

ახალგაზრდებს შორის აივ ტესტირებაზე დაბალი მოთხოვნისა და მიმართვიანობის მიზეზები

თვისებრივი კვლევის ანგარიში
საქართველო, 2020



წინამდებარე კვლევა ჩატარდა კროეტიის „ჯანსაღი ცხოვრების წესის და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების ხელშეწყობა“ ფარგლებში, საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომას მიერ, გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან მჭიდრო თანამშრომლობით.

კვლევაში გამოთქმული მოსაზრებები ეკუთვნით ავტორებს და შესაძლოა, არ ასახავდნენ გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) შეხედულებებს.

©UNFPA 2020

ავტორები:
ლელა კურდღელაშვილი
თამარ სირბილაძე
ნინო წერეთელი
ნინო ბადრიძე
ქეთევან სტვილია

**ახალგაზრდებს შორის აივ ტესტირებაზე
დაბალი მოთხოვნისა და მიმართვიანობის
მიზეზები**

**თვისებრივი კვლევის ანგარიში
საქართველო, 2020**

შემაჯამებელი მიმოხილვა	7
კვლევის მეთოდოლოგია	7
დასკვნები და რეკომენდაციები	7
შესავალი	10
აივ ინფექცია და ახალგაზრდები	10
კვლევის თეორიული საფუძვლები	11
კვლევის მეთოდოლოგია	12
კვლევის ამოცანები და სამიზნე ჯგუფი	12
კვლევის ინსტრუმენტი	13
მონაცემთა შეგროვება და ანალიზი	13
ძირითადი მიგნებები	14
ანალიზი და ინტერპრეტაცია	16
აივ ტესტირების ბარიერები	16
აივ-ზე ტესტირების ცენტრების მომსახურების ხარისხი	18
დამოკიდებულება აივ-ზე ტესტირების მიმართ	19
აივ-ზე ტესტირების ცენტრების მახასიათებლები, რომლებიც ხელს შეუწყობდა მიმართვადობის გაზრდას	20
სასურველი სერვის ცენტრი	20
ატმოსფერო და მომსახურება	20
ცენტრის ექსტერიერ-ინტერიერი	22
აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა	22
ცოდნა აივ-ის შესახებ	23
აივ-ზე ინფორმაციის მოძიების გზები	24
აივ-ი და გენდერი	26
აივ-ზე თვითტესტირება	27
ინფორმირებულობა და დამოკიდებულება თვითტესტირების მიმართ	27
აივ-ზე თვითტესტირების ნაკლოვანებები	28
აივ-ზე თვითტესტირების უპირატესობები	29
დასკვნები და რეკომენდაციები	31
დანართი: თვისებრივი კვლევის სახელმძღვანელო კითხვარი	33

წინამდებარე თვისებრივი კვლევა ჩატარდა პროექტის - „ჯანსაღი ცხოვრების წესის და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების ხელშეწყობა“ ფარგლებში, რომელსაც ახორციელებს საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით. კვლევის შედეგად მოპოვებულ მტკიცებულებებზე დაყრდნობით შეიქმნება ახალგაზრდების საჭიროებებზე მორგებული ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია, რომელიც ხელს შეუწყობს ახალგაზრდების მიერ აივ-ტესტირების სერვისებით სარგებლობის ბარიერების შემცირებას.

კვლევის მეთოდოლოგია

თვისებრივ კვლევას საფუძვლად დაედო სოციალური შემეცნების (დასწავლის) თეორია. კვლევის მიზანია იმ ხელშემშლელი ფაქტორების გამოვლენა (გენდერთან დაკავშირებული საკითხების ჩათვლით), რომლებიც აფერხებენ ახალგაზრდების მიერ აივ ტესტირების სერვისებით სარგებლობას და ხელს უწყობენ აივ ინფექციის შემთხვევების დაგვიანებულ გამოვლენას.

კვლევის ამოცანებია: (1) ინდივიდუალური და სტრუქტურული ბარიერების შესწავლა, რომლებიც განსაზღვრავენ აივ ტესტირებაზე ახალგაზრდების დაბალ მოთხოვნასა და მიმართვიანობას; (2) აივ/შიდსთან და აივ ტესტირებასთან დაკავშირებული ახალგაზრდების ქცევის ადგილობრივი კონტექსტის შესწავლა და რეკომენდაციების შემუშავება ქცევითი ჩარევის სტრატეგიების დასაგეგმად და განსახორციელებლად.

კვლევის სამიზნე პოპულაცია არის 18-24 წლის ასაკის ახალგაზრდები (მონაცვლადი და განსაკუთრებული რისკის ქვეშ მყოფი ახალგაზრდების ჩათვლით), რომლებიც ცხოვრობენ თბილისში, ბათუმში, ზუგდიდში, გორსა და თელავში.

თვისებრივი კვლევის სახელმძღვანელო გზამკვლევი - ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარი, შემუშავდა მკვლევართა ჯგუფის მიერ, ადგილობრივი და საერთაშორისო გამოცდილების გათვალისწინებით.

კვლევაში მონაწილეობდა 115 ახალგაზრდა. სულ ჩატარდა 10 ფოკუსირებული დისკუსია და 15 ჩაღრმავებული ინტერვიუ. მონაცემები დამუშავდა კომპიუტერული პროგრამით ATLAS.ti.

დასკვნები და რეკომენდაციები

კვლევის შედეგების ანალიზის საფუძველზე გამოიკვეთა ახალგაზრდების მიერ აივ ტესტირების სერვისებით სარგებლობის სხვადასხვა ბარიერი. მათი დაჯგუფებისთვის გამოვიყენეთ სოციალური შემეცნების (დასწავლის) თეორიით გათვალისწინებული მიდგომა, რომლის თანახმად, ადამიანის ქცევა პიროვნული ფაქტორების, გარემო ფაქტორების და ქცევის ურთიერთქმედების შედეგად ყალიბდება. გამოკვეთილი ბარიერების შესაბამისად, შემუშავდა რეკომენდაციები ამ ბარიერების ოპტიმალური გზით გადალახვისათვის.

პიროვნული ფაქტორები

ახალგაზრდების დაბალი ინფორმირებულობა აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებზე	1. ტესტირების მოტივაციის გასაზრდელად საჭიროა ახალგაზრდებისათვის ინფორმაციის მიწოდება აივ ინფიცირების რისკების შესახებ, ტესტირების ადგილების, პროცედურის და მოსალოდნელი შედეგების შესახებ, ტესტირების სარგებლის შესახებ.
აივ/შიდსთან დაკავშირებულ ინფორმაციასა და კონსულტაციაზე სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდების ნაკლები ხელმისაწვდომობა	2. აუცილებელია, მეტი ყურადღება მიექცეს სოფლად მაცხოვრებელ ახალგაზრდებს. სასურველია სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდების სიტუაციის დამატებით შესწავლა და მათ საჭიროებებსა და სპეციფიკურობაზე მორგებული აივ/შიდსთან დაკავშირებული ინფორმირებულობის დონის ამაღლებისა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის სამოქმედო გეგმის შემუშავება.
ახალგაზრდებში გავრცელებული მითები და სტერეოტიპები	3. ახალგაზრდების აივ-ზე ინფორმირებულობის დონის ამაღლების, მათთვის ხელმისაწვდომ სერვისებზე ინფორმაციის მიწოდებისა და აივ ტესტირებაზე მიმართვიანობის ხელშეწყობის მიზნით სასურველია ინტერნეტ პლატფორმისა და არაფორმალური სწავლების მეთოდების გამოყენება.
ტესტის დადებითი პასუხის შიში	4. ახალგაზრდების აივ-ზე თვით ტესტირებაში ჩართვის ხელშეწყობის მიზნით მნიშვნელოვანია, გაიზარდოს თვით ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობა და გამოყენებული იქნას ინტერნეტ პლატფორმა ყველა იმ მიგნების გათვალისწინებით, რომლებიც მოძიებული იქნა წარმოდგენილი კვლევის დროს. კერძოდ, 1. აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ ახალგაზრდების ინფორმირება; 2. აივ-ზე თვით ტესტირების ნაკლოვანებების გაბათილება (გადათარგმნილი პოზიტიურ შეტყობინებებში) და 3. აივ-ზე თვით ტესტირების ყველა იმ უპირატესობების ხაზგასმა, რომელიც კვლევის დროს ახალგაზრდების მიერ იქნა დასახელებული.
ანონიმურობისა და კონფიდენციალობის დარღვევის შიში	
აივ ინფიცირების რისკის არასათანადო აღქმა	
დაბალი ინფორმირებულობა ტესტირების მნიშვნელობის შესახებ	
ტესტირების პროცედურის არცოდნა	
ტესტირების ცენტრების ადგილმდებარეობის არცოდნა	
საზოგადოების მხრიდან აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი	
სერვისების მიმწოდებლების მხრიდან სტიგმადისკრიმინაციისა და დამოკიდებულებების მოლოდინი	
სერვისების მიმწოდებლების მხრიდან გენდერული სტერეოტიპებით განპირობებული დისკრიმინაციული დამოკიდებულების მოლოდინი	
ტესტირების ცენტრში მისვლის კომპლექსი, განსაკუთრებით, პატარა ქალაქებში და, განსაკუთრებით, გოგონებში	
აივ-ზე ინფორმაციის მოპოვება არასანდო წყაროებიდან	
აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ ინფორმაციის არ არსებობა	
გენდერული თანასწორობის ზედაპირული აღქმა - გენდერთან ბმული ღირებულებები აბრკოლებს გოგონებს აივ/შიდსთან დაკავშირებულ სერვისებზე მიმართვიანობის კუთხით	
საკუთარ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის დაბალი მოტივაცია	

საზოგადოებრივი განწყობები

საზოგადოების ინფორმირებულობის დაბალი დონე და გავრცელებული მცდარი წარმოდგენები აივ-ის გადაცემის გზებზე

საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი განწყობები და სტერეოტიპები

საზოგადოებაში გავრცელებული მოსაზრება იმის შესახებ, თითქოს აივ-ი მხოლოდ ცალკეული სოციალური ჯგუფების პრობლემაა.

აივ ასოცირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია

საზოგადოებაში გაბატონებული გენდერული სტერეოტიპები და ქალის მიმართ დამოკიდებულება

აივ ტესტირების სერვისები

ქვეყანაში ახალგაზრდების საჭიროებებსა და ინტერესებზე მორგებული სერვის ცენტრების სიმცირე

არსებული სერვის ცენტრების დაბალი ხილვადობა

ტესტირების ცენტრების სიშორე და დროის ფაქტორი

არაკეთილგანწყობილი და არაკომპეტენტური გარემო

5. აივ ინფექციის გადაცემისა და პროფილაქტიკის გზების შესახებ მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის ამაღლებისა და გავრცელებული გენდერული სტერეოტიპების შეცვლის მიზნით, სასურველია გეგმაზომიერი საინფორმაციო კამპანიის დაგეგმვა და განხორციელება. მოსახლეობის ინფორმირებულობის გაზრდა, სავარაუდოდ, შეამცირებს აივ-თან ასოცირებული სტიგმის ხარისხსაც.

6. მნიშვნელოვანია ახალგაზრდებისადმი მეგობრული აივ ტესტირების სერვისების კონცეფციისა და სერვისების ხარისხის მაკონტროლებელი მექანიზმების შემუშავება როგორც პროფესიონალების, ასევე ახალგაზრდების თანამონაწილეობით, რათა შეიქმნას ახალგაზრდების საჭიროებებსა და სპეციფიკაზე მორგებული კომპლექსური სერვისები, რაც, თავის მხრივ, ხელს შეუწყობს ახალგაზრდების აივ/შიდს-ზე ტესტირებისათვის მიმართვადობის გაზრდას.

7. სასურველია მულტი-პროფილური ახალგაზრდული ცენტრების შექმნა/ინტეგრირება ტესტირების ცენტრებთან, სხვადასხვა გეოგრაფიული დაფარვით.



აივ ინფექცია და ახალგაზრდები

საქართველო აივ ინფექცია/შიდსის დაბალი პრევალენტობის ქვეყნებს მიეკუთვნება; მეორე მხრივ, გაეროს შიდსის პროგრამის მიერ განახლებული პროგრამა SPECTRUM-ის მიხედვით, 2019 წელს აივ ინფიცირებულთა სავარაუდო რაოდენობა საქართველოში განისაზღვრა 9,400 შემთხვევით. ეს კი ისეთი მცირერიცხოვანი ქვეყნისათვის, როგორც საქართველოა, საყურადღებო რიცხვია. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის მონაცემებით, 2020 წლის 2 ივლისისთვის რეგისტრირებული იყო აივ-ით ინფიცირების 8376 შემთხვევა. ინფიცირებულთა უმრავლესობა (6252) წარმოადგენს მამაკაცებს 29-40 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში. 2020 წელს გამოვლინდა 274 ახალი შემთხვევა. 2019 წელს საქართველოში, 14-29 ასაკის ახალგაზრდებში, აივ ინფექციის 144 ახალი შემთხვევა გამოვლინდა.

საქართველოში კვლავაც პრობლემად რჩება აივ ინფიცირების შემთხვევათა დაგვიანებული გამოვლინება. ბოლო სამი წლის განმავლობაში შემთხვევათა ნახევარზე მეტი (51%-დან 55%-მდე) იყო გვიან გამოვლენილი და, შესაბამისად, დაგვიანებით ჩართული მკურნალობაში, მათგან 35%-ს უკვე ჰქონდა დაავადების მძიმე ფორმა.

ახალგაზრდების და მოზარდების ინფორმირებულობის დონე დაბალია, როგორც რეპროდუქციული ჯანმრთელობის, ასევე სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების, მათ შორის, აივ/შიდსის შესახებ. 15-24 წლის ასაკის ახალგაზრდების მხოლოდ 11%-მა იცის სწორად აივ-ის გადაცემის გზები და 60%-ს დისკრიმინაციული განწყობები გააჩნია აივ პოზიტიური ადამიანების მიმართ. აივ/შიდსის საკითხებზე ახალგაზრდების ინფორმირებულობის დაბალი დონე არა მარტო ზრდის ინფექციის მიმართ მათ მოწყვლადობას, არამედ ამძაფრებს სტიგმას აივ პოზიტიური ადამიანებისადმი, რაც თავისთავად აფერხებს აივ-ინფექცია/შიდსზე სახელმწიფოს ეფექტურ რეაგირებას.

ასევე, დაბალია ახალგაზრდების ცოდნა აივ-ზე ტესტირებისა და კონსულტირების შესახებ. კვლევის თანახმად, 15-29 ასაკის ახალგაზრდების მხოლოდ 57,7 %-მა და 15-19 წლის მოზარდთა 53,7 %-მა იცის, რომ აივ ტესტირება არის აივ ინფექციის დიაგნოსტიკის ერთადერთი საშუალება. 15-29 წლის ახალგაზრდების მხოლოდ 12,1%-ს აქვს ჩატარებული აივ ტესტირება, იგივე ინდიკატორი 15-19 წლის მოზარდებისათვის არის 1.5%. აივ ტესტირების მაჩვენებელი უფრო მაღალია თბილისსა და სხვა დიდი ქალაქებში მცხოვრები ახალგაზრდებში, სოფლებთან შედარებით. 15-29 წლის ასაკის იმ ახალგაზრდების 46%-მა, რომელთაც არ გაუვლიათ ტესტირება, განაცხადეს, რომ მათ არასოდეს უფიქრიათ ამის შესახებ, ხოლო 72,9% თვლის, რომ ისინი ინფიცირების ძალიან დაბალი რისკის ქვეშ არიან. იგივე ინდიკატორი 15-19 ასაკის მოზარდებისათვის, შესაბამისად, არის 47,6 % და 72,7 %. კვლევის⁶ შედეგების მიხედვით, 15-24 ასაკის ახალგაზრდების მხოლოდ 33%-მა იცის, სად არის შესაძლებელი აივ ტესტირების მომსახურების მიღება.

გარდატეხის ასაკისათვის დამახასიათებელი ცნობისმოყვარეობა, სქესობრივი მომწიფება, დიდობის განცდა და თანატოლების ზეგავლენის გაზრდა ხშირად სახიფათო ექსპერიმენტების საფუძველი ხდება. ამ ასაკში ხდება ალკოჰოლის და ნარკოტიკების გასინჯვა, სქესობრივი ცხოვრების დაწყება.

