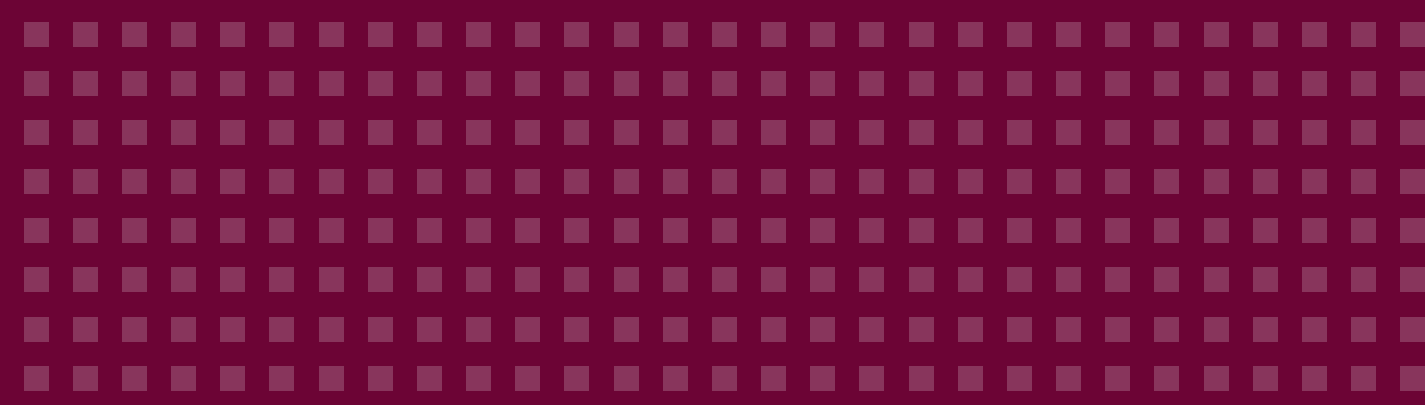


კვლევის ანგარიში

აივ თვით-განზიკების მიმღებლობა მსა  
და ნიბ კოკუდაცნიებში საქატვადლოში:  
ოკეკაცნიუდი კვლევა



## საკჩევი

მადლიერების გამოხატვა	3
აბრევიატურები	4
შესავალი	5
კვლევის დიზაინი, მეთოდები და პროცედურები	9
კვლევის დიზაინი	9
კვლევის პოპულაცია	9
კვლევის არეალი	10
მონაცემთა შეგროვება, მეთოდები და ინსტრუმენტები	11
მონაცემთა ანალიზი	12
შედეგები	13
რაოდენობრივი კომპონენტი	13
კვლევის მონაწილეთა მახასიათებლები	13
თვისობრივი კომპონენტი	30
დისკუსია	36
დანართი 1: გამოყენების ინსტრუქცია, ნერყვის თვით-ტესტი	39
დანართი 2: გამოყენების ინსტრუქცია, სისხლის თვით-ტესტი	40
დანართი 3: აივ ტესტირების წინა კონსულტირების ბარათი	47
დანართი 4: აივ ტესტირების შემდგომი კონსულტირების ბარათი	50
დანართი 5: საბაზისო კვლევის კითხვარი	53
დანართი 6: საბოლოო კვლევის კითხვარი	57
დანართი 7: ჩაღრმავებული ინტერვიუს სახელმძღვანელო (კითხვარი თემის წევრებისთვის (მსმ/ნიმ))	64
დანართი 8: თანხმობის ფორმა კვლევის მონაწილეთათვის	67
დანართი 9: ჩაღრმავებულ ინტერვიუში მონაწილეობის თანხმობის ფორმა	69

## მაღლიეკების გამოსაწვა

ეს პუბლიკაცია მომზადებულია ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ და გამოაქვეყნებულია რეგიონული პროექტის „სერვისების მდგრადობის უზრუნველყოფა მაღალი რისკის პოპულაციებში აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში“ ფარგლებში. პროექტს ახორციელებს აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონული ორგანიზაციების კონსორციუმი სსფ "საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ალიანსის" ხელმძღვანელობით. პროექტი ხორციელდება აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით. პუბლიკაციაში გამოთქმული მოსაზრებები ეკუთვნის მხოლოდ მის ავტორებს და შესაძლოა არ ასახავდეს კონსორციუმში შემავალი ორგანიზაციებისა და გლობალური ფონდის შეხედულებებს. აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი არ მონაწილეობდა არც თავად ამ მასალის და არც მისგან გამომდინარე შესაძლო დასკვნების მომზადებაში.

ვრცელდება უფასოდ.



## აბრევიატურები

<b>აივ</b>	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი
<b>ზმსქ</b>	ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი
<b>მსმ</b>	მამაკაცი, რომელსაც სექსი აქვს მამაკაცთან
<b>ნიმ</b>	ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებელი
<b>სჯა</b>	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ალიანსი
<b>შიდსი</b>	შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი
<b>ჯანმო</b>	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია



## შესავალი

საქართველო კვლავაც რჩება აივ დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყანად, კონცენტრირებული ეპიდემიით მამაკაცებში, რომლებსაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან (მსმ). მიუხედავად იმისა, რომ ზოგად მოსახლეობაში პრევალენტობა დაბალია (შეფასებითი პრევალენტობაა 0,4% [0,3% -0,5%]), არსებობს ეპიდემიის გაუარესების რისკი, მოწყვლადი პოპულაციების წარმომადგენლებში ახალი შემთხვევების ზრდის გამო, განსაკუთრებით მსმ-სა და ნარიკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებს (ნიმ) შორის. ამ ჯგუფების წარმომადგენლების ქალი პარტნიორები შესაძლოა გახდნენ ხიდი პოპულაცია, ინფექციის ზოგად მოსახლეობაზე გავრცელებისათვის<sup>1</sup> და შესაბამისად უნდა იქნას გათვალისწინებული კვლევებისა და პროექტების დაგეგმვისა და ზოგადი მდგომარეობის ანალიზის პროცესებში.

საქართველოში აივ ეპიდემიის საწყის ეტაპზე, ინექციური ნარკოტიკების მოხმარება იყო ინფექციის გადაცემის ძირითადი (შემთხვევათა 70%-ზე მეტი) წყარო. ბოლო რამდენიმე წლის განმავლობაში, სქესობრივი გზა გახდა აივ ინფექცია გადაცემის დომინანტური წყარო: 2019 წლის მონაცემებით გადაცემის ჰეტეროსექსუალურ გზაზე მოდის აივ რეგისტრირებულ შემთხვევათა 46.7%, ხოლო ჰომო და ბისექსუალურ კონტაქტებზე 11.3%<sup>2</sup>.

კვლევაზე დაფუძნებული მტკიცებულებები მიუთითებს, რომ აივ ეპიდემია ძირითადად კონცენტრირებულია მოწყვლად პოპულაციებში, განსაკუთრებით მსმ-ში. სავარაუდო ზომის შეფასების ბოლო კვლევის თანახმად, საქართველოში დაახლოებით 18 500 მსმ-ია<sup>3</sup>. ბოლო ათწლეულის განმავლობაში ამ ჯგუფში აივ ინფექცია მკვეთრად გაიზარდა თბილისში: 3.7%-დან 2007-ში 21.5%-მდე 2018-ში<sup>4</sup>. ასევე, მაღალი პრევალენტობა გამოვლინდა მსმ-ში ბათუმსა და ქუთაისში - 15.6% და 9.6% შესაბამისად. ბოლო პერიოდში შიდსის ეროვნული ცენტრის მიერ მსმ-ებში ჩატარებულმა კოჰორტულმა კვლევამ აჩვენა, რომ აივ ინფექციის ინციდენტობა ძალიან მაღალია ამ პოპულაციაში: ინფექციის 6-მდე ახალი შემთხვევა ყოველ 100 ადამიან-წელზე. ეს უკანასკნელი მნიშვნელოვნად ხსნიან ამ პოპულაციაში აივ პრევალენტობის მზარდ ტენდენციას<sup>5</sup>.

პოპულაციის ზომის შეფასების ბოლო კვლევის თანახმად, რომელიც საქართველოს 7 ქალაქში ჩატარდა (2016-2017 წლებში), ზრდასრულ მოსახლეობაში ნარკოტიკების პრობლემური მოხმარების ეროვნული პრევალენტობა შეადგენს 2.24% (2.13-2.39)<sup>6</sup>, რაც მესამე ყველაზე მაღალი მაჩვენებელია მსოფლიოში და

1 HIV/AIDS National Strategic Plan for 2019-2022

2 [https://aidscenter.ge/epidsituation\\_eng.html](https://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html)

3 Population Size Estimation of Men Who Have Sex with Men in Georgia, 2018; <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0147413>

4 <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/georgia>

5 Chokoshvili O, Kepuladze K, Tsintsadze M et al. High prevalence and incidence of HIV, syphilis and viral hepatitis among men who have sex with men in Georgia: Findings of the Georgian MSM Cohort. 16th European AIDS Conference. Milan, Italy; 2017.

6 Population Size Estimation of People Who Inject Drugs in Seven Cities of Georgia, 2016-2017, Bemoni Public Union(BPU); Curatio International Foundation (CIF)

მეორე აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში<sup>7</sup>. ეროვნულ ექსპერტთა კონსენსუსის თანახმად, საქართველოში ნიმ-ების სავარაუდო ზომა 52 500 (50,000-56,000), რაც 2014 წლის შემდეგ 5%-იან ზრდაზე მიუთითებს. აივ პრევალენტობა ნიმ-ებში 2009 წლის შემდეგ არ შეცვლილა და ის 2.4-სა (95% CI 1.56-3.46) და 2.3-ს (95% CI 1.63-3.12) შორის მერყეობს<sup>8</sup>.

90–90–90 სამიზნეებთან მიმართებაში ეროვნული მონაცემების ანალიზმა აჩვენა, რომ აივ-ის მოვლისა და მკურნალობის კასკადში მნიშვნელოვანი ხარვეზია მის პირველ - გამოვლენის - ეტაპზე; აივ ინფიცირებულთა სავარაუდო რაოდენობის 64% –მა იცის თავისი სტატუსის შესახებ<sup>9</sup>.

აივ/შიდსის ბოლო ეროვნული სტრატეგიული გეგმა ხაზს უსვამს აივ-ის ადრეული გამოვლენის და მკურნალობისა და მოვლის სერვისებში დროული ჩართვის პრობლემის გადაჭრის მნიშვნელობას. გეგმის მიერ შემოთავაზებული აქტივობები ძირითადად მიზნად ისახავს სარიკსო პოპულაციების პრევენციული სერვისებით, მათ შორის, აივ ტესტირებით, მოცვის გაზრდას, ასევე აღნიშნული ჯგუფებისათვის უფრო მიმზიდველი სერვისების დანერგვას. სტრატეგია აღიარებს, რომ, აივ თვით-ტესტირების დანერგვით შესაძლოა გააფართოვდეს ტესტირებით მოცვა. შესაბამისად, საქართველო გეგმავს თვით ტესტირების შემოღებას მოწყვლადი პოპულაციებისათვის, რაც, თავის მხრივ, მოითხოვს ეფექტური სისტემის შექმნას, რომელიც უზრუნველყოფს თვით-ტესტირების შემთხვევაში აღმოჩენილი დადებითი შემთხვევების შესაბამის აღრიცხვას, რათა არ მოხდეს მათი მეთვალყურეობიდან დაკარგვა. ამასთანავე, სისტემა იმგვარად უნდა იყოს მოწყობილი, რომ უზრუნველყოფდეს პირადი მონაცემების სრულ დაცვასა და უსაფრთხოებას.

აივ თვით-ტესტირება წარმოადგენს პოტენციური სტრატეგიას აივ ტესტირების ხელმისაწვდომობასა და ტესტირებით მოცვაში არსებული უთანასწორობის დასაძლევად, განსაკუთრებით მოწყვლად პოპულაციებში<sup>10</sup>. აივ თვით-ტესტების წარმოება 1996 წლიდან დაიწყო და მიზანდ ისახავდა აივ ინფიცირებულთა რაოდენობის შემცირებას<sup>11</sup>. აივ თვით-ტესტირება არის პროცესი, როდესაც ადამიანი აგროვებს საკუთარ ნიმუშს და იტარებს ტესტირებას პრუვატულ გარემოში და არ მოითხოვს სამედიცინო მუშაკისა თუ სხვა პირის თანხლებას. შემუშავებულია და კვლავაც იქმნება ახალი, მოდერნიზებული ტესტები, რომელთა გამოყენებაც უფრო ადვილია და მოსახერხებელია. მათი მთავარ უპირატესობებს წარმოადგენს მაღალი მიმდებლობა, კონფიდენციალურობა, სიზუსტე სამთვიანი ფანჯრის პერიოდის შემდეგ და ხელმისაწვდომობა<sup>12,13</sup>. ამ თვით-ტესტების მიზანია, გამოავლინოს აივ ინფიცირებული პირები, რომლებიც სხვაგვარად არ

7 World Drug Report 2017

8 HIV/AIDS National Strategic Plan for 2019-2022

9 [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf)

10 <https://www.who.int/hiv/pub/hiv-self-testing-litreview/en/>

11 US Food and Drug Administration. <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/BloodBloodProducts/ApprovedProducts/PremarketApprovalsPMAs/ucm311903.htm>

12 Krause J, Subklew-Sehume F, Kenyon C, Colebunders R. Acceptability of HIV self-testing: a systematic literature review. BMC Public Health. 2013;13:735 [PMC free article] [PubMed] 10.1186/1471-2458-13-735 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

13 Pant Pai NI, Sharma J, Shivkumar S, Pillay S, Vadnais C, Joseph L et al. Supervised and unsupervised self-testing for HIV in high- and low-risk populations: a systematic review. PLoS Med. 2013;10(4):e1001414 [PMC free article] [PubMed] 10.1371/journal.pmed.1001414 [PMC free article][PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

ჩაიტარებდნენ ტესტირებას ჯანდაცვის დაწესებულებებში. თვით-ტესტირებას აქვს პოტენციალი, მნიშვნელოვნად გაზარდოს მიმღებლობა და ტესტირებაზე წვდომა როგორც ზოგადად, ისე ძნელად მისაწვდომ პოპულაციებში.

საქართველოში აივ ტესტირება, როგორც აუცილებელი სერვისი და აივ პრევენციულ სერვისებზე წვდომის პირველი ეტაპი, სახელმწიფოსა და გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ხორციელდება შემდეგი ჯგუფებისათვის:

- აივ შიდსის ნიშნებისა და სიმპტომების მეორე პაციენტები;
- აივ ინფიცირებულთა სქესობრივი/ინექციური პარტნიორები;
- B/C ჰეპატიტით ინფიცირებული პირები;
- ნიმ-ები, მსმ-ები, სექს მუშაკები და მათი პარტნიორები;
- ორსულები;
- სისხლის დონორები;
- პატიმრები;
- სამხედროები და სხვა;
- პაციენტები, რომლებსაც უნდა ჩაუტარდეთ ოპერაციული ჩარევა.

წინამდებარე კვლევა ჩატარდა შიდსის, ტუბერკულოზის და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული რეგიონული პროექტის „მაღალი რისკის პოპულაციებისათვის სერვისების მდგრადობის უზრუნველყოფა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში“ (SoS პროექტის) ფარგლებში. აღნიშნულ სამწლიან პროექტს კოორდინაციას უწევდა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონალური ორგანიზაციების კონსორციუმი წარმოდგენილი: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ალიანსის (სჯა), აივ/შიდსით დაავადებულთა უკრაინის ქსელის, აივ/შიდსით დაავადებულთა ცენტრალური აზიის ასოციაციითა და მოწყვლადი პოპულაციების ჯანმრთელობის ევრაზიის ქსელით. საქართველოში პროექტს ახორციელებდა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი (ზშსქ).

წინამდებარე ოპერატიული კვლევა მიზნად ისახავდა საქართველოში აივ თვით-ტესტირების მიმართ მიმღებლობის განსაზღვრას მსმ და ნიმ პოპულაციებს შორის ორი ტიპის, (1) პირის ღრუს სითხისა და (2) სისხლის ტესტ სისტემების გამოყენებით.

OraQuick® HIVST არის ერთჯერადი, თვისობრივი იმუნოტესტი აივ 1 და აივ 2 საწინააღმდეგო ანტისხეულების აღმოსაჩენად ადამიანის პირის ღრუს სითხეში. იგი აწყობილია ტაილანდში და გააჩნია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმოს) პრეკვალიფიკაცია.

Autotest VIH® არის იმუნოქრომატოგრაფიული ანალიზი, რომელის საშუალებითაც ხდება აივ-ის საწინააღმდეგო ანტისხეულების გამოვლენა ადამიანის სისხლში. ეს არის ერთჯერადი გამოყენების ინ ვიტრო დიაგნოსტიკური ტესტი CE ნიშნით.

Autotest VIH® არის ძალიან საიმედო ინსტრუმენტი, იგი შექმნილია ზოგადი მოსახლეობის მიერ გამოყენებისთვის და მისი იმუნოლოგიური მართვის ხაზის წყალობით, უსაფრთხოა მომხმარებლისთვის. 2016 წელს იგი დაჯილდოვდა პრესტიჟული პრემიით - Prix Galien France-ით, ხოლო 2018-ში - Prix Galien International-ით. მისი მწარმოებელია AAZ-LMB.

აღნიშნული ტესტები დღეისათვის საქართველოში რეგისტრირებული არ არის, მათი გადმოცემა მწარმოებლების მიერ მოხდა საჩუქრად და გამოყენებულ იქნა მხოლოდ კვლევის მიზნებისათვის.

## კვლევის მიზანი და ამოცანები

კვლევის ძირითადი მიზანი იყო აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის განსაზღვრა სისხლისა და ნერწყვის ტესტების გამოყენებით, მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოს მასშტაბით, აივ ტესტირებისა და მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლების გასაუმჯობესებლად

კვლევის ამოცანები:

1. მოწყვლადი პოპულაციების (მსმ და ნიმ) შესაძლებლობების შეფასება აივ თვით ტესტის გამოყენების ინსტრუქციის გაგებასა და ინტერპრეტაციასთან დაკავშირებით;
2. აივ თვით ტესტის გამოყენების მიზეზების შესწავლა;
3. აივ თვით ტესტის გამოყენებასთან დაკავშირებული ფაქტორების შესწავლა;
4. გამოვლენილი აივ დადებითი შემთხვევების მოვლისა და მკურნალობის სერვისებში ჩართულობის შეფასება;
5. აივ თვით ტესტირების დადებითი და უარყოფითი მხარეებისა და მიმღებლობის შეფასება კვლევის მონაწილეთა შორის.



## კვლევის დიზაინი, მეთოდები და კოორდინაციები

### კვლევის დიზაინი

ზემოაღნიშნული ამოცანების შესასრულებლად გამოყენებული იქნა კვლევის შერეული დიზაინი, რაც გულისხმობდა რაოდენობრივი და თვისებრივი მეთოდების ერთობლივად გამოყენებას.

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტი გულისხმობდა აივ თვით ტესტების დარიგებას მსმ და ნიმ პოპულაციებში. ტესტების ნაკრების გადაცემასთან ერთად მონაწილეები ავსებდნენ საბაზისო კითხვარს. ორი კვირის შემდეგ მათ უკავშირდებოდნენ საბოლოო კითხვარის შევსებაში მონაწილეობის მისაღებად, რათა შეეფასებინათ როგორც მათ მიერ თვით-ტესტების გამოყენების პრაქტიკა და მიმდებლობა, ასევე მოვლისა და მკურნალობის სერვისებში ჩართულობა.

კვლევაში მონაწილეობის მისაღებად შეირჩნენ უარყოფითი ან უცნობი აივ სტატუსის მქონე რესპონდენტები მსმ და ნიმ თემებიდან.

კვლევის თვისობრივი ნაწილი მოიცავდა ჩაღრმავებული ინტერვიუების ჩატარებას იმ რესპონდენტებთან, რომლებიც მონაწილეობდნენ რაოდენობრივი კვლევის ორივე ეტაპზე (საბაზისო და საბოლოო). თვისობრივი კომპონენტის მიზანი იყო თვით ტესტირებასა და მოვლის სერვისებში ჩართულობასთან დაკავშირებით გამოცდილების, დამოკიდებულების, პრაქტიკისა და სხვა დამატებითი ფაქტორების შესწავლა.

ჩაღრმავებული ინტერვიუებისათვის რესპონდენტები თანმიმდევრულად შეირჩნენ რაოდენობრივ კვლევაში მონაწილე თითოეული სამიზნე ჯგუფიდან (მსმ და ნიმ). რაოდენობრივი კომპონენტის საბოლოო კითხვარის შევსების ეტაპზე რესპონდენტებს სთავაზობდნენ, მონაწილეობა მიეღოთ ხარისხობრივ კომპონენტშიც, კერძოდ ჩაღრმავებულ ინტერვიუში. აივ თვით ტესტირების გამოცდილების შესახებ დამატებითი ინფორმაციის გაზიარების სურვილის შემთხვევაში ხდებოდა რესპონდენტთა რეკრუტირება ჩაღრმავებული ინტერვიუებისათვის. ეს პროცესი გაგრძელდა მიღებული ინფორმაციისა და მონაცემთა სატურაციის მიღწევამდე.

### კვლევის კოპულაცია

კვლევას ჰქონდა ორი სამიზნე ჯგუფი: (1) მსმ და (2) ნიმ.

კვლევაში ჩართვისა და გამორიცხვის კრიტერიუმები



კვლევაში ჩასართავად მონაწილეთა შერჩევა შემდეგი კრიტერიუმების მიხედვით ხდებოდა:

- ასაკი 18 წელი და მეტი (ინფორმირებული თანხმობის ლეგალური ასაკი);
- სამიზნე პოპულაციის (მსმ და ნიმ) წარმომადგენელი;
- პერსონალური ტელეფონის ნომრის გაზიარების სურვილის მქონე;
- უარყოფითი ან უცნობი აივ სტატუსის მქონე;
- აივ თვით-ტესტირების შედეგის გაზიარების სურვილის მქონე;
- კვლევაში მონაწილეობაზე წერილობითი თანხმობის გამცემი (მათ შორის თანახმა შესაძლო განმეორებით კონტაქტზე თვისობრივი კომპონენტის ფარგლებში)
- ქართულ ენაზე საუბრის, კითხვის და აღქმის უნარი.

