

**Протокол операційного дослідження  
«Вивчення ефективності інтервенцій, спрямованих на  
профілактику ризикованої поведінки жінок-СІН та їх  
сексуальних партнерів-СІН»**

## РЕЗЮМЕ

Цей протокол містить обґрунтування та опис методів для проведення операційного дослідження у 10 містах України, що виконується на підставі Договору № 6К на проведення першого базового етапу операційного дослідження «Вивчення ефективності інтервенцій, спрямованих на профілактику ризикованої поведінки жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН» від «14» квітня 2011 року між Міжнародним благодійним фондом «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» та громадською організацією «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Потенційне значення цього дослідження є дуже великим. Вивчення поведінки статевих партнерів допоможе покращити систему надання послуг з профілактики ВІЛ серед уразливих споживачів наркотиків та їх сексуальних партнерів. Результати, отримані в ході реалізації цього дослідження, мають забезпечити основу для подальших досліджень та розробки нового типу інтервенцій, спрямованих на боротьбу як з ВІЛ, так і з іншими інфекційними захворюваннями.

## ВСТУП

В Україні проекти профілактики ВІЛ серед СІН мають чималий досвід роботи та широко використовують різноманітні форми роботи. Крім цього, починаючи з 2010 р. НУО розпочали впровадження у профілактичну діяльність ґендерно-чутливих підходів. Проте, робота з жінками-СІН та їхніми сексуальними партнерами ведеться недостатньо.

Дослідження, проведене Українським центром профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України в 2008 р., показало, що СІН все ще залишаються групою високого ризику інфікування, а передача ВІЛ статевим шляхом доволі поширена серед СІН та їхніх сексуальних партнерів. У 2009 р. статевий шлях передачі складав майже 44%, парентеральний – 36%. У першому півріччі 2010 р. продовжувалося зменшення до 34%, частки осіб, які були інфіковані внаслідок введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом<sup>1</sup>.

Зважаючи на все вищезазначене, в Україні слід запроваджувати нові форми роботи з СІН та їхніми сексуальними партнерами.

Пропоноване дослідження є першим етапом лонгитюдного дослідження, що має **на меті** супровід і оцінку ефективності впливу профілактичних інтервенцій, спрямованих на профілактику ризикованої поведінки жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН. Перший базовий етап дослідження передбачає відбір та опитування жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН для подальшої їх участі в пілотних проектах, спрямованих на профілактику ризикованої поведінки пар СІН.

## ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ

**Вибіркова сукупність** – частина генеральної сукупності, об'єкти якої виступають як основні об'єкти спостереження. Ця частина генеральної сукупності відбирається за спеціальними правилами так, щоб її характеристики відображали властивості всієї генеральної сукупності та отримати повне уявлення про всю сукупність у цілому.

**Біповедінкове дослідження** – соціологічне поведінкове дослідження та біологічне дослідження пов'язане в часі та місці, з одним і тим же респондентом.

**Замовник дослідження** – Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» (Альянс).

---

<sup>1</sup> ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 34. – Міністерство охорони здоров'я України, Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України, ДУ "Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України", Центральна санітарно-епідеміологічна станція МОЗ України. – К., 2010, С. 7.

**Виконавець дослідження** – ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» (УІСД ім. О. Яременко).

**ГО** – громадська організація, легалізована згідно із законодавством України.

**Поведінкове дослідження** – дослідження поведінки групи СІН, що реалізується методом інтерв'ю „віч-на-віч”, тобто шляхом прямого спілкування інтерв'юера з респондентом.

**Польовий етап дослідження** - збір даних шляхом інтерв'ювання респондентів.

**Рекрут (у RDS)** – особа, вже рекрутована дослідницькою командою в місті або рекрутером, але яка ще не взяла участі в дослідженні (не стала учасником).

**Рекрутер (у RDS)** – людина, яка, пройшовши інтерв'ю, отримала купони, за допомогою яких може рекрутувати інших респондентів.

**СІН** – споживачі ін'єкційних наркотиків, цільова група дослідження.

**Хвиля (у RDS)** – сукупність респондентів, залучених рекрутерами одного рівня. Наприклад, особа, рекрутована безпосередньо первинним респондентом потрапляє до першої хвилі. Особи, рекрутовані учасниками першої хвилі, становлять другу хвилю тощо. Послідовність хвиль становить ланцюжок рекрутингу.

**RDS (respondent driven sample)** – вибірка, що спрямовується та реалізується респондентами.

## МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

**Мета першого базового етапу операційного дослідження:** скринінг жінок-СІН та їх сексуальних партнерів-СІН, що братимуть участь в біповедінковому дозорному дослідженні та відбір пар респондентів-СІН для участі в пілотних проектах та операційному дослідженні.

**Завдання першого базового етапу операційного дослідження:**

1. Підготовка інтерв'юерів до скринінгу та відбору респондентів-СІН.
2. Відбір жінок-СІН та їх сексуальних партнерів-СІН для участі в пілотних проектах та подальших етапах операційного дослідження.
3. Опитування жінок-СІН та їх статевих партнерів щодо поведінкових практик та факторів ризику передачі ВІЛ серед жінок-СІН, які мають постійних статевих партнерів.
4. Складання бази контактів жінок-СІН та їх сексуальних партнерів-СІН для участі в пілотних проектах та подальших етапах операційного дослідження.

