

Klymenko, N., & Andreeva, T. (2012). Determinants of condom use with occasional partners among MSM in Ukraine. [Original study]. *Tobacco Control and Public Health in Eastern Europe*, 2(1), 43-54.

## Determinants of condom use with occasional partners among MSM in Ukraine

Nadiya Klymenko, Tatiana Andreeva

**BACKGROUND:** Men who have sex with men (MSM) are considered a high-risk group for HIV. As condom use prevents HIV transmission, a study of factors associated with condom use with occasional partners (CUWOP) among MSM was undertaken.

**METHODS:** Case-control study with 866 participants was nested in a cross-sectional survey among MSM conducted in 2007. Controls were those who used a condom during the most recent sexual contact with an occasional partner, and cases – those who did not. Independent variables included socio-demographic characteristics, other risky behaviors, HIV knowledge and sources of information. Bivariate analysis used chi-square test and multivariate – binary logistic regression.

**RESULTS:** Better knowledge and use of harm reduction services (HRS) was associated with safer behaviors. Those respondents, who were unaware whether HIV testing was available to them, had a greater risk of unprotected sex: OR = 2.344 (95%CI 1.09-5.00) as well as those who were unclear about the quality of condoms they get from HRS.

Among those not covered by HRS, older MSM and those who have multiple commercial partners are at higher risk of unprotected sex. Among those attending HRS, a major barrier to use condoms is their perception as diminishing sensitivity: OR=4.143 (95%CI 1.305-13.152).

The dose-dependent association was found with frequency of alcohol consumption – unsafe sexual contacts were more likely in daily alcohol users compared to those who used alcohol on a monthly basis: OR=2.264 (95%CI 1.041-4.923).

**DISCUSSION:** Low CUWOP is typical for those MSMs who practice other risky behaviors including frequent alcohol use, contacts with multiple commercial sex partners and non-use of HRS which include provision of information, condoms and testing. Thus HIV prevention depends not only on the fact whether preventive services are provided but whether they are used by the target group.

**KEY WORDS:** MSM, risky behavior, information, HIV/AIDS, condom use, occasional sexual partners, risk factors, harm reduction services.

## Факторы использования презервативов со случайными партнерами среди МСМ в Украине

Клименко Надежда Владимировна, Андреева Татьяна Ильинична

УДК 316.367.7:[613.888.1:615.477.86]

**АКТУАЛЬНОСТЬ:** Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), считаются группой высокого риска инфицирования ВИЧ. Поскольку использование презервативов предотвращает передачу ВИЧ, были изучены факторы, связанные с использованием презервативов со случайным партнером (ИПСП) среди МСМ.

**МЕТОДЫ:** Исследование «случай-контроль» среди 866 респондентов было встроено в опрос МСМ, проведенный в 2007 году. «Контролями» были те, кто пользовался презервативами во время последнего полового контакта со случайным партнером, а «случаями» – те, кто не пользовался. Независимыми переменными были социально-демографические характеристики, другие формы рискованного поведения, информированность и источники информации о ВИЧ-инфекции. Двумерный анализ проведен с использованием теста Хи-квадрат, многомерный – бинарной логистической регрессии.

**РЕЗУЛЬТАТЫ:** Лучшая информированность и пользование программами по снижению вреда (ПСВ) были связаны с меньшим риском незащищенного секса. Те респонденты, которые не знали, не помнили или не давали ясного ответа

на вопрос о доступности для них тестирования на ВИЧ, с большей вероятностью не пользовались презервативами со случайными партнерами: СШ = 2,344 (95%ДИ 1,09-5,00), равно как и те, кто не давали четкого ответа относительно качества презервативов, которые они получали в рамках ПСВ.

Среди тех, кто не пользуется ПСВ, риск незащищенного секса выше у МСМ старшей группы и тех, кто имеет многочисленных коммерческих партнеров. Среди клиентов ПСВ главным препятствием к использованию презервативов является представление о том, что они снижают чувствительность: СШ=4.143 (95%ДИ 1.305-13.152).

Была найдена дозо-зависимая связь с частотой употребления алкоголя: о незащищенных сексуальных контактах со случайным партнером чаще сообщали те, кто употреблял алкоголь ежедневно, чем те, кто употреблял один-два раза в месяц: СШ=2.264 (95%ДИ 1.041-4.923).

**ОБСУЖДЕНИЕ:** Недостаточное ИПСП характерно для МСМ, практикующих другие виды рискованного поведения, включая частое употребление алкоголя, множественные контакты с коммерческими партнерами, а также не пользующихся

услугами ПСВЖ: предоставляемой информацией, презервативами и тестированием. Профилактика ВИЧ зависит не только от того, предоставляются ли профилактические услуги, но и от того, используются ли они целевой группой.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: мужчины, имеющие секс с мужчинами; рискованное поведение; информация; ВИЧ-инфекция; использование презерватива; случайный партнер; факторы риска; программы снижения вреда.

## Фактори користування презервативами з випадковими партнерами серед ЧСЧ в Україні

Клименко Надія Володимирівна, Андрєєва Тетяна Іллівна

**АКТУАЛЬНІСТЬ:** Чоловіків, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ), вважають групою високого ризику щодо інфікування ВІЛ. Оскільки користування презервативом запобігає передачі ВІЛ, були вивчені фактори, пов'язані з використанням презервативу з випадковим партнером (ВПВП) серед ЧСЧ.