კვლევაში მონაწილეობაზე უარის თქმის კრიტერიუმები:

- აივ დადებითი სტატუსის მქონე;
- ინდივიდები მენტალური პრობლემებით ან ნებისმიერი ისეთი სხვა დაავადებით, რომლებიც ხელს უშლის კვლევის პროცედურების გააზრებას ან ინფორმირებულ თანხმობის გაცემას.

## კვლევის არეალი

კვლევა ჩატარდა თბილისში, საქართველოს დედაქალაქში, სადაც ფიქსირდება რეგისტრირებული აივ დადებითი შემთხვევების უდიდესი ნაწილი და ასევე რეგიონებში, სადაც აივ პრევენციული სერვისები ხელმისაწვდომია.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის სერვის ცენტრების სოციალურმა მუშაკებმა მოახდინეს ნიმ-ები რეკრუტირება თბილისსა და საქართველოს 12 რეგიონულ ცენტრში, სადაც ხორციელდება აივ პრევენციული სერვისების მიწოდება ნიმ თემის წევრებისათვის (ბათუმი, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ბორჯომი, გორი, ახალციხე, თელავი, რუსთავი, სამტრედია, ოზურგეთი). სათემო ორგანიზაციის "თანასწორობის მოძრაობა" და საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრის „თანადგომა“ გადამზადებულმა პერსონალმა, რომელიც მუშაობს მსმ პოპულაციასთან მოიზიდა აღნიშნული თემის წევრები თბილისში, ბათუმში, ზუგდიდსა და ქუთაისში.

შერჩეული ორგანიზაციების სოციალური / აუთრიჩ მუშაკები უზრუნველყოფდნენ აივ თვით ტესტების დარიგებას და მონაცემთა შეგროვებას.

## მონაცემთა შეგროვება, მეთოდები და ინსტრუმენტები

კვლევის მონაწილეთა შერჩევა ხდებოდა ზემოთ ხსენებული ორგანიზაციების სოციალური/აუთორი მუშაკების მიერ თანმიმდევრული შერჩევის პრინციპის გამოიყენებით, როგორც სავლე სამუშაოების, ასევე დაწესებულებებში ვიზიტებისა და კონსულტაციების დროს. სისხლისა და ნერწყვის ტესტების დარიგება ხდებოდა მონაცვლეობით. პირველი აუთორი სესიის დროს არიგებდნენ ნერწყვის ტესტებს, ხოლო მომდევნო გასვლაზე რიგდებოდა სისხლის ტესტები. კვლევის მონაწილეებს ასევე ურიგდებოდათ დამხმარე მასალები (დეტალური გამოყენების ინსტრუქციები [დანართები 1 და 2], პრე და პოსტ-ტესტ კონსულტირების ბარათები [დანართები 3 და 4], სერვის ცენტრების ჩამონათვალი და „ცხელი ხაზის“ ნომერი, სადაც შეეძლოთ დამატებითი ინფორმაციის, კონსულტირების ან სხვა დახმარების მიღება).

კვლევაში მონაწილეობა გულისხმობდა ორ კვირიანი პერიოდის განმავლობაში ორჯერ, ორი ტიპის კითხვარის შევსებას: პირველს - შერჩევის დღეს (საბაზისო კითხვარი - დანართი 5) და მომდევნო სატელეფონო გამოკითხვას, აივ თვით-ტესტის გამოყენების შემდეგ (საბოლოო კითხვარი - დანართი 6). თუკი საბოლოო ინტერვიუს დროისათვის რესპონდენტს არ ექნებოდა ჩატარებული თვით-ტესტირება, მას უკავშირდებოდნენ განმეორებით კიდევ ერთი კვირის შემდეგ. განმეორებითი დაკავშირების მაქსიმალური რაოდენობა შეადგენდა 3-ს.

საბაზისო კვლევა მოიცავდა კითხვებს მონაწილეთა დემოგრაფიული მახასიათებლების, სარისკო ქცევისა და აივ ტესტირების გამოცდილების შესახებ, ხოლო საბოლოო კვლევის კითხვარის მეშვეობით გროვდებოდა ინფორმაცია ტესტირების პროცესის, მიღებული გამოცდილებისა და ტესტირების მიმღებლობის და ასევე, აივ თვით ტესტირების შედეგის შესახებ.

აივ თვით ტესტირების მიმღებლობა შეფასდა ორი ძირითადი გამოსავლის ცვლადის მეშვეობით: (1) ურჩევდით თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება? და (2) რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა? მოხდა ორივე ცვლადის დიქტომიზაცია და გაანალიზდა ასოციაციები მთალიანი ამონარჩევის ძირითად დემოგრაფიულ მახასიათებლებთან და თვით-ტესტირების გამოცდილების ცვლადებთან.

თვისებრივი მონაცემები შეგროვდა ჩაღრმავებული ინტერვიუების საშუალებით, წინასწარ შემუშავებული კითხვარის მიხედვით (დანართი 7), რომელიც მოიცავდა ღია კითხვებს, დამატებითი ინფორმაციის შესაგროვებლად ტესტირებასთან დაკავშირებული ბარიერებისა და ხელშემწყობი ფაქტორების, თვით-ტესტირების გამოცდილების და საუკეთესო მიდგომების შესახებ აივ თვით ტესტების მიწოდებასთან დაკავშირებით. კითხვები ეხებოდა აგრეთვე რესპონდენტების შეხედულებებს აივ თვით-ტესტირების შემდეგ მოვლისა და მკურნალობის სერვისებში ჩართულობის საკითხებს. ინტერვიუს საშუალო ხანგრძლივობა იყო 40 წუთი. ყოველი ინტერვიუს დაწყებამდე ინტერვიუერი განმარტებას აძლევდა რესპონდენტებს კვლევის მიზნებისა და ამოცანების შესახებ. ინტერვიუები იწერებოდა აუდიო ჩამწერის საშუალებით, მონაწილეთა პერსონალური ინფორმაციის იდენტიფიცირების გარეშე. ციფრული ჩანაწერები იტვირთებოდა სპეციალური ჰარდლით დაცულ კომპიუტერში, რის შემდეგაც იშლებოდა აუდიო ჩამწერიდან. ჩანაწერები გამოიყენებოდა ინტერვიუს ტრანსკრიპტების მოსამზადებლად მონაცემთა შემდგომი გაანალიზების მიზნით.

## მონაცემთა ანალიზი

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტისთვის, რესპონდენტთა საერთო დახასიათება განხორციელდა დემოგრაფიული მახასიათებლების, ეკონომიკური სტატუსის, აივ სარისკო ქცევის, აივ ტესტირების გამოცდილებისა და მოვლის და მკურნალობის სერვისებში ჩართულობის ქრილში, SPSS პროგრამის გამოყენებით. მახასიათებლების შეჯამებისა და შედარების მიზნით ჩატარდა ბივარიაციული ანალიზი სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებში აივ თვით ტესტების განსხვავებული სახეობების მიხედვით, რისთვისაც გამოყენებული იქნა chi-square ტესტი, რათა მომხდარიყო p-values გამოთვლა კატეგორიული ცვლადებისათვის. ორმხრივი p-value < 0.05 მიჩნეულ იქნა სტატისტიკურად სარწმუნოდ მთელი ანალიზის განმავლობაში.

კვლევის თვისებრივი კომპონენტის ფარგლებში მომზადდა ჩაღრმავებული ინტერვიუების ჩანაწერების ტრანსკრიპტები წინასწარ განსაზღვრული კოდირების სქემის გამოყენებით, რომელიც შეესაბამებოდა მონაცემთა შეგროვებისთვის გამოყენებულ ინსტრუმენტს. წინასწარ განსაზღვრული კოდების გამოყენებით, მოხდა ინფორმაციის დახარისხება, რასაც მოჰყვა კონტექსტური ანალიზი, რომელიც მოცემულია შედეგების ნაწილში ქვემოთ.

## ეთიკური საკითხები

კვლევის ჩატარებისას გათვალისწინებული იქნა შესაბამისი ეთიკური საკითხები. კვლევის განხორციელებამდე კვლევის პროტოკოლი და კითხვარები დამტკიცებული იქნა არასამთავრობო ორგანიზაციის "ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი" ინსტიტუციური საზედამხედველო კომიტეტის მიერ (IRB # 2019-08).

როგორც რაოდენობრივი, ისე თვისებრივ კვლევის ფარგლებში მონაწილეებმა მიიღეს საინფორმაციო ფურცელი, რომელშიც აღწერილი იყო კვლევის მიზნები და ამოცანები. ასევე, კვლევის ყველა მონაწილემ ხელი მოაწერა ინფორმირებული თანხმობის ფორმას კვლევაში ჩართვამდე (დანართები 8 და 9).



# შედეგები

## რაოდენობრივი კომპონენტი

### კვლევაში მონაწილეობა

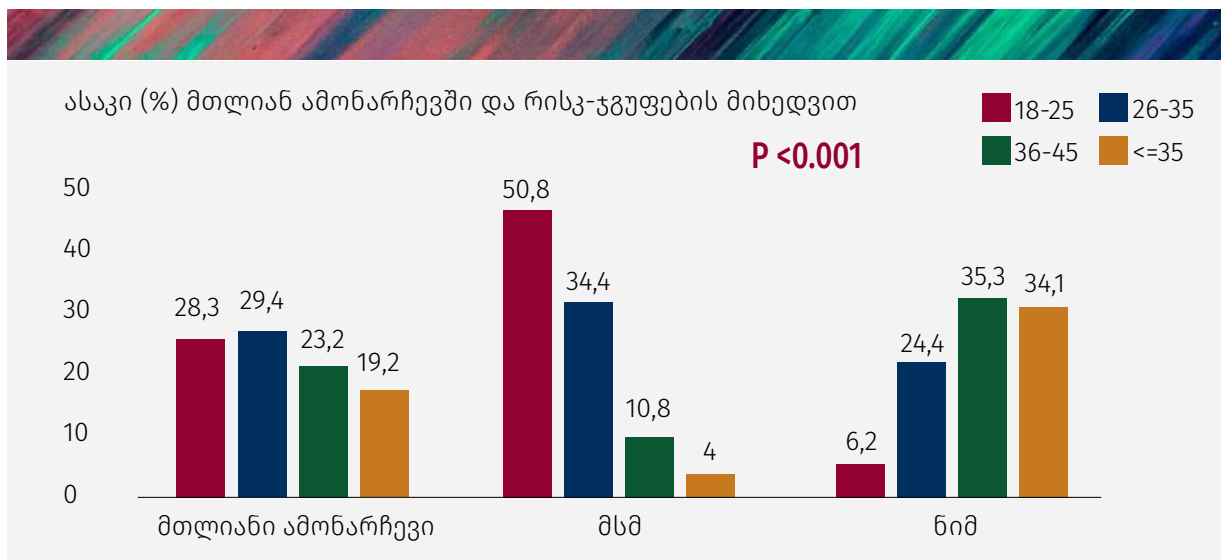
2020 წლის თებერვლიდან ივნისამდე პერიოდში, კვლევის საველე მუშაკების მიერ სულ დარიგდა 805 აივ თვით-ტესტირების ნაკრები (401 ნერწყვის და 404 სისხლის). ნეკრების გადაცემამდე ყველა მონაწილემ შეავსო პრე-კითხვარი. ტესტირების ჩატარების შემდეგ მონაწილეთა 97.5% (785/805) დათანხმდა პოსტ-კითხვარის შევსებას, 1.6%-მა უარი თქვა მონაწილეობაზე და 0,9% დაიკარგა მეთვალყურეობიდან. მათ შორის, ვინც უარი თქვა მონაწილეობაზე (13 რესპონდენტი), უმრავლესობამ არ დაასახელა უარის მიზეზი, ხოლო ვინც დაასახელა, მათ შორის უარის ძირითადი მიზეზი იყო სტატუსის არ გამხელის სურვილი.

## კვლევის მონაწილეთა მახასიათებლები

### დემოგრაფიული მახასიათებლები

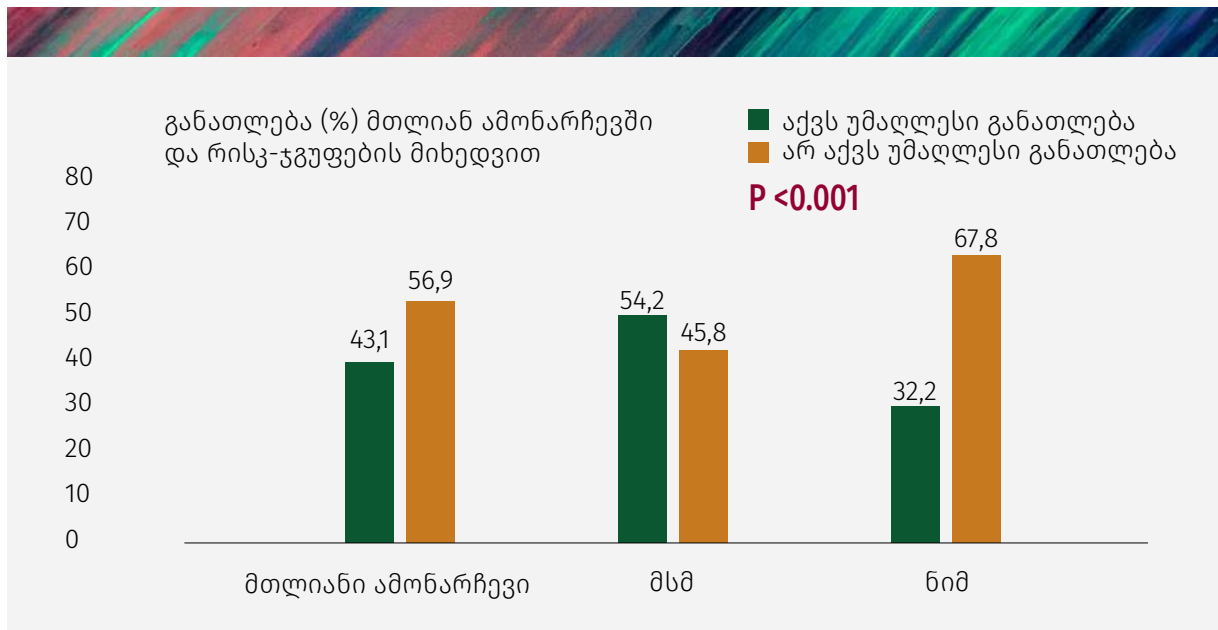
ჩვენს მთლიან ამონარჩევში თანაბრად იყვნენ წარმოდგენილი ორივე მონყვლადი პოპულაციის წარმომადგენლები (49.6% მსმ და 50.4% ნიმ). მთლიან ჯგუფში 92.2% იყვნენ მამაკაცები, 2.7% ქალები, ხოლო 5.1%-მა მიაკუთვნა თავი ტრანს\* ადამიანებს. კვლევაში მონაწილე ჯგუფებს შორის ასაკობრივი განაწილება სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავებული იყო - მსმ-ების 85.2% იყო 35 წელს ქვემოთ, ხოლო ნიმ-ების 69.4% 36 წელს ზემოთ.

### გრაფიკი 1. მონაწილეთა ასაკი (%) მთლიან ამონარჩევში და რისკ-ჯგუფების მიხედვით

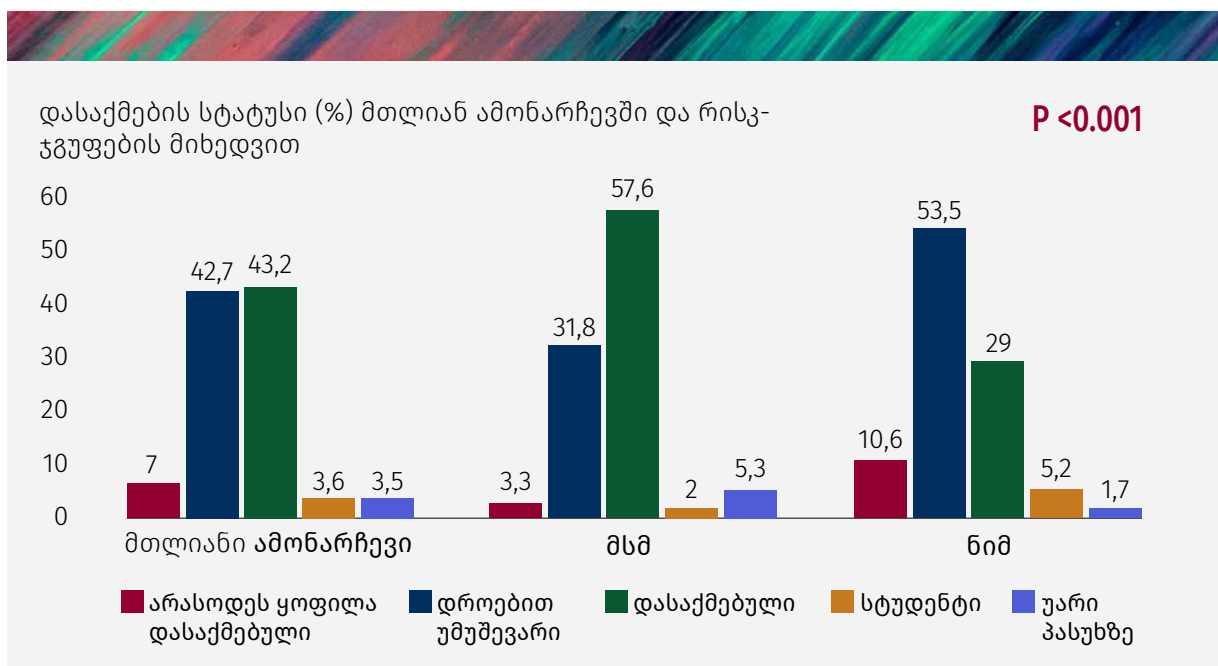


მსმ ჯგუფში რესპონდენტთა 54.2%-ს ჰქონდა უმაღლესი განათლება და 57.6% იყო ამჟამად დასაქმებული, მაშინ როდესაც ნიმ-ები ჯგუფში მხოლოდ 32.2% აღნიშნა, რომ აქვს უმაღლესი განათლება და 29.0% არის დასაქმებული, ჯგუფებს შორის ეს განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნო იყო. ასევე, სტატისტიკურად სარწმუნოდ უფრო მაღალი იყო თვითური შემოსავალი მსმ ჯგუფში ნიმ-ებთან შედარებით, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ნიმ-ების ჯგუფში მონაწილეთა მნიშვნელოვანმა ნაწილმა არ გასცა პასუხი შემოსავალთან დაკავშირებულ შეკითხვას.

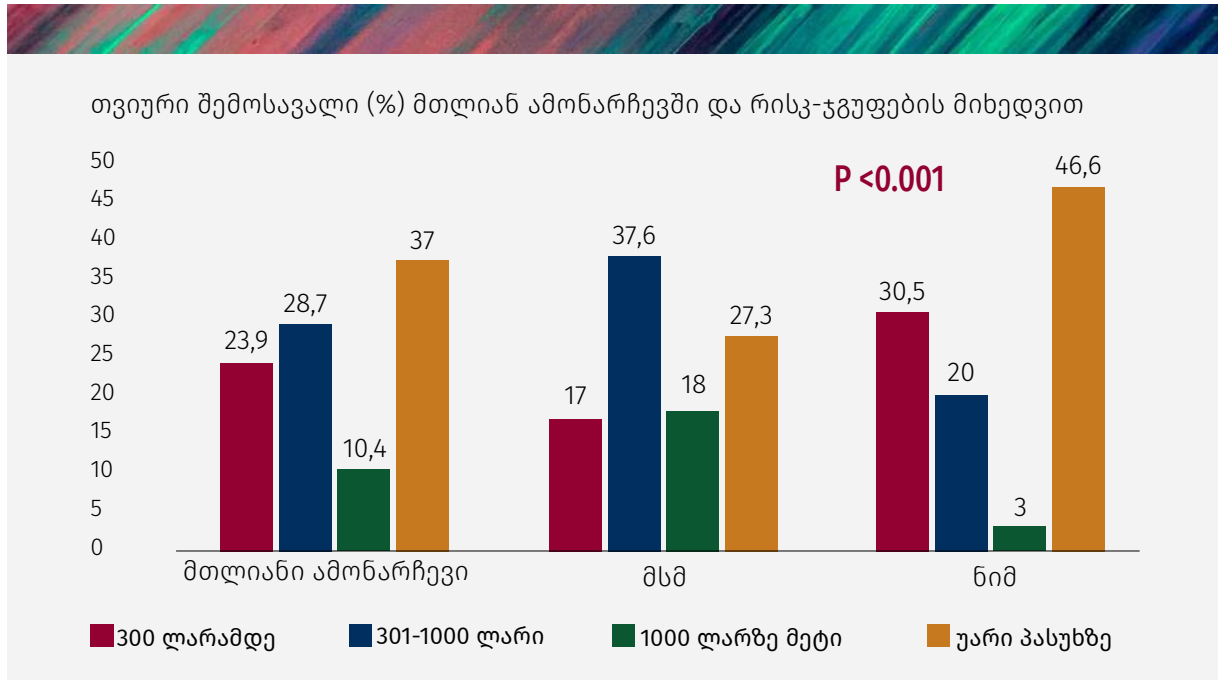
### გრაფიკი 2. მონაწილეთა განათლება (%) მთლიან ამონარჩევში და რისკ-ჯგუფების მიხედვით



### გრაფიკი 3. მონაწილეთა დასაქმების სტატუსი (%) მთლიან ამონარჩევში და რისკ-ჯგუფების მიხედვით



### გრაფიკი 4. მონაწილეთა თვიური შემოსავალი (%) მთლიან ამონარჩევში და რისკ-ჯგუფების მიხედვით



### სარისკო ქცევები

კვლევის საბაზისო კითხვარის საშუალებით გროვდებოდა ინფორმაცია მონაწილეთა სარისკო ქცევების პრაქტიკის შესახებ, ბოლო 12 თვის განმავლობაში საინექციო აღჭურვილობის, კონდომის გამოყენებისა და სქესობრივი პარტნიორების რაოდენობასთან მიმართებით. უსაფრთხო ინექციური პრაქტიკა უფრო ხშირი იყო მსმ ჯგუფში და ნიმ-ებთან შედარებით უფრო მეტი მსმ აღნიშნავდა, რომ ყოველთვის იყენებდა კონდომს ბოლო 12 თვის განმავლობაში. ხოლო პირიქით, ბოლო 12 თვის განმავლობაში 6 და მეტი სქესობრივი პარტნიორის ყოლა უფრო ხშირი იყო მსმ ჯგუფში. ყველა ეს განსხვავება ჯგუფებს შორის სტატისტიკურად სარწმუნო იყო. ორივე ჯგუფში სარისკო ქცევების შესახებ უფრო დეტალური ინფორმაცია მოცემულია ცხრილში 1.