1. საქართველოს აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმა 2019 - 2022

2. Chkhartishvili N, Sharvadze L, Gabunia P, Abutidze A, Nikolaishvili M, Tsertsvadze T. Late HIV diagnosis in Georgia: public health and economic implications. Translational and Clinical Medicine-Georgian Medical Journal. 2016;1:11-14. 24

3. Chkhartishvili N, Chokoshvili O, Bolokadze N et al. Late presentation of HIV infection in the country of Georgia: 2012- 2015. PLoS One. 2017;12:e0186835

4. მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS6), საქართველო, 2018

5. ახალგაზრდების ეროვნული კვლევა საქართველოში, 2014. გაეროს ბავშვთა ფონდი

6. მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS6), საქართველო, 2018

ფსიქო-აქტიური ნივთიერებები, იმისგან დამოუკიდებლად, ხდება მათი მიღება ინექციის გზით თუ არა, სახიფათოა აივ ინფიცირების თვალსაზრისით იმდენად, რამდენადაც ასუსტებს თვითკონტროლს და ზეგავლენას ახდენს ადამიანის უნარზე, იზრუნოს უსაფრთხო ქცევაზე. მაღალი სექსუალური აქტივობისა და ფსიქო-აქტიური ნივთიერების ზემოქმედების ფონზე სარისკო სქესობრივი ქცევის ალბათობაც ძალიან მაღალია.

მოზარდების სექსუალობის მნიშვნელოვან თავისებურებას მისი “ექსპერიმენტული” ხასიათი, ანუ მოზარდის მიერ საკუთარი სექსუალური თავისებურებებისა და შესაძლებლობების კვლევა წარმოადგენს. ასეთი ექსპერიმენტირება ხშირად, სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის თვალსაზრისით, მაღალი რისკის შემცველია. მოზარდებს აკლიათ გამოცდილება და შესაბამისი ცოდნა: არც ოჯახში და არც სკოლაში მათ ამ თემებზე არ ესაუბრებიან, ხოლო ყველასათვის ხელმისაწვდომი პორნო პროდუქციად კომერციული “სამეცნიერო-პოპულარული” ლიტერატურა უფრო ხშირად დამახინჯებულ ინფორმაციას აწვდის მათ, რაც ხელს უწყობს მოზარდებში ადამიანის სექსუალური ქცევის შესახებ არასწორი წარმოდგენების ფორმირებას. ურბანიზაცია, აქსელერაცია, თანამედროვე მოზარდების ავტონომიურობის გაძლიერება, ეროტიულ-სექსუალური ხასიათის ინფორმაციის ღიაობა და ხელმისაწვდომობა – ყოველივე ხელს უწყობს სქესობრივი ცხოვრების დანწყების ასაკის გაახალგაზრდავებას და სქესობრივი მორალის ლიბერალიზაციას.

თუმცა, ისიც აღსანიშნავია, რომ ტრადიციული ნორმების ძლიერი გავლენა და ქორწინებამდე გოგონების სქესობრივი თავშეკავება ჩვეულებრივი მოვლენაა საქართველოში. შესაბამისად, ტრადიციები არ უტოვებენ შეყვარებულ წყვილს სქესობრივი ურთიერთობის დამყარების სხვა ალტერნატივას, გარდა ქორწინებისა, რითაც უბიძგებენ ადრეული/ბავშვობის ასაკში ქორწინებისაკენ.

ადრეული და იძულებითი ქორწინება, გენდერული უთანასწორობა და ძალადობა, ინფორმაციაზე არათანაბარი ხელმისაწვდომობა, საზოგადოებაში არსებული გენდერული ნორმები და სტერეოტიპები, ეკონომიკურად მამაკაცებზე დამოკიდებულება - ეს იმ ფაქტორების არასრული ჩამონათვალია, რომლებიც მოზარდ გოგონებსა და ქალებს განსაკუთრებით მოწყვლადს ხდის აივ ინფექციის მიმართ - ახალგაზრდა ქალების ინფიცირების რისკი ორჯერ უფრო მაღალია მამაკაცებთან შედარებით.

ხშირად, მოზარდები და ახალგაზრდები ცალკე სამიზნე ჯგუფებად არ განიხილება აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიებისა და გეგმების შემუშავების დროს. შესაბამისად, იგრძნობა ახალგაზრდების საჭიროებებზე მორგებული პრევენციული და ჯანდაცვის სერვისების ნაკლებობაც. დღესდღეობით, ჯანდაცვის სისტემაში არ არსებობს მოზარდებისა და ახალგაზრდებისადმი მეგობრული სერვისები სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სფეროში, რაც კრიტიკულად მნიშვნელოვანია როგორც აივ ინფექციის, ასევე ბავშვთა ნაადრევი ქორწინებისა და მოზარდობის ასაკში ორსულობების პრევენციისათვის.

კვლევის თეორიული საფუძვლები

წინამდებარე კვლევას საფუძვლად დაედო სოციალური შემეცნების (დასწავლის) თეორია⁷. კანადელი ფსიქოლოგის, ალბერტ ბანდურას მიერ შემუშავებული ამ თეორიის თანახმად, ადამიანი სწავლობს და იძენს ცოდნას სოციალურ კონტექსტში, ადამიანის მიერ მოვლენათა დაკვირვების და მისი უშუალო გამოცდილების საფუძველზე.

7 Social Cognitive (Learning) Theory (SCT; Bandura 1986).

ა. ბანდურა განიხილავდა ურთიერთ დეტერმინიზმის (ურთიერთზემოქმედების) სამ-კომპონენტიან მოდელს, რომლის თანახმად, ადამიანის ქცევა არის პიროვნული ფაქტორების, გარემო ფაქტორების და ქცევის ურთიერთქმედებისა და ურთიერთ ზეგავლენის შედეგი. ურთიერთ დეტერმინიზმის მოდელის თანახმად, ადამიანის ქცევის ფორმირება ხდება 3 ცვლადის გავლენით: გარემო (დასჯა და წახალისება, სხვა ადამიანები, მათი ქცევები და ამ ქცევათა შედეგები, ფიზიკური ადგილმდებარეობა და ა.შ.), ქცევა (ინდივიდუალური ქმედებები, სიტყვიერი გამონათქვამები და სხვა) და პიროვნული თავისებურებები. ეს სამ-კომპონენტიანი მოდელი ბანდურამ ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგიებს^{8,9}, და აივ ინფექციის კონტროლს მიუსადაგა¹⁰ - ამ ფაქტორთა ერთობლიობამ და მათმა ურთიერთქმედებამ შეიძლება დადებითი ან უარყოფითი ზეგავლენა მოახდინოს ჯანმრთელობის ხელშეწყობასთან და, მათ შორის, აივ ინფექციასთან დაკავშირებულ ქცევებზე.

კვლევის მეშვეობით ახალგაზრდების მიერ აივ ტესტირების სერვისებით სარგებლობის ხელშემშლელ პიროვნულ, ქცევით და გარემო ფაქტორთა ამ სამი ურთიერთდაკავშირებული ჯგუფის შესწავლა საშუალებას მოგვცემს, შევიმუშავოთ მათი ქცევის შეცვლის ეფექტური საკომუნიკაციო სტრატეგიები. დიაგრამაზე გამოსახულია სოციალური შემეცნების თეორიის აივ-ტესტირების კონტექსტში ადაპტირებული მოდელი¹¹:



კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევის ფარგლებში კონკრეტული სეგმენტის შესწავლა განხორციელდა თვისებრივი კვლევის მეთოდების საშუალებით. კერძოდ, გამოყენებული იყო ფოკუს ჯგუფის დისკუსიისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების ტექნიკები.

კვლევის ამოცანები და სამიზნე ჯგუფი

თვისებრივი კვლევის მიზანია იმ ხელშემშლელი ფაქტორების გამოვლენა (გენდერთან დაკავშირებული საკითხების ჩათვლით), რომლებიც აფერხებენ ახალგაზრდების მიერ აივ ტესტირების სერვისებით სარგებლობას და ხელს უწყობენ აივ ინფექციის შემთხვევების დაგვიანებულ გამოვლენას.

8. Albert Bandura. Health Promotion from the Perspective of Social Cognitive Theory. Psychology and Health, 13, 2000

10. Bandura A. Social cognitive theory and exercise of control over HIV infection. In: DiClemente R, Peterson J, editors. Preventing AIDS: Theories and methods of behavioural interventions. New York: Plenum Press; 1994.

11. Strauss et al. BMC Health Services Research (2015) 15:250

კვლევის ამოცანები:

1. ინდივიდუალური და სტრუქტურული ბარიერების შესწავლა, რომლებიც განსაზღვრავენ აივ ტესტირებაზე ახალგაზრდების დაბალ მოთხოვნასა და მიმართვიანობას;

2. აივ/შიდსთან და აივ ტესტირებასთან დაკავშირებული ადგილობრივი კონტექსტის შესწავლა ახალგაზრდების ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის თვალთახედვით და რეკომენდაციების შემუშავება ქცევითი ჩარევის სტრატეგიების დასაგეგმად და განსახორციელებლად.

კვლევის სამიზნე პოპულაცია არის 18-24 წლის ასაკის ახალგაზრდები (მონყვლადი და განსაკუთრებული რისკის ქვეშ მყოფი ახალგაზრდების ჩათვლით), რომლებიც ცხოვრობენ თბილისში, ბათუმში, ზუგდიდში, გორსა და თელავში.

კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები:

1. ასაკი - 18-დან 24 წლის ჩათვლით;
2. რესპონდენტი ცხოვრობს ზემოთ აღნიშნული ხუთი ქალაქიდან ერთ-ერთში;
3. ახალგაზრდამ ნებაყოფლობით განაცხადა თანხმობა კვლევაში მონაწილეობაზე.

კვლევის ინსტრუმენტი

თვისებრივი კვლევის სახელმძღვანელო გზამკვლევი - ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარი, შემუშავდა მკვლევართა ჯგუფის მიერ, ადგილობრივი და საერთაშორისო გამოცდილების გათვალისწინებით. ინსტრუმენტი წინასწარ გამოიცადა სამიზნე პოპულაციაში, შეტანილ იქნა ცვლილებები და საბოლოოდ შეჭერდა (კვლევის ინსტრუმენტი წარმოდგენილია დანართის სახით).

გზამკვლევი შემდეგ საკვლევ საკითხებს მოიცავს:

1. ინფორმირებულობა აივ/შიდსის შესახებ
2. აივ ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობა
3. აივ-ი და გენდერი
4. აივ-ზე ინფორმაციის მიღების წყარო
5. აივ-ზე თვითტესტირება
6. აივ ტესტირებაზე მიმართვიანობის ხელშემწყობი ფაქტორები

მონაცემთა შეგროვება და ანალიზი

კვლევაში გამოყენებული იყო კვოტური შერჩევის მეთოდი. მონაწილეთა შერჩევისათვის წინასწარ გამოიყო სოციო-დემოგრაფიული კრიტერიუმები. რესპონდენტთა რეკრუტირება მოახდინეს აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ მხარდაჭერილი PITA პროექტის ახალგაზრდული ცენტრების თანამშრომლებმა.

საველე მუშაობა მიმდინარეობდა 2019 წლის დეკემბერში. კვლევაში მონაწილეობდა 115 ახალგაზრდა. სულ ჩატარდა 10 ფოკუსირებული დისკუსია და 15 ჩაღრმავებული ინტერვიუ. ჯგუფური დისკუსიების საშუალო ხანგრძლივობა - 1,5 საათი, ჩაღრმავებული ინტერვიუს საშუალო ხანგრძლივობა - 40-60 წთ.

ინფორმირებული თანხმობა. კვლევის დაწყების წინ, ინტერვიუერები უხსნიდნენ რესპონდენტებს კვლევის მიზნებს, პროცედურას, იღებდნენ მათგან თანხმობას კვლევაში მონაწილეობაზე და ახდენდნენ ამ თანხმობის დოკუმენტირებას ინფორმირებული თანხმობის ფორმაში.

ეთიკის საკითხები. კვლევის პროტოკოლი, კითხვარი და ინფორმირებული თანხმობის ფორმა მოწონებული და დამტკიცებული იქნა ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ბიო-სამედიცინო ეთიკის კომისიის (OHRP #IRB00006106) მიერ (სერტიფიკატი # 20-002).

კვლევის დაგეგმვისა და განხორციელების პროცესში მხედველობაში იქნა მიღებული ეთიკის შემდეგი საკითხები:

1. კვლევაში მონაწილეობა იყო ნებაყოფლობითი; მონაწილეებს შეეძლოთ, ნებისმიერ დროს თავისუფლად ეთქვათ მონაწილეობაზე უარი.
2. დაცული იყო ანონიმურობის პრინციპები. მონაწილეთა ვინაობა არ ფიქსირდებოდა. სრულ დოკუმენტაციაზე მხოლოდ რესპონდენტის ნომერი იყო აღნიშნული.

რესპონდენტებთან წინასწარი შეთანხმების საფუძველზე, მიმდინარეობდა ჯგუფური ფოკუსირებული დისკუსიისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების აუდიო ჩანერა. სავსე მუშაობის დასრულების შემდეგ, აუდიო ჩანაწერების საშუალებით მომზადდა ჯგუფური დისკუსიისა და ინტერვიუების დეტალური ტრანსკრიპტი. კომპიუტერული პროგრამით ATLAS.ti განხორციელდა მონაცემთა დამუშავება ძირითადი ტენდენციების თვისებრივი ასპექტების გამოვლენის მიზნით, რის საფუძველზეც გაკეთდა კვლევის ანალიზი. თვისებრივი კვლევის ფარგლებში შეგროვებული მონაცემები წარმოდგენილია წინამდებარე ანგარიშში თემატურად, ქვეთავების მიხედვით.

ძირითადი მიზნები

აივ ტესტირების ბარიერები

რესპონდენტების მიერ აივ ტესტირებაზე მიმართვის ბარიერებად სახელდება: საზოგადოების მხრიდან აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი და აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა; ტესტირების ცენტრის სიშორე და დროის ფაქტორი; ტესტირების ცენტრების ადგილმდებარეობის არცოდნა; ანონიმურობისა და კონფიდენციალობის დარღვევის შიში, არაკეთილგანწყობილი და არაკომპეტენტური გარემო.

რესპონდენტების დიდი ნაწილი აივ ტესტირების მომსახურებით სარგებლობის ერთ-ერთ ხელშემშლელ ფაქტორად აივ ტესტირების ცენტრების გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას მიიჩნევს, განსაკუთრებით, რეგიონებში.

აივ-ზე ტესტირების ცენტრების მომსახურების ხარისხი

რესპონდენტები საუბრობენ ტესტირების ცენტრების მომსახურების ხარისხზე, როგორც ერთერთ მნიშვნელოვან ფაქტორზე აივ ტესტირებაზე მიმართვის კუთხით. დასახელდა მომსახურების ხარისხის განმსაზღვრელი შემდეგი ფაქტორები: პროფესიონალიზმი, სუფთა და კომფორტული გარემო, ტესტების ხარისხი, მოლოდინის მცირე დრო, კეთილგანწყობილი და ყურადღებიანი პერსონალი, კლიენტზე ორიენტირებული მიდგომა, ინფორმაციის მიწოდება, კონფიდენციალობა.

დამოკიდებულება აივ ტესტირების მიმართ

რესპონდენტების ნაწილისთვის აივ-ზე ტესტირება ბმულია რისკის შემცველ ქცევასთან. ისინი ფიქრობენ, რომ ტესტირებას მხოლოდ სარისკო ქცევის შემთხვევაში უნდა მიმართონ. თუ გავითვალისწინებთ იმას, რომ რესპონდენტების დიდი ნაწილი არ ფლობს, ან არასრულად ფლობს ინფორმაციას აივ-ზე, ქცევების მათეული შეფასება არასწორი, რისკის შემცველი და ხელშემშლელია აივ ტესტირებაზე დროული მიმართვის კუთხით.

აივ-ზე ტესტირების ცენტრების მახასიათებლები, რომლებიც ხელს შეუწყობდა მიმართვადობის გაზრდას

აივ-ზე ტესტირებისთვის ხელშემწყობ ფაქტორებად სახელდება: პრივატულობა, ვიზიტის წინასწარ (ონლაინ ან ტელეფონით) დაგეგმვის შესაძლებლობა, სანიტარული პირობები და უსაფრთხოება, კომპეტენტურობა, ოპერატიულობა, საზოგადოებრივი ტრანსპორტით ადვილად მისვლის შესაძლებლობა, უფასო ტესტირება.

