


**Мониторинг под
руководством сообщества**
в сфере услуг по борьбе
с ВИЧ, туберкулезом и
малярией в контексте
COVID-19

Руководство по методам анализа данных, полученных в ходе мониторинга под руководством сообщества

A stylized lightbulb icon with a magnifying glass effect over the text. The lightbulb is composed of several concentric, thick, dark red lines. The magnifying glass is also composed of thick, dark red lines, with the handle extending from the bottom left and the lens framing the text in the center of the bulb. The background is a solid, lighter shade of red.

**Данное руководство было
разработано при поддержке
Отдела централизованных
ограниченных инвестиций
в рамках Механизма
реагирования на COVID-19
Глобального фонда (С19RM).**

Цель данного документа

В данном руководстве объясняются некоторые ключевые понятия и процессы, связанные с анализом качественных и количественных данных, собранных в ходе мониторинга под руководством сообщества (МРС). Цель данного руководства — вооружить исполнителей мониторинга под руководством сообщества определенными базовыми навыками анализа данных, чтобы помочь им определить проблемы и пробелы в качестве, доступе и предоставлении медицинских услуг и, соответственно, предложить возможные решения. В данном руководстве рассматривается важность и этапы интеграции качественных и количественных данных при применении смешанных методов анализа данных, полученных в ходе МРС. Под смешанными методами понимается процесс сочетания количественных и качественных методов сбора и анализа данных.

Обоснование

Мониторинг под руководством сообщества становится все более эффективным инструментом, с помощью которого гражданское общество и затронутые сообщества могут:

- (а) Осуществлять мониторинг функциональности существующих систем здравоохранения.
- (б) Осуществлять мониторинг реализации различных программ и мероприятий в области здравоохранения.
- (с) Выявлять пробелы и проблемы, связанные с качеством, доступом и предоставлением услуг в сфере лечения ВИЧ, туберкулеза, а также обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья.

Мониторинг может проводиться как методом сбора количественных или качественных данных, так и с помощью комбинаций (т. е. смешанных методов) этих вариантов. Количественные и качественные методы имеют свои преимущества и недостатки. Однако, когда исполнитель МРС сочетает оба способа, это позволяет использовать множество факторов и точек зрения для анализа недостатков и проблем в предоставлении, доступе и качестве услуг. Как правило, в большинстве случаев при оценке данных МРС на сегодняшний день основное внимание уделяется анализу количественных данных, и лишь затем



Кому следует прочитать это руководство?

- **Исполнителям МРС, имеющим или не имеющим формальное образование или подготовку в области исследований**
- **Гражданским обществам и общественным группам, заинтересованным в создании или укреплении механизмов МРС в контексте COVID-19**
- **Лидерам сообществ (или организациям, возглавляемым сообществом), использующим данные МРС для адвокации улучшения доступа и качества услуг в сфере лечения ВИЧ, туберкулеза и малярии во время пандемии COVID-19**
Поставщикам технической помощи, поддерживающим инициативы МРС

применяется анализ качественных данных для подкрепления или придания контекста выводам по количественным показателям. (Например: Среднее время ожидания в клинике составило 6,5 часов. Один из участников отмечает: «Меня так расстроило столь длительное время ожидания, что теперь я стараюсь не ходить в клинику»).

Однако к более глубоким и содержательным выводам можно прийти, если применять комплексный анализ как качественных, так и количественных данных — подход, который для многих по-прежнему вызывает затруднения.

Применение смешанных методов в МРС — это не просто одновременный сбор качественных и количественных данных. Важнейшим шагом в применении смешанных методов является комплексная интеграция качественных и количественных данных для того, чтобы на их основе сделать соответствующие выводы.

В настоящем руководстве представлено краткое введение в методики анализа смешанных данных, которое поможет сообществам интегрировать полученные данные и сформулировать более обоснованные выводы и заключения.

Во многих программах МРС, находящихся на ранних стадиях, основное внимание уделяется сбору данных. Однако по мере развития программ становится ясно, что анализ данных является не менее важным этапом МРС. Благодаря анализу данных исполнители МРС (организации гражданского общества и сообщества) могут правильно осмыслить собранные данные, выявить недочеты в реализации и предложить решения для устранения этих проблем.

Проведение анализа данных требует набора специальных технических навыков. В настоящее время большинство программ МРС отдают анализ данных на аутсорсинг — университетам, консультантам или другим внешним партнерам,

что может привести к непреднамеренному лишению сообществ, собравших данные, права собственности на результаты их интерпретации. Цель данного руководства — не сделать из читателя эксперта по анализу данных, а скорее сформировать у него некоторые базовые навыки анализа данных и показать, как можно интегрировать и формулировать выводы из результатов МРС при использовании как количественных, так и качественных методов.

Оглавление

| | |
|---|-----------|
| Цель данного документа | 3 |
| Кому следует прочитать это руководство? | 6 |
| Сокращения и аббревиатуры | 7 |
| SECCIÓN 1: Введение | 8 |
| SECCIÓN 2: Анализ данных | 10 |
| Что представляет собой анализ данных? | 10 |
| Чем важен анализ данных? | 10 |
| Этапы анализа данных | 10 |
| SECCIÓN 3: Методы и способы анализа данных | 12 |
| Анализ качественных данных | 12 |
| Анализ количественных данных | 13 |
| Методы анализа количественных данных | 14 |
| SECCIÓN 4: Анализ данных в контексте применения смешанных методов | 18 |
| Что представляют собой смешанные методы? | 18 |
| Зачем нужно применять смешанные методы? | 19 |
| Сильные и слабые стороны проектов с использованием смешанных методов | 20 |
| Когда можно, а когда нельзя использовать смешанные методы? | 20 |
| Заключение | 23 |
| Приложение | 24 |
| Ссылки | 27 |
| Благодарности | 29 |

Перечень рисунков

| | |
|--|-----------|
| РИСУНОК 1: Модель мониторинга под руководством сообщества, предлагаемая ИТРС | 9 |
| РИСУНОК 2: Обработка данных в цикле MPC | 11 |
| РИСУНОК 3: Разница между группой населения и выборкой | 14 |
| РИСУНОК 4: Коэффициент корреляции | 17 |
| РИСУНОК 5: Совместное отображение данных, демонстрирующее результаты MPC в отношении времени ожидания результатов тестов на вирусную нагрузку до и после кризиса COVID-19 | 21 |

Перечень таблиц

| | |
|--|-----------|
| ТАБЛИЦА 1: Подходы к анализу качественных данных | 12 |
| ТАБЛИЦА 2: Типы выводов | 16 |
| ТАБЛИЦА 3: Сильные и слабые стороны проектов с использованием смешанных методов | 20 |
| ТАБЛИЦА 4: Пример справочника кодов | 25 |

Сокращения и аббревиатуры

| | |
|------------------|--|
| ARV | Antirretroviral(es) |
| ART | Антиретровирусная терапия |
| ARV | Антиретровирусное средство |
| ОГО (CSO) | Организация гражданского общества |
| MPC | Мониторинг под руководством сообщества |
| C19RM | Механизм реагирования на COVID-19 |
| DSD | Дифференцированное предоставление услуг |
| FGD | Обсуждение в фокус-группе |
| GBV | Насилие по признаку пола |
| IDI | Детальное интервью (затрагивающее личные вопросы) |
| RoC | Получатель услуг в сфере здравоохранения; пациент, обратившийся за медицинской помощью |
| CPЗ (SRH) | Сексуальное и репродуктивное здоровье |

1. Введение

Несмотря на впечатляющий прогресс в осуществлении глобальных мер в ответ на ВИЧ, этот вирус продолжает оставаться одной из основных глобальных проблем здравоохранения, ежегодно унося жизни более 650 000 человек.¹

Пандемия COVID-19 поставила под угрозу успехи, достигнутые в борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Несколько исследований и экспресс-оценок документально подтвердили разрушительное воздействие COVID-19 на меры противодействия ВИЧ и туберкулезу — особенно в странах, где системы здравоохранения остаются неустойчивыми.

