



## სტუდენტების ინფორმირებულობის კვლევა აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ

სალომე აბულაშვილი<sup>1</sup>, მარი ჩხაიძე<sup>1</sup>, მარიამ ხუროშვილი<sup>1</sup>, ლიზა კიკნაძე<sup>1</sup>

<sup>1</sup> სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### აბსტრაქტი

**შესავალი:** აივ ინფექცია/შიდსი მსოფლიოში ერთ-ერთ გლობალურ პრობლემად მიიჩნევა. საქართველოში აივ ინფიცირების რაოდენობა მზარდია. მისი გამომწვევი ერთ-ერთი ფაქტორია საზოგადოების დაბალი ინფორმირებულობის დონე. კვლევის მიზანია სტუდენტთა ინფორმირებულობის დონის შესწავლა აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ. **მეთოდოლოგია:** გამოყენებულ იქნა ჯვარედინი ანუ კროსსექციური კვლევის მეთოდი. რანდომული პრინციპით შერჩეული იქნა ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის 200 სტუდენტი, რომელთაც ჩაუტარდათ ონლაინ გამოკითხვა თვითადმინისტრირებადი ანონიმური კითხვარის გამოყენებით. **შედეგები:** კვლევისას გამოიკვეთა ისეთი ტენდენციები, როგორცაა საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპები და სტიგმა. მიუხედავად იმისა, რომ სტუდენტებს აქვთ სათანადო ინფორმაცია აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების, დაინფიცირების რისკების შესახებ, ხშირად არ მიმართავენ პრევენციულ ღონისძიებებს, დიაგნოსტიკურ ტესტირებას. **რეკომენდაციები:** საჭიროა მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის გაზრდა აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციული და დიაგნოსტიკური ღონისძიებების შესახებ.

**საკვანძო სიტყვები:** აივ ინფექცია/შიდსი, პრევენცია

ციტირება: სალომე აბულაშვილი, მარი ჩხაიძე, მარიამ ხუროშვილი, ლიზა კიკნაძე. სტუდენტების ინფორმირებულობის დონის კვლევა აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2017; 1.

### Knowledge About HIV/AIDS Among University Students

Salome Abulashvili<sup>1</sup>, Mari Chkhaidze<sup>1</sup>, Mariam Khuroshvili<sup>1</sup>, Liza Kiknadze<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Social and Political Sciences Faculty, Iv. Javakhishvili Tbilisi State University.

#### Abstract

**Introduction:** HIV/AIDS is considered one of the global problem in the world. HIV infection level is increasing in Georgia. There are too much factors, which can cause HIV. One of the main reason is low level of public awareness. Our research main aim is to learn students' awareness level about HIV/AIDS. **Methodology:** A cross-sectional survey was performed targeting a randomized sample of 200 students at Tbilisi State University. The survey instrument was an on-line, self-administered anonymous questionnaire conducted using Google survey software, which automatically populates and saves digital responses to a secure database protecting participant confidentiality throughout the surveying process. **Results:** The research has revealed trends such as stereotypes and stigma in the society. Although students have adequate information about the ways of transmission of HIV / AIDS and the risk of infection, they

often do not address preventive measures, diagnostic tests. Recommendations: we need to increase public awareness of prevention and diagnostic measures about HIV/AIDS.

**Keywords:** HIV/AIDS, prevention.

**Citation:** Salome Abulashvili, Mari Chkhaidze, Mariam Khuroshvili, Lizi Kiknadze. Survey of students' level of awareness about HIV infection/AIDS. Health Policy, Economics and Sociology, 2017; 1.