ატმოსფერო და მომსახურება

სასურველი სერვის ცენტრის აღწერისას ხშირად ესმება ხაზი ანონიმურობას და კონფიდენციალობას, სანდო და მეგობრულ ატმოსფეროს, კეთილგანწყობილ მომსახურებას, სტიგმა-დისკრიმინაციისგან თავისუფალ გარემოს, პროფესიონალიზმს. ახალგაზრდული ცენტრის მულტი-პროფილურობა სახელდება საშუალებად, რომელიც, რესპონდენტების თქმით, გაუიოლებს ახალგაზრდებს ცენტრში მისვლას და შესაძლებლობას მისცემს მათ, უფრო დაცულად იგრძნონ თავი ტესტირებაზე მიმართვისას. მსგავსი საჭიროება უმეტესად დასახელდა იმ რესპონდენტების მიერ, რომლებიც პატარა ქალაქებში ცხოვრობენ.

ცენტრის ექსტერიერ-ინტერიერი

რესპონდენტები სასურველი სერვის ცენტრის აღწერისას ხაზს უსვამენ, რომ შენობა უნდა იყოს თანამედროვე, ნათელი ფერებით (ცისფერი, ღია მწვანე, ღია ყვითელი, ვარდისფერი, ღია ნაცრისფერი), არ უნდა იდენტიფიცირდებოდეს, როგორც აივ/შიდსზე ტესტირების ცენტრი და უნდა მდებარეობდეს ადვილად მისაგნებ და მისადგომ ადგილას (შესაძლოა, ქალაქის ცენტრში).

აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა

კვლევისას კიდევ ერთხელ გამოვლინდა საზოგადოებაში გავრცელებული მცდარი მოსაზრება იმის შესახებ, თითქოს აივ-ი მხოლოდ ცალკეული სოციალური ჯგუფების პრობლემაა. გავრცელებული მითები და არასწორი ინფორმაცია ასაზრდოვებს შიშს, სტიგმას, დისკრიმინაციას და სიძულვილს, რაც, თავის მხრივ, აბრკოლებს ადამიანების ჯანმრთელობაზე ზრუნვას.

ცოდნა აივ-ის შესახებ

კვლევის მონაწილეთა მხოლოდ მცირე ნაწილი ფლობს სწორ ინფორმაციას აივ-ის შესახებ (გადაცემის გზები, ტესტირება, მკურნალობა). უმეტესად, ცოდნა არასრულია და ერთმანეთშია არეული როგორც სწორი, ასევე არასწორი ინფორმაცია. აღმოჩნდა, რომ ახალგაზრდებში დღემდე გავრცელებულია მოსაზრება, რომ აივ-ი შეიძლება ნერწყვით გადავიდეს.

აივ-ზე ინფორმაციის მოძიების გზები

აივ-ზე ინფორმაციის მოძიების გზებზე საუბრისას კვლევის მონაწილეები უპირატესობას ანიჭებენ ინტერნეტს, ოთხი ძირითადი მიზეზის გამო: ხელმისაწვდომი, ანონიმური, მისაღები და მარტივი. მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტები ინფორმაციის მიღების პრიორიტეტულ საშუალებად ინტერნეტს ასახელებენ, ხშირად ინფორმაციის სანდოობას კითხვის ქვეშ აყენებენ და საუბრობენ ინტერნეტით მოძიებული ინფორმაციის გადამოწმების საჭიროებაზე.

ინფორმაციის მოძიების გზებში, ინტერნეტის გარდა, სახელდება: წიგნი, ტელევიზია, ფორმალური და არაფორმალური განათლება. ინფორმაციის სანდო წყაროებად სახელდება სკოლა, ექიმები, ოფიციალური ვებ-საიტები, დოკუმენტური ფილმები.

აივ-ზე ინფორმირებასა და ტესტირებაზე საუბრისას გამოვლინდა სუსტი რგოლი, ეს არის სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდები, რომელთაც არ მიუწვდებათ ხელი საგანმანათლებლო ტრენინგებზე, არ აქვთ საშუალება, გაიარონ პირისპირ კონსულტაციები, მოიძიონ ინფორმაცია პროფესიონალებისგან და, შესაბამისად, ინფორმაციის მოძიების ერთადერთ წყაროს წარმოადგენს ინტერნეტი და მედია, რის მიმართაც, როგორც კვლევის შედეგები გვეუბნება, ნდობის ფაქტორი არცთუ ისე მაღალია.

კვლევის მონაწილეთა ნაწილი ფიქრობს, რომ კაცები უფრო სქესობრივად აქტიურები არიან, ვიდრე ქალები. ტრადიციები ამყარებს "ნორმას" და გენდერული სტერეოტიპები უბიძგებს ადამიანებს, მოერგონ მიღებულ ნორმებს, რომელთაც საზოგადოებას კარნახობს კონკრეტული ღირებულებების მატარებელი ჯგუფი/ჯგუფები.

რესპონდენტთა ნაწილს მიაჩნია, რომ გოგონებს და ვაჟებს ერთნაირად მიუწვდებათ ხელი აივ/შიდსის სერვისებზე; თუმცა, მეორე მხრივ, გამოყოფენ საკითხებს, რომლებზეც კაცები უფრო თავისუფლად საუბრობენ, ვიდრე ქალები და კაცებისთვის უფრო აქტუალურია, ვიდრე ქალებისთვის. ეს ნიშნავს იმას, რომ საზოგადოების ნაწილში გენდერული თანასწორობის აღქმა ზედაპირულია და ჯერ კიდევ არსებობს გენდერთან ბმული ნორმები, რომელთა არსებობაც ნეგატიურად აისახება გოგონებისა და ქალების ჯანმრთელობაზე.

აივ-ზე თვით ტესტირება

ინფორმირებულობა და დამოკიდებულება თვით ტესტირების მიმართ

ცალსახად უნდა აღინიშნოს, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ სმენია აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ. თვით ტესტირების მიმართ დამოკიდებულება არაერთგვაროვანია. ზოგისთვის იგი დაკავშირებულია რისკებთან, ზოგისთვის - ჯანმრთელობაზე ზრუნვასთან.

რესპონდენტთა ნაწილი საუბრობს საფრთხეებზე და ფიქრობს, რომ თვით ტესტირების პასუხი, შესაძლებელია, არასწორი იყოს და ამიტომ უმჯობესია, ტესტირება სამედიცინო პერსონალმა განახორციელოს.

მონაწილეთა დიდი ნაწილი, რომელთაც არასდროს სმენიათ აივ-ზე თვითტესტირების შესახებ, იმის შემდგომ, რაც მოდერატორისგან იგებენ, თუ რას ნიშნავს ეს, დადებითად აფასებენ თვით ტესტირების შესაძლებლობას. მათი თქმით, ეს დაეხმარება ახალგაზრდებს, გვერდი აუარონ ტესტირების ტიპიურ ბარიერებს და პრივატულად გაიკეთონ ტესტირება.

აივ-ზე თვით ტესტირების ნაკლოვანებები

თვით ტესტირების ნაკლოვანებად სახელდება: ტესტის არასწორი გამოყენების ალბათობა, კონსულტირების შესაძლებლობის არქონა და ფსიქოლოგიური ფაქტორი (სტრესი), რომელიც დადებითი პასუხის შემთხვევაში იჩენს თავს და რომელთანაც გამკლავება მართოს მოუწევს ადამიანს.

აივ-ზე თვით ტესტირების უპირატესობები

თვით ტესტირების უპირატესობად სახელდება: პრივატულობა, ხელმისაწვდომობა და დროის ეკონომია, დაავადების გამოვლენა, დროული მკურნალობა.

ანალიზი და ინტერპრეტაცია

აივ ტესტირების ბარიერები

რესპონდენტების მიერ აივ ტესტირებაზე მიმართვის ბარიერებად სახელდება: საზოგადოების მხრიდან აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი და აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა; ტესტირების ცენტრის სიშორე და დროის ფაქტორი; ტესტირების

ცენტრების ადგილმდებარეობის არცოდნა; ანონიმურობისა და კონფიდენციალობის დარღვევის შიში, არაკეთილგანწყობილი და არაკომპეტენტური გარემო.

რესპონდენტების დიდი ნაწილი აივ ტესტირების მომსახურებით სარგებლობის ერთ-ერთ ხელშემშლელ ფაქტორად აივ ტესტირების ცენტრების გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას მიიჩნევს, განსაკუთრებით, რეგიონებში:

“*რა თქმა უნდა, ადგილმდებარეობას!.. იმიტომ, რომ რაც უფრო შენს სიახლოვეს იქნება, მით უფრო იოლად შეგიძლია, რომ მიხვიდე და დრო არ დახარჯო მგზავრობაში და სხვა რაღაცეებში ... ქალაქების მიხედვით უნდა იყოს და არ უნდა იყოს ქვეყანაში მხოლოდ ორ ქალაქში, სიტყვაზე, და არ უნდა უხდებოდეს ადამიანს, რომ 3-4 საათი იმგზავროს, რომ ჩავიდეს სხვა ქალაქში და ჩაიტაროს ტესტირება (ბათუმი).*

შეიძლება, მხოლოდ ერთი ცენტრი იყოს გახსნილი და ვერ უმკლავდებოდეს და ვერ აუდიოდეს ხალხის რაოდენობას და ადამიანს უწევდეს საათობით რიგში დგომა და დალოდება, თუ როდის მოუწევს რიგი და ასე შემდეგ (ბათუმი).

სადღაც რაიონში დაკარგულში რომ ვინმე დაინფიცირდეს, შეიძლება, მართლ იმიტომ არ წავიდეს ტესტირებაზე, რომ არ იცოდეს, სად უნდა მივიდეს და მართლ თბილისშია და შორსაა (გორი).

გამოკვლევა უფასოა, მაგრამ თვითონ გზის ხარჯებსაც ძალიან ბევრი ერიდება. შეიძლება გონიათ, რომ თბილისში ჩასვლა არაფერია, მაგრამ შორს სოფლებში მაცხოვრებლებისთვის ეს პრობლემაა (ზუგდიდი).

ყველა საკვლევ არეალში გამოვლინდა, რომ ახალგაზრდების უმრავლესობამ არ იცის, სად ტარდება მათ ქალაქში აივ ტესტირება. გორის ერთ-ერთი ფოკუსირებული დისკუსიის არც ერთმა მონაწილემ არ იცოდა, თუ სად არის ქალაქში აივ-ზე ტესტირების შესაძლებლობა. მონაწილეთა უმრავლესობა აივ-ზე ტესტირების ადგილებზე საუბრისას ასახელებს ქალაქში არსებულ ცნობილ კლინიკებს და ვარაუდობს, რომ მათ მიერ დასახელებულ კლინიკებში ხელმისაწვდომია აივ-ზე ტესტირება, რადგან "იქ ყველაფერზე კეთდება ანალიზები".

“*კერძო კლინიკები აკეთებენ, მისამართი არ ვიცი (ბათუმი).*

არ ვიცი, არ დავინტერესებულვარ, მაგრამ ალბათ ყველა საავადმყოფოში იქნება. მე არ დამჭირვებია და ვისაც უნდა გაიკეთოს, ესე გასაიდუმლოებული თუ იყო არ ვიცოდი, მეგონა, ყველაგან შეიძლება ჩატარება და თურმე კონკრეტული ადგილები ყოფილა (ბათუმი).

კი ვიცი, ევექსის კლინიკაში ტარდება... ზუსტად არ ვიცი, მაგრამ მგონი რომ კი - იმიტომ, რომ იქ ყველაფერზე ტარდება ანალიზი (ზუგდიდი)

აივ-ზე ტესტირებისთვის მიმართვის დამაბრკოლებელ ფაქტორებად დასახელდა მომსახურების მიმწოდებელთა არაპროფესიონალიზმი, უხეშობა, მათ მიმართ დაბალი ნდობა, კონფიდენციალობის დარღვევის შიში:

“*არაპროფესიონალიზმი, პასუხის გამჟღავნება, გულგრილობა (ბათუმი)*

ცუდი გარემო და არაპროფესიონალიზმი, დროის რესურსიც (გორი)

ბევრმა რამემ შეიძლება იმოქმედოს ცუდად. ვინმეს მხრიდან უხეშობამ, ვგულისხმობ თანამშრომლის უხეშობას პაციენტის მიმართ. არასწორმა ანალიზებმა, თუ ვინმემ სადმე სხვაგან გადაამოწმა და პასუხები არ დაემთხვა ანუ ნდობის დაკარგვა (გორი).

მეც გამიკეთებია ეს ტესტი, როცა აქცია იყო უნივერსიტეტში და ეს მინდა ვთქვა, რომ მართალია, ყველა მეგობრები ვიყავით და ერთმანეთთან დასამალი არ გავქვს არაფერი, მაინც ყველა ერთად შეგვიყვანეს და ყველას პასუხები გამოგვიცხადეს ისე, რომ არ იყო დაცული კონფიდენციალობა. და მაინც იყო შიში, რომ დადებითი რომ ვიყო, ჩემი მეგობრების წინ მეტყვიან ამას. ჩემი აზრით, კარგია, ასეთი აქციები რომ ტარდება, მაგრამ მეტი ყურადღება უნდა მიექცეს კონფიდენციალობას. როცა ტესტირება ჩავიტარეთ, იყო სია. სახელს და გვარს წერდნენ და პასუხს. იმდენად გამოსაჩენ ადგილას იდო, რომ დავინახავდი თავისუფლად, რომ მდომოდა. სახელი, გვარი ეწერა და იყო თუ არა ინფიცირებული. ასე რომ, კონფიდენციალობის კუთხით არის პრობლემა (თბილისი)

ახალგაზრდების აზრით, არანაკლებ მნიშვნელოვანია საზოგადოების ინფორმირებულობის დაბალი დონე, საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი განწყობები და სტერეოტიპები, აივ ასოცირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია:

“ სტიგმა, რაც არსებობს საზოგადოებაში (გორი)

ესაა - დისკრიმინაცია, განსხვავება ადამიანებს შორის, ბულინგი (ბათუმი)

ანუ, ტესტირების შედეგს თავი რომ დავანებოთ, ისეთი მენტალიტეტი საზოგადოებაში, რომ შეიძლება, როცა მიხვალ ტესტირებაზე, შეიძლება ეჭვის თვალით შემოგხედონ. გარიყულად გაგრძნობინონ თავი. შეიძლება, შენ კი ჩვეულებრივად აღიქვამ, რომ ჩვეულებრივი მომენტი - პრევენციის მიზნით მიხვედი, მაგრამ შეიძლება იმის გამო შეიკავო თავი ტესტირებისგან, რომ საზოგადოების წნეხის გეშინოდეს. და მგონია, რომ ეს საზოგადოების ინფორმირებულობის დაბალი დონის მაჩვენებელიც არის (ზუგდიდი)

აივ-ზე ინფორმაციის ცენტრების მომსახურების ხარისხი

რესპონდენტები საუბრობენ ტესტირების ცენტრების მომსახურების ხარისხზე, როგორც ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ფაქტორზე აივ ტესტირებაზე მიმართვის კუთხით. დასახელდა მომსახურების ხარისხის განმსაზღვრელი შემდეგი ფაქტორები: პროფესიონალიზმი, სუფთა და კომფორტული გარემო, ტესტების ხარისხი, მოლოდინის მცირე დრო, კეთილგანწყობილი და ყურადღებიანი პერსონალი, კლიენტზე ორიენტირებული მიდგომა, ინფორმაციის მიწოდება, კონფიდენციალობა.