### ცხრილი 1. სარისკო ქვევები რისკ-ჯგუფების მიხედვით

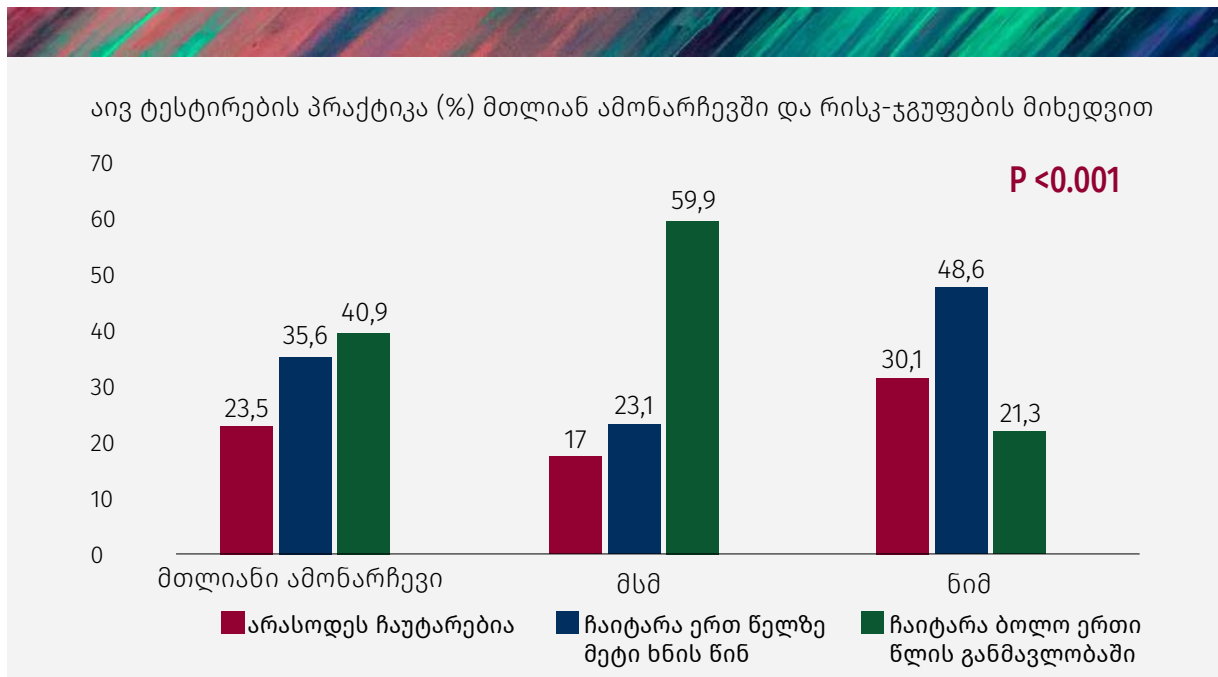
მახასიათებელი	სულ		რისკ-ჯგუფი				P value
			მსმ		ნიმ		
	N	%	N	%	N	%	
<b>ნემსებისა და საინექციო აღჭურვილობის გაზიარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>							
ყოველთვის	20	2.6	15	3.8	5	1.3	<b>&lt;0.001</b>
იშვიათად	179	23.0	33	8.4	146	37.8	
არასდროს	578	74.4	343	87.7	235	60.9	
<b>კონდომის გამოყენება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>							
ყოველთვის	348	43.2	209	52.4	139	34.2	<b>&lt;0.001</b>
იშვიათად	320	39.8	141	35.3	179	44.1	
არასდროს	80	9.9	19	4.8	61	15.0	
სხვა/უარი პასუხზე	57	7.1	30	7.5	27	6.7	
<b>სქესობრივი პარტნიორების რაოდენობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>							
0	10	1.2	5	1.3	5	1.2	<b>&lt;0.001</b>
1	165	20.5	44	11.0	121	29.8	
2-5	292	36.3	120	30.1	172	42.4	
6-10	133	16.5	97	24.3	36	8.9	
>10	135	16.8	126	31.6	9	2.2	
უარი პასუხზე	70	8.7	7	1.8	63	15.5	

### აივ ტესტირების კრაქტიკა და ტესტირების ძირითადი მიზეზები

მონაწილეთა 23.5%-მა ჩვენს მთლიან ამონარჩევში პირველად ჩაიტარა აივ ტესტირება. ცალკეული ჯგუფების შესწავლისას ეს მაჩვენებელი უფრო მაღალი იყო ნიმ-ების ჯგუფში (30.1%). მსმ-ების ჯგუფის მონაწილეთა თითქმის 60%-მა აღნიშნა, რომ გასულ წელს ჩაიტარა ტესტირება აივ-ზე, ხოლო ნიმ-ების ჯგუფში ეს პროცენტული მაჩვენებელი სტატისტიკურად სარწმუნოდ დაბალი იყო (21.3%).



### გრაფიკი 5. მონაწილეთა აივ ტესტირების პრაქტიკა (%) მთლიან ამონარჩევში და რისკ-ჯგუფების მიხედვით



ტესტირების მიზეზების დასახელებისას პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: რესპონდენტთა 38.1% ამბობდა, რომ ტესტირების მთავარი მიზეზი იყო დაუცველი სქესობრივი კავშირის ქონა, 15.5% მიზეზად სხვისგან მიღებულ რჩევას ასახელებდა, 13.3%-ისთვის ეს მათი რეგულარული ტესტირების ნაწილი იყო, ხოლო 13.0% საინჟინო აღჭურვილობის გაზიარების გამო იტარებდა ტესტირებას.

### აივ თვით-ტესტის გამოყენება და შედეგები

785 მონაწილიდან, ვინც დათანხმდა საბოლოო კითხვარის შემსებას, ყველამ აღნიშნა, რომ გამოიყენეს აივ თვით-ტესტი. მონაწილეთ უმრავლესობამ ორივე ჯგუფიდან (75.7% მსმ და 79.6% ნიმ) აღნიშნა, რომ ტესტირება ჩაიტარა სახლში. მონაწილეთა თითქმის ნახევარმა ტესტი გამოიყენა გადაცემის დღესვე. მსმ ჯგუფის წარმომადგენლები უფრო მეტად მარტო იყვნენ ტესტის გაკეთებისას. მთლიან ამონარჩევში ტესტ სისტემასთან ერთად გადაცემულ პრე-კონსულტაციის ბროშურაში მოცემულ ინფორმაციას გაეცნო მონაწილეთა 78.1%, ხოლო პოსტ-კონსულტაციის ბროშურა გამოიყენა მონაწილეთა 74.4%-მა. ბროშურებში მოცემული ინფორმაცია სტატისტიკურად სარწმუნოდ უფრო გამოსადეგი აღმოჩნდა ნიმ-ების ჯგუფის წარმომადგენლებისთვის მსმ-ებთან შედარებით. მონაწილეთა დიდმა ნაწილმა (თითქმის 90%-მა), ვინც გაეცნო პრე და პოსტ კონსულტაციის ბროშურაში მოცემულ ინფორმაციას, აღნიშნა, რომ ის სასარგებლო იყო მათთვის.

კვლევის მთლიან ამონარჩევში მონაწილეთა 94,8% -მა მოგვანოდა ინფორმაცია ტესტის შედეგების შესახებ. მემ-ების 4.9%-მა და ნიმ-ების 1.5% -მა აივ თვით-ტესტირებით მიიღო დადებითი შედეგი. ორივე ჯგუფში აივ თვით-ტესტის

გამოყენებასთან დაკავშირებული უფრო დეტალური ინფორმაცია მოცემულია ცხრილში 2.

**ცხრილი 2. თვით-ტესტირებასთან დაკავშირებული მახასიათებლები რისკ-ჯგუფების მიხედვით**

მახასიათებელი	სულ		რისკ-ჯგუფი				P value
			მსმ		ნიშ		
	N	%	N	%	N	%	
<b>სად გამოიყენეთ აივ თვით-ტესტი</b>							
სახლში	594	77.7	281	75.7	313	79.6	<b>&lt;0.001</b>
იქვე, სადაც გადმომეცა თვით-ტესტი	170	22.3	90	24.3	80	20.4	
<b>როდის ჩაიტარეთ აივ თვით-ტესტირება?</b>							
მაშინვე	387	49.4	192	49.4	195	49.4	<b>&lt;0.001</b>
2 დღის განმავლობაში გადმოცემიდან	249	31.8	136	35.0	113	28.6	
2 დღიდან 2 კვირამდე ინტერვალში გადმოცემიდან	148	18.9	61	15.7	87	22.0	
<b>იყო თუ არა თქვენთან ერთად ვინმე თვით-ტესტირების დროს?</b>							
მეგობარი	182	23.2	84	21.7	98	24.7	<b>&lt;0.001</b>
სქესობრივი პარტნიორი / მეუღლე/ოჯახის სხვა წევრი	104	13.3	33	8.5	71	17.9	
აუთრიჩ/ სოციალური მუშაკი	107	13.7	45	11.6	62	15.7	
არავინ	390	49.8	225	58.1	165	41.7	
<b>აივ თვით-ტესტირების შედეგი</b>							
უარყოფითი	719	91.6	341	87.7	378	95.5	<b>&lt;0.001</b>
დადებითი	25	3.2	19	4.9	6	1.5	
არ ვიცი / უარი პასუხზე	41	5.2	29	7.5	12	3.0	
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურა?</b>							
დიახ	604	78.1	272	71.0	332	85.1	<b>&lt;0.001</b>
არა	169	21.9	111	29.0	58	14.9	

**იყო თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

დიახ	543	90.0	230	84.6	313	94.6	<b>&lt;0.001</b>
არა / ნაწილობრივ	60	10.0	42	15.4	18	5.4	

**გამოიყენეთ თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურა?**

დიახ	573	74.4	262	68.6	311	80.2	<b>&lt;0.001</b>
არა	197	25.6	120	31.4	77	19.8	

**იყო თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

დიახ	508	89.0	220	84.3	288	92.9	<b>&lt;0.001</b>
არა / ნაწილობრივ	63	11.0	41	15.7	22	7.1	

**აივ თვით-ტესტის გამოყენებასთან დაკავშირებული გამოცდილება და მიმდებლობა**

აივ თვით-ტესტების გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები იყო მთლიან ამონარჩევში მონაწილეთა 86.0%-ისათვის. განსხვავებები იყო ჯგუფებს შორის როგორც რისკ-ჯგუფების, ისე გამოყენებული ტესტის ტიპების მიხედვით. ნიმ-ები ჯგუფის მონაწილეთათვის უფრო მეტად გასაგები იყო გამოყენების ინსტრუქცია მსმ-ებთან შედარებით, ასევე ნერწყვის ტესტების გამოყენების ინსტრუქცია უფრო მეტად გასაგები იყო მონაწილეთათვის სისხლის ტესტებთან შედარებით. ეს განსხვავებები ჯგუფებს შორის სატისტიკურად სარწმუნო იყო. იგივე ტენდენციები და განსხვავებები შეინიშნებოდა ინსტრუქციების შესრულების სიმარტივესთან დაკავშირებით. მთლიან ამონარჩევში მონაწილეთა 85.3%-მა აღნიშნა, რომ ტესტი მოსახერხებელი იყო, ასევე 83.1%-მა თქვა, რომ იგი მარტივად შესასრულებელი იყო. კვლავაც, ნიმ-ები ჯგუფის წარმომადგენლები უფრო ხშირად აცხადებდნენ, რომ აივ თვით-ტესტი მოსახერხებელი და მარტივად გამოსაყენებელი იყო, ვიდრე მსმ-ები და სისხლის ტესტებთან შედარებით ნერწყვის ტესტები უფრო მოსახერხებელი და ადვილად გამოსაყენებელი აღმოჩნდა კვლევის მონაწილეთათვის.

კვლევის მონაწილეებს სთხოვდნენ დაესახელებინათ აივ თვით-ტესტირების საუკეთესო მახასიათებლები და პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 61.0% მიიჩნევს, რომ მისი საუკეთესო მახასიათებელი პრივატულობაა, 23.7% ფიქრობს, რომ ის მოსახერხებელია, ხოლო 15.3% -მა აღნიშნა, რომ გამოყენების სიმარტივე არის აივ თვით-ტესტირების საუკეთესო მახასიათებელი. ამ საკითხთან



დაკავშირებით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ გამოვლინდა არც რისკ ჯგუფების და არც ტესტის ტიპის მიხედვით.

მთლიანი ამონარჩევის 93.9%-მა აღნიშნა, რომ ისინი ურჩევენ სხვებს აივ თვით-ტესტირების ჩატარებას და 91.8%-მა განაცხადა, რომ მომავალში ისევ გამოიყენებს აივ თვით-ტესტებს. მსმ-ებთან შედარებით უფრო მეტი ნიმ-ი გამოთქვამდა მომავალში აივ თვით-ტესტის გამოყენების სურვილს.

გამოკითხულთა 91.6% მიიჩნევს, რომ მისაღებია აივ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით. ამ საკითხთან დაკავშირებით რისკ ჯგუფებში სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ გამოვლენილა, ხოლო ტესტის ტიპის მიხედვით ნენწყვის ტესტები უფრო მისაღები აღმოჩნდა ფართოდ დადენგვისთვის სითხის ტესტებთან შედარებით.

მონაწილეთა უმრავლესობამ (75.9%) ორივე ჯგუფში აღნიშნა, რომ მომავალში ურჩევნიათ თვით-ტესტების მიღება იმავე პრევენციულ ცენტრებში, სადაც ისინი კვლევის ფარგლებში გადაეცათ. რესპონდენტთა 13.6%-მა აფთიაქი დაასახელა მომავალში ტესტების შეძენის ერთერთ სასურველ ადგილად.

ქვემოთ მოცემულ მე-3 და მე-4 ცხრილებში წარმოდგენილია დეტალური ინფორმაცია აივ თვით-ტესტის გამოყენებასთან დაკავშირებული გამოცდილებისა და მიმღებლობის შესახებ რისკ-ჯგუფებისა და ტესტის ტიპების მიხედვით.

### ცხრილი 3. აივ თვით-ტესტირების გამოცდილება და მიმღებლობა რისკ-ჯგუფების მიხედვით

მახასიათებელი	სულ		რისკ-ჯგუფი				P value
			მსმ		ნიმ		
	N	%	N	%	N	%	
<b>იყო თუ არა სისხლის / ნერწყვის თვით-ტესტის გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები?</b>							
დიახ	673	86.0	352	89.8	321	82.1	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	110	14.0	40	10.2	70	17.9	
<b>იყო თუ არა ინსტრუქციები მარტივად შესასრულებელი?</b>							
დიახ	656	83.9	351	89.5	305	78.2	<b>&lt;0.01</b>
ნაწილობრივ/არა	126	16.1	41	10.5	85	21.8	
<b>იყო თუ არა მოსახერხებელი აივ თვით-ტესტის გამოყენება?</b>							

დიახ	666	85.3	359	91.8	307	78.7	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	115	14.7	32	8.2	83	21.3	
<b>იყო თუ არა აივ თვით-ტესტირება მარტივად შესასრულებელი?</b>							
დიახ	650	83.1	348	88.8	302	77.4	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	132	16.9	44	11.2	88	22.6	
<b>რა იყო აივ თვით-ტესტის გამოყენების საუკეთესო მახასიათებელი?</b>							
პრივატულობა	474	61.0	236	60.4	238	61.7	<b>0.31</b>
მოსახერხებელი	184	23.7	86	22.0	98	25.4	
მარტივად გამოსაყენებელი	119	15.3	69	17.6	50	13.0	
<b>იყო თუ არა მარტივი მიღებული შედეგის ინტერპრეტაცია / წაკითხვა?</b>							
დიახ	684	87.9	357	91.8	327	84.1	<b>&lt;0.05</b>
ნაწილობრივ/არა	94	12.1	32	8.2	62	15.9	
<b>აივ თვით-ტესტირებისას გარანტირებულია თუ არა კონფიდენციალობა?</b>							
დიახ	704	90.5	353	91.5	351	89.5	<b>&lt;0.01</b>
ნაწილობრივ/არა	74	9.5	33	8.5	41	10.5	
<b>ურჩევთ თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება?</b>							
დიახ	737	93.9	371	94.6	366	93.1	<b>0.20</b>
არა/უარი პასუხზე	48	6.1	21	5.4	27	6.9	
<b>ჩაიტარებთ თუ არა მომავალში აივ თვით-ტესტირებას?</b>							
დიახ	721	91.8	366	93.4	355	90.3	<b>&lt;0.01</b>
არა/უარი პასუხზე	64	8.2	26	6.6	38	9.7	
<b>რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების დანერგვა?</b>							
მისაღებია	719	91.6	366	93.4	353	89.8	<b>0.52</b>
ნეიტრალურად ვარ განწყობილი	56	7.1	25	6.4	31	7.9	
მიუღებელია	10	1.3	1	0.3	9	2.3	

<b>სად გირჩევნიათ რომ მიიღოთ აივ თვით-ტესტი მომავალში?</b>							
იგივე პრევენციის ცენტრში	596	75.9	293	74.7	303	77.1	<b>0.07</b>
შიდსის ცენტრში	30	3.8	15	3.8	15	3.8	
შევიძენდი აფთიაქში	107	13.6	58	14.8	49	12.5	
გამოვიწერდი ონლაინ	26	3.3	17	4.3	9	2.3	
სხვა	26	3.3	9	2.3	17	4.3	

**ცხრილი 4. აივ თვით-ტესტირების გამოცდილება და მიზეზობა ტესტის ტიპის მიხედვით**

მახასიათებელი	სულ		ტესტის ტიპი				P value
			ნერწყვის		სისხლის		
	N	%	N	%	N	%	
<b>იყო თუ არა სისხლის / ნერწყვის თვით-ტესტის გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები?</b>							
დიახ	673	86.0	352	89.8	321	82.1	<b>&lt;0.01</b>
ნაწილობრივ/არა	110	14.0	40	10.2	70	17.9	
<b>იყო თუ არა ინსტრუქციები მარტივად შესასრულებელი?</b>							
დიახ	656	83.9	351	89.5	305	78.2	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	126	16.1	41	10.5	85	21.8	
<b>იყო თუ არა მოსახერხებელი აივ თვით-ტესტის გამოყენება?</b>							
დიახ	666	85.3	359	91.8	307	78.7	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	115	14.7	32	8.2	83	21.3	
<b>იყო თუ არა აივ თვით-ტესტირება მარტივად შესასრულებელი?</b>							
დიახ	650	83.1	348	88.8	302	77.4	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	132	16.9	44	11.2	88	22.6	

**რა იყო აივ თვით-ტესტის გამოყენების საუკეთესო მახასიათებელი?**

პრივატულობა	474	61.0	236	60.4	238	61.7	<b>0.15</b>
მოსახერხებელი	184	23.7	86	22.0	98	25.4	
მარტივად გამოსაყენებელი	119	15.3	69	17.6	50	13.0	

**იყო თუ არა მარტივი მიღებული შედეგის ინტერპრეტაცია / ნაკითხვა?**

დიახ	684	87.9	357	91.8	327	84.1	<b>&lt;0.01</b>
ნაწილობრივ/არა	94	12.1	32	8.2	62	15.9	

**აივ თვით-ტესტირებისას გარანტირებულია თუ არა კონფიდენციალობა?**

დიახ	704	90.5	353	91.5	351	89.5	<b>0.39</b>
ნაწილობრივ/არა	74	9.5	33	8.5	41	10.5	

**ურჩევთ თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება?**

დიახ	737	93.9	371	94.6	366	93.1	<b>0.45</b>
არა/უარი პასუხზე	48	6.1	21	5.4	27	6.9	

**ჩაიტარებთ თუ არა მომავალში აივ თვით-ტესტირებას?**

დიახ	721	91.8	366	93.4	355	90.3	<b>0.15</b>
არა/უარი პასუხზე	64	8.2	26	6.6	38	9.7	

**რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების დანერგვა?**

მისაღებია	719	91.6	366	93.4	353	89.8	<b>&lt;0.05</b>
ნეიტრალურად ვარ განწყობილი	56	7.1	25	6.4	31	7.9	
მიუღებელია	10	1.3	1	0.3	9	2.3	

**სად გირჩევნიათ რომ მიიღოთ აივ თვით-ტესტი მომავალში?**

იგივე პრევენციის ცენტრში	596	75.9	293	74.7	303	77.1	<b>0.21</b>
შიდსის ცენტრში	30	3.8	15	3.8	15	3.8	
შევიძენდი აფთიაქში	107	13.6	58	14.8	49	12.5	
გამოვიწერდი ონლაინ	26	3.3	17	4.3	9	2.3	
სხვა	26	3.3	9	2.3	17	4.3	

აივ თვით ტესტირების მიმღებლობა შეფასდა ორი ძირითადი გამოსავლის ცვლადის მიხედვით (ურჩევდით თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება? და რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა?). მოხდა ორივე ცვლადის დიქტომიზაცია და გაანალიზდა ასოციაციები მთლიანი ამონარჩევის ძირითად დემოგრაფიულ მახასიათებლებთან და თვით-ტესტირების გამოცდილების ცვლადებთან.