## შესავალი

თანამედროვე კლასიფიკაციით აივ ინფექცია ეწოდება დაავადებას ვირუსით ინფიცირების მომენტიდან სიცოცხლის ბოლომდე, ხოლო ტერმინით შიდალი აღინიშნება აივ-ინფექციის ბოლო სტადია, როდესაც ადამიანს უვითარდება დაავადების გარკვეული კლინიკური ნიშნები და/ან იმუნური სისტემის მძიმე დაზიანება. [1. გვ.3]

შიდალი კლინიკურად პირველად აღწერეს ამერიკის შეერთებულ შტატებში 1981 წელს, როდესაც ჰომოსექსუალ მამაკაცთა შორის ზედიზედ იქნა დიაგნოსტირებული იშვიათი დაავადებების – პნევმოცისტური პნევმონიისა და კაპოშის სარკომის რამდენიმე შემთხვევა. აღნიშნული დაავადებები მანამდე მხოლოდ იმუნოკომპრომეტირებულ პირებში იყო აღწერილი. 1982 წელს აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის მიერ ოფიციალურად იქნა რეგისტრირებული შიდალი, როგორც ახალი დაავადება. 1983 წელს შიდალის გამომწვევი ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი ერთდროულად აღმოჩენილი იქნა პარიზში (საფრანგეთი) პასტერის ინსტიტუტში ლუკ მონტანიესა და ბეთესდაში (აშშ) კიბოს ნაციონალურ ინსტიტუტში რობერტ ჰალოს მიერ. აივ-ის წარმოშობის შესახებ განსხვავებული ვერსიები არსებობს. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ აივ-ინფექცია არ არის ახალი დაავადება – იგი ხანგრძლივად არსებობდა ცენტრალური და დასავლეთ აფრიკის ზოგიერთ რეგიონში, მაგრამ გლობალურად გავრცელდა მხოლოდ უკანასკნელ წლებში, რასაც სხვა ფაქტორებთან ერთად ხელი შეუწყო აფრიკიდან იაფფასიანი სისხლის ექსპორტმა ამერიკისა და ევროპის სისხლის ბანკებში. სისხლის გამოკვლევა ხდებოდა სისხლისმიერ ინფექციებზე, მაგრამ აივ-ზე არა, რადგან აივ ინფექციაზე მაშინ არაინ არაფერი იცოდა. სწორედ აივ ინფიცირებული სისხლით გავრცელდა ინფექცია აშშ-ში, შემდეგ კი – მთელ მსოფლიოში. ყველაზე გავრცელებული ვერსიის თანახმად, აფრიკის კონტინენტზე მცხოვრები მაიმუნების ზოგიერთ სახეობაში ხანგრძლივი დროის მანძილზე ფართოდ იყო გავრცელებული აივ-ის წინამორბედი ვირუსი, რომელიც არ იყო პათოგენური ადამიანისათვის. შემდგომში, მუტაციის ან/და სხვა ფაქტორების შედეგად, მაიმუნის ვირუსმა გადალახა სახეობრივი ბარიერი და გავრცელდა ადამიანებში. ამ ვერსიის სასარგებლოდ ისტორიული ცნობების მიხედვით, ზემოაღნიშნულ მაიმუნებში აღმოჩენილია ე.წ. მაიმუნის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (მივ), რომელიც მათში იწვევს შიდალის მსგავს დაავადებას. გარდა ამისა, ადამიანისა და მაიმუნისაგან გამოყოფილი ვირუსები საკმაოდ ჰგვანან ერთმანეთს გენეტიკური და ანტიგენური თვისებებით. კიდევ ერთი ჰიპოთეზის მიხედვით, აივი ხელოვნურად შეიქმნა ამერიკის სამხედრო დანიშნულების ლაბორატორიებში, როგორც ბიოლოგიური იარაღი. ეს ვერსია თავიდანვე ნაკლებ დამაჯერებელი იყო, ამჟამად კი მთლიანად უარყოფილია. აღსანიშნავია, რომ აივი აღმოჩენილია აფრიკის ქვეყნებში მცხოვრებთა 50-იან წლებში აღებულ სისხლში, რომელიც ამ ხნის განმავლობაში სხვადასხვა მიზეზის გამო ინახებოდა გაყინულ მდგომარეობაში. [1. გვ.4-5]