**Цільові групи дослідження:** жінки-СІН та їх сексуальні партнери-СІН.

### **Всі респонденти:**

- ✧ мають бути рекрутовані відповідно до методики RDS та протоколу біповедінкового дослідження<sup>2</sup>;
- ✧ погодились прийняти участь в операційному дослідженні;
- ✧ старше 14 років;
- ✧ є активними споживачами ін'єкційних наркотиків (вживали наркотики ін'єкційним шляхом

<sup>2</sup> Дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління». Таке рішення ґрунтується на двох чинниках: а) результати попередніх поведінкових досліджень в важкодоступних групах свідчать про його ефективність; б) перший етап збору даних пов'язаний із поведінковим дослідженням, яке проводиться на території всієї України протягом квітня – липня 2011 р.

протягом останніх 30 днів);

- ✧ мають статеві стосунки із сексуальним партнером, залученим до дослідження, протягом не менше 6 місяців;
- ✧ мали статеві стосунки з сексуальним партнером, залученим до дослідження, хоча б один раз протягом останніх 30 днів;
- ✧ згодні надати свої контактні дані для зв'язку з ними при запрошенні взяти участь в наступних етапах дослідження;
- ✧ згодні прийняти участь у в трьох освітніх візитах.

**Респонденти жіночої статі:**

- ✧ не вагітні і не планують завагітніти протягом наступного року;
- ✧ мають негативний результат тестування на ВІЛ/гепатит С. Якщо один з тестів є позитивним, а інший негативним, респондента можна включати в дослідження

**Метод отримання інформації:** індивідуальне інтерв'ю за методом "face-to-face".

Особливістю цього дослідження є те, що рекрутинг респондентів буде здійснюватися за допомогою біповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління». Більш повну інформацію про умови здійснення біповедінкового дослідження див. Протокол біповедінкового дослідження.

### ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ОХОПЛЕННЯ ТА ВИБІРКОВА СУКУПНІСТЬ

Місто дослідження	Кількість СІН, що беруть участь в поведінковому (біповедінковому дослідженні)	Кількість <u>пар-СІН</u> <sup>3</sup> , що беруть участь в операційному дослідженні	ГО, що допомагає в проведенні досліджень
Сімферополь (АР Крим)	500	125	БФ «Надія та порятунк»
Київ	500	125	ВБО «Конвіктус Україна»
Миколаїв	500	125	БФ «Нове сторіччя»
Одеса	500	125	БФ «Дорога до дому»
Полтава	350	100	БФ «Громадське здоров'я»
Суми	350	100	БФ «Крок на зустріч»
Хмельницький	350	100	Обл. асоціація сприяння вирішення проблем наркоманії та ВІЛ/СНІД «Вікторія»
Черкаси	350	100	БФ «Інсайт»
Луганськ	250	50	БФ «Крок в майбутнє»
Чернівці	200	50	БФ «Нова сім'я»
<b>Всього</b>	<b>3850</b>	<b>1000</b>	

### ОРГАНІЗАЦІЙНІ УМОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

**Національна робоча група дослідження:**

- ✓ Формується у складі представників:
  - ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»,

<sup>3</sup> Пара-СІН – чоловік та жінка споживачі ін'єкційних наркотиків, що мають постійні статеві стосунки протягом періоду не менше 6 місяців.

- МБФ „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні”.

- ✓ Узгоджує протокол операційного дослідження.
- ✓ Узгоджує технологію проведення дослідження із робочою групою біповедінкового дослідження.
- ✓ Затверджує інструментарій дослідження.

Засідання робочої групи є відкритим для участі інших зацікавлених сторін з дотриманням принципу прозорості та забезпечення демократичних процедур.

У разі необхідності передбачено додаткове залучення консультантів з окремих питань.

### **Регіональні робочі групи дослідження:**

На рівні міст опитування передбачається координація діяльності між керівником постійної мережі інтерв'юерів УІСД ім. О.Яременко, громадськими організаціями, що працюють з цільовою групою та будуть реалізовувати подальші етапи дослідження:

- узгодження графіку реалізації дослідження,
- визначення приміщення для проведення біповедінкового дослідження,
- графік роботи точок опитування.

Збір соціологічної інформації в зазначених містах здійснюватиметься досвідченою групою інтерв'юерів постійної мережі УІСД ім. О. Яременка.

### **Підготовка кадрів**

Для збору необхідної інформації з дотриманням вимог та забезпечення достовірності й надійності даних планується проведення тренінгу зі збору даних. Тренінг буде проводитися в рамках семінару-тренінгу для регіональних організаторів постійної мережі УІСД ім. О. Яременка щодо особливостей біповедінкового дослідження.

До підготовки та проведення тренінгу залучатимуться співробітники Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка та МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».

Для **регіональних організаторів** постійної мережі інтерв'юерів УІСД ім. О. Яременко, під час тренінгу передбачається:

- ознайомлення учасників з основними цілями, завданнями, методами та технологіями дослідження;
- здійснення апробації анкети для проведення опитування з цільовою групою
- проведення інструктажу щодо технології збору інформації на рівні міста.

**Інтерв'юери** постійної мережі УІСД ім. О. Яременка пройдуть інструктаж у місті опитування, який проведе організатор опитування за тими методичними рекомендаціями, що йому будуть надані УІСД ім. О. Яременка. У дослідженні братимуть участь переважно інтерв'юери, які мають досвід проведення поведінкових досліджень з важкодоступними групами ризику.