მონაწილეები, რომლებმაც გამოიყენეს პოსტ-ტესტ კონსულტაციის ბროშურა და მათთვის სასარგებლო აღმოჩნდა იქ მოცემული ინფორმაცია, უფრო მეტად აღნიშნავდნენ, რომ ურჩევდნენ სხვებსაც ტესტის გამოყენებას. ისინი, ვისთვისაც პრე და პოსტ-ტესტ კონსულტაციის ბროშურაში მოცემული ინფორმაცია სასარგებლო აღმოჩნდა და გამოიყენეს პოსტ-ტესტ კონსულტაციის ბროშურა, აღნიშნავდნენ, რომ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა მათთვის მისაღები ან სრულიად მისაღები იყო. აივ თვით-ტესტირების გამოყენების მახასიათებლებთან დაკავშირებული თითქმის ყველა ცვლადი დადებით ასოციაციაში იყო თვით-ტესტირების მიმღებლობასთან (ჩვენს მიერ განსაზღვრული ორივე გამოსავალი ცვლადის მიხედვით: „ურჩევდით თუ არა სხვას აივ თვით-ტესტირების ჩატარებას? და რამდენად მისაღებია თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა?“) ჩვენს მთლიან ამონარჩევში და ეს ასოციაციები სტატისტიკურად სარწმუნო იყო. გარდა ამისა, ტესტის დადებითი პასუხი სტატისტიკურად სარწმუნოდ იყო ასაყრებული აივ თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვის მიმღებლობასთან. უფრო დეტალური ინფორმაცია მოცემულია ცხრილებში 5 და 6.

**ცხრილი 5. აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობა ცვლადის „ურჩევდით თუ არა სხვას აივ თვით-ტესტირების ჩატარებას?“ მიხედვით**

მახასიათებელი	სულ		ურჩევდით თუ არა სხვას აივ თვით-ტესტირების ჩატარებას?				P value
			დიახ		არა/უარი პასუხზე		
	N	%	N	%	N	%	
<b>ასაკი</b>							
<=35	449	57.3	421	93.8	28	6.2	<b>1.00</b>
>35	334	42.7	314	94.0	20	6.0	
<b>სქესი</b>							
ქალი	22	2.8	21	95.5	1	4.5	<b>0.19</b>
მამაკაცი	724	92.2	682	94.2	42	5.8	
ტრანს* ადამიანი	39	5.0	34	87.2	5	12.8	
<b>რისკ-ჯგუფი</b>							
მსმ	389	49.6	362	93.1	27	6.9	<b>0.37</b>
ნიმ	396	50.4	375	94.7	21	5.3	



**განათლება**

აქვს უმაღლესი განათლება	331	43.2	309	93.4	22	6.6	<b>0.30</b>
არ აქვს უმაღლესი განათლება	436	56.8	412	94.5	24	5.5	

**დასაქმება**

დასაქმებული	337	43.0	318	94.4	19	5.6	<b>0.87</b>
უმუშევარი	446	57.0	419	93.9	27	6.1	

**თვით-ტესტის ტიპი**

ნერწყვის	392	49.9	371	94.6	21	5.4	<b>0.45</b>
სისხლის	393	50.1	366	93.1	27	6.9	

**თანმხლები პირი**

მართო	390	49.7	366	93.8	24	6.2	<b>1.00</b>
სხვასთან ერთად	394	50.3	370	93.9	24	6.1	

**ტესტის შედეგი**

უარყოფითი	719	91.6	677	94.2	42	5.8	<b>0.55</b>
დადებითი	25	3.2	23	92.0	2	8.0	
არ ვიცი / აური პასუხზე	41	5.2	37	90.2	4	9.8	

**გამოიყენეთ თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურა?**

დიახ	604	78.1	547	95.0	30	5.0	<b>0.06</b>
არა	169	21.9	154	91.1	15	8.9	

**იყო თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

დიახ	543	90.0	518	95.4	25	4.6	<b>0.16</b>
არა / ნაწილობრივ	60	10.0	55	91.7	5	8.3	

**გამოიყენეთ თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურა?**

დიახ	573	74.4	547	95.5	26	4.5	<b>&lt;0.05</b>
არა	197	25.6	178	90.4	19	9.6	

**იყო თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

დიახ	508	89.0	490	96.5	18	3.5	<b>&lt;0.01</b>
არა / ნაწილობრივ	63	11.0	55	87.3	8	12.7	

**იყო თუ არა ნერწყვის / სისხლის თვით-ტესტის გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები?**

დიახ	673	86.0	646	96.0	27	4.0	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	110	14.0	89	80.9	21	19.1	

**იყო თუ არა ინსტრუქციები მარტივად შესასრულებელი?**

დიახ	656	83.9	639	97.4	17	2.6	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	126	16.1	95	75.4	31	24.6	

**იყო თუ არა მოსახერხებელი აივ თვით-ტესტის გამოყენება?**

დიახ	666	85.3	645	96.8	21	3.2	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	115	14.7	88	76.5	27	23.5	

**იყო თუ არა აივ თვით-ტესტირება მარტივად შესასრულებელი?**

დიახ	650	83.1	629	96.8	21	3.2	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	132	16.9	105	79.5	27	20.5	

**რა იყო აივ თვით-ტესტის გამოყენების საუკეთესო მახასიათებელი?**

პრივატულობა	474	61.0	442	93.2	32	6.8	<b>0.50</b>
მოსახერხებელი	184	23.7	176	95.7	8	4.3	
მარტივად გამოსაყენებელი	119	15.3	112	94.1	7	5.9	

**იყო თუ არა მარტივი მიღებული შედეგის ინტერპრეტაცია / ნაკითხვა?**

დიახ	684	87.9	653	95.5	31	4.5	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	94	12.1	80	85.1	14	14.9	

**აივ თვით-ტესტირებისას გარანტირებულია თუ არა კონფიდენციალობა?**

დიახ	704	90.5	672	95.5	32	4.5	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	74	9.5	61	82.4	13	17.6	

**ჩაიტარებთ თუ არა მომავალში აივ თვით-ტესტირებას?**

დიახ	721	91.8	706	97.9	15	2.1	<b>&lt;0.001</b>
არა/უარი პასუხზე	64	8.2	31	48.4	33	51.6	

**რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის ავი თვით-ტესტირების დანერგვა?**

მისაღებია	719	91.6	695	96.7	24	3.3	<b>&lt;0.001</b>
ნეიტრალურად ვარ განწყობილი	56	7.1	38	67.9	18	32.1	
მიუღებელია	10	1.3	4	40.0	6	60.0	

**ცხრილი 6. ავი თვით-ტესტირების მიმდებლობა ცვლადის „რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის ავი თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა?“ მიხედვით**

მახასიათებელი	სულ		რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის ავი თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა?				P value
			სრულიად მისაღები / მისაღები		ნეიტრალურად ვარ განწყობილი / მიუღებელია		
	N	%	N	%	N	%	
<b>ასაკი</b>							
<=35	449	57.3	441	91.5	38	8.5	<b>1.00</b>
>35	334	42.7	306	91.6	28	8.4	
<b>სქესი</b>							
ქალი	22	2.8	21	95.5	1	4.5	<b>0.78</b>
მამაკაცი	724	92.2	662	91.4	62	8.6	
ტრანს* ადამიანი	39	5.0	36	92.3	3	7.7	
<b>რისკ-ჯგუფი</b>							
მსმ	389	49.6	352	90.5	37	9.5	<b>0.30</b>
ნიმ	396	50.4	367	92.7	29	7.3	
<b>განათლება</b>							
აქვს უმაღლესი განათლება	331	43.2	311	94.0	20	6.0	<b>0.08</b>
არ აქვს უმაღლესი განათლება	436	56.8	394	90.4	42	9.6	

<b>დასაქმება</b>							
დასაქმებული	337	43.0	307	91.1	30	8.9	<b>0.51</b>
უმუშევარი	446	57.0	412	92.4	34	7.6	
<b>თვით-ტესტის ტიპი</b>							
ნერწყვის	392	49.9	366	93.4	26	6.6	<b>0.09</b>
სისხლის	393	50.1	353	89.8	40	10.2	
<b>თანმხლები პირი</b>							
მართო	390	49.8	355	91.0	35	9.0	<b>0.51</b>
სხვასთან ერთად	393	50.2	363	92.4	30	7.6	
<b>ტესტის შედეგი</b>							
უარყოფითი	719	91.6	662	92.1	57	7.9	<b>&lt;0.05</b>
დადებითი	25	3.2	24	96.0	1	4.0	
არ ვიცი / აური პასუხზე	41	5.2	33	80.5	8	19.5	
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურა?</b>							
დიახ	604	78.1	559	92.5	45	7.5	<b>0.20</b>
არა	169	21.9	151	89.3	18	10.7	
<b>იყო თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?</b>							
დიახ	543	90.0	515	94.8	28	5.2	<b>&lt;0.001</b>
არა / ნაწილობრივ	60	10.0	43	71.7	17	28.3	
<b>გამოიყენეთ თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურა?</b>							
დიახ	573	74.4	536	93.5	37	6.5	<b>&lt;0.01</b>
არა	197	25.6	172	87.3	25	12.7	
<b>იყო თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?</b>							
დიახ	508	89.0	487	95.9	21	4.1	<b>&lt;0.001</b>
არა / ნაწილობრივ	63	11.0	48	76.2	15	23.8	
<b>იყო თუ არა ნერწყვის / სისხლის თვით-ტესტის გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები?</b>							
დიახ	673	86.0	639	94.9	34	5.1	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	110	14.0	78	70.9	32	29.1	



**იყო თუ არა ინსტრუქციები მარტივად შესასრულებელი?**

დიახ	656	83.9	632	96.3	24	3.7	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	126	16.1	84	66.7	42	33.3	

**იყო თუ არა მოსახერხებელი აივ თვით-ტესტის გამოყენება?**

დიახ	666	85.3	638	95.8	28	4.2	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	115	14.7	78	67.8	37	32.2	

**იყო თუ არა აივ თვით-ტესტირება მარტივად შესასრულებელი?**

დიახ	650	83.1	623	95.8	27	4.2	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	132	16.9	93	70.5	39	29.5	

**რა იყო აივ თვით-ტესტის გამოყენების საუკეთესო მახასიათებელი?**

პრივატულობა	474	61.0	430	90.7	44	9.3	<b>0.27</b>
მოსახერხებელი	184	23.7	174	94.6	10	5.4	
მარტივად გამოსაყენებელი	119	15.3	109	91.6	10	8.4	

**იყო თუ არა მარტივი მიღებული შედეგის ინტერპრეტაცია / ნაკითხვა?**

დიახ	684	87.9	645	94.3	39	5.7	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	94	12.1	69	73.4	25	26.6	

**აივ თვით-ტესტირებისას გარანტირებულია თუ არა კონფიდენციალობა?**

დიახ	704	90.5	657	93.3	47	6.7	<b>&lt;0.001</b>
ნაწილობრივ/არა	74	9.5	58	78.4	16	21.6	

**ურჩევთ თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება?**

დიახ	737	93.9	695	94.4	42	5.7	<b>&lt;0.001</b>
არა/უარი პასუხზე	48	6.1	24	50.0	24	50.0	

**ჩაიტარებთ თუ არა მომავალში აივ თვით-ტესტირებას?**

დიახ	721	91.8	688	95.4	33	4.6	<b>&lt;0.001</b>
არა/უარი პასუხზე	64	8.2	31	48.4	33	51.6	

### აივ მკურნალობისა და მოვლის სერვისებში ჩართულობა

785 მონაწილიდან, რომელიც დათანხმდა საბოლოო კითხვარის შევსებას, 719-მა (91.6%) აღნიშნა, რომ ტესტის შედეგი იყო უარყოფითი. რესპონდენტთა 3,4%-მა (27 მონაწილე, მათ შორის 16 მსმ და 11 ნიმ) უარი განაცხადა აივ სტატუსის გამხელაზე. მთლიან ამონარჩევში მონაწილეთა 3.2% იყო აივ დადებითი (მსმ-ების 4.9% და ნიმ-ების 1.5%). რესპონდენტთა 1.8%-მა (14 მონაწილე) აღნიშნა, რომ არ იცის ტესტის შედეგი და მათმა უმრავლესობამ ამის მიზეზი არ დაასახელა. მათ, ვინც მოგვცა ახსნა-განმარტება, უმრავლესობა ამბობდა რომ ტესტ-სისტემაზე ხაზები არ გამოისახა და მათ ვერ მოახერხეს შედეგის ნაკითხვა.

იმ 25 მონაწილიდან, რომლის ტესტის შედეგიც დადებითი იყო, 12-მა (48%) აღნიშნა, რომ ჩაიტარა კონფირმაციული კვლევა, ხოლო 5 (20%) აპირებს ჩატარებას უახლოეს მომავალში. მხოლოდ 2-მა (8%) დადებითი პასუხის მქონე მონაწილემ აღნიშნა, რომ არ აპირებს კონფირმაციული ტესტის ჩატარებას, ერთმა შიში, ხოლო მეორე აივ თვით-ტესტის შედეგის უნდობლობის გამო. დარჩენილმა 6-მა (24%) რესპონდენტმა არ გასცა პასუხის აღნიშნულ შეკითხვას.

### თვისობრივი კომპონენტი

ჩარღმავებული ინტერვიუებისათვის რესპონდენტების შერჩევა მოხდა შემდეგნაირად: რაოდენობრივი კვლევის საბოლოო კითხვარის შევსების ეტაპზე თითოეულ მონაწილეს აწვდიდნენ ინფორმაციას ჩარღმავებულ ინტერვიუებში მონაწილეობის მიღების შესაძლებლობის შესახებ და შემდგომ, აღნიშნულ ინტერვიუებში მონაწილეობის სურვილის მქონე რესპონდენტებს არჩევდნენ თანმიმდევრობით, შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით, ინფორმაციის გაჭერების მიღწევამდე. შედეგად ჩატარდა 30 ინტერვიუ, 16 მსმ და 14 ნიმ თემის წარმომადგენლებთან.

რესპონდენტების განაწილება ტესტის ტიპისა და სამიზნე ჯგუფის მიხედვით:

სამიზნე ჯგუფი	აივ თვით-ტესტის ტიპი		სულ
	სისხლის	ნერწყვის	
<b>მსმ</b>	11*	5	16
<b>ნიმ</b>	7	7	14
<b>სულ</b>	18	12	30

\*მათ შორის ერთი აივ დადებითი შედეგის მქონე




ქვემოთ მოცემულია ჩაღრმავებული ინტერვიუების კონტექსტუალური ანალიზი.

ჩაღრმავებული ინტერვიუების დროს მიღებული ინფორმაციის თანახმად ავი თვით-ტესტები ზოგადად მისაღები იყო კვლევის მონაწილეთათვის, იყო მარტივად გამოსაყენებელი, მოსახერხებელი, ადვილად გასაგები შედეგებით და უზრუნველყოფდა პრივატულობას.

მონაწილეებს სთხოვდნენ, აღწერათ ავი ინფექციის რისკებზე მოქმედი ძირითადი ასპექტები. ყველა რესპონდენტმა დაასახელა სარისკო ქცევა (დაუცველი სქესობრივი კავშირი და ინექციური ნარკოტიკის მოხმარება), როგორც ავი ინფექციის ძირითად პრედიქტორი.

ავი ტესტირების გამოცდილებაზე საუბრისას 26 რესპონდენტმა აღნიშნა რომ ჩაუტარებია ტესტირება წარსულში, 3 რესპონდენტს ჩაუტარდა პირველად (მათ შორის გამოვლინდა ერთი ავი დადებითი შემთხვევა), ხოლო ერთმა ვერ გაიხსენა ჩატარებული ჰქონდა თუ არა ავი ტესტირება.




*6 თვეში ეხთხედ ვიკეთებდი სისხლის და შახდის საერთო ანალიზს, რომ ჩემი ჯანმრთელობა მეკონტროლებინა, მაგამ მხოლოდ ეს ახ აღმოჩნდა საკმაოდ, ავიზე ახ გამიკეთებია, ახც მიფიქვია. მეგობარისგან შემთხვევით გავიგე სიმპტომების შესახებ და ვიპოვე “თანადგომას” უფასო სეხვისები...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

ზოგადად, ავი თვით-ტესტირების ჩატარების მიზეზები გამოიკვეთა მონაწილეთა პასუხებიდან კითხვაზე “რატომ გადაწყვიტეთ ტესტირება ან თუ უკვე ჩატარებული გქონდათ რა იყო განმეორებითი ტესტირების მიზეზი?”. უხშირესად სარისკო ქცევა და შესაბამისად ინტერესი, დაედგინათ საკუთარი ავი სტატუსი დასახელდა როგორც ძირითადი მიზეზი ავი ტესტირების ჩასატარებლად. რესპონდენტები ასევე საუბრობდნენ C ჰეპატიტის სამკურნალო პროგრამის ფარგლებში ინტეგრირებული ავი ტესტირების პრაქტიკის შესახებაც (ძირითადად ნიმ-ები). ასევე, აღნიშნავდნენ უფასო და სწრაფი ავი ტესტირების ჩატარების შესაძლებლობაზე სხვადასხვა სათემო ღონისძიებების მიმდინარეობისას.

ინტერვიუების დროს ძირითადი დისკუსია ეხებოდა რესპონდენტების კონკრეტულ გადაწყვეტილებას თუ რატომ აირჩიეს თვით-ტესტირების მეთოდი. მონაწილეები აღნიშნავდნენ, რომ აინტერესებდათ ამ მეთოდით ჩატარებინათ ავი ტესტირება, ზოგს სთავაზობდნენ სოციალური მუშაკები/თანასწორები, ხოლო ზოგსაც ჰქონდა უკეთესი მოლოდინები თვით-ტესტირების მეთოდის გამოყენებასთან დაკავშირებით.



*„გასაგებია, რომ ყველაფეხი დაცუდი და კონფიდენციალუხია, რომც სხვა გიგახებს, მაგამ უფხო მეგად ვიყავი დაცუდი. რომც სახდში მახგო ხახ და იკეთებ შენთვის ტესტს, თან ბხოშუხაში ყველაფეხი გასაგებად ეწეხა...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*“ვეძებდი ადგიანატივას, ხოდესაც სათემო ოხგანიზაციები დაიხუცა კოვიდ-19 -თან დაკავშირებული საგანგებო მდგომარეობის დროს. მეგობარმა შემომთავაზა ეს სეხვისი. ვფიქრობ, ეს იყო საუკეთესო გადაწყვეტილება...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

დისკუსია ეხებოდა აგრეთვე რესპონდენტების დამოკიდებულებას ავი თვით-ტესტირების უპირატესობებთან მიმართებაში. მათი გადმოცემით თვით-ტესტირების პროცესში ისინი თავს გრძნობდნენ ძალიან კომფორტულად, უსაფრთხოდ და პრივატულ გარემოში, უფრო მეტად ვიდრე დაწესებულებებში ან თუნდაც აუთორი სესიებზე.

*“პივიატური გახემო, სანდო პასუხი და მახტივად გამოსაყენებელი...”*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**

*„ინსტიუციები ძადინ ადვირი გასაგებია, ძადიან მახტივი გამოსაყენებელია, ძადიან მოსახეხებელია, შედეგები სანდოა, სადაც გინდა გაიკეთებ...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*“თვით-ტესტირებისას თავს ვგრძნობდი დაცუდად, ვიყავი მშვიდად: აჩის სწიადი, უსაფრთხოებისა და კონფიდენციალობის მაღალი ხაჩისხით...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*“მახტივი ტესტი, ძადიან სწიადი და ადვირი პიოცედულებით, უფრო კომფორტიული. ინსტიუციები ასევე ადვიდად გასაგებია...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*“შევიდრიათ გააკეთოთ ეს ტესტი, სადაც გინდათ და ხოდესაც გინდათ, დროის და ადვირისთვის აჩანაიჩი შეზღუდვა აჩ აჩის. ადვირი, სწიადი, ინსტიუციები ძადიან მახტივია...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*“უმჯობესია ვიდრე წახვიდე ცენტრში [პივენციურ სეხვის ცენტრში]. ამას ნაკლები დრო სჭიხდება...”*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**



*”მაჩვივი, უაღრესად კონფიდენციალური, მე ეს მაჩგო გავაკეთე, მხოლოდ მე ვნახე შედეგი და ეს იყო ძალიან კახგი...”*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**

*”მაჩვივი და სწრაფი ტესტი, მშვიდად ხახ, ხოლესაც სტატუსს ამოწმებ, ახავინ გხედავს... კმაყოფილი ვახ, რომ კლინიკაში წასვდა და ჩიგში დგომა ახ მომიწია, დავზოგე ფული და დხო...”*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**

თითქმის ყველა მონაწილემ განაცხადა, რომ აივ თვით-ტესტირებას არა აქვს უარყოფითი მხარეები. მხოლოდ რამდენიმე მათგანი (ძირითადად მსმ-ები) გამოთქვამდა ეჭვს ტესტირების ჩატარების სისწორესთან დაკავშირებით, რამდენად სწორად, ინსტრუქციების შესაბამისად მოხდა ტესტირების ჩატარება სანდო შედეგების მისაღებად.

*„ვისაც ჩხვდების ეშინია იმისთვის სისხლის ტესტი იქნება დისკომფორტი. ჯამში ნაკროვანებები ახ აქვს. ისე, ნეხწყვის ტესტს მივანიჭებ გამოყენების თვარსაზხისით უპიჩაგესობას, მაგჩამ მგონია, რომ სისხლის ტესტი უფხო სანდოა, ახ ვიცი ჩაგომ...“*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*„ტესტიჩებამდე 20 წუთი ახ უნდა მოწიო და ინსტიუქცია დეგადუჩად უნდა წაიკითხო...“*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*„შესადროა ვილაცამ ჩაღაც აჩასწოჩად გააკეთოს და აჩასწოჩი პასუხი მიიღოს...“*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

*„შეიძლება ჩამე ვეჩ გაიგოს ადამიანმა და მოეჩიღოს დაჩეკვა და გაჩკვევა...“*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

თვისობრივი კვლევის კომპონენტში მხოლოდ ერთი, ახლად გამოვლენილი აივ დადებითი პირი მონაწილეობდა. მისი გადმოცემით, იგი დაუყოვნებლივ ჩაერთო მკურნალობისა და მოვლის სერვისებში და მიიღო მაღალი ხარისხის კონსულტაცია და უფასო მედიკამენტები. ერთადერთი უხერხულობა, რომელიც მან დაასახელა იყო გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა მედიკამენტებთან.