აივი ადვილად ინაქტივირდება გარემოში. მშრალ პირობებში ვირუსი რამდენიმე საათში ილუპება, თუმცა შესაძლოა 1-3 დღე გაძლოს. ქსოვილოვან კულტურაში ვირუსი ოთახის ტემპერატურაზე 15 დღე ძლებს, ხოლო 370 C 11 დღე. 56- 600 C ვირუსი 30 წუთში ილუპება, ხოლო 1000 C რამდენიმე წუთში. ვირუსი ადვილად ექვემდებარება დეზინფექციას და სტერილიზაციას. [1. გვ.7]

აივ ინფექცია/შიდალი მსოფლიოში ერთ-ერთ გლობალურ პრობლემად მიიჩნევა. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) არის ინფექციები, რომელიც ძირითადად სქესობრივი გზით გადადის (თუმცა არსებობს სგგი-ს სხვა გზით გადაცემის რისკებიც). სგგი-ის გამომწვევია: ბაქტერია, ვირუსი ან პროტოზოა. [2]

ყოველწლიურად მსოფლიოში დაახლოებით 357 მილიონი ადამიანი ინფიცირდება სქესობრივი გზით გადამდები ოთხი მთავარი ინფექციიდან ერთ-ერთი ინფექციით (სიფილისი, გონორეა, ქლამიდია, ტრიქომონიაზი). საყურადღებოა, რომ ხშირად ეს ინფექციები ფარულად, სიმპტომების გარეშე მიმდინარეობს, მაგრამ ამ შემთხვევაში ინფექცია მაინც შეიძლება იყოს გადამდები. სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებს აქვთ სერიოზული გავლენა სქესობრივ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე და წარმოადგენენ საშვილოსნოსგარე ორსულობების, თვით-ნე-ბუ-რი აბორტების, ნაადრევი მშობიარობების, ახალშობილთა პათოლოგიების განვითარების რისკ-ფაქტორებს. ორსულ ქალებში არანამკურნალები სიფილისი იწვევს მკვდრადშობადობას შემთხვევათა 25%-ში და ნეონატალურ სიკვდილობას შემთხვევათა 14%-ში. [3]

მსოფლიოში აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდემიის დაწყებიდან დღემდე დაინფიცირდა თითქმის 78 მლნ ადამიანი და 35 მილიონი გარდაიცვალა შიდსით გამოწვეული დაავადებების გამო. 2016 წლისთვის აივ ინფიცირებულ და შიდსით დაავადებულ ადამიანთა რიცხვმა 36.7 მილიონს მიაღწია. ყველაზე უფრო “დაზარალებული” რეგიონი სუბსაჰარული აფრიკის ქვეყნებია, სადაც ცხოვრობს აივ ინფიცირებულ ადამიანთა 68%. [4]

2016 წლისთვის გლობალურად მსოფლიოში დაფიქსირებულია სულ 36.7 მილიონი აივ ინფექცია/შიდსის შემთხვევა. აქედან ახალი შემთხვევები 2,1 მლნ-ს აღწევს. დაინფიცირებულთაგან 1,1მლნ. ადამიანი გარდაიცვალა. როგორც უკვე აღვნიშნეთ, 2016 წლისთვის აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების მაჩვენებელმა 2,1 მლნ შეადგინა. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო ხუთი წლის მანძილზე მსოფლიოს უმრავლეს ქვეყნებში აივ ინფიცირების მაჩვენებლები სტაბილური რჩება, აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში კვლავ შეინიშნება აივ-ის გადაცემის ზრდის მაღალი მაჩვენებელი ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებსა და მათ სქესობრივ პარტნიორებს შორის. აივ-ის გავრცელების მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია რეგიონის ორ ქვეყანაში, რუსეთის ფედერაციასა და უკრაინაში, რომლებზეც მოდის აივის ახალი შემთხვევების 90%-ზე მეტი. [4].

