чоловіків за плату (мін 1, макс 60). Середня кількість партнерів-чоловіків у ЧСБ-клієнтів і в ЧСБ-неклієнтів не відрізняється.

Середній вік ЧСБ складає 25 років і не відрізняється в підгрупах з різною частотою надання комерційних сексуальних послуг ($p \geq 0,7$). Переважна більшість (91%) ЧСБ ніколи не були одружені, половина (55%) живе з батьками чи родичами, а 35% живуть самі. Дві третини (67%) мають тільки середню освіту, 8% мають досвід перебування за ґратами (це вдвічі більше, ніж у цілому по вибірці, $p = 0,001$, див. табл. 14). Винятково чоловіки є привабливими в сексуальному плані для 54% ЧСБ (це дещо нижче, ніж у всій вибірці, див. табл. 17), а 60% описують свою сексуальну орієнтацію терміном “гомосексуал” (це теж дещо нижче, ніж у всій вибірці, див. табл. 20). 51% ЧСБ охарактеризували свій матеріальний стан як “бідний”, тоді як у цілому по вибірці до групи бідних належать удвічі менше ЧСЧ (26%, див. табл. 8). Стосовно релігійності особливостей ЧСБ в порівнянні з усіма опитаними виявлено не було.

74% ЧСБ користуються Інтернетом з метою пошуку сексуальних партнерів-чоловіків, в той час як для всієї вибірки цей показник складає 63%.

Протягом останніх шести місяців найбільша частка (71%) чоловіків комерційного сексу працювала один раз на тиждень або рідше (табл. 32).

Таблиця 32

Розподіл респондентів-ЧСБ за частотою надання сексуальних послуг та середній вік окремих підгруп

"Як часто Ви надавали сексуальні послуги за плату протягом останніх 6 місяців?"	%, N = 251		Середній вік (95% ДІ), років
Кожен день	2		25,5 (20,6–30,4)
2–3 рази на тиждень	26		24,8 (23,2–26,3)
1 раз на тиждень	16	71	23,0 (21,7–24,3)
2–3 рази в місяць	29		24,7 (23,0–26,3)
Рідше одного разу в місяць	26		25,4 (23,4–28,5)

Протягом останніх 7 днів, коли респонденти надавали сексуальні послуги за плату, кількість комерційних анальних зносин склала, в середньому, три (мін 1, макс 10), що статистично не відрізняється від кількості анальних зносин, у яких брали протягом тижня опитані ЧСЧ в цілому. Протягом останнього тижня найчастіше (49% випадків) ЧСБ надавали секспослуги один день.

Клієнти ЧСБ. У середньому, клієнти ЧСБ за тиждень мали двох партнерів-чоловіків, яким вони платили (мін 1, макс 11), причому ці середні кількості комерційних партнерів дещо відрізняються у клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-сервісу (3 і 2 відповідно).

Середній вік клієнтів ЧСБ становить 34 роки, що значуще відрізняється від середнього віку всієї вибірки (28 років, див. вище). 21% цієї групи опитаних перебувають в офіційному шлюбі (це можна зіставити із 5% одружених серед решти респондентів), 76% мають незакінчену чи закінчену вищу освіту, 62% належать до заможних людей, дещо менше від половини (48%) характеризують свою сексуальну орієнтацію терміном “бісексуал”, а 8% — терміном “гетеросексуал”.

2.1.4. Використання презервативів і лубрикантів при гомосексуальних контактах

Використання презерватива. Відсоток ЧСЧ, які використовували презерватив під час останнього анального сексуального контакту з партнером-чоловіком, є одним з національних показників успішності ВІЛ-профілактичних програм²¹. Згідно з результатами дослідження 71% ЧСЧ мали захищений останній анальний секс з чоловіком.

Основними факторами, пов'язаними з використанням презерватива при останньому анальному сексі з чоловіком, є проживання з партнером-чоловіком, офіційне чи фактичне проживання з партнеркою-жінкою, досвід перебування в місцях позбавлення волі та належність до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу (табл. 33).

Так, рідше за все використовували презерватив в останній раз ті ЧСЧ, які живуть з партнером-чоловіком (і найчастіше, навпаки, ті, які живуть з жінкою-партнеркою). У порівнянні з респондентами, які ніколи не відбували покарань в місцях позбавлення волі, ті ЧСЧ, що мають такий досвід, рідше користуються презервативом. І нарешті неклієнти ЧСЧ-сервісу теж частіше опиняються в ризикованих ситуаціях у порівнянні з клієнтами. Решта соціодемографічних параметрів або не пов'язані, або ж пов'язані у слабкому ступені.

Таблиця 33

Національний показник “Використали презерватив при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером”, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними параметрами*

Характеристики	%
Усі, хто мав анальний секс з партнером-чоловіком протягом останніх 6 місяців, N = 5636	71
Вік, p = 0,035	
14–24 роки, N = 2232	69
25 років і більше, N = 3287	72
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 4446	70
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 388	78
Розлучений або вдівець, N = 684	72
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 857	48
Живу з жінкою-партнеркою, N = 437	79
Живу з батьками/родичами, N = 2316	73
Живу сам, N = 1909	76
Освіта, p = 0,609	
Незакінчена середня, N = 160	66
Повна середня, N = 605	71
Середня спеціальна, N = 1658	71
Незакінчена вища, N = 1198	69
Вища або науковий ступінь, N = 1898	71

²¹ Балакірева О. М. та ін. Методичні рекомендації з проведення досліджень для моніторингу відповіді країни на епідемію ВІЛ-інфекції / О. М. Балакірева, Л. В. Бочкова, М. Ю. Варбан, Г. В. Довбах, Н. Б. Погоріла, Т. О. Салюк, І. А. Шваб. — К.: МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні”, 2008. — С. 65–69.

Характеристики	%
Матеріальне становище, p = 0,168	
Бідні, N = 1422	70
Середнього статку, N = 2614	70
Заможні, N = 1484	72
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,094	
Є, N = 211	64
Нема, N = 5303	71
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3117	68
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1300	73
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 723	74
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 347	78
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 1242	79
Неклієнт, N = 4252	68
Примітка: всі р-значення розраховуються з тесту χ^2 . * Зважено за віковими групами “до 25 років” і “25 років і більше”.	

Моделі використання презерватива при останньому сексі з різними типами партнерів відрізняються. Так, з партнером постійним 62% тих ЧСЧ, в яких такий партнер чи партнери є, одягнули презерватив. З випадковим це зробили 79%, а з комерційним — 86 і 78% відповідно для тих, хто отримував плату чи сам платив.

Регіональні значення цього показника наведено в табл. 34²². Слід відмітити, що значення гомофільії у більшості випадків коливаються близько нуля, тобто отримані місцеві вибірки не були однорідними за показником користування презервативами.

Таблиця 34

Регіональні значення показника “Використали презерватив при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером”

Місто	% у популяції	% у вибірці	Гомофільія	95% ДІ
Хмельницький	76	75	0,114	64,9–86,3
Житомир	53	48	-0,017	41,6–67,1
Івано-Франківськ	89	88	-0,003	83,3–94,5
Кіровоград	63	64	0,151	55,8–76,8
Кривий Ріг	65	62	-0,017	54,4–73,9
Львів	81	79	-0,036	74,5–86,4
Луцьк	73	66	-0,095	66,1–81,5
Рівне	69	69	0,108	61,1–76,9
Запоріжжя	78	72	-0,097	70,2–84,9

²² Регіональні значення з дезагрегацією за віком див. у Додатку 1.

Місто	% у популяції	% у вибірці	Гомофілія	95% ДІ
Севастополь	63	65	0,067	52,5–72,7
Суми	67	67	-0,028	57,8–72,2
Чернігів	71	74	0,122	60,4–77,3
Чернівці	69	75	0,36	56,6–77,8
Тернопіль	97	95	0,022	94,5–98,5
Ужгород	98	99	0,259	95,2–99,5
Полтава	79	77	-0,025	75,8–86,4
Вінниця	57	56	0,097	47,7–67,1
Черкаси	67	71	0,111	59,6–73
Сімферополь	72	76	0,199	61,3–80,9
Дніпропетровськ	21	23	0,209	15,1–27
Донецьк	72	73	0,281	63,4–78,6
Харків	63	59	-0,042	56,8–67,7
Херсон	50	48	-0,038	44,1–57,2
Київ	73	75	0,057	65,8–79,6
Луганськ	63	64	0,206	54–71,8
Миколаїв	82	82	0,046	74,1–86,1
Одеса	84	81	-0,004	76,6–89,4

Серед причин невикористання, названих респондентами, домінують (табл. 35) упевненість у тому, що партнери є здоровими (в випадку зносин з постійним партнером), відсутність презерватива напохваті та зниження чутливості. У разі комерційного сексу презерватив, як правило, використовується.

Серед інших варіантів названо такі: “було декілька статевих актів, а презерватив — один”, “не думали про це” і “презерватив порвався” (з постійним партнером-чоловіком) тощо.

Іншим показником є частка ЧСЧ, які протягом останніх 30 днів завжди використовували презерватив під час статевих контактів з партнером-чоловіком. Згідно з нашими даними (табл. 36) 49% чоловіків, які вказали, що вони мали сексуальні контакти з партнером-чоловіком протягом останніх 30 днів, завжди використовували презерватив (при анальному сексі). Це значення є меншим, ніж у 2009 році, але слід мати на увазі, що нинішнє опитування вперше охопило територію всієї України, в тому числі й тих міст, де в 2009 року воно не проводилось і де нема програм профілактики.

Частка тих ЧСЧ, які завжди використовували презервативи є нижчою серед підгруп ЧСЧ з такими характеристиками: 20–24 роки, не перебувають на момент опитування в офіційно-зареєстрованому шлюбі, живуть з чоловіком-партнером, мають середній рівень доходу та не є клієнтами ЧСЧ-проектів. Багатовимірний аналіз факторів, асоційованих із систематичним використанням презерватива, подано в табл. 37, 38.

Причини невикористання презервативів із різними типами партнерів-чоловіків при останньому анальному сексі, %

Причина	При останньому сексі з ...			
	постійним	випадковим	комерційним (респондент платив)	комерційним (респонденту платили)
Не було презерватива/не було напихваті	1	4	<1	<1
Його використання знижує чутливість	5	5	<1	<1
Презерватив коштує надто дорого	<1	1	0	<1
Партнер наполягав на тому, щоб не використовувати презерватив	1	2	<1	1
Я певен, що і я, і партнер — здорові	18	2	0	<1
Я був у стані алкогольного сп'яніння	1	2	<1	<1
Я був під впливом наркотиків	<1	0	0	0
Я став жертвою сексуального насилля	<1	0	0	<1
Інше	<1	0	<1	<1
Примітка: сума по стовпцях більша 100%, адже респондент міг обрати кілька слухних варіантів.				

Слід підкреслити, що як за показником “Використання презерватива при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером” одружені ЧСЧ виглядають значно благополучнішими в порівнянні з неодруженими та тими, які живуть із чоловіком. Презервативи майже завжди використовуються з випадковими і комерційними партнерами, тоді як з постійними рідко. З партнерами-жінками (докладніші відомості про гетеросексуальний досвід ЧСЧ наведено в параграфі 2.2), так само як і з постійними партнерами-чоловіками презервативи використовуються несистематично. Отже, можна твердити, що люди не користуються презервативами з тими партнерами, яких вважають для себе основними (незалежно від статі), і користуються із дургорядними.

Яскраві відмінності простежуються у систематичності використання презерватива з різними категоріями партнерів-чоловіків. Так, найбільш систематично презерватив одягають ЧСЧ в тому разі, якщо вони платять за секс іншому чоловікові, а найменш — при сексі з постійним партнером.

Таблиця 36

Показник “Використання презерватива при анальному сексі з чоловіком-партнером протягом 30 днів” (використовував завжди), %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мав анальний секс з партнером-чоловіком протягом 30 днів, N = 5435	49
Вік, p = 0,040^{a)}	
14–19 років, N = 510	55
20–24 роки, N = 1713	45
25 років і більше, N = 3212	51
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 4522	49
Знаходжусь у зареєстрованому шлюбі, N = 282	61
Розлучений або вдівець, N = 631	48
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 947	33
Живу з жінкою-партнеркою, N = 301	62
Живу з батьками/родичами, N = 2309	52
Живу сам, N = 1878	53
Освіта, p = 0,566	
Незакінчена середня, N = 150	47
Повна середня, N = 630	49
Середня спеціальна, N = 1615	51
Незакінчена вища, N = 1155	49
Вища або науковий ступінь, N = 1885	48
Матеріальне становище, p < 0,001	
Бідні, N = 1438	53
Середнього статку, N = 2535	47
Заможні, N = 1462	51
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,725	
Є, N = 177	50
Нема, N = 5250	49
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3360	49
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1240	46
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 613	54
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 203	64
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 1382	56
Неклієнт, N = 4031	47
Категорія партнера, p < 0,001	
Постійний, N = 3939	44

Характеристики	%
Випадковий, N = 3911	59
Комерційний (респондент платив), N = 237	79
Комерційний (респонденту платили), N = 254	59
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 140	33
Дніпропетровськ, N = 333	3
Донецьк, N = 375	58
Житомир, N = 135	22
Запоріжжя, N = 162	64
Івано-Франківськ, N = 149	87
Київ, N = 324	51
Кіровоград, N = 117	55
Кривий Ріг, N = 147	32
Луганськ, N = 190	48
Луцьк, N = 149	52
Львів, N = 250	64
Миколаїв, N = 342	64
Одеса, N = 396	55
Полтава, N = 190	31
Рівне, N = 149	62
Сімферополь, N = 197	30
Севастополь, N = 147	33
Суми, N = 175	39
Тернопіль, N = 149	87
Ужгород, N = 150	97
Харків, N = 299	25
Херсон, N = 204	37
Хмельницький, N = 98	51
Черкаси, N = 220	61
Чернівці, N = 127	77
Чернігів, N = 131	49
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2	

Як було показано вище, існує складна взаємодія між факторами, що впливають на систематичність використання презерватива. Так, сімейний стан пов'язаний з віком і сексуальною привабливістю для респондента людей різної статі, а належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу очевидно пов'язана з містом. Саме тому існує потреба застосувати багатовимірний аналіз.

Усі перелічені в табл. 36 змінні, зв'язок яких з досліджуваною є статистично достовірним на рівні $p < 0,2$, а також пов'язані з ними інші змінні було включено в початкову модель, яку далі спрощено. Змінні, що залишилися, піддано регресійному аналізу, результати наведено в табл. 37 (модель побудовано на 5435 анкетах з виключенням пропущених відповідей).

**Результати багатовимірного аналізу факторів, пов'язаних
з використанням презерватива завжди з чоловіком-партнером
протягом останнього місяця***

Змінна	OR	AOR^{в)} (95% ДІ)
Місто (ref. ^{а)} = Вінниця), p < 0,001 ^{б)}		
Дніпропетровськ	0,1	0,1 (0,0–0,1)
Донецьк	2,9	3,2 (2,1–4,9)
Житомир	0,6	0,5 (0,3–0,9)
Запоріжжя	3,6	4,2 (2,6–6,9)
Івано-Франківськ	13	14 (7,7–26)
Київ	2,1	2,0 (1,3–3,1)
Кіровоград	2,5	2,8 (1,7–4,7)
Кривий Ріг	1,5	1,4 (0,8–2,3)
Луганськ	1,9	1,9 (1,2–3,1)
Луцьк	2,2	2,3 (1,4–3,7)
Львів	3,4	4,7 (3,0–7,3)
Миколаїв	3,5	3,1 (2,0–4,9)
Одеса	2,5	2,6 (1,7–4,0)
Полтава	0,9	0,8 (0,5–1,3)
Рівне	3,4	3,8 (2,3–6,3)
Сімферополь	0,9	0,8 (0,5–1,2)
Севастополь	1,0	1,2 (0,7–1,9)
Суми	1,3	1,6 (1,0–2,5)
Тернопіль	13	19 (10–35)
Ужгород	75	114 (39–329)
Харків	0,7	0,7 (0,4–1,1)
Херсон	1,2	1,2 (0,7–1,9)
Хмельницький	2,1	1,9 (1,1–3,3)
Черкаси	3,2	2,5 (1,6–4,1)
Чернівці	6,3	5,5 (3,2–9,6)
Чернігів	2,0	2,2 (1,3–3,6)
Є клієнтом ЧСЧ-сервісу (ref. = Так), p < 0,001		
Ні	0,7	0,6 (0,5–0,7)
Відмова від відповіді	1,1	1,1 (0,4–2,6)
Матеріальне становище (ref. = Бідні), p < 0,001		
Середнього статку	0,8	0,9 (0,8–1,1)
Заможні	0,9	1,2 (1,0–1,5)
Фактичний сімейний стан (ref. = Живу з чоловіком-партнером), p < 0,001		
Живу з жінкою-партнеркою	3,3	3,4 (2,5–4,6)
Живу сам	2,3	2,2 (1,8–2,6)
Живу з батьками/родичами	2,2	1,8 (1,5–2,2)

Змінна	OR	AOR ^{в)} (95% ДІ)
"З ким у Вас був останній анальний секс?" (ref. = З постійним партнером [чоловік, з яким Ви маєте стосунки]), p < 0,001		
З випадковим партнером (чоловік, з яким Ви не маєте стосунків, але у Вас був випадковий або одноразовий секс)	1,3	1,6 (1,4–1,9)
З тим, кому Ви платили за секс	2,0	2,1 (1,3–3,6)
З тим, хто Вам платив за секс	1,3	1,6 (1,1–2,4)
Примітки: а) ref. позначає категорію, відносно якої розраховуються значення OR та AOR інших категорій; б) р-значення розраховується з LR-тесту; в) AOR (adjusted odds ratio, пристосоване відношення шансів) — є таким значенням відношення шансів настання події при наявності певного предиктора, яке враховує дію інших предикторів. * Подією є відповідь "використовував завжди".		

