

*Центр соціальних
експертиз
ім. Юрія Саєнка
Інституту соціології
Національної Академії
Наук України*



*The Center of social
expertises named
after Yuri Saenko
of the Institute of sociology
of National Academy
of sciences of Ukraine*

ap. 206, 316, Shovkovychna str., 12, 01021, Kyiv, Ukraine; tel.:2557541, fax.:2531401 e-mail: csep@csep.kiev.ua

ПРОТОКОЛ

Інтервенційного дослідження «Самотестування серед чоловіків, що мають секс із чоловіками»

ДП «Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка»

Інституту соціології НАН України

2018

РЕЗЮМЕ

Цей протокол містить обґрунтування та опис методів для проведення інтервенційного дослідження «Самотестування серед чоловіків, що мають секс з чоловіками».

Дослідження реалізує ДП «Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка» на замовлення ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України.

ГЛОСАРІЙ

Алгоритм тестування (testing algorithm) – комбінація і послідовність використання конкретних наборів тестів відповідно до стратегій тестування на ВІЛ.

Замовник дослідження – ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України.

Організатор дослідження – Центр соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка Інституту соціології Національної академії наук України.

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

ВІЛ-статус (HIV status) – сукупність результатів одного або кількох наборів тестів. Поняття ВІЛ-статусу тотожне діагнозу ВІЛ. ВІЛ-статус може бути позитивним, негативним або невизначеним, тоді як термін «діагноз ВІЛ» зазвичай співвідносять з ВІЛ-позитивним (у деяких випадках – з негативним) діагнозом.

Ключові інформанти (КІ) – представники неурядових організацій чи приватні особи, які володіють експертним знанням про групу, яка досліджується, включаючи представників цієї цільової групи.

НУО – неурядова організація, легалізована або зареєстрована згідно з законодавством України.

ЛГБТ (англ. LGBT) — акронім, що виник в англійській мові для позначення лесбійок (*Lesbian*), геїв (*Gay*), бісексуалів (*Bisexual*) і трансгендерів (*Transgender*), соціальна сукупність лесбійок, геїв, бісексуалів і трансгендерів (ЛГБТ), що об'єднується спільними інтересами, проблемами і цілями.

Самотестування на ВІЛ (ВІЛ-СТ) (self-testing, HIVST) – процес, під час якого особа, яка хоче знати свій ВІЛ-статус, самостійно здійснює взяття зразка, постановку тесту та інтерпретацію його результату, часто у приватних умовах. При отриманні позитивного результату показано додаткове тестування на ВІЛ.

Асистоване тестування – процес, під час якого особі, яка хоче знати свій ВІЛ-статус, спеціаліст (медичний, соціальний працівник) здійснює взяття зразка, постановку тесту та інтерпретацію його результату, можливо і у приватних умовах. При отриманні позитивного результату показано додаткове тестування на ВІЛ.

ЧСЧ – чоловіки, що мають секс із чоловіками.

АКТУАЛЬНІСТЬ

За даними ВООЗ охоплення тестуванням на ВІЛ як у світі, так і в Україні, залишається на низькому рівні серед різних груп населення. Рівні тестування також залишаються найнижчими серед «ключових груп населення» та їх партнерів - особливо серед чоловіків, що мають секс із чоловіками, секс-працівників, трансгендерних осіб, людей, що вживають ін'єкційні наркотики, і людей, що знаходяться в ув'язненні чи були нещодавно звільнені, - на них припадає приблизно 44% з 1,9 мільйона щорічних нових випадків інфікування серед дорослих людей.

Програма самотестування на ВІЛ, яка впроваджується і в Україні на рівні неурядових ВІЛ-сервісних організацій (наприклад, у м. Києві "АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ"), дозволяє охопити тестуванням більшу кількість представників ключових груп населення, включаючи ЧСЧ, та надає можливість як більш раннього виявлення ВІЛ-інфекції, так і вчасного звернення до закладів охорони здоров'я для отримання лікування.

Саме швидкі експрес-тести дозволяють отримати результат протягом 10-30 хвилин без використання спеціального лабораторного обладнання для проведення імуноферментного аналізу. Матеріалом для дослідження можуть бути зразки сечі, слини, цільної крові, сироватки або плазми крові. Експрес-тести мають високу чутливість та специфічність (точність близько 99,5%) і можуть використовуватися як в домашніх умовах, так і в лікувальних закладах.

Самостійне тестування на ВІЛ, коли особа збирає власний зразок та проводить тестування на ВІЛ самостійно, має потенціал розвитку та доступності, як серед загального населення, так серед важкодоступних груп населення. До того ж перевагами цього методу тестування є невисока вартість та конфіденційність. Технології швидкого самостійного тестування являють собою прості в користуванні ВІЛ-тести, основані на зразку слини або крові, які пропонують високу чутливість.

Оскільки ЧСЧ і на даний час залишаються стигматизованою та важкодоступною для досліджень групою та мають низький рівень звернень до закладів охорони здоров'я, програма самотестування також надає змогу більш детально оцінити рівень поширеності ВІЛ-інфекції.

Реалізація цього дослідження дозволить визначити переваги, бар'єри та ризики впровадження програми самотестування на ВІЛ серед ЧСЧ, описати усі позитивні сторони та недоліки, складнощі процесу самотестування на ВІЛ, а також – розробити доступні інформаційні матеріали для можливості самотестування ЧСЧ. У кінцевому

підсумку, результати цього дослідження сприятимуть можливості підтримувати національні цілі 90-90-90, а також доповнювати регіональну політику щодо тестування на ВІЛ.

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета дослідження: дослідити можливості та перешкоди до впровадження програми самотестування на ВІЛ в Україні серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та надати рекомендації щодо розробки стратегії перенаправлення при самотестуванні.