*„ხეგონიდან დედაქალაქში მიწევს ჩასვდა ყოველ თვე წამლების ასაღებად...“*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

ყველა რესპონდენტის პასუხი კითხვაზე „ურჩევდით თუ არა თქვენს მეგობრებს და ოჯახის წევრებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება?“ იყო პოზიტიური. უმრავლესობას უკვე ჰქონდა შეთავაზებული პარტნიოროების, მეგობრებისა თუ თანასწორებისათვის აივ თვით-ტესტირება.

რესპონდენტებმა განაცხადეს, რომ ყველაზე მნიშვნელოვანი ფაქტორები, რის გამოც ისინი იტარებენ აივ ტესტირებას არის სურვილი და ინტერესი საკუთარი აივ სტატუსის გაგებისა, ადვილად ხელმისაწვდომი ტესტები და იზოლირებული და პრივატული გარემო.



*„ზოგადად აქამდე სუდ ცენტრში [პრევენციული სეხვის ცენტრი] დავდიოდი და ყველას ვიცნობ და კმაყოფილი ვაჩ, მაგხამ ეხდა ისე ჩემით გაკეთება მიხჩევნია. თუ დამჭიხდა ვენდობი ოჩგანიზაციასაც და ტესტსაც, თან თუ ხამე საექვო იქნება მეხე კიდე გადავიმოწმებ.“*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**



*“სახლში მიხჩევნია ყოველთვის გაკეთება ჩემთვის, შედეგის მიმახით 100 %- იანი ნდობა მაქვს...”*

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**



*“ამ ეტაპზე მიხჩევნია სახლში გავიკეთო ტესტირება, აღმოჩნდა, რომ ეს ბევრად უკეთესი და მოსახეხებელია...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**



*“ვფიქრობ, რომ თუ დადებითი შედეგი მექნა, ცენტრში წავაღ შემიღვომი კონსულტაციებისათვის...”*

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**

სამომავლო ტესტირებისათვის მონაწილეებს სთხოვდნენ დაესახელებინათ თუ რომელ მეთოდს მიანიჭებდნენ უპირატესობას. რესპონდენტთა უმრავლესობამ პრიორიტეტი მიანიჭა აივ თვით-ტესტირების მეთოდის გამოყენებას მომავალში.

კვლევის ბოლოს, მონაწილეებს სთხოვდნენ დაესახელებინათ ყველაზე მნიშვნელოვანი გზები, საშუალებები თუ გადაწყვეტილებები, რომელთა გამოყენებაც აუცილებელი იქნება აივ ტესტირებით მოცვის გაზრდის ხელშეწყობისათვის მათივე თემებში. სწორი და მიზანმიმართული ინფორმაციის

მინოდება და აივ თვით-ტესტირების მიდგომის პოპულარიზაცია სოციალური მედიის სხვადასხვა არხებით დასახელდა აივ ტესტირებით მოცვის გაუმჯობესების მთავარ ხელშემწყობ აქტივობებად.



„კონფიდენციალობის შიშის გამო ბევრი ახ იტესტება, ნეჩწყვის ტესტი ახის ყველაზე მაჩივი მოსახმაი. ამიგომ ივენთებზე ხოგოხც პეზეხვაგივები ისე უნდა ეყახოს ხოდმე ისე ხომ ეყახოს და ვისაც უნდა აილოს და გამოიკვილოს. საჭიხოა ჰეკდამიხება, ხომ გამოიყენონ, თავისთვის ჩუმად, სტაგუსი ხომ ეცოდინებათ უფხო მიხედავენ შემდეგ თავს...“

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**



„ყვედაზე მთავაჩია სწოხი ინფოხმაციის მიწოდება, ხომ სხაფია, მაჩივია და ხამდენად მნიშვნელოვანია ტესტიხება...“

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**



„პოპუდაჩიზაცია ტესტიხების, სოციაღუხ ქსედებში, სტუდენტებთან, აჩა მხოდოდ თემში აჩამედ ზოგადად. მეგი პოპუდაჩიზაცია მეგი ტესტიხების საშუალებასაც მოგვცემს...“

**რესპონდენტი მსმ ჯგუფიდან**



„პოპუდაჩიზაცია, ინფოხმიხება და ჰეკდამიხება, პიოპაგანდა. უნდა დაჩივდეს და აჩვენოთ ხოგოხი მაჩივია, ხომ გაიკეთონ...“

**რესპონდენტი ნიმ ჯგუფიდან**



## დისკუსია

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველომ მნიშვნელოვან პროგრესს მიაღწია აივ მოვლის სერვისებში ჩართულობის კასკადაში დიაგნოზის დასმიდან ვირუსულ სუპრესიამდე (პირველი 90: 64; მეორე 90: 87 და მესამე 90: 91), აივ ინფიცირებულთა 36% არ არის დიაგნოსტირებული<sup>14</sup>. 90-90-90 სამიზნეების მისაღწევად საჭიროა ქვეყანაში აივ ტესტირების მიზნობრივი, ინტენსიური და ინოვაციური მიდგომების შემუშავება და განხორციელება. 2019-2022 აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის მიხედვით აივ თვით-ტესტირების დანერგვა მიჩნეულია, როგორც ერთ – ერთი გადამწყვეტი ფაქტორი ტესტირებით დაფარვის გაზრდისათვის საქართველოში. აღსანიშნავია, რომ ეს მიდგომები უნდა იყოს მისაღები და ადაპტირებადი პრიორიტეტული პოპულაციების ფართო სპექტრისთვის.

აღნიშნული კვლევის შედეგები იძლევა დამატებით ინფორმაციას აივ თვით ტესტირების მიმდებლობის შესახებ მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოში. თუმცა, დასკვნების გამოტანისას საჭიროა გავითვალისწინოთ კვლევის შეზღუდვები. კვლევის მონაწილეთა შერჩევა მოხდა თანმიმდევრული შერჩევის პრინციპის გამოიყენებით, რასაც შეეძლო გამოეწვია მიკერძოება შერჩევაში და შენარჩევში მოხვედრილიყვნენ უფრო მეტად მოტივირებული პირები. ამასთან, შესაძლებელია ადგილი ჰქონოდა „სოციალური მოთხოვნის“ მიკერძოებას სქესობრივ ქცევისა და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული კითხვებიდან გამომდინარე.

წინამდებარე კვლევის ძირითადი მიზანი იყო აივ თვით-ტესტირების მიმდებლობის შეფასება სისხლისა და ნერწყვის ტესტების გამოყენებით, მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოში. რაც განხორციელდა იმ საკითხის შესწავლის საფუძველზე გაუნევიდნენ თუ არა კვლევის მონაწილეთა რეკომენდაციას სხვებს გამოიყენებინათ აივ თვით-ტესტირება და რამდენად მისაღები იყო მათთვის ამ მეთოდის ფართოდ დანერგვა. კვლევის შედეგების თანახმად დაფიქსირდა აივ თვით-ტესტირების მიმდებლობის მაღალი მაჩვენებელი, რესპონდენტთა 93.9% აღნიშნავდა, რომ ისინი რეკომენდაციას გაუნევიდნენ სხვებს ამ მეთოდის სასარგებლოდ, ხოლო რესპონდენტთა 91.6%-თვის მისაღებია ამ მეთოდის ფართოდ დანერგვა.

მიჩნეულია, რომ აივ თვით-ტესტირება ხელს უწყობს ისეთ ადამიანებზე წვდომას, რომელთაც არასდროს ჩაუტარებიათ აივ-ზე ტესტირება და სხვაგვარად არც ჩაიტარებდნენ მას<sup>15</sup>. ჩვენ შენარჩევში მონაწილეთა 23.5%-მა პირველად ჩაიტარა აივ ტესტირება და ეს პროცენტული მაჩვენებელი უფრო მაღალი იყო ნიმ ჯგუფისათვის. ამრიგად, აივ თვით-ტესტირებაზე წვდომის გაფართოებამ

14 [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf)

15 Steehler K, Siegler AJ. Bringing HIV self-testing to scale in the United States: A review of challenges, potential solutions, and future opportunities. Journal of Clinical Microbiology. 2019;57(11):e00257–19.

შესაძლოა გაზარდოს აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი და ასევე ტასტირების სიხშირე მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოში.

სისტემური მიმოხილვის თანახმად, მომხმარებლები დაწესებულებაში ჩატარებულ ტესტირებასთან შედარებით უპირატესობას ანიჭებდნენ თვით-ტესტირებას, რადგან მიაჩნდათ, რომ იგი იყო უფრო მეტად მოსახერხებელი და კონფიდენციალური, განსაკუთრებით სტიგმატიზებულ პოპულაციებში<sup>16</sup>. აივ თვით-ტესტირებისას მცირდება ტესტირებასთან ასოცირებული სტიგმა დაწესებულების ბაზაზე ჩატარებულთან შედარებით და ადამიანებს ეძლევათ შესაძლებლობა აკონტროლონ ტესტირებასთან დაკავშირებული ინდივიდუალური საჭიროებები. აივ თვით-ტესტირების გამოყენების გამოცდილების თვალსაზრისით, რესპონდენტების უმრავლესობამ თვით-ტესტირება ჩაიტარა სახლის პირობებში, რა დროსაც იმყოფებოდა მარტო. ეს ფაქტი მიუთითებს იმაზე, რომ მსმ და ნიმ პოპულაციები თავს არიდებენ დაწესებულებებში ტესტირებას და შესაძლოა მოვიაზროთ როგორც იდეალური ადრესატები თვით-ტესტირების შესათავაზებლად.

მთელ რიგ კვლევებში მონაწილეები უპირატესობას ანიჭებენ ნერწყვის ტესტების გამოყენებას აივ თვით-ტესტირებისას სისხლის ტესტ-სისტემებთან მიმართებაში, რადგან ნერწყვის ტესტების გამოყენებისას არ არის საჭირო ჩხვლეტა<sup>15</sup>. მიუხედავად იმისა, რომ ჩვენი კვლევის ძირითადი მიზანი არ ყოფილა ამ ორი მეთოდის უპირატესობების შედარება, უნდა აღინიშნოს, რომ არ არსებობდა სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება ამ ორი ტიპის ტესტების ზოგადი მიმდებლობის თვალსაზრისით. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ მათ, ვინც გამოიყენა ნერწყვის თვით-ტესტები, სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად უკეთესი გამოცდილება ჰქონდათ (ინსტრუქციები უფრო გასაგები იყო, ტესტის ნაკრები უფრო მოსახერხებელი იყო და ა.შ.) ტესტ-სისტემების გამოყენებისას. გარდა ამისა, მსმ-ებმა, ვინც გამოიყენა სისხლის ტესტები ხშირად ასახელებდნენ ჩხვლეტას, როგორც ერთ-ერთ ნაკლს.

აივ თვით-ტესტირების კონტექსტში, ტესტის წინა ინფორმაციის მისაწოდებლად და ტესტის შემდგომი კონსულტირების ჩასატარებლად შესაძლოა გამოყენებულ იქნას მრავალი მეთოდი, მათ შორის, პირდაპირი დახმარების გაწევით (მაგ., გადამზადებული პროვაიდერის ან თანასწორის მიერ ტესტირების პროცესის პირისპირ დემონსტრირება და ახსნა) ან დახმარების გარეშე (მაგ. მწარმოებლის მიერ შემუშავებული ინსტრუქციების გამოყენება), აგრეთვე მრავალი სხვა დამხმარე საშუალება, როგორიცაა ბროშურები, ინტერნეტის თუ კომპიუტერული პროგრამების ან ვიდეოების ბმულები, სატელეფონო ცხელი ხაზი, მობილური ტელეფონის აპლიკაციები ან ტექსტური შეტყობინებების სერვისები. ჩვენს კვლევაში, ტესტ სისტემებთან ერთად, მონაწილეებს გადაეცათ დამხმარე მასალები, დეტალური გამოყენების ინსტრუქციები, პრე და პოსტ-ტესტ კონსულტირების ბარათები, სერვის ცენტრების ჩამონათვალი და „ცხელი ხაზის“ ნომერი, სადაც შეეძლოთ დამატებითი ინფორმაციის, კონსულტირების ან სხვა დახმარების მიღება. საერთო ჯამში, მონაწილეთა აზრით, გამოყენების

16 Qin Y, Han L, Babbitt A, Walker JS, Liu F, Thirumurthy H, et al. Experiences using and organizing HIV self-testing. AIDS. 2018;32(3):371–81

ინსტრუქციები იყო გასაგები (86%) და ადვილად შესასრულებელი (83.9%), მონაწილეთა მხოლოდ 1.2%-მა ისარგებლა ცხელი ხაზის მომსახურებით. რესპონდენტების დიდმა ნაწილმა გამოიყენა პრე და პოსტ საკონსულტაციო ბროშურები. მათგან თითქმის 90% მიიჩნევს, რომ ეს სასარგებლო იყო.

აივ-ის სხვა სწრაფი ტესტების მსგავსად თვით-ტესტირებაც არ იძლევა აივ-ის საბოლოო დიაგნოზს<sup>17</sup>. ამრიგად, მოვლის სერვისებთან კავშირი მნიშვნელოვანი კომპონენტია, რომელიც სათანადოდ უნდა დაიგეგმოს, თვით-ტესტირების მიდგომის ფართოდ დანერგვისას. ჩვენი კვლევის შედეგების თანახმად, მათ შორის ვინც თვით-ტესტირებისას აივ დადებითი აღმოჩნდა, 50%-მა აღნიშნა, რომ მიმართეს კონფირმაციულ ტესტირებას. შედეგი მიაწინებებს, რომ შემთხვევათა ნახევარში უნდა არსებობდეს შემდგომი მეტავალყურეობის გარკვეული სტრატეგიები, რომლებიც უზრუნველყოფს დადებითი პირების მკურნალობისა და მოვლის სერვისებთან დაკავშირებას.

კვლევა დამატებით მიზნად ისახავდა სამიზნე ჯგუფების პრეფერენციების განსაზღვრას აივ თვით-ტესტირების ჩატარების ადგილთან დაკავშირებით. როგორც შედეგიდან ჩანს, მსმ-ების და ნიმ-ების უმრავლესობას აივ თვით-ტესტების მიღება ურჩევნია იმავე სერვის ცენტრებში, სადაც ისინი ჩვეულებრივ იღებენ სხვა პრევენციულ მომსახურებებს. თუმცა ზოგიერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მათთვის მისაღები იქნებოდა აივ თვით-ტესტის შექმნა აფთიაქში. თვით-ტესტების მიღების პოტენციურ გზად დასახელდა ასევე ტესტის ონლაინ გამოწერა და შიდსის ცენტრისგან მიღება. კვლევის შედეგები ცხადყოფს, რომ საჭიროა ტესტების მიწოდების მრავალფეროვანი მოდელების დანერგვა, ასევე თვით-ტესტირების შესახებ ინფორმაციის ფართოდ გავრცელება ყველა შესაძლო საკომუნიკაციო არხით. ერთ-ერთი შემოთავაზებული მოდელი თვით-ტესტების გავრცელებისა შესაძლოა იყოს სიგმა (საინექციო ინსტრუმენტების გამცემი მექანიკური აპარატი) აპარატის გამოყენება. აღნიშნული აპარატების დანერგვა საქართველოში მიმდინარეობს დაფინანსებულია 5% ინიციატივა საფრანგეთისა გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული პროექტის ფარგლებში.

## დასკვნა

კვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ თვით-ტესტირების მაღალი მიმდებლობა მსმ და ნიმ პოპულაციებში, საქართველოში. გადანყვეტილების მიმდებმა პირებმა უნდა მიიღონ სხვადასხვა ზომები, რათა ხელი შეუწყონ მის ფართოდ დანერგვას, რადგანაც თვით-ტესტირების გამოყენებას შეუძლია მნიშვნელოვანი წვლილის შეიტანა აივ ინფიცირებულთა გამოვლენაში და ქვეყანაში აივ კასკადის პირველი საფეხურის გაუმჯობესებაში.

17 World Health Organization. Guidelines on HIV self-testing and partner notification: Supplement to consolidated guidelines on HIV testing services. 2016. Available from: <https://www.who.int/hiv/pub/vct/hiv-self-testing-guidelines/en/>

# ღანაკოი 1: გომოყენების ინსტრუქცია, ნაკყვის თვით-გასვი

For Outside USA Use Only • In-Wine Diagnostic Use • Do Not Reuse



### INSTRUCTIONS FOR USE

The OraQuick<sup>®</sup> HIV Self-Test is an in-wine diagnostic medical device (DMD) that is used for self-testing of antibodies for HIV-1 and HIV-2 in oral fluid. This test is intended to detect antibodies to HIV-1 and HIV-2 from infected individuals. You must follow the test directions carefully to get an accurate result.

**WARNING:** If you are on HIV treatment you may get a false result. Clinical data has not been collected to demonstrate the performance of OraQuick<sup>®</sup> HIV Self-Test in individuals that are undergoing THAP. Do not eat or drink for at least 15 minutes before you start the test or use mouth cleaning products 30 minutes before you start the test.



VIEW INSTRUCTIONS  
www.oraquickhivselftest.com



### HOW TO USE THE ORAQUICK<sup>®</sup> HIV SELF-TEST KIT

**1**

**YOU WILL NEED A WAY TO TIME THE TEST**

**2**

Kit contents: test kit, test stand, instructions for use and disposal bag. Remove these items to begin testing.

**3**

Your test kit contains two pouches.

**4**

Tear open the pouch containing the tube.

**5**

Remove the cap.

**6**

Do not touch the tube with your fingers.

**7**

Show the tube into the stand.

**8**

Tear open pouch containing the test device and remove. **DO NOT** touch the flat pad with your fingers. **DO NOT** eat or swallow the pouch.

**9**

Press the Flat Pad firmly against your gum and seal it along your upper gum once (Fig. 1) and your lower gum once (Fig. 2).

**10**

Push the Flat Pad all the way into the tube until it touches the bottom.

**11**

**20 min.**  
Wait Read

**LEAVE IT THERE for 20 MINUTES before reading the results. DO NOT read the result after 40 minutes.**

### INTERPRETING RESULTS Read test results in a well-lit area

#### HIV POSITIVE RESULT



Two complete lines, even if the line is faint, means you may be HIV POSITIVE and you need to seek additional testing by a trained professional to confirm an HIV diagnosis.

99.4% of people (152 out of 153) correctly reported their result as positive. This means that 1 out of 153 people infected with HIV reported a negative test result. This is called a false negative.



As soon as possible  
Visit your nearest HIV Testing Centre or Health Facility

#### HIV NEGATIVE RESULT

**IF READ BEFORE 20 MINUTES, RESULT MAY NOT BE CORRECT**



ONE LINE next to the "C" and NO line next to the "T", your result is HIV NEGATIVE.

99.2% of people (111/112) correctly reported their result as negative. This means that 7 out of 112 people not infected with HIV reported a positive test result. This is called a false positive.

Get regular testing. If you may have been exposed to HIV test again in 3 months.

#### INVALID RESULT



If there is no line next to the "C" (even when there is a line next to the "T"), the test line or control line are not complete (all the way across the window), or a red background makes it impossible to read the test, the test is not working and should be repeated. **You will need to obtain another test.**

1.0% of study subjects (16 out of 160) failed to obtain a test result.



The test did not work properly. Visit your nearest HIV Testing Centre or Health Facility to test again.

#### NOT SURE OF RESULT

You do not know your result or you are unsure of your result. Visit your nearest HIV Testing Centre or Health Facility to test again.

#### DISPOSE

Remove the test stick, put the cap on the test tube, place in the disposal bag provided and throw away all contents in the normal trash.



### PRODUCT INFORMATION

1-800-534-1000, 800-3001, 534-2001

#### WARNINGS AND PRECAUTIONS

- DO NOT use the test if you are HIV positive.
- DO NOT use the test if it has been exposed to household cleaning products such as bleach.
- Remove identical products such as dentures or any other products that cover your gums prior to the oral fluid collection.
- If you have participated in a HIV vaccine clinical trial, you may get a positive result using this test, but it may not mean that you are infected with HIV. You should seek follow-up with your health facility.
- DO NOT use if any of the package contents are missing, broken, or open.
- It is best to store the test kit in the original pouch, do not use the test kit.

#### LIMITATIONS OF THE TEST

- One bleeding may result in an invalid result. If the test result is invalid, visit your nearest testing center or healthcare facility.
- The OraQuick<sup>®</sup> HIV Self-Test may not detect HIV infections that have occurred within the last 3 months.
- For a quicker result, the intensity of the test line does not necessarily equal the amount of antibody in the specimen.
- This product has not been evaluated for use in self-testing for individuals younger than 17 years of age. For children ages 2-11, testing must be performed by a care-giver.

#### INTERFERING SUBSTANCES AND UNRELATED MEDICAL CONDITIONS

If you are HIV, HCV or HTLV (III) positive, you may get a false result. It is recommended that users observe a 15 minute wait period after food and drink and a 30-minute wait period after using oral care products.

### EXPLANATION OF SYMBOLS

Recycle Code	Expiry Number	Caution, Consult Accompanying Literature	Consult Instructions for Use
Do Not Reuse	In-Wine Diagnostic Medical Device	Manufacturer	Date of Expiration
Temperature Limitations	Use By	Age Restriction	Date of Manufacturing



© 2016 OraCare Technologies, Inc. All rights reserved. OraQuick<sup>®</sup> HIV Self-Test is a registered trademark of OraCare Technologies, Inc.

ORA-160-000 Rev. 04/15

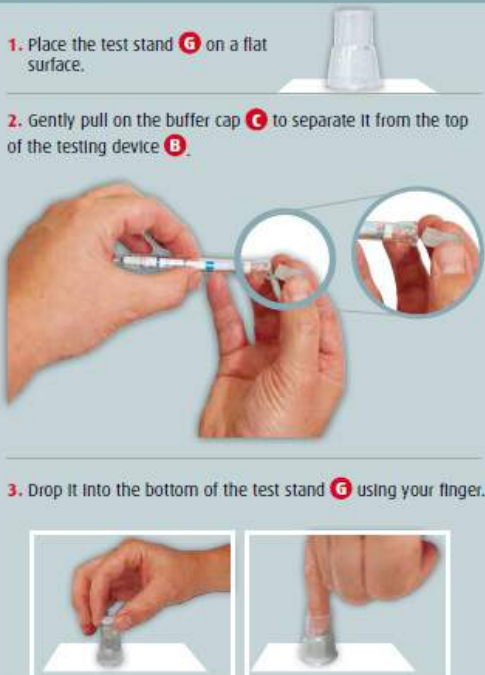






### STEP 1

1. Place the test stand **G** on a flat surface.
2. Gently pull on the buffer cap **C** to separate it from the top of the testing device **B**.
3. Drop it into the bottom of the test stand **G** using your finger.