**МЕТОДИ:** Дослідження «випадок-контроль» з 866 респондентами було вбудоване в крос-секційне опитування ЧСЧ, проведене 2007 року. «Контролями» були ті, хто користувався презервативами під час останнього статевих контакту з випадковим партнером, а «випадками» - ті, хто не користувався. Незалежними змінними були соціально-демографічні характеристики, інші форми ризикованої поведінки, поінформованість та джерела інформації щодо ВІЛ-інфекції. Двовимірний аналіз проведений з використанням тесту Хі-квадрат, багатовимірний - з використанням бінарної логістичної регресії.

**РЕЗУЛЬТАТИ:** Краща поінформованість та користування послугами програм зменшення шкоди (ПЗШ) були пов'язані з безпечнішою поведінкою. Ті респонденти, хто не знав, не пам'ятав і не давав ясної відповіді на питання щодо доступності тестування на ВІЛ, мали більший ризик не використовувати презервативи з випадковими партнерами: СШ = 2,344 (95% ДІ 1,09-5,00), так само як і ті, хто не дав чіткої відповіді щодо якості презервативів, які вони отримували в ПЗШ.

Серед тих, хто не користувався ПЗШ, вищий ризик незахищеного сексу знайдений серед ЧСЧ старшого віку та тих, хто має багатьох платних партнерів. Серед клієнтів ПЗШ головним бар'єром для ВПВП є відчуття, що презервативи зменшують чутливість: СШ=4.143 (95%ДІ 1.305-13.152).

Спостерігався дозо-залежний зв'язок із частотою вживання алкоголю: щоденне вживання алкоголю пов'язано з вищим ризиком незахищеного сексу: СШ=2.264 (95%ДІ 1.041-4.923) порівняно з тими, хто відповів про вживання алкоголю декілька разів на місяць.

**ОБГОВОРЕННЯ:** Недостатнє ВПВП є типовим для тих ЧСЧ, які практикують інші види ризикованої поведінки, включаючи часте вживання алкоголю, множинні контакти з платними партнерами, і не користуються послугами ПЗШ, зокрема, інформацією, презервативами і тестуванням. Профілактика ВІЛ залежить не тільки від того, чи надаються профілактичні послуги, але і від того, чи вони використовуються ціловою групою.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** чоловіки, що мають секс з чоловіками; ризикована поведінка; інформація; ВІЛ-інфекція; використання презервативу; випадковий партнер, фактори ризику; програми зменшення шкоди.

### ВСТУП

Чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), вважають групою високого ризику щодо інфікування ВІЛ. З 2005 по 2009 рік в Україні офіційно щорічно реєстрували дедалі більшу абсолютну кількість нових випадків ВІЛ-інфекції серед представників цієї групи: 20, 35, 48, 65, 94 інфікованих осіб (відповідно за роками).

Одне з останніх інтегрованих біоповедінкових досліджень серед ЧСЧ було проведено в 14

містах України 2009 року. Частка ВІЛ-позитивних ЧСЧ у вибірковій сукупності склала 8,6% [8].

Однак фахівці припускають, що існує суттєве недо врахування випадків інфікування ВІЛ, пов'язаних з сексуальними стосунками серед чоловіків, у зв'язку з віднесенням їх до інших груп. [7] Інформація про загальну кількість ЧСЧ є дуже обмеженою. Базуючись на опитуваннях загального населення України (чоловіків та юнаків у віці від 15 до 49 років), чисельність ЧСЧ оцінюють від 177 до 430 тис. осіб, проте ці дані потребують уточнення [2].

Як правило, використовують загальноприйняті світові оцінки чисельності групи ЧСЧ на рівні 1–3% від населення чоловічої статі репродуктивного віку [1].

Поряд з неповнотою даних щодо кількості ЧСЧ, особливе місце посідає проблема недостатньої кількості публікацій у міжнародних рецензованих наукових журналах, хоча вже накопичено доволі великий масив даних (чотири щодворічні моніторинги МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні» (2005, 2007, 2009, 2011 рр.), виконано окремі спеціальні дослідження

іншими організаціями (напр., дослідження одностатевого партнерства в Україні, оголошень про знайомства ЧСЧ, низка антропологічних студій, дослідження у правозахисному ключі тощо. Так, дослідження виконують, як правило, громадські ор-

ганізації (ГО), які проводять їх винятково для потреб самої організації, і результати таких досліджень ніде не публікують [4]. Єдиним повністю опублікованим дослідженням, в якому вивчалися фактори ризику та обізнаність щодо ВІЛ/СНІДу серед

ЧСЧ в Україні, було дослідження, яке проведено МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» [6].

2009 року були опубліковані результати дослідження «Фактори ризику, з якими пов'язане використання презервативів серед

**Таблиця 1. Відсотковий розподіл респондентів за соціально-демографічними характеристиками та зв'язки цих показників з використанням презервативів під час останнього проникаючого контакту з випадковим (не платним) партнером серед ЧСЧ (N=866)**

