



КМПА
Казахстанская Ассоциация
по половому и репродуктивному
здоровью (КМПА)

ОТЧЕТ

**Исследование CAP (Knowledge-Attitude-Practice) по Оценке
Знаний, Навыков и Поведения среди Представителей MSM
группы (мужчин, имеющих секс с мужчинами) избранных
регионов Республики Казахстан в рамках Проекта «To be safe»**

КАЗАХСТАН

2010

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Основная Цель Проекта: Повышение информированности о мерах профилактики ВИЧ/ЗППП и практика безопасного сексуального поведения среди представителей ЛГБТ-сообщества, группы MSM, а также повышение доступа к услугам консультирования и тестирования на ВИЧ для членов сообщества MSM в пилотных регионах Республики Казахстан.

Срок реализации Проекта: 4 года

В рамках Проекта «To be Safe» было проведено анонимное исследование CAP среди представителей группы MSM в 4-х городах Казахстана: Алматы, Астана, Павлодар и Шымкент по изучению знаний, навыков и поведения, а также доступа к качественным, дружественным СПИД-сервисным службам и соблюдение прав данной категории граждан.

Данное исследование является первым этапом реализации Проекта, которое было предпринято для базовой оценки имеющихся знаний, навыков и поведения среди данной целевой группы, а также изучения вопросов стигмы, дискриминации и отношения общества к лицам с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Результаты исследования призваны обеспечить полезные данные и информацию для определения дальнейших вмешательств и направлений профилактической работы среди группы MSM.

Исследование проводилось при активном участии представителей неправительственной организации «Адали», имеющей юридическую регистрацию в городе Алматы, и при финансовой поддержке Международной Федерации по Планированию Семьи (МФПС).

Обоснование

В 1990 году Генеральная Ассамблея Всемирной Организации Здравоохранения исключила гомосексуальность из списка психических заболеваний. Одним из достижений Казахстана в области равенства всех граждан страны вне зависимости от сексуальной ориентации было то, что в годы суверенитета была отменена уголовная статья за мужеложество. Однако, несмотря на то, что история развития эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане насчитывает уже более 2-х десятков лет, среди всех ВИЧ-уязвимых групп населения сообщество MSM, по-прежнему, остается одной из наименее изученных и изолированных групп рискованного поведения. До сегодняшнего дня основные усилия учреждений здравоохранения, социальных служб и международных организаций были направлены на профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИД среди потребителей инъекционных наркотиков, секс-работников, беременных женщин. Группа MSM остается без должного внимания. Отчасти, это объясняется данными национальной статистики по заболеваемости и смертности ВИЧ/СПИД и ИППП и результатами дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН). Так, согласно данным ДЭН 2007-2008гг. в Казахстане распространенность ВИЧ среди группы MSM составляла 0% в 2007г. и 0.2% в 2008г.¹ Результаты ДЭН среди MSM по ВИЧ в Кыргызской Республике значительно отличались: 2007 – 3.9%, 2008 – 1,2%.

¹ Исмаилова А.Д., Анализ ситуации по ВИЧ-инфекции среди MSM в Центральной Азии, 2010
Авторы и исполнители: Синявская Л.А., Алимбекова Б.И., Скакунов С., Виноградов В.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Отсутствие должного внимания к представителям МСМ-сообщества и ограниченное финансирование целевых профилактических программ для них может быть также связано с недостатком серьезных, широкомасштабных исследований по изучению численности, знаний и поведенческих навыков МСМ суб-популяции, нежеланием лиц с нетрадиционной ориентацией открыто заявлять о своем статусе, а также не совсем ясного отношения общества к людям с гомосексуальными наклонностями. Проблему усугубляет отсутствие как такового видимого гей-сообщества в Казахстане, среди которого можно проводить профилактические программы по повышению информированности и продвижению знаний о путях передачи инфекции и мер профилактики ВИЧ, и уже сложившаяся пассивность самих представителей группы МСМ в отстаивании своих прав в гражданском обществе.

По данным гей-сообщества в Казахстане в целом отношение общества в Казахстане к представителям сексуальных меньшинств можно оценивать как терпимое. Однако, такое отношение характерно для таких крупных городов, как Астана, Алматы, Караганда, Актау, Атырау, Усть-Каменогорск и Павлодар. На селе и в периферийных городах отношение к лицам с нетрадиционной сексуальной ориентацией крайне негативное². По мнению руководителя общественного фонда «Адали» Сергея Скакунова, неформальным центром гей-сообщества является г.Алматы. И это связано прежде всего с тем, что Алматы традиционно является культурной столицей Казахстана, в которой живет масса образованных людей. По мнению Сергея Скакунова, толерантность вообще зависит от уровня культуры и образования общества. Об умеренно толерантном отношении общества в целом свидетельствует и мнение Мурата Телибекова, главы Союза мусульман Казахстана, который считает «недопустимым преследование секс-меньшинств и ущемление их гражданских прав», а также слова г-на Ермухамета Ертусбаева, экс-министра Культуры и Информации РК, а ныне советника Президента РК: на вопрос «что вы сделаете, если кто-то из ваших сотрудников окажется гомосексуалистом?» г-н Ертусбаев ответил «Я не вмешиваюсь в личную жизнь своих сотрудников»³

Несмотря на умеренно толерантное отношение к людям с нетрадиционной ориентацией в обществе, по мнению наиболее активных представителей МСМ «государство не оказывает финансовой помощи. Вообще, отношение очень интересное: вроде бы мы есть, а вроде и нет. Про нас вспоминают, когда надо перед иностранцами похвастаться, какие мы вроде бы демократичные. Сразу достают с пыльной полки: у нас есть организация, все в порядке! Но иногда приглашают поучаствовать в каком-нибудь проекте - и то хорошо. Два года назад я⁴ был в экспертной комиссии по написанию государственной программы по ВИЧ-СПИДу до 2010 года»⁵.

В настоящее время, несмотря на наличие свободных интернет-сайтов и издательств для геев, наличия специальных заведений (бары, клубы) и развлекательных центров для людей с нетрадиционной сексуальной ориентацией, «количество профилактических и образовательных программ, направленных на поддержку группы МСМ является

² GIK-Gays in Kazakhstan

³ Руслан Бахтигареев, 21 июня 2008г.

⁴ Сергей Скакунов

⁵ ca-news.org

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

ограниченным, а местные НПО имеют недостаточный потенциал и источники финансирования для своей деятельности⁶. Сегодня в Казахстане зарегистрировано и осуществляет свою деятельность среди представителей данной группы не более 10 местных НПО: Алматы – 1, Караганда – 2, Астана – 1, Шымкент – 1, Павлодар – 1.

Существует предположение специалистов, что на сегодняшний день число мужчин, имеющих секс с мужчинами, в Казахстане насчитывает 240 тысяч человек⁷. Исследование, проведенное руководителем общественного фонда "Адали" Сергеем Скакуновым в 2005 году, показало, что в Казахстане 112 000 мужчин - гомосексуалы. Исследование Республиканского Центра СПИД 2009 года показало уже другую цифру - 209 000. Это только категория MSM (мужчины, имеющие секс с мужчинами). По словам главы Союза мусульман Мурата Телибекова «количество гомосексуалистов в Казахстане растет с каждым годом, и эту проблему нам рано или поздно придется решать».