Завдання дослідження:

- ✓ Оцінити готовність надавачів та клієнтів послуг до впровадження програми самотестування на ВІЛ серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ).
- ✓ Визначити переваги, бар'єри та ризики впровадження програми самотестування на ВІЛ серед ЧСЧ (з погляду надавачів та користувачів послуг).
- ✓ Описати переваги, недоліки та складнощі процесу самотестування на ВІЛ на основі слини та крові з точки зору клієнтів послуг, надавачів послуг та експертів.
- ✓ Оцінити, з точки зору клієнтів, зручність використання таких тестів у порівнянні з послугою асистованого тестування.
- ✓ Розробити інформаційні матеріали, що будуть надаватися разом з тестами, та протестувати їх з клієнтами послуг на зрозумілість, повноту та логічність, а також, за результатами дослідження, визначити пакет самотестування для ЧСЧ (наприклад, експрес-тест на ВІЛ, серветка, інфоматеріал/переадресація, презерватив та лубрикант).
- ✓ Надати рекомендації щодо підходу до впровадження програми тестування та стратегії перенаправлення, у тому числі враховуючи можливість переадресації в програму доконтактної профілактики (PrEP) для ЧСЧ.
- ✓ Визначити підгрупи ЧСЧ (наприклад, за віком) та кросгрупи (наприклад ЧСЧ, які вживають хімічні речовини і практикують хімсекс; ЧСЧ, які надають сексуальні послуги за винагороду);— яким модель самотестування є більш прийнятною та ефективною, а яким менш (з ранжуванням).

Дизайн дослідження є комбінованим і базується на використанні якісних та кількісних методів дослідження, і роботи як із первинною, так і з вторинною інформацією.

Методи дослідження: якісні, кількісні, статистичні.

Кількісному дослідженню буде передувати якісний етап дослідження, що матиме на меті перевірити здатність учасників інтерпретувати інструкції та правильно використовувати набори для самотестування на ВІЛ. За винятком якісного етапу дослідження, від учасників не вимагаються біологічні зразки.

Інтерв'ю з експертами національного рівня буде використано для вивчення політики та регуляторного середовища в аспекті самотестування на ВІЛ.

Дослідження складається з декількох компонентів:

I. Кабінетне дослідження з метою вивчення міжнародних рекомендацій з впровадження самотестування, за результатами якого будуть:

- a. означені основні підходи до впровадження самотестування;
- b. вивчений міжнародний досвід з впровадження самотестування серед ЧСЧ урядовими та неурядовими організаціями;
- c. розроблена попередня концепція перенаправлення (у т.ч. інформаційні матеріали та пакет самотестування, які мають надаватись разом з тестами).

Перелік джерел для проведення кабінетного дослідження:

1. Протокол самотестування ВОЗ.
2. CDC.
3. Документи інших міжнародних організацій та агенцій технічної допомоги.

У рамках цього етапу відбудуться **консультації з експертами національного рівня** у сфері протидії ВІЛ/СНІДу (у т.ч. з експертами в питанні надання послуг з тестування на ВІЛ) для формування сценарію проведення глибинних інтерв'ю.

Перелік експертів національного рівня:

№	Назва організації	ПІБ експерта
1	МБФ «Альянс громадського здоров'я»	П. Смирнов
2	МБФ «Альянс громадського здоров'я»	О. Денисюк
3	МБФ «Альянс громадського здоров'я»	В. Кушаков
4	ДУ «Центр громадського здоров'я»	Т. Краснопольська
5	ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»	Р. Марченко
6	ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»	А. Чернишев
7	БО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ»	Т. Сосідко
8	БО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ»	Н. Московченко
9	Київський міський Центр СНІДу	В. Загоровський
10	Київський міський Центр СНІДу (сайт АРТ)	Н. Рудюк

№	Назва організації	ПІБ експерта
11	UNAIDS Ukraine	Н. Салабай
12	«Центр громадського здоров'я» МОЗ України	В. Андрес

II. **Якісне дослідження** (фокус-групові дискусії, глибинні інтерв'ю) для вивчення думок надавачів та клієнтів послуг щодо впровадження програми тестування. У рамках дослідження, клієнти послуг будуть випробовувати два види тестів для самотестування на ВІЛ та оцінювати їх зручність у порівнянні із стандартною процедурою тестування. У дослідженні будуть використані наступні види тестів:

1. Тести слини – OraQuick;
2. Тести крові – Profitest.

У дослідженні буде використано тест на основі слини Oraquick Advance для цього дослідження. OraQuick Advance на даний момент несертифікований в Україні, учасники будуть повідомлені в процесі інформованої згоди, що комплекти самотестування призначені тільки для дослідження, а результати є попередніми та повинні бути підтверджені професійними медичними службами.

У рамках цього етапу також передбачається **розробка інформаційних матеріалів**, які будуть надаватися разом з тестами, та тестування їх клієнтами на зрозумілість, повноту та логічність. Попередня версія інформаційних матеріалів буде підготовлена за результатами кабінетного дослідження, та представлена учасникам якісного етапу під час проведення фокус-групових та глибинних інтерв'ю.

Результати оцінки розроблених інформаційних матеріалів дозволять визначити найбільш оптимальний пакет самотестування для ЧСЧ (наприклад, експрес-тест на ВІЛ, серветка, інфоматеріал/переадресація, презерватив та лубрикант). На основі відгуків респондентів, до матеріалів будуть внесені відповідні зміни з метою покращення розуміння цих допоміжних матеріалів. Також, планується зібрати інформацію щодо способів отримання тестів.

Під час **фокус-групових дискусій** учасники зможуть виразити свою думку стосовно самотестування на ВІЛ, очікувані переваги та недоліки самотестування в порівнянні із стандартним тестуванням на ВІЛ, найкращого складу та методів розповсюдження наборів для самотестування на ВІЛ, поглядів на переадресування за послугами з профілактики та надання послуг з соціального супроводу і підтримки, що слідує за самотестуванням на ВІЛ.

