

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Министерство образования и науки Российской Федерации

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

Методические рекомендации по проведению
исследований оценки уровня информированности населения
по вопросам ВИЧ-инфекции

г. Москва, 2017 г.

Оглавление

№№	Оглавление	Стр.
1.	Список сокращений	3
2.	Введение	4
3.	Методика проведения био-поведенческого исследования по ВИЧ-инфекции среди различных групп населения	5
3.1.	Роли и обязанности участников и исполнителей исследования	5
3.2.	Подготовка оборудования и материалов	6
3.3.	Определение целевых групп и критерии включения респондентов в исследование	6
3.4.	Размеры выборок	8
3.5.	Система кодировки участников и мест проведения исследования	8
3.6.	Алгоритм работы с респондентами	10
3.7.	Процедуры опроса и тестирования на мобильном пункте	12
3.8.	Процедуры опроса и тестирования в учебных заведениях	12
3.9.	Процедуры опроса и тестирования на предприятиях	13
3.10.	Процедуры опроса и тестирования на призывных пунктах	13
3.11.	Процедуры опроса и тестирования в женских консультациях	13
3.12.	Процедуры опроса и тестирования в местах концентрации МСМ	14
3.13.	Процедура ввода и анализа данных	14
3.14.	Этические требования	14
3.15.	Приложения:	
	Приложение 1. Образец мотивационного обращения	17
	Приложение 2. Форма информированного согласия	18
	Приложение 3. Форма регистрации отказов	20
	Приложение 4. База респондентов	21
4	Анкета для тестирования уровня информированности населения о ВИЧ-инфекции	22
5	Инструкция по формированию базы данных Анкеты для тестирования уровня информированности населения о ВИЧ-инфекции и расчету обобщенного показателя информированности населения	26

1. Список сокращений.

АРВТ	-	антиретровирусная терапия
ВИЧ	-	вирус иммунодефицита человека
ВУЗ	-	высшее учебное заведение
ЛЖВС	-	люди, живущие с ВИЧ/СПИД
ЛУИН	-	лица, употребляющие инъекционные наркотики
МСМ	-	мужчины, имеющие секс с мужчинами
СМИ	-	средства массовой информации
СПИД	-	синдром приобретенного иммунного дефицита
СР	-	секс-работники
СУЗ	-	среднее учебное заведение
ЦА	-	целевая аудитория
ЦГ	-	целевая группа

2. Введение.

С 8 по 10 июня 2016 года в Нью-Йорке состоялось Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам прекращения эпидемии ВИЧ/СПИД. Ключевым документом, одобренным на Совещании, стала Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», единогласно принятая всеми государствами-членами ООН в день открытия Совещания. Декларация подтверждает необходимость до 2020 года перейти к стратегии ускорения мер по пресечению эпидемии ВИЧ / СПИДа к 2030 году. Документ призывает не ограничиваться только проблемами здравоохранения, но также решать вопросы, касающиеся защиты прав человека, ликвидации гендерного неравенства и др. Разнообразие особенностей эпидемии в разных странах требует применения подходов с учетом особенностей населения и местных условий. Уникальностью новой Политической декларации является то, что впервые сформулированы обязательства по достижению конкретных целей к 2020 году по каждому региону.

Ключевые целевые показатели для стран Восточной Европы и Центральной Азии: уменьшение количества новых случаев инфицирования среди молодежи и взрослых (в возрасте от 15 лет и старше) на 75%; сокращение числа новых случаев заражения детей и подростков (в возрасте до 15 лет) на 95%; увеличение охвата лечением как минимум до 81% молодых людей и взрослых, живущих с ВИЧ (в возрасте 15 лет и старше) к 2020 году; при соблюдении равного доступа к лечению для мужчин и женщин.

Чтобы заложить фундамент для прекращения эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году, Стратегией ЮНЭЙДС 2016-2020 основной задачей в области лечения является:

- 90% людей с ВИЧ должны знать свой ВИЧ-статус;
- 90% людей с диагностированной ВИЧ-инфекцией должны проходить антиретровирусную терапию;
- 90% всех людей, проходящих антиретровирусную терапию, должны иметь сниженную вирусную нагрузку.

Для проведения профилактических мероприятий необходимо иметь представление о поведенческих особенностях различных групп населения и изменениях, происходящих в поведении населения и уровне знаний в области ВИЧ-инфекции.

С целью оценки объективной ситуации и планирования мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции необходимо осуществлять, в постоянном режиме, исследования в области ВИЧ-инфекции.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов Центров по профилактике и борьбе со СПИД, организаторов здравоохранения, социологов, врачей различных специальностей с целью получения представлений о современных подходах к методам проведения эпидемиологических и поведенческих исследований в области ВИЧ-инфекции.

3. Методика проведения био-поведенческого исследования по ВИЧ-инфекции среди различных групп населения.

Биоповеденческие исследования применяются для расчета показателей распространенности (пораженности) ВИЧ-инфекции в группах повышенного риска и основной популяции, а также для выяснения основных типов рискованного поведения среди населения, приводящих к заражению ВИЧ.

Биоповеденческое исследование должно состоять из двух частей:

1) серологическое исследование биологического материала, полученного от представителей обследуемой группы – может проводиться с помощью экспресс-тестов или стандартного тестирования;

2) опрос, проводимый с помощью техники анкетирования или интервьюирования, направленный на выявление социально-демографических, поведенческих характеристик, уровня информированности.

Следует предусмотреть систематическую организацию плановых выборочных (дозорных) серологических и поведенческих исследований среди групп повышенного риска и основной популяции – не реже 1 раза в 2 года.

В данном разделе содержится описание процедур опроса среди различных групп населения. Приведено описание ролей, прав и обязанностей участников и исполнителей исследования, перечень оборудования, необходимого для проведения исследования, описание процедур опроса и формирования выборки, все опросные формы.

Все сотрудники, участвующие в исследовании, должны быть ознакомлены с методическими рекомендациями до начала исследования.

3.1. Роли и обязанности участников и исполнителей исследования.

Респондент – участник исследования. Респонденты представляют различные целевые группы (ЦГ). Респондент добровольно и безвозмездно соглашается на участие в исследовании и вправе прервать свое участие на любом этапе исследования.

Интервьюер – сотрудник, ответственный за мотивирование, информированное согласие, регистрацию отказов, заполнение вопросников респондентами, регистрацию респондента в базе данных.

Медицинский работник – сотрудник, ответственный за до-тестовое консультирование, проведение экспресс-тестирования, сообщение результата тестирования и послетестовое консультирование.

Супервизор – сотрудник, ответственный за выполнение всех методических требований, корректное ведение баз данных, упаковку и отправку вопросников в офис исследования, передачу вопросников для ввода техническому сотруднику. Супервизор является представителем руководителя, обязан отвечать на все вопросы респондентов. В случае непредвиденных ситуаций, возникших в связи (или в ходе) исследования, супервизор должен немедленно связаться с руководителем для принятия решения.

Сбор данных в рамках биоповеденческого исследования должен осуществляться одномоментно или в течение фиксированного короткого промежутка времени (до 3 месяцев) в сходных по социально-демографическим характеристикам выборках целевых групп.