Очевидно, що найбільш значущою буде змінна "Місто", адже сукупність ЧСЧ України є географічно неоднорідною, тому включення чи виключення цієї змінної впливатиме на значущість тих змінних, які також зв'язані з містом (табл. 38).

Як видно, змінна "Місто" не впливає на значущість зв'язків між систематичним використанням презерватива і змінними "Є клієнтом ЧСЧ-сервісу" та "Фактичний сімейний стан". Отже, участь у профілактичних програмах і відсутність постійного чоловіка-партнера підвищують шанси того, що ЧСЧ будуть систематично і послідовно дотримуватись правил безпечнішого сексу.

Ймовірно, такі фактори як належність до групи клієнтів та сімейний стан пов'язані між собою, адже в організацію звертаються, по перше, за безкоштовними презервативами, і, по друге, з метою побути в колі "своїх" і, можливо, познайомитися з кимось. Це підтверджується тим, що без урахування змінної "Місто" проявляється позитивна асоціація між використанням презерватива та віком 25+ (старші чоловіки частіше стають клієнтами НУО, вони свідоміше ставляться до свого здоров'я і частіше є одруженими або живуть окремо від батьків).

Результати багатовимірного аналізу факторів, пов'язаних з використанням презерватива завжди з чоловіком-партнером протягом останнього місяця без урахування змінної “Місто”*

Змінна	OR	AOR ^{в)} (95% ДІ)
Вік (ref. ^{а)} = 14–24 років), p < 0,001^{б)}		
25 років і старше	1,1	1,2 (1,1–1,4)
Матеріальне становище (ref. = Бідні), p < 0,001		
Середнього статку	0,8	0,8 (0,7–0,9)
Заможні	0,9	1,0 (0,8–1,1)
Фактичний сімейний стан (ref. = Живу з чоловіком-партнером), p < 0,001		
Живу з жінкою-партнеркою	3,3	2,9 (2,1–4,0)
Живу сам	2,3	2,4 (2,1–2,9)
Живу з батьками/родичами	2,2	2,5 (2,1–2,9)
Сексуальна привабливість людей різної статі (ref. = Винятково чоловіки), p < 0,001		
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки	0,9	0,8 (0,7–1,0)
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі	1,2	1,0 (0,9–1,3)
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки	1,9	1,5 (1,1–2,1)
Винятково жінки	0,5	0,5 (0,1–2,5)
Я ще не визначився	1,2	1,1 (0,4–3,3)
Є клієнтом ЧСЧ-сервісу (ref. = Так), p < 0,001		
Ні	0,7	0,6 (0,5–0,7)
Відмова від відповіді	1,1	1,3 (0,5–3,1)
<p>Примітки: а) ref. позначає категорію, відносно якої розраховуються значення OR та AOR інших категорій;</p> <p>б) р-значення розраховується з LR-тесту;</p> <p>в) AOR (adjusted odds ratio, пристосоване відношення шансів) — є таким значенням відношення шансів настання події при наявності певного предиктора, яке враховує дію інших предикторів.</p> <p>* Подією є відповідь “використовував завжди”.</p>		

Використання лубриканту. Крім презерватива використання додаткового лубриканту також може зменшувати ризики, адже зменшує травматичність сексу і ризик розриву самого презерватива.

За останні 6 місяців 54% завжди використовували спеціальний лубрикант при анальному сексі з партнером-чоловіком (табл. 39). Систематичність цього залежить від сімейного стану (неодружені та ті, що живуть з чоловіком-партнером є більш послідовними у використанні спеціального лубриканту, ніж інші групи), освіти (серед більш освічених більша частка використовує лубрикант завжди), досвіду перебування в місцях позбавлення волі, сексуальної орієнтації та належності до клієнтів ЧСЧ-сервісу.

Очевидно, що систематичність використання спеціального лубриканту залежить від тих-таки факторів, що й систематичність використання презерватива.

Таблиця 39

Використовували спеціальний лубрикант завжди при анальному сексі з чоловіком-партнером протягом 6 місяців, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мав анальний секс з партнером-чоловіком протягом 6 місяців, N = 5779	54
Вік, p = 0,140 ^{a)}	
14–24 роки, N = 2369	53
25 років і більше, N = 3410	54
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 4797	55
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 305	48
Розлучений або вдівець, N = 677	47
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 967	60
Живу з жінкою-партнеркою, N = 333	47
Живу з батьками/родичами, N = 2476	52
Живу сам, N = 2003	54
Освіта, p < 0,001	
Незакінчена середня, N = 166	43
Повна середня, N = 685	47
Середня спеціальна, N = 1735	55
Незакінчена вища, N = 1222	53
Вища або науковий ступінь, N = 1971	56
Матеріальне становище, p < 0,001	
Бідні, N = 1513	54
Середнього статку, N = 2709	52
Заможні, N = 1557	56
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p < 0,001	
Так, N = 196	31
Ні, N = 5574	55
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3514	58
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1320	51
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 669	44
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 250	40
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 1483	64
Неклієнт, N = 4273	50
Використовували презерватив завжди при анальному сексі з чоловіком-партнером протягом 30 днів, p < 0,001	
Так, N = 2675	69

Характеристики	%
Ні, N = 2756	39
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 149	46
Дніпропетровськ, N = 346	19
Донецьк, N = 399	65
Житомир, N = 142	35
Запоріжжя, N = 192	65
Івано-Франківськ, N = 150	32
Київ, N = 375	69
Кіровоград, N = 145	46
Кривий Ріг, N = 150	54
Луганськ, N = 199	50
Луцьк, N = 150	29
Львів, N = 250	71
Миколаїв, N = 370	71
Одеса, N = 400	65
Полтава, N = 200	49
Рівне, N = 150	50
Сімферополь, N = 200	59
Севастополь, N = 149	32
Суми, N = 186	53
Тернопіль, N = 150	94
Ужгород, N = 150	96
Харків, N = 300	50
Херсон, N = 226	50
Хмельницький, N = 126	29
Черкаси, N = 240	65
Чернівці, N = 148	46
Чернігів, N = 137	1
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2 .	

При останньому анальному сексі з чоловіком-партнером спеціальний лубрикант використали 77% ЧСЧ (табл. 40) — це більше, ніж використали презерватив (табл. 33).

Основними факторами, пов'язаними з використанням спеціального лубриканту при останньому анальному сексі з партнером-чоловіком, є проживання з партнером-чоловіком, вища освіта, середній або заможний матеріальний стан, відсутність досвіду перебування в місцях позбавлення волі, відчуття чоловіків як еротичних об'єктів (це, скоріше за все, корелює зі спільним проживанням з чоловіком), належність до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу і використання презерватива при останньому анальному сексі.

Таблиця 40

Використали спеціальний лубрикант при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мали анальний секс з партнером-чоловіком, N = 5809	77
Вік, p = 0,678^{a)}	
14–24 роки, N = 2379	77
25 років і більше, N = 3430	77
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 4814	78
Знаходжусь у зареєстрованому шлюбі, N = 310	70
Розлучений або вдівець, N = 685	69
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 970	81
Живу з жінкою-партнеркою, N = 336	69
Живу з батьками/родичами, N = 2487	76
Живу сам, N = 2016	78
Освіта, p < 0,001	
Незакінчена середня, N = 167	59
Повна середня, N = 692	71
Середня спеціальна, N = 1738	77
Незакінчена вища, N = 1229	77
Вища або науковий ступінь, N = 1983	81
Матеріальний стан, p = 0,212	
Бідні, N = 1521	75
Середнього статку, N = 2716	78
Заможні, N = 1572	78
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p < 0,001	
Так, N = 201	54
Ні, N = 5599	78
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3520	81
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1324	75
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 676	67
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 259	65
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 1484	83
Неклієнт, N = 4302	74
Використали презерватив при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером, p < 0,001	
Так, N = 3938	84
Ні, N = 1685	63

Характеристики	%
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 150	73
Дніпропетровськ, N = 345	69
Донецьк, N = 399	75
Житомир, N = 150	65
Запоріжжя, N = 190	82
Івано-Франківськ, N = 150	66
Київ, N = 369	86
Кіровоград, N = 150	71
Кривий Ріг, N = 150	75
Луганськ, N = 200	71
Луцьк, N = 150	61
Львів, N = 250	93
Миколаїв, N = 371	86
Одеса, N = 400	93
Полтава, N = 200	77
Рівне, N = 150	86
Сімферополь, N = 200	87
Севастополь, N = 150	62
Суми, N = 192	69
Тернопіль, N = 150	93
Ужгород, N = 150	100
Харків, N = 300	74
Херсон, N = 228	72
Хмельницький, N = 127	56
Черкаси, N = 240	83
Чернівці, N = 148	69
Чернігів, N = 150	30
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2	

Серед причин невикористання лубриканту домінують (табл. 41) відсутність його напохваті та брак необхідності використовувати. Це означає, що розповсюдження силами ЧСЧ-проектів лубрикантів і активна просвітницька діяльність матимуть суттєвий вплив на зменшення травматичності сексу, а також можуть виступати чинником залучення людей до відповідних профілактичних програм.

Причини невикористання лубриканту при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером

"Чому спеціальний лубрикант не використовувався під час Вашого останнього анального сексуального контакту (у активній чи пасивній ролі)?"	%, N = 1054
Не було лубриканту / не було напихати	53
Не вважаю за необхідне використовувати лубрикант	24
Лубрикант коштує надто дорого	8
Не подобається з лубрикантом	7
Я був у стані алкогольного сп'яніння	6
Не думав про це	6
Я не знаю, де його можна дістати	3
Соромився запропонувати партнеру	3
Я був під впливом наркотиків	0
Примітка: сума по стовпцю більша 100%, адже респондент міг обрати декілька варіантів відповіді.	

2.2. Досвід гетеросексуальних стосунків

2.2.1. Загальна характеристика сексуальних стосунків з жінками

Досвід гетеросексуальних статевих контактів протягом життя має понад половина (54%) опитаних. Із цих чоловіків протягом шести місяців половина не мала жодного статевих контакту з жінкою. Решта мали зв'язок, в середньому, з одною партнеркою (мін 1, макс 40).

Середня кількість партнерок однакова в групах різного віку (до 25 і 25+ років), різного матеріального становища, різного почуття власної релігійності, серед клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-сервісних організацій, однак дещо відрізняється ($p = 0,001$) в групах із різним офіційним сімейним статусом: одружені контактували із двома, тоді як неодружені та розлучені респонденти — з одною жінкою протягом півроку. Відрізняється середня кількість жінок-партнерок за півроку і в групах з різною сексуальною орієнтацією та різним досвідом перебування в місцях позбавлення волі: бі- та гетеросексуали, на відміну від гомосексуалів, мали зв'язок з двома жінками, ті, хто сидів хоч колись за ґратами, — теж з двома.

Серед ЧСЧ з гетеросексуальним досвідом 306 осіб або 5% повідомили, що вступали протягом року перед дослідженням у статевий контакт з жінками комерційного сексу. Вони також у середньому мали дві партнерки протягом останнього півроку, середній вік цих чоловіків дещо більший (31 рік), ніж усієї підвибірки ЧСЧ з гетеросексуальним досвідом (29 років).

Цікаво, що серед ЧСЧ, які користувалися послугами ЖКС, удвічі більше одружених і тих, що живуть із жінкою-партнеркою, ніж серед тих, які до ЖКС не ходили (табл. 42), і вчетверо більше людей з досвідом перебування за ґратами. Звичайно, серед перших більше людей заможних і тих, що ідентифікують себе термінами "бісексуал" і "гетеросексуал", серед них також менше клієнтів ЧСЧ-організацій.

Стосовно ставлення до релігії особливостей не знайдено.

Таблиця 42

Користувались сексуальними послугами жінок, які надають секс за винагороду, впродовж останніх 12 місяців, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мали секс з партнеркою-жінкою протягом 6 місяців, N = 3232	9
Вік, p = 0,001^{a)}	
14–24 роки, N = 1008	7
25 років і більше, N = 2224	11
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 2212	7
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 321	17
Розлучений або вдівець, N = 699	13
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 527	5
Живу з жінкою-партнеркою, N = 350	18
Живу з батьками/родичами, N = 1154	8
Живу сам, N = 1201	11
Освіта, p = 0,729	
Повна середня, N = 362	8
Середня спеціальна, N = 926	10
Незакінчена вища, N = 583	10
Вища або науковий ступінь, N = 1269	9
Матеріальне становище, p < 0,083	
Бідні, N = 723	8
Середнього статку, N = 1486	9
Зamoжні, N = 1023	11
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p < 0,001	
Так, N = 170	29
Ні, N = 3054	8
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 1097	2
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1155	9
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 685	16
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 274	23
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 819	6
Неклієнт, N = 2393	11
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 97	5
Дніпропетровськ, N = 170	1

Характеристики	%
Донецьк, N = 225	8
Житомир, N = 100	12
Запоріжжя, N = 116	5
Івано-Франківськ, N = 91	8
Київ, N = 194	2
Кіровоград, N = 121	16
Кривий Ріг, N = 66	6
Луганськ, N = 51	0
Луцьк, N = 121	12
Львів, N = 37	11
Миколаїв, N = 207	8
Одеса, N = 152	3
Полтава, N = 127	7
Рівне, N = 112	2
Сімферополь, N = 109	1
Севастополь, N = 107	23
Суми, N = 128	12
Тернопіль, N = 44	9
Ужгород, N = 10	10
Харків, N = 222	17
Херсон, N = 181	8
Хмельницький, N = 88	16
Черкаси, N = 158	4
Чернівці, N = 111	14
Чернігів, N = 87	9
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2	

2.2.2. Використання презервативів при гетеросексуальних контактах

Під час останнього статевого контакту з жінкою презерватив (кондом) використали дві третини тих ЧСЧ, які мали гетеросексуальний досвід (табл. 43). Принагідно зазначимо, що 69% тих ЧСЧ, які мають гетеросексуальний досвід, одягнули презерватив при останньому анальному сексі з чоловіком, а це щомало відрізняється ($p = 0,05$) від частки ЧСЧ, які одягнули кондом при останньому сексі з жінкою (66%).

Основними факторами, що впливають на використання кондомів у гетеросексуальних зносинах, є вік (старші респонденти використовували частіше), сімейний стан (при наявності дружини або спільного проживання з партнеркою презерватив використовується частіше), сексуальна привабливість людей різної статі (чим більше для респондентів жінки є привабливішими, тим частіше вони твердять про використання презерватива з ними), належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу (клієнти одягають презерватив з жінками рідше, ніж неклієнти) і використання презервативів при останньому аналь-

ному сексі з партнером-чоловіком (серед тих, хто використав презерватив з партнером-чоловіком, менше тих, хто використав його з партнеркою-жінкою). Решта соціодемографічних змінних впливають несуттєво.

Очевидно, що всі ці фактори можна згрупувати довкола сімейного стану — одружені та ті, які мешкають з жінкою, мають більший середній вік, менше відвідують ЧСЧ-організації, частіше обирають варіант більшої сексуальної привабливості жінок. Проте певну проблему становить “контраверсія між презервативом з чоловіками і презервативом з жінками”, адже вище було показано, що одружені і ті, що мешкають з жінкою, в цілому демонструють частіше використання презервативів з партнерами-чоловіками.