**Процес збору даних** буде проведений у постійній координації із представником Замовника.

Контроль за дотриманням інструкцій щодо проведення дослідження буде здійснюватись на всіх етапах його реалізації. Регіональні організатори дослідження будуть отримувати щоденні звіти про хід опитування від інтерв'юерів та інформувати координатора дослідження від Виконавця про успішність польового етапу або про ускладнення. Під час польового етапу

представниками Виконавця будуть здійснюватись моніторингові візити у міста дослідження для перевірки належного виконання своїх функцій та обов'язків усіх залучених до дослідження виконавців у регіонах.

### **Приміщення для проведення опитування**

Для проведення опитування можуть використовуватись приміщення:

- громадських організацій;
- пунктів обміну шприців;
- регіональних центрів СНІД;
- інфекційних лікарень та інфекційних кабінетів..

Місця проведення інтерв'ю мають бути визначені на попередній робочій зустрічі між організатором дослідження та представниками громадських організацій, що працюють з СНІД. Приміщення для проведення опитування має відповідати наступним параметрам:

- територіальна зручність для респондентів (респондент має легко та швидко знайти відібране приміщення, для респондента не повинно бути ніяких перепон, щоб потрапити до приміщення);
- наявність телефону для зв'язку з організатором;
- комфортність приміщення (для забезпечення конфіденційності інформації, зручності респондента та обмеження відволікань респондента);
- приміщення має складатися принаймні з двох ізольованих кімнат (1 кімната для проведення біоповедінкового дослідження: забору крові для тестування на ВІЛ та гепатит С, інша для проведення опитування респондента).

Регіональні організатори повинні переконатися в зручності умов проведення інтерв'ю з учасниками, а також у тому, що учасники відчують себе досить комфортно, щоб переконувати інших брати участь у дослідженні.

Критерії відбору ГО для дослідження:

1. Точки опитування розташовані на базі проектів, що підтримуються МБФ "Міжнародний Альянс з ВІЛ / СНІД в Україні".
2. Організації мають мінімум два роки досвіду роботи із профілактики ВІЛ серед уразливих груп.
3. Організації дали згоду на участь в дослідженні.
4. Організації мають успішний попередній досвід виконання програм згідно з програмних та фінансових звітів.
5. Щорічне охоплення клієнтів серед СНІД перевищує 1000 клієнтів.

## **ПОЛЬОВИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ – ЗБІР ДАНИХ**

### **Набір респондентів**

*Рекрутинг респондентів* – дослідницька команда в регіоні буде рекрутувати первинних респондентів з учасників *біповедінкового дослідження*, які прийдуть з купонами, виданими їм під час дослідження. Кожному учаснику, що братиме участь у біповедінковому дослідженні буде запропоновано долучити до дослідження (рекрутувати) 2-х близьких друзів (знайомих) та свого статевго партнера. При наявності статевого партнера та згоді респондента виступити в

ролі рекрутера, йому буде видано 3 купони – запрошення для 2-х друзів/знайомих СІН жовтого кольору, та 1 купон – запрошення для статевого партнера СІН.

Запрошені респонденти мають пред'явити ці купони перед участю в дослідженні. Участь в дослідженні без наявності купона **є неможливою**. Запрошені респонденти мають відповісти на запитання анкети біповедінкового дослідження та пройти тестування на ВІЛ та гепатит С. Після цього запрошений статевий партнер та рекрутер (пара-СІН) зможуть взяти участь в операційному дослідженні (алгоритм дослідження див. схема 1.).

Важливою умовою для рекрутингу респондента до операційного дослідження є отримані результати під час тестування. Жінка-СІН, яка отримує позитивні результати на обидва тести (ВІЛ та гепатит С) **не рекрутується** до операційного дослідження та не може запрошувати свого партнера-СІН, чоловік-СІН **може рекрутуватися** та запрошувати свою партнерку-СІН. Для збереження конфіденційності отриманих результатів медичний працівник, що робить тестування не повідомляє інтерв'юєру результати, а лише робить позначку на купоні-учасника – «*рекрутинг*», що для інтерв'юєра означатиме, що респондент може рекрутувати своїх близьких друзів (знайомих) (2 купони) та статевого партнера (1 купон). За відсутності такої позначки респондент може рекрутувати тільки близьких друзів/знайомих (3 купони), але не статевого партнера та не зможе взяти участь в операційному дослідженні.

Якщо на запрошення чоловіка-СІН приходять жінка – статевий партнерка-СІН та отримує позитивні результати на обидва тести – пара виключається із операційного дослідження. Відмова респондентам в участі у операційному дослідженні є обов'язком інтерв'юєра. Він повинен пояснити парі, що вони не зможуть взяти участь, але посилатися не на результати тестування, а на невідповідність критеріям дослідження як пари (щоб уникнути перенесення відповідальності на конкретного партнера), які були виявлені під час участі в опитуванні під час біповедінкового дослідження.