Учитывая, что группа MSM является недостаточно изученной, изолированной и труднодоступной для профилактических программ в период, когда половой путь передачи ВИЧ является одним из ведущих в Казахстане, Казахстанская Ассоциация по Половому и Репродуктивному Здоровью инициировала Программу «To be safe» для представителей MSM сообщества.

Методы исследования

На предварительном этапе исследования было получено одобрение и финансирование МФПС для проведения базовой оценки CAP среди группы MSM в четырех пилотных городах Казахстана. Учитывая, что для проведения исследования предъявлялись определенные требования к основным исполнителям⁸, были установлены контакты с неправительственной организацией "Адали", которая на протяжении ряда лет ведет активную работу по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и ИППП среди группы MSM в Казахстане.

Ранее подготовленным представителем НПО "Адали" был разработан анонимный вопросник для изучения следующих вопросов среди представителей группы MSM:

а) общая характеристика (возраст, национальность, образование, трудовая занятость)

⁶ UNAIDS, 2009

⁷ Газета «Время», 12.11.2009

⁸ а) Члены сообщества MSM, б) Наличие опыта работы по проведению аналогичных мероприятий аутрич и исследований, в) Наличие широкого доступа к представителям группы MSM в Казахстане

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

б) имеющиеся знания по ВИЧ/СПИД, ИППП (пути распространения, меры профилактики и лечения)

в) практика рискованного поведения (использование презервативов, количество сексуальных партнеров, потребление инъекционных наркотиков)

г) имеющийся доступ к качественным медицинским услугам (консультирование, добровольное тестирование на ВИЧ, лечение, дружелюбное отношение медработников во время предоставления услуг)

д) потребности в профилактике и лечении ИППП

е) существующие барьеры или препятствия к получению информации по ВИЧ/СПИД/ИППП и услугам

ж) вопросы стигмы, дискриминации и отношение в обществе, в том числе со стороны медработников и социальной службы

После завершения работы над окончательным вариантом вопросника 2 представителя НПО "Адали" начали полевую работу по сбору информации среди группы МСМ в 4-х избранных городах Казахстана. Ожидаемый общий охват составлял 200-250 анкет. Для широкого охвата исследованием был использован метод выборки, построенной самими организаторами исследования из числа представителей группы МСМ (respondent driven sample). В качестве стимула для участия в исследовании была предусмотрена ограниченная сумма денежных средств на покрытие расходов при проведении интервью в месте сбора респондентов.

Итоговый размер выборки составил 247 анкет, заполненных респондентами во время полевой работы.

Все анкеты были введены в электронную базу данных с использованием программы EPI INFO, предназначенной для проведения медико-биологических исследований.

Статистическая обработка проводилась с помощью программ EPI INFO версия 3.4.3 и SAS версия 8.02, с архивированием введенных данных в программе ACCESS.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Численность выборки по пилотным регионам Казахстана

В исследовании приняли участие 247 человек. Из них наибольшее количество респондентов являлись жителями городов Алматы – 92 представителя МСМ (37.2%) и Астаны – 87 человек (35.2%). В городе Шымкент приняли участие 36 человек (14.6%) и в городе Павлодаре 32 человека (13.0%).

Социально-демографическая характеристика МСМ

Возраст респондентов в среднем был равен 28 годам, минимальное значение составляло 18 лет, максимальное значение - 60 лет. МСМ в городе Алматы были старше МСМ в других городах: средний возраст респондентов в г.Алматы составлял 30.6 лет, в г.Астаны – 26.4, в г.Шымкент – 26.9 и в г.Павлодаре – 26.4 года.

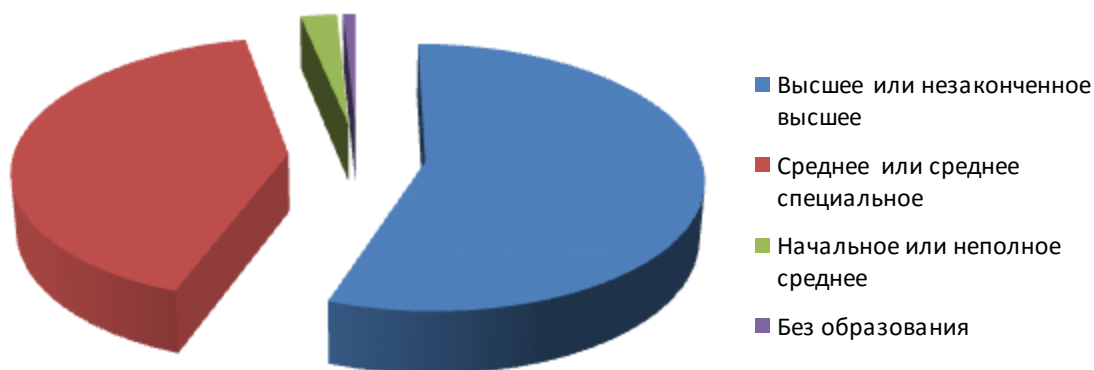
Национальность

По национальной принадлежности, МСМ распределились следующим образом: 43.1% русских, 35.0% казахов, 4.1% татар, 3.3% украинцев, 1.6% уйгуров. Доля других национальностей составила 13%, среди которых были представители различных национальностей, в том числе корейцы, турки, узбеки, евреи, греки, китайцы, грузины и другие национальности.

Образование

Большинство МСМ имели высшее или незаконченное высшее образование – 55.5%. Доля МСМ со средним или средним специальным образованием составила 41.2%. Указали, что имеют начальное или неполное среднее образование 2.4% респондентов и всего 0.8% (2 человека) не имели никакого образования.

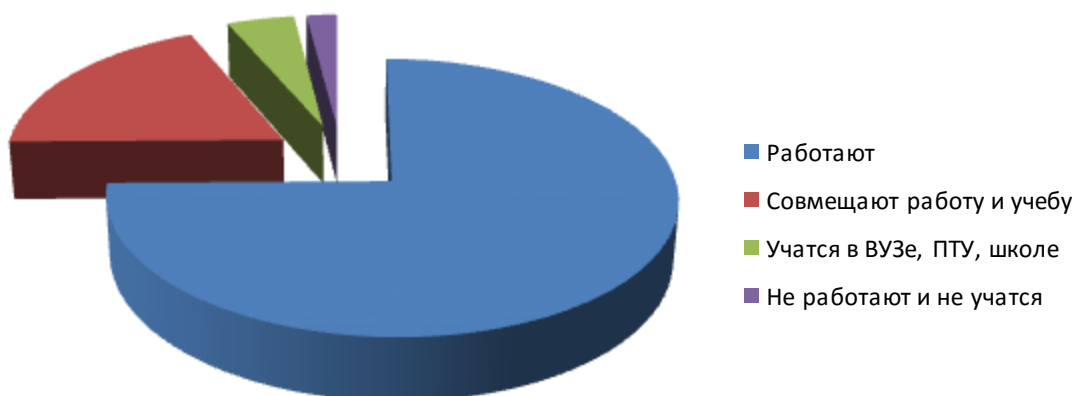
Уровень образования среди МСМ



Род занятий

Большинство респондентов - **74.8%** имеют **постоянную работу**, **18.7%** совмещают работу и учебу, **4.5%** еще не работают, но учатся в ВУЗе, техникумах, профессионально-технических училищах или школе. Только **2%** МСМ (5 человек) нигде не работают или не учатся, или не дали никакого ответа.