III. Кількісне онлайн-дослідження для квантифікації ключових результатів якісного етапу, а саме:

1. ставлення до впровадження самотестування;
2. очікувані переваги та недоліки самотестування;
3. готовність слідувати рекомендаціям по перенаправленню;
4. шляхи отримання тестів: придбання самостійно, відправлення поштою, в ком'юніті-центрах/пунктах тестування ЧСЧ/ЛГБТ- або ЧСЧ-сервісних НУО, в медичних закладах (державних/приватних), аптеках тощо;
5. готовність купувати тести в аптеці самостійно: очікування щодо ціни;
6. потреба в отриманні додаткових матеріалів та послуг і т.д.
7. тестування інформаційних матеріалів, які пройшли тестування на попередніх етапах дослідження.

Цільова аудиторія:

1. Користувачі послуг з профілактики ВІЛ - клієнти та не клієнти НУО;
2. Надавачі послуг з профілактики ВІЛ – керівники програмних напрямків НУО, соціальні/аутріч та медичні працівники, психологи.

ІНСТРУМЕНТ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Скринінгові форми для участі у фокус-групових та глибинних інтерв'ю.
2. Гайди для проведення фокус-групових та глибинних інтерв'ю.
3. Скринінгова форма для онлайн-опитування.
4. Спеціальна онлайн-форма для опитування.

ВИБІРКА ДОСЛІДЖЕННЯ:

Якісне дослідження: фокус-групи. Всього заплановано проведення **11 ФГ (по 6 учасників кожна)**. Всього буде залучено 66 ЧСЧ, які попередньо отримають тести для проведення процедури самотестування вдома від представників НУО в кожному регіоні дослідження.

Якісне дослідження: глибинні інтерв'ю. Всього заплановано проведення **24 ГІ із ЧСЧ** у 6 регіонах дослідження. ГІ будуть проведені із ЧСЧ, які попередньо отримають тести для проведення процедури самотестування вдома, від представників НУО в кожному регіоні дослідження.

Також заплановано проведення **глибинних інтерв'ю у місті Києві із ЧСЧ, які не є клієнтами НУО** та не користувалися послугами тестування на ВІЛ, при цьому повідомили про свій ВІЛ-негативний статус. Передбачено використання такого ж алгоритму відбору та участі у дослідження, що і для інших учасників, лише відрізнятиметься способом пошуку респондентів.

Алгоритм пошуку респондентів:

1. Реєстрація дослідників на інтернет-сайтах «Hornet» та «Grindr»;
2. Пошук потенційних респондентів за встановленими критеріями включення;

3. Налагодження контакту із потенційними респондентами та інформування про дослідження, його актуальність та запрошення їх до участі;
4. Обговорення із потенційними респондентами умов участі та запрошення до НУО, у зручний для них час, для підписання інформованої згоди та отримання наборів для самотестування.

Ці учасники дослідження отримають набори для самотестування та після їх використання візьмуть участь у ГІ. Гайд для проведення глибинних інтерв'ю, для цієї цільової групи, відрізнятимуться лише декількома блоками запитань. Всього заплановано проведення 6 ГІ.

Крім проведення ГІ із ЧСЧ, будуть проведені **30 ГІ із надавачами послуг тестування на ВІЛ** для ЧСЧ, а саме: керівниками напряму тестування ЧСЧ в НУО, соціальними/аутріч працівниками, медичними працівниками та психологами.

Критерії включення учасників до ФГ та ГІ:

Критерій	Метод верифікації
1. Проходження процедури самотестування на ВІЛ за допомогою двох видів тестів	Самодекларація, контрольні запитання
2. 18 років або старше на момент проведення дослідження. - У рамках однієї ФГ учасники будуть набиратися за квотами по віку, це означає, що учасники будуть представляти різні вікові категорії; - Учасники ГІ у кожному місті дослідження також відбиратимуться з урахуванням їх належності до різних вікових категорій.	Самодекларація, візуальний контроль персоналу
3. Принаймні один оральний чи анальний сексуальний контакт з чоловіком, впродовж останніх 6 місяців	Самодекларація
4. ВІЛ-негативний статус	Самодекларація
5. Проходження тестування на ВІЛ впродовж останніх 6-ти місяців (для учасників ФГ)	Самодекларація
6. Проходження тестування на ВІЛ більше 12 місяців тому (для учасників ГІ)	Самодекларація
6. ЧСЧ, які не є клієнтами НУО, та не користувалися послугами тестування на ВІЛ (для учасників ГІ)	Самодекларація

Критерії включення надавачів послуг (медичні та соціальні працівники):

Критерій	Метод верифікації
1. Наявність досвіду надання послуг з тестування на ВІЛ для ЧСЧ	Рекомендації експертів, самодекларація

Критерій	Метод верифікації
2. Наявність досвіду дотестового та післятестового консультування ЧСЧ?	Самодекларація
3. Поінформованість та використання на практиці наборів для самотестування на ВІЛ: <ul style="list-style-type: none"> ✓ На основі крові; ✓ На основі слини; ✓ Інші методи. 	Самодекларація

Кількість фокус-груп та ГІ

Місто дослідження	ФГ	К-ть учасників ФГ	ГІ із ЧСЧ (з досвідом тестування)	ГІ із ЧСЧ (без досвіду тестування)	ГІ із надавачами послуг	
					Медичні працівники	Соціальні працівники/психологи*
Запоріжжя	2	12	3		2	3
Львів	1	6	2		1	2
Київ	2	12	4	6	3	4
Одеса	2	12	3		2	3
Маріуполь	2	12	3		2	3
Херсон	2	12	3		2	3
Всього	11	66	18	6	12	18

**У випадку наявності в організації психолога. У тих організаціях, де немає психолога, будуть проведені ГІ із соціальними працівниками.*

Рекрутинг учасників ФГ, ГІ та надавачів послуг:

Центр соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка ІС НАН України має досвід багаторічної співпраці із НУО, які працюють із представниками ЛГБТ у вказаних містах дослідження, тому доступ до цільової групи буде забезпечено шляхом включення НУО у дослідження.