რაც შეეხება საქართველოში არსებულ მდგომარეობას, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემების მიხედვით, 2008 წლიდან 2016 წლამდე აივ ინფექციით/შიდსით ინფიცირების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 5877 ადამიანი 2016 წელს დაფიქსირდა. დროის ამავე მონაკვეთში კი ყველაზე ნაკლები 2008 წელს 1851 ადამიანი აღირიცხა. [5].

აშკარაა, რომ საქართველოში აივ ინფიცირების რაოდენობა მზარდია, რაც მიგვანიშნებს ჩვენს ქვეყანაში ჯანდაცვის სფეროში არსებულ პრობლემებზე. კერძოდ, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ აღნიშნული მაჩვენებლები ძირითადად გამოწვეულია საზოგადოების დაბალი ინფორმირებულობის დონით. მოსახლეობამ არ იცის, თუ რა გზებით შეიძლება დაინფიცირდნენ აივ-ინფექცია/ შიდსით და იმყოფებიან თუ არა ისინი ამ საფრთხის რისკ-ქვეშ.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ინფორმაციით, მსოფლიო სტატისტიკით საქართველო მიეკუთვნება აივ ინფექცია/შიდსის დაბალი პრევალენტობის ქვეყნებს და, რაც კიდევ უფრო საინტერესოა, ამ ქვეყნებს შორისაც ერთ-ერთ ყველაზე ბოლო ადგილზეა. მეორე მხრივ, აივ ინფიცირებულების სავარაუდო რიცხვი საქართველოში 7000-ს უტოლდება. ეს კი ისეთი მცირერიცხოვანი ქვეყნისათვის, როგორც საქართველოა, უკვე საკმაოდ სოლიდური რიცხვია. [4]

საქართველოში აივ ინფექცია/შიდსის პირველი შემთხვევა 1989 წელს გამოვლინდა. 2017 წლის 1 დეკემბრის მონაცემებით ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრში რეგისტრირებულია აივ-ინფიცირების 6711 შემთხვევა. აქედან მამაკაცი არის 5013, ხოლო 1698 ქალია. პაციენტთა უმრავლესობა 29-დან 40 წლამდეა. შიდსი განუვითარდა 3648 პაციენტს, 1339 კი გარდაიცვალა. 2017 წელს გამოვლინდა 577 ახალი შემთხვევა, მკურნალობას გადის 4018 (მათ შორის აფხაზეთში – 465) პაციენტი. [4]

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის მიერ 2017 წელს გავრცელებული სტატისტიკის მიხედვით, საქართველოში აივ ინფექცია გადაეცა შემდეგი გზებით:

- ჰეტეროსექსუალური კონტაქტი (44.4%)
- ინექციური ნარკომანია (43.1%)
- ჰომო/ბი-სექსუალური კონტაქტი (9.7%)
- ვერტიკალური გზით (1.8%)
- დაუდგენელია (0.8%)
- სისხლის გადასხმით (0.5%)

აივ ინფექცია/შიდსის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა საქართველოში უფასოა. მას საქართველოს მთავრობასთან ერთად გლობალური ფონდი აფინანსებს. საქართველოში მყოფ ნებისმიერ პირს, მისი სოციალური სტატუსისა და მოქალაქეობის მიუხედავად, შეუძლია საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკულ ცენტრში გაიკეთოს ანალიზი უფასოდ.

მიუხედავად ამისა, საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპებისა და სტიგმის გამო, მოსახლეობა თვლის, რომ აივ/შიდსი მხოლოდ ჰომოსექსუალებსა და ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებს ემართებათ და თუ პირი ამ კატეგორიას არ მიეკუთვნება, მიიჩნევს, რომ მისი დაინფიცირების რისკი არ არსებობს. შესაბამისად, საზოგადოება ნაკლებად ინტერესდება აივ ინფექციის ტესტირებით.