Характеристика МСМ по роду занятий



Уровень доходов

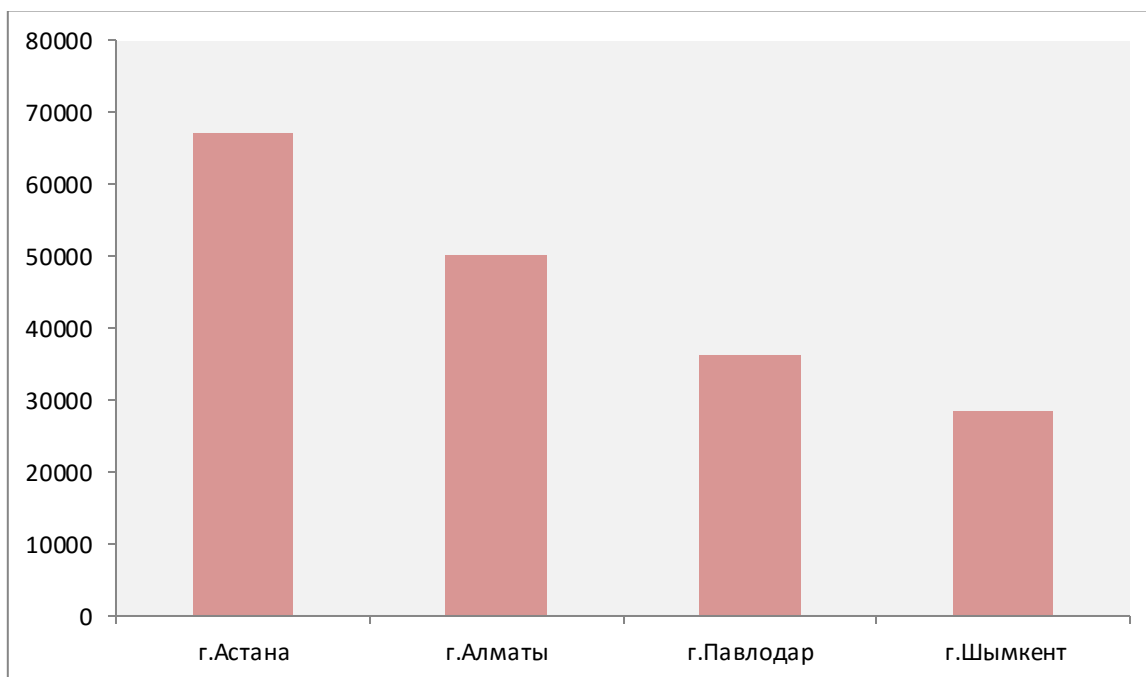
В среднем МСМ имеют ежемесячный доход в размере **51 148 тенге**. Самый высокий уровень доходов имеют МСМ в г.Астана – **67 058 тенге**, самый низкий средний месячный доход имеют МСМ города Шымкент – **28 556 тенге**. Разница в среднемесячных доходах

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Между МСМ г.Астаны и г.Шымкент составляет 38 502 тенге, что говорит о том, что МСМ столичного региона в 2.3 раза обеспеченней представителей данной группы в г.Шымкент.

В г.Алматы средний месячный заработок составил 50 326 тенге, в г.Павлодаре в среднем зарабатывают 36 172 тенге.

Ежемесячный доход МСМ в разрезе пилотных регионов Казахстана



Семейное положение

Большинство МСМ не состояли в традиционных супружеских отношениях: 62.6% указали, что они холосты, 16.7% совместно проживают с мужчиной, 9.8% разведены. Однако 10.2% МСМ состоят в традиционных супружеских отношениях с женщиной.



Авторы и исполнители: Синявская Л.А., Алимбекова Б.И., Скакунов С., Виноградов В.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Жилищные условия

Среди всей выборки респондентов имеют собственное жилье более трети участников исследования - 36.6%. Не имеют своего собственного жилья и проживают у родственников третья часть респондентов - 30.1% и почти треть МСМ снимают жилье 29.3%. Всего 4.1 % респондентов проживают у друзей или в общежитии.



Поездки за пределы города в течение последнего года

Почти 70% (69.2%) анкетированных указали выезды за пределы своего города в другие города или страны в целях коммерции, отдыха или деловых командировок. Из них в равных долях распределились те, кто имел однократный выезд и те, кто имел многократные поездки в течение последнего года – 34.6%. Третья часть МСМ никуда не выезжали за прошедший год или не дали ответ на вопрос – 30.8%.

Занятия в свободное время

Основная часть МСМ свободное время проводит в общении с друзьями – 80.6%. Частыми занятиями также являются посещение кафе и ресторанов, просмотр телепередач, выезды на природу, просто отдых без каких-либо занятий или ведение домашнего хозяйства. Также присутствуют занятия спортом, посещение театров и концертов, а также чтение книг и другой литературы.

Употребление алкоголя

Среди респондентов 82.9% употребляют алкогольные напитки. Из них более половины респондентов употребляют алкогольные напитки два раза в месяц и чаще – 54.7% и только один раз в месяц и реже алкоголь употребляют 28.2% МСМ. При этом, среди тех, кто употребляет алкогольные напитки, 92.4% указали как умеренное потребление 50-200 мл, так и свыше 200 мл крепких напитков. Совсем не употребляют алкоголь или не ответили на вопрос 17.1% анкетированных лиц. В разрезе регионов, чаще Авторы и исполнители: Синявская Л.А., Алимбекова Б.И., Скакунов С., Виноградов В.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

всего алкоголь употребляют в г.Алматы и Шымкент – 57.6% и 55.6% соответственно. Немного реже потребление алкоголя оказалось в г.Астана – 44.8% и меньше всего отмечено употребление алкоголя в г.Павлодаре – 31.3%.

Опыт употребления различных наркотиков

Большинство МСМ не имели опыта употребления каких-либо наркотических средств – 63.2%. Среди них самую большую пропорцию лиц, не употребляющих никаких наркотиков, составили МСМ г.Алматы – 85.9%. Далее данная характеристика в порядке убывания имела следующий вид: Павлодар – 62.5%, Астана – 47.1%, Шымкент – 44.4%. Среди группы, употребляющей наркотики, 13% имели опыт употребления марихуаны (анаша), 2.4% указали употребление амилнитрита (поперрс) и опыт употребления клубных напитков (экстази) указали в анкете 0.8% МСМ. Употребление наркотиков из разряда «сильных» в виде опиатов и героина среди представителей группы МСМ не отмечено. Учитывая, что ни один из респондентов не указал употребление каких-либо инъекционных наркотических средств можно сделать вывод о том, что в Казахстане риск заражения ВИЧ данным путем среди группы МСМ является незначительным.

Употребление наркотиков имеет региональную специфику. Так, например, если амилнитрит приблизительно в равных пропорциях употребляют представители МСМ столичных городов Астана и Алматы (3.4% и 3.3% соответственно), то в г.Шымкент и Павлодар ни один из анкетированных лиц не указал потребление данного вида наркотиков.

Марихуану чаще всего употребляют МСМ г.Шымкент – 27.8% и реже всего злоупотребляют данным наркотическим средством в г.Алматы – 8.7%. В г.Астана и Павлодар данный вид наркотика употребляют 11.5% и 12.5% ответивших на вопрос.