Перелік регіональних НУО, за допомогою яких буде здійснено рекрутинг респондентів:

1. Запоріжжя – ЗОБФ «Гендер Зед»;
2. Львів – БФ «Аванте»;
3. Київ - ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»;
4. Одеса – ГО «Асоціація ЛГБТ «ЛІГА»;
5. Маріуполь – ГО «ІСТОК»;
6. Херсон – ХОБФ «Мангуст».

Рекрутинг учасників буде відбуватися за допомогою НУО, які реалізують програми профілактики для ЧСЧ у всіх містах дослідження, включених у дослідження.

Також заплановано залучити у дослідження **не клієнтів НУО** у м.Києві за допомогою інтернет-сервісу «Hornet» та/або “Grindr”, основним критерієм включення яких виступатиме відсутність досвіду тестування на ВІЛ та самодекларація щодо негативного ВІЛ–статусу.

Участі у ФГ та ГІ передуватиме підписання інформованої згоди учасників.

ПОШИРЕННЯ КОМПЛЕКТІВ ДЛЯ САМОТЕСТУВАННЯ

Представники НУО, відповідальні за рекрутинг учасників ФГ та ГІ, сформуують попередній список потенційних учасників якісного етапу дослідження, та заповнять з кожним учасником скринінгову анкету.

Відбір учасників якісного етапу дослідження буде відбуватись за наступною схемою:

1. Рекрутери сформуують попередній перелік клієнтів НУО, які відповідають критеріям включення у дослідження.
2. Потенційні респонденти із цього переліку будуть відібрані випадковим чином.
3. У випадку відмови потенційного учасника від участі у ФГ або ГІ, випадковим чином буде відібрано іншого потенційного учасника із переліку.

Рекрутинг ЧСЧ, які не мають досвіду тестування на ВІЛ, та не є клієнтами НУО, буде здійснюватися за допомогою спеціально створеного профілю на інтернет-сервісах «Hornet» та/або “Grindr”.

Після заповнення скринінгової анкети, всім учасникам, які відповідають критеріям включення у дослідження, представники НУО, нададуть набори для проведення самотестування, а саме 1 тести слини – OraQuick, та 1 тест крові – Profitest, які включатимуть інформаційний матеріал для оцінки, і бланк для фіксування дати і часу проведення тестування.

Всім учасникам буде присвоєно унікальний ідентифікаційний номер, а рекрутери НУО матимуть контактні номери телефонів учасників, для подальшого їх запрошення для участі у ФГ/ГІ.

Кожному учаснику буде повідомлено про дату і час проведення ФГ/ГІ, та умови їх участі, які полягають у:

- ✓ обов’язковому проведенні процедури самотестування на ВІЛ вдома, двома видами тестів, у вказаний дослідниками термін (4 дні з моменту отримання тестів);
- ✓ відповідність критеріям та квотам дослідження.

Рекрутери НУО щотижнево звітуватимуть Менеджеру проекту про реалізацію вибірки.

Через 4 дні після того, як комплекти для самотестування будуть розповсюджені серед потенційних учасників ФГ/ГІ, рекрутери НУО проведуть повторні телефонні консультивання із учасниками та визначать найоптимальнішу дату та час проведення ФГ/ГІ.

Модераторами ФГ та ГІ виступатимуть професійні соціологи, які пройдуть попереднє навчання щодо методології дослідження.

Всі виконавці дослідження підпишуть Угоду про конфіденційність.

КІЛЬКІСНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ

Після завершення якісного етапу дослідження та доопрацювання інструктивно-методичних рекомендацій для самотестування ЧСЧ, буде розроблена спеціальна анкета для кількісного збору даних. Анкета буде розміщена на спеціальній платформі та включатиме інструктивні матеріали для попереднього ознайомлення та їх оцінки.

Рекрутинг для респондентів кількісного етапу додатково буде забезпечено регіональними НУО, які розмістять оголошення про проведення онлайн опитування ЧСЧ у своїх офісах та ком'юніті-центрах, а також на своїх інтернет-сайтах, та інших інтернет-ресурсах (наприклад, форумах, платформах для знайомств тощо) із зазначенням посилання на анкету.

Посилання на анкету також буде доступне у спеціальних групах для ЧСЧ з використанням інтернет-сайтів знайомств та груп у соціальних мережах.

Таким чином, буде забезпечено випадковий відбір ЧСЧ для участі та рівні можливості для всіх потенційних учасників бути включеними у дослідження.

Критерії включення респондентів у кількісний етап дослідження:

Критерій включення	Метод верифікації
1. 18 років або старше на момент проведення дослідження	Самодекларація, запитання-фільтр про рік народження
2. Принаймні один оральний чи анальний сексуальний контакт з чоловіком, впродовж останніх 6 місяців	Самодекларація
3. ВІЛ-негативний статус	Самодекларація
Критерій виключення	
1. Участь у якісному етапі цього дослідження	Запитання-фільтр та контроль з боку рекрутерів

Вибірка кількісного дослідження:

Регіон дослідження	Кількісний етап / онлайн опитування ЧСЧ
Запоріжжя	60
Львів	40
Київ	100
Одеса	80
Маріуполь	60
Херсон	60
Всього	400

Програмне забезпечення. Спеціальна онлайн форма для збору даних кількісного дослідження буде розміщена на сервісі Google.com, доступ до якої буде можливим тільки за спеціальним посиланням, яке розповсюджуватимуть представники НУО, відповідальні за рекрутинг.

До початку заповнення анкети, потенційним учасникам потрібно буде пройти скринінг, і тільки у випадках відповідності учасника критеріям включення, вони отримають доступ до інформаційних матеріалів, з якими вони мають ознайомитися до початку заповнення анкети.