Характеристики	Варіанти	N	% розподіл	% випадків	p за Хі-квадратом
Вік	15-24	312	35	20	0,001
	25-39	471	57	14	
	40-50+	68	7	25	
Сімейний стан	Перебуваю в офіційному шлюбі, живу з дружиною	54	6	18	0,907
	Перебуваю в офіційному шлюбі, але маю іншого сексуального партнера/партнерів	37	4	24	
	Перебуваю в офіційному шлюбі, не живу з дружиною, не маю іншого сексуального партнера	15	2	13	
	Офіційно не одружений, але живу разом із сексуальним партнером	129	15	15	
	Не одружений, не живу разом із сексуальним партнером	626	72	18	
Освіта	Початкова та неповна середня	60	7	22	0,355
	Повна середня освіта	395	46	20	
	Базова та повна вища освіта	408	48	15	
Зайнятість	Учень школи/ПТУ/технікуму/ВНЗ	135	16	15	0,137
	Маю постійну роботу	481	56	16	
	Маю випадкові заробітки	175	20	25	
	Безробітний	60	7	23	
	Займаюся домашнім господарством	11	1	9	
	Непрацездатний (інвалід)	4	1	25	
Область	АР Крим	109	13	27	<0,001
	Дніпропетровська	85	10	14	
	Донецька	112	13	15	
	Івано-Франківська	47	5	30	
	Київська	126	14	5	
	Луганська	56	6	14	
	Миколаївська	82	9	10	
	Одеська	113	13	42	
	Херсонська	112	13	5	
Черкаська	24	3	20		

N – кількість респондентів, які мали певну характеристику;

% розподіл – відсотковий розподіл респондентів за соціально-демографічними характеристиками;

% випадків – відсоток ЧСЧ, які відповіли, що не користувалися презервативами під час останнього сексуального контакту з випадковим партнером;

p – значення p за критерієм Хі-квадрат.

ЧСЧ в Україні», яке визначає сексуальну ризиковану поведінку ЧСЧ та встановлює базу для побудови профілактичних програм та інтервенцій серед ЧСЧ [5].

У зв'язку з тим, що низкою міжнародних досліджень було доведено ефективність використання презервативів для запобігання передачі ВІЛ [10; 11; 12], фактично саме користування презервативами можна вважати основною захисною поведінкою серед ЧСЧ, яка допомагає уникнути інфікування ВІЛ. Детермінанти користування презервативами ЧСЧ в Україні було розглянуто у нещодавно опублікованій роботі [5], але вона оцінювала користування презервативами під час останнього сексуального контакту і показала, що воно відбувається частіше у тих, хто мав випадкових партнерів, і рідше у тих ЧСЧ, хто має постійних партнерів. Тобто як один оцінювався такий вид поведінки, що фактично складається з двох, які мають різну частоту і різні детермінанти, що треба розглядати окремо. Тому нашою метою було вивчити фактори, що пов'язані з використанням презервативу з випадковим партнером серед ЧСЧ. Відповідно, і користування презервативом з постійними партнерами та його детермінанти можуть бути предметом окремого дослідження.

Додаткова мета, яку ми розглядали в цій роботі, порівняно з попередніми проведеними дослідженнями, полягала в тому, щоб урахувати фактори, які модифікують детермінанти поведінки розглянутої цільової групи.

## МЕТОДИ

Було здійснено вторинний аналіз даних крос-секційного опитування ЧСЧ, проведеного 2007 року Українським інститутом со-

ціальних досліджень імені О. Яременка. У межах інтерв'ю з ЧСЧ ставилися питання щодо соціально-демографічних характеристик, сексуальної поведінки, практики вживання алкоголю та наркотичних речовин, користування послугами, пов'язаними з профілактикою ВІЛ-інфекції та лікуванням інфекцій, що передаються статевим шляхом, знань щодо ВІЛ/СНІДу, доступності консультування та тестування на ВІЛ тощо.

Для аналізу факторів, що пов'язані з користуванням презервативами з випадковими партнерами, дизайн «випадок-контроль» було вбудовано в крос-секційне опитування. Було створено залежну змінну, яка дорівнювала «1» для «випадків», тобто тих респондентів, які не користувалися презервативом під час останнього проникаючого контакту з випадковим (не платним) партнером, і «0» для «контролів» - тих респондентів, які користувалися презервативом в такій само ситуації. Згідно з цими показниками було сформовано вибірку дослідження, що нараховувала 866 осіб ЧСЧ.

У дослідженні брали до уваги такі показники соціально-демографічного профілю, як вік, освіта, зайнятість, сімейний стан; змінні, що характеризували ризиковану поведінку – вживання алкогольних напоїв впродовж останніх 30 днів, частота вживання алкоголю, вживання наркотиків; змінні, що характеризували засоби інформування та профілактику ВІЛ – отримання за останні 12 місяців інформаційних матеріалів щодо ІПСШ/ВІЛ/проблем ЧСЧ через мережу ГО, зокрема, в межах програм зменшення шкоди, а також зі ЗМІ, отримання за останні 12 місяців безкоштовно презервативів, відсоток презерва-

тивів з числа отриманих, що відповідає потребам ЧСЧ, звернення по допомогу до ГО, користування послугами програм «рівний-рівному», доступність тестування, можливість зробити анонімно тест на ВІЛ, знання про те, де можна пройти консультування щодо ВІЛ, звернення до установ з метою проходження тесту на наявність ВІЛ та діагностики ІПСШ, уявлення про реальність ризику інфікування ВІЛ. Ці змінні було розглянуто як незалежні.

Аналіз виконано за допомогою статистичного програмного забезпечення SPSS версії 17.0.0. Для двовимірного аналізу зв'язків між залежною змінною - використанням презервативу під час останнього проникаючого контакту з випадковим партнером - та усіма незалежними змінними, що бралися до уваги у дослідженні, було застосовано тест Хі-квадрат ( $p < 0,2$ ). Для визначення впливу вживання алкоголю на використання презервативів із випадковими партнерами аналізували зв'язки із частотою вживання алкоголю. Аналіз багатовимірних зв'язків між використанням презервативу під час останнього проникаючого контакту з випадковим партнером та тими незалежними змінними, двовимірні зв'язки з якими виявилися статистично значущими, було здійснено через бінарний логістичний регресійний аналіз. Багатовимірний аналіз було також проведено стратифіковано за досвідом контактів з ГО: респондентів було розділено на дві групи: перша – ті, хто мав контакти з ГО; друга – ті, хто ніколи не звертався до ГО.