3.2. Подготовка оборудования и материалов.

1. Тираж вопросников;
2. Тираж форм согласия;
3. База участников;
4. База отказов с указанием причины;
5. Шариковые ручки для заполнения вопросников для респондентов и интервьюеров;
6. Урна или ящик, предназначенный для сбора заполненных вопросников;
7. Тест-системы и необходимое медицинское оборудование;
8. Профилактические и информационные материалы для респондентов по вопросам ВИЧ и обращения в Центр профилактики и борьбы со СПИД.

Расходные материалы (вопросники, формы согласия) тиражируются: по объему выборки +10% запас.

Форма информированного согласия распечатывается на двух сторонах одного листа, в 2-х экземпляра на каждого участника. Второй экземпляр отдается респонденту.

При самозаполнении респондентам вместе с вопросником выдается ручка. База участников, база отказов с указанием причины тиражируются на принтере (количество страниц достаточное для внесения участников исследования).

3.3. Определение целевых групп и критерии включения респондентов в исследование.

Общее население (уличное) – мужчины и женщины, достигшие возраста и старше 15 лет, которые добровольно пожелали пройти опрос и экспресс-тестирование на ВИЧ на мобильном пункте профилактики.

Работающее население – мужчины и женщины, достигшие возраста и старше 15 лет, трудоустроенные на предприятиях, находящиеся на своем рабочем месте на момент проведения исследования.

Учащиеся СУЗов – мужчины и женщины, достигшие возраста и старше 15 лет, являющиеся студентами СУЗов, находящиеся в учебном заведении на момент проведения исследования.

Учащиеся ВУЗов – мужчины и женщины, достигшие возраста и старше 15 лет, являющиеся студентами ВУЗов, находящиеся в учебном заведении на момент проведения исследования.

Молодежь мужского пола («призывники») – мужчины, достигшие возраста 18 лет, подлежащие призыву на военную службу и находящиеся на призывном участке.

Беременные женщины – женщины, достигшие возраста 18-ти лет, находящиеся на учете в связи с беременностью в женских консультациях.

ЛУИН – мужчины и женщины, достигшие возраста и старше 15 лет, которые употребляли наркотики инъекционно в течение 4 недель¹, предшествовавших исследованию.

Женщины, вовлеченные в уличную проституцию (секс-работницы – СР) – лица женского пола в возрасте 18-ти лет² и старше, находящиеся в местах локализации уличного и внеуличного секс-бизнеса, и предоставлявшие сексуальные услуги (вагинальный, анальный секс) в обмен на деньги, наркотики или иное вознаграждение в течение предшествующих опросу 30 дней.

Мужчины, имеющие сексуальные контакты с мужчинами – мужчины, имевшие сексуальные контакты с мужчинами в течение предшествующих 12 месяцев (далее – МСМ).

Критерии включения в исследование представителей всех целевых групп:

Возраст 15 лет и старше. Задайте респонденту вопрос о его возрасте. Если в ответ на данный вопрос или далее по мере заполнения вопросника окажется, что респондент не достиг возраста 15 лет – исключите данного респондента из участия в исследовании³.

Добровольное информированное согласие на участие в исследовании. См. раздел Этапы работы с респондентом (все ЦГ).

Критерии включения в исследование представителей целевой группы ЛУИН:

Употребление наркотических веществ в немедицинских целях инъекционным путем в течение последних 4 недель.

Для уточнения критерия задайте респонденту вопросы:

1. Употребляли ли Вы наркотики при помощи инъекций когда-либо?
2. Когда в последний раз Вы употребляли наркотики при помощи инъекций?

Попросите респондента показать следы инъекций. Задайте респонденту несколько вопросов об употреблении наркотиков (употребляемое вещество, его внешний вид, жаргонные названия наркотических веществ и пр.).

Критерии включения в исследование представителей целевой группы СР:

¹ В соответствии с рекомендациями EMCDDA и исходя из опыта предыдущих исследований.

² Возраст наступления совершеннолетия.

³ Возраст, допускающий самостоятельное добровольное согласие для проведения медицинских манипуляций в соответствии с ч.2 статьи 54 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан». Для участия в социально-эпидемиологических исследований возраст законодательством не определен.

Оказание сексуальных услуг (вагинальный, анальный секс) в обмен на деньги, наркотики или иное вознаграждение в течение предшествующих исследованию 30 дней.

Предложение услуг коммерческого секса на улицах или иных открытых пространствах (таких, как парки).

Критерии включения в исследование представителей целевой группы MSM:

Оральный или анальный сексуальный контакт с мужчиной хотя бы раз в течение последних 12 месяцев.

3.4. Размеры выборок целевых групп (ЦГ).

Биоповеденческие исследования среди основного населения следует проводить на основе квотных репрезентативных выборок, обеспечивающих поперечные срезы по полу и возрасту в диапазоне сексуально активного возраста. Такие выборки могут формироваться при проведении периодических диспансерных массовых обследований населения, а также в ходе добровольных обследований населения на базе пунктов добровольного консультирования и обследования на ВИЧ-инфекцию и на базе женских консультаций, осуществляющих диспансерное наблюдение беременных.

Размер выборки должен определяться в соответствии с формулами, обеспечивающими репрезентативность получаемых данных.

Предлагается использовать формулу:

$$SS = \frac{Z^2 * (p) * (1-p)}{C^2}$$

где:

Z = Z фактор (1,96 для 95% доверительного интервала)

p = процент интересующих респондентов или ответов, в десятичной форме (0,5 по умолчанию)

c = доверительный интервал, в десятичной форме (например, 0,04 = ±4%)

3.5. Система кодировки участников и мест проведения исследования.

Индивидуальный код респондента состоит из буквы, обозначающей целевую группу исследования и порядкового номера, начиная с 1.

Местам опроса заранее присваиваются коды в соответствии со следующим принципом:

- 1) предприятия (ПР1, ПР2...);
- 2) учебные заведения: СУЗы – СУЗ1, СУЗ2..., ВУЗы – ВУЗ1, ВУЗ2...;
- 3) призывные пункты – ПП1, ПП2...;
- 4) места опроса на мобильном пункте улицы, площади, территории вблизи объектов – места стоянки мобильного пункта (У1, У2 и т.д.);

- 5) места сбора (клубы) МСМ – К1, К2...;
- 6) женские консультации – ЖК1, ЖК2...

Принцип формирования порядковых номеров участников и номеров:

Целевая группа	Коды респондентов	Код места проведения опроса
Работающее население (предприятия)	P1, P2, ....P400	ПР_1, ПР_2...
Учащиеся СУЗов	C1, C2, ....C400	СУЗ_1, СУЗ_2....
Учащиеся ВУЗов	B1, B2, ...B400	ВУЗ_1, ВУЗ_2...
Молодежь мужского пола, 18-ти лет, «призывники»	M1, M2, ....M400	ПП_1, ПП_2
ЛУИН	H1, H2, ....H400	У1, У2...
Женщины, вовлечённые в проституцию (СР)	CP1, CP2, ...CP400	У1, У2...
МСМ	МСМ1, МСМ2, ....МСМ400	К1, К2...
Женщины, поступающие на учет в связи с беременностью	Б1, Б2...Б400	ЖК1, ЖК2
Общее население, обследованное на мобильном пункте	ОН1, ОН2...ОН400	У1, У2...