“ მომსახურების მაღალ ხარისხში ვგულისხმობ, რა თქმა უნდა, პროფესიონალიზმს და ტესტების მაღალ ხარისხს, რომელიც, ასე ვთქვათ, არ სცდება და არ უშვებს შეცდომებს - „ბრაკი“ ტესტები არ უნდა იყოს... (ბათუმი)

... მისვლისთანავე გაარკვიონ, რა მჭირდება და როგორ, რამდენად სწრაფად და ოპერატიულად, ასევე ყურადღება და ინფორმაციის მიღება. ასევე არ მომეწონება სხვისი თანადასწრებით, თუნდაც, რაიმე ინფორმაციის მიღება და პასუხის გაცემაც, მართო მინდა, გავიგო შედეგიც ტესტზე (ბათუმი)

ესაა სისუფთავე და უსაფრთხოება, მომზადებული პერსონალი და პასუხის მიღება დროულად, თუნდაც, შეიძლება მეილის საშუალებითაც (ბათუმი)

... აი, როცა მივდივარ და გაურემონტებელი, ნანგრევებით შენობა მხვდება. მიმღებში ან იქ, სადაც უნდა გავეფორმო, უხეშად მომექცევიან ან ექიმი მომექცევა ცუდად... მოკლედ, ყველაფერი ის, რაც არ მომეწონება ზოგადად (ზუგდიდი)

უხეშობა ცენტრის თანამშრომლებისგან... უყურადღებობა... აუცილებლად უნდა იყვნენ პროფესიონალი ექიმები, ისე რა აზრი აქვს მივიღე ისეთ დაწესებულებაში, სადაც შეცდომები ბევრი მოსდით (ზუგდიდი)

თუნდაც მშვიდი გარემო უნდა იყოს ანუ პერსონალი უნდა იყოს შერჩეული ისე, რომ შეეძლოს მხარში დადგომა და არ გააკრიტიკოს ადამიანი. პერსონალს უნდა შეეძლოს, რომ პასუხის შეტყობინებისას არ დათრგუნოს ადამიანი (თბილისი)

დამოკიდებულება აივ-ზე ტესტირების მიმართ

რესპონდენტების ნაწილისთვის აივ-ზე ტესტირება დაკავშირებულია რისკის შემცველ ქცევასთან. ისინი ფიქრობენ, რომ ტესტირებას მხოლოდ სარისკო ქცევის შემთხვევაში უნდა მიმართონ. თუ გავითვალისწინებთ იმას, რომ რესპონდენტების დიდი ნაწილი არ ფლობს, ან არასრულად ფლობს ინფორმაციას აივ-ზე, ქცევების მათეული შეფასება არასწორი, რისკის შემცველი და ხელშემშლელია აივ ტესტირებაზე დროული მიმართვის კუთხით.

ახალგაზრდები აღნიშნავენ, რომ აივ-ზე ტესტირებას ჩაიტარებენ და მეგობრებსაც ურჩევენ იმ შემთხვევაში, თუ ჰქონდათ დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი:

“ კი. რა თქმა უნდა!...იმით, რომ მაგას უფრო ვანიჭებ უპირატესობას (გულისხმობს სქესობრივ ურთიერთობას).. უფრო მგონია, რომ მაქედან უფრო დიდი შანსია შიდსის გადაცემის (ბათუმი).

ჩემს შემთხვევაში, სქესობრივად აქტიური არის და შიშებმა შეიპყრო... ელიმება... (ზუგდიდი)

ჩემს შემთხვევაშიც სქესობრივი კავშირი იყო მიზეზი იმით, რომ ე.წ. პრეზერვატივი არ ქონდა (ზუგდიდი)

თუ რამე ეჭვები არ აქვთ, არ მიმართავენ. იმ შემთხვევაში, თუ ექნათ დაუცველი სქესობრივი კავშირი საეჭვო პირთან (გორი)

ტესტირების ერთ-ერთ მოტივატორად დასახელდა ეჭვი არასათანადოდ გასტერილებული სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებაზე:

“ კიდევ ისეთ სამედიცინო ცენტრში ვიზიტის შემთხვევაში, სადაც არ ვიქნებოდი დარწმუნებული სტერილიზაციის ხარისხში და ამ მხრივ რაიმე საეჭვოდ მომეჩვენებოდა ამ შემთხვევაში გავიკეთებდი (გორი).

ზოგადად, ახალგაზრდები სამედიცინო დაწესებულებას იმ შემთხვევაში მიმართავენ, თუკი ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები შეექმნებათ:

“ როდესაც ისეთ ფორმაში აღარ ვიქნებოდი, როგორც ეხლა ვარ... ფიზიკურად დავსუსტდები და კიდევ თუ სქესობრივი ურთიერთობის უნარი დამიქვეითდება (გორი).

ჩემს სამეგობროში არავის მიუმართავს. ექიმთანაც ისე დადიან, რომ როცა უკვე გადაუდებელია... აუცილებლობა რომ არის, მაშინ დადიან ხოლმე (ზუგდიდი).

იშვიათად ალბათ, რადგანაც ახალგაზრდები არა მგონია თვეში ერთხელ ან წელიწადში ერთხელ მიმართავდნენ ტესტირებას. ზოგადად არ დადიან გამოკვლევებზე თუ რაიმე ნიშნები არ აქვთ ან არ აწუხებთ. თუ დაინახა, რომ არის რაიმე შემთხვევა და მას აქვს მასთან შეხება, მივა ტესტირებაზე, მაგრამ ისე პროფილაქტიკის მიზნით არ მგონია, მივიდეს ახალგაზრდა ადამიანები (ბათუმი).

იცით რა არის, ეს ტესტირება... როგორც გითხარი, რაღაც ანალიზებზე ვიყავი თბილისში, იაშვილის კლინიკაში, ხოდა, იქ იყო ესეთი რამე, რომ ამ ანალიზებთან ერთად პლიუს კიდევ იღებდნენ ანალიზს ამაზეც, აივ-ზე. ანუ ესეთ შემთხვევაში უფრო შეიძლება ადამიანმა აიღოს, თორემ თუ რაღაც ეჭვი არ გაქვს ან ვერ ხარ ისე, არა მგონია, ადამიანი მიდიოდეს შესაძლებლად და აივ-ინფექციაზე ესინჯებოდეს (თელავი).

აივ-ზე ტესტირებისთვის ხელშემწყობ ფაქტორებად სახელდება: პრივატულობა, ვიზიტის წინასწარ (ონლაინ ან ტელეფონით) დაგეგმვის შესაძლებლობა, სანიტარული პირობები და უსაფრთხოება, კომპეტენტურობა, ოპერატიულობა, საზოგადოებრივი ტრანსპორტით ადვილად მისვლის შესაძლებლობა, უფასო ტესტირება.

“**პიგიენა დაცული და უსაფრთხოება და ასევე, როცა დეტალურად გიხსნიან, რა პასუხი გაქვს და თუ საჭიროა, შემდეგ რა უნდა გააკეთოს ადამიანი (ბათუმი)**

ალბათ ახლოს უნდა იყოს, ტრანსპორტით ადვილად მისადგომი, შესაძლებელია იყოს ცალკე ცენტრი, უმჯობესია, სადაც არაა ბევრი ხალხი... უმჯობესია უფასო (ბათუმი).

თბილი გარემო, სისუფთავე და მოწესრიგებული მედპერსონალი. ასევე ერთჯერადი ყველაფერი, როცა ხდება სისხლის აღება და პასუხის აღება სწრაფად, როცა არაა საჭირო ლოდინი (ბათუმი).

უნდა იყოს ადვილად ხელმისაწვდომი, უფასო ახალგაზრდებისათვის თუნდაც, რაც მიიზიდავდა მათ, ასევე ინტერიერი და ადგილი, სადაც ტარდება ანალიზი, იყოს კომფორტული, ყოველგვარი ზედმეტი სისხლისა და რაღაცეების გარეშე. ანუ არ უნდა გავდეს ტრადიციულ ლაბორატორიას. თუ იქნება უფასო, ეს მოიზიდავდა და ასევე ის, რომ დროული მკურნალობა მნიშვნელოვანია და თუ აღმოჩნდა რაიმე პრობლემა, დროულად ჩაიტარონ ტესტი, თუ საჭიროა (გორი) .

ტრანსპორტირება უნდა იყოს იოლი, ახლოს თუ იქნება ჯობს, მაგრამ თუ ტრანსპორტი ადვილად მიდის, ადვილია და არ დაეზარებათ მისვლა. რაც შეეხება ფინანსურ საკითხს, ვიცი, რომ არსებობს გარკვეული ორგანიზაციები და ჯანდაცვის პროგრამები, სადაც უფასოა ტესტირება. თუ ეს ყველასთვის არააა, მაშინ უნდა იყოს ხელმისაწვდომი (გორი).

მაქსიმალურად სადა და სწრაფი, დაგაჩქარებდი ყოველგვარ პროცესებს და პასუხის გაცემას იქნებოდა დროში სწრაფად, მომხმარებელზე ორიენტირებული (თბილისი).

თბილი და ნათელი, პროცესები მაქსიმალურად ისე აწყობილი, რომ ადამიანს არ მოუწიოს ლოდინი და პასუხი მიიღოს ცალკე და არ იყოს ბევრი ხალხი, თუნდაც მომსახურე პერსონალიც (ზუგდიდი).

უფრო კომფორტული იყოს მომხმარებლისთვის, სისუფთავე აუცილებელია, ანონიმურობა რომ იყოს დაცული პაციენტის, მისი სახელი და გვარი რომ დარჩეს ანონიმური ყველასგან, თუნდაც მისი მშობლებისგან (ზუგდიდი).

ჩემი აზრით, მნიშვნელოვანია, ონლაინ მომსახურება დაამატონ. სადაც მიდიხარ, ყველგან სამედიცინო დაწესებულებებში რიგებია და ამ ანალიზზე რომ მიდიხარ, არ გინდა, რომ ვინმე შეგხვდეს. ამიტომ კარგი იქნება, თუ იქნება ჩანერის საშუალება. ონლაინ მიხვალ ზუსტად იმ დროს, როცა დაგიბარებენ და არავის შეხვდები რიგში (თბილისი).

სასურველი სერვის ცენტრი

ატმოსფერო და მომსახურება

სასურველი სერვის ცენტრის აღწერისას ხშირად ესმება ხაზი ანონიმურობას და კონფიდენციალობას, სანდო და მეგობრულ ატმოსფეროს, კეთილგანწყობილ მომსახურებას, სტიგმა-დისკრიმინაციისგან თავისუფალ გარემოს, პროფესიონალიზმს. ახალგაზრდული ცენტრის

მულტი-პროფილურობა სახელდება საშუალებად, რომელიც, რესპონდენტების თქმით, გაუიოლებს ახალგაზრდებს ცენტრში მისვლას და შესაძლებლობას მისცემს მათ, უფრო დაცულად იგრძნონ თავი ტესტირებაზე მიმართვისას. მსგავსი საჭიროება უმეტესად დასახელდა იმ რესპონდენტების მიერ, რომლებიც პატარა ქალაქებში ცხოვრობენ.

“ არავითარ შემთხვევაში უპასუხისმგებლო ექიმი, ადგილი არ უნდა ჰქონდეს არაჰიგიენურობას და ინფორმაციის გაჭონვას... ასევე კონფიდენციალურობა, არავითარ შემთხვევაში არ იყოს სურათის გადაღება და კამერები, ანუ ინფორმაციის შესახებ - ეხება ექიმსა და პაციენტსაც (ბათუმი).

ალბათ ახალგაზრდული ცენტრის მსგავსი, სადაც ახალგაზრდებს არ ექნებათ ისეთი აურა, რომ საავადმყოფოში მიდიან... [ფიქრობს]... იქ მომუშავე ადამიანებიც სასურველია, ისეთები იყვნენ, უფრო ახალგაზრდულები, მაგრამ არა ჩემისთანა ასაკის და გამოუცდელები. მე ისეთებზე ვამბობ, რომლებიც ექიმები იქნებიან და გამოცდილები იქნებიან (ბათუმი).

სიმშვიდე, ახალგაზრდული გარემო, მცოდნე მომსახურე პერსონალი ანუ ექიმები. კონსულტანტებიც იქნებოდნენ, როცა პაციენტი მოვა და დააკვალიანებენ, სად უნდა მივიდეს და პასუხს გასცემდნენ ყველაფერზე (ზუგდიდი).

რომ უფრო კომფორტული იყოს მომხმარებლისთვის, სისუფთავე აუცილებელია, ანონიმურობა რომ იყოს დაცული პაციენტის, მისი სახელი და გვარი რომ დარჩეს ანონიმური (გორი)

უნდა იყოს მეგობრული გარემო, როცა ახალგაზრდებისთვის კეთდება ეს ცენტრი. უნდა იმუშაონ ისეთმა ადამიანებმა, არა სტერეოტიპული აზროვნებით, რომ არ აგრძნობდნენ თავი ცუდად იმ ადამიანს, რომელიც დასახმარებლად მოგმართავს. უნდა გრძნობდეს სანდობას, რომ პრობლემა, რომელიც მის წინაშე დგას დაავადების სახით, რომ მერე მას შეიძლება მოყვას სტიგმატიზაცია და ამ სტიგმასაც გაუმკლავდეს. ამიტომ ფსიქოლოგიც უნდა იყოს, რომელიც ამ ადამიანებს გაესაუბრება, აუხსნის, დაელაპარაკება (გორი).

პატარა ქალაქის მაგალითზე მახსენდება. ყველა ყველას იცნობს და იქ ვიღაცამ თქვა და რაღაცა. უბრალოდ, იმის გარანტია უნდა იყოს, რომ პირად ინფორმაციას ცენტრიდან არავინ გაიტანს (გორი)

ძირითადად მომსახურე პერსონალის პროფესიონალიზმი და გარემო რაც იქნება... ანუ როცა ცენტრში მოდის, თუ უწევს ლოდინი, უნდა ჰქონდეს საშუალო გარემოც, როცა ინტერნეტი იქნება ან კიდევ უბრალოდ დაისვენოს, სანამ მისი რიგი მოუწევს. ასეთ შემთხვევაში მგონია, რომ მოვა შენთან და არა სხვასთან (თბილისი)

ისეთი რაღაცის გაკეთებაც შეიძლება, რომ თუ ჩვენს საზოგადოებას ჰგონია, რომ ამ ტესტის ჩატარება არის სირცხვილი, მაშინ ისეთი სერვისი ცენტრი უნდა გახსნას, რომელიც სხვა სერვისებსაც მოიცავს და თუნდაც შეხვდნენ იქ მეგობრები ერთმანეთს და არ იტყვიან, რომ ამ ცენტრში მაინცდამაინც ტესტის ჩასატარებლად მივედი, შეიძლება სულ სხვა საქმეზე მივედი (თელავი)

ყველა ყველას ცნობს, და თუ დაგინახეს, ვერავის დააჯერებ, რომ სხვა საქმეზე ხარ, ხომ.... ეს ცენტრი ხომ შეიძლება მრავალ-პროფილური იყოს? (თელავი)

ჩემი აზრით, იმ ცენტრში ვინ არის მომსახურე, არის პირველ რიგში გადამწყვეტი ფაქტორი. მნიშვნელოვანია, როგორ გარემოს შემიქმნის, არ უნდა დავიძაბო, არ უნდა მქონდეს სირცხვილის განცდა, რომ მე აივ-ინფექციაზე ვიტარებ ტესტს და ვარ გარიყული საზოგადოებისაგან და ... არ უნდა დამინწყონ ისე ყურება, აი „მას რაღაც ჭირს...“და რაღაც... მე არ გამიხარდებოდა მაგეთ ადგილას მისვლა. თანამშრომლები უნდა იყვნენ კომუნიკაბელურები, ღია უნდა იყვნენ (თელავი).

რესპონდენტები სასურველი სერვისის ცენტრის აღწერისას ხაზს უსვამენ, რომ შენობა უნდა იყოს თანამედროვე, ნათელი ფერებით (ცისფერი, ღია მწვანე, ღია ყვითელი, ვარდისფერი, ღია ნაცრისფერი), არ უნდა იდენტიფიცირდებოდეს, როგორც აივ/შიდსზე ტესტირების ცენტრი და უნდა მდებარეობდეს ადვილად მისაგნებ და მისადგომ ადგილას (შესაძლოა, ქალაქის ცენტრში).

“**აღბათ უფრო ახალგაზრდებისთვის თანამედროვე ან ლამაზად გარემონტებული შენობა უნდა იყოს (ზუგდიდი).**

აღბათ ისეთ ადგილას გავაკეთებდი, სადაც მარტივად მიუწვდებოდათ ხელი, რომ არ იყოს რამე დაბრკოლება, ადამიანისთვის, რომ ტესტი გაიკეთოს (თელავი).