## РЕЗУЛЬТАТИ

### Характеристики досліджуваної групи

Розподіл досліджуваної групи за соціально-демографічними показниками наведено у таблиці 1. Найбільш представленими були групи ЧСЧ віком 25-39 років, а відсоток тих, хто не користувався презервативами з випадковими партнерами, був найбільшим у старших вікових групах (40 років і старші). За сімейним станом, більшість респондентів були неодруженими і відповіли, що не живуть з сексуальним партнером. Більшість опитаних ЧСЧ мали повну середню або вищу освіту, постійні або випадкові заробітки. Зв'язків між сімейним станом, освітою, зайнятістю та користуванням презервативами знайдено не було. Респонденти мешкали в дев'яти областях України, найбільш були представлені Київська, Одеська, Херсонська, Донецька області та АР Крим. Найчастіше про незахищений секс з випадковими партнерами відповідали мешканці Одеської, Івано-Франківської областей, Криму та Черкаської області.

### Характеристики, що пов'язані з незахищеним сексом

Деякі характеристики як ризикованої, так і безпечнішої поведінки ЧСЧ, їхні одновимірні розподіли та двовимірні зв'язки з незахищеним сексом, якщо сила зв'язку характеризувалася  $p < 0,2$ , наведено в таблиці 2.

З характеристик вживання психоактивних речовин знайдено зв'язок із частотою та досвідом їх вживання. За характеристиками сексуальної поведінки, частіше практикували незахищений секс ті респонденти, які відпо-

віли, що не мали контактів в активній ролі (29%), ніж всі інші (16%); що мають одного постійного партнера (22% проти 16%); що мали більше трьох комерційних партнерів протягом останнього місяця (39% проти 17%). Прогностичними для незахищеного сексу з випадковим партнером виглядали два пояснення не користування презервативами з постійним партнером: якщо респондент згадував, що презерватив знижує чутливість (43% проти 29% серед тих, хто не користувався, але давав інші пояснення), і якщо респондент відповів, що не думав про використання презервативу (50% проти 32%). Менш ризикову поведінку демонстрували респонденти, які відповіли, що зверталися до різних служб: до кабінетів довіри (7% проти 19%), до громадських організацій (15% проти 19%), користувалися послугами «рівний – рівному» (13% проти 20%). З відповідями про доступність послуг з консультування та тестування на ВІЛ, а також з отриманням до-тестової консультації (12% проти 27%) також були пов'язані менш ризикові види поведінки. Деякі з отриманих послуг також були пов'язані з користуванням презервативами. Чим більш задоволені були респонденти послугами ГО, тим нижче був відсоток тих, хто відповів про незахищений секс з випадковим партнером (12% серед тих, хто відповів, що отримав послуги у повному обсязі, 22% серед тих, хто отримав послуги, але не в повному обсязі, 57% серед тих, хто відповів, що послуги ГО його не задовольнили). Порівняно з групою респондентів, які відповіли, що всі або жоден з отриманих презервативів задовольняють їхні потреби, в усіх групах респондентів, які намагалися дати точнішу оцінку якості презервативів («Не всі, але більш

ніж половина», «Приблизно половина», «Менше, ніж половина»), спостерігався менший ризик незахищеного сексу, однак ця тенденція не завжди досягала статистичної значущості через розмір групи.

Зв'язки з наявною та отриманою інформацією були неоднозначними. Якщо з відповідями про отримані матеріали з профілактики ІПСШ та проблеми ЧСЧ була пов'язана менш ризикована поведінка, то з матеріалами ЗМІ про ВІЛ/СНІД – навпаки. Однозначно вищий ризик був характерним для тих, хто не знав, як відповісти, але з правильними/неправильними відповідями зв'язки були непомітними.

Деякі показники поінформованості про шляхи інфікування ВІЛ та запобігання інфекції були пов'язані з використанням презервативів.

Також знайдено зв'язок між використанням презервативів та ВІЛ-статусом: 27% ВІЛ-позитивних не користувалися презервативами порівняно з 15% ВІЛ-негативних.

Результати бінарного аналізу контактів з випадковими партнерами для всіх ЧСЧ наведено в таблиці 3.

Ризик не користуватися презервативом був вищим у тих ЧСЧ, хто не дав чіткої відповіді на такі питання: щодо відповідності отриманих презервативів власним потребам: СШ = 2,660 (95 % ДІ 1,313 – 5,391); щодо отримання інформації зі ЗМІ щодо ВІЛ/СНІДу за останні 12 місяців: СШ = 2,897 (95 % ДІ 1,071 – 7,834); щодо доступності тестування на ВІЛ: СШ = 2,344 (95 % ДІ 1,098 – 5,003); щодо частоти вживання алкоголю: СШ = 7,284 (95 % ДІ 2,117 – 25,065).