Таким образом, индивидуальный код участника выглядит следующим образом: С25 / СУЗ_3 – респондент под номером 25, студент СУЗа, закодированного цифрой 3. Места проведения опроса и перечень соответствующих им кодов является конфиденциальным документом. Также он потребуется на этапе анализа информации, для того, чтобы оценить вариацию изучаемых показателей в зависимости от места опроса.

Для связи результатов тестирования крови и результатов опроса, на вопроснике проставляется код образца, который присваивается медицинским работником.

3.6. Алгоритм работы с респондентом (все ЦГ).

Работа со всеми респондентами должна быть организована по единой схеме, состоящей из нескольких этапов, а именно:

Мотивирование на участие в исследовании (см. Приложение 1. Образец мотивационного обращения). Мотивационное обращение повышает качество и точность информации, сообщенной респондентом. В мотивационном сообщении важно сделать акцент на общественной значимости информации, сообщенной респондентом, для разработки эффективной профилактики ВИЧ-инфекции в субъекте РФ, а также на сохранении конфиденциальности сведений, сообщенных респондентами. В учебных заведениях и на предприятиях подчеркнуть, что информация, сообщенная респондентами, не будет передана в администрацию, руководству.

Получение информированного согласия (см. Приложение 2. Форма информированного согласия). Получение информированного согласия потенциального респондента на участие в сборе данных является необходимым условием проведения интервью. Оно основывается на предоставлении интервьюером данных о целях и задачах исследования, а также разъяснении о дальнейшем использовании данных. Также интервьюер гарантирует анонимность беседы и конфиденциальность полученной информации. Для получения информированного согласия интервьюер дает респонденту прочесть текст, представленный в Форме информированного согласия, или устно пересказывает его содержание. При проведении группового опроса (в учебном заведении, на предприятии) содержание информированного согласия пересказывается всей группе.

Некоторые респонденты могут задавать вопросы, касающиеся цели проведения сбора данных, перед тем, как дать согласие на участие. Интервьюер должен стараться отвечать на вопросы респондента максимально прямо. Однако если респондент задает интервьюеру вопросы, касающиеся ВИЧ-инфекции или других областей, имеющих отношение к тематике исследования непосредственно перед или в процессе заполнения вопросника, необходимо вежливо объяснить респонденту, что вы обязательно ответите на все вопросы после того, как закончатся все исследовательские процедуры (заполнение вопросника, тестирование). В случае согласия респондента на участие в исследовании, интервьюер ставит свою подпись на последней странице Формы информированного согласия. Один экземпляр формы остается у исследовательской группы, второй – у респондента. Информированное согласие на проведение опроса получается в устной форме, образец информированного согласия с контактными телефонами Центра СПИД для любых вопросов по поводу участия выдается участнику. Этот этап можно совместить с получением информированного согласия на медицинское вмешательство (экспресс-тестирование). Респондент вправе отказаться от участия в исследовании, или от участия в каком-либо из компонентов (экспресс-тестировании, или заполнении вопросника). Попросите отказавшихся от ис-

следования (или одного из компонентов исследования) назвать свой возраст и причину отказа.

Отказы от участия и отклонение потенциальных участников (см. Приложение 3. Форма регистрации отказов). Отказы от участия фиксируются для того, чтобы оценить, какая часть населения избегает тестирования и по каким причинам. Для регистрации отказа от тестирования необходимо указать пол, возраст (можно приблизительный), а также уточнить причину отказа, и записать ее со слов отказавшегося (например, «уже знает свой ВИЧ-статус», «считает, что у него нет риска заражения», «не доверяет, опасается раскрытия информации...» и т.д.). Участники могут быть отклонены от участия в исследовании, если они не соответствуют критериям включения (см. раздел Определения целевых групп и критерии включения респондентов в исследование).

Регистрация респондента в базе данных (см. Приложение 4. База респондентов). После согласия респондента принять участие в исследовании, ему присваивается индивидуальный порядковый номер, который проставляется в базе данных и вписывается от руки в вопросники. На вопросниках помимо индивидуального порядкового номера проставляется код места опроса.

До-тестовое консультирование. Проведение экспресс-тестирования. Проводится медицинским работником.

Заполнение вопросника. Сбор поведенческой информации проводится в двух вариантах – интервью лицом к лицу с респондентом (этот метод используется при сборе поведенческой информации в группах риска – ЛУ-ИН, СР, МСМ) и самозаполнение вопросника респондентом (общее население, работающее население, учащиеся, беременные женщины, «призывники»). При работе с вопросником, интервьюер зачитывает вопросы последовательно респонденту и от руки фиксирует ответ. При самозаполнении интервьюер инструктирует респондентов, как следует заполнять вопросник, и далее присутствует при заполнении вопросников респондентами, следя, чтобы работа с вопросником выполнялась индивидуально, и отвечая на вопросы респондентов. Вопросник является структурированным: все вопросы имеют готовые варианты ответов.

Заполнение вопросника происходит в период ожидания результатов тестирования.

Заполнение вопросника проводится индивидуально или в малой группе (до 10-ти человек). Групповое заполнение допустимо в учебных заведениях и на предприятиях. Необходимо обеспечить, чтобы при групповом заполнении каждый респондент мог конфиденциально и комфортно заполнять вопросник, за отдельным столом. Строго необходимо исключить присутствие третьих лиц (сотрудников учебного заведения, предприятия, представителей администрации) в помещении, где проводится опрос и экспресс-тестирование!

Сообщение результата тестирования и после-тестовое консультирование. Проводится медицинским работником. Респондент с заполненным

вопросником возвращается к медицинскому работнику для получения результата тестирования и после-тестового консультирования. Медицинский работник указывает на вопроснике результат экспресс-тестирования.

Сдача и отправка вопросников в офис исследования. После сообщения результата тестирования, и при необходимости, заполнения дополнительного листа вопросника для ВИЧ-позитивных респондентов, медицинский работник в присутствии респондента или сам респондент опускает заполненный вопросник в урну или ящик для вопросников. Заполненные вопросники переправляются в офис исследования для последующего ввода в базу данных. Важно, чтобы вся регистрационная информация была проставлена на вопросниках прямо на месте проведения опроса: номер вопросника, дата проведения, место проведения, отметка о результате экспресс-тестирования. Вопросники складываются в коробки (например, картонные коробки из-под офисной бумаги), на коробках маркируется код места опроса, число вопросников в коробке, и дата опроса.

Отметка об обращении в Центр СПИД участников, прошедших экспресс-тестирование (в течение 2-х месяцев после окончания исследования).

3.7. Процедуры опроса и тестирования на мобильном пункте.

Мобильный пункт – это микроавтобус, оборудованный в соответствии с требованиями санитарно-эпидемического режима. Микроавтобус выезжает по заранее определенному маршруту. Полевой супервизор заранее составляет список мест стоянки мобильного пункта, и присваивает им коды (см. раздел Система кодировки участников и мест проведения исследования). На мобильном пункте проводится опрос и тестирование общего населения.