Для поддержания курса мер в ответ на ВИЧ необходимо срочно внедрить высокоэффективные меры, а также научно обоснованные стратегии и программы. На протяжении десятилетий сообщества играли неопределимую роль в реализации мер в ответ на СПИД, заставляя лиц, принимающих решения, исполнителей, спонсоров и другие заинтересованные стороны отчитываться о выполнении своих обязательств.

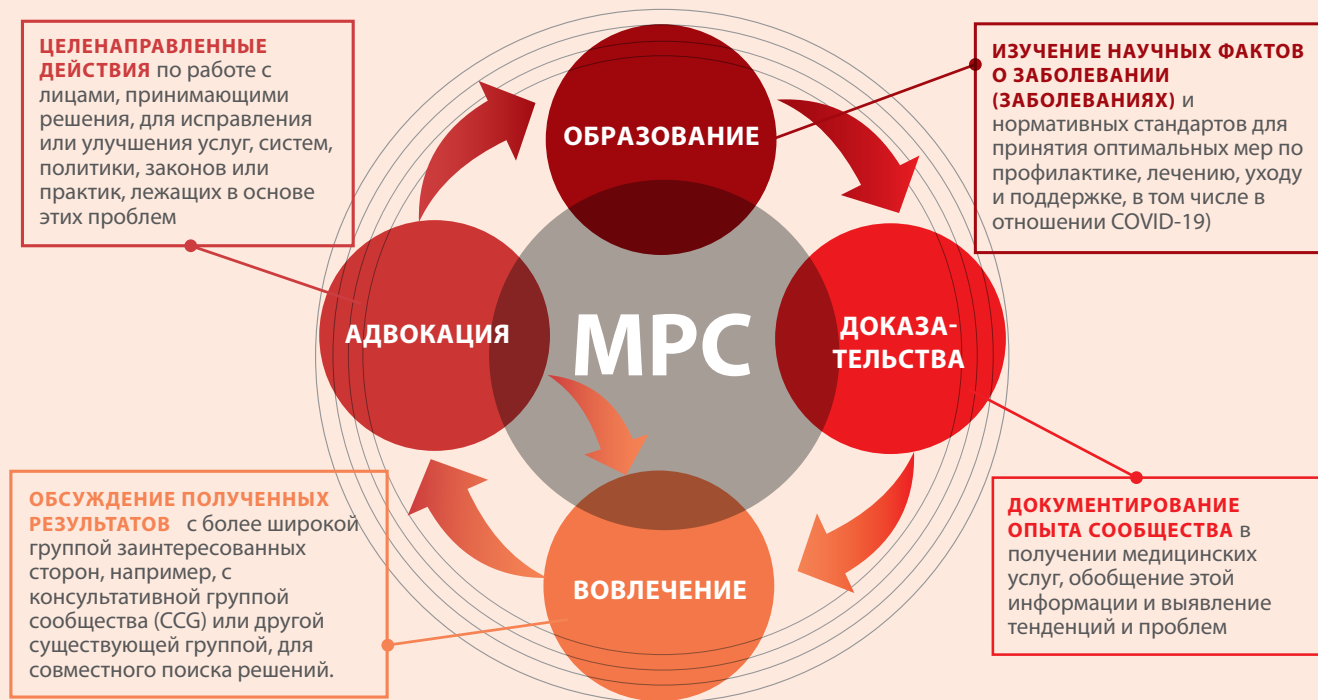
С помощью мониторинга под руководством сообщества (МРС) организации гражданского общества (CSO) и затронутые сообщества собирают данные о проблемах и недочетах в области внедрения, обеспечения качества, доступа и предоставления услуг в сфере лечения ВИЧ, туберкулеза и других заболеваний. МРС — это процесс, в ходе которого обученные

наблюдатели от сообществ берут на себя ответственность за систематический и регулярный сбор и анализ данных по важным для них вопросам. После выявления проблем с помощью МРС сообщества работают над **совместной выработкой решений** с лицами, их принимающими.

МРС охватывает четыре ключевые области (см. Рисунок 1): образование, доказательства, вовлечение и адвокацию. Каждый этап ставит перед собой конкретные цели и предусматривает проведение соответствующих мероприятий, опирающихся друг на друга. Для успешного МРС все четыре этапа должны быть полностью реализованы.

(1) Всемирная организация здравоохранения (2021 г.), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

РИСУНОК 1 Модель мониторинга под руководством сообщества, предлагаемая ИТРС



Чтобы скачать набор инструментов для внедрения модели MPC, предлагаемой ИТРС, а также другие ресурсы, посетите CLMHUB.org

2. Анализ данных

2.1 Что представляет собой анализ данных?

В мониторинге под руководством сообщества анализ данных — это процесс очистки и обработки исходных данных для извлечения актуальной и полезной информации, помогающей исполнителям МРС принимать обоснованные решения о действиях по улучшению качества, доступа и предоставления

медицинских услуг. Анализ данных позволяет получить полезные сведения и статистику, а также снизить риск при принятии решений. Анализ данных — это один из способов, с помощью которого исполнители МРС обрабатывают большие данные и преобразуют их в полезную информацию.

2.2 Чем важен анализ данных?

Анализ данных помогает принимать правильные решения, позволяя понять актуальные вопросы и проблемы, связанные с медицинскими услугами. Благодаря анализу данных исполнитель МРС может выявить области, в которых услуги предоставляются некачественно или плохо, что поможет

принимать более взвешенные решения о том, какой курс действий следует выбрать для улучшения ситуации. Анализ данных также дает возможность лучше узнать получателей услуг, в том числе их предпочтения и выбор.

2.3 Этапы анализа данных

В МРС анализ данных включает в себя ряд процессов, направленных на то, чтобы придать собранным данным осмысленный характер. К таким процессам относятся сбор, очистка,

анализ, интерпретация и визуализация данных (см. Рисунок 2).

РИСУНОК 2 **Обработка данных в цикле МРС**



1. Сбор данных

Чаще всего об анализе данных задумываются лишь после завершения сбора. Однако начинать думать об анализе необходимо с момента начала сбора данных. Сбор данных обычно определяется вопросами, интересующими исполнителя МРС. (Пример: «Как долго вы ждали обслуживания сегодня? Были ли в наличии необходимые вам лекарства? Опишите ваш опыт общения с медицинским персоналом»). Данные можно собирать с помощью опросов, интервью, анкет, прямого наблюдения и обсуждений в фокус-группах. Тип и количество собранных данных определяют используемый метод анализа данных. Более подробно этот вопрос будет рассмотрен в следующем разделе.