**Таблиця 2. Поведінка, знання та ставлення ЧСЧ у зв'язку з незахищеним сексом з випадковими партнерами**

Характеристика	Варіанти	N	% розподіл	% випадків	p за Хі-квадратом
Який відсоток з числа отриманих безкоштовно презервативів, відповідає Вашим потребам					<0,001
	Всі	252	29	14	
	Не всі,але більше ніж половина (>50%)	112	13	14	
	Приблизно половина (50%)	74	8	16	
	Менше ніж половина (<50%)	63	7	14	
	Жоден	199	23	13	
	Не знаю/Не пам'ятаю	166	19	34	
Чи зверталися до «Кабінетів довіри» протягом 3 місяців за консультацією					0,003
	Так	99	11	7	
	Ні	767	89	19	
Чи зверталися до інших установ					0,058
	Так	26	3	3	
	Ні	840	97	18	
Як часто вживаєте алкоголь					0,068
	1-2 рази на місяць	266	31	13	
	1-2 рази на тиждень	404	47	20	
	Кожного дня	81	9	22	
	Важко відповісти	115	13	20	
Кількість партнерів, з якими Ви були в активній ролі при проникаючих контактах (6 міс.)					0,001
	Не було таких контактів	113	13	29	
	Були такі партнери або не відомо	753	87	16	
Один постійний партнер					0,047
	Інший	657	76	16	
	Один постійний партнер	209	24	22	
Зниження чутливості як причина невикористання презервативу з постійним партнером					<0,001
	Невикористання презервативу з інших причин	130	15	29	
	Зниження чутливості як причина невикористання	77	9	43	
	Використовували презерватив	659	76	13	
«Не думав про це» як причина невикористання презервативу з постійним партнером					<0,001
	Інші причини невикористання презервативу	177	20	32	
	Не думав про це	30	3	50	
	Використовували презерватив	659	76	13	
Мали більше 3 платних партнерів за останній місяць					0,003
	Мали менше 3 партнерів	838	97	17	
	Мали 3+ партнерів	28	3	39	
Чи вживаєте Ви наркотики					0,075
	Ні	759	88	17	
	Вживав раніше,зараз не вживаю	62	7	29	
	Так	39	4	15	
Чи звертались за допомогою до ГО протягом життя					0,053
	Так	315	36	14	
	Ні	541	62	19	
	Немає відповіді	10	1	40	
Під час останнього звернення чи були надані необхідні послуги					0,005
	Так, у повній мірі	244	28	12	
	Так,але не в повній мірі	54	6	22	
	Ні	7	0,8	57	
	Не пам'ятаю	10	1	10	
	Питання не ставилося	551	63	20	

Таблиця 2. (продовження)

Характеристика	Варіанти	N	% розподіл	% випадків	p за Хі- квадратом
Чи користувались за останні 12 місяців послугами «рівний-рівному»	Так	290	33	13	0,052
	Ні	553	64	20	
	Важко відповісти	23	2	21	
Чи отримували за останні 12 місяців інформаційні матеріали щодо профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом	Так	480	55	15	0,056
	Ні	355	41	20	
	Не пам'ятаю	31	4	25	
Чи отримували за останні 12 місяців інформаційні матеріали щодо проблем ЧСЧ	Так	402	46	14	0,040
	Ні	440	50	20	
	Не пам'ятаю	24	2	25	
Чи отримували за останні 12 місяців інформацію із ЗМІ щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу	Так	631	73	19	0,010
	Ні	200	23	11	
	Не пам'ятаю	35	4	28	
Якою мірою реальним для Вас особисто є ризик ВІЛ-інфікування	Цілком реальний	221	25	17	<0,001
	Дуже реальний	119	13	11	
	П'ятдесят на п'ятдесят	238	27	17	
	Малоймовірно	222	25	14	
	Мені це абсолютно не загрожує	26	3	50	
	Інше	38	4	42	
Чи знаєте Ви, де можна пройти консультування щодо ВІЛ	Так	708	81	15	<0,001
	Ні	139	16	30	
	Важко відповісти	19	2	31	
Чи є у Вас можливість зробити анонімно тест на ВІЛ	Так	700	80	15	0,002
	Ні	86	10	30	
	Важко відповісти	80	9	22	
Чи є доступним для Вас тестування на ВІЛ	Так	698	80	15	<0,001
	Ні	89	10	32	
	Важко відповісти	79	9	25	
Тестування на ВІЛ не доступне тому, що немає коштів на тестування	Ні	134	15	24	<0,001
	Так	34	4	47	
	Тестування є доступним	698	80	15	
Тестування на ВІЛ не доступне, тому що незручний графік роботи установи/пункту/центру тестування	Ні	156	18	25	<0,001
	Так	12	1	75	
	Тестування на ВІЛ не доступне тому, що незручне розташування установи/пункту/центру тестування	158	18	26	
Тестування на ВІЛ не доступне тому, що не влаштовує ставлення персоналу	Ні	10	1	70	<0,001
	Так	149	17	27	
	Тестування на ВІЛ не доступне тому, що боюся розголосу про свій статус	19	2	42	
Тестування на ВІЛ не доступне тому, що боюся розголосу про свій статус	Ні	123	14	26	<0,001
	Так	45	5	37	

### Відмінності факторів, що пов'язані із незахищеним сексом, для клієнтів та не клієнтів профілактичних програм

Оскільки аналіз деяких зв'язків показав, що певні варіанти відповідей були характерними для ЧСЧ, які не були в контакті з неурядовими організаціями, які проводять роботу зі зменшення шкоди, багатовимірний аналіз був проведений стратифіковано за досвідом контактів з ГО. Респондентів було розділено на дві групи: перша - 315 тих, хто мали контакти з ГО + 10 тих, хто відповів невпевнено; друга – 541 тих, хто ніколи протягом життя не звертався до ГО. Аналіз наведено в таблиці 4.