### პირველი ეტაპი

1. მოათავსეთ ტესტირების მოწყობილობის სადგამი **(G)** ჰორიზონტალურ ზედაპირზე.
2. ფრთხილად მოხსენით ბუფერული ხუფი **(C)** ტესტირების მოწყობილობას **(B)**.
3. ჩაუშვით ბუფერული ხუფი **(C)** ესტირების მოწყობილობის სადგამის ძირამდე **(G)** თითის დაჭერით.



### STEP 2 (STEPS 2 AND 3 MUST BE COMPLETED ONE RIGHT AFTER THE OTHER)

1. Wash your hands, preferably with warm water, and dry them.
2. Open the packets containing the disinfectant wipe **H** and the sterile pad **I**.
3. Swab your fingertip with the disinfectant wipe **H** and wait for the finger to dry.
4. Remove the transparent cap from the safety lancet **D**. Place the red end of the lancet onto the side your fingertip and press down firmly to prick your skin with the needle.




### მე-2 ეტაპი

(მე-2 და მე-3 ეტაპები უნდა შესრულდეს ერთმანეთის მიყოლებით, მაშინვე)


1. დაიბანეთ ხელები, სასურველია თბილი წყლით და საპნით, და გაიშრეთ.
2. გახსენით სტერილური მშრალი **(H)** და სპირტიანი **(I)** საფენების შემცველი პაკეტები.
3. გაიწმინდეთ თითის წვერის გვერდითა ზედაპირი (სადაც უნდა იჩხვლიტოთ) სპირტიანი საფენით **(H)** და დაელოდეთ გაშრობას.
4. მოხსენით საჩხვლეთ ლანცეტს **(D)** გამჭვირვალე თავსახური. ლანცეტის წითელი ბოლო მოათავსეთ თითის წვერის გვერდითა ზედაპირზე და დააჭირეთ ისე, რომ კანი გაიჩხვლიტოს.

**STEP 2 (CONTINUED)**

5. Gently squeeze your finger to form a first, large drop of blood. Wipe drop away using the sterile pad **(I)**.



6. Without pressing too hard, gently squeeze your finger once again to form a new, large drop of blood.



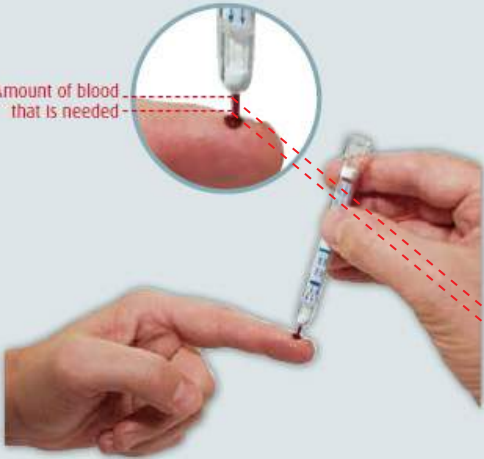
**მე-2 ეტაპი (გაგრძელება)**

- 5. ნაზად მოუჭირეთ თითს ნაჩხვლეტის გარშემო, და გამოუშვით სისხლის პირველი, დიდი წვეთი. გაიწმინდეთ თითი სტერილური მშრალი საფენით **(I)**.
- 6. ძლიერი დაჭერის გარეშე, კიდევ ერთხელ მოუჭირეთ თითზე, რომ გამოიდინოთ სისხლის კიდევ ერთი, ახალი წვეთი.



7. With the testing device **(B)** pointing downward as shown below (angle of 90°), touch the drop of blood with the tip of the device until the pointed end has filled with blood.

Amount of blood that is needed



**მე-2 ეტაპი (გაგრძელება)**

- 7. ქვემოთ მიმართული ტესტირების მოწყობილობის წაგრძელებული ბოლო **(B)** შეახეთ სისხლის წვეთს (90° კუთხით), როგორც ნაჩვენებია სურათზე, სანამ არ შეივსება ეს წაგრძელებული ბოლო.

**სისხლის საჭირო რაოდენობა**

**STEP 3**

1. Make sure the test stand (G) containing the buffer cap (C) is positioned on a flat surface.



2. While holding the testing device (B) with the point downward, insert it firmly into the stand (G) to puncture the foil cover of the buffer cap (C).

**PUSH DOWN VERY FIRMLY  
YOU WILL FEEL IT SNAP THROUGH 3 TIMES**



3. Check for a pink stain that will start to appear less than a minute after the test device and buffer cap have been snapped together.
4. Apply the bandage (E) to your finger.

**მე-3 ეტაპი**

1. დარწმუნდით, რომ ტესტირების მოწყობილობის სადგამი (G), რომელშიც ჩადებული გაქვთ ბუფერული ხუფი (C), მოთავსებულია სწორ ზედაპირზე.
2. წაგრძელებული ბოლოთი ქვემოთ მიმართული ტესტირების მოწყობილობა (B) ჩასვით სადგამში (G) ისე, რომ გაიხვრიტოს ბუფერული ხუფის (C) საფარი.

**დააჭირეთ ძალიან ძლიერად.**

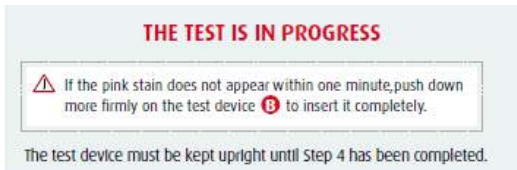
თქვენ შეიგრძნობთ ჩანკაპუნებას სამჯერ.

- პირველი ჩანკაპუნება
- მეორე ჩანკაპუნება
- მესამე ჩანკაპუნება

**ვახდისფეხი შეფეხიღობა**

3. დააკვირდით ვარდისფერ შეფერილობას, რომლის გამოჩენა დაიწყება **1 წთ**-ზე უფრო ადრე ტესტირების მოწყობილობის მოთავსების შემდეგ ბუფერულ ხუფში.
4. თითზე დაიკარით ერთჯერადი ლეიკოპლასტირი (E).





### ბუნებრივი მიმდინარეობა

1. თუ ვარდისფერი შეფერილობა არ გამოჩნდება 1წუთის განმავლობაში, უფრო მძლავრად დააჭირეთ ტესტირების მოწყობილობას **(B)**, რომ ბოლომდე ჩასვთ იგი.
2. ტესტირების მოწყობილობა უნდა იყოს ვერტიკალურ მდგომარეობაში მეოთხე ეტაპის დასრულებამდე.

### მე-4 ეტაპი

1. დაინიშნეთ დრო და დაელოდეთ 15 წთ ტესტირების შედეგის წაკითხვამდე.
2. შედეგის წასაკითხად ნუ დაელოდებით 20 წთ-ზე მეტს.

### მე-5 ეტაპი

1. თუ თქვენი თვით-ტესტი გამოიყურება ისე, როგორც ნაჩვენებია ქვემოთ და მარცხნივ, თქვენი შედეგი უარყოფითია.

**ერთი ხაზის გამოჩენა:** საკონტროლო ხაზი. ეს ხაზი შეიძლება იყოს მკრთალი ან მუქი.

2. თუ თქვენი თვით-ტესტი გამოიყურება როგორც ერთ-ერთი ქვემოთ და მარცხნივ ნაჩვენებთაგან, შედეგი დადებითია.

**ორი ხაზის გამოჩენა:** საკონტროლო ხაზი და ტესტის ხაზი. მათგან ერთ-ერთი შეიძლება იყოს მეორეზე უფრო ღია ან მუქი.



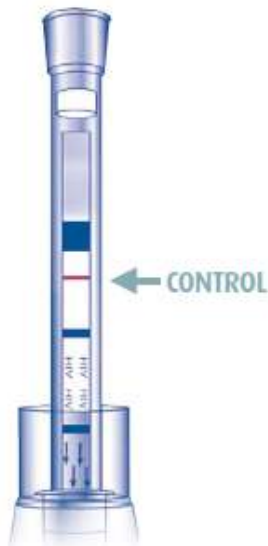
## STEP 5: READING THE SELF-TEST RESULT

### NON-REACTIVE SELF-TEST

If your self-test looks like the example below, the result is negative.

1 line appears: the control line.

This line may be light or dark.



**YOUR TEST IS NON-REACTIVE**

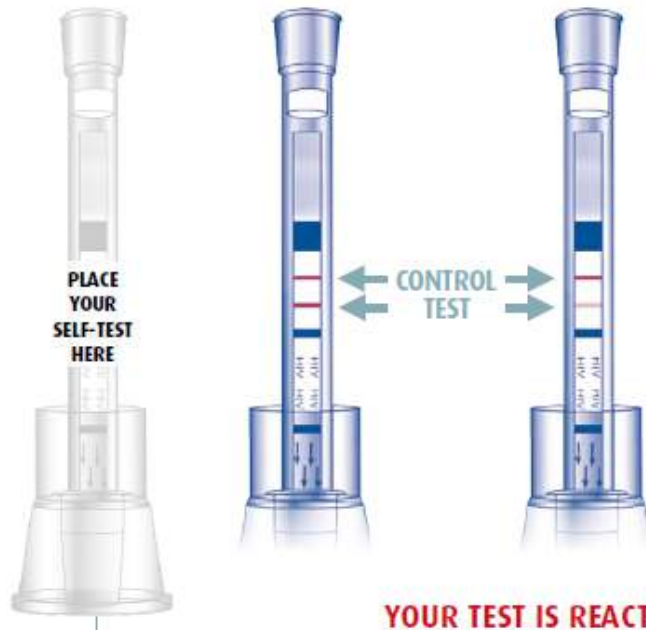
**YOU ARE PROBABLY  
HIV-NEGATIVE**

### REACTIVE SELF-TEST

If your self-test looks like one of the examples below, the result is positive.

2 lines appear: the control line and the test line.

Either of the lines may be lighter or darker than the other.



**YOUR TEST IS REACTIVE**

**YOU ARE PROBABLY  
HIV-POSITIVE**

### მოათავსეთ თქვენი თვით-ტესტი აქ

#### თუ თქვენი შედეგი უარყოფითია:

1. მნიშვნელოვანია დარწმუნდეთ, რომ არ იმყოფებით „ფანჯრის პერიოდში“ (სეროკონვერსია - დროის პერიოდი, რომელიც საჭიროა აივ ანტისხეულების გამოსამუშავებლად იმ რაოდენობით, როდესაც შესაძლებელია მათი აღმოჩენა სისხლში.) და ჩაიტაროთ ექიმის კონსულტაცია.
2. თუკი ფიქრობთ, რომ შესაძლოა თქვენი აივ ინფიცირება მოხდა ბოლო 3 თვის განმავლობაში, მაშინ ვერ იქნებით დარწმუნებული, რომ ამჟამად აივ უარყოფითი ხართ. მოერიდეთ ნებისმიერ ქმედებას, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს აივ-ის სხვებზე გადაცემა.
3. გამოიყენეთ კონდომი, რათა დაიცვათ როგორც საკუთარი თავი, ასევე თქვენი სქესობრივი პარტნიორები.
4. თქვენ განმეორებით უნდა ჩაიტაროთ თვით-ტესტირება 3 თვის შემდეგ უკანასკნელი სარისკო ქცევიდან, რომელსაც შეეძლო გამოეწვია აივ ინფიცირება.

**თუ თქვენი შედეგი დადებითია:**

1. მიმართეთ ექიმს რაც შეიძლება მალე და აცნობეთ მას, რომ თქვენ ჩაიტარეთ თვით-ტესტირება აივ-ზე და რომ მიღებული შედეგი იყო დადებითი.
2. უნდა მოხდეს თქვენი თვით-ტესტირების შედეგის გადამოწმება დამადასტურებელი ანუ კონფირმაციული ლაბორატორიული ტესტირების მეშვეობით.
3. დაიცავი საკუთარი თავი და დაიცავი სხვები.
4. გამოიყენეთ კონდომი, სანამ არ მიიღებთ დამადასტურებელი ანუ კონფირმაციული ტესტირების შედეგებს, რათა დაიცვათ საკუთარი თავი და ასევე, თქვენი სქესობრივი პარტნიორი.

**თუ თქვენი შედეგი არ ჰგავს რომელიმეს ზემოთ მოცემული მაგალითებიდან:**

1. შედეგი დაუმთავრებელი და შეუსაბამოა (არ არის ხაზები, ან მხოლოდ 1 ტესტის ხაზია). ეს ნიშნავს, რომ ტესტმა არ იმუშავა.
2. ასეთი შედეგის მიხედვით შეუძლებელია დასკვნების გამოტანა, ამიტომ თქვენ უნდა ჩაიტაროთ ტესტირება განმეორებით, ახალი ტესტის გამოყენებით.
3. განმეორებითი არადადასტურებელი შედეგის მიღების შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს.

**გაფრთხილება გამოყენებული მასალის განადგურების შესახებ**

რეკომენდებულია თქვენს მიერ გამოყენებული ყველა ნივთი, მოათავსოთ ტესტის ყუთში და გადააგდოთ უსაფრთხო ადგილას, გამოყენებული ლანცეტით დაზიანების რისკის შესამცირებლად.

**გაფრთხილება ბუფერული ხუფის (C) შესახებ:**

ბუფერული ხუფი (C) შეიცავს ნატრიუმის აზიდს  $\geq 0,2\%$ ; ეს ნივთიერება ძალიან სახიფათოა ორგანიზმში მოხვედრისას. მუავასთან კონტაქტისას გამოიყოფა ძალიან ტოქსიკური აირი. სახიფათოა წყლის ორგანიზმებისათვის, და აქვს მათზე ხანგრძლივი და ნეგატიური მოქმედება.

ბუფერული ხუფი ასევე შეიცავს გენტამიცინის სულფატს. შესაძლოა გამოიწვიოს ალერგიული რეაქცია. მოერიდეთ თვალებში, კანსა და ტანსაცმელზე მოხვედრას.



## ღანაკთი 3: აივ ზესზიკების წინა კონსულზიკების ბაკათი

### რა არის აივ ინფექცია?

**აივ ინფექცია** არის ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით (აივ) გამონვეული ინფექცია. ადამიანის ორგანიზმში ვირუსის მოხვედრის შემდეგ ინყება მათი გამრავლება, რაც დროთა განმავლობაში აქვეითებს ადამიანის იმუნიტეტს. იმუნიტეტის დაქვეითების შემდეგ ადამიანი ველარ იცავს თავს სხვადასხვა დაავადებისაგან.

### რა არის შიდსი?

**შიდსი** (შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი) არის აივ ინფექციით გამონვეული დაავადების ბოლო კლინიკური სტადია.

### არსებობს აივ ინფექციის გადაცემის 3 ძირითადი გზა:

1. ინფიცირებულ სისხლთან კონტაქტით – სისხლის გადასხმა, აივ-ით ინფიცირებული ინექციების და სხვა მანიპულაციებისას, არასტერილური დაბინძურებული სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებით. ყველაზე ხშირად გადაცემა ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებისას ხდება აივ ინფიცირებული სისხლით დაბინძურებული შპრიცების, ნემსების თუ სხვა საზიარო ნივთების გამოყენებით.
2. დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით (პრეზერვატივის გარეშე) - აივ ინფიცირებულ პირთან, როგორც ჰეტეროსექსუალური (ქალსა და მამაკაცს შორის), ასევე ჰომოსექსუალური (მამაკაცებს შორის) სქესობრივი კონტაქტი.
3. აივ ინფიცირებული დედიდან ახალშობილზე გადაცემა ორსულობისას (მუცლად ყოფნის პერიოდში), მშობიარობისას (მშობიარობის მომენტში) ან ძუძუთი კვების შედეგად.

### აივ-ი არ გადაეცემა აივ ინფიცირებულ პირთან:

1. ხელის ჩამორთმევით, მოხვევით და კოცნით,
2. დახველებით ან ცემინებით,
3. საერთო საკვების ან ჭურჭლის გამოყენებით,
4. საერთო ტუალეტით ან აბაზანით სარგებლობისას,
5. საერთო საცურაო აუზით სარგებლობისას,
6. კოლოს და მწერების ნაკბენით,
7. აივ ინფიცირებულთან ურთიერთობით სამუშაო, საზოგადოებრივ თუ საყოფაცხოვრებო გარემოში.

### რატომ უნდა ჩავიტარო ტესტირება აივ-ზე?

აივ ინფექციას არ გააჩნია დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები, ამიტომ მის

დიაგნოსტიკაში გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება ტესტირებას. გამოკვლევის ჩატარება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი და აუცილებელია სარისკო ქცევების შემთხვევაში.

## დიაგნოსტიკა

პირველ ეტაპზე ტარდება ტესტირება სწრაფი მარტივი ტესტებით, რომელიც საზღვრავს სისხლში ანტისხეულების არსებობას. ამის შემდგომ, აუცილებელია კონფირმაციული ანუ დამადასტურებელი ტესტირების ჩატარება, რომლის გარეშეც აივ დიაგნოზის დასმა არ ხდება. შესაბამისად, მხოლოდ სწრაფი ტესტის საშუალებით (რომლის პასუხი მზადაა 15-30 წუთის განმავლობაში) აივ ინფექციის არსებობა სისხლში არ დასტურდება, იგი იძლევა მხოლოდ სავარაუდო დიაგნოზის დასმის საშუალებას.

**თუ სწრაფი მარტივი ტესტირების პასუხი ნეგატიურია** თქვენ შეძლებთ შეცვალოთ თქვენი სარისკო ქცევა და ამით თავიდან აიცილოთ დაინფიცირება.

### ინფიცირების რისკის შესამცირებლად აუცილებელია:

- უსაფრთხო სექსის პრაქტიკის დანერგვა (პრეზერვატივების გამოყენება),
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების, მათ შორის აივ ინფექციის, ტესტირება და მკურნალობა,
- ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებისგან თავის შეკავება, მოხმარების შემთხვევაში ახალი და ერთჯერადი ნემსის, შპრიცის და სხვა აღჭურვილობის გამოყენება.

თუმცა აუცილებელია დარწმუნდეთ, რომ არ ხართ ე.წ. ფანჯრის პერიოდში. ეს არის პერიოდი აივ-ის ორგანიზმში შეჭრიდან ორგანიზმის მიერ საპასუხო ანტისხეულების (უშუალოდ ამ ვირუსის სანინაალმდეგოდ გამომუშავებული სპეციალური უჯრედები) გამომუშავებამდე. შესაბამისად, თუკი ამ დროს ჩაიტარებს ადამიანი ტესტირებას, მისი პასუხი აივ უარყოფითი იქნება. ფანჯრის პერიოდი გრძელდება 4-12 კვირის მანძილზე. მიუხედავად იმისა, რომ ფანჯარა პერიოდის დროს აივ ინფიცირებული პირის სისხლის დიაგნოსტიკით მისი ინფიცირება არ დასტურდება, ის ინფექციის გავრცელების პოტენციური წყაროა სხვა ადამიანებისთვის. ტესტირება უმჯობესია ჩაიტაროთ უკანასკნელი სარისკო ქცევიდან 3 თვის შემდეგ, ანუ მას შემდეგ, რაც გასული იქნება „ფანჯარა პერიოდი“.

**თუ სწრაფი მარტივი ტესტირების პასუხი პოზიტიურია,** აუცილებელია კონფირმაციული ანუ დამადასტურებელი ტესტირების ჩატარება.

კონფირმაციული კვლევის და შესაბამისად დიაგნოზის დასმის შემდგომ ტარდება CD4 ლიმფოციტების რაოდენობის განსაზღვრა და ვირუსული დატვირთვის განსაზღვრა. აღნიშნული ტესტების შედეგები წარმოადგენს ერთ-ერთ საბაზისო დოკუმენტაციას თქვენი სამედიცინო ისტორიის გახსნისას, რის საფუძველზეც, მოგვიანებით მკურნალობის დაწყების შემდეგ, ხდება გარკვეული შედარება შედეგების ეფექტურობის განსაზღვრის მიზნით.

**სისხლში CD4 ლიმფოციტების რაოდენობა** განსაზღვრავს ორგანიზმის იმუნური სისტემის მდგომარეობას. შედეგები ითვლება სისხლის 1 კუბურ/ მმ



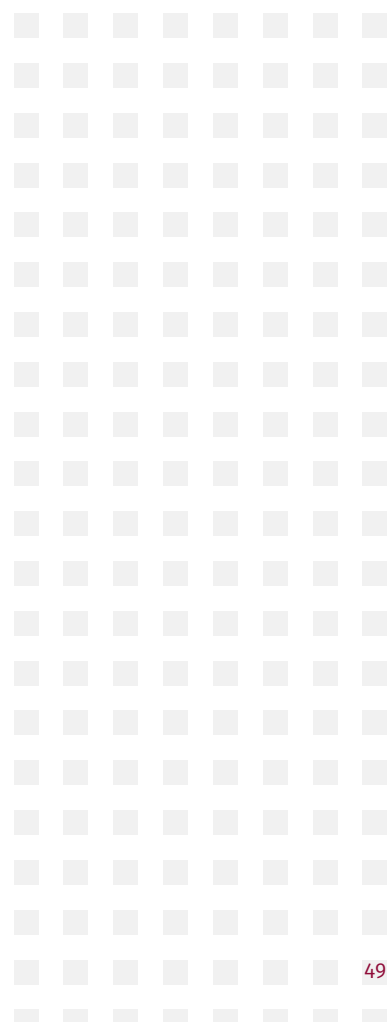
დათვლით (უჯრედი/მლ3). CD4-ის რაოდენობა აივ უარყოფითი სტატუსის მქონე ადამიანებისთვის შეადგენს 400-დან 1600-მდე, საშუალოდ 500 კი მიიჩნევა „ნორმად“.