Схема 1. Алгоритм проведення дослідження (біповедінкове дослідження + операційне)

1. Рекрутинг респондента до основного етапу опитування (за обов'язковими критеріями)		
2. Підписання інформованої згоди на участь у дослідженні		
3. Опитування респондента (за допомогою основного інструментарію дослідження)		
4. Дотестове консультування		
5. Тестування респондента СІН на ВІЛ та гепатит С (експрес-тест)		
6. Пропозиція стати рекрутером 3-х близький друзів (знайомих) СІН, в тому числі статевого партнера СІН		
↓	↓	↓
<b>Участь тільки в біповедінковому дослідженні</b>		<b>Участь в біповедінковому та операційному дослідженні</b>
Відмова виступити в ролі рекрутера	Згода виступити у ролі рекрутера тільки близьких друзів (знайомих) СІН, але не статевого партнера <sup>4</sup>	Згода виступити у ролі рекрутера близьких друзів (знайомих) СІН та статевого партнера СІН
↓	↓	↓
Отримання винагороди за участь	Видача купонів для 3-х близьких друзів (знайомих) СІН – всі купони <u>жовтого</u> кольору	Пояснення умов подальшої участі в дослідженні та критеріїв статевого партнера. Реєстрація контактних даних респондента
	↓	↓
	Отримання винагороди за участь в дослідженні	Видача купонів для 2-х близьких друзів (знайомих) СІН купони <u>жовтого</u> кольору та 1 купону для статевого партнера СІН – купон <u>синього</u> кольору
	↓	↓

<sup>4</sup> Причини: респондент відмовився; респондент не має статевого партнера-СІН; респондент не згодний залучити свого статевого партнера до дослідження; респондент відмовився залишити свою контактну інформацію

	Отримання первинної винагороди за участь в дослідженні	
	↓	↓
Опитування рекрутованих респондентів близьких друзів (знайомих) СІН		Рекрутинг статевого партнера-СІН
↓	↓	↓
Тестування на ВІЛ та гепатит С рекрутованих респондентів		Опитування статевого партнера в рамках біповедінкового дослідження
↓	↓	↓
<b>Рекрутер:</b> отримання винагороди за рекрутинг респондентів. <b>Опитані респонденти:</b> позиція статі рекрутерами за описаною вище схемою		Тестування на ВІЛ та гепатит С (експрес-тест)
		↓
		Пропозиція статі рекрутером 3-х близьких друзів (знайомих) СІН <sup>5</sup>
		↓
		Підписання парою-СІН інформованої згоди на участь у дослідженні
		↓
		Участь пари-СІН в операційному дослідженні
		↓
		Опитування за допомогою інструментарію операційного дослідження
		↓
		Надання інформації про подальшу участь в проекті,
		↓
		Отримання винагороди за участь в операційному дослідженні

Інтерв'юер в рамках біповедінкового дослідження надає право запрошеному статевому партнеру-СІН рекрутувати 3-х близьких друзів (знайомих), але не статевого партнера, навіть за наявності іншого статевого партнера (крім рекрутера). Тобто для подальшої участі в дослідженні він може виступити в ролі рекрутера друзів-СІН та отримати 3 жовтих купони.

#### Купони та кодування анкет.

Кожна анкета респондента, який погодився/погодились на участь у дослідженні буде мати унікальний код, який пов'язуватиме дані респондента із:

- результатами опитування в рамках біповедінкового дослідження;
- результатами тестів на ВІЛ та гепатит С;
- результатами опитування її/його статевого партнера.

Унікальний код буде присвоєний респонденту в рамках поведінкового дослідження та прописаний на його купоні-учасника. Для участі в інтерв'ю кожному респонденту потрібно буде пред'явити свій купон для фіксації інтерв'юером номера учасника. Інтерв'юер відмічає номер респондента в анкеті та звітних формах та прикріплює купон степлером до анкети. Для рекрутингу свого статевого партнера респонденту буде виданий купон із новим унікальним кодом для партнера (синього кольору).

<sup>5</sup> Респондент не має права рекрутувати статевого партнера СІН для участі в операційному дослідженні



### Зразок купона учасника

Код		
Область		
Місто		
<b>№ рекрутера</b> (вже відповів на анкету)		
(Заповнюється інтерв'юером)		
Купон учасника (обов'язковий для пред'явлення)		
Ви можете прийти для участі в інтерв'ю не пізніше		
3 «___» _____ до «___» _____ 2011 року		
<b>№ респондента</b> (запрошуємо до участі в опитуванні)		
(Заповнюється інтерв'юером)		
Цей купон повинен/на пред'явити перед опитуванням:		
1. Чоловік	2. Жінка	

*Дане опитування проводить Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка (м. Київ). У Вашому місті опитування проводиться при підтримці громадської організації*

Адреса: \_\_\_\_\_

Місце проведення інтерв'ю: \_\_\_\_\_

Контактні телефони: \_\_\_\_\_

Контакти особи: \_\_\_\_\_

Графік роботи \_\_\_\_\_

**Вам НЕ ПОТРІБНО буде називати своє прізвище, ім'я та імена своїх друзів.** Ми гарантуємо **КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ** отриманої від Вас інформації

**Закінчення та досягнення обсягу вибірки.** Коли буде досягнуто визначений обсяг вибірки (1000 пар-СІН), рекрутування до даного дослідження припиняється. У ході кожного інтерв'ю всі учасники будуть поінформовані про те, що по досягненні запланованого обсягу вибірки більше інтерв'ю не проводитимуться. Умови подальшої участі та дата закриття проекту також повідомлятиметься та пояснюватиметься учасникам.