Также возможно проводить исследование в местах уличного секс-бизнеса и места скопления ЛУИН.

Персонал активно рекрутирует потенциальных участников исследования; проводится сплошной опрос всех лиц, согласившихся на участие в исследовании, до достижения целевых значений выборки.

Тестирование на ВИЧ проводится методом экспресс-тестирования. Представители общего населения заполняют вопросник самостоятельно.

Опрос ЛУИН и СР проводится интервьюером.

3.8. Процедуры опроса и тестирования в учебных заведениях.

В учебных заведениях проводится опрос и экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию молодежи – студентов СУЗов и ВУЗов. Методика формирования выборки: двухступенчатая.

На первой ступени из перечня учебных заведений случайно отбираются № СУЗов и № ВУЗов.

На второй ступени в каждом из отобранных учебных заведений осуществляется опрос учащихся, в количестве, пропорциональном общей численности учащихся в каждом учебном заведении.

Рекрутирование респондентов осуществляется из числа присутствующих на дату опроса на предприятии и соответствующих критериям включения.

После проведения экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, участникам выдается анкета для заполнения. Необходимо обеспечить место для проведения опроса, например, в отдельном кабинете. Респонденты рассаживаются по одному. Интервьюер следит, чтобы заполнение вопросников проходило индивидуально, отвечает на вопросы респондентов. После окончания заполнения, респонденты приглашаются для сообщения результатов экспресс-тестирования и дальнейших процедур.

3.9. Процедуры опроса и тестирования на предприятиях.

На предприятиях проводится опрос и экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию работающего населения. Методика формирования выборки: двух-ступенчатая.

На первой ступени из перечня предприятий случайно отбираются № предприятий.

На второй ступени в каждом из отобранных предприятий осуществляется опрос работников, в количестве, пропорциональном общей численности работников предприятий.

Рекрутирование респондентов осуществляется из числа присутствующих на дату опроса в учебном заведении и соответствующих критериям включения.

После проведения экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, участникам выдается анкета для заполнения. Необходимо обеспечить место для проведения опроса, например, в классной комнате. Респонденты рассаживаются по одному. Интервьюер следит, чтобы заполнение вопросников проходило индивидуально, отвечает на вопросы респондентов. После окончания заполнения, респонденты приглашаются для сообщения результатов экспресс-тестирования.

3.10. Процедуры опроса и тестирования на призывных пунктах.

На призывных пунктах проводится опрос и экспресс-тестирование мужчин, достигшие возраста 18 лет, подлежащие призыву на военную службу и находящиеся на призывном участке.

Рекрутирование респондентов осуществляется на призывном участке. Проводится сплошной опрос всех лиц, соответствующих критериям включения в выборку, до достижения целевого значения выборки. Участникам выдается анкета для самозаполнения. Необходимо обеспечить место для проведения опроса, например, в классной комнате. Респонденты рассаживаются по

одному. Интервьюер следит, чтобы заполнение вопросников проходило индивидуально, отвечает на вопросы респондентов. ВИЧ-статус респондента на вопроснике регистрируется из результатов обследований призывников.

3.11. Процедуры опроса и тестирования в женских консультациях.

В женских консультациях проводится опрос женщин, достигшие возраста 18-ти лет, находящиеся на учете в связи с беременностью. Рекрутирование респондентов проводится в женской консультации лечащим врачом. Проводится сплошной опрос всех лиц, соответствующих критериям включения в выборку, до достижения целевого значения выборки. Участникам выдается анкета для самозаполнения. Необходимо обеспечить место для проведения опроса, например, отдельный кабинет. ВИЧ-статус респондента на вопроснике регистрируется из медицинской карты беременной.

Дополнительно опрашиваются ВИЧ-инфицированные беременные женщины, диагноз которым был установлен после постановки на учет в связи с беременностью. Рекрутирование осуществляется врачом-инфекционистом женской консультации.

3.12. Процедуры опроса и тестирования в местах концентрации МСМ.

МСМ рекрутируются в исследование в ночных клубах для МСМ и других местах сбора МСМ. Проводится экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию и сплошной опрос всех лиц, соответствующих критериям включения в выборку, до достижения целевого значения выборки. Опрос проводится с интервьюером.

3.13. Процедура ввода и анализа данных.

После проведения опроса проводится ввод, расчет и анализ данных при помощи программы IBM SPSS Statistics 13.0. Для анализа используются описательные статистики по группам. На основе полученных данных пишется аналитический отчет.

3.14. Этические требования.

В исследование не включаются лица, не достигшие возраста добровольного согласия на медицинские манипуляции.

Конфиденциальность. Участие в исследовании является конфиденциальным. Все формы и образцы крови должны идентифицироваться с помощью присвоенного каждому респонденту уникального численного кода. Персоналу исследования в ходе инструктажа должна быть разъяснена необходимость неразглашения личных данных респондентов.

Этические вопросы хранения данных. Все заполненные вопросники, формы согласия, база данных респондентов в электронной форме, включая

базу данных, сформированную по результатам ввода заполненных вопросников, должны быть доступны только персоналу исследования.

Ведение электронных баз и хранение бумажных форм исследования проводится в соответствии с общепринятыми нормами сохранения конфиденциальности и анонимности респондентов исследования. Все электронные базы исследования должны быть доступны только членам исследовательской группы, ответственным за их ведение, а также руководителю и координатору исследовательского проекта.

Печатные формы должны находиться под постоянным надзором персонала исследования в процессе сбора данных, в остальное время должны храниться в месте, известном только членам исследовательской группы, в помещении, которое закрывается на замок. Передача баз исследования по электронной почте должна осуществляться только в защищенном паролем виде.

Никакие исследовательские формы, как электронные, так и бумажные, не должны маркироваться реальными именами, отчествами и фамилиями респондентов.

Хранение: Вопросники, базы, формы согласия хранить в опечатанных коробках. На коробке делается маркировка – наименование и дата исследования, ответственное лицо. Срок хранения – 3 года. По окончании срока хранения – утилизация путем сдачи в макулатуру.

Информированное согласие. Участие в исследовании является полностью добровольным. Потенциальные участники могут отказаться от участия в исследовании без каких-либо негативных последствий. Участники имеют право отказаться отвечать на любые вопросы в анкете. Интервьюер получает информированное согласие у каждого участника исследования. Текст формы информированного согласия включает информацию об исследовании, потенциальных рисках и выгодах от участия, о соблюдении анонимности в отношении каждого участника, о возможности в любой момент прервать свое участие в исследовании, о правах участника исследования, контактные данные руководителей исследования для обращения с возможными вопросами. Форма информированного согласия существует в двух экземплярах – один для исследовательской группы и один для респондента. Сотрудник исследовательского пункта подписывает форму после того, как ее содержание будет разъяснено участнику и от него будет получено добровольное согласие.