Структура факторів, пов'язаних з незахищеним сексом, суттєво відрізнялася в двох групах, і їх кількість була більшою в групі тих, хто не користувався послугами ГО. Серед відвідувачів ГО ризик незахищеного сексу був вище, якщо вони не знали про частку презервативів, яка задовольняла їхні потреби: СШ = 7,304 (95% ДІ 2,114 - 25,236), і нижче серед тих, хто був правильно поінформований про шляхи передачі ВІЛ та запобігання інфікуванню: СШ = 0,328 (95% ДІ 0,150-0,718). Головний бар'єр для користування презервативами в цій групі – обмеження чутливості: СШ = 4,143 (95% ДІ 1,305 -13,152).

У групі ЧСЧ, які не користуються послугами ГО, ризик незахищеного сексу найвищий серед чоловіків старших за 45 років, хто звертається до великої кількості платних партнерів: СШ = 3,647 (95% ДІ 1,068 -12,457), хто не знає, чи отримував інформацію зі ЗМІ з приводу ВІЛ: СШ = 4,614 (95% ДІ 1,450 - 14,681), хто вважає, що ВІЛ-інфікована людина не може виглядати здоро-

Таблиця 2. (закінчення)

Характеристика	Варіанти	N	%	% розподіл випадків	p за Хі-квадратом
Чи звертались Ви до установ з метою проходження тесту на наявність ВІЛ	Так	389	44	13	0,015
	Ні	471	54	21	
	Немає відповіді	6	0,7	33	
Чи була проведена з Вами дотестова консультація	Так	296	34	12	0,012
	Ні	78	9	17	
	Важко відповісти	15	1	26	
	Питання не ставилося	477	55	21	
Яким є Ваш ВІЛ-статус	ВІЛ-позитивний	19	2	26	0,154
	ВІЛ-негативний	293	33	14	
	Питання не ставилося	554	64	19	
Результат тестування респондента під час зв'язаного дослідження	Позитивний	19	2	47	0,003
	Негативний	166	19	17	
	Питання не ставилося	681	78	17	
Чи респондент пройшов тестування на ВІЛ протягом останніх 12 місяців	Ні	633	73	19	0,082
	Так	233	26	14	
Чи респондент охоплений профілактичними програмами	Ні	111	12	20	0,022
	Так	755	87	14	
Чи респондент правильно визначає шляхи запобігання ВІЛ-інфекції	Ні	533	61	21	<0,001
	Так	333	38	11	

N – кількість респондентів, які мали певну характеристику;

% випадків – відсоток респондентів, які не користувалися презервативом під час останнього контакту з випадковим партнером

вою: СШ = 4,605 (95% ДІ 2,127 - 9,969), і хто не знає, де можна пройти тест на ВІЛ: СШ = 2,541 (95% ДІ 1,313 - 4,916).

### Вживання алкоголю та ризик незахищеного сексу

У двовимірному аналізі спостерігався дозо-залежний зв'язок на межі значущості із частотою вживання алкоголю, тобто чим частіше було вживання алкоголю, тим вище був ризик не користування презервативом з останнім випадковим партнером.

Порівняно з тими, хто вживав алкоголь 1-2 рази на місяць, для тих, хто вживав щотижнево, СШ =1,737 (95 % ДІ 1,020 – 2,959), а для тих, хто вживав щоденно, СШ =2,264 (95 % ДІ 1,041 – 4,923). Але в багатовимірному аналізі цей зв'язок був замаскований присутністю інших змінних. У групі не-користувачів послугами ГО зв'язок був встановлений після видалення змінної про усвідомлення, де можна пройти тестування на ВІЛ. В



**Таблиця 3. Бінарний логістичний регресійний аналіз контактів з випадковими партнерами без застосування презервативів для всіх ЧСЧ**

Характеристика	Значення	N	%	Двовимірний аналіз			Багатовимірний аналіз				
				СШ	95% ДІ		Sign.	СШ	95% ДІ		Sign.
					НМ	ВМ			НМ	ВМ	
Який % з числа отриманих безкоштовно презервативів, відповідає вашим потребам											
Всі		252	13,9	1,00 (ГП)	-		-	1,00 (ГП)			
Не всі, але більш ніж половина		112	14,3	1,033	0,546	1,957	0,920	0,459	0,208	1,014 0,054	
Приблизно половина		74	16,2	1,200	0,588	2,450	0,617	0,704	0,297	1,669 0,425	
Менше, ніж половина		63	14,2	1,033	0,469	2,279	0,935	0,701	0,267	1,841 0,471	
Жоден		199	13,1	0,932	0,540	1,608	0,800	1,071	0,478	2,403 0,867	
ВВ/НВ		166	34,3	3,242	2,007	5,238	0,000	2,660	1,313	5,391 0,007	
Чи отримували інформаційні матеріали щодо ВІЛ/СНІДу (12 місяців)											
Так		538	16,9	1,00 (ГП)	-		-	1,00 (ГП)			
Ні		307	19,5	1,193	0,832	1,712	0,338	0,434	0,200	0,944 0,035	
ВВ/НВ		21	19	1,156	0,380	3,515	0,799	0,139	0,019	1,000 0,050	
Чи отримували інформацію зі ЗМІ щодо ВІЛ/СНІДу (12 місяців)											
Так		631	19,3	1,00 (ГП)	-		-	1,00 (ГП)			
Ні		200	11,5	0,542	0,336	0,874	0,012	0,663	0,357	1,232 0,194	
ВВ/НВ		35	28,6	1,669	0,781	3,567	0,186	2,897	1,071	7,834 0,036	
Чи є доступним для Вас тестування на ВІЛ											
Так		698	15,2	1,00 (ГП)	-		-	1,00 (ГП)			
Ні		89	32,6	2,699	1,655	4,402	0,000	1,700	0,842	3,434 0,139	
ВВ/НВ		79	25,3	1,893	1,095	3,274	0,022	2,344	1,098	5,003 0,028	
Як часто вживаєте алкоголь											
1-2 рази на місяць		266	12,8	1,00 (ГП)	-		-	1,00 (ГП)			
1-2 рази на тиждень		404	19,8	1,685	1,090	2,604	0,019	1,737	1,020	2,959 0,042	
Кожного дня		81	22,2	1,950	1,033	3,681	0,040	2,264	1,041	4,923 0,039	
ВВ/НВ		19	52,6	7,582	2,875	19,996	0,000	7,284	2,117	25,065 0,002	