#### **Винагорода респондентам**

Винагорода не є обов'язковою вимогою при проведенні подібних досліджень, але часто вона полегшує залучення до дослідження представників прихованих та важкодоступних груп.

В кінці інтерв'ю для кожного з учасників буде запропонована винагорода за участь в інтерв'ю у розмірі 15 грн. для кожного учасника. Також нематеріальною винагородою слугуватиме проходження конфіденційного тестування на ВІЛ та гепатиту С та отримання його результатів у рамках біповедінкового дослідження.

#### **Контроль якості інформації**

Для отримання в рамках дослідження надійних даних передбачається жорстка процедура контролю дотримання методології дослідження. У кожному місті, де проводиться дослідження, передбачається присутність регіонального організатора, який відповідає за дотримання методології та процедуру збору даних. Для належної підготовки регіональних організаторів буде проведено тренінг-інструктаж з питань методології у м. Києві. Враховуючи чіткий розподіл функціональних обов'язків та чітку субординацію виконавців дослідження, у тому числі на місцевому рівні, можна очікувати, що кожен буде дотримуватися своїх обов'язків та графіка дослідження. Менеджер польового етапу дослідження раз на тиждень проводитиме телефонні наради з регіональними організаторами з метою своєчасного виявлення та усунення можливих проблем, що можуть виникати в ході реалізації вибірки. В рамках дослідження заплановані моніторингові візити на більшість точок опитування протягом всього польового етапу дослідження.

Правильність заповнення анкет та реалізації вибірки попередньо контролюватиметься регіональним організатором у кожному місті, де буде проводитися дослідження. Таким чином, вже на попередньому етапі будуть відбраковані анкети, які були не належним чином заповнені, після чого анкети пересилатимуться до Інституту (м. Київ), де вони пройдуть детальну перевірку на етапі введення даних.

Також буде проведено контроль якості введення даних до бази даних. Такий контроль

передбачає перевірку на логіку вводу даних, у процесі чого виявляються помилки, які могли бути допущені оператором при вводі. Далі анкета, стосовно якої зафіксовано помилку, ідентифікується за номером, піднімається і проводиться перевірка її заповнення та коригується неправильне введення інформації.

### **Інструментарій дослідження**

У співпраці з представниками Школи Охорони Здоров'я Національного Університету Києво-Могилянської Академії та канд. психол. наук Марини Варбан було розроблено спеціальний інструмент – анкету для особливостей поведінки пар-СІН.

#### **Структура анкети:**

Блок А. Інформація про респондента

Блок В. Про відносини з партнером

Блок С. Про здоров'я

Блок D. Про здоров'я Вашого/ої партнера/ки

Блок F. Про насильство

**Пілотування інструментарію:** заплановано проведення 3 пілотних інтерв'ю з СІН та обговорення інструментарію із спеціалістами ГО, що працюють з цільовою групою, після чого передбачено внесення правок та доповнень в існуючий інструментарій для його вдосконалення.

#### **Додаткові форми, що обов'язкові для заповнення під час опитування:**

- *Форма згоди на участь у проекті* – використовується для інформованої згоди учасників проекту до участі в проекті, зазначаються правила та умови участі в проекті. Форма заповнюється перед участю в операційному дослідженні та інформує респондента виключно про умови участі в цьому дослідженні. Перед початком біповедінкового дослідження респонденту також буде надана інформована згода, що буде стосуватися інформації про етапи біповедінкового дослідження (опитування + тестування на ВІЛ та Гепатит С).
- *Форма фіксації виданої винагороди респондентам* – використовується для обліку виданої винагороди за участь. Форма ведеться інтерв'юером на точці опитування в паперовому вигляді. В формі фіксується дата проведення інтерв'ю, номер респондента, номер рекрутера. Після проведеного інтерв'ю респонденту видається винагорода і він ставить свій підпис або позначку про отримання винагороди в цій формі.
- *База обліку купонів.* В рамках біповедінкового дослідження всі номери купонів (індивідуальні коди учасників) будуть фіксуватися. Для аналізу характеристик респондентів можна буде скористатися цим файлом, щоб простежити, як роздавались купони. Ця база даних дозволить відстежувати процес рекрутингу і дізнаватися про те, скільки рекрутерів було залучено до дослідження і скільки придатних купонів перебуває на руках. Цей файл буде існувати на комп'ютері у форматі MS Excel і буде перевірятися організатором дослідження після отримання щотижневих даних від купон-менеджерів в регіонах<sup>6</sup>.
- *Форма фіксації контактних даних.* Контактні дані респондента (номер респондента, адреса та телефон) будуть фіксуватися в окремій формі. Під час польового етапу форми з контактними даними будуть доступні тільки інтерв'юєру та організатору дослідження в

---

<sup>6</sup> Докладніше про методику введення бази даних фіксації купонів див. Протокол зв'язаного дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління».

регіоні для їх заповнення та контролю правильності їх ведення. Після закінчення польового етапу всі анкети та форми будуть передані до УІСД ім. О.Яременка для формування бази контактів. В базі контактів зазначатимуться номери респондентів, отримані в рамках дослідження, адреса та телефонні номери. Всі відповіді респондентів зазначені в анкетах, що пов'язані номерами респондентів будуть знаходитися в УІСД ім. О.Яременка та не будуть доступними для жодного співробітника ГО, яким будуть надані контакти для подальшої роботи з парами-СІН, тобто відповідь респондентів в жодному разі не будуть пов'язані з їх адресами чи іншими контактними даними, що дозволить зберегти конфіденційність для респондента. Ім'я респондента фіксується лише за його бажанням. Фіксація контактних даних (телефон, адреса проживання) є **обов'язковою** умовою для участі в операційному дослідженні.