### მეთოდოლოგია

კვლევაში გამოყენებულ იქნა ჯვარედინი ანუ კროსსექციური (Cross-sectional) მეთოდი. რანდომული პრინციპით შერჩეული იქნა ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის 200 სტუდენტი. კითხვარი მოიცავდა დემოგრაფიულ მონაცემებს, აივ ინფექცია/შიდსის რისკის აღქმას, მისგან დაცვის ზომებს, ინფორმაციის მოპოვების პოტენციურ გზებს. კვლევის ინსტრუმენტი იყო ონლაინ, თვითადმინისტრირებადი ანონიმური კითხვარი, რომელიც ჩატარდა Google-ის პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით და რომლის მეშვეობით ავტომატურად ხდება პასუხების ჩაწერა და შენახვა მონაცემთა ბაზაში, სადაც დაცულია რესპოდენტთა კონფიდენციალობა. გამოკითხვა განხორციელდა 2017 წლის ნოემბერ-დეკემბრის თვეს. აღნიშნულ პერიოდში გამოკითხვაში მოწვევა ორჯერ გაეგზავნათ სტუდენტებს (თითოეულ თვეში თითო-თითოჯერ).

### შედეგები

რაოდენობრივი კვლევის ერთ-ერთი მეთოდის ონლაინ-გამოკითხვის მეშვეობით გამოიკითხა 200 რესპოდენტი. გამოკითხული რესპოდენტებიდან 84% (N=169) მდებარეობით სქესის წარმომადგენელია, ხოლო 15% (N=31) მამრობითი სქესის. რესპოდენტთა ასაკი მერყეობდა 18-დან 26 წლამდე. საშუალო ასაკი შეადგენდა 20 წელს.

ცხრილი 1: რესპოდენტთა ასაკი და სქესი.

ასაკი/სქესი	ქალი	კაცი	სულ
18-20	29.5% (N=59)	7% (N=14)	36.5% (N=73)
21-23	32% (N=64)	5% (N=10)	37% (N=74)
24-26	23% (N=46)	3.5% (N=7)	26.5% (N=53)
სულ	84.5% (N=169)	15.5% (N=31)	100% (N=200)

კითხვაზე, თუ როგორ გადაეცემა აივ ინფექცია/შიდსი 88% პასუხობს, რომ აღნიშნული ინფექცია გადაეცემა სისხლით დაბინძურებული არასტერილური სამედიცინო იარაღებით, დაუცველ სქესობრივ კონტაქტს ასახელებს 97%, აივ ინფიცირებულის საყოფაცხოვრებო ნივთების გამოყენებას – 10%, დაცემიანობით – 0%, ინფიცირებული სისხლის გადასხმით 91%, ჰაერწვეთოვანი გზით – 3%, კოლოს ნაკბენით 4%. რესპოდენტებს შეეძლოთ რამდენიმე სავარაუდო პასუხის ერთად მონიშვნა. სტუდენტების პასუხებიდან იკვეთება, რომ სტუდენტთა ნაწილი სრულად არ არის ინფორმირებული, თუმცა გამოკითხულთაგან რესპოდენტთა უმრავლესობა ფლობს ინფორმაციას აივ-ინფექცია/შიდსის გადაცემის გზების შესახებ.

სავარაუდოა, რომ აღნიშნულ პასუხების ნაწილს განაპირობებს საზოგადოებაში არსებული სტერეოტიპული შეხედულებები.

ცხრილი 2: აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ ინფორმირებულობა

	დაიხ	არა	მიჭირს პასუხის გაცემა
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა სისხლით დაბინძურებული არასტერილური სამედიცინო იარაღებით	88% (N=176)	8% (N=16)	4% (N=8)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით	97% (N=194)	1% (N=2)	2% (N=4)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა ინფიცირებულის საყოფაცხოვრებო ნივთების გამოყენებით	10% (N=20)	82% (N=164)	8% (N=16)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა დაცემინებით	0% (N=0)	98% (N=196)	2% (N=4)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა ინფიცირებული სისხლის გადასხმით	91% (N=182)	9% (N=18)	0% (N=0)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა ჰაერწვეთოვანი გზით	3% (N=6)	90% (N=180)	7% (N=14)
აივ ინფექცია/შიდსი გადაეცემა კოლოს ნაკბენით	4% (N=8)	90%(N=180)	6% (N=12)