Всі заповнені анкети учасників будуть щоденно вивантажуватись у спеціальну базу даних та зберігатимуться на сервері Організаторів дослідження. Доступ до бази даних матимуть лише Організатори дослідження.

КОМПЕНСАЦІЯ ЗА УЧАСТЬ У ДОСЛІДЖЕННІ.

Всім учасникам дослідження, як якісного, так і кількісного етапу, буде надано грошову компенсацію за витрачений час та проїзд у сумі 330 українських гривень. Компенсація не є оплатою за участь у дослідженні. Компенсація респондентам не є обов'язковою вимогою для участі в дослідженні, але нерідко вона полегшує залучення прихованих та важкодоступних груп. Компенсацію учасникам виплачують після проходження інтерв'ю/заповнення онлайн-анкети.

Для учасників ФГ та ПІ компенсація видаватиметься безпосередньо після участі у інтерв'ю.

Для учасників **кількісного етапу** збору даних, буде запропоновано 2 варіанти отримання винагороди за заповнення онлайн форми, а саме:

- 1) шляхом поповнення мобільного телефону;
- 2) шляхом поповнення банківської картки.

ГЕОГРАФІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

6 регіонів України: Київ, Маріуполь, Запоріжжя, Одеса, Львів, Херсон.

ОРГАНІЗАЦІЙНІ УМОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Національна робоча група дослідження

✓Формується у складі представників:

- ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України;
- Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка Інституту соціології НАН України;
- Національні експерти.
- Узгоджує протокол та інструментарій дослідження;
- Затверджує критерії відбору респондентів, програму та модуль тренінгу для представників із регіонів, які будуть проводити дослідження на місцях.

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

У разі необхідності передбачено додаткове залучення експертів для узгодження протоколу та інструментарію дослідження.

Регіональні робочі групи дослідження

На рівні міст опитування передбачається координація діяльності між керівником постійної мережі інтерв'юєрів Центру соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка, неурядовими організаціями, що працюють із цільовою групою та регіональними виконавцями для:

- узгодження графіку реалізації дослідження,
- визначення приміщення для проведення дослідження,
- визначення каналів рекрутингу респондентів,
- узгодження графіку роботи.

Збір соціологічної інформації в зазначених містах здійснюватиметься досвідченими інтерв'юєрами, які пройнуть спеціальне навчання.

Захист даних

Жорсткі копії документації проекту, у довгостроковій перспективі, зберігатимуться у офісі Виконавця дослідження, у замкненому сейфі. Електронні копії даних будуть зберігатися в захищених паролем файлах. Щодня відбуватиметься резервне копіювання даних.

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Цей розділ узагальнює етичні принципи дослідження. З метою реалізації дослідження в рамках етичних принципів, після затвердження Замовником фінальної версії інструментарію дослідження та даного Протоколу, буде отримано висновок Комісії з біоетики (IRB комітет ЦГЗ) стосовно програми та інструментарію дослідження.

A. Ризик для учасників

1. *Соціальні ризики.* З метою мінімізації будь-яких соціальних ризиків перед початком дослідження будуть проведені консультації із Замовником та експертами Робочої групи. У рамках цих зустрічей будуть пояснюватися

передумови, цілі та процедурні питання 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 контактні дані Організатора дослідження для того, щоб вони мали змогу звернутися до нас, маючи будь-які питання стосовно дослідження або ж вважаючи, що до них ставились неналежним чином чи вони, якимось чином, постраждали в результаті участі/неучасті у дослідженні.

2. Існує *психологічний ризик* участі в дослідженні, враховуючи тему дослідження. Для мінімізації цього ризику інтерв'ю проводитиметься підготовленим інтерв'юером, учасники можуть відмовитися відповідати на деякі конкретні запитання – про це їм буде повідомлено заздалегідь.
3. Також, враховуючи той факт, що під час дослідження, учасники ФГ та ГІ будуть проходити процедуру самостійного тестування на ВІЛ, існує ризик **виявлення позитивного результату тесту на ВІЛ**, або ж неправильної інтерпретації результату тесту. Всі учасники, разом із тестами, отримають інформаційні листи із адресами та контактними даними Центрів СНІДу, а також НУО, та їх соціальних працівників, до яких можна звернутися та отримати професійні консультації та підтримку. Також, із усіма НУО, залученими до реалізації дослідження, було досягнуто домовленостей про соціальний супровід таких респондентів, а також можливості отримання ними всього комплексу послуг, які надаються як на базі НУО, так і на базі їх партнерських організацій.

Б. *Переваги для учасників*

1. Учасники отримають заохочувальну винагороду за участь у дослідженні. У випадках невідповідності критеріям включення у дослідження, або неповного проходження інтерв'ю чи опитування, респонденту не буде виплачуватись винагорода, і респондент буде про це попереджений до початку участі у дослідженні.

Будуть дотримуватися усі принципи конфіденційності.

Винагорода за участь у ФГ, ГІ, та онлайн-опитуванні, у сумі 330 грн. буде виплачуватись по його завершенню. Винагорода за участь у онлайн-опитуванні, у вигляді поповнення мобільного рахунку, поповнення банківської картки, виплачуватиметься впродовж 3-х днів з моменту завершення опитування. Також, респондентам буде повідомлено про можливість отримання винагороди на базі НУО, за допомогою контактування із соціальними працівниками. Про терміни отримання винагороди будуть попереджені усі респонденти.

В. *Добровільна участь*

1. 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. Інтерв'юери зачитуватимуть всім респондентам інформовану згоду на участь у дослідженні, та після їх усного підтвердження, ставитимуть власний підпис на бланку інформованої згоди.

Учасникам онлайн-опитування також буде запропоновано прочитати інформовану згоду, та підтвердити свою добровільну участь у опитуванні, шляхом відповіді на запитання після тексту інформованої згоди.