## ЕТИЧНІ ПИТАННЯ

Цей розділ зазначає етичні принципи дослідження. Етичні засади дослідження розроблені на базі кодексу професійної етики соціолога САУ та Хельсинської декларації етичних принципів для проведення досліджень. Після затвердження фінальної версії інструментарію дослідження та даного Протоколу, буде отримано висновок комісії з професійної етики соціолога САУ.

При аналізі даних операційного дослідження будуть використовуватись результати біповедінкового дослідження (соціологічного компоненту – опитування СІН та епідеміологічного – тестування на ВІЛ та гепатити).

### **Переваги для учасників дослідження (респондентів, рекрутерів)**

1. Учасники отримають заохочувальну винагороду за участь у дослідженні. В рамках біповедінкового дослідження усі респонденти будуть протестовані на ВІЛ та гепатити С, та отримають консультацію лікаря. Будуть дотримуватися усі принципи конфіденційності. Знання власного ВІЛ-статусу, та ризику щодо можливої передачі інфекції може бути дуже корисним для учасника, якщо це допоможе йому або їй отримати необхідний медичний догляд. В кожному місті буде забезпечено переадресацію для отримання медичних послуг, а також відповідним чином будуть вирішуватись проблемні питання, про виникнення яких при отриманні необхідних послуг заявляють учасники.

2. Знання власного ВІЛ діагнозу та ризику можливої передачі інфекції може бути корисним для учасника з огляду на попередження передачі ВІЛ своїм партнерам із споживання наркотиків або сексуальних відносин.

3. Споживачі наркотиків будуть перенаправлятись до наркологічних та інших служб для того, щоб допомогти їм боротися з залежністю, а також знизити ризик передачі інфекції.

4. Якщо втручання дозволить знизити рівень передачі ВІЛ серед статевих партнерів які вживають наркотики, це знизить ризик їх інфікування шляхом зменшення вірогідності, що вони наражатимуть себе на ризик через інфікованого партнера, в тому числі знизить вірогідність контакту з партнером на ранній стадії захворювання з високим рівнем інфікування.

### **Добровільна участь**

1. Рекрутинг для проведення досліджень щодо ризикової поведінки, рівня знань, досвіду тестування та стигматизації передбачатиме використання методів вибірки, що спрямовується та реалізовується респондентами. Потенційні учасники будуть поінформовані про те, що їхня участь у дослідженні є суто добровільною, а також що вони мають право в будь-який момент відмовитися від подальшої участі в дослідженні.

### ***Інформована згода***

1. Форма інформованої згоди на участь в опитуванні, зачитуватиметься кожному респондентові представником дослідницької команди.

2. Усі питання, що виникатимуть у респондентів, будуть для них адекватно з'ясовані та розтлумачені. Усі учасники мають підтвердити, що вони розуміють та погоджуються з усіма пунктами інформованої згоди, перед тим, як їх буде залучено до дослідження. Однак учасник не може обрати варіант участі в операційному дослідженні та відмови від участі в усіх компонентах біповедінкового дослідження. Після того, як учасник дає свою згоду на участь в дослідженні, він повинен підписати форму інформованої згоди.

### **Ризики дослідження**

Під час проведення даного операційного дослідження можуть виникнути певні ризики, які можна усунути чи мінімізувати наступним чином:

1. Соціальні ризики. З метою мінімізації будь-яких соціальних ризиків перед початком дослідження будуть сформовані регіональні робочі групи для вирішення процедурних питань дослідження, а також заходи, до яких вдаються дослідники для забезпечення конфіденційності та анонімності учасників. Окрім того, обговорюватимуться питання ризиків участі, добровільного характеру дослідження та можливості практичного застосування його результатів. Інформація, отримана в ході цих дискусій, використовуватиметься для контролю процесу реалізації дослідження.

Усім учасникам дослідження буде повідомлено назву та контактні дані організатора дослідження для того, щоб вони мали змогу звернутися, маючи будь-які запитання стосовно дослідження або ж вважаючи, що до них погано ставилися чи вони якимось чином постраждали в результаті участі/неучасті в дослідженні.

2. Існує психологічний ризик участі в дослідженні через «інтимний характер» деяких досліджуваних питань (щодо сексуальних практик, наприклад). Для мінімізації цього ризику інтерв'ю проводитиметься підготовленим інтерв'юером в окремому приміщенні. Статеві партнери не будуть повідомлені про будь-які дані одне одного, отримані в ході даного дослідження. Учасники можуть відмовитися відповідати на деякі конкретні запитання – про це їм буде повідомлено заздалегідь.

3. Ризик, пов'язаний із тестуванням на ВІЛ. В рамках біповедінкового дослідження перед тестуванням на ВІЛ проводитиметься дотестове консультування. Для мінімізації психологічних ризиків, пов'язаних із отриманням інформації про власний ВІЛ-статус, результати тестування повідомлятимуться учасникам у формі післятестового консультування. До- та післятестове консультування буде здійснюватися тільки кваліфікованим персоналом.