Таблиця 43

Використали презерватив при останньому сексі з жінкою-партнеркою, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мав секс з партнеркою-жінкою протягом 6 місяців, N = 1538	66
Вік, p < 0,001^{a)}	
14–24 роки, N = 502	76
25 років і більше, N = 1036	62
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 922	76
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 289	32
Розлучений або вдівець, N = 327	71
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 109	79
Живу з жінкою-партнеркою, N = 332	35
Живу з батьками/родичами, N = 569	72
Живу сам, N = 528	77
Освіта, p = 0,723	
Повна середня, N = 202	64
Середня спеціальна, N = 437	65
Незакінчена вища, N = 283	72
Вища або науковий ступінь, N = 569	66
Матеріальне становище, p = 0,684	
Бідні, N = 355	64
Середнього статку, N = 688	68
Заможні, N = 495	67
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,806	
Так, N = 118	64
Ні, N = 1414	67
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 95	83
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 578	76

Характеристики	%
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 585	61
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 261	51
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p = 0,002	
Клієнт, N = 299	76
Неклієнт, N = 1231	64
Використали презерватив при останньому анальному сексі з чоловіком-партнером, p < 0,001	
Так, N = 1042	74
Ні, N = 356	47
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 52	40
Дніпропетровськ, N = 32	81
Донецьк, N = 116	57
Житомир, N = 60	55
Запоріжжя, N = 41	59
Івано-Франківськ, N = 47	81
Київ, N = 53	74
Кіровоград, N = 82	54
Кривий Ріг, N = 24	75
Луганськ, N = 28	68
Луцьк, N = 67	63
Львів, N = 12	83
Миколаїв, N = 83	70
Одеса, N = 62	92
Полтава, N = 77	69
Рівне, N = 44	59
Сімферополь, N = 44	68
Севастополь, N = 49	61
Суми, N = 101	78
Тернопіль, N = 12	67
Ужгород, N = 2	100
Харків, N = 105	58
Херсон, N = 70	61
Хмельницький, N = 59	58
Черкаси, N = 64	48
Чернівці, N = 70	79
Чернігів, N = 82	90
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2	

Серед причин невикористання презерватива з жінкою-партнеркою домінують (табл. 44) упевненість у здоров'ї своєму та партнерки, а також зниження чутливості. Слід зауважити, що на відміну від причин невикористання

презерватива під час сексу з чоловіком майже десята частина вказала на алкогольне сп'яніння в момент гетеросексуального акту.

Таблиця 44

Причини невикористання презерватива при останньому сексі з жінкою-партнеркою

"Яка була причина того, що Ви не використали презерватив під час Вашого останнього статевого контакту з жінкою?"	%, N = 530
Я певен, що і я, і партнерка — здорові	55
Його використання знижує чутливість	27
Я був у стані алкогольного сп'яніння	9
Партнерка наполягала на тому, щоб не використовувати презерватив	7
Не було презерватива / не було напихваті	1
Презерватив коштує надто дорого	1
Я був під впливом наркотиків	<1
Я став жертвою сексуального насилля	<1
Примітка: сума по стовпцю більша від 100%, адже респондент міг обрати декілька варіантів відповіді.	

Ті ЧСЧ, які використовували презерватив під час контактів з жінками завжди протягом 6 місяців, (47%) мають, у порівнянні з тими, хто використав презерватив при останньому гетеросексуальному контакті, дещо інший "портрет" — серед них більше молоді, менше одружених і тих, хто мешкає з партнеркою-жінкою, більше заможних і тих, кого приваблюють переважно чоловіки, клієнтів ЧСЧ-сервісу і тих, хто використовує презерватив завжди при анальному сексі з чоловіками (табл. 45).

Таблиця 45

Використовували презерватив завжди при сексі з жінкою-партнеркою протягом 6 місяців, %, із дезагрегацією за соціодемографічними та деякими поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі, хто мав секс з партнеркою-жінкою протягом 6 місяців, N = 1565	47
Вік, $p < 0,001$ ^{a)}	
14–24 роки, N = 508	54
25 років і більше, N = 1057	43
Офіційний сімейний стан, $p < 0,001$	
Ніколи не був одруженим, N = 941	54
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 290	21
Розлучений або вдівець, N = 334	50
Фактичний сімейний стан, $p < 0,001$	
Живу з чоловіком-партнером, N = 115	65
Живу з жінкою-партнеркою, N = 333	23
Живу з батьками/родичами, N = 579	50

Характеристики	%
Живу сам, N = 538	55
Освіта, p = 0,001	
Повна середня, N = 204	47
Середня спеціальна, N = 445	45
Незакінчена вища, N = 284	48
Вища або науковий ступінь, N = 583	48
Матеріальне становище, p < 0,001	
Бідні, N = 356	43
Середнього статку, N = 704	46
Зamoжні, N = 505	50
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p < 0,001	
Так, N = 117	43
Ні, N = 1441	47
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 114	69
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 582	55
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 588	41
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 262	32
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнт, N = 305	56
Неклієнт, N = 1252	44
Використовували презерватив завжди при анальному сексі з чоловіком-партнером протягом 30 днів, p < 0,001	
Так, N = 721	62
Ні, N = 635	34
Місто, p < 0,001	
Вінниця, N = 60	38
Дніпропетровськ, N = 32	53
Донецьк, N = 122	47
Житомир, N = 64	45
Запоріжжя, N = 41	51
Івано-Франківськ, N = 48	42
Київ, N = 52	52
Кіровоград, N = 82	38
Кривий Ріг, N = 24	71
Луганськ, N = 28	57
Луцьк, N = 70	34
Львів, N = 12	50
Миколаїв, N = 83	64
Одеса, N = 62	86
Полтава, N = 76	29
Рівне, N = 44	50

Характеристики	%
Сімферополь, N = 46	57
Севастополь, N = 49	39
Суми, N = 101	45
Тернопіль, N = 12	58
Ужгород, N = 2	50
Харків, N = 107	33
Херсон, N = 71	45
Хмельницький, N = 59	27
Черкаси, N = 64	30
Чернівці, N = 72	67
Чернігів, N = 82	57

Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2

Певна кількість гетеросексуальних актів респондентів ЧСЧ відбувається з жінками секс-бізнесу. Під час останнього сексу з ЖСБ 86% тих ЧСЧ, які мали з ними контакти, використали презерватив.

2.3. Секс у стані сп'яніння

У стані алкогольного сп'яніння в сексуальні зв'язки протягом останнього місяця завжди вступає невелика частка респондентів (4%). Більше половини респондентів займалися сексом у стані сп'яніння. У порівнянні із даними минулого моніторингу істотно зменшилася частка тих, які завжди мали секс "на тверезо" (табл. 46).

Таблиця 46

Частота сексуальних контактів під впливом алкоголю: порівняння з даними моніторингу 2009 р., %

"Як часто впродовж останнього місяця (30 днів) Ви вступали в сексуальні стосунки в стані алкогольного сп'яніння?"	2009 р., N = 2300		2011 р., N = 5950	
Завжди	3	58	4	62
Більше ніж у половині випадків	12		13	
У половині випадків	20		20	
Менше ніж у половині випадків	23		25	
Ніколи	42		34	
Не пам'ятаю	1		4	

Треба зазначити, що практика сексуальних контактів у стані сп'яніння притаманна респондентам від 20 до 29 років.

Серед тих ЧСЧ, які ніколи не вступали в сексуальні зносини в стані сп'яніння, кількість випадків використання презервативів є значно більшою. Частота вживання алкоголю та частота використання презерватива є статично зв'язаними (табл. 47).

Таблиця 47

Зв'язок частоти сексуальних контактів в стані алкогольного сп'яніння з сексуальною поведінкою, %

Показники сексуальної поведінки ЧСЧ	“Як часто протягом останнього місяця (30 днів) Ви ступали в сексуальні контакти в стані алкогольного сп'яніння?”					
	Завжди	Більше ніж у половині випадків	У половині випадків	Менше ніж у половині випадків	Ніколи	Не пам'ятаю
Під час останнього анального сексуального контакту був використаний презерватив, N = 3164	4	12	20	27	33	4
Завжди використовувався презерватив під час анальних сексуальних контактів із чоловіками протягом останніх 30 днів, N = 2079	4	11	21	28	32	4
Завжди використовувався презерватив під час анальних сексуальних контактів із постійними партнерами-чоловіками (протягом останніх 6 місяців), N = 1295	3	12	18	25	38	5
Завжди використовувався презерватив під час анальних сексуальних контактів із випадковими партнерами-чоловіками (протягом останніх 6 місяців), N = 1926	4	11	18	28	35	4
Завжди використовувався спеціальний лубрикант під час анального сексу (як в активній, так і в пасивній ролі) зі всіма Вашими сексуальними партнерами- чоловіками, N = 2481	4	12	19	25	38	3
Використовував презерватив під час останнього статевого контакту з ЖКС, N = 866	8	11	23	20	28	10

Вживання наркотичних засобів на відміну від споживання алкоголю не є поширеною практикою (завжди протягом 30 днів вступали в сексуальні контакти в стані наркотичного сп'яніння 2% тих, хто такі речовини вживає, або 19 осіб).

2.4. Сексуальність ЧСЧ в динаміці (2007–2011 рр.)

Стандартизація запитальника, який було запроваджено в 2009 році, та використання з 2007 р. єдиної методології формування вибірки дає можливість зіставити отримані результати в часі (табл. 48). Оскільки географія досліджень весь час розширялась, то для коректного зіставлення динаміки показники дано (там, де це доречно) з дезагрегацією за містами.

Таблиця 48

Динаміка основних показників сексуальної поведінки ЧСЧ за результатами щодвохрічних моніторингів

Місто		2007 р.	2009 р.	2011 р.
Вік першого сексуального контакту				
В цілому по Україні		– ^{а)}	17,7	17,8
Кількість постійних партнерів-чоловіків протягом 30 днів				
В цілому по Україні		– ^{б)}	1,4	0,9
Кількість випадкових партнерів-чоловіків протягом 30 днів				
В цілому по Україні		– ^{б)}	2,6	1,7
Кількість партнерок-жінок				
В цілому по Україні		1,0	2,6	1,4
Мали секс з жінками протягом життя, %				
В цілому по Україні		52	58	54
Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які використали презерватив під час останнього анального сексу з партнером-чоловіком", % (95% ДІ)				
В цілому по Україні		39	64	71
Дніпропетровськ	– ^{в)}	39 (28–51)	72 (60–81)	23 (15–27)
Донецьк	0	18 (13–24)	58 (47–69)	73 (63–79)
Івано-Франківськ	0	39 (29–49)	83 (76–89)	88 (83–95)
Київ	+	31 (24–39)	45 (36–56)	75 (66–80)
Кривий Ріг	0	47 (36–60)	– ^{с)}	63 (54–74)
Луганськ	+	16 (11–22)	38 (30–48)	64 (54–72)
Львів	+	– ^{с)}	52 (44–60)	79 (75–86)
Миколаїв	–	53 (45–61)	93 (90–97)	82 (74–86)
Одеса	0	34 (24–44)	81 (72–88)	81 (77–89)
Полтава	0	– ^{с)}	78 (72–85)	77 (76–85)

Місто		2007 р.	2009 р.	2011 р.
Сімферополь	0	46 (37–55)	81 (73–88)	76 (61–81)
Ужгород	+	– ^{с)}	81 (75–88)	99 (95–99)
Харків	0	– ^{с)}	63 (55–72)	59 (57–68)
Херсон	+	15 (11–18)	32 (20–43)	48 (44–57)
Черкаси	+	45 (29–64)	52 (44–59)	71 (60–73)
Використовували презерватив завжди при анальному сексі з іншим чоловіком протягом 30 днів, %				
В цілому по Україні		– ^{а)}	46	49
Використали презерватив при останньому сексі з жінкою-партнеркою, %				
В цілому по Україні		53	58	66
Використовували презерватив завжди при сексі з жінкою-партнеркою протягом 6 місяців, %				
В цілому по Україні		– ^{а)}	36	47
Примітки: а) 2007 року питання не ставилось; б) 2007 року питання стосувалось періоду 6 місяців; в) тенденції (-) — негативна, показник зменшився, (0) — зміни нема, (+) — позитивна, показник збільшився; с) дослідження не проводилося в місті.				

Як видно, попри географічне розширення дослідження середній вік першого одностатевого сексуального контакту, частки респондентів, які мали анальний секс з іншим чоловіком за 6 міс. та з жінками протягом життя, не змінилися, адже ці показники зумовлюються складною взаємодією біологічних і культурних факторів і, отже, суттєві зміни спостерігатимуться тільки на довгих відтинках часу.

Натомість середня кількість партнерів-чоловіків і партнерок-жінок з 2009-го по 2011 рік. дещо зменшилась, хоч в абсолютних цифрах це зменшення не є надто сильним, тому радше не відіграватиме в короткостроковій перспективі визначальної ролі в епідемічному процесі. Ймовірно, вибірка більшою мірою змогла досягти тих представників цільової групи, які є більш залученими у гомосексуальні стосунки, мають постійного партнера тощо.

Значно більш важливим є збільшення національного показника “Відсоток ЧСЧ, які використали презерватив під час останнього анального сексу з партнером-чоловіком”. Із 15 міст, щодо яких існують дані попередніх моніторингових, в шести частки ЧСЧ, які використали презерватив при останньому гомосексуальному анальному контакті, відчутно зросли за останні два роки, в семи залишилися без змін (довірчі інтервали перетинаються) і в двох — зменшилися.

У цілому по Україні з 2009-го по 2011 рік мало змінилась систематичність використання презерватива при анальному сексі з чоловіками — приблизно половина опитаних завжди вдається до цього засобу. Разом з тим збільшуються частки ЧСЧ, що використовують презерватив при гетеросексуальних зносинах.

Висновки до розділу 2

У розділі зібрано та проаналізовано характеристики сексуального життя ЧСЧ, зокрема його тривалість, інтенсивність (кількість і категорії партнерів, кількість статевих актів тощо), зв'язок з іншими соціально-демографічними характеристиками, а також особливості застосування презервативів і лубрикантів.

Перший статевий контакт з іншим чоловіком відбувся у респондентів, в середньому, в 17,8 років, при цьому у 27% випадків це сталося до досягнення опитуваним 16 років. Старші респонденти пізніше почали гомосексуальне статеve життя, ніж молодші.

Під час останнього сексу з чоловіком респонденти, в середньому, мали два анальних контакти.

Сексуальне життя опитаних здебільшого не можна назвати моногамним: за останні 30 днів анальний сексуальний контакт відбувся, в середньому, з одним постійним і трьома випадковими партнерами (40% тих, хто за цей період мав секс з постійним партнером, мав також і секс з випадковими чи комерційними партнерами).

Існують цілком відчутні зв'язки між різними уразливими групами, зокрема між ЧСЧ і ПКС обох статей та між ЧСЧ і жінками. Певна кількість ЧСЧ належить до кількох уразливих груп. Так, надають секс за винагороду 8% ЧСЧ, а досвід гетеросексуальних статевих контактів протягом життя мають 54% опитаних.

Протягом шести місяців половина опитаних мала зв'язок, в середньому, з одною партнеркою. Серед ЧСЧ з гетеросексуальним досвідом 5% повідомили, що вступали протягом року в статевий контакт з жінками комерційного сексу.

Одружені ЧСЧ виступають певною групою ризику, адже вони складають п'яту частину споживачів комерційних одностатевих секс-послуг, що в чотири рази більше, ніж частка одружених, які не платять за секс іншим чоловікам. Серед ЧСЧ, які користувалися послугами ЖКС, удвічі більше одружених і тих, що живуть із жінкою-партнеркою, ніж серед тих, які до ЖКС не ходили.

Майже дві третини (60%) опитаних вступали протягом місяця в сексуальні контакти в стані алкогольного сп'яніння.

70% ЧСЧ використали презерватив під час останнього статевого контакту з жінками.

Серед ЧСЧ, які живуть в одностатевому партнерстві, лише 50% використали презерватив під час останнього анального сексу з чоловіком, тоді як серед одружених і тих, які мешкають самі, таких було 77%.

Протягом останніх 30 днів ЧСЧ використовували презерватив під час сексуальних контактів з жінками так само часто, як і при контактах з партнерами-чоловіками.

Протягом останніх 30 днів приблизно половина (49%) ЧСЧ завжди використовували презерватив при анальному сексі з чоловіками, при цьому основними факторами, що пов'язані з більшою стабільністю використання презерватива, є належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу. Фактором, пов'язаним з менш регулярним використанням презервативів, є спільне проживання з іншим чоловіком.

47% тих ЧСЧ, які мали протягом останніх 6 місяців статевий контакт з жінкою, завжди використовували при цьому презерватив. Разом з тим, лише дві третини (62%) тих ЧСЧ, які мали протягом останніх 6 місяців статевий контакт з жінкою і завжди захищений анальний секс з партнером-чоловіком, мали захищений секс також і з жінкою. Певна кількість гетеросексуальних актів респондентів ЧСЧ відбувається з жінками секс-бізнесу. Під час останнього сексу з ЖСБ 86% тих ЧСЧ, які мали з ними контакти, використали презерватив. Усе це може свідчити про значущість гетеросексуального шляху поширення ВІЛ на широкий загал і вимагає наявності профілактичних програм, спрямованих на бісексуальних ЧСЧ.

Головними причинами невикористання презерватива з чоловіками та жінками є впевненість у тому, що партнери є здоровими, відсутність презерватива напохваті та зниження чутливості.

При останньому анальному сексі з чоловіком-партнером спеціальний лубрикант використали 77% ЧСЧ. Основними факторами, пов'язаними з використанням спеціального лубриканту, є проживання з партнером-чоловіком, вища освіта, середнє або заможне матеріальне становище, відсутність досвіду перебування в місцях позбавлення волі, належність до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу і використання презерватива під час останнього анального сексу.

Головними причинами невикористання лубриканту є відсутність лубриканту напохваті та брак необхідності в ньому.

РОЗДІЛ 3.