N – кількість респондентів, які мали певну характеристику

% випадків – відсоток респондентів, які не користувалися презервативом під час останнього контакту з випадковим партнером

Sig. – рівень значущості

СШ – співвідношення шансів

ВВ – важко відповісти

НВ – немає відповіді

групі користувачів послугами ГО зв'язок був опосередкований областю проживання.

## ОБГОВОРЕННЯ

Був знайдений зв'язок між користуванням презервативами

серед ЧСЧ і статусом ВІЛ, що є добре встановленим фактом [10; 11; 12].

Був знайдений зв'язок із областю, де проживає ЧСЧ: ризик не використовувати презервативи з випадковим партнером серед

ЧСЧ загалом є вищим в Івано-Франківській області, в АР Крим, а також в Одеській області. Саме мешканці останньої області, які до того ж не зверталися до ГО, мають найвищий ризик незахищеного сексу. До-



датковий ризик полягає в тому, що саме ці області останніми роками демонструють значне зростання показників захворюваності на ВІЛ-інфекцію [3].

Незахищені сексуальні контакти характерні більше для тих, хто звертався до великої кількості платних партнерів або надавав платні сексуальні послуги; хто відповів, що раніше вживав наркотики; а також для тих, хто часто споживає алкоголь. Такі зв'язки також підтверджує нещодавно проведене дослідження серед ЧСЧ [5]. Зловживання алкоголем може зумовлювати сексуально ризиковану поведінку, як-от сексуальні контакти без використання презервативів, що може мати наслідком інфікування ВІЛ. Тобто існує комплексний зв'язок між вживанням психоактивних речовин (в тому числі й алкоголю), ризикованою сексуальною поведінкою та ВІЛ-інфекцією [12]. Проведений аналіз того, які інші характеристики опосередковують зв'язки незахищеного сексу зі вживанням алкоголю, дозволяє висловити гіпотезу, що в певних населених пунктах України, де надаються послуги ЧСЧ, існують спільноти ЧСЧ, в яких нормою є вживання великої кількості алкоголю. Такі поведінкові паттерни можуть призводити до частіших незахищених контактів і підвищувати ризик інфікування ВІЛ. З іншого боку, серед ЧСЧ, які не користуються послугами ГО, вживання алкоголю може супроводжуватися певною втратою інтересу до захисних форм поведінки, а також до корисних послуг.

Фактор поінформованості ЧСЧ щодо ВІЛ/СНІДу також пов'язаний з користуванням презервативами з випадковими партнерами. Так, серед користувачів ГО найбільше схильні користуватися презервативами ті, хто був правильно поінформований про

шляхи передачі ВІЛ та запобігання інфікуванню. А в групі ЧСЧ, які не користуються послугами ГО, ризик незахищеного сексу найвищий серед тих, хто вважає, що ВІЛ-інфікована людина не може виглядати здоровою. Проте постійного зв'язку між відповідями про отримання інформації та її джерела, з одного боку, та поведінкою, з іншого, знайдено не було, що вказує на більшу доречність збору інформації про результат навчальних зусиль, ніж про процес.

Варто зазначити, що дослідження факторів використання презервативів серед ЧСЧ 2009 року [5] має багато спільного із результатами даного дослідження, адже вони ґрунтуються на тому самому масиві даних. Утім, дане дослідження зосереджене на вивченні факторів використання презервативів ЧСЧ саме з випадковими партнерами. Великою перевагою даного дослідження є поділ вибірки на дві групи – тих ЧСЧ, які користувалися послугами ГО, та тих ЧСЧ, які не користувалися послугами ГО. Це дало змогу відстежити роль ГО в інформаційно-просвітницькій роботі та оцінити вплив ГО на факт використання презервативу з випадковими партнерами серед ЧСЧ.

У свою чергу, ті респонденти, які не знали, не пам'ятали і не давали ясної відповіді на питання щодо доступності тестування на ВІЛ (зокрема ті, хто не користувався послугами ГО), мали більший ризик не використовувати презервативи з випадковими партнерами. Механізмом такого зв'язку може бути дотестова консультація, зв'язок якої з користуванням презервативами, було знайдено в двовимірному аналізі. Незнання про послуги з консультування може бути пов'язане з їх фізичною відсутністю або з від-

сутністю інформації про них через незацікавленість людини в своєму здоров'ї або через відсутність відповідної інформаційної інфраструктури.

