

#NGNGO 2024



NGNGO
NEW GENERATION

«ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ի (PrEP) ԵՎ ՀԿԿ-Ի (PEP)
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԱՏՄԱՍԲ
ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՎԵԼ ՎՏԱՆԳԻ
ԵՆԹԱՐԿՎՈՂ ԽՄԲԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ»

ՎԱՄՓՈՓԱԳԻՂ



ՀԱՅԱՍՏԱՆ, ԵՐԵՎԱՆ 2024

© Անկողիագիրը հրատարակվել է «Սոց Սերվուր» Մարդասիրական ՀԿ-ի կողմից
© Ձևակիրույ՛ «Սոց Սերվուր» Մարդասիրական ՀԿ-ի



ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԵԼ ԵՎ ԱՄՓՈՓԱԳԻՐԸ ԿԱԶՄՎԵԼ Է «ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԽԹԱՆՈՒՄ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌԱՆՑՔԱՅԻՆ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ» ԾՐԱԳՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ, ՈՐՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՒՄ Է «ՆՈՐ ՍԵՐՈՒՆԴ» ՄԱՐԴԱՍԻՐԱԿԱՆ ՀԿ-Ի ԿՈՂՄԻՑ GILEAD SCIENCES ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ:

ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՄՓՈՓԱԳՐԻ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒ Է «ՆՈՐ ՍԵՐՈՒՆԴ» ՄԱՐԴԱՍԻՐԱԿԱՆ ՀԿ-Ն, ԵՎ ԱՅՆ ՊԱՐՏԱԴԻՐ ՉԷ, ՈՐ ԱՐՏԱՀԱՅՏԻ GILEAD SCIENCES ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԵՏՆԵՐԸ:



© «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական Հասարակական Կազմակերպություն

Ամփոփագիրը կամ դրանից հատվածներ օգտագործելիս պարտադիր է հղում տալ «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ-ին:
 Բոլոր իրավունքները պահպանված են ©NGNGO 2024թ.



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

04

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

05

ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

06

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

06

ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

08

ՖՈԿՈՒՍ ԽՄԲԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

09

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ
ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

11

ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ



ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Նպատակը

Ուսումնասիրության հիմնական նպատակը շահագրգիռ կառույցներին հստակ տեղեկատվության վերահանումը և տրամադրումն է՝ թիրախային խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ-ի նախակոնտակտային (ՆԿԿ) և հետկոնտակտային (ՀԿԿ) կանխարգելման միջոցների մասին իրազեկվածության, ինչպես նաև դրանց հետ կապված մտավախությունների և կանխավարկածների վերաբերյալ, որն էլ կնպաստի ավելի լայն նպատակների իրագործմանը, այդ թվում՝

ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅԱՆ

ԲԱՐՁՐԱՑՈՒՄ .

Ուսումնասիրությունը թույլ կտա վեր հանել տեղեկատվության բացերը թիրախային խմբերի շրջանում՝ հետագա իրազեկման արշավներն ավելի արդյունավետ կազմակերպելու համար, որն էլ կնպաստի կանխարգելիչ միջոցների ավելի լայն կիրառմանը:

ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ

ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ .

ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի արդյունավետությունն ու հասանելիությունը հասկանալի կարող է օգնել նվազեցնել ՄԻԱՎ վարակի դեպքերը՝ նպաստելով հանրային առողջության բարելավմանը:

ՎԱՐՔԱԳԾԱՅԻՆ

ՊԱՏԿԵՐԱՑՈՒՄՆԵՐ .

Հետազոտությունը կարող է բացահայտել անհատների՝ ՆԿԿ և ՀԿԿ օգտագործելու որոշումների վրա ազդող գործոնները՝ իրազեկման արշավներն ու հասանելիության քաղաքականությունը ավելի նպատակային դարձնելու համար:

ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ

ՀԵՏԱՈՂԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ

ԲԱՐՁՐԱՑՈՒՄ .