4. Ризик порушення конфіденційності. Інститут збиратиме інформацію про статус інфікування, споживання наркотиків та сексуальну поведінку, яка може бути небезпечною для учасників, якщо вона стане загальнодоступною або якщо вона дійде до відома інших людей. Оскільки застосовується метод рекрутингу учасників під час дослідження серед уразливих груп, існує певний ризик, пов'язаний із тим, що учасники можуть вважати, що інші учасники назвали їх особами із груп ризику. МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» має багатий досвід щодо проведення різноманітних досліджень серед представників уразливих груп, під час яких не було зареєстровано жодного випадку порушень конфіденційності, проте дані ризики можуть бути мінімізовані за допомогою інструктажу інтерв'юерів щодо дотримання конфіденційності та суворого контролю за можливим витіком інформації під час інтерв'ю, а також забезпечення захисту *особистої таємниці*. В орендованому приміщенні буде відведено окрему кімнату для проведення

інтерв'ю, консультування та тестування. Інтерв'ю буде проводитися методом віч-на-віч, і ніхто, окрім інтерв'юера та респондента, не буде при цьому присутній в кімнаті. Ніяка інформація ні про кого з учасників дослідження не буде повідомлена іншим учасникам. *Захист конфіденційної інформації.* Усі дані дослідження, включно із поведінковою та лабораторною інформацією, будуть зберігатися із дотриманням усіх принципів конфіденційності. Представники дослідницької команди не фіксуватимуть прізвищ або інших ідентифікаційних даних на дослідницькому інструментарію або на експрес-тестах чи на результатах. У цьому дослідженні кожному з учасників буде присвоєно унікальні коди (номери купонів). Результати тестування не будуть повідомлятися органам влади на місцевому рівні. Після збору даних інструментарій та результати тестів будуть зберігатися в безпечному місці в закодованому вигляді. Інструментарій та Протокол дослідження будуть узгоджені з комісією професійної етики, яка надасть свій висновок про те, що дане дослідження проводитиметься в рамках етичних принципів та дотримання прав людини. Всі форми згоди та форми з контактною інформацією будуть зберігатися у зачинених шафах. Для даних використовуватимуться кодові номери, щоб в цих документах учасники дослідження не ідентифікувалися за іменами.

5. Ризики, пов'язані із стигматизацією. Існує можливість, що учасники, які повідомляють інформацію про те, що вони ВІЛ-інфіковані, можуть стикнутися із стигматизацією з боку рекрутерів, інтерв'юерів, тощо. Крім того, можливо, що зусилля із втручання на рівні спільнот можуть підвищити рівень стигматизації у спільнотах по відношенню до споживачів наркотиків та/або людей, що живуть з ВІЛ. Дані ризики можуть бути мінімізовані за допомогою інструктажу інтерв'юерів та суворого дотримання принципів конфіденційності та толерантного ставлення. В рамках наших зусиль, спрямованих на навчання та втручання на рівні спільнот, ми намагатимемося застосовувати повідомлення, націлені проти стигматизації, та повідомлення, що мають підтримати осіб з ВІЛ-інфекцією.

6. Емоційний стрес. Існує можливість емоційного стресу учасників дослідження під час відповідей на запитання щодо їхньої ризикованої поведінки, стану здоров'я та про їхні ризикові мережі. Не зважаючи, що подібних стресів ніколи не спостерігалось в подібних дослідженнях до цього, не можна гарантувати їх відсутність в майбутньому. Тому на етапі отримання проінформованої згоди, такі ризики повинні обговорюватись з учасниками. Вони повинні усвідомлювати мету дослідження, ризики та вигоди, важливість дослідження для їх партнерів та оточення. Персонал, залучений до дослідження має достатній досвід роботи з СНІВ, та знає яким чином налагоджувати позитивну комунікацію та обговорювати проблемні питання. Існує також можливість емоційного стресу учасників, коли вони дізнаються про свій ВІЛ-позитивний статус; при цьому можуть виникати специфічні форми стресу, пов'язаного із усвідомленням того, що особа може передати ВІЛ іншим. Мінімізувати ці ризики можливо за допомогою ретельного консультування респондентів перед проведенням тестування та після повідомлення результатів тестів. Крім того, респондентам, які отримують позитивний результат тесту на ВІЛ-інфекцію буде запропоновано отримати медичну та психологічну допомогу, пов'язану із їхніми захворюваннями, це можливо завдяки тому, що в кожній НУО, на базі якої проходить дослідження, до складу персоналу проекту профілактики входять співробітники з відповідною кваліфікацією у сфері охорони психічного здоров'я, які можуть допомагати учасникам.