ПРЕВЕНТИВНІ ЩОДО ІНФІКУВАННЯ ВІЛ ФАКТОРИ

3.1. Діяльність ЧСЧ-сервісу

3.1.1. Активісти та лідери

Від часу, коли Глобальний фонд боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією розпочав діяльність в Україні тривають процеси мобілізації ЛГБТ-спільноти та її організаційного розвитку²³ — щороку з'являються нові ЛГБТ-організації та благодійні фонди, які нині представлені майже в усіх областях України, та професіоналізується діяльність тих, які з'явилися раніше. Виникнення ініціативних груп, які згодом перетворюються на офіційно зареєстровані суб'єкти ЛГБТ-руху, подекуди бере свій початок у діяльності ЧСЧ-сервісних проектів. Саме тому в анкету було включено питання про діяльну участь респондентів у роботі ЛГБТ-руху або ЧСЧ-сервісу.

Приблизно десята частина опитаних визнає себе активістами чи лідерами ЛГБТ-руху і ЧСЧ-сервісу і п'ята частина нічого не знає про діяльність цих організацій чи груп (табл. 49). У зв'язку із цим, важливим є порівняння клієнтів та неклієнтів ЧСЧ-сервісних проектів і регіональні особливості цього розподілу.

Як бачимо з табл. 50, дійсно серед клієнтів ЧСЧ-проектів удесятеро більше активістів і вп'ятеро менше тих, хто про таку активність не знає, ніж серед неклієнтів. Складно сказати, що тут є первинним, а що — вторинним: чи то діяльність проектів мобілізує спільноту, чи то соціально активні люди концентруються довкола наявних ресурсів.

Серед активістів більше, ніж серед неактивістів, тих респондентів, які живуть з чоловіком-партнером, (табл.51), і тих, що називають себе гомосексуалами. Проте ці відмінності не є значними (табл. 52). Решта соціально-демографічних змінних відрізняються слабо у групах активістів і неактивістів.

З практичної точки зору це означає, що профілактичні та мобілізаційні програми слід проектувати в такий спосіб, щоби враховувати особливі потреби менш залучених груп, а саме: одружених, тих, що живуть із жінкою-партнеркою, і тих, котрі ідентифікують себе як бісексуали та гетеросексуали.

²³ Изучение сообщества лидеров ЛГБТ-движения в Украине с использованием методологии анализа социальных сетей / Ккасянчук М., Шеремет С.// ЛГБТ-исследования: актуальные проблемы и перспективы/Материалы междунар. междисциплинар. науч.-практ. конференции, посвящённой памяти И. С. Кона (Санкт-Петербург, 27–29 окт.2011 г. — СПб), 2011. — С. 32–33.

Таблиця 49

Стосунок респондентів до ЛГБТ-активізму та середній вік кожної з підгруп

"Чи є Ви активістом, членом або лідером ЛГБТ/ЧСЧ-організації або ініціативної групи?"	%, N = 5950	Середній вік (95% ДІ), років
Так, я активіст	11	27,9 (27,3–28,5)
Ні, мені це не цікаво	63	27,6 (27,4–27,9)
Ні, я не знаю про її існування	23	27,5 (27,1–27,9)
Інше	2	29,5 (27,9–31,5)

Таблиця 50

ЛГБТ-активізм респондентів – клієнтів і неклієнтів ЧСЧ-проектів, %

"Чи є Ви активістом, членом або лідером ЛГБТ/ЧСЧ-організації або ініціативної групи?"	"Чи є Ви клієнтом організацій, які працюють з ЧСЧ: маєте картку або індивідуальний код?"	
	Так, N = 1530	Ні ^{а)} , N = 4391
Так, я активіст	36	3
Ні, мені це не цікаво	50	68
Ні, я не знаю про її існування	6	29
Інше	8	<1%

Примітка: а) сума категорій "ні, мені це не цікаво", "ні, я не знаю про її існування".

Таблиця 51

Порівняння респондентів – активістів і неактивістів за фактичним сімейним станом, %

Фактичний сімейний стан	"Чи є Ви активістом, членом або лідером ЛГБТ/ЧСЧ-організації або ініціативної групи?"	
	Так, я активіст, N = 662	Ні ^{а)} , N = 5149
Живу з чоловіком-партнером	20	16
Живу з жінкою-партнеркою	4	6
Живу з батьками/родичами	40	43
Живу сам	36	35

Примітка: а) сума категорій "ні, мені це не цікаво", "ні, я не знаю про її існування".

Порівняння респондентів – активістів і неактивістів за сексуальною орієнтацією, %

"Який з нижченаведених термінів найкраще описує Вашу сексуальну орієнтацію?"	"Чи є Ви активістом, членом або лідером ЛГБТ/ЧСЧ-організації або ініціативної групи?"	
	Так, я активіст, N = 651	Ні ^{а)} , N = 5077
Гомосексуал	79	65
Бісексуал	20	33
Гетеросексуал	1	2

Примітка: а) сума категорій "ні, мені це не цікаво", "ні, я не знаю про її існування".

3.1.2. Охоплення послугами

Один з національних показників роботи ВІЛ-сервісу є охоплення уразливих груп профілактичними послугами. Для ЧСЧ цей показник вимірюється як частка серед усіх тих респондентів, які відповіли позитивно на такі запитання:

- Чи отримували Ви за останні 12 місяців презервативи?
- Чи знаєте Ви, куди слід звертатися, якщо хочете пройти тест на ВІЛ?

Результати свідчать, що 53% ЧСЧ є охопленими послугами ВІЛ-сервісу. Зіставлення в часовій перспективі охоплення ЧСЧ по окремих областях буде подано в підрозділі 3.4.

Як видно з табл. 53, в найбільшій мірою охоплено послугами ЧСЧ у віці 14–24 роки, тоді як старша група потребує додаткової уваги ВІЛ-сервісу.

Так само недостатньо охопленими є групи одружених ЧСЧ, ті, що живуть з жінкою-партнеркою, заможні та ті, що мають досвід відбування покарання в місцях позбавлення волі.

У підгруп респондентів, виділених за ступенем привабливості жінок, простежується цікава закономірність — чим далі респондент від "чистої гомосексуальності", тим менш імовірно він потрапить у поле дії ЧСЧ-проектів, отже підгрупа бісексуальних респондентів є важкодоступною і має стати предметом більшої уваги при розробці профілактичних програм.

Національний показник "Відсоток ЧСЧ, яких охоплено профілактичними програмами", %, із дезагрегацією за соціодемографічними показниками*

Характеристики	%
Вік, p = 0,001 ^{а)}	
14–24 роки, N = 2443	57
25 років і більше, N = 3506	50

Характеристики	%
Офіційний сімейний стан, p < 0,001	
Ніколи не був одруженим, N = 4773	55
Знаходжусь у зареєстрованому шлюбі, N = 432	36
Розлучений або вдівець, N = 744	50
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 882	55
Живу з жінкою-партнеркою, N = 496	36
Живу з батьками/родичами, N = 2515	55
Живу сам, N = 2056	54
Освіта, p = 0,132	
Незакінчена середня, N = 171	58
Повна середня, N = 700	50
Середня спеціальна, N = 1777	54
Незакінчена вища, N = 1294	55
Вища або науковий ступінь, N = 2008	52
Матеріальне становище, p < 0,001	
Бідні, N = 1522	52
Середнього статку, N = 2816	57
Заможні, N = 1612	46
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,059	
Так, N = 235	46
Ні, N = 5710	53
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3272	60
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1372	52
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 808	39
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 444	35
Є клієнтом ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Так, N = 1327	94
Ні, N = 4587	41
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2 . * Зважено за віковими групами “до 25 років” і “25 років чи більше”.	

Регіональні значення показника наведено в табл. 54²⁴. Слід відмітити, що значення гомофільії у більшості випадків варіюють біля нуля, тобто критерій охоплення профілактичними програмами не був визначальним при рекрутингу, отже отримані місцеві вибірки не обмежувалися тільки вузькими групами, тісно пов'язаних між собою людей.

²⁴ Регіональні значення з дезагрегацією за віком див. у Додатку 1.

Регіональні значення показника “Відсоток ЧСЧ, яких охоплено профілактичними програмами”

Місто	% у популяції	% у вибірці	гомофілія	95% ДІ
Житомир	50	41	0,306	30–54
Івано-Франківськ	31	25	0,296	15–35
Кіровоград	37	36	0,111	26–49
Кривий Ріг	52	38	0,363	27–49
Львів	66	71	-0,137	65–77
Луцьк	–	0*	–	–
Рівне	35	31	0,060	25–38
Запоріжжя	43	28	0,360	21–34
Севастополь	51	44	0,081	35–52
Суми	61	58	0,084	50–65
Чернігів	–	0*	–	–
Чернівці	77	75	0,203	64–83
Тернопіль	10	9	-1	5–13
Ужгород	97	97	-0,001	94–99
Полтава	54	52	0,276	43–61
Вінниця	34	30	0,022	22–39
Черкаси	94	93	0,219	88–96
Сімферополь	71	71	-0,021	61–80
Дніпропетровськ	84	81	0,133	75–87
Донецьк	53	52	0,215	44–60
Харків	54	52	0,042	46–58
Херсон	33	23	0,235	19–30
Київ	73	68	0,169	60–74
Луганськ	39	35	0,064	28–43
Миколаїв	77	69	0,263	63–76
Одеса	72	68	0,134	60–75

Примітки: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Як бачимо, існують складні взаємні зв'язки між змінними, які можуть впливати на охоплення цільової групи ВІЛ-профілактикою, відповідно це може стати предметом окремого багатовимірного аналізу. Однак навіть у наведеному вигляді безсумнівною є практична значущість отриманих даних для дизайну майбутніх соціальних програм. Зокрема, очевидним є недостатнє охоплення одружених та бісексуальних ЧСЧ, а також заможних респондентів.

3.2. Знання про ВІЛ/СНІД

Національний показник базових знань з ВІЛ/СНІДу обраховується як відсоток людей, що дали правильні відповіді на п'ять запитань, серед усіх опитаних. Такими тестовими запитаннями є:

- Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним, неінфікованим партнером?
- Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо постійно користуватися презервативом під час сексуальних контактів?
- Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?
- Чи можна інфікуватися ВІЛ, якщо пити з однієї склянки з ВІЛ-інфікованою людиною?
- Чи можна інфікуватися ВІЛ через спільне використання туалету, басейну, сауни з ВІЛ-інфікованою людиною?

Загальний показник знань ЧСЧ України складає 64%. Зіставлення в часовій перспективі рівня знань ЧСЧ по окремих областях буде дано в розділі 3.4.

Рівень базових знань з ВІЛ збільшується зі збільшенням віку респондентів (табл. 55). Основним фактором, пов'язаним із рівнем знань, є клієнтський статус респондента щодо ЧСЧ-сервісних проектів — хоча клієнти і неклієнти не відрізняються за середнім віком, проте перші мають кращі знання, ніж другі.

Таблиця 55

Національний показник “Відсоток ЧСЧ, які правильно визначають шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знають, як вона не передається”, %, із дезагрегацією за віком та належністю до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу*

Характеристики	%
Усі опитані, N = 5950	64
Вік, p < 0,001^{a)}	
14–24 роки, N = 2443	60
25 років і більше, N = 3507	66
Офіційний сімейний стан, p = 0,008	
Ніколи не був одруженим, N = 4773	63
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 432	66
Розлучений або вдівець, N = 745	65
Фактичний сімейний стан, p < 0,001	
Живу з чоловіком-партнером, N = 883	72
Живу з жінкою-партнеркою, N = 496	64
Живу з батьками/родичами, N = 2515	60
Живу сам, N = 2057	64
Освіта, p < 0,001	
Незакінчена середня, N = 170	45
Повна середня, N = 701	59
Середня спеціальна, N = 1776	61
Незакінчена вища, N = 1293	63

Характеристики	%
Вища або науковий ступінь, N = 2008	69
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,001	
Так, N = 235	52
Ні, N = 5710	64
Сексуальна привабливість людей різної статі, p = 0,053	
Винятково чоловіки, N = 3272	65
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1373	63
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 808	62
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 444	60
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнти, N = 1327	64
Неклієнти, N = 4587	61
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2 . * Зважено за віковими групами “до 25 років” і “25 років і більше”.	

Стосовно регіональних відмінностей (табл. 56) можна сказати, що вони сильно (інколи майже в десять раз) різняться²⁵. Найнижчий рівень базових знань зафіксовано у ЧСЧ Чернігова (9%), найбільше — Луганська (89%).

Слід відмітити, що значення гомофільії значно відрізняється від нуля тільки в Чернігові. Очевидно, що це збігається з наявністю зазначених у розділі “Методологія” проблем при рекрутингу, адже дуже неправдоподібним виглядає побудова всіх зв'язків респондентів цього міста за ознакою “відповідає не так, як я”.

В решті міст ці значення є достатньо низькими, отже отримані місцеві вибірки не обмежувалися тільки вузькими групами тісно пов'язаних між собою людей).

Таблиця 56

Регіональні значення показника “Відсоток ЧСЧ, які правильно визначають шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знають, як вона не передається”

Місто	% у популяції	% у вибірці	гомофільія	95% ДІ
Хмельницький	78	73	0,142	64–80
Житомир	45	36	0,163	27–48
Івано-Франківськ	73	69	0,198	58–79
Кіровоград	61	67	-0,160	57–74
Кривий Ріг	79	77	-0,004	67–87
Львів	49	52	-0,002	44–59
Луцьк	69	65	0,199	55–75
Рівне	81	87	0,013	80–91

²⁵ Регіональні значення з дезагрегацією за віком див. у Додатку 1.

Місто	% у популяції	% у вибірці	гомофілія	95% ДІ
Запоріжжя	77	68	0,275	60–77
Севастополь	39	42	0,106	32–52
Суми	83	78	0,276	72–86
Чернігів	9	9	-1,000	5–13
Чернівці	–	56*	–	48–64
Тернопіль	75	81	0,331	73–89
Ужгород	84	85	-0,037	80–89
Полтава	74	80	-0,098	74–86
Вінниця	47	47	-0,237	40–54
Черкаси	65	65	0,192	56–71
Сімферополь	82	79	0,085	70–88
Дніпропетровськ	47	43	0,176	37–50
Донецьк	82	80	0,056	74–85
Харків	37	36	0,059	31–42
Херсон	60	59	-0,096	53–66
Київ	83	76	0,243	70–83
Луганськ	86	89	-0,017	83–94
Миколаїв	65	61	0,105	54–68
Одеса	47	54	-0,134	46–62

Примітка: * Значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Розгляньмо також відповіді респондентів на окремі запитання (табл. 57). Як і в попередні роки найгірші знання респонденти мають з вертикальної трансмісії. Цікаво відзначити, що хоч майже по всіх показниках знання одружених респондентів гірші за знання клієнтів ЧСЧ-проектів (як показано вище, частки клієнтів і неклієнтів не відрізняються серед одружених ЧСЧ), але саме в питаннях вертикальної трансмісії одружені орієнтуються відчутно краще, ніж загал. З практичної точки зору це означає, що в програмах профілактики ВІЛ для ЧСЧ бракує уваги до потреб одружених ЧСЧ, але частину важливої інформації ці люди знаходять і запам'ятовують з інших джерел.

**Частки ЧСЧ, які правильно відповіли
на окремі базові питання про ВІЛ/СНІД**

Запитання	% правильних відповідей		
	Усі опитані, N = 5950	Клієнти, N = 1530	Одружені, N = 322
Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним, неінфікованим партнером?	92	92	90
Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо постійно користуватися презервативом під час сексуальних контактів?	92	96	91
Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?	82	92	84
Чи можна інфікуватися ВІЛ-інфекцією через укуси комара?	75	84	79
Чи можна інфікуватися ВІЛ, якщо пити з однієї склянки з ВІЛ-інфікованою людиною?	87	91	82
Чи можна інфікуватися ВІЛ через спільне використання туалету, басейну, сауни з ВІЛ-інфікованою людиною?	85	91	85
Чи можна інфікуватися ВІЛ, якщо вживати їжу з однієї тарілки з ВІЛ-інфікованою особою?	85	90	82
Чи можна інфікуватися ВІЛ через спільне використання ін'єкційного інструментарію з ВІЛ-інфікованою людиною?	93	96	95
Чи може ВІЛ-інфекція передаватися від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності?	73	79	79
Чи може ВІЛ-інфекція передаватися від ВІЛ-інфікованої матері до дитини при пологах?	73	83	78
Чи може ВІЛ-інфекція передаватися від ВІЛ-інфікованої матері до дитини при годуванні дитини грудьми?	60	74	68

3.3. Консультування та тестування на ВІЛ й ІПСШ

Одним з національних показників є охоплення ЧСЧ тестуванням на ВІЛ-інфекцію. Він розраховується як частка серед усіх респондентів тих ЧСЧ, які ствердно відповіли на такі запитання:

- Я не запитую Вас про результат, але чи проходили Ви тестування на ВІЛ протягом останніх 12 місяців?
- Я не запитую Вас про результат тестування, але чи отримали Ви його?