Риски. Исследование предполагает не более, чем минимальный риск для респондентов, которые будут участвовать в исследовании. Потенциальные риски для респондентов включают психологический и медицинский риск. Существует некоторый психологический риск, связанный с чувствительной природой ряда вопросов интервью. Участники исследования также могут испытывать некоторый физический дискомфорт, в связи с процедурой тестирования. Вместе с тем, в исследовании должен быть задействован только специально подготовленный, опытный и квалифицированный медицинский

персонал, что позволит минимизировать риск, связанный с этой процедурой. Существует психологический риск, связанный с реакцией участников исследования на результаты тестирования крови. Каждый участник получает до- и послетестовое консультирование. Сотрудники Центра СПИД, задействованные в исследовании, проходят специальное обучение до- и послетестовому консультированию, включая консультирование при получении положительного результата тестирования.

Выгоды. Выгоды участников исследования заключаются в повышении их знаний о ВИЧ и получении собственных результатов тестирования. Все участники исследования получают информационные материалы, содержащие профилактическую информацию, адреса и телефоны организаций, куда можно обратиться за бесплатной социальной, психологической и медицинской помощью в связи с ВИЧ и сопутствующими медицинскими и социальными проблемами. Все участники исследования, получившие положительный результат в рамках исследования, будут направлены на дальнейшую бесплатную диагностику и лечение ВИЧ на неанонимной основе (в соответствии с законодательством РФ). Информация, полученная в ходе исследования, будет использоваться для повышения эффективности профилактики распространения ВИЧ-инфекции среди целевых групп и населения в целом.

Возмещение (подарки. Участие является бесплатным. Возмещение респондентам за участие не предусматривается.

Оказание помощи/перенаправление участников исследования. Все участники исследования, которые будут нуждаться в оказании им медицинской или социальной помощи, защите их прав, будут направлены для получения этой помощи в профильные учреждения области.

Образец мотивационного обращения

Уважаемый/уважаемые.....!

Мы хотели бы предложить Вам принять участие в исследовании, которое очень важно для нас, поскольку оно поможет нам лучше понять, что происходит в сфере распространения ВИЧ в нашей области.

В ходе исследования мы планируем оценить информированность населения о путях передачи и способах профилактики ВИЧ-инфекции, определить наиболее актуальные на сегодняшний день риски заражения ВИЧ, оценить распространённость ВИЧ среди населения с помощью тестирования образцов крови в различных группах тестируемых. Полученная информация будет использована для повышения эффективности профилактики ВИЧ и повышения качества медицинской помощи людям, заразившимся ВИЧ.

Для участия в исследовании потребуется Ваше добровольное информированное согласие. Исследование состоит из двух частей: (1) заполнение вопросника о знаниях и поведении, которые имеют отношение к ВИЧ-инфекции и (2) тестирование на ВИЧ-инфекцию. Заполнение вопросника займет около 15-ти минут. Вопросник охватывает такие темы, как опыт употребления наркотиков, особенности сексуального поведения, знания о ВИЧ, опыт участия в профилактических программах. Отдельные вопросы могут показаться Вам достаточно личными. Некоторые люди могут испытывать дискомфорт или эмоционально напряжение при ответе на такие вопросы. Если по каким-то причинам Вам будет неудобно отвечать на тот или иной вопрос, Вы можете не отвечать на него. Однако мы просим Вас ответить максимально искренне – Ваши ответы крайне важны для понимания причин распространения ВИЧ-инфекции среди населения. Кроме того, мы не сможем обработать вопросники, в которых пропущены ответы на более, чем 5 вопросов. Поэтому, пожалуйста, ознакомьтесь с содержанием вопросника и примите решение о Вашем участии прежде, чем начать заполнение.

Для того, чтобы понять, насколько часто жители сталкиваются с ВИЧ-инфекцией, медицинские сотрудники возьмут у Вас кровь для экспресс – тестирования. Предварительно Вы пройдёте до-тестовое консультирование, в ходе которого Вам подробно объяснят, как и зачем будет проведен забор. Результаты тестирования будут готовы в течение тридцати минут. Медицинский работник пригласит Вас для информирования о результате и проведения после-тестового консультирования, назвав Ваш порядковый номер, обозначенный на талоне. Медицинский работник ответит на все Ваши вопросы, связанные с результатами экспресс - тестов. В частности, он разъяснит Вам порядок прохождения подтверждающего теста в лаборатории Центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Ваше участие в исследовании является полностью конфиденциальным: Ваши имя и фамилия нигде не будут указаны, и Вы никогда не будете упомянуты где-либо в связи с теми сведениями, которые Вы сообщите, а также в связи с результатами вашего тестирования.

Ваши ответы и Ваше мнение о состоянии дел в сфере профилактики ВИЧ очень важны для нас. Просим Вас поучаствовать в том исследовании и внести свой вклад в дело предоставления распространения ВИЧ!

<i>Номер респондента</i>

*Данная форма распечатана в двух экземплярах:
один для участника исследования,
второй – для организаторов исследования*

ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ

Данная форма включает в себя информацию о «Био-поведенческом исследовании по ВИЧ-инфекции среди различных групп населения». Исследование проводится _____.

Мы отдаем Вам экземпляр Формы информированного согласия со всей необходимой информацией и подписью нашего сотрудника. Если в Форме используются какие-либо непонятные Вам слова, пожалуйста, спросите нашего сотрудника.

Для чего это исследование

Мы просим Вас принять участие в исследовании, посвященном изучению проблемы распространения ВИЧ-инфекции. В ходе исследования мы планируем оценить информированность населения о путях передачи и способах профилактики ВИЧ-инфекции, определить наиболее актуальные на сегодняшний день риски заражения ВИЧ, оценить распространённость ВИЧ среди населения с помощью тестирования образцов крови в различных группах тестируемых. Полученная информация будет использована для повышения эффективности профилактики ВИЧ и повышения качества медицинской помощи людям, заразившимся ВИЧ.

Основная информация об исследовании и возможных рисках

Исследование состоит из двух частей: (1) заполнение вопросника о знаниях и поведении, которые имеют отношение к ВИЧ-инфекции и (2) тестирование на ВИЧ-инфекцию. Заполнение вопросника займет около 15-ти минут. Вопросник охватывает такие темы, как опыт употребления наркотиков, особенности сексуального поведения, знания о ВИЧ, опыт участия в профилактических программах. Отдельные вопросы могут показаться Вам достаточно личными. Некоторые люди могут испытывать дискомфорт или эмоционально напряжение при ответе на такие вопросы. Если по каким-то причинам Вам будет неудобно отвечать на тот или иной вопрос, Вы можете не отвечать на него. Однако мы просим Вас ответить максимально искренне – Ваши ответы крайне важны для понимания причин распространения ВИЧ-инфекции среди населения.

Для того, чтобы понять, насколько часто жители сталкиваются с ВИЧ-инфекцией, медицинские сотрудники проекта возьмут у Вас кровь для экспресс – тестирования. Предварительно Вы пройдёте до-тестовое консультирование, в ходе которого Вам подробно объяснят, как и зачем будет проведен забор. Медицинский работник выдаст Вам талон с номером, по которому вы сможете получить свой результат.

Результаты тестирования будут готовы в течение тридцати минут. Медицинский работник пригласит Вас для информирования о результате и проведения после-тестового консультирования, назвав Ваш порядковый номер, обозначенный на талоне. Медицинский работник ответит на все Ваши вопросы, связанные с результатами экспресс - тестов. В частности, он разъяснит Вам порядок прохождения подтверждающего теста в лаборатории Центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Конфиденциальность

Ваше участие в исследовании является полностью конфиденциальным: Ваши имя и

фамилия нигде не будут указаны, и Вы никогда не будете упомянуты где-либо в связи с теми сведениями, которые Вы сообщите, а также в связи с результатами вашего тестирования. Вопросник и образцы крови закодированы порядковым номером. Ваши ответы ни в коем случае не будут разглашены.