Також схильні не користуватися презервативом з випадковим партнером ті, хто не давали чіткої відповіді щодо якості презервативів, які вони отримували в рамках послуг зі зменшення шкоди. Очевидно, такі відповіді серед ЧСЧ, які зверталися за послугами до ГО, але не знали про частку презервативів, яка задовольняла їхні потреби, характерні для тих, хто фактично не користується отриманими презервативами. Знайдено, що головним бар'єром для користування презервативами в цій групі було обмеження чутливості, і цей фактор важливо брати до уваги під час надання послуг ЧСЧ, оскільки властивості презервативів визначають, чи буде їхня поведінка залишатися ризиковою.

Проведене дослідження фактично опосередковано свідчить про ефективність роботи ГО щодо частішого застосування презервативів серед ЧСЧ. Однак важливою є проблема впливу на поведінку тих, хто не потрапляє в поле зору таких ГО.

Більша кількість показників, з якими було знайдено зв'язок у двовимірному аналізі, ніж у багатовимірному, не означає, що таких зв'язків фактично немає, оскільки багато змінних з різних боків характеризують ті самі явища і лише деякі змінні залишаються в остаточних моделях. Фактично, знайдені зв'язки користування презервативами з такими групами показників: доступність і отримання послуг, поінформованість, вживання психоактивних речовин (перш за все, алкоголю), особливості сексуальних практик (переважно пасивна роль, наявність лише

одного постійного партнера, велика кількість платних партнерів), сприйняття презервативів.

Сильною стороною дослідження можна вважати те, що при аналізі даних такі значення характеристик як «Не знаю», «Немає відповіді», «Важко сказати», не відкидалися, а бралися до уваги, що дало змогу отримати більш повні результати, аніж це було б, якби подані значення були відкинуті, або додані до інших категорій. Однак на результати могла вплинути, наприклад, вибірка дослідження, яка є відносно невеликою. Більша вибірка могла б показати більше зв'язків, а отже, розширити отримані результати дослідження.

## ВИСНОВКИ

Дослідження показало, що не використовувати презервативи під час сексуальних контактів з випадковим партнером є типовим для тих ЧСЧ, які практикують інші види ризикованої поведінки, включаючи часте вживання алкоголю, і не користуються послугами зі зменшення шкоди, зокрема, надання інформації, презервативів і тестування. Можна припустити, що невикористання презервативу пов'язане із незнанням щодо ВІЛ, місць проходження тесту на ВІЛ, а також щодо діяльності місцевих ГО, що працюють з ЧСЧ, або навіть в ширшому сенсі – байдужістю людини щодо власного здоров'я, факторів ризику і можливих шляхів захистити себе. Таким чином, профілактика ВІЛ залежить не тільки від того, чи надаються профілактичні послуги, але і від того, чи цільова група обізнана щодо них та їх використовує.

## ПОДЯКА

Автори вдячні співробітникам Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні за надані матеріали опитування.

## ABOUT THE AUTHORS

Nadiya Klymenko and Tatiana Andreeva are with School of Public Health, National University Kyiv-Mohyla Academy, Kiev, Ukraine.

E-mail: nadiya\_klymenko@ukr.net

This article was received April 28, 2011, accepted January 31, 2012, published May 30, 2012.

## REFERENCES

1. Balakiryeva O.M. Social and economical aspects of HIV epidemic in Ukraine (in Ukrainian). [Electronic resource]. – Access mode: [http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc\\_gum/usoc/2006\\_2/107-124.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/usoc/2006_2/107-124.pdf). - Title from the screen.
2. Berleva O. Analytical report of the results of social survey “Estimation of the number of high risk groups of HIV-infection in Ukraine” (in Ukrainian). – Kyiv, 2010. – 104 P.
3. Informational bulletin: HIV-infection in Ukraine (in Ukrainian).- № 35. – К., 2011.
4. Kasianczuk, M.G., Sheremet, S.P., Leshchinskiy, E. B. Men who have sex with men in the mirror of social research of HIV spread problem (in Ukrainian). [Electronic resource]. – Access mode: [http://donbas-socproject.blogspot.com/p/blog-page\\_03.html](http://donbas-socproject.blogspot.com/p/blog-page_03.html). - Title from the screen.
5. Kasianczuk, M. G., Johnston, L. G., Dovbakh, A. V. and Leszczynski, Eugeny B.(2009) 'Risk Factors Associated with Condom Use Among Men Who Have Sex with Men in Ukraine', Journal of LGBT Health Research, 5: 1, 51-62
6. Monitoring of the behavior of men who have sex with men as a component of second generation surveillance (in Ukrainian). Analytical report / L. Amdzhalin, K. Kashchenkova, T.

Konopliiska, O, Lysenko et. al. — К.: ICF «International HIV/AIDS Alliance in Ukraine», 2005. — 60 p.

7. National report of implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS (in Ukrainian).– К, 2010.

8. Sheremet, S. Monitoring of violations of human rights in the context of access MSM to the basic services about HIV/AIDS prevention, treatment, care and support (in Ukrainian). – Kyiv, CSE, 2011. – 120 p.

9. Pinkerton, Steven D.; Abramson, Paul R. (1997). Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission. J Social Science and Medicine, 44 (9), 1303-1312.

10. Weller, Susan C. (1993). A meta-analysis of condom effectiveness in reducing sexually transmitted HIV. J Social Science and Medicine, 36 (12), 1635-1644.

11. Weller, S; Davis, K. (2003). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. The Cochrane Library, 4.

12. Woody, G.E.; Donnell, D.; Seage, G.R.; Metzger, D.; Marmor, M.; Koblin, B.A, et al. (1999) Non-injection substance use correlates with risky sex among men having sex with men. J Drug Alcohol Depend, 53, 197-205.