Згідно з результатами (табл. 58) 38% опитаних ЧСЧ пройшли протягом 12 місяців перед опитуванням тестування на ВІЛ та отримали його результат. Зіставлення в часовій перспективі значення цього показника по окремих областях буде дано в підрозділі 3.4.

У старших вікових групах частка протестованих протягом 12 місяців є більшою, ніж у молодших. Такий розподіл за віком очевидно зв'язаний і з частками протестованих ЧСЧ в підгрупах з різним сімейним станом — серед розлучених і вдівців (вони належать до середньої та старшої вікової групи, див. вище) протестованих суттєво більше, ніж серед тих, що не були одружені, чи перебувають у шлюбі.

Серед тих, хто живе з чоловіком-партнером або живе самотійно, більше протестованих, ніж серед тих, хто мешкає з батьками/родичами або з жінкою-партнеркою. На це впливають, правдоподібно, два фактори: ЧСЧ, що живуть з чоловіками-партнерами, частіше є клієнтами ЧСЧ-сервісних проєктів, ніж ЧСЧ, які живуть з жінками-партнерками, а ті, котрі живуть самотійно, мають більший середній вік, ніж ті, що живуть з батьками чи родичами.

Яскравим підтвердженням ефективності діяльності недержавного ЧСЧ-сервісу є те, що серед його клієнтів протестованих майже вдвічі більше, ніж серед людей, які не є клієнтами.

Зв'язок досвіду проходження тестування з освітою зумовлюється також дією кількох інших факторів. З одного боку, середній вік людей з незакінченою чи закінченою середньою освітою є найнижчим, тоді як у людей з освітою вищою чи науковим ступенем — найвищим. З іншого, люди з незакінченою середньою освітою є найбільш охопленими послугами ВІЛ-сервісу. І нарешті, суттєвим чинником можуть бути регіональні особливості.

Яскрава тенденція — чим заможнішим є респондент, тим більш імовірним є для нього мати досвід тестування — теж в очевидний спосіб зв'язана з віком.

Вік також опосередковує зв'язок досвіду проходження тестування та відбуття покарання в місцях позбавлення волі: люди, що відсиділи, мають значно більший середній вік, ніж усі інші. Разом з тим не можна відкидати і зв'язку між досвідом відбуття покарання та наявністю бісексуальності, адже чим далі респондент від “чистої гомосексуальності”, тим менш імовірно він буде протестованим. Слід звернути увагу на те, що, як вище було показано, середній вік груп респондентів, котрі по різному характеризують співвідношення привабливості для себе чоловіків і жінок, відрізняється дуже мало.

Таблиця 58

Національний показник “Відсоток ЧСЧ, які протягом останніх 12 місяців звернулися по тестування на наявність ВІЛ та одержали його результат”, %, із дезагрегацією за основними соціодемографічними параметрами*

Характеристики	%
Усі опитані, N = 5950	38
Вік, p < 0,042^{a)}	
14–24 роки, N = 2444	36
25 років і більше, N = 3506	38
Офіційний сімейний стан, p < 0,004	
Ніколи не був одруженим, N = 4773	38
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 432	33
Розлучений або вдівець, N = 745	43
Фактичний сімейний стан, p < 0,004	
Живу з чоловіком-партнером, N = 883	42
Живу з жінкою-партнеркою, N = 495	34
Живу з батьками/родичами, N = 2515	36
Живу сам, N = 2056	39
Освіта, p < 0,001	
Незакінчена середня, N = 171	36
Повна середня, N = 701	28
Середня спеціальна, N = 1776	39
Незакінчена вища, N = 1293	38
Вища або науковий ступінь, N = 2009	40
Матеріальне становище, p < 0,001	
Бідні, N = 1521	35
Середнього статку, N = 2816	36
Зможні, N = 1613	44
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,190	
Так, N = 235	33
Ні, N = 5710	38
Сексуальна привабливість людей різної статі, p < 0,001	
Винятково чоловіки, N = 3272	41
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 1373	37
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 808	32
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 444	29
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p < 0,001	
Клієнти, N = 1328	68
Неклієнти, N = 4586	29
Примітка: всі p-значення розраховуються з тесту χ^2 .	
* Зважено за віковими групами “до 25 років” та “25 років і більше”.	

Стосовно регіональних значень показника (табл. 59) можна сказати, що вони сильно (інколи в чотири рази) варіюють у різних регіонах²⁶. Найменше протестованих у Чернігові (14%), найбільше — у Миколаєві та Черкасах (66%), Кривому Розі, Києві та Ужгороді (по 63%)²⁷. Слід відмітити, що значення гомофілії значно відрізняються від нуля тільки в Кіровограді і Запоріжжі (тобто ознака “належність до охоплених тестуванням ЧСЧ” була однією з визначальних при рекрутингу або, іншими словами, до опитування потрапили передусім клієнти ВІЛ-сервісу).

Таблиця 59

Регіональні значення показника “Відсоток ЧСЧ, які протягом останніх 12 місяців звернулися по тестування на наявність ВІЛ та одержали його результат”

Місто	% у популяції	% у вибірці	гомофілія	95% ДІ
Житомир	31	23	0,290	15–36
Івано-Франківськ	23	23	0,110	14–32
Кіровоград	17	20	-0,414	11–30
Кривий Ріг	63	50	0,248	41–61
Львів	30	34	-0,206	28–41
Луцьк	25	17	0,239	11–26
Рівне	43	34	0,248	28–42
Запоріжжя	27	16	0,349	10–22
Севастополь	42	39	-0,154	31–47
Суми	35	37	-0,100	30–44
Чернігів	14	13	0,193	7–19
Чернівці	43	37	0,041	26–43
Тернопіль	35	39	0,017	31–47
Ужгород	63	67	-0,080	61–73
Полтава	35	38	-0,004	28–47
Вінниця	44	38	-0,035	31–45
Черкаси	66	59	0,249	53–67
Сімферополь	40	46	-0,056	36–54
Дніпропетровськ	23	20	0,187	15–27
Донецьк	44	42	0,127	35–49
Харків	20	20	-0,017	16–24
Херсон	38	32	0,194	26–39
Київ	63	51	0,241	44–59
Луганськ	30	24	0,007	18–31
Миколаїв	67	62	0,154	56–69
Хмельницький	60	23	0,025	16–30
Одеса	57	54	0,103	45–61

²⁶ Регіональні значення з дезагрегацією за віком див. у Додатку 1.

²⁷ Оскільки всі національні показники суттєво залежать від вибірки, в майбутніх дослідженнях мало б сенс провести стандартизацію за статусом клієнт–неклієнт, розглядаючи як стандартну популяцію всі сукупність опитаних, і зважувати для кожної області відсотки охоплених, протестованих тощо серед клієнтів і неклієнтів.

Як бачимо, існують складні взаємні зв'язки між змінними, які можуть впливати на поширеність тестування цільової групи на ВІЛ, що може стати предметом окремого аналізу. Однак навіть у наведеному вигляді безсумнівною є практична значущість отриманих даних для дизайну майбутніх соціальних програм. Зокрема, очевидним є недостатнє охоплення тестуванням тих ЧСЧ, які не асоціюють себе з гей-спільнотою, а також респондентів, що мають середню освіту.

Звичайно, на охоплення тестуванням впливають знання респондентів, куди їм треба звернутися в разі потреби пройти тест (нагадаємо, знання про місце тестування на ВІЛ є частиною національного показника охоплення послугами, див. вище, але тут ми розглядаємо це окремо).

Переважна більшість (90%) опитаних, казали, що вони знають, де в їхньому місті можна зробити тест, а 92% вважають, що цей тест для них є доступним.

Серед тих, хто вважає тестування недоступним (477 осіб), більше молоді (середній вік 25 років у зіставленні з 28 роками решти), людей з освітнім рівнем не вище середньої школи, тих, які характеризують свій матеріальний стан як "бідний" і які не є клієнтами ЧСЧ-проектів.

Рейтинг причин недоступності тестування на ВІЛ наведено в табл. 60.

Таблиця 60

Відповіді на питання "Чому для Вас особисто є недоступним тестування на ВІЛ?" серед тих, хто вважає тестування недоступним

Причина недоступності	%, N = 477
Не знаю до кого звернутися	44
Не знаю, де знаходиться установа/пункт/центр тестування	20
Важко відповісти	18
У нашому населеному пункті нема установи, де можна зробити тест	12
Боюся розголошення свого статусу	10
Немає коштів на тестування	4
Незручний графік роботи установи/пункту/центра тестування	3
Незручне розташування установи/пункту/центра тестування	1
Не влаштовує ставлення персоналу	1
Примітка: сума за стовпчиком не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати кілька слушних відповідей або не обрати жодної.	

Трохи менше двох третин опитаних (61%) зверталися до установ/організацій з метою проходження тестування. Ті, хто не звертався (2330 осіб), вказали кілька основних причин: впевненість у безпечності власної сексуальної поведінки, брак бажання і побоювання щодо результатів (табл. 61).

Таблиця 61

Відповіді на запитання “Чому Ви не зверталися за тестуванням на ВІЛ?” серед тих, хто не звертався

Причина уникнення тестування	%, N = 2330
Моя сексуальна поведінка завжди була безпечною	41
Не маю бажання проходити тестування	34
Боюся дізнатися свій ВІЛ-статус	12
Думаю, що тестування платне	6
Незручне розташування місць, де можна пройти тестування	6
Не знаю, де пройти тестування	1
Я завжди вживав наркотики безпечним шляхом	<1%
Примітка: сума за стовпчиком не дорівнює 100%, адже респондент міг обрати кілька слушних відповідей або не обрати жодної.	

Цікаво зіставити відповіді тих, хто обрав варіант “Моя сексуальна поведінка завжди була безпечною”, з їхніми відповідями про сексуальне життя. Так, серед них лише 73% використовували презерватив при останньому анальному сексі з партнером-чоловіком, лише 58% завжди використовували презерватив при анальному сексі з усіма чоловіками-партнерами протягом 30 днів, мали, в середньому, 8 постійних, 9 випадкових і 8 комерційних сексуальних партнерів-чоловіків, а також дві сексуальні партнерки за останні 30 днів, лише 73% використовували презерватив під час останнього статевого контакту з жінкою. Отже, ці люди переоцінюють власну безпеку.

Майже всі, хто звертався за тестуванням на ВІЛ, пройшли його. Протягом життя ці люди зробили, в середньому, три тестування (мін 1, макс 50). Приблизно половина опитаних востаннє тестувалася (табл. 62) протягом першого півріччя 2011 року. (опитування почалося в червні 2011 р.). Треба відзначити, що кількість востаннє зроблених тестів рік у рік зростає, що, мабуть, відбиває як збільшення доступності тестування, так і збільшення числа клієнтів ЧСЧ-сервісу.

Таблиця 62

Час останнього тестування на ВІЛ

"Коли востаннє Ви проходили тестування на ВІЛ?"	%, N = 3538	
Цього (2011) року	48	36
Зимово 2010 р.	12	
Восени 2010 р.	10	
Влітку 2010 р.	8	
Весною 2010 р.	7	
У 2009 р. або раніше	16	

Протокол ДКТ вимагає обов'язкового надання до- та післятестового консультування при здачі крові на ВІЛ²⁸. Однак 13% тих опитаних, які тестували-

²⁸ “Порядок добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію (протокол)”, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 року № 415 “Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію” та зареєстрований в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 року. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1404-05>

ся, твердять, що з ними не було проведено дотестової консультації (під час якої лікар розповідає про те, що таке ВІЛ/СНІД, як він передається, описує можливі результати тесту та розробляє план зменшення ризику інфікуватися ВІЛ). Найбільша частка тих, кому не було надано дотестової консультації (40%), припадає на ЧСЧ, котрі востаннє тестувалися у 2010 році.

Ще більша частина протестованих (22%) заперечила наявність післятестової консультації (конфіденційного діалогу між тестованим та консультантом з метою обговорення результатів тесту, надання необхідної інформації та психологічної підтримки).

За результатами минулих тестувань 3% респондентів (89 осіб) сказали, що вони — ВІЛ-позитивні, причому 72 особи серед них перебувають на обліку в центрах СНІДу.

Лише незначна частка опитаних (табл. 63) вказала на інші свої захворювання протягом року перед опитуванням — або СНІД-асоційовані (туберкульоз), або такі, що підвищують ризик передачі ВІЛ (сифіліс та інші ІПСШ), або які можуть свідчити про парентеральні практики (гепатит С).

Таблиця 63

Наявність в анамнезі захворювань

"Чи були у Вас за останні 12 міс такі захворювання?"	%, N = 5950
Туберкульоз	1
Гонорея	1
Генітальний герпес	2
Хламідіоз	3
Гепатит В	1
Гепатит С	1
Сифіліс	1
Трихомоніаз	1
Інші	<1%

Примітка: сума за стовпчиком не дорівнює 100%, адже респондент міг обрати кілька слушних відповідей або не обрати жодної.

3.4. Профілактика ВІЛ у динаміці (2007–2011 рр.)

Охоплення ЧСЧ профілактичними програмами має складну динаміку (табл. 64): до 2009 р. воно збільшувалось, а з 2009-го по 2011-й — дещо зменшилось. Висунута гіпотеза про те, що розширення географії дослідження впливає на ці цифри, не справджується при зіставленні показників по окремих містах. Тільки в чотирьох з них спостерігається позитивна динаміка (у Дніпропетровську, Донецьку, Ужгороді та Харкові охоплення весь час збільшувалось), в шести показники коливались у межах похибки, а в п'яти (Івано-Франківськ, Львів, Луганськ, Миколаїв, Херсон) після початкового збільшення почалося падіння показника.

Аналогічно, показник базових знань щодо ВІЛ змінюється нерівномірно, причому в більшості порівнюваних міст статистично значущої динаміки за роками не зафіксовано.

Скоріше за все в тих містах, де профілактичні програми діють уже давно (напр., Київ, Миколаїв, Львів та ін.) уже досягнуто насичення, а майбутня динаміка визначатиметься “новими” регіонами — тими, де донедавна ЧСЧ-сервіс систематично не працював.

Показник досвіду проходження тестування ЧСЧ теж дещо зменшився, причому лише в трьох населених пунктах (Івано-Франківськ, Луганськ і Одеса) він зменшився протягом останніх років, тоді як в решті міст він або не змінюється, або зростає.

Таблиця 64

Динаміка основних показників моніторингу профілактичних заходів серед ЧСЧ за результатами щодвохрічних моніторингів

Місто ^{а)}		2007 р.	2009 р.	2011 р.
Національний показник "Відсоток ЧСЧ, яких охоплено профілактичними програмами", % (95% ДІ)				
В цілому по Україні		50	63	53
Дніпропетровськ	+ ^{б)}	37 (24–54)	43 (32–53)	82 (75–87)
Донецьк	+	19 (15–27)	23 (16–30)	52 (44–60)
Івано-Франківськ	-	43 (33–54)	73 (66–80)	25 (15–35)
Київ	0	51 (42–60)	69 (60–79)	68 (60–74)
Кривий Ріг	0	41 (31–50)	– ^{в)}	38 (27–49)
Луганськ	-	56 (47–65)	17 (10–26)	35 (28–43)
Львів	-	– ^{в)}	84 (78–90)	71 (65–77)
Миколаїв	-	86 (80–90)	95 (91–99)	69 (63–76)
Одеса	0	33 (23–43)	67 (56–77)	68 (60–75)
Полтава	0	– ^{в)}	60 (52–67)	52 (43–61)
Сімферополь	0	25 (16–37)	56 (46–65)	71 (61–80)
Ужгород	+	– ^{в)}	40 (32–48)	97 (94–99)
Харків	+	– ^{в)}	34 (25–44)	52 (46–58)
Херсон	-	7 (4–11)	86 (76–95)	23 (19–30)
Черкаси	0	36 (27–52)	86 (81–92)	93 (88–96)
Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які правильно визначають шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знають, як вона не передається", % (95% ДІ)				
В цілому по Україні		47	71	64
Дніпропетровськ	-	54 (40–67)	68 (57–79)	43 (37–50)
Донецьк	+	44 (36–53)	49 (40–59)	80 (74–85)
Івано-Франківськ	+	55 (45–66)	31 (24–39)	69 (58–79)
Київ	0	34 (23–43)	82 (76–88)	76 (70–83)
Кривий Ріг	0	64 (52–73)	– ^{в)}	77 (67–87)
Луганськ	0	63 (54–69)	77 (67–85)	89 (83–94)
Львів	-	– ^{в)}	78 (72–85)	52 (44–59)
Миколаїв	-	61 (54–69)	89 (83–94)	61 (54–68)
Одеса	-	38 (28–48)	81 (72–88)	54 (46–62)

Місто ^{а)}		2007 р.	2009 р.	2011 р.
Полтава	0	– ^{в)}	79 (73–86)	80 (74–86)
Сімферополь	-	50 (40–61)	96 (91–99)	79 (70–88)
Ужгород	0	– ^{в)}	83 (77–89)	85 (80–89)
Харків	-	– ^{в)}	68 (59–76)	38 (31–42)
Херсон	0	35 (29–41)	72 (62–83)	59 (53–66)
Черкаси	0	68 (55–79)	62 (54–70)	65 (56–71)
Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які протягом останніх 12 місяців звернулися по тестування на наявність ВІЛ та одержали його результат", % (95% ДІ)				
В цілому по Україні		28	42	38
Дніпропетровськ	0	14 (2–33)	12 (6–19)	20 (15–27)
Донецьк	+	24 (17–31)	21 (10–34)	42 (35–49)
Івано-Франківськ	-	19 (12–27)	50 (40–61)	23 (14–32)
Київ	0	26 (19–33)	54 (44–68)	51 (44–59)
Кривий Ріг	+	16 (9–24)	– ^{в)}	51 (41–61)
Луганськ	-	21 (14–29)	62 (52–72)	24 (18–31)
Львів	0	– ^{в)}	47 (39–55)	34 (28–41)
Миколаїв	+	76 (69–83)	21 (14–29)	63 (56–69)
Одеса	-	24 (15–33)	88 (83–92)	54 (45–61)
Полтава	0	– ^{в)}	33 (25–40)	38 (28–47)
Сімферополь	0	18 (11–26)	56 (48–64)	46 (36–54)
Ужгород	+	– ^{в)}	47 (39–55)	67 (61–73)
Харків	0	– ^{в)}	18 (11–29)	20 (16–24)
Херсон	0	7 (4–10)	28 (20–37)	32 (26–39)
Черкаси	+	3 (1–6)	30 (23–38)	59 (53–67)
Примітки: а) на націон. рівні показники розраховано у статистичному пакеті SPSS із застосуванням ваг, експортованих із RDSAT, на регіональному — RDSAT;				
б) тенденції (-) — негативна, показник зменшився, (0) — зміни нема, (+) — позитивна, показник збільшився;				
в) дослідження в місті не проводилося.				