2. Очистка данных

Следующим шагом после сбора данных является их очистка. Следует помнить, что не все собранные данные окажутся полезными. Следовательно, важно очистить их, чтобы избежать погрешностей и ошибок. Процесс очистки включает удаление повторяющихся данных (которые могут встречаться при вводе), удаление неактуальных данных, исправление

ошибок, правильное форматирование и обработку отсутствующих значений в наборе данных.

3. Анализ данных

Следующим шагом после очистки данных является их анализ. Для этого можно использовать различные программы и инструменты — в зависимости от типа и количества данных, подлежащих анализу. К ним относятся Excel, SPSS, Python, MAXQDA, NVivo и STATA. Более подробно о доступном программном обеспечении для анализа данных можно узнать, перейдя по ссылкам:

<https://monkeylearn.com/blog/qualitative-data-analysis-software/>

<https://www.thoughtco.com/quantitative-analysis-software-review-3026539>

4. Интерпретация данных

После анализа данных появляются результаты, которые необходимо интерпретировать, а затем разработать оптимальный план действий на основе полученных сведений.

5. Визуализация данных

Визуализация данных — это механизм, с помощью которого исполнитель МРС может графически представить или продемонстрировать свои заключения в удобной для восприятия и понимания форме. Для визуализации результатов можно использовать диаграммы, графики, карты, буллеты и др. Визуализация помогает сделать выводы, сравнивая наборы данных и наблюдая взаимосвязи.

3. Методы и способы анализа данных

Для анализа данных можно использовать несколько методов и способов. Они делятся на две основные категории: методы анализа качественных и количественных данных.

3.1 Анализ качественных данных

Анализ качественных данных — это процесс организации, анализа и интерпретации качественных данных (таких, как нечисловые данные, изображения, наблюдения, описание впечатления, опыт и обратная связь пользователя). Цель — зафиксировать ключевые темы и закономерности, вытекающие из полученных

данных, и определить, какие действия и меры необходимо предпринять для улучшения ситуации.

Для анализа качественных данных используются различные подходы. Наиболее часто используемыми методами являются контент-анализ, тематический анализ и нарративный анализ (см. Таблицу 1).

ТАБЛИЦА 1 Подходы к анализу качественных данных

| Тип анализа | Описание и примеры |
|---------------------|---|
| Контент-анализ | <ul style="list-style-type: none">→ При контент-анализе обращают внимание на наличие определенных слов, используемых понятий и затрагиваемых тем.→ Например, исполнитель МРС может намеренно обратить внимание на наличие стигмы, нехватку лекарств или большое расстояние до медицинского учреждения, используя определенные слова и понятия из соответствующего набора данных. |
| Тематический анализ | <ul style="list-style-type: none">→ Тематический анализ предполагает поиск во всем массиве данных с целью выявления, анализа и подготовки отчета о повторяющихся закономерностях и темах в массиве данных.→ Например, исполнитель МРС может использовать тематический анализ, если он намерен изучить комплекс ситуаций, мыслей и поведения в наборе данных, таких как повторяющиеся стигматизирующие взаимоотношения с поставщиками медицинских услуг, чрезмерно высокая плата за пользование услугами или отсутствие медицинской информации, учитывающей потребности молодежи. |
| Нарративный анализ | <ul style="list-style-type: none">→ В нарративном анализе используются истории людей, в которых описывается их опыт и действия→ Например, исполнитель МРС может на основании историй или свидетельств, рассказанных лицами, получающими услуги, сделать выводы об их опыте в отношении доступа к медицинским услугам. |

Контент-анализ является наиболее распространенным подходом, используемым в МРС. Он обладает следующими достоинствами:

→ Позволяет использовать индуктивный подход к анализу данных. Индуктивный подход — это метод, при котором исполнитель МРС приходит к определенным заключениям на основе собранных данных (начиная с конкретных результатов и заканчивая общими выводами). Такой подход также известен как «осмысление от фактов к заключению» или «индуктивный логический вывод».

→ Позволяет систематизировать последовательность шагов, которые можно четко и ясно описать.

→ Позволяет исполнителю МРС представить необходимые доказательства (используя цитаты и выдержки из интервью).

Подробная информация о важнейших этапах анализа качественных данных с использованием метода контент-анализа приведена в Приложении 1.

3.2 Анализ количественных данных

ЧТО ТАКОЕ АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ?

Анализ количественных данных предполагает анализ данных, основанных на числах, либо иных данных, которые можно преобразовать в числовую форму без потери их смысла и значимости.

Такой анализ отличается от качественного анализа данных, где в центре внимания находятся слова, фразы, истории и выражения, которые нельзя просто свести к цифрам.

ЗАЧЕМ НУЖЕН АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ?

Есть три основные причины, по которым проводится анализ количественных данных:

1. Когда необходимо оценить различия между группами людей

НАПРИМЕР: если нужно узнать, насколько широко используется доконтактная профилактика (ДКП) среди девочек-подростков и молодых женщин в сельской местности по сравнению с городом, или если требуется определить уровень заболеваемости ВИЧ среди ключевых групп населения по сравнению с населением в целом.

2. Когда необходимо понять или оценить взаимосвязь между двумя или более

переменными (человек, место, предмет или явление, которое нужно измерить).

НАПРИМЕР: когда нужно установить взаимосвязь между количеством обученных специалистов по лечению рака шейки матки и количеством женщин, обращающихся за услугами по лечению рака шейки матки в данном учреждении

3. Говоря научным языком, для проверки гипотезы (утверждения о взаимосвязи между двумя или более переменными, которое поддается проверке).

НАПРИМЕР: гипотеза о результатах воздействия определенной модели дифференцированного предоставления услуг: можно проверить, приведет ли использование определенной модели дифференцированного предоставления услуг (например, в группах, получающих АРТ в сообществе) к увеличению доступа к АРТ.

ЧЕМ ВАЖНЫ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ?

Статистические данные, полученные в результате анализа количественных показателей, могут быть использованы, чтобы:

→ Дать количественную оценку проблемы и понять, насколько она распространена среди исследуемой части населения.

→ Выявить любые потенциальные ошибки в наборе данных. Например, если разброс ответов на заданный вопрос оказался больше ожидаемого, важно провести перекрестную проверку (или двойную проверку), чтобы убедиться, что при вводе или получении данных не было допущено ошибок.

→ Подсказать, какой метод статистического анализа следует использовать. Более подробно об инференциальной статистике будет сказано ниже.

3.3 Методы анализа количественных данных

РАЗМЕРЫ ПОПУЛЯЦИИ И ВЫБОРКИ

При анализе количественных данных важными являются два ключевых термина: **популяция и выборка**.

ПОПУЛЯЦИЯ

Простыми словами, популяция — это вся группа людей, о которой необходимо получить больше информации (например, вся популяция девочек-подростков и молодых женщин, ключевые популяции или женщины, живущие с ВИЧ).

НАПРИМЕР: если необходимо узнать больше о доступе к лечению ВИЧ среди мужчин, вступавших в гомосексуальные половые отношения, в какой-либо стране, то исследуемой популяцией являются все мужчины, вступавшие в гомосексуальные отношения с мужчинами, живущие с ВИЧ в этой стране.

ВЫБОРКА

В обычных условиях не всегда возможно провести опрос или анкетирование всей популяции. В приведенном выше примере, возможно, не представляется возможным опросить или обследовать всех мужчин, вступавших в гомосексуальные половые отношения, в данной стране. В большинстве случаев с помощью опроса можно получить доступ лишь к нескольким сотням или тысячам таких мужчин. Небольшая группа людей, к которой имеется доступ и в которой собираются данные, называется **выборкой**.