**ვირუსული დატვირთვის ტესტი** გვიჩვენებს, რამდენი ვირუსია სისხლის მცირე ნიმუშში.

არც მკურნალობაზე ყოფნისას ვირუსული დატვირთვა აჩვენებს რამდენად ეფექტურად მიმდინარეობს თქვენი მკურნალობა. მკურნალობის მიზანია მიაღწიოს მდგომარეობას, როცა ვირუსული დატვირთვა „არაგანსაზღვრადია“. **თუ ვირუსული დატვირთვა არაგანსაზღვრადია, ეს ნიშნავს იმას, რომ არც მედიკამენტები ეფექტურად მოქმედებენ.**

აივ დადებითი პირი, რომელიც დროულად იწყებს არც მკურნალობას და მისი ვირუსული დატვირთვა არის მინიმალური (არაგანსაზღვრებადი) არ წარმოადგენს ინფექციის გავრცელების საფრთხეს მისი ჰეტერო და ჰომოსექსუალი აივ უარყოფითი პარტნიორისთვის. ამ მიდგომას ეწოდება **არაგანსაზღვრადი უდრის არაგადამდებს.**

დიაგნოზის დადასტურებისა და მკურნალობაში დროულად ჩართვით თქვენ შეძლებთ აღკვეთოთ აივ ინფექციის სხვებზე გადაცემა, სწორად მართოთ დაავადება და გაიხანგრძლივოთ სიცოცხლე.



## ღანაკთი 4: აივ ზანზიკაბის შემღგომი კონსულზიკაბის ბაკათი

### თუ თქვანი ტანტირების შედეგი უარყოფითია

ეს ნიშნავს, რომ თქვენს სისხლში ვირუსი არ არის აღმოჩენილი და თქვენ არ ხართ აივ ინფიცირებული. თუმცა აუცილებელია დარწმუნდეთ, რომ არ ხართ ე.ნ. ფანჯრის პერიოდში.

თუ თქვენ ტესტირებამდე 3თვის განმავლობაში გქონდათ აივ ინფიცირებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა, სასურველია კიდევ ერთხელ ჩაიტაროთ განმეორებითი აივ ტესტირება 3 თვის შემდეგ, რადგან შესაძლოა იმყოფებოდეთ ე.ნ. „ფანჯრის პერიოდში“. ეს არის დროის პერიოდი, რომელიც საჭიროა აივ ანტისხეულების გამოსამუშავებლად იმ რაოდენობით, როდესაც შესაძლებელია მათი აღმოჩენა სისხლში, ან ჩაიტაროთ ექიმის კონსულტაცია.

აუცილებელია გახსოვდეთ, რომ **აივ ინფექცია გადაეცემა:**

- აივ ინფიცირებულ პაციენტთან **დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით** (როგორც ერთი სქესის პარტნიორების ურთიერთობით, (ჰომოსექსუალური კავშირი), ასევე განსხვავებული სქესის პარტნიორების (ჰეტეროსექსუალური კონტაქტი) დროს;
- აივ ინფიცირებული პირის **ნემსის, შპხიცის** და ნარკოტიკების მოსამზადებელი სხვა **ზიანი ქუჩქდის გამოყენებით**;
- **შეუმოწმებელი, აივ ინფიცირებული პიხის სისხლის** და სისხლის პროდუქტების გადასხმით;
- აივ ინფიცირებული **დედიდან ახადშობიღზე** ორსულობისას (მუცლად ყოფნის პერიოდში), მშობიარობისას (მშობიარობის მომენტში) ან ძუძუთი კვების შედეგად.

ვინაიდან აივ ინფიცირებული ხშირ შემთხვევაში ჯანმრთელად გამოიყურება, შესაძლოა მან არ იცოდეს აივ ინფიცირების შესახებ. აივ ინფიცირების თავიდან აცილების ყველაზე კარგი საშუალება პროფილაქტიკაა, რაც გულისხმობს შემდეგს:

- უმჯობესია გყავდეთ **ერთი, ჯანმრთელი მუღმივი პაიგნიოხი**, სხვა შემთხვევაში კი სქესობრივი კონტაქტისას აუცილებლად გამოიყენეთ პრეზერვატივი ყველა სქესობრივი კონტაქტის დროს;
- **თავი აახიღეთ ნახკოტიკების ინექციუხ მოხმახებას**, სხვა შემთხვევაში ყოველთვის გამოიყენეთ ახალი ნემსი და შპრიცი (უარი თქვით სხვის მიერ ნახმარი, ასევე თქვენს მიერ ერთხელ უკვე გამოყენებული ნემსის და შპრიცის ხმარებაზე). არასოდეს არ გამოიყენოთ ზიარი ქურქელი ან სხვა ნივთები(ბამბა, ფილტრი, ჯამი და ა.შ.);

- თუ თქვენ ან ვინმე თქვენ ახლობელს დასჭირდა სისხლის ან სისხლის პროდუქტების გადასხმა, **მოითხოვეთ სისხლის ბანკში დამზადებული სისხლის პილულები;**
- თუ თქვენ გაქვთ ხშირი დაუცველი სქესობრივი კონტაქტები, არსებობს რისკი, რომ დაინფიცირებულიყოთ სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებით (სგვი) (მაგ სიფილისი, B ჰეპატიტი, გონორეა და სხვ). ასეთ შემთხვევაში სასურველია **ჩაიგახოთ გამოკვლევა სგვი-ზე**, რადგან ეს დაავადებები, ისევე როგორც აივ ინფექცია/შიდსი შესაძლებელია გადაეცეს დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის დროს.

**ინფორმაცია ქალებისათვის:**

- ორსულობის პერიოდში აუცილებლად ჩაიტარეთ აივ ტესტირება. თუკი აღმოჩნდებით აივ პოზიტიური, ჩაიტარეთ სპეციალური პროფილაქტიკური მკურნალობა, რომელიც მინიმუმამდე შეამცირებს ნაყოფის/ახალშობილის ინფიცირების რისკს;

**მნიშვნელოვანია ასევე იცოდეთ, რომ აივ ინფექცია *აივ* გადაეცემა:**

- კოლოს და სხვა მწერების კბენით,
- ინფიცირებულ პირთან საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ერთად ყოფნით (მაგ, საბავშვო ბაღი, სკოლა, ინსტიტუტი და ა.შ);
- აივ ინფიცირებული პირის ხელის ჩამორთმევით, გადაკოცნით;
- საერთო თეთრეულის და ჭურჭლის (არა ნარკოტიკების მოსამზადებელი) გამოყენებით.

**თუ თქვენი გესტიხების შედეგი დადებითია**

ეს ნიშნავს, რომ თქვენს სისხლში ვირუსია აღმოჩენილი და თქვენ სავარაუდოდ აივ ინფიცირებული ხართ. ამის შემდგომ, აუცილებელია კონფირმაციული ანუ დამადასტურებელი ტესტირების ჩატარება, რომლის გარეშეც აივ დიაგნოზის დასმა არ ხდება. დიაგნოზის დადასტურებისათვის საჭირო ინფორმაციის მისაღებად, შეგიძლიათ მიმართოთ აივ პრევენციული სერვისების მიმწოდებელ ორგანიზაციას, შიდსის ცენტრს ან დარეკოთ ცხელ ხაზზე (ყველა საკონტაქტო ინფორმაცია გადმოგეცათ ტესტთან ერთად).

ადრეული მედიკამენტური მკურნალობა საშუალებას მოგცემთ შეინარჩუნოთ ჯანმრთელობა დიდი ხნის განმავლობაში. ეს მკურნალობა უფასო და ხელმისაწვდომია საქართველოს ყველა მოქალაქისათვის. დროულმა მკურნალობამ შეიძლება შეაჩეროს შიდსის განვითარება და თავიდან აგარიდოთ სიცოცხლისათვის საშიში გართულებები.

როგორც ცნობილია აივ ინფიცირება შესაძლებელია მოხდეს დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით და იმის გამო, რომ მეუღლესთან და მეუღლეს სქესობრივ



პარტნიორთან ხშირ შემთხვევაში სქესობრივი კონტაქტი დაუცველია, აუცილებელია მათი აივ ინფექცია/შიდსზე ტესტირება. თქვენ აუცილებლად უნდა აცნობოთ მათ თქვენი აივ დადებითი სტატუსის შესახებ.

ასევე, სასურველია იმ ადამიანების ტესტირება, ვისთანაც გქონდათ სარისკო ქცევა (დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი, გაზიარებული ნემსი და შპრიცი და ა.შ), რადგან აივ ინფექციის ადრეულ სტადიაზე გამოვლენა საკმაოდ მნიშვნელოვანია მათი ჯანმრთელობისათვის.

### **თუ თქვენი გესტის შედეგი გაუჩვეველია**

ამ შემთხვევაში რეკომენდებულია თქვენი გამოკვლევა განმეორებით ჩატარდეს 3 თვის შემდეგ ან ჩატარდეს დამატებითი გამოკვლევა უფრო მგძნობიარე მეთოდებით. ამისათვის უნდა მიმართოთ აივ პრევენციული სერვისების მიმწოდებელ ორგანიზაციას ან პირდაპირ შიდსის ცენტრს ((ყველა საკონტაქტო ინფორმაცია გადმოგეცათ ტესტთან ერთად).

მნიშვნელოვანია, რომ დიაგნოზის დადგენამდე თავი შეიკავოთ ისეთი ქცევებისგან, რომლებმაც შეიძლება გამოიწვიოს სხვისი ინფიცირება.

## დანართი 5: საბაზისო კვლევის კითხვაკი

თარიღი (დდ/თთ/წწწწ): \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_\_\_

უნიკალური საიდენტიფიკაციო კოდი: /--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/

ორგანიზაცია: -----

აუთრიჩ /სოციალური მუშაკი (სახელი, გვარი): -----  
-----

ქალაქი: -----

სარისკო ჯგუფი:

1. მსმ
2. ნიმ

გაცემული ავი თვით-ტესტის ტიპი:

1. ნერწყვის
2. სისხლის

თანახმა ხართ თუ არა, რომ მონაწილეობა მიიღოთ საბაზისო კვლევაში?

1. დიახ
2. არა (გთხოვთ დაასახელეთ მიზეზი) \_\_\_\_\_

### A. რესკონდენტის საკონტაქტო ინფორმაცია

ტელეფონის ნომერი \_\_\_\_\_

### B. დემოგრაფიული მახასიათებლები

B.1. ასაკი \_\_\_\_\_



**B.2. სქესი**

1. მამრობითი
2. მდედრობითი
3. ტრანსგენდერი

**B.3. განათლების დონე**

1. არ უვლია სკოლაში
2. სკოლის დაწყებითი საფეხური (I-VI კლასი)
3. სკოლის საბაზო საფეხური (VII – IX კლასი)
4. პროფესიული კოლეჯი
5. სკოლის საშუალო საფეხური (X –XII კლასი)
6. უნივერსიტეტი
7. დიპლომის შემდგომი განათლება
99. უარი პასუხზე

**B.4. დასაქმების სტატუსი (გთხოვთ, შემოხაზეთ ყველა შესაძლო პასუხი)**

1. არასდროს ყოფილა დასაქმებული
2. დროებით უმუშევარი
3. დასაქმებული
4. სტუდენტი
5. სხვა \_\_\_\_\_ (გთხოვთ, დაასახელეთ)
99. უარი პასუხზე

**B.5. რამდენია თქვენი ყოველთვიური საშუალო შემოსავალი?**

1. 300 ლარამდე
2. 301-1000
3. 1000 - ლარზე მეტი
99. უარი პასუხზე

**C. სარისკო ქვევები**

**C.1. ბოლო 12 თვის განმავლობაში თუ გამოგიყენებიათ სხვის მიერ ნახმარი ნემსი და/ან საინექციო აღჭურვილობა?**

- 1. ყოველთვის
- 2. იშვიათად
- 3. არასდროს
- 4. სხვა \_\_\_\_\_ (გთხოვთ, დაასახელეთ)
- 99. უარი პასუხზე

**C.2. თქვენი სექსუალური ორიენტაცია:**

- 1. ჰეტეროსექსუალი
- 2. ჰომოსექსუალი
- 3. ბისექსუალი
- 99. უარი პასუხზე

**C.3. კონდომის გამოყენების პრაქტიკა ბოლო 12 თვის განმავლობაში**

- 1. ვიყენებ ყოველთვის
- 2. ვიყენებ იშვიათად
- 3. არასდროს ვიყენებ
- 4. სხვა ----- (გთხოვთ, დაასახელეთ)
- 99. უარი პასუხზე

**C.4. სექსუალური პარტნიორების რაოდენობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში**

\_\_\_\_\_ (ჩანერეთ რაოდენობა)

- 99. უარი პასუხზე

**D. აივ ტესტირება**

**D.1. აივ ტესტირების ისტორია:**

- 1. არასდროს ჩამიტარებია აივ ტესტირება



- 2. ჩავიტარე აივ ტესტირება 1-ზე მეტი წლის წინ
- 3. ჩავიტარე აივ ტესტირება გასულ წელს
- 99. უარი პასუხზე

ეს კითხვა ეკუთვნის მას, ვისაც ჩატარებული აქვს აივ ტესტირება ანუ **D.1** კითხვაზე შემოხაზულია მე-2 ან მე-3 პასუხი.

**D.2. გთხოვთ დაასახელოთ აივ ტესტირების მიზეზი (გთხოვთ შემოხაზეთ ყველა შესაძლო პასუხი)**

- 1. მეონდა სარისკო ქცევა:
  - 1.1 მეონდა დაუცველი სქესობრივი კავშირი;
  - 1.2 მეონდა ნემსისა და სხვა საინექციო აღჭურვილობის გაზიარების შემთხვევა;
  - 1.3 მეონდა არასტერილური დაბინძურებული სამედიცინო ინტრუმენტების გამოყენების შემთხვევა;
  - 1.4 დამჭირდა სისხლისა ან სისხლის პროდუქტების გადასხმა.
- 2. ჩემს სქესობრივ პარტნიორის ჰქონდა სარისკო ქცევა:
  - 2.1 ჰქონდა დაუცველი სქესობრივი კავშირი;
  - 2.2 ჰქონდა ნემსისა და სხვა საინექციო აღჭურვილობის გაზიარების შემთხვევა;
  - 2.3 ჰქონდა არასტერილური დაბინძურებული სამედიცინო ინტრუმენტების გამოყენების შემთხვევა;
  - 2.4 დასჭირდა სისხლისა ან სისხლის პროდუქტების გადასხმა.
- 3. მირჩიეს ჩამეტარებინა აივ ტესტირება
- 4. რეგულარულად ვიტარებ აივ ტესტირებას
- 5. მონდოდა გამეგო ჩემი აივ სტატუსი / ცნობისმოყვარეობის გამო
- 6. აივ ტესტირება მარტივად ხელმისაწვდომია
- 7. დამჭირდა ცნობა აივ ტესტირების შესახებ
- 8. სხვა ----- (გთხოვთ, დაასახელოთ)
- 99. უარი პასუხზე





## დანართი 6: საბოლოო კვლევის კითხვაკი

თარიღი (დდ/თთ/წწწწ): \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

უნიკალური საიდენტიფიკაციო კოდი: /--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/--/

ორგანიზაცია: -----

აუთორი /სოციალური მუშაკი (სახელი, გვარი): -----  
-----

ქალაქი: -----

სარისკო ჯგუფი:

1. მსმ
2. ნიმ

გაცემული აივ თვით-ტესტის ტიპი:

1. ნერწყვის
2. სისხლის

თანახმა ხართ თუ არა, რომ მონაწილეობა მიიღოთ საბოლოო კვლევაში?

1. დიახ
2. არა, გთხოვთ დაასახელეთ მიზეზი \_\_\_\_\_

### A. აივ თვით-ტესტირება

A.1. გამოიყენეთ აივ თვით-ტესტი?



1. დიახ (გააგრძელეთ)
2. არა (გთხოვთ დაასახელეთ მიზეზი)\* \_\_\_\_\_

(\* უარის შემთხვევაში ურჩიეთ მონაწილეს ჩაიტაროს ავი თვით-ტესტირება და დანიშნეთ თარიღი განმეორებითი გასაუბრებისათვის ტელეფონით (დაახლოებით ერთი კვირის ინტერვალში) და დაასრულეთ ინტერვიუ.

**A.2. სად ჩაიტარეთ ავი თვით-ტესტირება?**

1. სახლში
2. იქვე, სადაც გადმომეცა თვით-ტესტი
3. სხვა ----- (გთხოვთ, დააზუსტეთ)

**A.3. როდის ჩაიტარეთ ავი თვით-ტესტირება?**

1. მაშინვე
2. 2 დღის განმავლობაში გადმოცემიდან
3. 2 დღიდან 1 კვირამდე ინტერვალში გადმოცემიდან
4. 1-დან 2 კვირამდე ინტერვალში გადმოცემიდან
5. სხვა ----- (გთხოვთ, დააზუსტეთ)

**A.4. იყო თუ არა თქვენთან ერთად ვინმე თვით-ტესტირების დროს?**

1. მეგობარი
2. სქესობრივი პარტნიორი / მეუღლე
3. ოჯახის სხვა წევრი
4. აუთრიჩ/ სოციალური მუშაკი
5. არავინ
6. სხვა ----- (გთხოვთ, დააკონკრეტეთ)

**A.5. გთხოვთ დააფიქსირეთ ავი თვით-ტესტირების შედეგი? (შეახსენეთ მონაწილეს, რომ ინფორმაცია მისი ავი სტატუსის შესახებ არის კონფიდენციალური და არ მოხდება მისი გამჟღავნება)**



1. უარყოფითი
  2. პოზიტიური
  3. არ ვიცი (გთხოვთ, დააზუსტეთ რა იყო პრობლემა)  
\_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**A.6. დარეკეთ თუ არა ცხელ ხაზზე?**

1. დიახ (გთხოვთ მიუთითეთ რა იყო ამის მიზეზი)  
\_\_\_\_\_
  2. არა (გადადით შეკითხვაზე A.8)
99. უარი პასუხზე

**A.7. იყო თუ არა ცხელი ხაზის მომსახურება სასარგებლო?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა
99. უარი პასუხზე

**A.8. გამოიყენეთ თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურა?**

1. დიახ (გადადით შეკითხვაზე A.9)
  2. არა (გადადით შეკითხვაზე A.10)
99. უარი პასუხზე

**A.9. იყო თუ არა პრე-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა
99. უარი პასუხზე

**A.10. გამოიყენეთ თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურა?**

1. დიახ (გადადით შეკითხვაზე A.11)
2. არა (გადადით შეკითხვაზე A.12)
99. უარი პასუხზე

**A.11. იყო თუ არა პოსტ-კონსულტაციის ბროშურაში არსებული ინფორმაცია სასარგებლო?**

1. დიახ
2. ნაწილობრივ
3. არა
99. უარი პასუხზე

**A.12. აივ დადებითი შედეგის შემთხვევაში ჩაიტარეთ თუ არა აივ კონფირმაციული ტესტირება?**

1. დიახ ( გადადით B ბლოკზე)
2. ჯერ არა, თუმცა ვგეგმავ ჩატარებას (გადადით B ბლოკზე)
3. არ ვგეგმავ კონფირმაციული ტესტირების ჩატარებას (გააგრძელეთ)
99. უარი პასუხზე

**A.13. რატომ არ აპირებთ კონფირმაციული ტესტის ჩატარებას?**

1. არ ვენდობი თვით-ტესტირების შედეგს
2. დიაგნოზის შიში
3. აივ სტატუსის გამჟღავნების შიში
4. სკეპტიკურად ვარ განწყობილი მკურნალობის მიმართ
5. უკვე ვარ აღრიცხვაზე შიდსის ცენტრში
6. სხვა (გთხოვთ დააზუსტეთ) \_\_\_\_\_

**B. მიღებული გამოცდილება და მიმდებლობა**

**B.1. იყო თუ არა თვით ტესტის გამოყენების ინსტრუქცია გასაგები?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა (გთხოვთ, დაასახელეთ რა იყო გაუგებარი)  
\_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**B.2. იყო თუ არა ინსტრუქციები მარტივად შესასრულებელი?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა (გთხოვთ, დაასახელეთ მიზეზი, რატომ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**B.3. იყო თუ არა მოსახერხებელი ავი თვით-ტესტის გამოყენება?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა (გთხოვთ, დაასახელეთ მიზეზი, რატომ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**B.4. იყო თუ არა ავი თვით-ტესტირება მარტივად შესასრულებელი?**

1. დიახ
  2. ნაწილობრივ
  3. არა (გთხოვთ, დაასახელეთ მიზეზი, რატომ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**B.5. რა იყო ავი თვით-ტესტის გამოყენების საუკეთესო მახასიათებელი?**

1. პრივატულობა

2. მოსახერხებელი
3. მარტივად გამოსაყენებელი
4. სხვა (გთხოვთ, დააზუსტეთ ) \_\_\_\_\_

**B.6. იყო თუ არა მარტივი მიღებული შედეგის ინტერპრეტაცია / წაკითხვა?**

1. დიახ
2. ნაწილობრივ
3. არა
99. უარი პასუხზე

**B.7. აივ თვით-ტესტირებისას გარანტირებულია თუ არა კონფიდენციალობა?**

1. დიახ
2. ნაწილობრივ
3. არა
99. უარი პასუხზე

**B.8. რა არ მოგეწონათ აივ თვით-ტესტირებასთან დაკავშირებით?**

1. გთხოვთ დაასახელეთ \_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**B.9. ურჩევთ თუ არა სხვებს ჩაიტარონ აივ თვით-ტესტირება?**

1. დიახ
2. არა
99. უარი პასუხზე

**B.10. ჩაიტარებთ თუ არა მომავალში აივ თვით-ტესტირებას?**

1. დიახ

- 2. არა
- 99. უარი პასუხზე

**B.11. რამდენად მისაღები იქნება თქვენთვის აივ თვით-ტესტირების დანერგვა?**

- 1. სრულიად მისაღები
- 2. მისაღები
- 3. ნეიტრალურად ვარ განწყობილი
- 4. მიუღებელი
- 5. სრულიად მიუღებელი

**B.12. სად გირჩევნიათ რომ მიიღოთ აივ თვით-ტესტი მომავალში?**

- 1. იგივე აივ პრევენციის ცენტრში
- 2. შიდსის ცენტრში
- 3. შევიძენდი აფთიაქში
- 4. გამოვიწერდი ონლაინ
- 5. სხვა (გთხოვთ, დააბუსტეთ ) \_\_\_\_\_



## ღანაკთი 7: ჩალკაპეპუდი ინჯეკციუს სახედმღვანედო (კითხუაკი თემის წეკიებისტვის (მსმ/ნიმ))

### შესავალი

მოდერატორი წარადგენს საკუთარ თავს და განმარტავს ინტერვიუს მიზანს: მე ვარ ---- (სახელი, გვარი) და ვმუშაობ „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში“. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი ახორციელებს ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდებას ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლებისათვის საქართველოში. გარდა ამისა, ქსელი ახორციელებს ადვოკატირების სტრატეგიას, რომელიც ემყარება ადამიანის უფლებებსა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრინციპებს.