Висновки до розділу 3

ЧСЧ-сервіс та ЛГБТ-активізм є значною мірою пов'язаними: серед клієнтів ЧСЧ-проектів удесятеро більше активістів і вп'ятеро менше тих, хто про активізм нічого не знає, ніж серед неклієнтів.

53% ЧСЧ є охопленими послугами ВІЛ-сервісу, при цьому цей показник сильно відрізняється в різних містах. Також неоднаковими є тенденції зміни охоплення за період з 2007-го по 2011 рік: у Дніпропетровську, Донецьку, Ужгороді та Харкові охоплення весь час збільшувалось, а в Івано-Франківську, Львові та Миколаєві після початкового збільшення почалося падіння показника.

Національний показник базових знань з ВІЛ/СНІДу становить 64% і також змінювався останніми роками нерівномірно, причому в більшості порівнюваних міст статистично значущої динаміки за роками не зафіксовано.

38% опитаних ЧСЧ пройшли протягом 12 місяців перед опитуванням тестування на ВІЛ та отримали його результат. На національному рівні цей показник є меншим за 2009 рік, а на регіональному лише в трьох містах (Івано-Франківськ, Луганськ і Одеса) він зменшився за цей період, тоді як у решті міст він або не змінюється, або зростає. Тестування на ВІЛ є недостатньо високим на національному рівні і потребує зміни ситуації.

Ці показники в складний спосіб пов'язані з поведінковими та соціодемографічними параметрами.

РОЗДІЛ 4.

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ

4.1. Поширеність ВІЛ

При зв'язаному дослідженні виявлено 6% ВІЛ+ респондентів, причому це значення сильно варіює в регіонах (табл. 65) — найбільш ураженими є Донецьк та Одеса (19 і 17% відповідно), найменш — Миколаїв, Чернігів, Тернопіль і Луцьк (по 2%)²⁹.

В цілому, Схід і Південь демонструють дещо вищі значення інфікованості, ніж Захід і Центр України. Водночас, значимої кореляції між інфікованістю загального населення³⁰ та інфікованістю ЧСЧ відповідного регіону немає (коефіцієнт кореляції Пірсона 0,38, $p = 0,06$).

Слід відзначити високі від'ємні значення гомофілії в Миколаєві, Кіровограді, Тернополі, Сумах і Чернігові. Вони свідчать про те, що ВІЛ-позитивні респонденти цих міст уникають контактів з іншими ВІЛ-позитивними ЧСЧ. На противагу цьому високі позитивні значення гомофілії Луганська, Вінниці, Ужгорода і Луцька свідчать про певну замкненість (або ізольованість) підгрупи ВІЛ-позитивних ЧСЧ тих міст. ВІЛ-статус респондентів решти міст не є ознакою, що зумовлює встановлення чи уникнення соціальних зв'язків.

Як було вказано в розділі 2, середній вік першого сексуального контакту з іншим чоловіком відбувся у респондентів у 17,8 років. Різниця між віком респондента на момент опитування та його віком на момент першого одностатевого сексуального контакту зумовлюється тривалістю дії такого фактора ризику як одностатевий секс. Чим він триваліший більша, тим більшими можуть бути шанси бути інфікованим. Попри наявність певних обмежень (так, сам по собі ризик залежить не стільки від тривалості цього періоду, скільки від інтенсивності статевого життя і використання таких засобів зменшення ризику як презерватив) дані табл. 66 показують, що ВІЛ-статус і середній гомосексуальний стаж дійсно зв'язані, а оскільки довірчі інтервали не перетинаються, то цей зв'язок є значущим.

²⁹ Регіональні значення з дезагрегацією за віком див. у Додатку 1.

³⁰ ВІЛ-інфекція в Україні: інформ. бюл. / МОЗ України, Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІД, Ін-т епідеміології та інфекц. хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, ЦЕС МОЗ України. – 2011. – № 37. – С. 45.

**Регіональні значення національного показника
“Поширеність ВІЛ серед ЧСЧ”**

Місто (поширеність ВІЛ серед вагітних у відповідних областях) ³¹	% у популяції	% у вибірці	гомофілія	95% ДІ
Східний регіон				
Донецьк (0,46)	19	20	-0,308	15–26
Луганськ (0,20)	4	10	0,447	2–21
Харків (0,11)	5	5	0,127	2–7
Південний регіон				
Одеса (0,46)	17	16	0,062	1–23
Севастополь (0,26)	9	7	-0,013	4–12
Херсон (0,20)	5	6	0,074	3–9
Запоріжжя (0,13)	9	5	-0,037	3–7
Сімферополь (0,22)	5	3	-0,021	1–5
Миколаїв (0,48)	2	2	-1,000	0–4
Центральний регіон				
Вінниця (0,08)	4	6	0,311	2–11
Дніпропетровськ (0,61)	5	5	0,135	2–8
Кіровоград (0,36)	3	4	-1,000	1–9
Черкаси (0,27)	4	3	0,085	1–5
Кривий Ріг	3	2	0,150	0–6
Полтава (0,15)	–	0*	–	–
Західний регіон				
Хмельницький (0,17)	8	8	-0,004	9–10
Львів (0,09)	7	7	-0,265	4–11
Івано-Франківськ (0,08)	5	6	0,237	1–15
Ужгород (0,01)	4	5	0,323	2–10
Чернівці (0,05)	6	3	0,155	0–7
Луцьк (0,07)	2	3	0,483	0–4
Рівне (0,09)	3	2	-0,012	1–4
Тернопіль (0,07)	2	1	-1,000	0–3
Північний регіон				
Житомир (0,20)	9	11	0,299	2–23
Київ (0,37)	9	7	0,100	4–10
Суми (0,15)	4	6	-1,000	2–10
Чернігів (0,32)	2	1	-1,000	0–3
Примітки: *значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.				

³¹ ВІЛ-інфекція в Україні: інформ. бюл. / МОЗ України, Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІД, Ін-т епідеміології та інфекц. хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, ЦЕСС МОЗ України. – 2011. – № 37. – С. 64.

Зв'язок гомосексуального стажу з ВІЛ-статусом

ВІЛ-статус за результатами зв'язаного дослідження	%, N = 5949	Середній гомосексуальний стаж (95% ДІ), років
ВІЛ-позитивний	6	11,6 (10,9–12,3)
ВІЛ-негативний	94	9,6 (9,5–9,8)

4.2. Динаміка поширеності ВІЛ (2007–2011 рр.)

Зміну поширеності ВІЛ серед ЧСЧ на національному рівні наведено в табл. 67. Як видно, довірчі інтервали поширеності ВІЛ у тих містах, щодо яких є дані принаймні за три роки, як правило перетинаються (винятки — Львів, Миколаїв). Це означає, що зміна показників є радше позірною, і, таким чином, загальноукраїнського зменшення поширеності не відбувається.

Таблиця 67

Поширеність ВІЛ серед ЧСЧ за результатами щодвохрічних моніторингів із дезагрегацією за містами, % (95% ДІ)

Місто ^{а)}		2007 р.	2009 р.	2011 р.
У цілому по Україні		11	9	6
Дніпропетровськ	0 ^{б)}	— ^{в)}	2 (0–4)	5 (2–8)
Донецьк	0	— ^{в)}	20 (11–30)	20 (15–26)
Івано-Франківськ	0	— ^{в)}	3 (0–5)	6 (1–15)
Київ	0	2 (1–5)	8 (3–16)	7 (4–10)
Кривий Ріг	0	8 (2–20)	— ^{в)}	2 (0–6)
Луганськ	0	— ^{в)}	5 (0–5)	10 (2–21)
Львів	-	— ^{в)}	19 (12–25)	7 (4–11)
Миколаїв	0	10 (5–19)	2 (0–3)	2 (0–4)
Одеса	0	23 (22–59)	22 (11–34)	16 (1–23)
Сімферополь	0	— ^{в)}	9 (4–17)	3 (1–5)
Ужгород	0	— ^{в)}	7 (3–11)	5 (2–10)
Харків	0	— ^{в)}	4 (0–8)	5 (2–7)
Херсон	0	— ^{в)}	5 (2–10)	6 (3–9)
Черкаси	0	— ^{в)}	5 (2–9)	3 (1–5)

Примітки: а) на націон. рівні показники розраховано у статистичному пакеті SPSS із застосуванням ваг, експортованих із RDSAT, на регіональному — RDSAT;

б) тенденції (-) — негативна, показник зменшився, (0) — зміни нема, (+) — позитивна, показник збільшився;

в) в місті не проводилося дослідження або тестування крові респондентів на ВІЛ.

4.3. Фактори сероконверсії

Загальна кількість ВІЛ-інфікованих, виявлених при зв'язаному дослідженні, складається із тих, які не тестувалися раніше, та тих, які тестувалися і знають свій результат (позитивний чи негативний). Частина тих, хто раніше тестувався і мав негативний результат, могли виявитися позитивними під час дослідження внаслідок дії певних факторів. Іншими словами, за час, що минув з моменту останнього тестування, відбулося інфікування і сироватка крові (латиною *serum*) змінилася та містить нині антитіла до ВІЛ — відбулася сероконверсія.

Опис сексуальної поведінки, наведений вище, дає уявлення про фактори, що можуть призвести до інфікування, а порівняння двох груп респондентів — які раніше тестувалися, були негативними і негативними залишилися та які раніше тестувалися, були негативними, але стали позитивними — дає відомості про ті фактори, що вже призвели до інфікування.

Отже, тестувалися раніше та знали свій негативний результат 2556 осіб, з яких 97 осіб (4%) при зв'язаному дослідженні виявилися позитивними.

Відомо, що факторами ризику інфікування ВІЛ може бути довгий час перебування в групі ЧСЧ, велика кількість статевих партнерів-чоловіків, рецептивна роль при анальному сексі, регулярне вживання алкоголю та наркотичних речовин, менша обізнаність про ВІЛ та ІПСШ, наявність ІПСШ, а також непостійне використання презерватива. Дію цих та інших факторів перевірено двовимірним аналізом — за значущий вважався зв'язок між сероконверсією і фактором при $p \leq 0,2$ (табл. 68).

Таблиця 68

Сероконверсія у вибірці, %, із дезагрегацією за соціодемографічними та поведінковими параметрами

Характеристики	%
Усі ті, які раніше тестувалися і знали свій негативний результат, N = 2556	4
Вік, $p = 0,282$ а)	
14–24 роки, N = 943	3
25 років і більше, N = 1710	4
Офіційний сімейний стан, $p = 0,886$	
Ніколи не був одруженим, N = 2161	4
Перебуваю у зареєстрованому шлюбі, N = 147	3
Розлучений або вдівець, N = 345	3
Фактичний сімейний стан, $p = 0,587$	
Живу з чоловіком-партнером, N = 525	5
Живу з жінкою-партнеркою, N = 157	3
Живу з батьками/родичами, N = 1003	4
Живу сам, N = 968	4
Освіта, $p = 0,052$	
Незакінчена середня, N = 56	4
Повна середня, N = 256	5
Середня спеціальна, N = 796	5

Характеристики		%
Незакінчена вища, N = 523		4
Вища або науковий ступінь, N = 1022		2
Матеріальне становище, p = 0,516		
Бідні, N = 579		4
Середнього статку, N = 1250		3
Заможні, N = 824		4
"Чи вважаєте Ви себе релігійною людиною?", p = 0,318		
Однозначно, так, N = 686		4
Скоріше так, ніж ні, N = 817		4
Важко відповісти, N = 105		2
Скоріше ні, ніж так, N = 388		5
Однозначно, ні, N = 620		3
Досвід перебування в місцях позбавлення волі, p = 0,882		
Так, N = 97		4
Ні, N = 2551		4
Сексуальна орієнтація, p = 0,307		
Гомосексуал, N = 1792		4
Бісексуал, N = 793		3
Гетеросексуал, N = 40		2
Сексуальна привабливість людей різної статі, p = 0,476		
Винятково чоловіки, N = 1602		4
Здебільшого чоловіки, але іноді й жінки, N = 628		3
Чоловіки й жінки приблизно в однаковій мірі, N = 308		3
Здебільшого жінки, але іноді й чоловіки, N = 108		2
Належність до клієнтів ЧСЧ-сервісу, p = 0,773		
Клієнти, N = 983		4
Неклієнти, N = 1661		4
Місто, p < 0,001		
Східний регіон	Донецьк, N = 119	13
	Луганськ, N = 89	1
	Харків, N = 82	0
Південний регіон	Одеса, N = 207	16
	Севастополь, N = 77	1
	Херсон, N = 152	1
	Запоріжжя, N = 109	5
	Сімферополь, N = 145	3
	Миколаїв, N = 192	1
Центральний регіон	Вінниця, N = 51	4
	Дніпропетровськ, N = 81	4
	Кіровоград, N = 46	0
	Черкаси, N = 142	1
	Кривий Ріг, N = 70	0

Характеристики		%
Західний регіон	Полтава, N = 94	0
	Хмельницький, N = 36	3
	Львів, N = 69	4
	Івано-Франківськ, N = 92	2
	Ужгород, N = 21	14
	Чернівці, N = 74	0
	Луцьк, N = 90	1
	Рівне, N = 63	0
Північний регіон	Тернопіль, N = 52	2
	Житомир, N = 37	3
	Київ, N = 284	3
	Суми, N = 110	5
Чернігів, N = 66	2	
Користування Інтернетом з метою пошуку сексуальних партнерів-чоловіків, p = 0,905		
Користується, N = 1670		4
Не користується, N = 983		4
Чи був анальний секс з іншим чоловіком протягом 6 міс, p = 0,897		
Так, N = 2538		4
Ні, N = 114		4
Використав презерватив при останньому анальному сексі з партнером-чоловіком, p = 0,382		
Так, N = 1837		3
Ні, N = 708		4
Категорія партнера-чоловіка при останньому анальному сексі, p = 0,282		
Постійний, N = 1350		4
Випадковий, N = 1098		3
Комерційний (респондент платив), N = 38		5
Комерційний (респонденту платили), N = 58		9
Використання презерватива при анальному сексі з усіма партнерами-чоловіками протягом 30 днів, p = 0,013		
Використовував завжди, N = 1232		3
Використовував не завжди, N = 1208		5
Наявність постійних сексуальних партнерів-чоловіків за останні 30 днів, p = 0,249		
Так, N = 1599		4
Ні, N = 946		3
Наявність випадкових сексуальних партнерів-чоловіків за останні 30 днів, p = 0,912		
Так, N = 1381		4
Ні, N = 1163		3