Клубные наркотики «экстази» из всех изученных регионов употребляли только представители МСМ г.Шымкент.

Практика рискованного поведения

Количество половых партнеров за прошедшие 12 месяцев

Среднее число половых партнеров-мужчин среди всей выборки составляло 11.9 человек за последний год. Максимальное количество партнеров мужчин – более 50 в течение года, минимальное – 1 (постоянный) партнер.

Среднее число половых партнеров-женщин составило 0.9 человек.

Обращает на себя внимание, что только 11.98% респондентов имели за последний год одного постоянного партнера, 2-3 партнера в год указали 18.6% опрошенных МСМ. При этом, 69.42% анкетированных имели свыше 4-х партнеров в год: 4-10 партнеров – 30.99%, 10-50 партнеров – 36.36%, свыше 50 партнеров – 2.07%.

*Анализ использования презерватива при половых контактах показал, что при половых контактах с мужчинами постоянно использовали презерватив 26.7% респондентов, при половых контактах с женщинами каждый раз использовали презерватив 29.6% анкетированных. Почти каждый раз использовали презерватив 37.7% МСМ при сексуальных контактах с мужчинами и в 18.3% случаев гетеросексуальных контактов. Иногда пользуются презервативами при сексуальных контактах с мужчинами 23.1% МСМ и при половых контактах с женщинами 21.1% респондентов. **Из всей выборки 13% МСМ никогда не использовали презерватив при гомосексуальных контактах и 23.9% МСМ при гетеросексуальных контактах.***

При изучении причин отказа от использования презерватива во время полового контакта были даны следующие ответы, в порядке убывания:

- не нравится – 28.3%
- не имел при себе – 39.3%
- нежелание партнера – 21.1%
- не считаю необходимым – 13.8%
- не было денег на покупку – 0.8%
- негде было приобрести – 0.4%

Ни один из опрошенных не указал в качестве причины отказа от использования презерватива – плохое качество презерватива. Некоторые из опрошенных отметили в анкете несколько причин не использования презерватива во время сексуальных контактов.

В результате анализа обнаружены региональные различия в причинах практики рискованного поведения МСМ. Так, например, чаще всего не считают необходимым использовать презерватив представители МСМ г.Павлодар – 31.3% и Астаны – 21.8%, тогда как в г.Алматы и Шымкент положительный ответ дали только 4.3% и 2.8% соответственно. Это в частности может свидетельствовать о более высокой осведомленности о роли средств защиты при половых контактах среди опрошенных МСМ г.Алматы и Шымкент.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Однако, обращает на себя внимание, что чаще всего вынуждены отказываться от использования презерватива из-за нежелания партнера МСМ г.Алматы – 28.3% и Шымкента – 30.6%. Тогда как в гг.Астана и Павлодар данный показатель оказался почти в 2.5 раза ниже (12.6% и 12.5% соответственно).

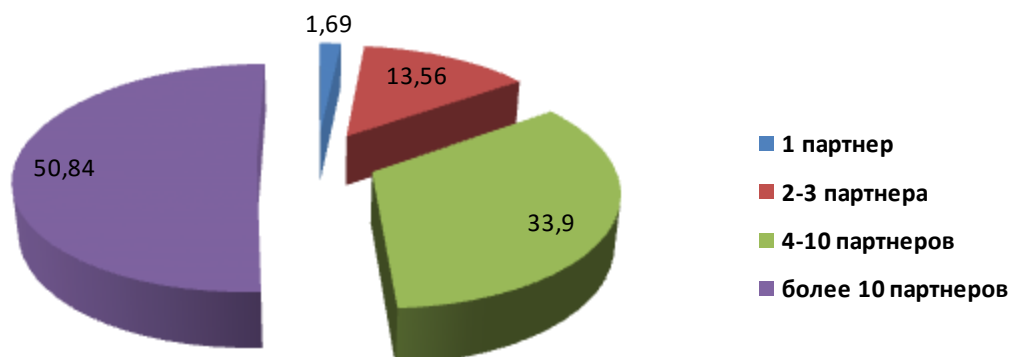
Чаще всего в качестве смазки во время секса с мужчинами использовалась специальная смазка на водной основе: в 74.9% случаев с презервативом, в 72.1% сексуальных контактах без использования презерватива. Значительно реже для смазки использовалась слюна либо с презервативом – 15.8%, либо без презерватива – 15.0%. В качестве лубриканта при половых контактах вазелин с использованием презерватива применялся в 7.7% случаев, и без презерватива – в 8.5% случаев. В редких случаях представители МСМ пользовались такими средствами, как бэби-ойл – 3.6% с презервативом и 3.2% без презерватива, кремом для рук – 2.8% с презервативом и 1.2% без презерватива, а также сливочное или растительное масло – 2.0% как с презервативом так и при его отсутствии.

Потребности в профилактике и лечении ИППП

Только 25.2% респондентов указали в анкете данные о лечении от инфекции передающихся половым путем. При этом, *из заболевших ИППП основная доля респондентов обратилась и получила лечение в кожно-венерологическом диспансере - 38.7%*. Остальные обратились и получили лечение в поликлиниках или медучреждениях по месту жительства или по месту работы – 14.3%, приобрели лекарства в аптеке и занимались самолечением – 12.9%, обратились за советом к другу – 9.7%, получили лечение у знакомого врача – 6.5%. Из заболевших, только 9.7% прекратили половые контакты, начали постоянно пользоваться презервативом – 4.8%, сообщили о своем заболевании своему партнеру 3.2% больных ИППП.

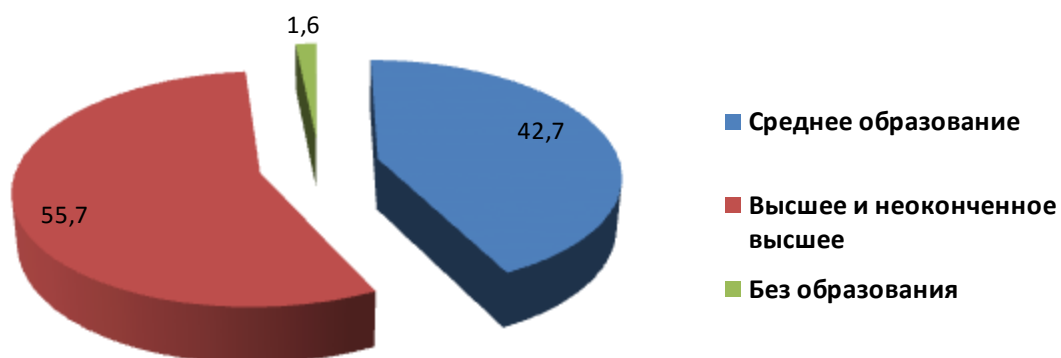
Исследование показало, что из числа заболевших ИППП, 50.84% вели активную половую жизнь с более, чем 10 партнерами, 33.9% имели от 4-10 партнеров за последний год. Из тех же, кто имел от 1 до 3-х партнеров в год, данный показатель составил 15.25% (1 постоянный партнер – 1.69%, 2-3 партнера – 13.56%), что указывает на прямую зависимость инфицирования ИППП от числа половых партнеров.

Заболеваемость ИППП среди МСМ в зависимости от количества половых партнеров



Среди заболевших ИППП, преобладали лица с высшим или неоконченным высшим образованием – 55.7%, а также со средним или средне-специальным образованием – 42.7%. Только 1.6% от числа заболевших не имели образования.