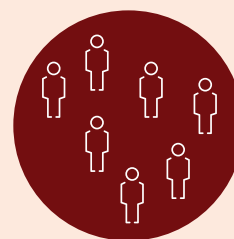
На Рисунке 3 показана разница между популяцией и выборкой.

рисунок 3 Разница между популяцией и выборкой

ИССЛЕДУЕМАЯ ПОПУЛЯЦИЯ



ВЫБОРКА



ОПИСАТЕЛЬНАЯ И ИНФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

При анализе количественных данных используются два основных метода: описательная и inferенциальная статистика. В зависимости от задач, целей и вопросов адвокации можно использовать описательный, inferенциальный или сочетание обоих методов.

Основное различие между ними заключается в том, что **описательная статистика** направлена на описание выборки из популяции, а **inferенциальная статистика** сосредоточена на том, чтобы на основании результатов, полученных в пределах выборки, сделать предположения (или выводы) о популяции в целом.

НАПРИМЕР: пользуясь вышеприведенным примером с мужчинами, вступавшими в гомосексуальные половые отношения, если исполнитель МРС собирает данные о том, как получает лечение определенная выборка мужчин, вступавших в гомосексуальные половые отношения, и результаты показывают, что 68 % этой выборки имеют доступ к лечению, можно сделать вывод о том, как получает лечение ВИЧ все мужчины, вступавшие в гомосексуальные отношения, в целом.

ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

Как следует из названия, описательная статистика используется для описания исходных данных с помощью статистики, графиков и таблиц, помогающих подробно ознакомиться с информацией о выборке. Цель описательной статистики заключается не в том, чтобы на основе данных выборки делать какие-либо умозаключения или выводы обо всей совокупности. Цель состоит в том, чтобы получить конкретные сведения о выборке. Описательная статистика позволяет намного быстрее и проще разобраться в группе данных, а не просто просматривать ряды необработанных показателей.

НАПРИМЕР: предположим, что имеется набор исходных данных, которые показывают, что в 600 медицинских учреждениях в стране X услуги по лечению оказываются ненадлежащим образом. Нас может интересовать среднее число случаев нарушений, а также их распределение по учреждениям. Используя описательную статистику, можно вычислить средние показатели и построить график, который поможет наглядно представить распределение случаев нарушений. Этот метод позволит понять частоту и уровень распространенности нарушений в различных медицинских учреждениях намного лучше, чем простое ознакомление с исходными данными.

В описательной статистике используется ряд тестов или способов измерения. К ним относятся средние значения, медианы и моды. Подробности об этих статистических величинах приведены по этой ссылке: [https://www.statology.org/mean-median-mode-real-life-examples/#:~:text=Mean%3A%20The%20average%20value%20in,\(s\)%20in%20a%20dataset.](https://www.statology.org/mean-median-mode-real-life-examples/#:~:text=Mean%3A%20The%20average%20value%20in,(s)%20in%20a%20dataset.)

ИНФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

В inferенциальной статистике используется небольшая выборка данных, на основании которой делаются выводы о более крупной совокупности, из которой эта выборка взята.

НАПРИМЕР: необходимо выяснить пожелания нескольких миллионов человек относительно времени работы медицинских учреждений в стране. Однако опрос каждого жителя страны займет слишком много времени и будет слишком дорогим. Вместо этого можно провести опрос меньшего числа людей (скажем, 1000 участников) и использовать его результаты, чтобы сделать выводы обо всей популяции.

С помощью inferенциальной статистики можно сделать два типа выводов о той или иной выборке на основе заданного набора данных (см. Таблицу 2).

ТАБЛИЦА 2 Типы выводов

| ТИП ВЫВОДА | ПРИМЕР |
|---|--|
| Выводы о связях между группами людей | Например, с помощью инференциальной статистики можно установить разницу в показателях приверженности лечению среди тех, кто живет недалеко от медицинского учреждения, и тех, кто преодолевает большие расстояния, чтобы добраться до ближайшего медицинского учреждения для получения препаратов АРТ. |
| Для установления взаимосвязи между переменными показателями | Например, с помощью инференциальной статистики можно выявить взаимосвязь между количеством медицинских работников в данном медицинском учреждении и средним временем, которое человек проводит в этом учреждении, чтобы получить лечение и необходимую помощь. |

Инференциальная статистика может помочь установить наличие взаимосвязи, сделать прогнозы и предположить, что можно ожидать увидеть в более широкой популяции.

В МРС инференциальная статистика используется постоянно, поскольку не всегда возможно взять выборку или опросить всю популяцию, чтобы получить представление о конкретном интересующем вопросе.

Важно также отметить, что в инференциальной статистике репрезентативность выборки очень важна для того, чтобы сделать правильные выводы.

НАПРИМЕР: если необходимо понять, как люди, живущие с ВИЧ, принимают профилактическую терапию против туберкулеза, и если целевая популяция людей, живущих с ВИЧ, состоит из 30 % мужчин и 70 % женщин, то в идеале нужно получить выборку, отражающую эти показатели. Если в выборке 50 % мужчин и 50 % женщин, то будет трудно сделать какой-либо вывод, учитывая, что выборка недостаточно репрезентативна (то есть она значительно отличается от всей популяции, о которой вы хотите получить больше сведений, поскольку в ней превышена доля мужчин).

ВИДЫ ИНФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ СТАТИСТИКИ

В процессе анализа данных используются различные типы инференциальных статистических тестов и методов измерения, но в данном руководстве мы остановимся на наиболее распространенных. Большинство из этих статистических тестов широко применяются в исследованиях. Тем не менее, важно их знать, учитывая, что при анализе данных МРС может потребоваться сопоставление (триангуляция) с другими источниками данных, в том числе с исследовательскими работами. Следовательно, важно понимать, в чем суть различных видов статистических критериев и тестов.

T-КРИТЕРИЙ

T-критерий используют для сравнения средних значений двух групп, чтобы определить, имеются в них статистически значимые различия. Этот критерий важен для понимания того, насколько сходны или различны две группы данных.

НАПРИМЕР: исполнителя МРС может интересовать разница в средних показателях приверженности терапии в популяциях взрослых пациентов и детей.

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ

Корреляционный анализ используют для оценки взаимосвязи между двумя переменными. Он проводится, когда нужно понять, как одна переменная ведет себя по отношению к другой (то есть, если одна переменная возрастает, то увеличивается, уменьшается или остается неизменной другая переменная).

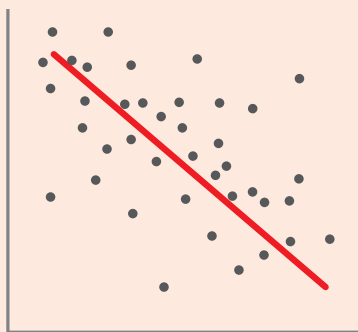
НАПРИМЕР: если увеличивается расстояние до медицинского учреждения, которое преодолевает лицо, получающее помощь, то как это влияет на его приверженность лечению? Возрастает ли она, снижается или остается прежней?

На Рисунке 4 показано, как можно представить корреляцию.