რესპოდენტთა გამოკითხვით, აივ-ინფექცია/შიდსის დაავადებების შესახებ ინფორმაციის წყაროებს წარმოადგენენ: ინტერნეტის მასალები – 35% (N=70), ტელევიზია – 18% (N=36), ექიმი/ნარკოლოგის კონსულტაცია – 2% (N=4), სალექციო კურსი – 14%(N=28), სკოლა – 5% (N=10), გაზეთი – 6% (N=12), ხოლო საკითხავი ლიტერატურა – 20% (N=40).

ცხრილი 3: რესპოდენტთა გამოკითხვა, აივ-ინფექცია/შიდსის დაავადებების შესახებ ინფორმაციის წყაროები

ინფორმაციის წყაროები	პროცენტული მაჩვენებლები
ლიტერატურა	20% (N=40)
ინტერნეტი	35% (N=70)
ტელევიზია	18% (N=36)
სალექციო კურსი	14% (N=28)
ექიმი/ნარკოლოგი	2% (N=4)
სკოლა	5% (N=10)
ჟურნალ-გაზეთები	6% (N=12)

საყურადღებოა რესპოდენტთა აზრი დამცავი საშუალებების გამოყენების შესახებ სხვა, შემთხვევით ადამიანებთან სექსუალური კონტაქტის დროს. ჩატარებული კვლევიდან გამოიკვეთა, რომ რესპოდენტების 55%-ს ბოლო 1 წლის განმავლობაში ჰქონდათ სქესობრივად აქტიური ცხოვრება სხვა ადამიანებთან. მიუხედავად იმისა, რომ მათი უმრავლესობა ფლობს ინფორმაციას აივ ინფექციით/შიდსით ინფიცირების გზების შესახებ, მათგან 48%-ს კონდომი არ გამოუყენებია. გასათვალისწინებელია ისიც, რომ დამცავ საშუალებას რესპოდენტთა იგივე 48% არ იყენებდნენ მაშინაც კი, როცა არ იყვნენ დარწმუნებულნი პარტნიორის სექსუალურ ჯანმრთელობაში.

ცხრილი 4: ბოლო 1 წლის განმავლობაში აქტიური სქესობრივი ცხოვრება

	პროცენტული მაჩვენებლები
დიახ, მაქვს აქტიური სქესობრივი ცხოვრება	55% (N=110)
არა, არ მაქვს აქტიური სქესობრივი ცხოვრება	45% (N=90)

მნიშვნელოვანია ყურადღება გავამახვილოთ ქცევით ასპექტებზე. რესპონდენტები კონდომის გამოყენებლობის უმთავრეს მიზეზებად ასახელებენ პარტნიორთან უნდობლობას, მორიდებას. განსაკუთრებით, მდებარეობითი სქესის წარმომადგენლები ყურადღებას ამახვილებენ იმაზე, რომ პარტნიორთან კონდომის გამოყენებაზე საუბრით მამაკაცი იეჭვებს, რომ ქალს უკვე აქვს სხვასთან სქესობრივი ურთიერთობის გამოცდილება.

მნიშვნელოვნად მიგვაჩნია კვლევის ის ასპექტიც, რომ, როგორც ქალბატონები, ასევე მამაკაცები პრაქტიკულად არ მიმართავენ გამოკვლევებს სქესობრივი ურთიერთობის შემდეგ იმის დასადგენად, ხომ არ არიან აივ ინფექციის მტარებლები.