Заболеваемость ИППП среди группы МСМ в зависимости от уровня образования



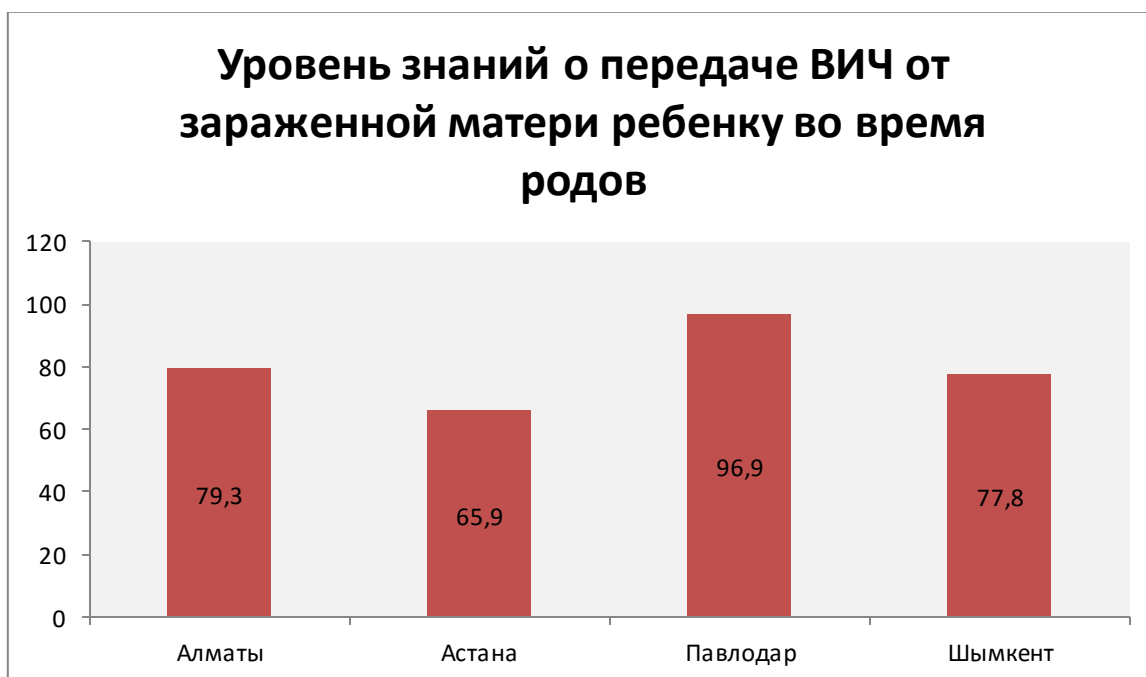
Из МСМ, получивших услуги тестирования и лечения ИППП, 69% остались довольными качеством оказанной помощи, 10.3% отметили нейтральную оценку услуг, 10.0% обратившихся за помощью остались неудовлетворенными качеством медицинской помощи.

**Имеющиеся знания по вопросам ВИЧ/СПИД (пути распространения
инфекции, меры профилактики)**

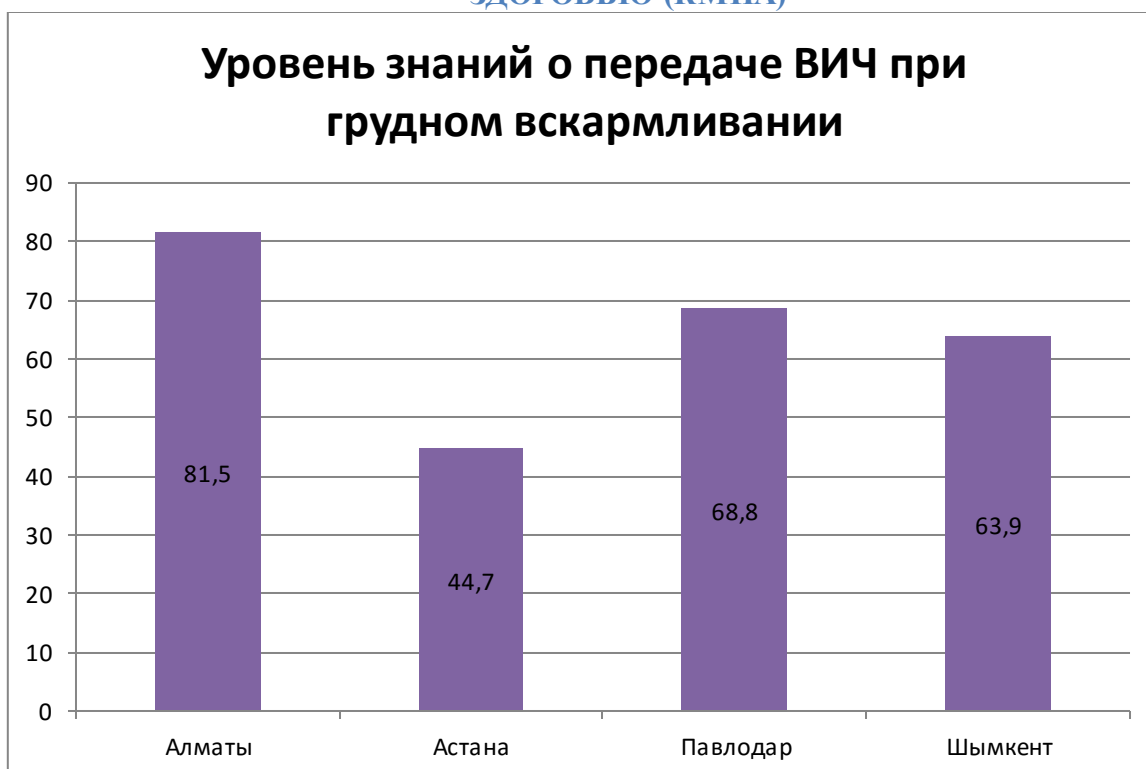
В отношении мер профилактики ВИЧ 83.6% респондентов дали правильный ответ на вопрос: “могут ли люди защитить себя от ВИЧ, правильно используя презерватив во время каждого полового контакта?” При этом в г.Алматы и Астана доля правильных ответов была одинаковой и оказалась чуть выше – 85.9%, чем в г.Павлодар и Шымкент, где доля правильных ответов составила 78.1% и 77.1% соответственно.

Однако оценка знаний о путях распространения ВИЧ показала недостаточный уровень осведомленности о некоторых из путей передачи инфекции. Так, 54.7% анкетированных считают, что ВИЧ можно заразиться при использовании общих бритвенных приборов, при этом в Шымкенте доля респондентов, давших положительный ответ на данный вопрос, составила 61.1%.

Уровень знаний о передаче ВИЧ от зараженной матери ребенку во время родов оказался на уровне 76.7%. При этом, в Павлодаре МСМ показали самый высокий уровень знаний об этом пути распространения инфекции – 96.9%, тогда как респонденты г.Астаны дали правильный ответ в 65.9% случаев.



Из общего числа исследуемых, 64.5% знают о том, что ВИЧ передается при грудном вскармливании. Анализ уровня знаний в разрезе городов показал, что самый высокий процент информированности показали респонденты г.Алматы, где правильный ответ на данный вопрос дали 81.5% анкетированных, и самый низкий уровень знаний о данном пути передачи ВИЧ оказался среди МСМ г.Астаны – 44.7%.