Преимущества участия в исследовании

Участие в исследовании не предполагает расходов с Вашей стороны. Приняв участие в исследовании, Вы получите возможность бесплатно получить результаты Вашего экспресс - тестирования на ВИЧ-инфекцию, а также узнать больше о проблеме ВИЧ-инфекции и о том, как защитить себя от нее.

Прекращение участия в исследовании

Участие в исследовании является строго добровольным. Вы должны сами решить, принимать участие в исследовании или нет. Если Вы не хотите принимать участие в исследовании, это не будет иметь для Вас никаких негативных последствий. Вы можете прекратить Ваше участие в исследовании в любое время. Даже если Вы вначале согласились принять участие, Вы можете в любое время изменить свое решение и отказаться от участия в исследовании.

Если у Вас возникнут какие-либо еще вопросы

Руководитель исследования: пожалуйста, укажите контактные данные

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ

Я объяснил(а) респонденту предложенную выше форму информированного согласия, а также ответил(а) на все вопросы респондента относительно участия в «Биоповеденческом исследования по ВИЧ-инфекции среди различных групп населения». Его(её) решение принять участие в исследовании не навязано кем-то, а является осознанным и добровольным, о чём получено устное согласие.

ФИО интервьюера, заполняющего форму _____

« ____ » _____ 20 г.

(Подпись интервьюера, заполняющего форму)

(Дата)

4. Анкета для тестирования уровня информированности населения о ВИЧ-инфекции

Просим Вас принять участие в социологическом исследовании, посвященном выявлению информированности различных групп населения по вопросам ВИЧ-инфицирования. От искренности и полноты Ваших ответов будет зависеть обоснованность рекомендаций по улучшению существующей ситуации. *При ответах на заданные вопросы выберите те варианты ответа, которые в наибольшей степени соответствуют Вашему мнению, и их номер обведите в кружок.* Убедительно просим отвечать искренне, самостоятельно, не пропуская вопросы, руководствуясь конкретными указаниями, содержащимися в тексте анкеты. Анонимность Ваших ответов гарантируется. Будут использованы только обобщенные данные.

Исследование организует и проводит _____.

При необходимости можно самостоятельно отправить заполненную анкету по электронной почте: _____ или почтовой связью по адресу: _____.

1. Как бы Вы охарактеризовали ВИЧ-инфекцию? (выберите один ответ)

	Шифр
1. ВИЧ-инфекция – это вирусное заболевание, имеющее особенности течения и специфические способы передачи от человека к человеку.	
2. ВИЧ-инфекция – это афера, не имеющая ничего общего с действительностью.	
3. Затрудняюсь ответить.	

2. Может ли проблема ВИЧ-инфекции коснуться Вас лично? (один ответ)

	Шифр
1. Да, может	
2. Нет, не может (я контролирую свою безопасность)	
3. Затрудняюсь ответить	

3. Какое влияние на организм человека оказывает ВИЧ-инфекция? (один ответ)

	Шифр
1. Разрушает свертывающую систему крови	
2. Вызывает нарушения пищеварения	
3. Разрушает иммунную систему	
4. Вызывает разрушения костной ткани	
5. Не влияет на здоровье	
6. Затрудняюсь ответить	

4. Отметьте известные Вам пути передачи ВИЧ-инфекции

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Курение (передача сигареты другому лицу)	
2. Плавание в бассейне	
3. Использование для инъекций общих (не одноразовых или нестерильных) игл и шприцев	
4. Через поцелуи	
5. От матери к ребёнку (во время беременности, родов)	
6. От матери к ребёнку (через грудное молоко)	
7. При рукопожатии	
8. Незащищённые половые контакты с человеком, ВИЧ-статус которого неизвестен	
9. Использование нестерильного оборудования для пирсинга и татуировок	
10. Укусы насекомых	
11. Использование общих бритвенных или маникюрных принадлежностей	
12. При проведении медицинских манипуляций (переливание крови и др.)	
13. Затрудняюсь ответить	

5.Какие биологические среды являются наиболее опасными при передаче ВИЧ-инфекции?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Кровь	
2. Слюна	
3. Сперма	
4. Вагинальный секрет	
5. Пот, слезы и другие выделения	
6. Грудное молоко	
7. Затрудняюсь ответить	

6.Кто, по Вашему мнению, входит в группы с наиболее высоким риском заражения и передачи ВИЧ-инфекции?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Студенты, учащаяся молодежь	
2. Медицинские работники, работающие с биологическими средами пациентов	
3. Лица, имеющие случайные сексуальные связи	
4. Лица, употребляющие инъекционные наркотики	
5. Лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией	
6. Пациенты стоматологических учреждений	
7. Клиенты маникюрных и педикюрных салонов (кабинетов)	
8. Лица, предоставляющие коммерческие сексуальные услуги	
9. Затрудняюсь ответить	

7.Как можно обнаружить ВИЧ-инфекцию у человека? (один ответ)

	Шифр
1. По внешнему виду	
2. При сдаче анализа крови на ВИЧ-инфекцию	
3. Затрудняюсь ответить	

8.Предшествует ли заболеванию скрытый период, когда внешних проявлений нет, а человек уже является вирусоносителем и может заражать других людей?

(один ответ)

	Шифр
1. Да, такой период есть	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

9.Всегда ли ВИЧ-инфекция переходит в хроническое заболевание? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

10.Может ли ВИЧ-инфицированная женщина родить здорового ребенка?

(один ответ)

	Шифр
1. Нет, ни при каких условиях	
2. Да, если регулярно принимает лекарства по предписанию врача	
3. Затрудняюсь ответить	

11. Как Вы считаете, есть ли лекарства, способные улучшить и продлить жизнь ВИЧ-инфицированному человеку? (один ответ)

	Шифр
1. Да, есть	
2. Нет, таких лекарств не существует	
3. Затрудняюсь ответить	

12. Чем характеризуется процесс лечения при ВИЧ-инфицировании? (один ответ)

	Шифр
1. Одномоментным введением лекарственного препарата и быстрым излечением	
2. Лечение в течение 5 - 7 дней (как при любой другой инфекции)	
3. Длительным (в течение многих лет) и скрупулезным (без перерыва) приемом назначенных врачом препаратов	
4. Затрудняюсь ответить	

13. Располагаете ли Вы достоверными сведениями об уровне распространенности ВИЧ-инфекции на территории Вашего проживания? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

14. Какие, по Вашему мнению, меры следует предпринять в случае опасности заражения ВИЧ-инфекцией?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Применить гигиенические процедуры	
2. Пройти незамедлительное обследование на ВИЧ-инфекцию	
3. Пройти неоднократное обследование на ВИЧ-инфекцию	
4. Ожидать каких-либо внешних проявлений (ухудшения самочувствия, кожных высыпаний, подъема температуры и др.)	
5. Затрудняюсь ответить	

15. Можно ли снизить риск инфицирования ВИЧ при постоянном использовании презервативов во время сексуальных контактов? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

16. Знаете ли Вы, куда в случае необходимости надо обратиться, чтобы сдать анализ на ВИЧ-инфекцию? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

17. Настроены ли Вы толерантно по отношению к вирусоносителям? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

18. Каким источникам информации о ВИЧ-инфекции Вы склонны доверять в наибольшей степени?