## ГОЛОВНІ СКЛАДОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ

**Термін виконання дослідження:** березень – серпень 2011 р.

Головні складові діяльності	Терміни виконання
<b>ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП</b>	
1. Координація планів роботи та організації проведення окремих етапів дослідження з організатором конкурсу	березень
2. Обґрунтування та розрахунки вибіркової сукупності для жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН	березень
3. Розробка Протоколу дослідження у співпраці із МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Затвердження фінальної версії Протоколу Замовником	березень-квітень
4. Розробка інструментарію для жінок-СІН та їх сексуальних партнерів-СІН з урахуванням мети та завдань операційного дослідження. Затвердження фінальної версії інструментарію Замовником	березень-квітень
5. Створення робочих груп на регіональному рівні до якої увійдуть представники УІСД ім. О. Яременка, які відповідають за організацію та проведення дослідження в області; громадських організацій, що працюють з цільовою групою; регіональних Центрів СНІДу, які відповідають за організацію та проведення ДКТ	Березень-квітень
6. Проведення тренінгу для організаторів з включенням до програми наступних питань: особливості збору даних при застосуванні методу рекрутингу респондентів, підготовка інтерв'юерів для роботи із СІН, співпраця організаторів дослідження з місцевими НГО	до 30 березня
7. Проведення регіональних тренінгів-семінарів для інтерв'юерів перед початком проведення опитування для забезпечення якості опитування.	до 30 березня
8. Складання та узгодження плану польового етапу дослідження на рівні окремих областей з громадськими організаціями, які працюють із вразливими до ВІЛ групами в регіонах.	до 30 березня
9. Друк та відправка анкет та інструктивних матеріалів в регіони опитування	до 30 березня
<b>ПОЛЬОВИЙ ЕТАП</b>	
10. Проведення рекрутингу та опитування цільової групи дослідження згідно протоколу дослідження та за допомогою	квітень-червень
<b>ОБРОБКА ДАНИХ ТА НАДАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ</b>	
11. Підготовка та обробка даних. Інформація, що міститься в заповнених анкетах, кодується (у випадку необхідності) та переноситься в електронний формат.	Червень-липень
12. Підготовка лінійних розподілів відповідей жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН на запитання анкети.	липень-серпень
13. Складання бази контактів респондентів-СІН для участі в пілотних проектах та подальших етапах операційного дослідження.	липень-серпень
14. Підготовка технічного звіту про перебіг дослідження і дотримання вибірки.	липень-серпень
15. Передача Замовнику всіх фінальних документів.	серпень

### Результати проекту:

- База контактів жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН для участі в пілотних проектах та подальших етапах операційного дослідження.
- Лінійний розподіл відповідей жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН на запитання анкети.

3. Масиви даних у форматі SPSS.PC.
4. Технічний звіт про перебіг дослідження і дотримання вибірки.

**Додаткові матеріали дослідження:** заповнені анкети для жінок-СІН та їхніх сексуальних партнерів-СІН; опис процедури відбору респондентів; інформація щодо відмов.

В рамках біповедінкового поведінкового дослідження буде проведено збір біологічних даних, а саме тестування респондентів на ВІЛ та гепатит С. Завдяки наданню кожному номеру унікального коду, який буде фіксуватися в кожній анкеті, можна буде поєднати отримані результати операційного дослідження, поведінкового та біологічного дослідження для кожного респондента<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Докладніше про методику проведення поведінкового та біологічного досліджень, а також щодо етичності проведення всіх складових див. Протокол зв'язаного дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління».

## ОСНОВНІ ВИКОНАВЦІ ДОСЛІДЖЕННЯ

№ з/п	ПІБ	Посада, вчена ступінь	Сфера відповідальності	Координати
<b>Національний рівень</b>				
1.	Балакірева Ольга Миколаївна	Голова правління УІСД ім.О. Яременка, канд. соціол. наук	Науковий консультант (соціолог)	(044) 280-83-05 <a href="mailto:bon@ief.org.ua">bon@ief.org.ua</a>
2.	Бондар Тетяна Василівна	Директор УІСД ім. О. Яременка	Координатор проекту	(044) 501-50-76 <a href="mailto:bondar@uisr.org.ua">bondar@uisr.org.ua</a>
3.	Романовська Лідія Семенівна	Провідний програміст УІСД ім. О. Яременка	Розробка макету вводу даних в ПЕОМ, математична обробка даних, побудова масиву даних)	(044) 280-83-05 <a href="mailto:rom@ief.org.ua">rom@ief.org.ua</a>
4.	Сазонова Яна Олександрівна	Менеджер проектів УІСД ім. О. Яременка	Менеджер по роботі з регіонами (організація та координація проведення польового етапу дослідження)	(044) 501-50-75 <a href="mailto:sazonova@uisr.org.ua">sazonova@uisr.org.ua</a>
5.	Горячева Ганна	Менеджер УІСД ім. О. Яременка	Організація введення та обробки отриманої соціологічної та епідеміологічної інформації (кодування та введення даних з анкет до ПЕОМ)	(044) 501-50-75 <a href="mailto:ag@uisr.org.ua">ag@uisr.org.ua</a>
6.	Данилевич Лариса Володимирівна	Головний бухгалтер УІСД ім. О. Яременка	Координація фінансовими розрахунками	(044) 501-50-76 <a href="mailto:buh@uisr.org.ua">buh@uisr.org.ua</a>
7.	Абраменко Ігор Олександрович	Заступник директора із загальних питань УІСД ім. О. Яременка	Організаційно-технічне забезпечення	(044) 501-50-76 <a href="mailto:ia@uisr.org.ua">ia@uisr.org.ua</a>
<b>Регіональний рівень</b>				
8.	Представники УІСД ім. О. Яременка в регіонах опитування	Організатори дослідження в регіонах, інтерв'юери	Організація та проведення опитування	
9.	Громадські організації, що працюють з цільовою групою		Рекрутинг первинних респондентів	