ცხრილი 5: ოჯახის ექიმთან/გინეკოლოგთან ვიზიტის განუხორციელებლობის მიზეზი

ქალი	კაცი
ოჯახის ექიმის არ ყოლა	საკუთარ სქესობრივ ჯანმრთელობაში თავდაჯერებულობა
უნდობლობა სამედიცინო პერსონალის მიმართ	ოჯახის ექიმის არასათანადო კვალიფიკაციის დონე
პირადი გინეკოლოგის არყოლა	გინეკოლოგთან ვიზიტის სურვილის არქონა
ექიმთან მისვლის სურვილის არქონა/დაზარება	ეკონომიკური თვალსაზრისით რესპონდენტი არაა ინფორმირებული რა თანხაა საჭირო გინეკოლოგთან ვიზიტისთვის

### დასკვნა

კვლევის ფარგლებში მრავალი საინტერესო ტენდენცია გამოიკვეთა. მიუხედავად იმისა, რომ სტუდენტებს აქვთ სათანადო ინფორმაცია აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების, დაინფიცირების რისკების შესახებ, ხშირად არ მიმართავენ პრევენციულ ღონისძიებებს, დიაგნოსტიკურ ტესტირებას. გამოკითხულ რესპოდენტთა ნაწილი თვლის, რომ აივ-ინფექცია გადაეცემა ჰაერწვეთოვანი გზით (3%) და კოლოს ნაკბენით (4%). ეს შეიძლება დაკავშირებული იყოს, როგორც ინფორმაციის ნაკლებობით, ასევე საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპებით. რესპოდენტთა ნაწილი თვლის, რომ აივ/შიდსი მხოლოდ ჰომოსექსუალებსა და ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებს ემართებათ და თუ პირი ამ კატეგორიას არ მიეკუთვნება, მიიჩნევს, რომ მისი დაინფიცირების რისკი არ არსებობს. შესაბამისად, საზოგადოება ნაკლებად ინტერესდება აივ ტესტირებით და არც იმით, თუ რა უნდა გაითვალისწინონ ტესტირების დროს.

საქართველოში საჯარო სკოლებში არ ისწავლება სექსუალური განათლება. აქედან გამომდინარე, მოსწავლეები ვერ იღებენ ადეკვატურ ინფორმაციას აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ. ეს კი საფრთხის უქმნის მომავალი თაობის ჯანმრთელობას. ამავე დროს, მოსწავლეებში ინფორმირებულობის დაბალი დონე ზრდის გადაცემის რისკ-ფაქტორებს, სტიგმას, დისკრიმინაციას, სტერეოტიპების გაღრმავებას. ხაზგასასმელია ისიც, რომ გამოკითხულ რესპოდენტთა მცირე ნაწილს არ აქვს ინფორმაცია, თუ როგორ შეუძლიათ დაიცვან თავი აივ ინფექცია/შიდსისაგან. მათ არ აქვთ სათანადო ცოდნა, თუ როგორ შეუძლიათ შეამცირონ აივ ინფექცია/შიდსის გადაცემის რისკი კონდომის გამოყენებით.

საჭიროა მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის გაზრდა აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციული და დიაგნოსტიკური ღონისძიებების შესახებ.

### გამოყენებული ლიტერატურა

- [1] ცერცვაძე, თბილისი, 2016წ. ბროშურა გამოიცა “აივ/შიდსისა და C ჰეპატიტის შესახებ ცნობიერების ამაღლება და პაციენტთა განათლება” პროექტის ხელშეწყობით.  
[https://aidscenter.ge/publications/book\\_aiv\\_shidsi\\_2016.pdf](https://aidscenter.ge/publications/book_aiv_shidsi_2016.pdf)
- [2] გიორგი წოწკოლაური, სახელმძღვანელო – სოციალური მუშაობა აივ ინფექცია/შიდსის და სხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციის მქონე პირებთან.
- [3] საინფორმაციო ვებგვერდი – „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.“ <http://www.ncdc.ge/Category/Article/1226>
- [4] საინფორმაციო პორტალი – „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი“. [https://aidscenter.ge/epidsit\\_world\\_geo.html](https://aidscenter.ge/epidsit_world_geo.html)
- [5] საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემები. ჯანდაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა. აივ ინფექცია/ შიდსის შემთხვევათა რაოდენობა  
[http://www.geostat.ge/?action=page&p\\_id=196&lang=geo](http://www.geostat.ge/?action=page&p_id=196&lang=geo)