Подавляющее большинство респондентов дали правильный ответ о невозможности заражения ВИЧ во время купания в бассейне – 91.8%.

На вопрос о возможности инфицирования ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков правильный ответ был дан в 99.2% анкет, исключение составили лишь 2 человека в гг.Астана и Шымкент.

В отношении пути передачи ВИЧ при вагинальном сексе без презерватива уровень знаний оказался также на очень высоком уровне – 98.4% респондентов ответили правильно на вопрос. Только 2 человека в г.Алматы и 2 человека в г.Шымкент не ответили на данный вопрос.

Из всех участников, ответивших на вопрос о возможном заражении ВИЧ при оральном половом контакте без использования презерватива, 78.4% респондентов ответили утвердительно. При этом в г.Алматы уровень осведомленности о данном пути передачи ВИЧ составил 96.7%, в г.Павлодаре правильный ответ дали только 53.1% анкетированных.

Подавляющее большинство участников исследования утвердительно ответили на вопрос о возможности заражения ВИЧ при анальном половом контакте без использования презерватива – 98%. Только в 5 анкетах из 245 заполненных было отмечено: «не знаю» или отрицательный ответ.

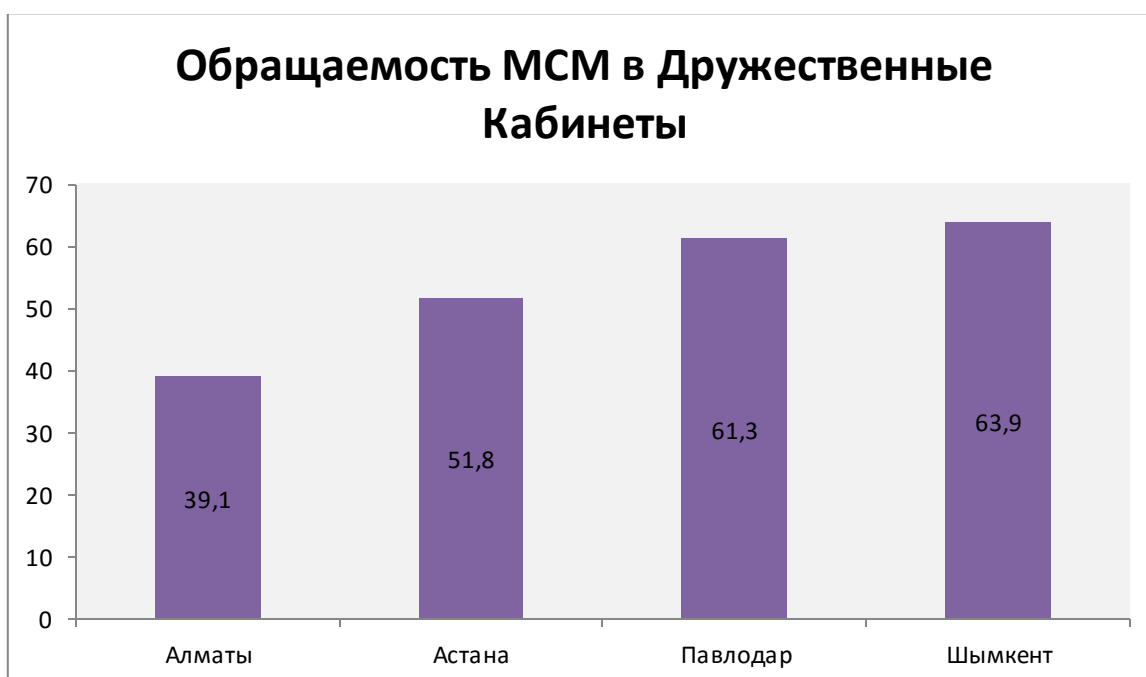
Несмотря на то, что 89% респондентов ответили правильно на вопрос о невозможности определить заболевание ВИЧ по внешне здоровому внешнему виду человека, 9%

**КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ
ЗДОРОВЬЮ (КМПА)**

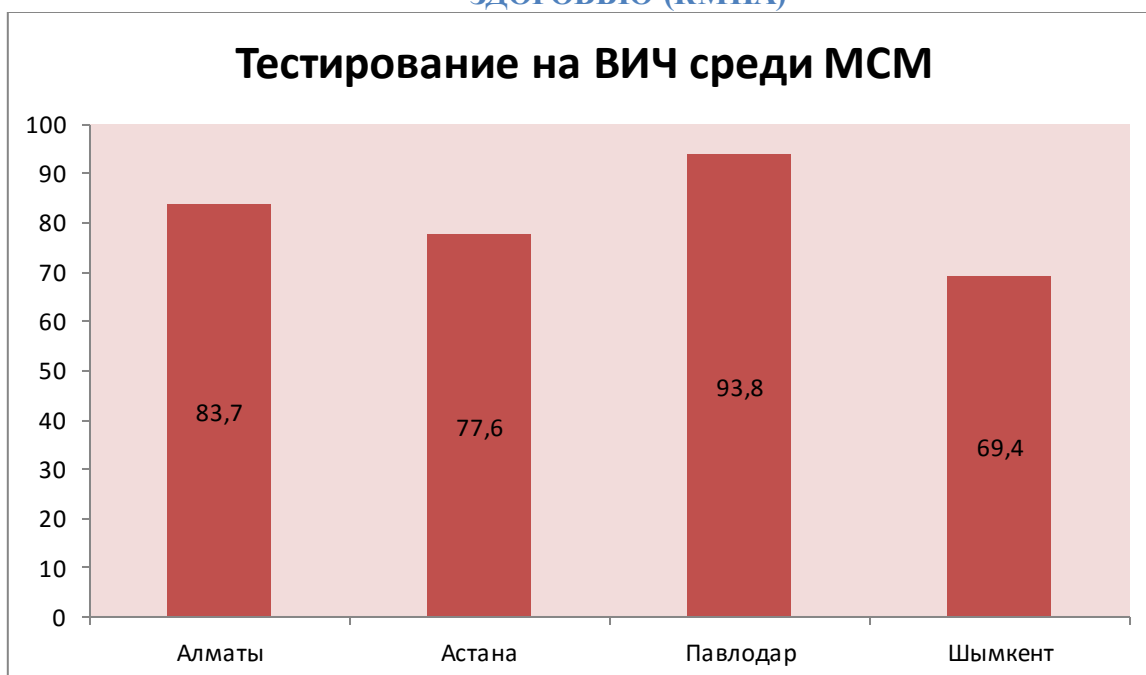
анкетируемых ответили «не знаю», а 2% считают, что здоровый внешний вид свидетельствует об отсутствии болезни.