2. Форма інформованої згоди міститиме контактну інформацію дослідників на випадок, якщо:
 - ✓ в учасників виникнуть запитання про дослідження;
 - ✓ вони бажатимуть припинити участь у дослідженні;
 - ✓ вони вважатимуть, що їх права як учасників дослідження порушуються;
 - ✓ на їх думку, у процесі дослідження їм було завдано шкоди.

Г. *Захист конфіденційної інформації*

1. Увесь персонал дослідження пройде навчання з процедур захисту конфіденційності учасників. Увесь персонал, що працюватиме із інформацією про учасників дослідження підпише Угоду про використання даних та конфіденційність.
2. Для захисту конфіденційності жодні паперові та електронні форми не міститимуть імен чи іншої інформації, яка дає змогу ідентифікувати учасників, і будуть пов'язані лише ідентифікаційним номером дослідження.
3. Усі дані дослідження, будуть зберігатися із дотриманням усіх принципів конфіденційності. Представники дослідницької команди не фіксуватимуть прізвищ або інших ідентифікаційних даних учасників під час участі у ФГ/ГІ. У учасників онлайн-опитування не фіксуватимуться жодні дані, окрім номеру мобільного телефону, або номеру банківської картки для виплати винагороди за участь, яку здійснюватимуть представники Організатора.
4. Після збору даних, усі дані (номери мобільних телефонів, номери банківських карт) будуть зберігатися в офісі Організатора дослідження, у закритому сейфі. Доступ до друкованих даних дослідження матимуть лише представники Організатора.
5. Виконавці проекту та особи, які будуть залучені до обробки інформації, будуть гарантувати конфіденційність інформації, що буде отримана під час дослідження.
6. Замовнику, за вимогою, можуть передаватись наступні дані: інструментарій дослідження, транскрипти фокус-групових дискусій та глибинних інтерв'ю, база даних тощо.
7. Аудіозаписи проведених інтерв'ю зберігатимуться на окремій флеш-пам'яті, в офісі Організатора дослідження, у замкненому сейфі. Назви аудіофайлів не міститимуть жодної інформації, за якою можна ідентифікувати учасника інтерв'ю.
8. Доступ до аудіоматеріалів буде лише у Організатора дослідження та виконавців, залучених до підготовки транскриптів інтерв'ю.
9. Після затвердження аналітичного звіту Замовником дослідження, усі аудіофайли будуть знищені.
10. Результати даного дослідження будуть представлені в аналітичному звіті в узагальненому вигляді без зазначення імен респондентів та місць їхнього проживання.
11. Інструментарій та Протокол дослідження будуть узгоджені з IRB комітетом ЦГЗ, який надасть свій висновок про те, що дане дослідження проводитиметься в рамках етичних принципів та з дотриманням прав людини.

Д. Відхилення від протоколу.

Усі відхилення від протоколу, нові/непередбачувані результати та зміни контексту дослідження будуть задокументовані та негайно відзвітовані до національної команди дослідження, які проінформують Замовника. У разі необхідності, відповідний IRB отримає формальний звіт. Відповідальність за звітність про такі інциденти покладена на Менеджера дослідження. Буде забезпечене негайне реагування на будь-які суперечності, питання, чи скарги щодо дослідження, щоб забезпечити швидкий моніторинг впливу дослідження на учасників. Для відповідного вирішення ситуації будуть вжиті всі необхідні заходи.

ПІДГОТОВКА КАДРІВ

Для збору необхідної інформації з дотриманням вимог та забезпечення достовірності й надійності даних планується проведення тренінгу зі збору даних для регіональних координаторів дослідження.

До підготовки та проведення тренінгу залучатимуться співробітники Центру соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка Інституту соціології НАН України, експерти Національного рівня та представники Замовника.

Для регіональних координаторів дослідження під час тренінгу передбачається висвітлити наступні питання:

- мета і завдання дослідження;
- понятійний апарат дослідження (специфічні терміни, наприклад, «скринінг» тощо);
- специфіка цільових груп;
- критерії відбору учасників дослідження;
- особливості та застосування методик опитування;
- функціональні обов'язки осіб, залучених до реалізації проекту (супервайзерів, інтерв'юерів);
- інструментарії дослідження та інструктивно-методичні матеріали;
- етичні норми дослідження;
- практичне заняття із заповнення основних інструментаріїв дослідження.

Досвідчені інтерв'юери із постійної мережі інтерв'юерів Центру соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка пройдуть інструктаж, з метою засвоєння специфіки та особливостей даного дослідження. Додаткові інструктажі будуть проведені регіональним супервайзером за методичними рекомендаціями, які будуть надані Центром соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка. Методичні рекомендації будуть включати: загальну інформацію щодо дослідження (мету, завдання), а також інформацію щодо особливостей проведення даного дослідження (цільова група, критерії відбору учасників, ознайомлення з інструментаріями дослідження тощо). У дослідженні перевага буде надаватись інтерв'юерам, які мають досвід проведення подібних досліджень. За якістю роботи інтерв'юерів буде вестися посилений контроль як зі сторони регіональних координаторів, так і з боку Організаторів.

КОНТРОЛЬ ЗБОРУ ТА ОБРОБКИ ІНФОРМАЦІЇ

З метою забезпечення якісного виконання дослідження проводитиметься контроль якості польового етапу. *Функції* такого контролю є наступними:

1. *Превентивна* – всім інтерв'юерам відомо, що їх робота контролюється.
2. *Ідентифікаційна* – виявлення можливих помилок та можливість їх виправлення.

Регіональний організатор у місті опитування щотижнево звітує перед Центром соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка про перебіг польового етапу, успіхи або складнощі польового етапу. За підсумками польового етапу кожен інтерв'юер та регіональний організатор готує технічний звіт за наданою дослідницькою групою формою, в якій фіксуються:

- реалізація польового етапу дослідження;
- основні труднощі під час опитування;
- коментарі про польовий етап дослідження.