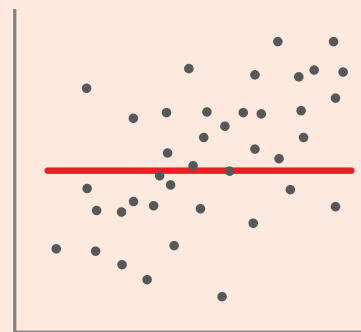
РИСУНОК 4 Коэффициент корреляции²



ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ КОРРЕЛЯЦИЯ



ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ КОРРЕЛЯЦИЯ



КОРРЕЛЯЦИЯ ОТСУТСТВУЕТ

РЕГРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ

Регрессионный анализ похож на корреляционный — он даёт возможность оценить взаимосвязь между переменными. Разница лишь в том, что регрессионный анализ позволяет сделать следующий шаг и понять причинно-следственную связь между двумя переменными.

НАПРИМЕР: если вы наблюдаете повышение приверженности лечению при уменьшении расстояния до медицинского учреждения, регрессионный анализ поможет вам найти ответ. Является ли это совпадением или имеются другие факторы, связанные с учреждением или сообществом, которые влияют на приверженность лечению? Есть ли какие-то другие обстоятельства, повлиявшие на эту взаимосвязь?

Как упоминалось ранее, в различных программах MPC для сбора, управления и визуализации данных используются разные платформы. Наиболее распространенные программы — [Commcare](#), Excel, и [Kobo Toolbox](#). Более подробную информацию можно найти в готовящемся Руководстве по базам данных MPC, доступном на сайте [clmhub.org](#) (ожидается в феврале 2023 года). Обратите внимание, что не все статистические данные (описательные и инференциальные), описанные в этом разделе, можно обрабатывать в Commcare, Kobo Toolbox и Excel. Однако данные, собранные с помощью Commcare и Kobo Toolbox, можно экспортировать в таблицу Excel или базу данных для дальнейшего анализа с помощью выбранного вами инструмента или программного обеспечения, например, SPSS, Stata, R или Python.

(2) Инвестопедия 2021 год: <https://www.investopedia.com/ask/answers/032515/what-does-it-mean-if-correlation-coefficient-positive-negative-or-zero.asp>

4. Анализ данных в контексте применения смешанных методов

4.1 Что представляют собой смешанные методы?

Исполнитель МРС использует смешанные методы анализа данных: он собирает как качественные, так и количественные данные, анализирует их и объединяет полученные результаты, чтобы сделать соответствующие выводы. Смешанные методы позволяют сообществам анализировать проблемы и пробелы в предоставлении услуг, их наличие, доступность и качество.

Применение смешанных методов в МРС — это не просто одновременный сбор качественных и количественных данных. Важнейшим шагом в применении смешанных методов является

интеграция качественных и количественных данных для формирования выводов на основании полученных результатов. Чтобы сделать это более эффективно, качественные и количественные методы необходимо интегрировать на этапах дизайна исследования и анализа данных МРС. В приведенных ниже примерах показано, как можно интегрировать качественные и количественные результаты при использовании смешанных методов, чтобы сделать соответствующие выводы на основе полученных данных.

ПРИМЕР

1

Использование качественных данных для объяснения результатов анализа количественных данных

Исполнитель МРС собирает данные о количестве зарегистрированных случаев насилия по признаку пола за определенный месяц с помощью количественного опроса и затем проводит детальные интервью с несколькими респондентами, заполнившими анкету, чтобы уточнить причины и смысл результатов количественного опроса.

В данном примере знание количества зарегистрированных случаев насилия по признаку пола имеет решающее значение. Однако эта информация ничего не говорит нам о причинах всплеска случаев такого насилия в данном конкретном сообществе. Не зная факторов, способствующих увеличению числа случаев насилия по признаку пола, лицам, принимающим

решения, и исполнителям программ будет трудно разработать правильные меры, которые помогут снизить число зарегистрированных случаев насилия по признаку пола. Вот почему так важно провести интервью и получить качественные данные, чтобы придать контекст количественным данным.

ПРИМЕР

2

Использование количественных данных для понимания масштабов той или иной проблемы, представленной в виде качественных данных

Исполнитель МРС выясняет в ходе качественных интервью, что пациенты, обращающиеся за помощью в данное медицинское учреждение, сталкиваются со стигмой со стороны медицинских работников. Далее исполнитель МРС проводит количественный опрос, чтобы оценить число людей, которые когда-либо сталкивались со стигмой со стороны медицинских работников, чтобы понять масштабы стигмы в данном учреждении.

В этом примере исполнитель МРС, используя методы сбора качественных данных, смог выяснить, что пациенты, обращающиеся за услугами в данное учреждение, сталкиваются со стигмой и дискриминацией со стороны медицинских работников. Эта информация была важна для выявления проблемы, которую необходимо решить. Однако, учитывая относительно небольшой размер

выборки при использовании методов анализа качественных показателей, было бы трудно определить, на каком уровне и в каком масштабе необходимо принимать меры для решения этой проблемы, не зная ее размаха. Следовательно, добавление количественного опроса или анкеты для определения масштаба проблемы стало решающим фактором.

Эти два примера демонстрируют, что, благодаря использованию смешанных методов, исполнители МРС могут преодолеть ограничения и недочеты, возникающие при использовании

каждого из методов в отдельности. Такой подход также позволяет исполнителям МРС задавать респондентам более широкий спектр вопросов.

4.2 Зачем нужно применять смешанные методы?

Качественные данные, собранные с помощью МРС, обеспечивают более детальное понимание той или иной проблемы, в то время как количественные данные дают более общее представление о проблеме. И качественные, и количественные методы позволяют получить различные картины, или точки зрения, и у каждого из них есть свои ограничения.

В основе качественных выводов лежит изучение нескольких лиц, а также углубленное изучение их мнения и впечатлений. В свою очередь, количественные выводы делаются на основе изучения большого количества людей и оценки реакции на несколько переменных. Например, когда исполнитель МРС проводит качественный опрос среди нескольких респондентов, теряется возможность распространить

полученные результаты на многих людей (то есть на популяцию в целом). Аналогично, когда исполнитель МРС проводит количественное исследование многих людей, снижается степень понимания контекста каждого отдельного респондента.

При использовании смешанных методов ограничения одного метода могут быть компенсированы сильными сторонами другого. Сочетание количественных и качественных данных дает более полное понимание вопроса или проблемы, чем каждый из подходов по отдельности. Поэтому смешанные методы можно использовать для анализа и решения сложных проблем в области здравоохранения, для чего могут потребоваться как качественные, так и количественные методы.

4.3 Сильные и слабые стороны проектов с использованием смешанных методов

Применение смешанных методов в МРС имеет как сильные, так и слабые стороны (см. Таблицу 3).