მეგობრული, ფერადი კედლები იქნებოდა; გარედან არ იქნებოდა ამომცნობი წარწერა რომ ეს შიდსის ცენტრია (ზუგდიდი). შიდსის წარწერა არ გავუკეთებდი ნამდვილად, ამას ფიქრი უნდა, მაგრამ შემოვლით, რაღაც ისეთ სახელს მოვიფიქრებდი, შიდსი, რომ იმ სათაურში არ იქნებოდა ეს ნამდვილად ვიცი (გორი)

დიზაინერობა მეხერხება და მე თვითონ რომ ვაკეთებდე ცენტრს, აღბათ ავაშენებდი ლამაზ თანამედროვე შენობას ნათელი ფერებით. შიგნიდან იქნებოდა ნათელი ფერები, ძირითადად ცისფერი, ღია მწვანე, ღია ყვითელი, ვარდისფერი, აი ამ ფერებში (ბათუმი)

უფრო ნათელ ფერებში იქნებოდა ინტერიერი; არ გავაკეთებდი მკვეთრ ფერებში, წითელ ფერებში... უფრო, სადა, ღია, უფრო, რომ განყნარებს, გამშვიდებს, მაგალითად ღია ნაცრისფერი, ღია ვარდისფერი (გორი)

ინტერიერს რაც შეეხება, უფრო ნათელი ფერებში. ინფორმაცია რომ იყოს მარტივად და გასაგები ენით, წარმოჩენილი დიაგრამებით, მაგალითად (თელავი).

აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა

კვლევისას კიდევ ერთხელ გამოვლინდა საზოგადოებაში გავრცელებული მცდარი მოსაზრება იმის შესახებ, თითქოს აივ-ი მხოლოდ ცალკეული სოციალური ჯგუფების პრობლემაა. გავრცელებული მითები და არასწორი ინფორმაცია ასაზრდოვებს შიშს, სტიგმას, დისკრიმინაციას და სიძულვილს, რაც, თავის მხრივ, აბრკოლებს ადამიანების ჯანმრთელობაზე ზრუნვას

“**ინტერვიუერი: ანუ აივ-ინფექცია უკავშირდება ნარკომანიას, ნარკოტიკების მოხმარებას და ფიქრობთ, რომ სწორედ ეს ფაქტორები განაპირობებს განსხვავებულ დამოკიდებულებას აივ ინფექციის მიმართ?**

რესპონდენტი: დიახ, არის ეს აზრი საზოგადოებაში (ბათუმი).

მეც ვიტყვი, რომ საუბრობენ სქესობრივი გზით გადაცემაზე და მერე საუბარი გადადის ჰომოსექსუალიზმსა და ტრანსსექსუალებზე და ამგვარ საკითხებზე და არ იციან, რომ შეიძლება გადავიდეს ისეთი ელემენტარული გზითაც, როგორიცაა სალონები და კლინიკა (გორი).

პრევენციას რომ ვაკეთებდი, ჯგუფის წევრები ისეთ კითხვებს მისვამდნენ, რომ ჩანდა, რომ არ აქვთ ინფორმაცია. საუბრობდნენ, რომ ვინც დაინფიცირდა, მისი ბრალია და თვითონ არ დაეშინებოდათ, დარწმუნებული არიან, მიუხედავად იმისა, რომ არ იცოდნენ როგორ გადადის (თბილისი)

მე გეტყვით ჩემი ოჯახის გამოცდილებას. ჩემი ოჯახის წევრს ჰქონდა ეჭვი, რომ აივ ინფექცია აქვს. მე პატარა ვიყავი, 10 წლის წინ იყო ეს აღბათ, მაგრამ მახსოვს, როგორი რთული იყო

ანალიზების პროცესი. ძალიან ბევრ სირთულეს შეხვდა ანალიზების პროცესში სტიგმატიზაციის მხრივ. რეალურად ეს ადამიანი იყო მომხმარებელი და მას რეალურად ჰქონდა მაღალი რისკი, რომ ყოფილიყო ინფიცირებული და ძალიან რთული იყო მისთვის მთელი პროცესი (თბილისი).

ხელმისაწვდომობა არის ერთი და როგორც საუბრობენ, მეორეა თუ აღმოჩნდა ინფიცირებული. მომსახურებით, ქალია თუ კაცია, ერთნაირად მოემსახურებიან, მაგრამ მეორე ეტაპია - რას იტყვის ხალხი. ქალებზე იტყვიან, რომ ბევრ კაცთან ჰქონდა სექსი და ღირსია, რომ ინფიცირდა. კაცებზე უფრო იტყვიან, რომ არის ნარკომანი ან ჰომოსექსუალი (თბილისი).

ერთგან ნავიკითხე, რომ ზოგი ინფიცირებული თეატრში ან სადღაც თავშეყრის ადგილებში სკამის ქვეშ ამავრებს სისხლიან ნემსს, რომ სხვას გადაედოსო. და ერთ გოგოს გადაედო და ძალიან ინერვიულაო (გორი).

ცოდნა აივ-ის შესახებ

კვლევის მონაწილეთა მხოლოდ მცირე ნაწილი ფლობს სწორ ინფორმაციას აივ-ის შესახებ (გადაცემის გზები, ტესტირება, მკურნალობა). უმეტესად, ცოდნა არასრულია და ერთმანეთშია არეული როგორც სწორი, ასევე არასწორი ინფორმაცია. აღმოჩნდა, რომ ახალგაზრდებში დღემდე გავრცელებულია მოსაზრება, რომ აივ-ი შეიძლება ნერწყვით გადავიდეს.

“ ინტერვიუერი: კარგი. პირადად შენ რა იცი აივ/ინფექციის შესახებ? რა გზებით გადაეცემა? ერთი თქვი, რომ სქესობრივი გზით გადაეცემაო. სხვა რა გზებით გადაეცემა კიდევ? რესპონდენტი: კიდევ - ნერწყვით, მაგალითად. ერთი ზედაპირიდან წყლის დაღვებით, თუნდაც, მაგალითად ბოთლიდან მოსმა...ან კიდევ სიგარეტით - დატოვება რომ იციან ერთმანეთისთვის... (ბათუმი)

როგორც მე ვიცი, აივ/შიდსი კიდევ ნერწყვით გადადის... როგორც მე ვიცი (ზუგდიდი)

ნერწყვოვანი გზითაც ხომ გადადის? ანუ თუ მისი ჭურჭლიდან დავლევთ წყალს ან რაღაც მაკდაგვარი (თელავი).

გადაეცემა სექსუალური კავშირის და სისხლის გზით, გამიგია ასევე დედისაგან ნაყოფს... მგონი წამიკითხავს კიდევ, მსმენია, მაგრამ მართალია თუ არა, არ ვიცი ზუსტად (ბათუმი)

სისხლის საშუალებით, თუ შენი გაჭრილი ორგანოს სისხლი შეერია სხვის სისხლს, სქესობრივი გზითაც გადადის (ბათუმი).

ასევე საკეისრო კვეთის დროს არ გადადის და ნორმალური მშობიარობის დროს გადადის. ასევე ნემსით გადადის, ნარკოტიკული საშუალებით და კიდევ არის რაღაც, რაც არ მახსოვს (გორი).

დედიდან შვილზე და სისხლით გადადის, ასევე ძუძუს წოვების დროს, რადგან შეიძლება დედის რძე შეიცავდეს (გორი).

საყოფაცხოვრებო გზებით: ბანაობა, ჭურჭელი არ გადადის, მაგრამ საეჭვოა კოლო, ის ნესტარით ეხება ერთ ადამიანს და შემდეგ იგივე ნესტარით მეორე ადამიანს, ეს საკითხი საეჭვოა და ტუალეტით, შეხებით, წყლით არ გადადის (გორი).

სისხლით, ერთჯერადი ნემსით, ორნი თუ ერთ ნემსს გამოიყენებენ, სექსუალური გზით, რაღაცა პროცენტი დაუდგენელია, რითი გადადისო (გორი).

მე ყოველდღიურ თემად სალაპარაკოდ ეს თემა არ მაქვს მეგობრებთან და განხილვები. ბავშვობაში იყო ტრენინგები, ორგანიზაციები მართავდნენ ხოლმე და იქ იყო ამ თემაზე საუბარი. მახსოვს, გადაცემის გზები როგორია, რაც თქვენს - დაუცველი სექსი, სისხლი და დედიდან ბავშვზე (თბილისი).

ახალგაზრდებს მწირი ინფორმაცია აქვთ აივ/შიდსის მიმდინარეობის, მკურნალობის და აივ ტესტირების პროცედურის შესახებ:

“ **მოდერატორი:** რა ნიშნები აქვს ამ დაავადებას? **რესპონდენტი:** როგორც ვიცი, სისხლი არ დედდება მაგ დროს (ზუგდიდი).

ინტერვიუერი: იცი, როგორია აივ/შიდსის ნიშნები? როგორ უნდა მიხვდე, ადამიანს აქვს თუ არა ეს დაავადება?

რესპონდენტი: ჩემი აზრით... ჩემი აზრით კი არა და, როგორც მსმენია და თუ არ ვცდები, ის არის, რომ ძალიან თეთრი ხდება ადამიანი - კანის ფერი ეცვლება... (ბათუმი)

ჩემი ასაკის ბავშვებთან არ მექონია საუბარი, მაგრამ შევსწრებივარ უფროსების საუბარს. რომ მედიცინა იმდენად განვითარდა, რომ შიდსის განკურნება შესაძლებელია... სრულად არა. საუბრობდნენ იმაზე, რომ მოიგონეს წამალი, რომელიც კიდევ მკურნალობს და გადადების რისკსაც ამცირებს ანუ საშიში აღარაა. ზიანს აღარ აყენებს ადამიანის ორგანიზმს და გადადებაც აღარ ხდება ამ ადამიანისგან (გორი).

სიმართლე გითხრათ, მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია არ მაქვს, არ ვიცი, ისე მსმენია, რომ რაღაც პროგრამები არის, არსებობს ბევრი ინფიცირებული და მსმენია, რომ არსებობს ჯანდაცვის ორგანიზაციები ამ მხრივ, ზუსტად არ ვიცი (ბათუმი).

ინტერვიუერი: იცით თუ არა, როგორ ტარდება აივ ტესტირება?

რესპონდენტი: არა, მაგრამ ალბათ სისხლით კეთდება, როგორც ყველა სხვა ანალიზი (ზუგდიდი).

რესპონდენტი: სისხლს იღებენ და სისხლში რაღაცის დონეს ამოწმებენ (თელავი).

აივ-ზე ინფორმაციის მოძიების გზები

აივ-ზე ინფორმაციის მოძიების გზებზე საუბრისას კვლევის მონაწილეები უპირატესობას ანიჭებენ ინტერნეტს ოთხი ძირითადი მიზეზის გამო: ხელმისაწვდომი, ანონიმური, მისაღები და მარტივი. მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტები ინფორმაციის მიღების პრიორიტეტულ საშუალებად ინტერნეტს ასახელებენ, ხშირად ინფორმაციის სანდოობას კითხვის ქვეშ აყენებენ და საუბრობენ ინტერნეტით მოძიებული ინფორმაციის გადამოწმების საჭიროებაზე.

ინფორმაციის მოძიების გზებში, ინტერნეტის გარდა, სახელდება: წიგნი, ტელევიზია, ფორმალური და არაფორმალური განათლება. ინფორმაციის სანდო წყაროებად სახელდება სკოლა, ექიმები, ოფიციალური ვებ-საიტები, დოკუმენტური ფილმები.

აივ-ზე ინფორმირებასა და ტესტირებაზე საუბრისას გამოვლინდა სუსტი რგოლი, ეს არის სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდები, რომელთაც არ მიუწვდებათ ხელი საგანმანათლებლო ტრენინგებზე, არ აქვთ საშუალება, გაიარონ პირისპირ კონსულტაციები, მოიძიონ ინფორმაცია პროფესიონალებისგან და, შესაბამისად, ინფორმაციის მოძიების ერთადერთ წყაროს წარმოადგენს ინტერნეტი და მედია, რის მიმართაც, როგორც კვლევის შედეგები გვეუბნება, ნდობის ფაქტორი არცთუ ისე მაღალია.

“ **ინტერვიუერი:** საიდან იღებენ თქვენი ასაკის ადამიანები ინფორმაციას აივ-ზე?

რესპონდენტი: სოციალური ქსელებით - ფეისბუკი, ტვიტერი, ინსტაგრამი - სადაც განვევრინებულა ადამიანები... და ასევე მედიის საშუალებით (ბათუმი).

სოციალური ქსელები, ინტერნეტი, ტელევიზია (გორი).

ალბათ ახლობლებისაგან, თავისი ტოლები ან უფროსი ასაკის ადამიანებისაგან და შემდეგ ინტერესდებიან და ინტენეტის, გუგლის საშუალებით (გორი).

ერთმანეთისგან, ვინც რა იცის. ვისაც რა ელემენტარული განათლება და ცოდნა აქვს ამასთან დაკავშირებით (თელავი).

ბიოლოგიის გაკვეთილიდან. ისწავლება ბიოლოგიის გაკვეთილზე სკოლაში ეს ყველაფერი (გორი).

ინტერნეტით, ჩემი ასაკის ადამიანები მედიცინითაც არიან გატაცებული, ბევრი ესმით მედიცინაში და მაგ კუთხით... ანუ სამედიცინო წიგნებით არიან გატაცებული, სამედიცინო წიგნებს კითხულობენ. ზოგს ჰობივით აქვს მედიცინა და ბავშვობიდან სულ ყველაფერს შეისწავლიან და რაღაცა. ზოგი ინტერნეტიდან, ზოგი წიგნებიდან, ზოგი მონაყოლიდან, იმისგან ვისაც გამოცდილება აქვს (ზუგდიდი).

ინტერნეტით ინფორმაციის მოძიების უპირატესობას კვლევის მონაწილეები შემდეგნაირად ხსნიან:

“ ინტერვიუერი: რის გამო მიგაჩნიათ ინფორმაციის მიღების თქვენს მიერ დასახელებული გზა უპირატესად? აქ აღინიშნა ინტერნეტი, ფეისბუქი? რესპონდენტი: დიახ, იმიტომ რომ ყველას აქვს წვდომა, ადვილია, სწრაფია და ამიტომაც (ბათუმი).

უფრო მარტივია ინფორმაციის მოძიება და შეგიძლია უფრო ანონიმურად გაიგო, რაც გაინტერესებს ისე რომ, არ გამოჩნდეს, ვინ ხარ (გორი).

გოგოსთვის უფრო მოსახერხებელია (სოციალური ქსელები). არის ჯგუფები სხვადასხვა. იქ დაწერ კითხვას და გიპასუხებენ. სოციალურ ქსელში ანონიმურობის დაცვა უფრო ადვილია (გორი).

შენ თვითონ შეგიძლია უამრავი ინფორმაციის პოვნა (ინტერნეტში). კი, შეიძლება ისეთსაც შეგიძლია კითხო, ვინც ერკვევა, თუნდაც სამედიცინო საკითხებში, თუმცა ყველაფერზე ვერ მიიღო პასუხი. ამიტომ ინტერნეტი მაინც უფრო მოსახერხებელია, თუნდაც აგერ ტელეფონით მარტივად შეიძლება ყველაფრის მოძიება (ზუგდიდი).

მიუხედავად იმისა, რომ აივ/შიდსზე ინფორმაციის მოძიების მთავარ წყაროდ ინტერნეტი დასახელდა, მონაწილეები ეჭვქვეშ აყენებენ ასეთი ინფორმაციის სანდოობას:

“ რამდენად რეალური და 100 %-იანი ფაქტები წერია - მაგისგან დაცულები არ ვართ... შეიძლება სიცრუეც ეწეროს და ვერ მიაგნო სწორ ვერსიას... უბრალოდ, ადამიანს უწევს რამდენიმე ვერსიის ანონ-დანონვა და იქედან გამომდინარე, მათგან ერთ კონკრეტულზე გაჩერება (ზუგდიდი).

უბრალოდ, სოციალური ქსელებში უფრო მარტივია ინფორმაციის მოძიება, თორემ სანდოობა უფრო სხვა წყაროებს აქვს, მაგალითად, სკოლას (გორი) .

მე სოციალურ ქსელებს არ ვანიჭებ უპირატესობას. იქ ბევრი ტყუილ-მართალია და რთულია გაიგო, სწორი რომელია (ზუგდიდი).

მე როცა რაიმე ინფორმაცია მჭირდება, ინტერნეტში რამდენიმე წყაროს ვამოწმებ და სადაც ემთხვევა ბევრი რამ, იმას ვუჯერებ (თბილისი).