**Имеющийся доступ к качественным медицинским услугам
(консультирование, добровольное тестирование на ВИЧ, лечение,
отношение медработников во время предоставления услуг)**

В разное время 50% респондентов обращались за услугами консультирования и тестирования на ВИЧ в Дружественные кабинеты. Однако в разрезе регионов распределение обращений за помощью в Дружественные кабинеты было неравномерным. Чаще всего такие обращения наблюдались в г.Шымкент – 63.9%, г.Павлодаре – 61.3% и г.Астане – 51.8%. *Самая низкая обращаемость за услугами в Дружественные кабинеты отмечена в г.Алматы – 39.1%.*



Из общей выборки 80.8% респондентов в разное время проходили тестирование на ВИЧ: 19.2% - месяц назад, 35.5% - несколько месяцев назад, и 26.1% прошли тестирование на ВИЧ больше года назад. **В разрезе регионов тест на ВИЧ в разное время прошли: в Алматы – 83.7%, Астане – 77.6%, Павлодаре – 93.8%, Шымкенте – 69.4% анкетированных.**



Всего знают свой результат теста на ВИЧ 80.7% респондентов.

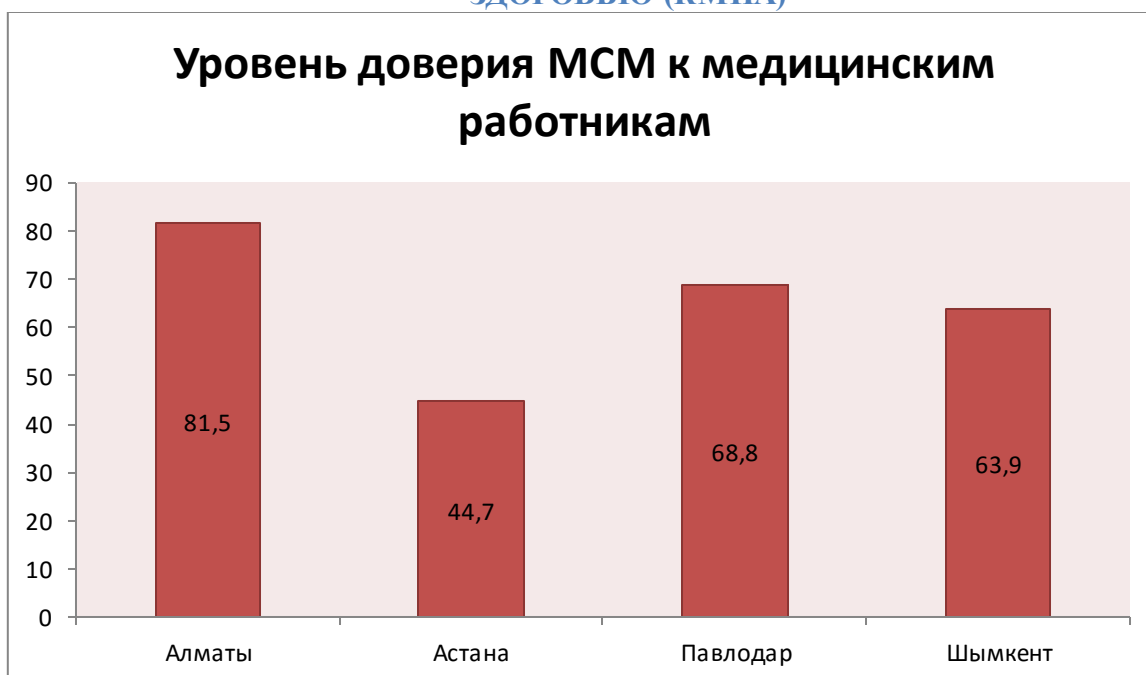
Только 51.3% респондентов указали в анкете, что получили услуги консультирования во время тестирования на ВИЧ. При этом услуги консультирования в г.Алматы смогли получить только 42.2%, тогда как в г.Шымкент данный показатель составил 62.9%.

Из тех, кто получил услуги консультирования по вопросам ВИЧ, 24.1% респондентов дали оценку «очень удовлетворен», 29.9% оценили услуги как «удовлетворительные», «нейтральную» оценку указали 15.0%, и 9% остались «неудовлетворенными» качеством оказанных услуг.

Вопросы стигмы, дискриминации и отношение в обществе

О своей сексуальной ориентации 26.6% респондентов предпочитают не сообщать никому. **Больше всего представители МСМ доверяют другу/друзьям и могут поделиться информацией о своей ориентации – 64.1%.** Только 20.6% МСМ указали, что смогли бы сообщить о своей ориентации родственникам или семье. *Довериться врачу или социальному работнику смогут лишь 7.3% и 6.0% соответственно.*

Чаще всего о своем ВИЧ-статусе МСМ делятся со своим партнером/партнерами – 50.2%. Треть опрошенных смогли бы поделиться результатами теста на ВИЧ с друзьями и семьей – 32.0% и 28.3% соответственно. С медработником смогли бы поделиться данной информацией всего 19.0% МСМ. В региональном аспекте обнаружены некоторые различия данного показателя: в г.Алматы и Шымкент представители МСМ имеют большее доверие работникам медицинской службы Алматы – 22.8% и Шымкент – 22.2%. Меньше всего доверяют медработникам в г.Павлодаре – 12.5% и г.Астана – 16.1%.



Процент доверия к социальным работникам со стороны МСМ оказался на достаточно низком уровне – только 7.3% респондентов готовы раскрыть свой ВИЧ-статус данной категории государственных служащих. При этом, в гг.Астана и Павлодар данный показатель оказался на нулевом уровне (г.Алматы – 16.3%, г.Шымкент – 8.3%), что может свидетельствовать об отсутствии профилактической работы и вовлеченности социальной службы в процесс социальной поддержки представителей МСМ в данных региональных центрах.



И никому не сообщат о результатах теста на ВИЧ 13.4% ответивших на вопрос, при этом, в г.Павлодаре ни один из МСМ не готов поделиться данной информацией ни с кем.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Лишь 21% респондентов указали на отсутствие какого-либо негативного отношения к себе со стороны общества в связи с имеющейся сексуальной ориентацией. Остальные 79% указали на имеющийся негативный опыт давления со стороны разных слоев населения.



На имеющийся опыт негативного отношения со стороны членов семьи и родственников указали 16.9% респондентов. Чаще всего сталкиваются с непониманием в семье в связи с сексуальной ориентацией MSM г.Шымкент – 22.2%, тогда как в г.Павлодаре процент возникновения таких случаев почти в 2 раза ниже – 12.5% (г.Алматы – 16.3%, г.Астана – 17.2%).

Заметное негативное преследование члены MSM сообщества испытывают со стороны полиции – 15.7%. При этом, чаще всего такое давление со стороны полиции испытывают представители MSM г.Шымкент – 25.0% и г.Астана – 23.0%. В г.Павлодаре MSM не испытывает никаких преследований со стороны полиции в связи с сексуальной ориентацией – 0.0% и в г.Алматы отношение сотрудников силовых структур к MSM оказалось лояльным по сравнению с гг.Шымкент и Астана - 10.9%.

В равных долях распределилось отрицательное отношение к сексуальной ориентации со стороны друзей и соседей – 14.9%. Указали опыт негативного отношения со стороны медработников и социальных работников 3.6% и 3.4% анкетированных, соответственно.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

Заключение

Учитывая, что группа МСМ является недостаточно изученной, изолированной и труднодоступной для профилактических программ в период, когда половой путь передачи ВИЧ является одним из ведущих в Казахстане, Казахстанская Ассоциация по Половому и Репродуктивному Здоровью (КМПА) инициировала Проект «To be safe» для представителей МСМ сообщества.