ТАБЛИЦА 3 Сильные и слабые стороны проектов с использованием смешанных методов

| СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ ДИЗАЙНА ИССЛЕДОВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СМЕШАННЫХ МЕТОДОВ | СЛАБЫЕ СТОРОНЫ ДИЗАЙНА ИССЛЕДОВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СМЕШАННЫХ МЕТОДОВ |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">→ Интеграция количественных и качественных результатов может повысить обобщаемость сделанных выводов.→ Такой подход может предоставить более весомые доказательства, на основании которых можно сделать выводы по тому или иному вопросу.→ Исполнители МРС могут способствовать более глубокому пониманию, которого может не хватить при применении только одного из методов.→ Исполнители МРС могут получить ответы на более широкий и полный круг вопросов, не будучи ограниченными одним методом или подходом.→ Тексты, фотографии и рассказы можно использовать для придания дополнительного смысла цифрам, а цифры можно использовать для придания точности словам и рассказам. | <ul style="list-style-type: none">→ Для реализации смешанного метода исполнитель МРС должен изучить несколько методов сбора и анализа данных (т. е. как количественных, так и качественных) и понять, как их правильно сочетать.→ Одному исполнителю может быть трудно применять как качественные, так и количественные методы, особенно если предполагается одновременное использование двух или более подходов: для этого может потребоваться большая команда МРС.→ Реализация смешанных методов может отнимать много времени, поскольку в этом случае должны быть задействованы различные процессы.→ Реализация смешанных методов может обойтись дороже, чем реализация только одного метода. |

4.4 Когда можно, а когда нельзя использовать смешанные методы?

Прежде чем принять решение о применении смешанного метода, необходимо рассмотреть несколько факторов.

Во-первых, характер рассматриваемой темы или проблемы может подсказать вам, может ли смешанный метод наилучшим образом ответить на поставленный вопрос. Не во всех ситуациях использование смешанных методов оправдано. Исполнитель МРС может выбрать качественный метод, если он хочет изучить проблему, учесть голоса участников, показать сложность ситуации и

передать множество точек зрения участников.

С другой стороны, исполнитель МРС может выбрать количественный метод, если его цель — понять взаимосвязь между переменными (например, уменьшает ли увеличение числа медицинских работников продолжительность пребывания получателя медицинской помощи в учреждении) или определить, лучше ли показатели одной группы по какому-либо признаку по сравнению с другой группой.

НАПРИМЕР: Исполнитель МРС может использовать количественные методы для того, чтобы понять, являются ли пациенты, которые преодолевают большие расстояния до медицинского учреждения, менее приверженными лечению, чем те, кто живет недалеко от медицинского учреждения.

Количественное исследование также может быть полезно, если исполнитель МРС, опросив респондентов, хочет выяснить, каково мнение всей популяции по определенному вопросу.

НАПРИМЕР: Исполнитель МРС может использовать метод опроса, когда желает выяснить мнение людей о качестве услуг, предоставляемых в данном учреждении.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СМЕШАННЫХ МЕТОДОВ

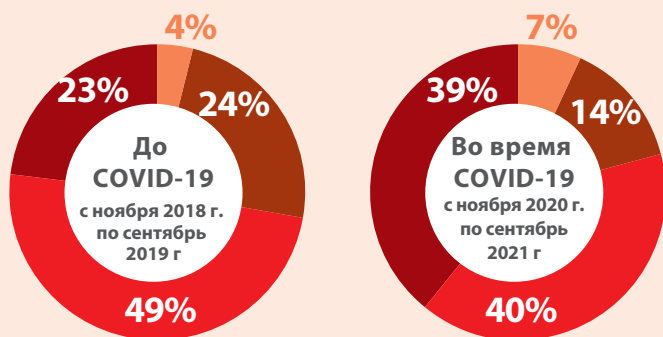
Интеграция качественных и количественных результатов является наиболее важной частью проектов с использованием смешанных методов. Чтобы сделать определенные выводы и понять смысл полученных результатов, необходимо интерпретировать значения качественных результатов вместе с выводами, сделанными на основе количественных результатов.

Существует несколько способов, с помощью которых можно интегрировать качественные и количественные результаты, чтобы прийти к каким-либо выводам. Наиболее часто используемым методом является совместное отображение. Совместное отображение представляет собой таблицу или рисунок, которые служат для систематизации данных, полученных в рамках использования смешанных методов. При совместном отображении количественные и качественные данные представляют рядом друг с другом. На Рисунке 5 показано, как количественные и качественные результаты можно объединить и представить с помощью совместного отображения.

РИСУНОК 4 Совместное отображение данных, демонстрирующее результаты МРС в отношении времени ожидания результатов тестов на вирусную нагрузку до и после кризиса COVID-19

НИЗКОЕ КАЧЕСТВО МОНИТОРИНГА ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ

До начала пандемии в 23 % случаев на получение результатов анализов на вирусную нагрузку в 15 наблюдаемых нами медицинских учреждениях в Малави у пациентов уходило более трех месяцев. **Во время COVID-19 этот показатель вырос до 39 %.**



● В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ ● В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ● В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ● БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ

ПРОБЕЛЫ В ОБРАЗОВАНИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СООБЩЕСТВЕ

В этом месяце я сдавал кровь [на вирусную нагрузку]. На этот раз процедура сильно отличалась от того, что было до COVID. Во-первых, раньше, когда мне нужно было сдавать кровь в клинике, я приходила, взвешивалась, потом шла к сестре, а сестра смотрела, как у меня дела. В этот раз, когда я снова пришла к ней, она просто дала мне новую карточку на июнь. Меня это очень удивило, и я даже спросила: «Почему они так поступают?». Мне ответили: «Они пытаются сократить время вашего пребывания в клинике».

— УЧАСТНИК ПРОГРАММЫ LIFE MAPS, ЮЖНАЯ АФРИКА

Изучив приведенный выше пример, можно получить полную картину, сделать выводы о состоянии времени выполнения тестов на вирусную нагрузку, а также о том, как это влияет на пациентов, обратившихся за помощью. Круговые диаграммы в левой части (количественные показатели) указывают на увеличение времени выполнения тестов на вирусную нагрузку, однако они не дают представления о том, как именно это влияет на пациентов. Если же учесть качественные данные в правой части (более редкое взаимодействие с медицинскими работниками и более короткие и менее детальные визиты, когда они происходят) вместе со статистическими данными слева, можно получить представление как о существующих проблемах, так и об их масштабах.

В данном случае увеличение времени выполнения тестов на вирусную нагрузку в сочетании с меньшим количеством и более низким качеством взаимодействия с медицинскими работниками создает нехватку грамотности в области здравоохранения в сообществе, в результате чего отдельные члены сообщества в меньшей степени способны понять, интерпретировать и принять меры в отношении результатов теста на вирусную нагрузку. Это может сказаться на приверженности к приему препаратов против ВИЧ.

Заключение

Данные, собранные с помощью МРС, способны выявить первопричину проблем, затрагивающих сообщества, но для этого необходимо правильно интерпретировать данные МРС. В настоящем руководстве мы подчеркнули, что **интеграция** результатов количественных и качественных исследований является ключевым моментом при формировании выводов о конкретной проблеме на основе того или иного набора данных. Подходы к МРС, основанные на смешанных методах, предоставляют организациям гражданского общества и сообществам множество способов: (а) анализировать собранные данные; (б) выявлять недостатки в реализации; и (в) находить решения для устранения этих недостатков (включая проблемы в области предоставления, доступа и качества услуг).

Хотя МРС включает в себя множество этапов (от сбора и анализа данных до взаимодействия с руководителями программ и лицами, принимающими решения, и, наконец, адвокации), анализ данных является важнейшим этапом цикла МРС, который в настоящее время не обеспечен необходимыми ресурсами и чаще всего передается на аутсорсинг специалистам за пределами сообществ.

По мере того, как сообщества будут развивать собственные навыки в анализе данных МРС, мы сможем более полно предложить не только анализ данных, но и живой опыт и понимание более широких социальных, экологических и экономических факторов, которые обуславливают доступ сообщества к медицинским услугам и результативность работы системы здравоохранения. Именно мы, сторонники адвокации, должны уметь эффективно интерпретировать и анализировать данные, чтобы помочь выявлять истинную природу проблем и совместно разрабатывать эффективные решения.