სოციალური ქსელები და ინტერნეტი, მაგრამ სანდო მაინც არის ოფიციალური საიტები, სადაც ინფორმაცია გადამოწმებულია და უფრო ვენდობით (ბათუმი).

ასევე, გამოითქვა მოსაზრებები აივ/შიდსზე ინფორმაციის მიწოდებისთვის ტრენინგების გამოყენების უპირატესობის შესახებ:

“**უფრო სანდო რომ იყოს, ჯობია ტელევიზიიდან - დოკუმენტური ფილმი ან ტრენინგები რომელსაც სპეციალისტები ჩაატარებენ...** ვისაც ესმის და ვინც ამ სფეროს სპეციალისტია. ექიმები, მაგალითად. უპირატესობას მივანიჭებდი ექიმების მიერ ჩატარებულ ტრენინგებს (გორი).

მოდერატორი: ანუ ტრენინგებს უფრო მეტ უპირატესობას მიანიჭებდით? **რესპონდენტი:** კი, რა თქმა უნდა, მაგრამ სოფელში იქიდან გამომდინარე, რომ მე ახლა სხვადასხვა ორგანიზაციებში ვარ ჩართული და ასე ვთქვათ მიწევს ტრენინგებზე ყოფნა, მაგრამ ის ბავშვები, რომლებიც სოფლებში ცხოვრობენ და არანაირ ტრენინგზე არ აქვთ შეხება და დავუშვათ, ოჯახშიც აქვთ ის რიდი, რომ ვერ საუბრობენ ამ თემებზე, ბოლო ასე ვთქვათ ამომავალი წერტილი არის ინტერნეტი და ტელევიზორი (თბილისი).

აივ-ი და გენდერი

კვლევის მონაწილეთა ნაწილი ფიქრობს, რომ კაცები უფრო სქესობრივად აქტიურები არიან, ვიდრე ქალები. ტრადიციები ამყარებს "ნორმას" და გენდერული სტერეოტიპები უბიძგებს ადამიანებს, მოერგონ მიღებულ ნორმებს, რომელთაც საზოგადოებას კარნახობს კონკრეტული ღირებულებების მატარებელი ჯგუფი/ჯგუფები.

რესპონდენტთა ნაწილს მიაჩნია, რომ გოგონებს და ვაჟებს ერთნაირად მიუწვდებათ ხელი აივ/შიდსის სერვისებზე, თუმცა, მეორე მხრივ, გამოყოფენ საკითხებს, რომლებზეც კაცები უფრო თავისუფლად საუბრობენ, ვიდრე ქალები და კაცებისთვის უფრო აქტუალურია, ვიდრე ქალებისთვის. ეს ნიშნავს იმას, რომ საზოგადოების ნაწილში გენდერული თანასწორობის აღქმა ზედაპირულია და ჯერ კიდევ არსებობს გენდერთან ბმული ნორმები, რომელთა არსებობაც ნეგატიურად აისახება ქალების ჯანმრთელობაზე.

“**ინტერვიუერი:** როგორ ფიქრობ, შენს წრეში, გოგონებს და ბიჭებს ერთნაირად მიუწვდებათ ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე, რომ დასჭირდეთ?

რესპონდენტი: კი, ერთნაირად... რადგან როგორც მე მიმიწვდება ხელი ყველაფერთან, ისე მათაც მიუწვდებათ ხელი... როგორც მე ვარ დამოკიდებული ინტერნეტზე -აქა იქ დავინყებ ძებნას... ან უახლოეს საავადმყოფოში მივალ და მოვიკითხავ - მათაც შეუძლიათ ანალოგიური გააკეთონ. იმიტომ, რომ ახლა ყველას აქვს წვდომა ინტერნეტთან და ყველას შეუძლია საავადმყოფოში მივიდეს და მოითხოვოს საჭირო ინფორმაცია ან ტესტირება (ბათუმი).

თანაბრად მიუწვდებათ, მაგრამ გოგოს უფრო ექნება ბარიერი, რომ ტესტირებაზე მივიდეს საზოგადოების დამოკიდებულების გამო. უფრო ეჭვის თვალით უყურებენ გოგოს: ხომ არა აქვს დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობები. ბიჭთან უფრო ლოიალური დამოკიდებულება არის ხოლმე, თუ ექნება სექსი (გორი).

რომ ბიჭია რა და არა უშავს, თუ აქვს სექსი ქორწინების გარეშე. (სხვებიც ეთანხმებიან, ბიჭს უფრო შეუძლია სექსი ჰქონდესო, ამბობენ) (თელავი).

ბიჭები უფრო ხშირად მიმართავენ, იმიტომ რომ, ვთქვათ, პარტნიორების ხშირი ცვლილება, რაც ბიჭის მხრიდან უფრო... ჩვენს ქვეყანაში უფრო გამართლებულიც არის და უფრო ხშირიცაა. ანუ სტერეოტიპულად რომ მსჯელობენ, თუნდაც ჩვენი მშობლები და ჩვენი თაობაც, რომ ბიჭს უფრო ეპატიება და გოგოს არა აქვს ქორწინების გარეშე სექსის უფლება (ზუგდიდი).

ინტერვიუერი: ამ თემაზე უფრო მეტად გოგონები საუბრობენ თუ ბიჭები?

რესპონდენტი: ბიჭებს არ ერიდებათ ზოგადად არანაირ თემაზე საუბარი, ნებისმიერ თემაზე და, მათ შორის, აივზეც, გოგონები ერიდებიან უფრო, ისე, როგორც სქესობრივ კავშირზე საუბარს (ბათუმი).

ვფიქრობ, რომ ბიჭებს აქვთ მეტი სქესობრივი კავშირები, ამაზე ხშირად საუბრობენ ერთმანეთში, ზოგადად (ბათუმი).

ბიჭებს ეშინიათ უფრო, ვიდრე გოგოებს. ბიჭებს მეტი აქვთ სქესობრივი კავშირი, ვიდრე გოგოებს, რადგანაც საქართველოში არსებობს ტრადიცია და ადათ-წესები ამ მხრივ და გოგოებს ნაკლები აქვთ სქესობრივი კავშირი, ამიტომაც არ ეშინიათ (ბათუმი).

მე ვფიქრობ, გენდერი დაცულია და ერთნაირად საუბრობენ, ოღონდ გააჩნია ხალხს და სიტუაციას, სად საუბრობენ და როგორ (ბათუმი).

განსხვავებულად საუბრობენ, კი, მამაკაცები უფრო საუბრობენ, რადგანაც აქვთ შეხება უფრო რაღაცებთან (გორი).

ალბათ კი, მე ვერ ვხედავ ამაში პრობლემას, რატომ არ უნდა ისაუბრონ. ჩვენ, გოგონები, ჩვეულებრივად ვსაუბრობთ სხვადასხვა თემებზე და შიღსზეც ვისაუბრებთ ალბათ, რა პრობლემაა (გორი).

ალბათ ბიჭები უფრო საუბრობენ იმიტომ, რომ ჩვენი ცხოვრებიდან გამომდინარე ბიჭები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად და უფრო უნვეთ მსგავს პრობლემებთან შეხება. მე ასე მგონია (ზუგდიდი).

მე ვფიქრობ, რომ მამაკაცები უფრო აქტიურები არიან სექსუალურად ჩვენს ქვეყანაში და იმიტომ. საერთოდ, ჩვენს ქვეყანაში განსაკუთრებით, უფრო მეტი (სქესობრივი) ურთიერთობები აქვთ ბიჭებს, უფრო მრავალფეროვანი. რატომღაც მგონია, რომ მაგათ უფრო ექნებათ საუბარი და შიშიც (თელავი).

აივ-ზე თვით ტესტირება

ინფორმირებულობა და დამოკიდებულება თვით ტესტირების მიმართ

ცალსახად უნდა აღინიშნოს, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ სმენია აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ. თვით ტესტირების მიმართ დამოკიდებულება არაერთგვაროვანია. ზოგისთვის იგი დაკავშირებულია რისკებთან, ზოგისთვის - ჯანმრთელობაზე ზრუნვასთან.

რესპონდენტთა ნაწილი საუბრობს საფრთხეებზე და ფიქრობენ, რომ თვით ტესტირების პასუხი, შესაძლებელია, არასწორი იყოს და ამიტომ უმჯობესია, ტესტირება სამედიცინო პერსონალმა განახორციელოს.

მონაწილეთა დიდი ნაწილი, რომელთაც არასდროს სმენიათ აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ, იმის შემდგომ, რაც მოდერატორისგან იგებენ, თუ რას ნიშნავს ეს, დადებითად აფასებენ თვით ტესტირების შესაძლებლობას. მათი თქმით, ეს დაეხმარება ახალგაზრდებს, გვერდი აუარონ ტესტირების ტიპურ ბარიერებს და პრივატულად გაიკეთონ ტესტირება.

“ ჩემი აზრით, თვით ტესტირება ზოგადად არ არის მისასალმებელი იმიტომ, რომ ჩვენ, ანუ ჩვეულებრივ ადამიანებს ვგულისხმობ და არა იმათ, ვისაც სამედიცინო განათლება აქვს, ექიმი... ჩემი აზრით, ასეთ ადამიანებს აქვთ გარკვეული ცოდნა ამის შესახებ და მსჯელობის საშუალება... მაგრამ ჩვეულებრივ ადამიანებს, მაგალითად, მე და ჩემნაირებს - ტესტირების დროს არ მექნება ის ცოდნა, რომ ამ ტესტმა, ასე ვთქვათ, რაღაცეები მითხრას მე მედიცინის ენაზე და შემდეგ მე ადამიანურ ენაზე გადმოვთარგმნო... ჩემი აზრით, მაინც უნდა იყოს მეთვალყურეობის ქვეშ და ექიმმა უნდა გაუკეთოს ტესტი... თვითნებობა და თვით ტესტირება ჩემი აზრით, არაა მისასალმებელი ჩვეულებრივ ადამიანში, ვისაც სიღრმისეული ცოდნა არ აქვს მედიცინაში (ბათუმი).

ინტერვიუერი: რა არის თქვენთვის მიმზიდველი აივ-ზე თვით ტესტირებაში? რესპონდენტი: ადვილი და მარტივი გასაკეთებელია ალბათ, არ გჭირდება ამისათვის სხვა ადამიანი და სადმე წასვლა, პასუხიც სწრაფადაა... (ბათუმი)

და შეიძლება გაიყიდოს აფთიაქში მარტივად? მშვენიერია, ადვილია და ვთვლი, ბევრი გამოიყენებს, თუ ვინმე თვლის, რომ აქვს რაიმე რისკი ან სიმპტომი, გაიკეთებს და ასევე დაეხმარება, გადადგას შემდეგი ნაბიჯები და თუ საჭიროა დროზე იმკურნალოს, კი შესანიშნავია (ბათუმი).

სიმარტივე, ადვილი, იაფი და რომ პირველი გავიგო პასუხი სხვებს თანდასწრების გარეშე (ბათუმი).

კარგი არის, ნამდვილად, მასეთი რამე თუ არის. ზოგი იმის გამოც იკავებს თავს, რო ხალხმა არ გაიგოს, რა სჭირს და როგორ არის. თუ მაგეთი რამე არსებობს, წავლენ, მაგას გააკეთებენ. წავლენ, იყიდიან და მაგას გააკეთებენ პირველ რიგში (თელავი).

ინტერვიუერი: რა უარყოფით მხარეს ხედავთ აივ-ზე თვით ტესტირებაში? რესპონდენტი: შეიძლება, პასუხი არ იყოს სანდო, უნდა გადამოწმება (ბათუმი).

არა, არ უნდა არსებობდეს, რადგანაც სანდოობის ხარისხი როგორია, არ ვიცი და ამიტომაც ეჭიმთან ჩატარება მირჩევნია (გორი).

არ ვიცი, რამდენად ეს არის სანდო. მე ვთვლი, რომ უფრო სანდო არის, ცენტრში გაიკეთო ტესტი, ვიდრე სახლში. ჩემი აზრით, თვით ტესტმა შეიძლება არასწორი პასუხი განახოს (გორი).

მე მსმენია, მაგრამ მე მგონი საქართველოში არ არის განვითარებული და არ იყიდება და რამდენიმე წლის წინ ვკითხულობდი სტატიას ინტერნეტში, რომ არ არის სანდო ეს ტესტები და ძალიან ეჭვით უყურებდნენ ამ ტესტების სანდოობას (თბილისი).

აივ-ზე თვით ტესტირების ნაკლოვანებები

თვით ტესტირების ნაკლოვანებად სახელდება: ტესტის არასწორად ჩატარების ალბათობა, კონსულტირების შესაძლებლობის არქონა და ფსიქოლოგიური ფაქტორი (სტრესი), რომელიც დადებითი პასუხის შემთხვევაში იჩენს თავს და რომელთანაც გამკლავება მართოს მოუწევს ადამიანს.

“ვიცი, რომ არის შესაძლებლობა, მაგრამ მე არ გავიკეთებდი თვითონ, თუ არჩევანი მექნებოდა. როცა არსებობს ეჭმი, უმჯობესია გაიკეთო ეჭიმთან. თუ გაიკეთე და ან ტესტი არაა სწორი და ან რაღაც ისე ვერ გააკეთე, მერე მაინც სანერვიულოა და როცა არსებობს ეჭმი, რომელიც იცავს კონფიდენციალობას, მე მირჩევნია, იქ გავიკეთო (ბათუმი).

დიახ, რისკები არსებობს თვითშეფასებისას, შეფასების დროს თუ არ ხარ ეჭმი ან ეჭთან, შეიძლება არასწორად გაიგო პასუხი და გამოგეპაროს, ხარ თუ არა ინფიცირებული (ბათუმი).

დადებითი პასუხის შემთხვევაში ადამიანმა შეიძლება ძალიან დიდი სტრესი მიიღოს. ჯერ კონსულტაციის გავლა სჭობს. დიდი შოკი შეიძლება განიცადოს (ზუგდიდი).

შეიძლება, ტესტმა სწორი პასუხი არ მოგვცეს, შეიძლება არასწორად ჩაიტარო ტესტი. მე მაინც მგონია რომ ეჭიმთან ჯობია ჩაიტარო (გორი).

უარყოფითი მხარე, ალბათ, ფსიქოლოგიური მომენტი იქნება. შეიძლება, რომ გაიგოს დადებითია პასუხი, იმდენად შეეშინდეს, რომ ჩაიკეტოს საკუთარ თავში და არავის გაუმხილოს (თელავი).

ხომ შეიძლება, ეს ტესტი არ იყოს 100%-ით გამართული და მცდარი შედეგი მიიღოს, უარყოფითი პასუხი ამოვიდეს და ამ დროს ჰქონდეს. ან ისეთ დღეს გაიკეთოს, როდესაც ჯერ არ ჩანს პასუხი. ხომ რამდენიმე კვირა სჭირდება რომ გამოჩნდეს პასუხი? შეიძლება ადრე გაიკეთოს და უარი მოუვიდეს, მაგრამ ჰქონდეს, და მერე აღარ მიაქციოს ყურადღება და აღარ გადაამოწმოს (თელავი).

ჩემი აზრით, საზოგადოების ნაწილი მიმართავდა. მაგრამ მაინც როცა აქციებზე გიტარებენ უფასოდ ექიმები, უფრო მეტად ხარ დარწმუნებული, რომ პროფესიონალი გიკეთებს და სწორი პასუხი იქნება და როცა შენ თვითონ იტარებ, მაშინ შეიძლება იფიქრო, რომ არ არის ტესტირების პასუხი სწორი; ექიმის ჩატარებულს უფრო ენდობი (თბილისი).

აივ-ზე თვითმკურნალობის უპირატესობები

თვით ტესტირების უპირატესობად სახელდება: პრივატულობა, ხელმისაწვდომობა და დროის ეკონომია, დაავადების გამოვლენა, დროული მკურნალობა.

“ თვით ტესტირების უპირატესობა ისაა, რომ მარტო რჩები შენ თავთან, გამხელა არავისთვის გინევს, რომ ტესტირებას იკეთებ (ბათუმი).

საზოგადოების გაკიცხვის შიში უფრო არ გექნება და ადვილად მიიღებ ტესტირების გადანაცვტილებას (ბათუმი).

უფრო მარტივად შეიძლება გაიკეთო, გასვლა არსად გინევს სპეციალურად, დაგეგმვა არ გინევს (ბათუმი).