З метою забезпечення якості проведення ФГ та ГІ, модераторами виступатимуть досвідчені соціологи, які мають досвід роботи із представниками цільових груп дослідження.

Для додаткового контролю, у кожному місті дослідження, після проведення 1-ї ФГ та 1-го ГІ, аудіозаписи будуть перевірені Менеджером проекту, та у разі виникнення коментарів чи зауважень, їх буде передано модераторам та інтерв'юерам, з метою підвищення якості проведення ФГ та ГІ. Тільки після підтвердження зі сторони Менеджера проекту якості проведених інтерв'ю, будуть заплановані та проведені інші.

Контроль кількісного етапу дослідження. Оскільки заплановано проведення онлайн-опитування, яке передбачає самостійне заповнення респондентами анкети, під час підготовки та завантаження анкети на онлайн-платформу, будуть враховані всі логічні переходи, додані контрольні запитання та фільтри (наприклад, подвійне введення дат та числових значень) для мінімізації помилок з боку учасників.

Вивантаження заповнених даних буде відбуватися щоденно, з метою мінімізації ризику втрати даних.

АНАЛІЗ ДАНИХ

Основою для аналізу результатів досліджень є транскрипти глибинних інтерв'ю, фокус-групових дискусій та масив зібраних даних.

Обробка даних кількісного дослідження здійснюватиметься в програмному пакеті SPSS. Структуру звіту буде попередньо узгоджено із Замовником. Опис отриманих фактів зводиться головним чином до оформлення та інтерпретації розподілів респондентів за їхніми відповідями на поставлені в анкеті запитання. Аналіз даних буде проводитися одночасно за всіма цільовими групами, що дозволить прослідкувати та описати різноманітні процеси та явища з різних кутів зору, залучених до нього осіб.

Основою для аналізу даних якісного дослідження слугуватимуть розшифровки глибинних інтерв'ю і фокус групових дискусій. Тобто, аналіз даних глибинних

інтерв'ю/фокус групових дискусій починається з транскрибації інтерв'ю (письмової розшифровки інтерв'ю з аудіо чи відео носія). Після цього аналітиками буде вивчено всі матеріали глибинних інтерв'ю/фокус групових дискусій та сформовано загальну картину явищ та процесів, що були виявлені у ході дослідження, проведено їхню оцінку.

З метою досягнення вищезазначених завдань дослідження, аналіз кількісних та якісних даних буде проведено у комплексі. Це допоможе повніше проаналізувати проблемні питання дослідження, відповідність послуг до існуючих стандартів тощо.

ВІДХИЛЕННЯ ВІД ПРОТОКОЛУ

Дослідники не повинні здійснювати будь-яких відхилень від протоколу або змінювати його без попереднього розгляду та задокументованого затвердження Етичної комісії, за винятком випадків, коли це необхідно для усунення негативних чинників для учасників.

Усі відхилення від протоколу, нові/непередбачувані результати та зміни контексту дослідження, будуть задокументовані та негайно відзвітовані до Організатора дослідження, який поінформує Замовника. Відповідальність за звітність про такі інциденти покладена на Менеджера проекту. Буде забезпечене негайне реагування на будь-які суперечності, питання, чи скарги щодо дослідження, щоб забезпечити швидкий моніторинг впливу дослідження на учасників. Для відповідного вирішення ситуації будуть вжиті всі необхідні заходи.

ТЕРМІН ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

Термін проведення дослідження: 6 місяців (листопад 2018р. – квітень 2019 р.)

Вказаний термін передбачас:

- Розробку інструменту дослідження (протокол, анкета, гайд), узгодження з експертами та Замовником інструменту дослідження;
- Тренінг – інструктаж для регіональних виконавців проекту;
- Збір даних у регіонах;
- Введення та аналіз отриманих даних;
- Написання і публікацію звіту згідно узгодженої з експертами та Замовником структури.

ЕТАПИ РЕАЛІЗАЦІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ:

Етапи реалізації дослідження	Календарний план					
	2018			2019		
	11	12	02	03	04	05
Етап 1. Підготовчий етап						
1. Формування мети та завдань дослідження.						
2. Розробка дизайну та протоколу дослідження.						

3. Розробка інструменту якісного дослідження (гайду для глибинних інтерв'ю).					
4. Залучення експертів, які будуть задіяні при проведенні дослідження: контракування, консультування, прийом і перевірка поданих документів					
5. Узгодження дизайну дослідження з експертами та Замовником.					
6. Забезпечення проведення етичної експертизи протоколу та інструменту дослідження.					
7. Організація та проведення тренінгу-інструктажу для регіональних виконавців дослідження.					
Етап 2. Кабінетне дослідження, закупівля тестів, розробка інформаційних матеріалів для проведення дослідження.					
1. Підготовка огляду міжнародного досвіду з впровадження самотестування серед ЧСЧ.					
2. Розробка інформаційних матеріалів та концепцій пакету самотестування, що надаватимуться разом з тестами, з залученням експертів.					
3. Закупівля 200 тестів на ВІЛ для самотестування (100 для слини - OraQuick® HIV Self-Test (HIVST) та 100 для крові (будь-який з високою чутливістю та специфічністю).					
4. Проведення навчання для регіональних координаторів дослідження.					
5. Друк інструментарію та супровідних документів.					
6. Доставка тестів та супровідних матеріалів до регіонів.					
Етап 3. Збір якісних та кількісних даних.					
1. Проведення польового етапу якісного дослідження.					
2. Підготовка транскриптів/стенограм та атрибут-листів за результатами якісного етапу.					
3. Розробка анкети для кількісного етапу дослідження на основі підготованих атрибут-листів.					
4. Збір та обробка кількісних даних.					