Характеристики	%
Наявність комерційних (респондент платив) сексуальних партнерів-чоловіків за останні 30 днів, $p = 0,789$	
Так, N = 76	5
Ні, N = 2465	4
Наявність комерційних (респонденту платили) сексуальних партнерів-чоловіків за останні 30 днів, $p = 0,432$	
Так, N = 112	6
Ні, N = 2429	4
"Пригадайте всі Ваші анальні сексуальні контакти з постійними партнерами-чоловіками за останні 6 місяців. Як часто використовувався презерватив з постійними партнерами?", $p = 0,393$	
Завжди (100%), N = 744	4
У більшості разів (75%), N = 294	3
В половині випадків (50%), N = 137	4
Іноді (25%), N = 103	7
Рідко (менше 10%), N = 121	5
Ніколи, N = 389	5
"Пригадайте всі Ваші анальні сексуальні контакти з постійними партнерами-чоловіками за останні 6 місяців. Як часто використовувався презерватив з випадковими партнерами?", $p = 0,001$	
Завжди (100%), N = 1128	4
У більшості разів (75%), N = 366	2
В половині випадків (50%), N = 113	10
Іноді (25%), N = 52	6
Рідко (менше 10%), N = 20	15
Ніколи, N = 35	0
"Як часто за останні 6 місяців використовувався спеціальний лубрикант при анальному сексі (як у активній, так і в пасивній ролі) з усіма Вашими сексуальними партнерами-чоловіками?", $p = 0,959$	
Завжди (100%), N = 1503	4
У більшості разів (75%), N = 650	4
В половині випадків (50%), N = 187	4
Іноді (25%), N = 78	4
Рідко (менше 10%), N = 64	2
Ніколи, N = 104	5
"Чи використовувався спеціальний лубрикант під час Вашого останнього анального сексуального контакту?", $p = 0,745$	
Так, N = 2084	4
Ні, N = 505	4
"Чи був у Вас коли-небудь статевий контакт із жінкою?", $p = 0,236$	
Так, N = 1536	3
Ні, N = 1117	4

Характеристики	%
"Чи користувалися Ви сексуальними послугами жінок, які надають секс за винагороду, впродовж останніх 12 місяців?", p = 0,338	
Так, N = 139	2
Ні, N = 1396	3
"Чи використовували Ви презерватив під час останнього статевого контакту з ЖКС?", p = 0,044	
Так, N = 125	1
Ні, N = 13	15
"Ви використовували презерватив під час останнього статевого контакту з жінкою?", p = 0,483	
Так, N = 475	3
Ні, N = 199	2
"Пригадайте всі Ваші статеві контакти з партнеркою-жінкою за останні 6 місяців. Як часто Ви використовували презерватив?", p = 0,427	
Завжди (100%), N = 348	4
У більшості разів (75%), N = 145	1
В половині випадків (50%), N = 44	0
Іноді (25%), N = 20	0
Рідко (менше 10%), N = 34	3
Ніколи, N = 96	3
"Чи вживаєте Ви алкогольні напої?", p = 0,247	
Так, N = 2226	4
Ні, N = 427	3
"Як часто впродовж останнього місяця (30 днів) Ви вживали алкоголь?", p = 0,182	
Кожного дня, N = 229	6
Не рідше одного разу на тиждень, N = 967	4
Рідше одного разу на тиждень, N = 976	4
Ніколи, N = 19	0
"Деякі люди пробують вживати різні види наркотиків. Чи вживали Ви неін'єкційні наркотики впродовж останніх 12 місяців (напр., палили марихуану, нюхали кокаїн, вживали екстазі і тому подібне)?", p = 0,985	
Так, N = 384	3
Ні, N = 2153	4
Вживав раніше (більше року тому), зараз не вживаю, N = 115	4
"Деякі люди пробують вживати наркотичні речовини, які вводяться за допомогою шприца. Чи вживали Ви наркотичні речовини ін'єкційним шляхом впродовж останніх 12 міс.?", p = 0,154	
Так, N = 16	6
Ні, N = 2597	4
Вживав раніше (більше року тому), зараз не вживаю, N = 39	10
"Як часто за останній місяць (30 днів) Ви вступали в сексуальні контакти, перебуваючи в стані алкогольного сп'яніння?", p = 0,350	
Завжди (100%), N = 85	5
Більше половини випадків, N = 278	3

Характеристики	%
В половині випадків (50%), N = 404	4
Менше половини випадків, N = 568	5
Ніколи, N = 798	4
"Як часто за останній місяць (30 днів) Ви вступали в сексуальні контакти, перебуваючи в стані наркотичного сп'яніння?", p = 0,888	
Завжди (100%), N = 5	0
Більше половини випадків, N = 13	0
В половині випадків (50%), N = 27	7
Менше половини випадків, N = 59	5
Ніколи, N = 299	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. туберкульоз?", p = 0,045	
Так, N = 28	11
Ні, N = 2625	4
"Чи була у Вас за останні 12 міс. гонорея?", p = 0,999	
Так, N = 26	4
Ні, N = 2627	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. генітальний герпес?", p = 0,999	
Так, N = 43	5
Ні, N = 2610	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. хламідіоз?", p = 0,999	
Так, N = 78	4
Ні, N = 2575	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. гепатит В?", p = 0,439	
Так, N = 38	0
Ні, N = 2615	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. гепатит С?", p = 0,043	
Так, N = 21	14
Ні, N = 2632	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. сифіліс?", p = 0,782	
Так, N = 20	0
Ні, N = 2633	4
"Чи був у Вас за останні 12 міс. трихомоніаз?", p = 0,312	
Так, N = 37	8
Ні, N = 2616	4
Правильність відповідей на 5 тестових питань про знання базової інформації про ВІЛ, p = 0,425	
Нема помилок, N = 1887	3
Є помилки, N = 766	4
Охоплення програмами профілактики, p = 0,999	
Охоплений, N = 1755	4
Не охоплений, N = 898	4
Примітка: а) всі р-значення розраховуються з тесту χ^2	

Як видно, існують зв'язки сероконверсії з освітою, містом проведення опитування, використанням презерватива при всіх без винятків анальних контактах з партнером-чоловіком, частотою використання презерватива з випадковими партнерами, використанням презерватива під час останнього сексу з ЖКС, наявністю в анамнезі протягом 12 місяців туберкульозу та гепатиту С.

Із наведених вище даних відомо, що існують значущі зв'язки між освітою та віком респондента, його матеріальним станом, досвідом перебування в місцях позбавлення волі; між містом проведення опитування та віком, належністю до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу³², сімейним станом (офіційним і фактичним), матеріальним станом, релігійністю, використанням презерватива при останньому оральному сексі; повсякчасне використання презерватива також пов'язане з віком, сімейним станом і матеріальним становищем, належністю до числа клієнтів ЧСЧ-сервісу, відчуттям сексуальної привабливості людей різної статі, систематичністю використання спеціального лубриканту при анальному сексі та систематичністю використання презерватива з жінками-партнерками, частотою сексуальних контактів у стані алкогольного сп'яніння; наявність в анамнезі туберкульозу і гепатиту С може бути пов'язана з досвідом перебування в місцях позбавлення волі та/або з досвідом парентерального вживання наркотичних речовин.

Саме тому всі перелічені змінні було включено в початкову модель, яку далі спрощено. Змінні, що залишилися, піддано регресійному аналізу, результати наведено в табл. 69 (модель побудовано на 2644 анкетах з включенням пропущених відповідей).

Таблиця 69

Результати багатовимірного аналізу факторів, пов'язаних із сероконверсією (подією є випадок зміни ВІЛ-статусу з негативного на позитивний у тих респондентів, які раніше тестувалися на ВІЛ)

Змінна	OR	AOR ^{б)} (95% ДІ)
Місто (ref. = Вінниця), p = 0,001 ^{а)}		
Дніпропетровськ	0,9	0,8 (0,1–5,1)
Донецьк	3,8	3,5 (0,8–16)
Житомир	0,7	0,7 (0,1–7,9)
Запоріжжя	1,2	1,2 (0,2–6,7)
Івано-Франківськ	0,5	0,7 (0,1–5,4)
Київ	0,8	0,8 (0,2–4,1)
Кіровоград	–	–
Кривий Ріг	–	–
Луганськ	0,3	0,3 (0,0–3,7)
Луцьк	0,3	0,2 (0,0–3,4)
Львів	1,1	1,8 (0,3–12)
Миколаїв	0,1	0,2 (0,0–1,8)
Одеса	4,6	6,3 (1,4–28)

³² Змінну "Є клієнтом ЧСЧ-сервісу" в аналіз не включено, оскільки клієнтами здебільшого стають люди, що вже мають ознаки підвищеного ризику, тобто це не причина, а скоріше наслідок.

Змінна	OR	AOR ^{б)} (95% ДІ)
Полтава	–	–
Рівне	–	–
Сімферополь	0,7	0,8 (0,1–4,4)
Севастополь	0,3	0,2 (0,0–2,9)
Суми	1,2	1,2 (0,2–6,3)
Тернопіль	0,5	0,7 (0,1–8,7)
Ужгород	4,1	7,5 (1,1–51)
Харків	–	–
Херсон	0,3	0,3 (0,0–2,3)
Хмельницький	0,7	0,4 (0,0–5,5)
Черкаси	0,4	0,4 (0,0–1,3)
Чернівці	–	–
Чернігів	0,4	0,3 (0,0–3,9)
Вік (ref. = 14–24 років), p = 0,02		
25 років і старше	1,3	1,8 (1,1–2,9)
Використовував презерватив завжди при анальному сексі з партнером-чоловіком протягом останніх 30 днів (ref. = Не було анального сексу), p < 0,001		
Не завжди	1,1	0,8 (0,4–1,8)
Завжди	0,6	0,4 (0,2–0,9)
Хворів протягом останніх 12 місяців на гепатит С (ref. = Ні), p = 0,03		
Так	4,5	6,7 (1,4–32)
Примітки: а) р-значення розраховується з LR-тесту; б) AOR (adjusted odds ratio, пристосоване відношення шансів) — є таким значенням відношення шансів настання події при наявності певного предиктора, яке враховує дію інших предикторів у моделі.		

Оскільки найбільш значущою є змінна “Місто” (в попередніх розділах показано, що респонденти з різних областей сильно відрізняються як у соціодемографічному, так і в поведінковому аспектах), то наступним етапом був аналіз без її урахування (табл. 70).

Як видно, при включенні чи виключенні змінної “Місто” значущими (95% ДІ пристосованих співвідношень шансів не включає одиницю) залишаються змінні “Вік” (ЧСЧ у віці 25+ мають удвічі більші шанси змінити ВІЛ-статус з негативного на позитивний, ніж люди до 25 років) та “Хворів протягом 12 місяців на гепатит С” (респонденти, в чиєму анамнезі був гепатит С, мають у 7 разів більше шансів інфікуватися ВІЛ, ніж ті, хто гепатиту не мав).

Наявність гепатиту С свідчить про те, що в житті респондента були випадки контакту “кров–кров” (напр., при переливанні крові, при ін’єкціях нестерильною голкою, при татуванні тощо). Серед усіх опитаних лише 2% (138 чол.) вживали раніше або вживають зараз ін’єкційні наркотики, а серед них тільки 12% (або 17 чол.) мали в анамнезі гепатит С. Отже, парентеральний шлях інфікування (як гепатитом С, так і ВІЛ) може бути зумовленим не стільки належністю до групи СІН, скільки іншими поведінковими факторами,

наприклад такими як нанесення тату чи професійними ризиками медичних працівників. З огляду на це в наступних дослідженнях слід включити відповідні запитання.

Таблиця 70

Результати багатовимірного аналізу факторів, пов'язаних із сероконверсією (подією є випадок зміни ВІЛ-статусу з негативного на позитивний у тих респондентів, які раніше тестувалися на ВІЛ)*

Змінна	OR	AOR ⁶⁾ (95% ДІ)
Вік (ref. = 14–24 років), p = 0,02		
25 років і старше	1,3	1,7 (1,1–2,7)
Використовував презерватив завжди при анальному сексі з партнером-чоловіком протягом останніх 30 днів (ref. = Не було анального сексу)		
Не завжди	1,1	1,2 (0,6–2,4)
Завжди	0,6	0,5 (0,2–1,1)
Матеріальний стан (ref. = Бідні), p = 0,12		
Середнього статку	0,9	1,0 (0,6–1,7)
Заможні	1,2	1,6 (0,9–2,9)
Освіта (ref. = Незакінчена середня [9 класів])		
Повна середня (11 класів)	1,4	1,7 (0,4–8,1)
Середня спеціальна (технікум)	1,4	1,5 (0,4–6,7)
Незакінчена вища (бакалавр)	1,1	1,3 (0,3–5,8)
Вища (магістр, спеціаліст)	0,6	0,5 (0,1–2,3)
Наукова ступінь (кандидат, доктор наук)	1,1	0,7 (0,1–8,4)
"Згадайте всі Ваші сексуальні контакти з партнеркою-жінкою за останні 6 місяців. Як часто Ви використовували презерватив?" (ref. = Питання не задавалось), p = 0,04		
Завжди (у 100% випадків)	1,1	1,1 (0,6–2,1)
В більшості випадків (75%)	0,2	0,1 (0,0–1,0)
У половині випадків (50%)	–	–
Іноді (25%)	–	–
Рідко (менш 10%)	0,7	0,6 (0,1–4,4)
Ніколи	0,8	0,6 (0,2–2,0)
Не знаю / не пам'ятаю	–	–
Хворів протягом останніх 12 місяців на гепатит С (ref. = Ні), p = 0,05		
Так	4,5	4,6 (1,2–17)
Примітка: * Без урахування змінної "Місто".		

Висновки до розділу 4

Поширеність ВІЛ серед ЧСЧ України складає 6,4%, при цьому це значення сильно відрізняється в різних обласних центрах.

Зміни поширеності ВІЛ серед ЧСЧ не відбулося ані на національному рівні, ані на регіональному — вимірювані значення коливаються в межах похибки дослідження. Варто говорити про результати дослідження 2011 року як базові для оцінки ситуації з поширеністю ВІЛ в Україні.

Не зафіксовано кореляції між поширеністю ВІЛ серед донорів крові та серед ЧСЧ відповідних регіонів.

Показано, що час, впродовж якого респондент практикував одностатевий секс (вік респондента на момент опитування мінус вік першого сексуального контакту з іншим чоловіком), пов'язаний із ВІЛ-статусом.

Факторами ризику інфікування ВІЛ є наявність гепатиту С в анамнезі і належність до вікової групи 25 років і старше.

ДЕЯКІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ

Змістовні

У профілактичних програмах, спрямованих на ЧСЧ, треба:

- фокусуватися на зменшенні споживання алкогольних напоїв, пропагуванні тверезого способу життя, формуванні відповідальності за власне здоров'я та здоров'я сексуальних партнерів з різних груп;
- брати до уваги менший рівень використання презервативів із постійними партнерами та партнерками, як варіант — розробити та апробувати стратегії роботи з партнерами в парі (ефективність цих стратегій має бути доведеною відповідними операційними дослідженнями);
- диференціювати послуги для різних вікових груп, зокрема брати до уваги, що серед старших ЧСЧ є більша частка одружених, заможних, таких, що є клієнтами ЧСБ, тих, що мають досвід перебування в місцях позбавлення волі тощо, а також інших підгруп, як наприклад СІН-ЧСЧ; розробити та опрацювати стратегії та методи роботи з молодими ЧСЧ у віці 16-20 років; посилити компонент розповсюдження презервативів та заохочення до їх. Зокрема, акцентувати на методах мотивації партнера до використання презервативів, використання презервативів при оральному та вагінальному сексі, виховання “лояльності” до презервативів тощо;
- посилити компонент розповсюдження лубрикантів і активної просвітницької діяльності задля зменшення травматичності одностатевих сексуальних практик та залучення людей до відповідних профілактичних програм;
- розробити та апробувати стратегії роботи з бісексуальними чоловіками та одруженими ЧСЧ, відповідно посиливши інформаційний компонент профілактики ВІЛ при вагінальних сексуальних контактах;
- сприяти неухильному дотриманню в медичних закладах та НУО, які мають компонент ДКТ, всіх вимог протоколу ДКТ, зокрема наданню до- та після-тестової консультації;

- сприяти заохоченню ЧСЧ регулярно проходити тестування на ВІЛ та покращанню доступу до цих послуг;
- розширити/посилити програми профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в регіонах, де відсоток ЧСЧ, охоплених профілактичними програмами (згідно даного дослідження) становить менше 60%.
- підвищену увагу приділяти поведінці ЧСЧ, асоційованій з контактами “кров-кров” (татуаж, ін’єкційне споживання наркотиків тощо), брати до уваги наявність у клієнтів чи їхніх партнерів гепатиту С;
- впроваджувати інноваційні підходи до профілактики ВІЛ серед ЧСЧ через Інтернет, враховуючи популярність цього джерела даних для пошуку партнерів.

Методичні

Більшу увагу приділяти коректній реалізації вибіркової сукупності в містах проведення опитування.

При плануванні наступного моніторингового дослідження ЧСЧ:


- охопити всі обласні центри (збільшити в окремих містах вибіркової сукупності понад 250 осіб);
- в регіонах, де нині зафіксовано високі показники інфікованості ВІЛ, передбачити охоплення зв’язаним дослідженням не тільки обласних центрів, а й великих населених пунктів обласного значення;
- передбачити пілотне застосування онлайн-заповнення опитувальника в тих крупних містах, команди польового етапу яких не мали суттєвих зауважень при моніторингових візитах;
- передбачити якнайширше застосування багатовимірного аналізу;
- передбачити можливість коректного порівняння отримуваних даних із відомими даними про особливості загального населення України;
- в анкеті розширити блок про гетеросексуальний досвід ЧСЧ, зокрема передбачити питання про вік першого гетеросексуального контакту, уніфікувати блоки про гомо- та гетеросексуальну поведінку тощо.