საინტერესოა, ადრე მსგავსი რამე ნამდვილად არ გამოიგია. თან კიდევ იმიტომ არის საინტერესო, რომ პასუხი მარტო შენ გეცოდინება. ასე არ არის? (ზუგდიდი)

მიმზიდველია ის, რომ შენ თვითონ იკეთებ ტესტს, არ გინევს კლინიკაში წასვლა და რიგში დგომა, მით უმეტეს, როცა მარტო ამ ანალიზზე მიდიხარ (ზუგდიდი)

ძალიან ბევრს რცხვენია ამ თემაზე... ანუ აკომპლექსებს ეს თემა, ის, რომ ექიმთან მიდის ცენტრში და რომ გაიგოს ვინმემ, მაგის. მსგავსი ტესტი რომ შემოვიდეს საქართველოში და თუ აფთიაქებში იქნება გაყიდვა, უფრო მეტი მიმართავს ჩემი ასაკის ადამიანი იმიტომ, რომ თვითონ აინტერესებს ანონიმურად. თვითონ მარტო გაიკეთებს და თვითონ ეცოდინება პასუხი, მარტო მას, დამალავს ყველასგან (თელავი)

კარგი იქნება. სავარაუდოდ, გაიზრდება კიდევაც აივზე ტესტირება. იმიტომ, რომ ცენტრში აღარ მოუწევთ მისვლა, სახლში გაიკეთებს ტესტს (თელავი).

ეხლა რომ ვფიქრობდი, თავიდან მეც ასე მეგონა, რომ კლინიკაში წასვლა ჯობია-თქო, მაგრამ ეხლა ერთ რაღაცას ვიტყვი, ბევრ ადამიანს ეხლა ხელი არც მიუწვდება ტესტირებაზე პირობებიდან გამომდინარე, რომ წავიდეს კლინიკაში და ჩაიტაროს. ანუ მიუწვდება როგორ... შეიძლება შერცხვეს იქ წასვლა... მე მეგონია, რომ უმრავლესობა ინდივიდუალურად უფრო ჩაიტარებს ტესტირებას და უფრო მეტი გამოჩნდება, ვის აქვს და ვის არა, ვიდრე ისე, რომ ყველა კლინიკაში რომ წავიდეს. ანუ რა მინდა ამიტომ ვთქვა, ინდივიდუალურად რომ ვიკეთებ ტესტს, მე ვგებულობ მხოლოდ პასუხს და ამის გამო ბევრი გაიკეთებს ინდივიდუალურ ტესტს საკუთარ თავზე და დადებითი პასუხის შემთხვევაში უფრო მეტი ადამიანი ეცდება, რომ იმკურნალოს (თბილისი).

ექიმთან აღარ გინწევს მისვლა, მე მაგალითად გორში არ გავიკეთებ და თბილისში ვარ ჩასასვლელი. ხო, ეს მანძილის გავლა-გამოვლა არ მინწევს და ჩემით, შემძლია გავიკეთო ეს ტესტი ჩემს სახლში, ესეც ერთ ერთი პლიუსია, ჩემთვის უფრო მოსახერხებელია (გორი)

მაინც თვით ტესტირებაა, შეიძლება ეს თვით ტესტირება იყოს ექიმთან მისვლის მიზეზი, გაიკეთე შენ თვითონ და რაღაც ეჭვის დონე მოგცეს, მერე მიხვდი ექიმთან. მე მაინც ჯერ თვით ტესტირებას ავირჩევდი, მერე თუ შიშს გამოიწვევდა, ექიმთან წავიდოდი (გორი)



კვლევის შედეგების ანალიზის საფუძველზე გამოიკვეთა ახალგაზრდების მიერ აივ ტესტირების სერვისებით სარგებლობის სხვადასხვა ბარიერები. მათი დაჭგუფებისთვის გამოვიყენეთ სოციალური შემეცნების (დასწავლის) თეორიით გათვალისწინებული მიდგომა, რომლის თანახმად, ადამიანის ქცევა პიროვნული ფაქტორების, გარემო ფაქტორების და ქცევის ურთიერთქმედების შედეგად ყალიბდება. გამოკვეთილი ბარიერების შესაბამისად, შემუშავდა რეკომენდაციები ამ ბარიერების ოპტიმალური გზით გადალახვისათვის.

დასკვნები

რეკომენდაციები

პიროვნული ფაქტორები

ახალგაზრდების დაბალი ინფორმირებულობა აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებზე

აივ/შიდსთან დაკავშირებულ ინფორმაციასა და კონსულტაციაზე სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდების ნაკლები ხელმისაწვდომობა

ახალგაზრდებში გავრცელებული მითები და სტერეოტიპები

ტესტის დადებითი პასუხის შიში

ანონიმურობისა და კონფიდენციალობის დარღვევის შიში

აივ ინფიცირების რისკის არასათანადო შეფასება

დაბალი ინფორმირებულობა ტესტირების მნიშვნელობის შესახებ

ტესტირების პროცედურის არცოდნა

ტესტირების ცენტრების ადგილმდებარეობის არცოდნა

საზოგადოების მხრიდან აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი

სერვისების მიმწოდებლების მხრიდან სტიგმა-დისკრიმინაციისა და შეფასებითი დამოკიდებულებების მოლოდინი

სერვისების მიმწოდებლების მხრიდან გენდერული სტერეოტიპებით განპირობებული დისკრიმინაციული დამოკიდებულების მოლოდინი

ტესტირების ცენტრში მისვლის კომპლექსი, განსაკუთრებით, პატარა ქალაქებში და, განსაკუთრებით, გოგონებში

1.ტესტირების მოტივაციის გასაზრდელად საჭიროა ახალგაზრდებისათვის ინფორმაციის მიწოდება აივ ინფიცირების რისკების შესახებ, ტესტირების ადგილების, პროცედურის და მოსალოდნელი შედეგების შესახებ, ტესტირების სარგებლის შესახებ.

2.აუცილებელია, მეტი ყურადღება მიექცეს სოფლად მცხოვრებელ ახალგაზრდებს. სასურველია სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდების სიტუაციის შესწავლა და მათ საჭიროებებსა და სპეციფიკურობაზე მორგებული სამოქმედო გეგმის შემუშავება აივ/შიდსთან დაკავშირებული ინფორმირებულობის დონის ამაღლებისა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით შესაძლოა სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდებისთვის აივ თვითტესტების ინტერნეტ პლატფორმის საშუალებით შეკვეთისა და მიწოდების სისტემის დანერგვა ჯერ პილოტურ რეჟიმში და დადებითი შედეგების შემთხვევაში ფართოდ.

3.ახალგაზრდების აივ-ზე ინფორმირებულობის დონის ამაღლების, მათთვის ხელმისაწვდომ სერვისებზე ინფორმაციის მიწოდებისა და აივ ტესტირებაზე მიმართვალობის ხელშეწყობის მიზნით სასურველია ინტერნეტ პლატფორმისა და არაფორმალური სწავლების მეთოდების გამოყენება.

4.ახალგაზრდების აივ-ზე თვით ტესტირებაში ჩართვის ხელშეწყობის მიზნით მნიშვნელოვანია, გაიზარდოს თვით ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობა და გამოყენებული იქნას ინტერნეტ პლატფორმა

აივ-ზე ინფორმაციის მოპოვება არასანდო წყაროებიდან	ყველა იმ მიგნების გათვალისწინებით, რომლებიც მოძიებული იქნა წარმოდგენილი კვლევის დროს. კერძოდ, 1. აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ ახალგაზრდების ინფორმირება; 2. აივ-ზე თვით ტესტირების ნაკლოვანებების გაბათილება (გადათარგმნილი პოზიტიურ შეტყობინებებში) და 3. აივ-ზე თვით ტესტირების ყველა იმ უპირატესობების ხაზგასმა, რომელიც კვლევის დროს ახალგაზრდების მიერ იქნა დასახელებული.
აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ ინფორმაციის არ არსებობა	
გენდერული თანასწორობის ზედაპირული აღქმა - გენდერთან ბმული ღირებულებები აბრკოლებს გოგოებს აივ/შიდსთან დაკავშირებულ სერვისებზე მიმართვიანობა.	
საკუთარ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის დაბალი მოტივაცია	

სოციალური/სტრუქტურული ფაქტორები

საზოგადოებრივი განწყობები	
საზოგადოების ინფორმირებულობის დაბალი დონე და გავრცელებული მცდარი წარმოდგენები აივ-ის გადაცემის გზებზე	5. აივ ინფექციის გადაცემისა და პროფილაქტიკის გზების შესახებ მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის ამაღლებისა და გავრცელებული გენდერული სტერეოტიპების შეცვლის მიზნით, სასურველია გეგმაზომიერი საინფორმაციო კამპანიის დაგეგმვა და განხორციელება. მოსახლეობის ინფორმირებულობის გაზრდა, სავარაუდოდ, შეამცირებს აივ-თან ასოცირებული სტიგმის ხარისხსაც. 6. მნიშვნელოვანია ახალგაზრდებისადმი მეგობრული აივ ტესტირების სერვისების კონცეფციისა და სერვისების ხარისხის მაკონტროლებელი მექანიზმების შემუშავება როგორც პროფესიონალების, ასევე ახალგაზრდების თანამონაწილეობით, რათა შეიქმნას ახალგაზრდების საჭიროებებსა და სპეციფიკაზე მორგებული კომპლექსური სერვისები, რაც, თავის მხრივ, ხელს შეუწყობს ახალგაზრდების აივ/შიდს-ზე ტესტირებისათვის მიმართვიანობის გაზრდას. 7. სასურველია მულტი-პროფილური ახალგაზრდული ცენტრების შექმნა/ინტეგრირება ტესტირების ცენტრებთან და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა გეოგრაფიული დაფარვით. 8. მნიშვნელოვანია სერვის-ცენტრების ცნობადობაზე ზრუნვა.
საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი განწყობები და სტერეოტიპები	
საზოგადოებაში გავრცელებული მოსაზრება იმის შესახებ, თითქოს აივ-ი მხოლოდ ცალკეული სოციალური ჯგუფების პრობლემაა.	
აივ ასოცირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია	
საზოგადოებაში გაბატონებული გენდერული სტერეოტიპები და ქალის მიმართ დისკრიმინაციული დამოკიდებულება	
აივ ტესტირების სერვისები	
ქვეყანაში ახალგაზრდების საჭიროებებსა და ინტერესებზე მორგებული სერვისის ცენტრების სიმცირე	
არსებული სერვისის ცენტრების დაბალი ხილვადობა	
ტესტირების ცენტრების სიშორე და დროის ფაქტორი	
არაკეთილგანწყობილი გარემო და არაკომპეტენტური პერსონალი	

ინტერვიუერი (ფასილიტატორი): “მოგესალმებით. მე გახლავართ (სახელი და გვარი) და წარმოვადგენ არასამთავრობო ორგანიზაციას (ორგანიზაციის სახელწოდება). პირველ რიგში, მადლობა მინდა მოგახსენოთ იმისთვის, რომ დაგვთანხმდით ჩვენს კვლევაში მონაწილეობაზე, გამონახეთ დრო და მობრძანდით. სანამ უშუალოდ გასაუბრებაზე გადავიდოდეთ, მე მოკლედ აგიხსნით ჩვენი შეხვედრის მიზანს. შეხვედრა ხორციელდება გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) მხარდაჭერით და ეხება ახალგაზრდებში აივ ტესტირებაზე დაბალი მოთხოვნისა და მიმართვაძღობის მიზეზების კვლევას. ჩვენთვის მნიშვნელოვანია შევისწავლოთ ის გარემოებები, რომლებიც აფერხებს ახალგაზრდებს, მიმართონ აივ ტესტირებას და პირიქით, მოვიძიოთ ის ფაქტორები, რომლებიც უბიძგებთ მათ აივ ტესტირებაზე. ვისაუბრებთ იმაზე, თუ რა იციან თქვენი ასაკის ადამიანებმა აივ-თან დაკავშირებით, რა სარისკო ქცევები აქვთ მათ აივ-ით ინფიცირების კუთხით, გოგოებს და ბიჭებს ერთნაირად მიუწვდებათ თუ არა ხელი აივ-თან დაკავშირებულ საკითხებზე, იქნება ეს ინფორმაცია თუ სერვისები, რამდენად ხელმისაწვდომია თქვენი ასაკის ადამიანებისათვის აივ-თან დაკავშირებული სერვისები და სხვა. ჩვენ არ ვამოწმებთ თქვენს ცოდნას, ჩვენ გვაინტერესებს თქვენი დამოკიდებულებები და ხედვა კონკრეტული საკითხების ირგვლივ.

რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა. (ფოკუსირებული დისკუსიის შემთხვევაში ფასილიტატორმა უნდა აღნიშნოს: „შეიძლება, მონაწილეთა აზრი განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, რაც სასურველიც არის. რაც უფრო მეტი განსხვავებული აზრი იქნება და რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო საინტერესო და შედეგიანი იქნება ჩვენი შეხვედრა“). შეხვედრისას შესაძლებელია შევხვდეთ საკითხს, რომელიც თქვენს პირად გამოცდილებას ეხება, თუმცა, თუ თქვენ უხერხულად იგრძნობთ თავს, შეგიძლიათ კონკრეტულ საკითხებზე არ ისაუბროთ. ასევე მინდა გითხრათ, რომ ჩვენი საუბარი არ გასცდება კონფიდენციალობის საზღვრებს - თქვენს მიერ გაზიარებული ინფორმაცია მხოლოდ მკვლევარებისათვის იქნება ხელმისაწვდომი.

თქვენი ნებართვით, ჩვენს შეხვედრას დაესწრება ჩემი კოლეგა (სახელი, გვარი) და საუბარს ჩავიწერთ აუდიო ჩამწერზე, რათა არ დაიკარგოს რაიმე მნიშვნელოვანი ინფორმაცია და შევძლოთ უფრო სრულყოფილად დავამუშავოთ ჩვენი შეხვედრის შედეგად მიღებული მონაცემები.

მოდით, დავიწყოთ ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა:

თვისებრივი კვლევის კითხვარი

1. ინფორმირებულობა აივ/შიდსის შესახებ

- თქვენს წრეში საუბრობენ თუ არა აივ/შიდსის შესახებ? (თუ კი:)
- ხომ არ შეგიძლიათ მიაგზოთ ამის შესახებ უფრო მეტი?
- ხომ არ შეგიძლიათ მიაგზოთ, რას საუბრობენ აივ-ის შესახებ?
- საუბრობენ აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ? (თუ კი:)
- რას საუბრობენ, აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ, როგორ გადადის იგი?
- გადადის აივ-ი სქესობრივი ურთიერთობებით?
- გადადის აივ-ი სისხლით?
- აივ-ის გადაცემის კიდევ რა გზები არის თქვენთვის ცნობილი?
- საუბრობენ აივ-ის მკურნალობის შესახებ? (თუ კი:)
- რას საუბრობენ აივ-ის მკურნალობასთან დაკავშირებით?
- კიდევ რას საუბრობენ აივ-ის შესახებ?

(თუ კვლევის მონაწილე ამბობს, რომ მის წრეში არ საუბრობენ აივ-ის შესახებ)

- ზოგადად რა გსმენიათ აივ/შიდსის შესახებ?
- რა იცით აივ/შიდსის გადაცემის გზების შესახებ?
- გადადის აივ-ი სქესობრივი ურთიერთობებით?
- გადადის აივ-ი სისხლით?
- აივ-ის გადაცემის კიდევ რა გზები არის თქვენთვის ცნობილი?
- რას იტყვით აივ-ის მკურნალობის შესახებ?
- კიდევ რა იცით აივ-ის შესახებ?

2. აივ ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობა

2.1 რა იცით აივ ტესტირების შესახებ?

- შეგიძლიათ, მითხრათ, რისთვის ტარდება აივ ტესტირება?
- იცით თუ არა, როგორ ტარდება აივ ტესტირება?