ამ ინტერვიუს მიზანია, განვიხილოთ თქვენი შთაბეჭდილებები და გამოცდილება, და ვისაუბროთ იმ ფაქტორებზე, რომლებმაც გავლენა იქონია თქვენს გადაწყვეტილებაზე, ჩაგეტარებინათ აივ თვით-ტესტირება.

თქვენი შეხედულებები დაგვეხმარება, უფრო დეტალური ინფორმაცია მოვიპოვოთ აივ თვით-ტესტირებასთან დაკავშირებით, რამდენად მისაღებია ეს მეთოდი, რათა შევიმუშავოთ რეკომენდაციები სამომავლო ინიციატივებზე, თქვენი გამოცდილების გათვალისწინებით.

თქვენი მონაწილეობა ინტერვიუში ნებაყოფლობითია. თქვენ გაქვთ უფლება, სურვილის შემთხვევაში, არ უპასუხოთ კითხვას, რომელზეც არ გსურთ პასუხის გაცემა. იმისთვის, რომ არ გამოგვრჩეს თქვენს მიერ მოწოდებული მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, ინტერვიუ ჩაინერება აუდიო ჩამწერის საშუალებით და მომზადდება ტრასკრიპტი (წერილობითი დოკუმენტი).

ინტერვიუ გაგრძელდება დაახლოებით 40 წუთი. დაცული იქნება მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალობა და იგი გამოყენებული იქნება მხოლოდ კვლევითი მიზნებისათვის.

გმადლობთ, რომ დაგვითმეთ დრო, და თანახმა ხართ მოგვანოდოთ უფრო დეტალური ინფორმაცია თქვენს შესახებ და ასევე თქვენი შეხედულებები აივ თვით-ტესტირების შესახებ.

### A. საშიზნე ჯგუფი

1. მსმ
2. ნიმ

### B. აივ ინფექციასთან და აივ ტესტირებასთან დაკავშირებული რისკების აღქმა



- B.1.** როგორ ფიქრობთ, წარმოადგენს აივ ინფექცია რაიმე სახის საშიშროებას თქვენთვის?
- B.2.** როგორ ფიქრობთ, წარმოადგენს აივ ინფექცია რაიმე სახის საშიშროებას თქვენი პარტნიორისთვის?
- B.3.** როგორ ფიქრობთ, აივ ინფექცია წარმოადგენს რაიმე სახის საშიშროებას თქვენი ოჯახის რომელიმე წევრისათვის?
- B.4.** დაასახელეთ თქვენი ცხოვრების ის ასპექტები, რომლებსაც ფიქრობთ, რომ შეუძლიათ გაზარდონ აივ ინფიცირების რისკი?
- B.5.** დაასახელეთ თქვენი ცხოვრების ის ასპექტები, რომლებსაც ფიქრობთ, რომ შეუძლიათ თავიდან აგარიდონ აივ ინფიცირების რისკი?

**C. აივ ტესტირების გამოცდილება**

- C.1.** ჩაგიტარებიათ თუ არა ოდესმე აივ ტესტირება? (ტესტირების შედეგის გამჟღავნება არ არის სავალდებულო)
- C.2.** თუ კი, გთხოვთ მითხარით რატომ გადაწყვიტეთ ჩაგეტარებინათ აივ ტესტირება? ან თუ რამდენჯერმე გაქვთ ჩატარებული აივ ტესტირება, გთხოვთ დაასახელეთ რა იყო განმეორებითი ტესტირების მიზეზები?

**დააზუსტეთ:** შიში? საკუთარი სქესობრივი ქცევა? პარტნიორის შეცვლა? ნებაყოფლობითი იყო თუ იძულებითი? სხვა?

- C.3.** თუ კი, როგორი იყო ეს გამოცდილება?

**დააზუსტეთ:** ადგილმდებარეობა (აუთრიჩი, დაწესებულება)? კონფიდენციალობა? ტესტირების შედეგისა და პროვაიდერის მიმართ ნდობა? სხვა?

- C.4.** თუ არა, გთხოვთ დაასახელეთ რატომ არ ჩაგიტარებიათ აივ ტესტირება?

**დააზუსტეთ:** დაკავშირებულია რისკების გაცნობიერებასთან? დაკავშირებულია სერვისის აღქმასთან? სტიგმასთან დაკავშირებული შიში და ეჭვები, აივ სტატუსის გამჟღავნებასთან დაკავშირებული საფრთხეები? სხვა?

**D. აივ თვით-ტესტირება**

- D.1.** გთხოვთ მოკლედ აღწერეთ, თუ რატომ გადაწყვიტეთ ჩაგეტარებინათ კონკრეტულად თვით-ტესტირება.

**დააზუსტეთ:** ზოგადად ტესტირებასთან დაკავშირებული ფაქტორები? თვით-ტესტირებასთან დაკავშირებული ფაქტორები?

**D.2. ზოგადად რას ფიქრობთ აივ-ის გამოვლენაზე თვით-ტესტირების გზით?**

**დააზუსტეთ:** მისაღები საზოგადოებისათვის? სიცხადე, სიმარტივე, და ზოგადად მოსახერხებელი მომხმარებლისათვის?

**D.3. თქვენი აზრით, რა არის აივ თვით-ტესტირების უპირატესობები და ნაკლოვანებები?**

**D.4. დადებითი შედეგის შემთხვევაში გთხოვთ, გაგვიზიაროთ თქვენი გამოცდილება აივ სერვისებში ჩართვის შესახებ**

**D.5. ურჩევთ თუ არა აივ თვით-ტესტირებას თქვენს პარტნიორს/ებს, მეგობრებს და ოჯახის წევრებს? რატომ?**

**E. განმორიგებითი ტესტირება**

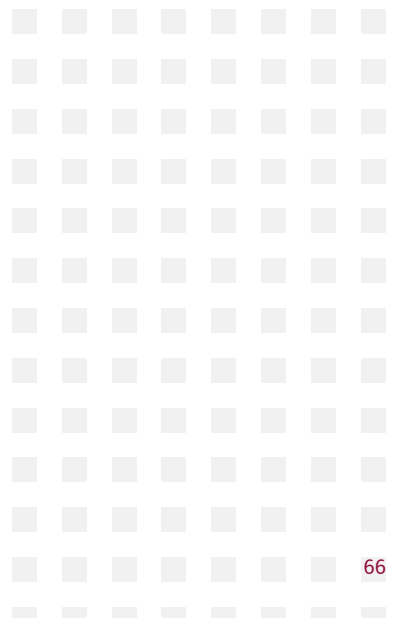
**E.1. მიუხედავად იმისა, თუ რამდენი ტესტირება გაქვთ ჩატარებული აქამდე, თქვენი აზრით, რომელია აივ ტესტირების ჩატარებისათვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ფაქტორები?**

**დააზუსტეთ:** თემში ან დაწესებულების ბაზაზე, ინტეგრირებული ან იზოლირებული/ცალკე მდგომი სერვისები, საცხოვრებელ ადგილებში აუთრიჩ სერვისები (ხელმისაწვდომობა)? კონსულტირების დონე? პროვაიდერისა და პაციენტის ურთიერთობა / ტესტირების კონტროლი (თვით-ტესტირება)? კონფიდენციალობა და შედეგების მიმართ ნდობა? არვ თერაპიაში ჩართვაზე ხელმისაწვდომობა?

**E.2. თუ სამომავლოდ აპირებთ ჩაიტაროთ ტესტირება, რა სახის ტესტირებას მიანიჭებთ უპირატესობას?**

**E.3. თქვენი აზრით, როგორ შეიძლება გაიზარდოს აივ ტესტირებით მოცვა თქვენს თემში?**

მადლობას გიხდით თქვენს მიერ დათმობილი დროისა და კითხვებზე პასუხის გაცემისთვის.



## ღანაკთი 8: თანხმობის უოკა კვლევის მონაწილეთათვის

### მოგესალმებით,

თქვენ შერჩეული ხართ კვლევაში მონაწილეობის მისაღებად, რომელსაც ატარებს არასამთავრობო ორგანიზაცია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“. კვლევის სათაურია „აივ თვით-ტესტირების მიმდებლობის შეფასება ნიმ და მსმ პოპულაციებში საქართველოში“. კვლევა ტარდება SoS პროექტი ფარგლებში, რომელსაც აფინანსებს გლობალური ფონდი, ხოლო კოორდინაციას უწევს უკრაინის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ალიანსი.

კვლევის მიზანია განისაზღვროს, თუ რამდენად მისაღებია აივ თვით-ტესტირების მეთოდი იმისათვის, რომ გაუმჯობესდეს ტესტირებისა და მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლები სისხლისა და ნერწყვის ტესტების გამოყენებით, მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოს მასშტაბით.

თქვენი თანხმობის შემთხვევაში, გადმოგცემენ აივ თვით-ტესტს (სისხლის ან ნერწყვის) და გთხოვენ მოკლე კითხვარის შევსებას (საბაზისო კვლევა), ხოლო 2 კვირის შემდეგ კვლავ დაგიკავშირდებიან, ტესტირების შემდგომი ინტერვიუსათვის. თითოეული ინტერვიუ გაგრძელდება დაახლოებით 15 წთ. კვლევაში მონაწილეობისთვის თქვენ მიიღებთ ფულად ანაზღაურებას 15 ლარის ოდენობით. ინტერვიუს დროს დაგისვამენ კითხვებს შემდეგი ძირითად საკითხებთან დაკავშირებით:

- სოციო-დემოგრაფიული მონაცემები
- ეკონომიკური მდგომარეობა
- აივ ტესტირების გამოცდილება
- სქესობრივი ცხოვრების საკითხები
- აივ ტესტირების შედეგები

ინფორმაცია, რომელსაც თქვენ გაგვიზიარებთ ინტერვიუს დროს გამოვიყენებთ, რათა შევაფასოთ, თუ რამდენად მისაღებია აივ თვით ტესტირება ნიმ და მსმ პოპულაციისათვის საქართველოში, რაც დაგვეხმარება ტესტირებით მოცვისა და მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლების გაუმჯობესებაში.

თქვენს მიერ მონოღებული ინფორმაცია კონფიდენციალურია და არ იქნება გამჟღავნებული. ის გამოყენებული იქნება მხოლოდ კვლევის მიზნებისათვის. თქვენი სახელი არ იქნება დაფიქსირებული კითხვარში, დაფიქსირდება მხოლოდ მობილური ტელეფონის ნომერი, რათა მოგვიანებით დაგიკავშირდეთ ტესტირების შემდგომი ინტერვიუსათვის. ამ დროს თქვენ ინტერვიუერს უნდა გაუზიაროთ თქვენი ტესტირების შედეგი, თვით-ტესტის გამოყენების გამოცდილება

და თქვენი გეგმები მომავალ ტესტირებასთან დაკავშირებით. შევსებული კითხვარები ასევე იქნება უსაფრთოდ შენახული.

კვლევის პროტოკოლი განიხილა ჯანმრთელობის კვლევის კავშირის ეთიკის კომიტეტმა და გასცა ნებართვა მისი ჩატარების შესახებ (# 2019-08), რომ განერილი პროცედურები უსაფრთხოა და ვერ მიაყენებს რაიმე ზიანს კვლების მონაწილეებს. თუ გსურთ შეიტყოთ მეტი ამ ნებართვის შესახებ, გთხოვთ დაუკავშირდეთ ჯანმრთელობის კვლევის კავშირს: ტელ.:+995 32 214447; ელ.ფოსტა info@hru.ge

კვლევაში მონაწილეობის ინდივიდუალური სარგებელი მოიცავს აივ ტესტირებაზე გაზრდილ ხელმისაწვდომობას და აივ ინფიცირებულთა ადრეულ გამოვლენას.

ინტერვიუს მსვლელობისას შესაძლოა შეიქმნას ფიზიკური/ფსიქოლოგიური დისკომფორტი სამიზნე ჯგუფის წევრებისათვის, დაკავშირებული ტესტირებისას აივ დადებითი შემთხვევების გამოვლენასთან. ამასთან, შესაძლოა არსებობდეს მინიმალური ფსიქოლოგიური დისკომფორტი კითხვარების შევსებისას, რაც დაკავშირებულია ზოგიერთი სენსიტიური კითხვის არსებობასთან (მაგ.: სარისკო ქცევა).

კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია და შეგიძლიათ დაასრულოთ ინტერვიუ მას შემდეგაც კი, რაც დაეთანხმებით კვლევაში მონაწილეობას. ასევე, სურვილის შემთხვევაში შეგიძლიათ არ უპასუხოთ ნებისმიერ შეკითხვას.

თუ გაგიჩნდებათ შეკითხვები შეგიძლიათ დაუკავშირდეთ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელს (თბილისი, შარტავას 24 ტელ: 595 092 950; 599 94 94 04) .

თანხმობის ფორმაზე ხელმოწერა ნიშნავს, რომ თქვენ გაცნობიერებული გაქვთ თუ რას უნდა ელოდოთ ამ კვლევაში მონაწილეობის შედეგად.

*მე მომიწვიეს კვლევაში „აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის შეფასება ნიმ და მსმ პოპულაციებში საქართველოში“ მონაწილეობის მისაღებად.*

*სხუდად გავეცანი მოცემულ ინფორმაციას. მეონდა შეკითხვების დასმის საშუალება და ყველა ჩემს შეკითხვაზე მივიღე დამაკმაყოფილებელი პასუხი. თანახმა ვაჩ მონაწილეობა მივიღო კვლევაში და სუხვიდის შემთხვევაში ნებისმიერი დროს შევწყვიტო მონაწილეობა, ისე რომ ამას ახ ექნება გავდენა ჩემს სამომავლო ცხოვრებაზე და სამედინო მომსახურებაზე.*

*ტესტირების შემდგომი ინტერვიუს დროს თანახმა ვაჩ გავამჟღავნო ჩემი ტესტირების შედეგი.*

მონაწილე: \_\_\_\_\_

მკვლევარი: \_\_\_\_\_

თარიღი: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ღანაკთი 9: ჩაღკმავებულ ინფიკვიუში მონაწილეობის თანხმობის ჳოკმე

### ორგანიზაცია: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

მე გახლავართ \_\_\_\_\_, ვატარებ კვლევას „აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის შეფასება ნიმ და მსმ პოპულაციებში საქართველოში“

### კვლევის მიზანი:

კვლევის მიზანია განისაზღვროს, თუ რამდენად მისაღებია აივ თვით-ტესტირების მეთოდი იმისათვის, რომ გაუმჯობესდეს ტესტირებისა და მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლები სისხლისა და ნერწყვის ტესტების გამოყენებით, მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოს მასშტაბით.

### პროცედურები:

ჩვენი კვლევის შეკითხვებზე პასუხების გასაცემად გთხოვთ მონაწილეობა მიიღოთ ჩაღრმავებულ ინტერვიუში, რომელსაც წარმართავს ინტერვიუერი.

თქვენ უკვე მიიღეთ მონაწილეობა აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის შეფასების კვლევაში და ახლა მოგიწვით ჩაღრმავებულ ინტერვიუში მონაწილეობის მისაღებად, ვინაიდან ვთვლით, რომ თქვენი გამოცდილება მნიშვნელოვანია ჩვენი კვლევის მიზნების მიღწევისთვის. შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავებისთვის და აივ პრევენციული სერვისების მიწოდებასთან დაკავშირებული ფაქტორების განსაზღვრისათვის სამიზნე პოპულაციებში.

ინტერვიუზე განხილული იქნება შემდეგი ძირითადი საკითხები:

1. კვლევაში მონაწილეობით კმაყოფილება
2. თვით-ტესტირების ჩატარების მიზეზები
3. ძირითადი საკითხები თვით-ტესტების გამოყენებასთან დაკავშირებით
4. თქვენი დამოკიდებულება ტესტის შემდგომი ინტერვიუს მიმართ
5. სხვადასხვა ტიპის აივ ტესტირების მიმართ თქვენი დამოკიდებულება
6. მკურნალობასა და მოვლის სერვისებში ჩართვის შემთხვევები

სურვილის შეთხვევაში შეგიძლიათ არ უპასუხოთ შეკითხვას, რომელზეც არ გსურთ პასუხის გაცემა. დისკუსიას მხოლოდ ინტერვიუერი დაესწრება.

მომზადდება ინტერვიუს აუდიო ჩანაწერი, მაგრამ ჩანაწერში არ მოხდება თქვენი სახელის იდენტიფიცირება. აუდიო ჩანაწერი აიტვირთება პაროლით დაცულ კომპიუტერში ჩვენი ორგანიზაციის ოფისში, ხოლო ინტერვიუს ჩანაწერი წაიშლება ციფრული ჩამწერიდან. აუდიომასალიდან მომზადდება ტრანსკრიპტები, განხილული ძირითადი საკითხების გათვალისწინებით მიენიჭება აღწერილობითი კოდები და მოხდება შესაბამისი ანალიზი. ჩანაწერის მიზანია არ გამოგვჩვენოთ თქვენ მიერ მოწოდებული მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. იგი განიხილება როგორც კონფიდენციალური მასალა და მთავარი მკვლევარების გარდა არავის ექნება მასზე წვდომა. კვლევის დასრულებიდან 1 წლის შემდეგ აუდიოჩანაწერი განადგურდება.

ინტერვიუ გაგრძელდება დაახლოებით 40 წუთი.

### **რისკები და დისკომფორტი:**

ინტერვიუს მსვლელობისას შესაძლოა შეიქმნას პირადი ან კონფიდენციალური ინფორმაციის

გაზიარების მცირედი რისკი ან შეიძლება არაკომფორტულად იგრძნოთ თავი რომელიმე საკითხის განხილვისას. შესაბამისად, სურვილის შეთხვევაში შეგიძლიათ არ უპასუხოთ შეკითხვას, რომელზეც არ გსურთ პასუხის გაცემა ან დისკომფორტს განიჭებთ.

### **სარგებელი:**

თქვენი მონაწილეობა ძალიან დაგვეხმარება იმის გასაგებად, თუ რა დამოკიდებულება აქვთ რისკის ჯგუფის წევრებს თვით-ტესტირების მეთოდის მიმართ და შევძლებთ შევიმუშავოთ რეკომენდაციები აივ შემთხვევების გამოვლენის გასაუმჯობესებლად.

### **ნახალისება:**

კვლევაში მონაწილეობისთვის თქვენ მიიღებთ ფულად ანაზღაურებას 15 ლარის ოდენობით.

### **კონფიდენციალობა:**

ინფორმაცია, რომელსაც თქვენ გაგვიზიარებთ ინტერვიუს დროს, კონფიდენციალურია.

ტრანსკრიპტებსა და აუდიო მასალაზე არ დაფიქსირდება რაიმე ისეთი ინფორმაცია, რომლითაც შეძლებენ თქვენს იდენტიფიცირებას. თქვენ მოგანიჭებენ ინდივიდუალური კოდი.

**თქვენი უფლებები:**

თქვენ შეგიძლიათ ნებისმიერ დროს უარი თქვათ კვლევაში მონაწილეობაზე და ეს გადაწყვეტილება არ იმოქმედებს თქვენს სამომავლო პრაქტიკაზე.

საკონტაქტო ინფორმაცია

შეკითხვები შეგიძლიათ დასვათ ახლავე ან მოგვიანებით მიმართოთ საკონტაქტო პირებს:



**თამარ ზურაშვილი**  
 მისამართი: თბილისი,  
 შარტავას 24  
 +995 595 092 950  
 tzurashvili@hrn.ge



**თამარ ქასრაშვილი**  
 მისამართი: თბილისი,  
 შარტავას 24  
 +995 599 94 94 04  
 tkasrashvili@hrn.ge

კვლევის პროტოკოლი განიხილა ჯანმრთელობის კვლევის კავშირის ეთიკის კომიტეტმა და გასცა ნებართვა მისი ჩატარების შესახებ (# 2019-08). თუ გსურთ შეიტყოთ მეტი ამ ნებართვის შესახებ, გთხოვთ დაუკავშირდეთ ჯანმრთელობის კვლევის კავშირს: ტელ.:+995 32 214447; ელ.ფოსტა [info@hru.ge](mailto:info@hru.ge)



# მაღალი რისკის პოპულაციებისათვის სეკვისების მდგომარეობის უზრუნველყოფა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში -

## #SOS\_PROJECT

### კვლევაში მონაწილეობის თანხმობის ფორმა

მე მომიწვიეს მონაწილეობის მისაღებად კვლევაში: „აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის შეფასება ნიმ და მსმ პოპულაციებში საქართველოში“. გარკვევით ამიხსენს კვლევის მიზნები და პროცედურები, მომანოდეს ინფორმაცია კვლევის რისკებისა და სარგებლის შესახებ, ასევე კონფიდენციალობის დაცვის თაობაზე.

სრულად გავეცანი მოცემულ ინფორმაციას. მეონდა შეკითხვების დასმის საშუალება და ყველა ჩემს შეკითხვაზე მივიღე დამაკმაყოფილებელი პასუხი. თანახმა ვარ მონაწილეობა მივიღო კვლევაში და სურვილის შემთხვევაში ნებისმიერ დროს შევწყვიტო მონაწილეობა, ისე რომ ამას არ ექნება გავლენა ჩემს სამომავლო საქმიანობაზე.

მონაწილის სახელი, გვარი

\_\_\_\_\_

ხელმოწერა

\_\_\_\_\_

მკვლევარის სახელი, გვარი

\_\_\_\_\_

ხელმოწერა

\_\_\_\_\_

თარიღი: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_