(можно отметить несколько ответов)

	Шифр
1. Окружающие люди (родители, друзья, знакомые, однокурсники, коллеги)	
2. Средства массовой информации (интернет и др.)	
3. Медицинские работники	
4. Преподаватели	
5. Сотрудники, работающие на телефоне доверия Центра СПИД	
6. Затрудняюсь ответить	

19. Нуждаетесь ли Вы в углубленной информации по ВИЧ-инфекции? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

20. Значима ли для Вас регулярность получения информации о ситуации с распространением ВИЧ-инфекции и методах борьбы с ней? (один ответ)

	Шифр
1. Да	
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

21. Ваши пожелания и предложения по повышению информированности населения в вопросах ВИЧ-инфекции? (напишите) _____

Далее сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе.

22. Пол	1. Мужской
	2. Женский
23. Возраст	1. до 20 лет
	2. 20-29 лет
	3. 30-39 лет
	4. 40-49 лет
24. Образование	1. Среднее общее
	2. Среднее специальное
	3. Высшее; незаконченное высшее (с 4-го курса вуза)
25. Занятость	1. Работа постоянная
	2. Работа временная
	3. Учащийся, студент
	4. Занят домашним хозяйством, нахожусь в декретном отпуске, отпуске по уходу за ребенком
	5. Самозанятость; фрилансер (свободный художник, свободный работник)
	6. Временно не работаю, безработный
26. Как Вы оцениваете свое материальное положение?	1. Хорошее
	2. Удовлетворительное
	3. Плохое
	4. Очень плохое

Благодарим за участие в исследовании!

5. Инструкция по формированию базы данных Анкеты для тестирования уровня информированности населения о ВИЧ-инфекции и расчету обобщенного показателя информированности населения

Цель исследования предусматривает определение обобщенного показателя информированности взрослого населения субъектов Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции с учетом различных групп, дифференцированных по демографическим признакам, образованию, роду занятий, уровню материальной обеспеченности.

Информированность респондента по вопросам ВИЧ-инфекции оценивалась на основании его знаний и представлений о возможностях и путях распространения ВИЧ-инфекции, группах риска, особенностях проявления, течения и длительности заболевания, его лекарственного сопровождения, мерах профилактики, медицинских учреждениях, осуществляющих тестирование на ВИЧ. В качестве неотъемлемых компонентов, сопровождающих информированность, рассматриваются личностная настороженность по отношению к ВИЧ-инфекции, поведенческая активность в получении необходимой информации о заболевании из надежных с позиции медицины источников.

Анкетный опрос может проводиться среди организованных целевых групп (студенты, работники предприятий и организаций и т.п.), а также среди неорганизованного населения (на улицах, в местах массовых посещений), по интернету в социальных группах, с использованием печатных изданий (газет, журналов и пр.).

Состав респондентов и его численность определяются в соответствии с задачами конкретного исследования и с учетом обеспечения репрезентативности выборочной совокупности по исследуемому контингенту населения.

5.1. Анкета для тестирования уровня информированности населения о ВИЧ-инфекции включает 25 закрытых (с предлагаемыми вариантами ответа) вопросов, и одного открытого (без вариантов ответа) вопроса для того, чтобы респондент имел возможность высказать свои предложения по повышению информированности в вопросах ВИЧ-инфекции.

Двадцать вопросов анкеты используются для оценки информированности, остальные шесть – для характеристики респондента с целью последующей дифференциации ответов по группам участников опроса.

Заполнение анкеты предусматривает выделение респондентом ответов, которые соответствуют его представлениям с помощью обведения номеров соответствующих ответов в кружок. Конкретные дополнительные инструкции по ответу на вопросы анкеты даны в каждом вопросе.

Шифровка анкет осуществляется по 1 – 20 вопросам и предусматривает указание в правом поле анкеты количества (в цифровом обозначении) правильных ответов респондентов. Смысл шифровки состоит в том, чтобы про-

ставить в графе «Шифр» против каждого вопроса количество баллов, показывающих сумму правильных ответов, указанных респондентом. Если нет ни одного правильно указанного ответа, или респондент отказался от ответа, то шифр не проставляется.

Правильные ответы и их максимальное количество показаны в Ключе к шифровке анкеты в табл. 1. Правильные ответы, каждый из которых оценивается в 1 балл, выделены жирным шрифтом.

Вопросы 1, 2, 3, 7, 8 – 18, 20 могут иметь только 1 балл (при правильном ответе) или ни одного при ошибочном ответе или уклонения от ответа. Вопрос 4. содержит 13 раскрытий, среди которых 7 правильных, остальные ошибочные. В графе «Шифр» против вопроса надо указать только число правильных ответов, отмеченных респондентом. В вопросе 5. правильными являются 4 из 7, проставляется количество правильных ответов, отмеченных респондентом. Подобным же образом шифруются 6 и 18 вопросы.

1. Как бы Вы охарактеризовали ВИЧ-инфекцию? (выберите один ответ)

	Шифр
1. ВИЧ-инфекция – это вирусное заболевание, имеющее особенности течения и специфические способы передачи от человека к человеку.	1
2. ВИЧ-инфекция – это афера, не имеющая ничего общего с действительностью.	
3. Затрудняюсь ответить.	

2. Может ли проблема ВИЧ-инфекции коснуться Вас лично? (один ответ)

	Шифр
1. Да, может	1
2. Нет, не может (я контролирую свою безопасность)	
3. Затрудняюсь ответить	

3. Какое влияние на организм человека оказывает ВИЧ-инфекция? (один ответ)

	Шифр
1. Разрушает свертывающую систему крови	1
2. Вызывает нарушения пищеварения	
3. Разрушает иммунную систему	
4. Вызывает разрушения костной ткани	
5. Не влияет на здоровье	
6. Затрудняюсь ответить	

4. Отметьте известные Вам пути передачи ВИЧ-инфекции

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Курение (передача сигареты другому лицу)	7
2. Плавание в бассейне	
3. Использование для инъекций общих (не одноразовых или нестерильных) игл и шприцев	
4. Через поцелуи	
5. От матери к ребёнку (во время беременности, родов)	
6. От матери к ребёнку (через грудное молоко)	
7. При рукопожатии	
8. Незащищённые половые контакты с человеком, ВИЧ-статус которого неизвестен	
9. Использование нестерильного оборудования для пирсинга и татуировок	
10. Укусы насекомых	
11. Использование общих бритвенных или маникюрных принадлежностей	
12. При проведении медицинских манипуляций (переливание крови и др.)	
13. Затрудняюсь ответить	

5.Какие биологические среды являются наиболее опасными при передаче ВИЧ-инфекции?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1.Кровь	4
2.Слюна	
3.Сперма	
4.Вагинальный секрет	
5.Пот, слезы и другие выделения	
6.Грудное молоко	
7.Затрудняюсь ответить	

6.Кто, по Вашему мнению, входит в группы с наиболее высоким риском заражения и передачи ВИЧ-инфекции?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1.Студенты, учащаяся молодежь	5
2.Медицинские работники, работающие с биологическими средами пациентов	
3.Лица, имеющие случайные сексуальные связи	
4.Лица, употребляющие инъекционные наркотики	
5.Лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией	
6.Пациенты стоматологических учреждений	
7.Клиенты маникюрных и педикюрных салонов (кабинетов)	
8.Лица, предоставляющие коммерческие сексуальные услуги	
9.Затрудняюсь ответить	

7.Как можно обнаружить ВИЧ-инфекцию у человека? (один ответ)

	Шифр
1.По внешнему виду	1
2.При сдаче анализа крови на ВИЧ-инфекцию	
3.Затрудняюсь ответить	

8.Предшествует ли заболеванию скрытый период, когда внешних проявлений нет, а человек уже является вирусоносителем и может заражать других людей?