2.2 მე არ გეკითხებით კონკრეტული ადამიანის სახელს და გვარს, უბრალოდ მაინტერესებს, ხომ არ იცნობთ თქვენი ასაკის ადამიანს, რომელსაც მიუმართავს აივ ტესტირებისათვის? (თუ კი:)

- შეგიძლიათ, მომიყვეთ მისი აივ ტესტირების გამოცდილების შესახებ?
- რამ უბიძგა მას აივ ტესტირებაზე?
- რამდენად ადვილად შეძლო მან მიმართვა სერვის ცენტრში, სადაც აივ ტესტირება ტარდება?
- ადვილად მოიძია თუ არა მან ადგილი, სადაც აივ ტესტირება ტარდება?
- კმაყოფილი იყო თუ არა იმით, რომ მიმართა კონკრეტულ სერვისცენტრს აივ-ზე ტესტირებისათვის? (თუ კი)
- შეგიძლიათ მითხრათ, კონკრეტულად რამ გამოიწვია მისი კმაყოფილება?
- კმაყოფილება გამოიწვია ადგილ-მდებარეობამ? (თუ კი:)
- მომიყვით ამის შესახებ უფრო მეტი.
- რას გულისხმობთ, როცა სერვისის მიმწოდებელი ცენტრის ადგილ-მდებარეობით კმაყოფილებაზე საუბარი?
- ეს ნიშნავს, რომ არის ახლოს?
- ეს ნიშნავს, რომ არის საცხოვრებელი, თუ სასწავლო ადგილიდან მოშორებით?
- ტრანსპორტირება ადვილი და ფინანსურად ხელმისაწვდომია?
- სხვა
- კმაყოფილი იყო თუ არა თქვენი ნაცნობი/მეგობარი სერვისცენტრში არსებული გარემოთი (თუ კი:)
- მომიყვით უფრო მეტი ამის შესახებ
- რას გულისხმობთ, როცა სერვისცენტრის კარგ გარემოზე საუბრობთ?
- გულისხმობთ ინტერიერს? (თუ კი:)

- თუ შეიძლება აღმოჩენილი ინტერვიუ?
- გულისხმობთ მომსახურების ხარისხს? (თუ კი:)
- მომიყვით ამის შესახებ უფრო მეტი.
- რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ თქვენი ნაცნობი/მეგობარი კმაყოფილი დარჩა მომსახურების ხარისხით?
- მომსახურების ხარისხში გულისხმობთ კეთილგანწყობილ პერსონალს?
- მომსახურების ხარისხში გულისხმობთ მოცდის დროს?
- სხვა

ფასილიტატორს: თუ კვლევის მონაწილე ამბობს, რომ მისი ნაცნობი/მეგობარი უკმაყოფილო იყო იმით, რომ მიმართა კონკრეტულ სერვისცენტრს:

- რამ გამოიწვია უკმაყოფილება თქვენს ნაცნობში/მეგობარში, როცა მან კონკრეტულ სერვისცენტრს მიმართა აივ-ზე ტესტირებისთვის?
- შეგიძლიათ მომიყვით უფრო მეტი ამის შესახებ?
- უკმაყოფილო იყო ადგილმდებარეობით? (თუ კი)
- კონკრეტულად, რა იყო მისთვის მიუღებელი ადგილმდებარეობაში?
- უკმაყოფილების გამომწვევი იყო სიშორე?
- უკმაყოფილების მიზეზი იყო საცხოვრებელ/სასწავლო ადგილთან სიახლოვე?
- ძნელად მისადგომობა?
- სხვა
- უკმაყოფილების გამომწვევი იყო მომსახურების ხარისხი? (თუ კი)
- მომიყვით უფრო მეტი ამის შესახებ
- კონკრეტულად რა იყო მომსახურების ხარისხით უკმაყოფილების მიზეზი?
- სხვა

ფასილიტატორს: თუ კვლევის მონაწილე არავის იცნობს, ვისაც აივ-ზე ტესტირების გამოცდილება აქვს, გადადით 2.2 ქვეთავზე

2.3 თქვენ პირადად იცით, სად ტარდება აივ ტესტირება თქვენს ქალაქში? (თუ კი:)

- რამდენი ადგილი იცით თქვენს ქალაქში, სადაც აივ-ზე ტესტირება არის ხელმისაწვდომი?
- თქვენ რომ გადაწყვიტოთ აივ ტესტირების ჩატარება, როგორ შეარჩევდით ტესტირების მიმწოდებელ ცენტრს?
- რა ნიშნით მიაჩნებდით უპირატესობას კონკრეტულ სერვისის მიმწოდებელს?
- უპირატესობას მიაჩნებდით ადგილ-მდებარეობით?
- ეს ნიშნავს, რომ არის ახლოს?
- ეს ნიშნავს, რომ არის საცხოვრებელი, თუ სასწავლო ადგილიდან მოშორებით?
- ტრანსპორტირება ადვილი და ფინანსურად ხელმისაწვდომია?
- სხვ
- უპირატესობას მიაჩნებდით სერვისცენტრში არსებული გარემოთი (თუ კი:)

- მომიყევით უფრო მეტი ამის შესახებ
- რას გულისხმობთ, როცა სერვისცენტრის კარგ გარემოზე საუბრობთ?
- გულისხმობთ ინტერიერს? (თუ კი:)
- თუ შეიძლება აღმინერეთ სასურველი ინტერიერი?
- გულისხმობთ მომსახურების ხარისხს? (თუ კი:)
- მომიყევით ამის შესახებ უფრო მეტი.
- რას გულისხმობთ, როცა მომსახურების ხარისხზე საუბრობთ?
- შეგიძლიათ ჩამომითვალოთ თქვენთვის მნიშვნელოვანი ფაქტორები, რომელთა გათვალისწინებაც მნიშვნელოვანია იმისათვის, რომ თქვენ მომსახურების ხარისხი დადებითად შეაფასოთ?
- შეგიძლიათ ჩამომითვალოთ ფაქტორები, რომლებიც უარყოფითად მოქმედებენ მომსახურების ხარისხზე?

2.4 როგორც წესი, რა ემოციებს იწვევს აივ ტესტირებაზე საუბარი?

- რა ემოციებს იწვევს აივ ტესტირებაზე საუბარი თქვენს თანატოლებში?
- რა ემოციებს იწვევს აივ ტესტირებაზე საუბარი პირადად თქვენში?
- როგორ ფიქრობთ, აივ ტესტირებაზე საუბრისას თქვენი და თქვენი თანატოლების ემოცია მსგავსია, თუ განსხვავდება ერთმანეთისგან? (თუ განსხვავდება)
- შეგიძლიათ მითხრათ რითი განსხვავდება თქვენი და თქვენი თანატოლების ემოციები ერთმანეთისგან, როცა აივ ტესტირებაზე საუბარი?
- როგორ ფიქრობთ, რითი არის გამოწვეული სხვადასხვაგვარი ემოციები აივ ტესტირებაზე საუბრისას?
- რა ასოციაციები მოგდით თავში, როცა გესმით აივ-ტესტირება?
- შეგიძლიათ მითხრათ აივ -თან დაკავშირებული სამი სიტყვა, რომელიც გიბიძგებთ აივ ტესტირებაზე?
- შეგიძლიათ მითხრათ აივ -თან დაკავშირებული სამი სიტყვა, რომელიც დაგაბრკოლებთ, მიმართოთ აივ ტესტირებაზე?

2.5 ზოგადად, რამდენად მიმართავენ თქვენი ასაკის ადამიანები აივ ტესტირებისთვის სერვის ცენტრებს? (თუ ფიქრობენ, რომ ახალგაზრდები მიმართავენ აივ ტესტირებისთვის სერვის ცენტრებს)

- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ, რომ ახალგაზრდები მიმართავენ აივ-ზე ტესტირებას?
- რა შემთხვევაში მიმართავენ ახალგაზრდები აივ ტესტირებაზე?
- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ ასე?

(თუ ფიქრობენ, რომ ახალგაზრდები არ მიმართავენ აივ ტესტირებისთვის სერვის ცენტრებს)

- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ, რომ ახალგაზრდები არ მიმართავენ აივ-ზე ტესტირებას?
- რა შემთხვევაში არ მიმართავენ ახალგაზრდები აივ ტესტირებაზე?
- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ ასე?

3. აივ-ი და გენდერი

- როგორ ფიქრობთ, გოგოები და ბიჭები ერთნაირად საუბრობენ აივ-ზე? (თუ კი:)
- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ, რომ გოგოები და ბიჭები ერთნაირად საუბრობენ აივ-ზე?
- მომიყევით უფრო მეტი ამის შესახებ

(თუ ფიქრობენ, რომ გოგოები და ბიჭები ერთნაირად არ საუბრობენ აივ-ზე)

- საიდან გამომდინარე ფიქრობთ, რომ გოგოები და ბიჭები ერთნაირად არ საუბრობენ აივ-ზე?
- რითია ახსნით იმ ფაქტს, რომ როგორც თქვენ ამბობთ, გოგოები და ბიჭები ერთნაირად არ საუბრობენ აივ-ზე?
- მომიყევით უფრო მეტი ამის შესახებ
- თქვენს წრეში გოგოებსა და ბიჭებს ერთნაირად მიუწვდებათ ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე? (თუ კი:)
- რა გაძლევთ იმის საფუძველს, რომ იფიქროთ, რომ გოგოებსა და ბიჭებს ერთნაირად მიუწვდებათ ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე?
- მომიყევით მეტი ამის შესახებ
- თქვენს წრეში გოგოები და ბიჭები ერთნაირად მიმართავენ აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებს? (თუ კი:)
- მომიყევით ამის შესახებ უფრო მეტი.
- არის რაიმე განსხვავება აივ-თან დაკავშირებული სერვისის მოძიების კუთხით გოგოებსა და ბიჭებს შორის? (თუ კი:)
- კონკრეტულად რა განსხვავებაა აივ-თან დაკავშირებული სერვისების მოძიების კუთხით გოგოებსა და ბიჭებს შორის?
- მომიყევით მეტი ამის შესახებ უფრო მეტი

(თუ კვლევის მონაწილე ფიქრობს, რომ გოგოებსა და ბიჭებს განსხვავებულად მიუწვდებათ ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე)

- რის გამო ფიქრობთ, რომ გოგოებსა და ბიჭებს განსხვავებულად მიუწვდებათ ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე?
- შეგიძლიათ, მომიყვეთ ერთი მაგალითი, რომელიც ნათლად მოახდენს იმის დემონსტრირებას, რომ გოგოებსა და ბიჭებს განსხვავებულად მიუწვდება ხელი აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებზე?

4. აივ-ზე ინფორმაციის მიღების წყარო

- საიდან იღებენ თქვენი ასაკის ადამიანები ინფორმაციას აივ-ზე?
- ინფორმაციის მიღების რა წყაროს ანიჭებენ უპირატესობას თქვენი ასაკის ადამიანები?
- ინფორმაციის მიღების რომელ წყაროს ენდობიან თქვენი ასაკის ადამიანები?
- რის გამო მიგაჩნიათ ინფორმაციის მიღების თქვენს მიერ დასახელებული გზა უპირატესად?
- რა არის თქვენს მიერ დასახელებულ ინფორმაციის მიღების გზაში თქვენთვის მიმზიდველი?
- მომიყევით ამის შესახებ უფრო მეტი

5. აივ-ზე თვით ტესტირება

- გსმენიათ, თუ არა აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ? თუ კი:
- კონკრეტულად, რა გსმენიათ აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ?
- მომიყევით უფრო მეტი.
- ხომ ვერ მეტყვით, საიდან გსმენიათ აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ?
- მე არ გეკითხებით კონკრეტული ადამიანის სახელს და გვარს, უბრალოდ ხომ არ იცნობთ ვინმეს, ვისაც აივ-ზე თვით ტესტირების გამოცდილება აქვს? (თუ კი:)
- თუ შეიძლება მომიყევით უფრო მეტი ამის შესახებ.

თუ არ სმენიათ აივ-ზე თვით ტესტირების შესახებ, მიაწოდეთ შემდეგი ინფორმაცია: აივ-ზე თვით ტესტირება არის პროცესი, რომლის საშუალებითაც ადამიანი, რომელსაც სურს თავისი აივ სტატუსის ცოდნა, თავად ახორციელებს აივ ტესტირებას და ტესტირების შედეგსაც თავადვე უკეთებს ინტერპრეტირებას (ანუ, ტესტის შედეგი ცნობილია მხოლოდ იმ ადამიანისთვის, ვინც თვით ტესტირებას იკეთებს). აივ-ზე თვით ტესტირება ხორციელდება ან თითოიდან კაპილარული სისხლით, ან ნერწყვის ტესტით.

- როგორ შეაფასებდით აივ-ზე თვით ტესტირების შესაძლებლობას?
- როგორ ფიქრობთ, თვით ტესტირების შესაძლებლობის შემთხვევაში თქვენი ასაკის ადამიანები მიმართავენ თუ არა აივ-ზე თვით ტესტირებას? თუ კი:
- რის გამო ფიქრობთ, რომ თქვენი ასაკის ადამიანები მიმართავენ აივ-ზე თვით ტესტირებას ასეთი შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში?
- რა არის თქვენთვის მიმზიდველი აივ-ზე თვით ტესტირებაში?
- რა დადებით მხარეს ხედავთ აივ-ზე თვით ტესტირებაში?
- შეგიძლიათ ჩამომითვალოთ აივ-ზე თვით ტესტირების შესაძლებლობის დადებითი მხარე?
- რა უარყოფით მხარეს ხედავთ აივ-ზე თვით ტესტირებაში?
- შეგიძლიათ ჩამომითვალოთ აივ-ზე თვით ტესტირების შესაძლებლობის უარყოფითი მხარე?

თუ ფიქრობენ, რომ აივ-ზე თვით ტესტირების შესაძლებლობის შემთხვევაში ახალგაზრდები არ მიმართავენ თვით ტესტირებას:

- რის გამო ფიქრობთ, რომ თქვენი ასაკის ადამიანები არ მიმართავენ აივ-ზე თვით ტესტირებას ასეთი შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში?
- რა უარყოფით მხარეს ხედავთ აივ-ზე თვით ტესტირებაში?
- შეგიძლიათ ჩამომითვალოთ აივ-ზე თვით ტესტირების შესაძლებლობის უარყოფითი მხარე?

6. აივ ტესტირებაზე მიმართვადობის ხელშემწყობი ფაქტორები

- რომ წარმოიდგინოთ, რომ თქვენ თავად აკეთებთ სერვის ცენტრს, სადაც ახალგაზრდების აივ-ზე ტესტირება იქნება შესაძლებელი, როგორ ცენტრს გააკეთებდით?
- როგორი იქნება თქვენი ცენტრი?
- სად გააკეთებდით მას თქვენს ქალაქში?
- როგორ უნდა გამოიყურებოდეს იგი?
- როგორი გარემო იქნებოდა თქვენს მიერ გაკეთებულ სერვის ცენტრში?
- მომიყვით ამის შესახებ უფრო დეტალურად
- რა მიიზიდავდა თქვენს მიერ გაკეთებულ ცენტრში ახალგაზრდებს?
- როგორი მომსახურება იქნებოდა თქვენს მიერ შექმნილ სერვის ცენტრში?
- მომიყვით უფრო მეტი ამის შესახებ
როგორ მოიზიდავდით ახალგაზრდებს თქვენს ცენტრში აივ-ზე ტესტირებისათვის?
- რა გზავნილი გექნებოდათ მათთვის ისეთი, რომელიც უბიძგებდა მათ აივ-ზე ტესტირებაზე?
- რას ფიქრობთ, რა შეტყობინება იმოქმედებდა მათზე პოზიტიურად და უბიძგებდა აივ ტესტირებაზე?
- რას ფიქრობთ, რა შეტყობინება იმოქმედებდა მათზე ნეგატიურად და დააბრკოლებდა მათ აივ ტესტირებაზე?
- თუ შეიძლება, მითხრათ სამი რამ, რასაც არავითარ შემთხვევაში არ ექნებოდა ადგილი თქვენს მიერ შექმნილ სერვის ცენტრში.

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: ჩვენი კვლევა დასასრულს მიუახლოვდა. ხომ არ არის რაიმე მნიშვნელოვანი საკითხი ჩვენი თემის ირგვლივ, რომლის შესახებაც არ დამისვამს შეკითხვა, მაგრამ თქვენ აქტუალურად მიგაჩნიათ და გსურთ, რომ მიამბოთ ამის შესახებ.

თუ კი, მიეცით რესპონდენტს საშუალება, რომ დააფიქსიროს დამატებითი საკითხები, თუ არა, დაასრულეთ შეხვედრა:

დიდი მადლობა, რომ დაგვითმეთ დრო და გაგვიზიარეთ თქვენი გამოცდილება. კვლევაში თქვენი მონაწილეობა ჩვენთვის მნიშვნელოვანი და ღირებულია. გისურვებთ წარმატებას.