Необхідно продовжувати моніторингові дослідження стосовно поширення вживання наркотичних речовин, зокрема ін’єкційних наркотиків. У додаткових дослідженнях провести вивчення причин, що сприяють розповсюдженню наркотичних засобів з різних груп, серед ЧСЧ.



Додаток 1

**Національні показники
поінформованості та поведінки чоловіків,
які практикують секс із чоловіками,
що включені до переліку показників
Національного плану моніторингу
та оцінки ефективності заходів протидії
епідемії ВІЛ-інфекції
(національний рівень, регіональний рівень
та дезагрегація за віком)**



Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які правильно визначають шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знають, як вона не передається": національний рівень, дезагрегація за віком і містом

	Загалом по місту		14–24 роки		25+	
Місто	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Україна	64,0	62,8–65,2	60,0	58,1–62,0	66,0	64,4–67,6
Хмельницький	72,6	63,9–80,1	81,2	65,3–93,6	66,4	52,4–79,5
Житомир	36,2	27,1–47,7	34,7	18,5–56,5	39,4	29,0–52,6
Івано-Франківськ	69,1	57,8–78,6	59,4	39–79,6	70,4	60,7–78,2
Кіровоград	66,8	56,6–74,4	65,6 *	54,0–77,2	67,4 *	57,5–77,3
Кривий Ріг	77,0	67,2–86,7	84,0	74,7–92,4	78,3	71,1–87,9
Львів	51,6	44,1–58,6	56,4	46,3–67,1	56,4	46,3–67,1
Луцьк	64,8	55,2–74,9	51,2	33,2–76,2	70,1	58,8–82,2
Рівне	86,7	79,8–90,7	89,8	81,9–95,1	76,5	65,1–88,7
Запоріжжя	67,9	59,7–77,2	75,0	61,1–90,8	65,8	53,9–78,5
Севастополь	41,6	31,9–51,7	22,2	8,6–40,9	45,0	34,3–56,0
Суми	78,4	71,5–85,5	80,1	69,4–89,3	78,7	67,8–88,1
Чернігів	8,6	5,2–12,5	5,4	1,9–17,4	9,5	4,6–15,3
Чернівці	56,0 *	48,1–64,0	43,1 *	31,7–54,5	67,9 *	57,5–78,3
Тернопіль	81,0	72,6–88,6	82,8	71,1–92,9	80,4	68,2–90,6
Ужгород	84,6	80,0–89,4	84,8	75,7–93,1	84,4	76,6–92,2
Полтава	79,8	73,7–85,5	73,0	61,6–83,2	78,5	68,7–87,4
Вінниця	46,8	39,6–54,1	41,8	26,2–60,6	53,3	39,3–63,4
Черкаси	64,7	56,3–71,2	48,5	32,1–63,1	68,6	59,9–74,4
Сімферополь	79,4	69,8–87,6	75,1	66,1–84,8	87,3	78,7–94,6
Дніпропетровськ	43,0	36,5–50,4	34,1	26,2–43,3	58,4	47,9–67,1
Донецьк	80,0	74,1–85,4	78,8	69,5–87,4	80,7	74,1–87,6
Харків	36,4	31,2–42,4	26,5	17,6–38,9	41,8	32,9–49,7
Херсон	59,4	53,0–65,9	47,3	36,3–59,1	64,8	60,4–76,3
Київ	76,4	69,6–82,8	77,0	70,7–85,0	79,1	73,0–85,0
Луганськ	89,0	82,9–93,9	81,6	69,2–92,6	92,3	87,4–96,3
Миколаїв	61,4	54,3–67,9	54,1	44,6–61,8	72,6	65,1–80,2
Одеса	54,3	45,9–62,4	53,4	43,6–63,3	51,2	40,9–62,8

Примітка: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які протягом останніх 12 місяців пройшли тестування на ВІЛ-інфекцію та одержали його результат": національний рівень, дезагрегація за віком і містом

	Загалом по місту		14–24 роки		25+	
	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Україна	37,8	36,6–39,0	36,3	34,4–38,2	38,9	37,3–40,5
Місто	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Хмельницький	23,0	16,0–29,6	16,7	8,0–28,6	27,8	15,8–40,5
Житомир	23,2	14,6–36,1	14,8	7,4–25,8	26,2	15,6–40,5
Івано–Франківськ	22,8	14,2–31,9	5,0 *	–	29,6	21,8–39,3
Кіровоград	19,5	11,0–29,9	15,6 *	6,71–24,5	22,1 *	13,3–30,9
Кривий Ріг	50,3	40,5–61,9	50,7	38,3–65,4	56,2	41,5–70,6
Львів	33,9	27,8–40,7	32,2	23,8–43,3	34,3	25,3–42,9
Луцьк	16,6	10,6–25,8	20,7	8,3–39,2	14,6	7,5–24,3
Рівне	33,5	27,6–42,4	26,0	17,9–37,1	49,5	37,0–65,8
Запоріжжя	15,9	10,0–21,7	29,2	14,4–43,6	9,9	4,4–16,2
Севастополь	39,4	30,9–47,1	44,0	21,7–63,9	37,5	29,4–45,8
Суми	36,5	29,5–44,3	37,2	26,4–49,8	33,1	23,7–45,0
Чернігів	12,5	7,2–18,9	20,9	3,7–45,6	11,1	5,2–17,3
Чернівці	36,9	25,8–43,2	38,1	18,3–49,7	37,7	23,4–52,0
Тернопіль	38,5	30,7–46,5	26,8	15,0–39,1	47,8	34,9–59,8
Ужгород	66,9	60,8–73,1	61,0	46,4–74,2	70,8	62,7–79,2
Полтава	37,6	27,8–47,0	38,0	23,7–50,1	33,0	22,4–44,0
Вінниця	37,5	30,9–45,4	30,1	18,3–43,2	43,2	30,8–56,7
Черкаси	59,2	53,2–66,9	54,8	39,5–70,8	62,6	54,9–71,5
Сімферополь	45,6	35,5–54,4	55,4	42,7–64,9	36,7	25,6–48,1
Дніпропетровськ	20,2	15,4–26,6	16,1	10,9–23,2	24,5	16,7–33,6
Донецьк	41,8	35,0–49,2	31,7	22,1–43,6	50,5	42,4–59,2
Харків	19,7	15,8–24,4	13,7	7,1–23,0	23,6	17,2–30,9
Херсон	31,7	26,4–39,1	31,2	20,5–43,7	33,0	24,4–43,6
Київ	51,0	44,4–58,5	48,0	39,8–56,5	60,9	54,7–67,8
Луганськ	24,0	17,8–31,1	27,3	16,9–40,5	22,3	14,9–31,0
Миколаїв	62,4	56,0–68,9	60,7	53,8–68,3	67,1	59,2–75,5
Одеса	53,9	44,8–61,3	60,1	49,6–69,0	48,3	37,4–57,2

Примітка: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Національний показник "Відсоток ЧСЧ, яких охоплено профілактичними програмами": національний рівень, дезагрегація за віком і містом

	Загалом по місту		14–24 роки		25+	
	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Україна	53,1	51,8–54,4	57,2	55,2–59,5	50,2	48,5–51,9
Хмельницький	54,6	45,9–62,5	49,6	35,4–66,5	58,7	42,5–71,3
Житомир	40,7	29,6–54,2	43,4	28,2–59,8	36,7	23,2–51,6
Івано-Франківськ	24,8	15,1–35,2	21,0	6,8–43,0	25,5	16,2–33,6
Кіровоград	36,4	26,3–48,9	34,4 *	22,8–46,0	41,9 *	31,5–52,3
Кривий Ріг	37,5	26,9–49,1	37,8	20,2–52,3	44,3	31,7–59,0
Львів	70,8	64,8–77,3	70,2	61,6–79,3	72,5	64,8–80,0
Луцьк	0 *	–	0 *	–	0 *	–
Рівне	31,3	24,8–38,0	38,9	28,7–49,0	22,6	11,5–34,4
Запоріжжя	27,9	20,7–34,4	46,2	28,1–64,5	20,7	13,3–30,1
Севастополь	43,7	35,2–52,2	47,9	30,2–66,7	45,2	36,0–55,5
Суми	57,6	49,5–64,5	64,3	52,9–75,5	50,0	37,3–62,5
Чернігів	0 *	–	0 *	–	0 *	–
Чернівці	75,3	63,5–83,4	83,5	66,7–95,3	69,1	53,4–85,1
Тернопіль	8,6	5,3–12,8	9,8	3,1–19,6	8,3	3,1–14,3
Ужгород	96,6	94,1–98,8	97,5	91,0–97,9	96,0	91,6–99,1
Полтава	52,2	42,7–61,2	69,7	57,0–83,3	45,4	33,3–57,4
Вінниця	29,6	21,6–38,5	31,0	14,3–46,3	30,0	17,8–44,1
Черкаси	92,5	87,7–96,1	87,5	77,0–95,9	95,5	91,6–98,6
Сімферополь	71,2	61,4–79,5	72,0	60,0–80,2	68,3	55,8–78,9
Дніпропетровськ	81,4	75,2–86,6	80,3	72,5–86,7	84,5	76,1–91,6
Донецьк	51,7	44,2–59,8	36,7	25,8–49,2	62,8	54,2–71,2
Харків	52,2	46,2–57,8	55,1	42,9–66,9	50,8	42,7–58,7
Херсон	22,5	18,5–29,5	27,1	18,1–36,2	21,6	15,2–30,0
Київ	67,8	60,3–74,2	70,0	62,4–78,4	68,1	61,1–74,0
Луганськ	34,7	27,6–43,0	39,2	27,1–54,1	31,9	23,1–41,1
Миколаїв	69,3	62,6–75,9	69,8	62,3–76,6	73,8	65,5–82,0
Одеса	67,6	59,8–75,3	78,3	70,0–85,4	60,3	50,6–70,2

Примітка: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Національний показник "Відсоток ЧСЧ, які використовували презерватив під час останнього статевого контакту з партнером-чоловіком": національний рівень, дезагрегація за віком і містом

	Загалом по місту		14–24 роки		25+	
Місто	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Україна	70,5	69,3–71,7	68,9	67,1–70,7	71,6	70,1–73,1
Хмельницький	75,7	64,9–86,3	88,2	78,8–100	68,0	47,3–83,3
Житомир	52,9	41,6–67,1	42,3	23,2–66,2	57,1	42,6–72,5
Івано–Франківськ	89,2	83,3–94,5	90,5 *	65,5–98,1	88,3 *	82,8–93,9
Кіровоград	63,0	55,6–76,8	68,9 *	49,1–74,7	59,7 *	53,7–75,6
Кривий Ріг	64,7	54,4–73,9	63,5	47,6–78,3	67,9	55,6–78,5
Львів	80,9	74,5–86,4	83,2	75,0–89,8	79,6	71,1–87,0
Луцьк	73,3	66,1–81,5	81,1	67,1–93,6	70,6	62,2–79,9
Рівне	68,8	61,1–76,9	72,2	60,5–83,1	61,3	47,6–76,6
Запоріжжя	78,1	70,2–84,9	76,4	59,7–91,4	78,0	64,6–85,9
Севастополь	63,2	52,5–72,7	55,0	33,2–76,6	69,1	59,2–78,1
Суми	66,8	57,8–72,2	63,7	51,2–74,7	72,9	59,3–81,0
Чернігів	71,0	60,4–77,3	69,1	46,8–87,8	72,2	57,9–80,7
Чернівці	69,0	56,6–77,8	83,3 *	73,2–93,2	86,3 *	74,3–91,5
Тернопіль	96,9	94,5–98,5	98,7	93,6–98,4	95,3	91,4–98,5
Ужгород	98,1	95,2–99,5	100 *	–	96,9 *	91,9–99,6
Полтава	78,5	75,8–85,4	80,6	68,0–91,1	77,5	70,3–88,0
Вінниця	57,2	47,7–67,1	49,6	28,4–67,0	60,8	48,9–73,3
Черкаси	66,6	59,6–73,0	66,7	52,6–81,2	66,8	59,3–74,1
Сімферополь	72,0	61,4–80,9	64,6	51,2–76,4	82,9	74,1–91,0
Дніпропетровськ	21,0	15,1–27,0	16,5	10,8–23,8	28,4	18,6–37,6
Донецьк	71,7	63,4–78,6	83,2	71,6–91,8	66,2	57,2–74,2
Харків	62,6	56,8–67,7	62,7	51,2–72,5	63,0	54,5–70,7
Херсон	50,3	44,1–57,2	36,2	24,9–49,3	55,1	46,7–64,6
Київ	73,3	65,8–79,6	79,8	73,6–86,8	72,6	64,9–78,2
Луганськ	62,5	54,0–71,8	58,1	43,8–70,1	62,4	51,1–75,5
Миколаїв	81,5	74,1–86,1	84,9	76,1–90,3	76,0	66,5–84,6
Одеса	83,8	76,6–89,4	83,5	73,7–90,3	85,0	78,4–90,6

Примітка: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

Поширеність ВІЛ серед ЧСЧ: національний рівень, дезагрегація за віком і містом

	Загалом по місту		14–24 роки		25+	
	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ	% у популяції	95% ДІ
Україна	6,4	5,8–7,1	4,2	3,4–5,0	7,9	7,1–8,8
Хмельницький	7,7	8,7–9,7	0,1	0,0–2,8	12,2	3,8–23,5
Житомир	10,9	2,4–23,0	9,9	0,5–25,8	8,7	1,8–19,7
Івано–Франківськ	6,4	1,0–14,8	0,0 *	–	7,0 *	2,4–11,1
Кіровоград	3,6	1,0–9,1	3,1 *	0,0–9,7	4,7 *	1,0–10,5
Кривий Ріг	2,0	0,0–5,6	0,0 *	–	3,4 *	0,0–9,2
Львів	6,8	3,5–10,6	8,1	0,3–14,2	5,9	0,2–10,5
Луцьк	3,3	0,0–3,9	0,0 *	–	1,8 *	1,0–8,1
Рівне	1,7	0,5–3,5	0,4	0,2–2,4	4,6	1,2–11,4
Запоріжжя	4,9	2,5–7,2	0,7	0,5–2,6	6,9	1,9–11,9
Севастополь	7,3	4,0–11,7	2,9 *	1,5–16,6	8,6 *	5,7–17,9
Суми	5,6	1,7–10	6,6	0,7–14,3	2,5	0,3–6,5
Чернігів	1,4	0,4–2,9	0,0 *	–	1,7 *	1,0–7,4
Чернівці	2,6	0,2–6,6	0,2	0,1–0,7	4,7	0,3–12,7
Тернопіль	1,4	0,4–2,8	1,6 *	0,0–9,8	1,1 *	0,0–8,7
Ужгород	5,3	1,6–9,6	0,0 *	–	8,3 *	2,6–13,8
Полтава	0,0 *	–	0,0 *	–	0,0 *	–
Вінниця	6,1	2,2–10,6	3,6 *	0,0–10,0	8,5 *	2,1–13,2
Черкаси	2,9	1,3–4,7	3,2	0–7,5	3,1	0,7–6,0
Сімферополь	2,7	1,2–4,7	4,1	0,9–8,6	2,3	0,4–5,1
Дніпропетровськ	4,8	2,3–7,9	4,4	1,6–7,7	6,5	1,8–13,4
Донецьк	20,0	14,5–25,7	5,2	2,0–10,1	28,3	21,0–34,9
Харків	4,8	2,3–7,3	4,3	0,0–10,8	5,2	0,2–9,2
Херсон	5,5	2,9–8,9	3,2	0,0–8,4	7,4	3,2–11,7
Київ	6,9	4,0–10,1	6,2	2,5–10,6	8,8	5,2–12,8
Луганськ	9,6	2,1–21,2	3,0 *	0,0–8,4	7,5 *	1,9–10,4
Миколаїв	2,0	0,1–4,0	0,2	0,0–4,7	2,5	0,5–5,8
Одеса	16,1	1,0–23,1	11,9	6,2–18,7	19,5	11,7–27,5

Примітка: значення показника для міст помічених зірочкою (*), було неможливо розрахувати в RDSAT через композицію вибірки, тому тут подані значення, розраховані в статистичному пакеті SPSS.

**Аналітичний звіт
за результатами біоповедінкового дослідження**

**“Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ-інфекції
серед чоловіків, які практикують секс з чоловіками,
як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління”**

Загальна редакція:

І. Шваб

Літературна редакція:

М. Ілляш

Верстка та дизайн обкладинки:

Н. Тілікіна



Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”
вул. Димитрова, 5, корпус 10А, 9-й поверх, 03680, м. Київ, Україна
тел.: +380 44 490-54-85, факс: +380 44 490-54-89,
e-mail: office@aidsalliance.org.ua, www.aidsalliance.org.ua

Підписано до друку 17.07.2012 р. Формат 60x84/8. Папір офс.
Гарнітура Helios. Ум. друк. арк. 7,5. Фіз. друк. арк. 7,0,
Тираж 500 пр. Зам. № ____

Надруковано у друкарні ТОВ “Агентство “Україна”
01054, м. Київ, вул. Гончарова, 55, оф. 60
(Свідоцтво про реєстрацію серії ДК № 265 від 30,11.2000 р.)