(один ответ)

	Шифр
1. Да, такой период есть	1
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

9.Всегда ли ВИЧ-инфекция переходит в хроническое заболевание? (один ответ)

	Шифр
1.Да	1
2.Нет	
3.Затрудняюсь ответить	

10.Может ли ВИЧ-инфицированная женщина родить здорового ребенка?

(один ответ)

	Шифр
1.Нет, ни при каких условиях	1
2.Да, если регулярно принимает лекарства по предписанию врача	
3.Затрудняюсь ответить	

11. Как Вы считаете, есть ли лекарства, способные улучшить и продлить жизнь ВИЧ-инфицированному человеку? (один ответ)

	Шифр
1. Да, есть	1
2. Нет, таких лекарств не существует	
3. Затрудняюсь ответить	

12. Чем характеризуется процесс лечения при ВИЧ-инфицировании? (один ответ)

	Шифр
1. Одномоментным введением лекарственного препарата и быстрым излечением	1
2. Лечение в течение 5 - 7 дней (как при любой другой инфекции)	
3. Длительным (в течение многих лет) и скрупулезным (без перерыва) приемом назначенных врачом препаратов	
4. Затрудняюсь ответить	

13. Располагаете ли Вы достоверными сведениями об уровне распространенности ВИЧ-инфекции на территории Вашего проживания? (один ответ)

	Шифр
1. Да	1
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

14. Какие, по Вашему мнению, меры следует предпринять в случае опасности заражения ВИЧ-инфекцией?

(выберите все варианты ответов, соответствующие Вашей точке зрения)

	Шифр
1. Применить гигиенические процедуры	1
2. Пройти незамедлительное обследование на ВИЧ-инфекцию	
3. Пройти неоднократное обследование на ВИЧ-инфекцию	
4. Ожидать каких-либо внешних проявлений (ухудшения самочувствия, кожных высыпаний, подъема температуры и др.)	
5. Затрудняюсь ответить	

15. Можно ли снизить риск инфицирования ВИЧ при постоянном использовании презервативов во время сексуальных контактов? (один ответ)

	Шифр
1. Да	1
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

16. Знаете ли Вы, куда в случае необходимости надо обратиться, чтобы сдать анализ на ВИЧ-инфекцию? (один ответ)

	Шифр
1. Да	1
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

17. Настроены ли Вы толерантно по отношению к вирусоносителям? (один ответ)

	Шифр
1. Да	1
2. Нет	
3. Затрудняюсь ответить	

18. Каким источникам информации о ВИЧ-инфекции Вы склонны доверять в наибольшей степени?

(можно отметить несколько ответов)

	Шифр
1.Окружающие люди (родители, друзья, знакомые, однокурсники, коллеги)	2
2.Средства массовой информации (интернет и др.)	
3.Медицинские работники	
4.Преподаватели	
5.Сотрудники, работающие на телефоне доверия Центра СПИД	
6.Затрудняюсь ответить	

19. Нуждаетесь ли Вы в углубленной информации по ВИЧ-инфекции? (один ответ)

	Шифр
1.Да	1
2.Нет	
3.Затрудняюсь ответить	

20. Значима ли для Вас регулярность получения информации о ситуации с распространением ВИЧ-инфекции и методах борьбы с ней? (один ответ)

	Шифр
1.Да	1
2.Нет	
3.Затрудняюсь ответить	

5.2. Формирование базы данных. Формирование базы данных осуществляется с помощью Microsoft Office Excel. По горизонтали вводятся номера вопросов, по вертикали – порядковые номера анкет. Ввод производится по каждой анкете по всем номерам вопросов. Ввод информации по вопросам 1-20 осуществляется путем проставления по каждому из вопросов выставленного в анкете шифра, состоящего из одной цифры

Пример 1. Мужчина в возрасте до 20 лет, имеющий среднее общее образование, имеющий постоянную работу и среднемесячный доход на 1 члена семьи в объеме 30-40 тыс. руб. – ввод вопросов с 22 по 26 проводится с проставлением единицы в графе выбранного респондентом варианта ответа.

№ анкеты	Вопросы анкеты																				
	1	2	3	4	5	6	.	.	.	15	16	17	18	19	20	22	23	24	25	26	
1																1	1	1	1	1	
...																					

Пример 2. относится к мужчине 30-39 лет, со средним специальным образованием, имеющего постоянную работу и среднемесячный доход на 1 члена семьи в объеме 10-15 тыс. руб.

№ анкеты	Варианты ответов по вопросам 22-26																				
	22 .1	22 .2	23 .1	23 .2	23 .3	23 .4	24 .1	24 .2	24 .3	25 .1	25 .2	25 .3	25 .4	25 .5	25 .6	26 .1	26 .2	26 .3	26 .4	26 .5	26 .6
1	1				1				1		1								1		
...																					

Примечание: Вопрос 21. Открытый вопрос. Обрабатывается отдельно с учетом возможной группировки поступивших предложений.

5.3. Определение показателя информированности.

По окончании ввода информации осуществляется суммирование данных по каждому из 1- 20 вопросам по всему массиву анкет.

№ анкеты	Вопросы анкеты																				
	1	2	3	4	5	6	.	.	.	.	.	.	.	20	22	23	24	25	26	
1	1		1	3	2	3								1							
...																					
	\sum_1	\sum_2	\sum_3	\sum_4	\sum_5	\sum_6	.	.	.	.	.	.	.	\sum_{20}						
\sum_{1-20}																					

Далее рассчитывается сумма правильных ответов по всем анкетам

$$\sum_{1-20} = \sum_1 + \sum_2 + \sum_3 + \sum_4 + \sum_5 + \sum_6 + \dots + \sum_{20}$$

Расчет показателя информированности населения производится по формуле:

$$И = \frac{\sum_{1-20} 100}{N \times 34}, \text{ где}$$

И – показатель информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции (в %)

N – общее число анкет

34 – максимальное число правильных ответов

Определение показателей информированности по отдельным группам респондентов производится после отбора анкет по параметрам интересующей группы и расчету показателя информированности в соответствии с \sum_{1-20} по группе и количеством анкет по группе (n).