Данное исследование является первым этапом реализации Проекта, которое было предпринято для базовой оценки имеющихся знаний, навыков и поведения среди данной целевой группы, а также изучения вопросов стигмы, дискриминации и отношения общества к лицам с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Результаты исследования призваны обеспечить полезные данные и информацию для определения дальнейших вмешательств и направлений профилактической работы среди группы МСМ.

В рамках Проекта было проведено анонимное исследование САР среди представителей группы МСМ в 4-х городах Казахстана: Алматы, Астана, Павлодар и Шымкент по изучению знаний, навыков и поведения, а также доступа к качественным, дружественным СПИД-сервисным службам и соблюдение прав данной категории граждан.

Исследование проводилось при активном участии представителей неправительственной организации “Адали” и финансовой поддержке Международной Федерации по Планированию Семьи (МФПС).

Итоговый размер выборки составил 247 анкет, заполненных респондентами во время полевой работы. Все заполненные анкеты были введены в электронную базу данных с использованием программы EPI INFO, предназначенной для проведения медико-биологических исследований. Статистическая обработка проводилась с помощью программ EPI INFO версия 3.4.3 и SAS версия 8.02, с архивированием введенных данных в программе ACCESS.

В результате исследования были получены следующие основные результаты:

1. Возраст респондентов в среднем был равен 28 годам, в диапазоне от 18 до 60 лет.
2. По национальной принадлежности, МСМ распределились следующим образом: 43.1% русских, 35.0% казахов, 4.1% татар, 3.3% украинцев, 1.6% уйгуров. Доля других национальностей составила 13% (в том числе корейцы, турки, узбеки, евреи, греки, китайцы, грузины и другие национальности).
3. **Большинство МСМ имели высшее или незаконченное высшее образование – 55.5%.** Доля МСМ со средним или средним специальным образованием составила 41.2%.
4. **Большинство респондентов - 74.8% имеют постоянную работу, 18.7% совмещают работу и учебу, 4.5% еще не работают, но учатся в ВУЗе, техникумах, профессионально-технических училищах или школе.**

Авторы и исполнители: Синявская Л.А., Алимбекова Б.И., Скакунов С., Виноградов В.

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

5. В среднем МСМ имеют ежемесячный доход в размере 51 148 тенге (около 350 долларов США)⁹. Самый высокий уровень доходов имеют МСМ в г.Астана – 67 058 тенге (около 459 долларов США), самый низкий средний месячный доход имеют МСМ города Шымкент – 28 556 тенге (около 195 долларов США).
6. 10.2% МСМ состоят в традиционных супружеских отношениях с женщиной.
7. Среди всей выборки респондентов имеют собственное жилье более трети участников исследования - 36.6%.
8. Представители МСМ в большинстве своем ведут активный, динамичный образ жизни. Почти 70% (69.2%) анкетированных указали выезды за пределы своего города в другие города или страны в целях коммерции, отдыха или деловых командировок.
9. Основная часть МСМ свободное время проводит в общении с друзьями – 80.6%.
10. Среди респондентов 82.9% употребляют алкогольные напитки.
11. **Большинство МСМ не имели опыта употребления каких-либо наркотических средств – 63.2%. Употребление наркотиков из разряда «сильных» в виде опиатов и героина среди представителей группы МСМ не отмечено. Учитывая, что ни один из респондентов не указал употребление каких-либо инъекционных наркотических средств можно сделать вывод о том, что в Казахстане риск заражения ВИЧ данным путем среди группы МСМ является незначительным.**
12. Среднее число половых партнеров-мужчин среди всей выборки составляло 11.9 человек за последний год (максимальное количество партнеров мужчин – более 50 в течение года). **Обращает внимание, что 69.42% анкетированных имели свыше 4-х партнеров в год и только 11.98% респондентов имели за последний год одного постоянного партнера.**
13. **Из всей выборки 13% МСМ никогда не использовали презерватив при гомосексуальных контактах, и 23.9% МСМ при гетеросексуальных контактах.**
14. **Исследование показало, что из числа заболевших ИППП, 50.84% вели активную половую жизнь с более, чем 10 партнерами, 33.9% имели от 4-10 партнеров за последний год.**
15. Из МСМ, получивших услуги тестирования и лечения ИППП, 10.0% обратившихся за помощью остались неудовлетворенными качеством оказанной медицинской помощи.
16. В отношении мер профилактики ВИЧ, подавляющее большинство (83.6%) респондентов дали правильный ответ на вопрос: “могут ли люди защитить себя от ВИЧ, правильно используя презерватив во время каждого полового контакта?”
17. Уровень знаний о передаче ВИЧ от зараженной матери ребенку во время родов оказался на высоком уровне - 76.7%.
18. **На вопрос о возможности инфицирования ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков правильный ответ был дан в 99.2% анкет, исключение составили лишь 2 человека в г.Астана и Шымкент.**
19. **В отношении пути передачи ВИЧ при вагинальном сексе без презерватива уровень знаний оказался также на очень высоком уровне – 98.4% респондентов ответили правильно на вопрос.**

⁹ 1 USD=146 tenge

КАЗАХСТАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО ПОЛОВОМУ И РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ (КМПА)

20. *Подавляющее большинство участников исследования утвердительно ответили на вопрос о возможности заражения ВИЧ при анальном половом контакте без использования презерватива – 98%.*
21. В разное время 50% респондентов обращались за услугами консультирования и тестирования на ВИЧ в Дружественные кабинеты. Однако в разрезе регионов распределение обращений за помощью в Дружественные кабинеты было неравномерным. Чаще всего такие обращения наблюдались в г.Шымкент – 63.9%, г.Павлодаре – 61.3% и г.Астане – 51.8%. *Самая низкая обращаемость за услугами в Дружественные кабинеты отмечена в г.Алматы – 39.1%.*
22. **Всего знают свой результат теста на ВИЧ 80.7% респондентов.**
23. Только 51.3% респондентов указали в анкете, что получили услуги консультирования во время тестирования на ВИЧ. Из тех, кто получил услуги консультирования по вопросам ВИЧ, 9% остались «неудовлетворенными» качеством оказанных услуг.
24. О своей сексуальной ориентации 26.6% респондентов предпочитают не сообщать никому. *Довериться врачу или социальному работнику смогут лишь 7.3% и 6.0% соответственно.*
25. Чаще всего о своем ВИЧ-статусе МСМ делятся со своим партнером/партнерами – 50.2%. *С медработником смогли бы поделиться данной информацией всего 19.0% МСМ.*
26. *Процент доверия к социальным работникам со стороны МСМ оказался на очень низком уровне – только 7.3% респондентов готовы раскрыть свой ВИЧ-статус данной категории государственных служащих. При этом, в гг.Астана и Павлодар данный показатель оказался на нулевом уровне (г.Алматы – 16.3%, г.Шымкент – 8.3%), что может свидетельствовать об отсутствии профилактической работы и вовлеченности социальной службы в процесс социальной поддержки представителей МСМ в данных региональных центрах.*
27. Лишь 21% опрошенных респондентов указали в анкете на отсутствие какого-либо негативного опыта по отношению к себе со стороны общества в связи со своей сексуальной ориентацией. *Остальные 79% имели негативный опыт давления со стороны разных слоев населения.*
28. **Заметное негативное преследование члены МСМ сообщества испытывают со стороны полиции – 15.7%.** При этом, чаще всего такое давление со стороны полиции испытывают представители МСМ г.Шымкент – 25.0% и г.Астана – 23.0%.