ПОМНИТЕ:

Количественные данные могут рассказать нам больше о проблеме, предоставляя нам цифры. Например:

- Сколько людей затронула та или иная проблема (количество людей, живущих с ВИЧ)
- Процент затронутых людей (уровень распространенности ВИЧ среди населения в целом по сравнению с девочками-подростками и молодыми женщинами)
- Относительное увеличение или уменьшение со временем (сравнение количества ежемесячно проводимых тестов на вирусную нагрузку до и после кризиса COVID-19)
- Качественные данные могут рассказать нам больше о проблеме, благодаря тому, что мы получаем истории людей. Например:
 - Индивидуальный опыт, полученный в ходе личных интервью
 - Ключевые темы и повторяющиеся проблемы, озвученные в ходе обсуждений в фокус-группах
 - Понимание контекстных факторов, влияющих на доступ к услугам здравоохранения
- Использование любой из форм данных в отдельности ограничивает наши возможности, тогда как **комплексный анализ** гарантирует, что мы получим полную картину. Только когда у нас есть вся картина, мы можем действительно создавать эффективные и долговременные решения по улучшению ситуации.

Важнейшие этапы анализа качественных данных

Транскрибация

Интервью, проводимые в ходе сбора качественных данных, записываются с согласия опрашиваемых участников. После сбора данных с помощью обсуждений в фокус-группах (FGD), детальных интервью (IDI) или наблюдений, первым шагом является расшифровка или транскрибация данных. Существует несколько

бесплатных программ для расшифровки интервью, доступных в Интернете. Расшифровка интервью, взятых в рамках МРС, может быть не только сложной, но и полезной задачей, учитывая разнообразие информации и представлений, которые мы получаем благодаря расшифровке интервью.

Сокращение объема данных

Первым этапом анализа данных является сокращение их объема. Сокращение объема данных — это методика, используемая для управления большими массивами данных, собранных с помощью качественных методов (обсуждение в фокус-группах, детальные интервью и наблюдения). Сокращение объема данных предполагает постановку ключевых вопросов, возникающих в ходе анализа данных, и уделение внимания данным, которые будут использованы для ответа на наш вопрос по адвокации. Для сокращения объема данных используются два подхода: **кодирование данных и краткое изложение**.

1. КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ

В кратком изложении рассказывается история интервьюируемого применительно к вопросу адвокации, на котором мы фокусируемся.

Основные компоненты краткого изложения

Краткое изложение должно содержать следующее:

- Заголовок или надпись
- Текст описательного характера, составленный на основе стенограммы интервью
- Доказательства в поддержку выдвинутого аргумента (это может быть отрывок из расшифровки интервью, цитата из расшифровки, иллюстрирующая текст описательного характера)

НАПРИМЕР

МРС Q1: Детальное интервью с девочкой-подростком и молодой женщиной

Когда собеседница пришла в медицинское учреждение, чтобы получить услуги в области СПЗ, медицинский работник сказал ей, что она слишком молода для получения услуг в области СПЗ, отправил ее обратно домой и попросил вернуться с родителями. Поскольку она очень боялась того, как ее родители отнесутся к этому, она решила не возвращаться в учреждение.

«Я боялась, что родители подумают, что я сплю с мальчиками».

ЗАГОЛОВOK

ТЕКСТ
ОПИСАТЕЛЬНОГО
ХАРАКТЕРА

ЦИТАТА,
ПРЕДОСТАВЛЯЮЩАЯ
ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

2. КОДИРОВАНИЕ ДАННЫХ

Кодирование — это наиболее широко используемый подход к сокращению данных. Этот метод предполагает выделение из расшифрованного набора данных разделов, которые имеют отношение к нашей проблеме или аналитической цели. Оно включает в себя присвоение названий определенным разделам текста (или использование описательных пометок) для этих разделов.

ВИДЫ КОДИРОВАНИЯ

Открытое кодирование

Предполагает выявление и присвоение названий фрагментам текста, которые, как считается, имеют отношение к интересующей нас теме или разделу адвокации.

Прямое кодирование

Прямое кодирование предполагает присвоение отдельным фрагментам текста заранее заданных и определенных кодов с использованием справочника кодов.

ЧТО ТАКОЕ СПРАВОЧНИК КОДОВ?

Справочник кодов — это сборник кодов, определений и примеров для организации и стандартизации процесса кодирования. Справочник кодов служит в качестве информационного инструмента, который используется для обеспечения надлежащего выполнения процесса кодирования. Справочник кодов помогает обеспечить единообразие процесса кодирования, особенно когда в этом процессе участвует несколько человек.

ТАБЛИЦА 4 Пример справочника кодов

| НАЗВАНИЕ КОДА | ОПРЕДЕЛЕНИЕ | ПРИМЕР (ЦИТАТА/ТЕКСТ) |
|---|--|--|
| Большое расстояние до учреждения | Интервьюируемый объясняет отказ от АРТ дальним расстоянием до лечебного учреждения. | «Чтобы добраться до ближайшей клиники, где я могу получить АРТ, мне нужно идти два часа пешком, а когда у меня нет денег на транспорт, я пропускаю прием». |
| Отсутствие конфиденциальности | Интервьюируемый говорит, что отсутствие приватности в учреждении является препятствием для приверженности АРТ. | «Клиника/кабинет АРТ находится рядом с общим залом ожидания — все видят, как я вхожу туда, и догадываются о моем ВИЧ-статусе». |
| Низкий уровень грамотности в вопросах лечения | Респондент называет отсутствие знаний о преимуществах лечения основной причиной отказа от АРТ. | «Когда я была беременна и сдала анализ на ВИЧ, врач сказал мне начать принимать АРВ-препараты, чтобы не передать вирус моему еще не родившемуся ребенку. Теперь, когда с моей дочерью все в порядке и она больше не питается грудным молоком, я не вижу причин, по которым я должна продолжать принимать эти лекарства». |

АПРОБАЦИЯ СПРАВОЧНИКА КОДОВ

После разработки справочника кодов важно на начальном этапе провести его апробацию и использовать его для кодирования новых данных, которые не использовались при разработке справочника. На основе наблюдений и недочетов, выявленных в ходе апробации, можно пересмотреть кодовые обозначения, определения и иллюстрирующие цитаты в справочнике кодов.

Как выбирать коды при разработке справочника кодов

При разработке справочника при выборе кодов руководствуются тем, какой вопрос или проблема адвокации рассматривается, оригинальностью кода и интересными идеями. Выбранные коды также должны давать ответ на поставленный вопрос или проблему. Другими словами, код должен быть содержательным.

Как пользоваться справочником кодов

Как упоминалось выше, справочник кодов можно использовать в качестве информационного инструмента для обеспечения надлежащего выполнения процесса кодирования. При кодировании стенограммы интервью можно выявить в текстах фрагменты, соответствующие двум кодам. В этом случае необходимо принять решение о двойном кодировании этого конкретного раздела или решить, какой из двух кодов больше подходит для данного фрагмента текста. Также важно решить, какой длины должен быть фрагмент, который нужно закодировать (т. е. где начать, и на чем остановиться). В процессе кодирования могут возникнуть новые идеи, которые важно записать и вернуться к ним позже.