5. Контроль якості збору даних (здійснення моніторингу за проведенням дослідження у регіонах та надання організаційно-методичної допомоги регіональним координаторам дослідження).						
Етап 4. Обробка даних, підготовка звіту.						
1. Аналіз якісної інформації.						
2. Статистична обробка даних за результатами кількісного дослідження.						
3. Аналіз та узагальнення результатів дослідження.						
4. Формування аналітичного звіту за результатами дослідження, згідно узгодженої з експертами структури, українською мовою.						
5. Верстка аналітичного звіту та його розповсюдження.						
6. Презентація результатів дослідження.						

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ РОБІТ ТА ПОСЛУГ:

- ✓ Дослідницький Протокол та інструментарій дослідження (електронний формат).
- ✓ Технічний звіт про хід дослідження і дотримання вибірки, а також результати контролю якості даних (оригінал).
- ✓ Фінансовий звіт (у відповідності до Форми розрахунку бюджету до Лоту 1) про проведення дослідження (оригінал).
- ✓ Масив даних для аналізу у форматі SPSS (кількісний компонент дослідження) (електронний формат).
- ✓ Транскрипти/стенограми та атрибут-листи якісного компоненту дослідження (електронний формат).
- ✓ Аналітичний звіт українською мовою за узгодженою з Замовником структурою з висновками та рекомендаціями (електронний формат).
- ✓ Резюме дослідження з основними висновками та рекомендаціями (електронний формат).
- ✓ Презентація з основними результатами дослідження та рекомендаціями у форматі PowerPoint (електронний формат).

А. Серед членів команди

Центр соціальних експертиз ім.Ю.Саєнка використовуватиме наступну організацію взаємодії між членами команди:

- відпрацювання єдиної методології збору та обробки отриманої інформації й формування звіту, який завдяки цьому зможе зафіксувати усі важливі деталі реалізації проекту;
- розподіл роботи між членами команди згідно з професійною спеціалізацією та регіональним розташуванням;
- робота за спільно узгодженою методологією для забезпечення єдиного підходу до реалізації проекту для всіх членів команди;
- спільний розгляд матеріалів, підготовлених усіма фахівцями для реалізації проекту, з ціллю забезпечення зняття вузького спеціалізованого підходу та висвітлення взаємозв'язків між різними сферами;
- доопрацювання документів по проекту за єдиним форматом суттєвого наповнення та способами його викладення.

Б. Організація взаємодії зі сторонніми організаціями/інституціями

Головною метою взаємодії зі сторонніми організаціями стане:

- підвищення якості виконання проекту;
- отримання більш правдивої та відвертої інформації щодо питань, які цікавлять дослідників;
- концентрація уваги ключових акторів, експертної громади на цільовій групі та критичному осмисленні стану розробки проблем ВІЛ/СНІДу в Україні серед ЧСЧ/ЛГБТ;
- формування відчуття причетності до проекту серед експертної громади.

Процес взаємодії включатиме наступні дії:

- ☞ встановлення робочих контактів з максимально більшою кількістю інституцій для забезпечення всіма необхідними матеріалами та інформування їх про виконання проекту;
- ☞ широке розповсюдження перших напрацьованих матеріалів серед представників державних органів, міжнародних організацій, НУО, наукової спільноти України, експертів, для подальшого обговорення та отримання додаткової експертної інформації;
- ☞ врахування коментарів, поглядів та інтересів усіх зацікавлених організацій в процесі реалізації проекту.

В. Організація взаємодії із Замовником

Головною метою координації роботи із Замовником стане забезпечення максимально можливого врахування потреб/побажань Замовника й відображення його інтересів.

Для цього планується здійснення наступних заходів:

- постійне інформування Замовника про хід виконання проекту;
- консультування із Замовником та попереднє погодження усіх спірних питань, які можуть виникнути під час виконання проекту;
- презентації на замовлення Замовника.

ВИКОНАВЦІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВІД ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНИХ ЕКСПЕРТИЗ ІМ.Ю.САЄНКА

Ім'я та прізвище	Посада	Функціональні обов'язки
Юрій Привалов	Директор Центру, к.ф.н., ст.н.сп	Наукове керівництво дослідження
Олеся Трофименко	Національний координатор дослідження	Загальне керівництво та відповідальність за реалізацію дослідження: всіх його компонентів та на кожному етапі
Оксана Рокицька	Асистент координатора	Участь в розробці підготовчого етапу. Координація емпіричних даних
Людмила Амджадін	Координатор польового етапу	Координатор, відповідальний за реалізацію польового етапу, логістику, підготовку та друк методичних документів дослідження, підготовка тренінгу для учасників дослідження
Олена Шубка	Фінансовий менеджер	Фінансове адміністрування дослідження
Андрій Чернишев*	Експерт, Член Національної ради з протидії ТБ та ВІЛ/СНІДу від групи ЧСЧ	Участь у розробці: ✓ Протоколу та інструментаріїв дослідження; ✓ інструкцій для тест-систем; ✓ форм перенаправлення респондентів, у випадках позитивних результатів тестів на ВІЛ; ✓ критеріїв включення респондентів для якісного та кількісного етапів дослідження; ✓ аналітичного звіту за результатами дослідження.
Роман Марченко*	Експерт, ГО «АЛЬЯНС.ГЛО БАЛ»	
Ольга Денисюк	Експерт, МБФ «Альянс громадського здоров'я»	

**На експертів Національного рівня не буде покладено функцію первинного моніторингу та оцінки якості даних.*

Експертна група, відповідальна за розробку, затвердження Протоколу

(імена та контактні дані):

Юрій Привалов – Директор Центру
Тел. 255-75-41

Олеся Трофименко – Менеджер проекту
Тел. 253-14-01

Олена Шубка – Фінансове адміністрування проекту
Тел. 255-75-41

**Директор Дочірнього підприємства
Інституту соціології Національної академії
наук України "Центр соціальних експертиз
імені Юрія Сасенка"**

Привалов Ю.О.