ПОСТРОЕНИЕ ТЕМЫ

После кодирования данных следующим важным шагом является построение тем из закодированных данных. Темы — это средство, используемое для представления качественных результатов. Темы могут быть разными. Это может быть концепция, сформулированная после анализа закодированных данных. Темы — это строительные блоки для анализа и представления качественных данных.

КОМПОНЕНТЫ ТЕМЫ

Тема состоит из трех компонентов: пометка, пояснение и иллюстрация.

Пометка

Пометка — это описательная фраза, составленная на основе закодированных данных, в которой кратко излагается смысл концепции или идеи, представленной в теме. Примером может служить фраза «плохое отношение медработников». Плохое отношение медработников — это комплексное понятие, охватывающее все методы работы медработников, которые негативно влияют на опыт пациентов, обратившихся за помощью и услугами в медицинское учреждение.

Пояснение

Пояснение — это текст, в котором уточняется значение пометки. Другими словами, в пояснении дается более подробная информация об идее или концепции, представленной в пометке. В приведенном выше примере (плохое отношение

медицинских работников), уточнением будет текст, описывающий конкретное поведение и практику медицинских работников, подпадающие под более обширную категорию плохого отношения медицинских работников.

ПРИМЕР: Большинство опрошенных пациентов, получающих услуги в сфере здравоохранения, жаловались на негативное отношение к ним со стороны медицинских работников, когда они приходят в учреждение для получения услуг. Некоторые медицинские работники повышают на них голос — особенно когда они пропускают дату приема и приходят в учреждение в другой день. Пациенты считают, что именно такое плохое отношение медработников способствует увеличению числа пациентов, отказывающихся от лечения.

Иллюстрация

Иллюстрация — это пример или цитата, взятая из данных, которая подтверждает то, что описано в пояснении. В приведенном выше примере, иллюстрацией может служить следующая цитата: «Когда подошла моя очередь, медсестра отправила меня в конец очереди, чтобы наказать меня за то, что я пропустила свою дату приема».

РАЗРАБОТКА АРГУМЕНТОВ

После разработки тем из закодированных данных, следующим шагом является разработка аргументов, позволяющих сформулировать заключение по конкретному вопросу из данного набора данных. Как правило, аргумент предполагает более широкий контекст или важность данных. Кроме того, в аргументе раскрывается общая картина данных. При этом учитывается тот факт, что не все части этой картины касаются одного человека. Как правило, аргумент имеет логическую структуру, содержит объяснение и затрагивает интересующий нас вопрос адвокации.

КАК РАЗРАБОТАТЬ АРГУМЕНТ

Разработка аргументов может быть осуществлена путем соединения различных тем, созданных для выработки более развернутого утверждения и объяснения значения качественных данных.

ССЫЛКИ

1. Creswell W.J., Clark P.L. *Designing and Conducting Mixed Methods Research*, 3, Sage Publications. 2018.
2. Curvebreakers. 2020. <https://curvebreakerstestprep.com/mean-median-mode-range-definition-calculate/>
3. The Global Fund. Results report. 2022. https://www.theglobalfund.org/media/12265/corporate_2022resultsreport_report_en.pdf
4. ITPC. *Precision in a Pandemic: A Data Quality Assurance Guide for Community-led Monitoring During COVID-19*. 2022. <https://itpcglobal.org/blog/resource/precision-in-a-pandemic/>
5. Investopedia. *What Do Correlation Coefficients Positive, Negative, and Zero Mean?* 2021. <https://www.investopedia.com/ask/answers/032515/what-does-it-mean-if-correlation-coefficient-positive-negative-or-zero.asp>
6. *Online Math Learning*. 2021. <https://www.onlinemathlearning.com/arithmetric-mean.html>
7. UNAIDS. *Global AIDS update*. 2022. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update>
8. UNAIDS. *Establishing community-led monitoring of HIV services*. 2021. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf
9. World Health Organization. *HIV*. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>



admin@itpcglobal.org



[/itpcglobal](https://www.facebook.com/itpcglobal)



[@itpcglobal](https://twitter.com/itpcglobal)



[@itpcglobal](https://www.instagram.com/itpcglobal)



[/itpcglobal](https://www.youtube.com/itpcglobal)



[/company/itpcglobal](https://www.linkedin.com/company/itpcglobal)

О Коалиции Itpc

Международная коалиция по готовности к лечению (ИТРС) — это глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ, и общественных активистов, работающих над достижением всеобщего доступа к оптимальному лечению ВИЧ для нуждающихся. Созданная в 2003 году ИТРС активно выступает за доступ к лечению по всему миру, уделяя особое внимание трем стратегическим направлениям:

- **Создание устойчивых сообществ (#TreatPeopleRight)**
- **Интеллектуальная собственность и доступ к лекарственным средствам (#MakeMedicinesAffordable)**
- **Мониторинг и подотчетность сообществ (#WatchWhatMatters)**

Об Инициативе Watch What Matters

Watch What Matters (англ. «Смотри на то, что важно») — это инициатива по мониторингу и исследованию сообществ, в рамках которой собираются данные о доступе к лечению ВИЧ и его качестве во всем мире. Данная инициатива отвечает одной из основных стратегических задач ИТРС — обеспечить подотчетность представителей власти перед сообществами, которым они служат.

Инициатива Watch What Matters направлена на упорядочивание и стандартизацию данных о доступе к лечению, собираемых сообществами, и способствует тому, чтобы данные больше не собирались разрозненно и отражали проблемы и вопросы, наиболее важные для людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ. Она опирается на уникальную модель, которая дает сообществам возможность систематически и регулярно собирать и анализировать качественные и количественные данные о барьерах для доступа к лечению и использовать их для поддержки адвокации и обеспечения подотчетности.

Чтобы узнать больше о Watch What Matters и нашей работе по мониторингу под руководством сообществ, посетите сайт: www.WatchWhatMatters.org или отправьте нам письмо по адресу admin@itpcglobal.org.

Благодарности

Данное руководство было разработано при поддержке Отдела централизованных ограниченных инвестиций в рамках Механизма реагирования на COVID-19 Глобального фонда (C19RM).

ИТРС благодарит и выражает свою признательность тем, кто поддержал нашу работу в этой важнейшей области мониторинга под руководством сообщества, в том числе:

Нашим национальным партнерам по МРС, а также нашим региональным и глобальным партнерам из консорциума Community Date for Change Consortium (CD4C), в число которых входят: **Глобальные действия в защиту здоровья и прав геев (MPact), Азиатско-Тихоокеанская коалиция по мужскому сексуальному здоровью (APCOM), Карибские уязвимые сообщества (CVC), Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному разнообразию (ЕСОМ), Глобальная коалиция активистов по борьбе с туберкулезом (GСТА), ИТРС ВЕЦА, ИТРС Западная Африка и Гражданское общество за ликвидацию малярии (CS4ME).**

ОСНОВНОЙ АВТОР: Морин Люба

АВТОРЫ: Омар Баньос, Елена Бозиновски, Рейн Кортес, Криста Лауэр, Кит Миенис, Сьюзан Перез и Надя Рафиф

РЕДАКТОР ТЕКСТА: Жанетт Беннетт

ДИЗАЙН И ИЛЛЮСТРАЦИИ: Тревор Мессерсмит, 80east Design



Для французского, испанского и английского переводов этого руководства, пожалуйста, посетите itpcglobal.org