ՆԿԿ և ՀԿԿ օգտագործման օրինաչափությունների ուսումնասիրությունը կարող է բացահայտել հետևողական օգտագործման խոչընդոտները, ինչը կհանգեցնի այնպիսի ռազմավարությունների մշակմանը, որոնք կնպաստեն կանխարգելիչ միջոցների շարունակական օգտագործմանը շահառուների կողմից:

ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄՇԱԿՈՒՄ .

Ուսումնասիրությունը կարող է հիմք հանդիսանալ քաղաքականություն մշակողների համար՝ ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի օգտագործմանն ուղղված ավելի թիրախային ծրագրեր մշակելու նպատակով:

ԾԱԽՍԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆ .

Սույն ուսումնասիրության հիման վրա կարելի է կատարել ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի տնտեսական ասպեկտների առանձին վերլուծություն, որը կարող է օգնել արդարացնել այս կանխարգելիչ միջոցառումների շարունակական պետական ֆինանսավորումը՝ ցույց տալով դրա ազդեցությունը երկարաժամկետ առողջապահական ծախսերը նվազեցնելու վրա:

ԵՐԿԱՐԱԺԱՄԿԵՏ

ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆ .

Ընդլայնելով ուսումնասիրությունը կարելի է ստանալ ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի երկարաժամկետ արդյունավետության և անվտանգության գնահատման եզրակացություն՝ օգնելով կատարելագործել ուղեցույցները և բարելավել բուժման ընթացքը:

Ընդհանուր առմամբ, ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ հետազոտությունները կարևոր նշանակություն ունեն ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ռազմավարությունների առաջխաղացման, հանրային առողջության միջամտությունների օպտիմալացման և ռիսկային խմբերի առողջության արդյունքների բարելավման համար: Նմանատիպ հետազոտությունները կարող են նաև հիմք հանդիսանալ ավելի նորարարական կանխարգելիչ միջոցների ներդրման և բարելավման համար՝ ՄԻԱՎ-ի տարածումը էլ ավելի արդյունավետ դարձնելու նպատակով:

ՄԵԹՐԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Հետազոտությունը կատարվել է «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական հասարակական կազմակերպության (ՆՍՀԿ) կողմից՝ 2024 թվականի սեպտեմբեր-հոկտեմբեր ամիսներին: Հետազոտության շրջանակում ուսումնասիրվել են մասնակիցների գիտելիքները ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի կիրառման, հակացուցումների, կողմնակի ազդեցությունների, հասանելիության և արդյունավետության վերաբերյալ: Սույն ուսումնասիրությունը կիրառել է քանակական հետազոտության մեթոդաբանություն՝ օգտագործելով կառուցվածքային հարցումներ՝ տվյալներ հավաքելու թիրախային խմբերից, որոնք ներառում էին ՄԻԱՎ վարակի բարձր ռիսկի ենթարկված անձանց, այդ թվում կոմերցիոն սեռական ծառայություններ մատուցող անձանց, տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդկանց և տրանսգենդեր անձանց: Հարցումները նախագծված էին գնահատելու գիտելիքները, վերաբերմունքը և վարքագիծը, որոնք առնչվում են ՆԿԿ-ին և ՀԿԿ-ին: Իրականացվել է շերտավորված ընտրանքային մոտեցում՝ տարբեր ժողովրդագրության, ներառյալ տարիքի, սեռի և սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակի ներկայացվածությունն ապահովելու համար: Տվյալների հավաքագրումն իրականացվել է ինչպես առցանց հարթակների, այնպես էլ անձնական հարցազրույցների միջոցով՝ առավելագույնի հասցնելու մասնակցությունն ու ներառականությունը: Հարցման գործիքը ներառում էր բազմակի ընտրության հարցեր և բաց պատասխաններ՝ թույլ տալով մասնակիցների ընկալումների և փորձի համապարփակ վերլուծություն:

ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ երկու տարբեր հարցաթերթիկներ մշակվել և տարածվել են առցանց ՆՍՀԿ շահառուների շրջանում՝ կենտրոնանալով այն անձանց վրա, ովքեր առավել խոցելի են ՄԻԱՎ-ի հանդեպ: Օգտագործելով հարմարեցված հարցաթերթիկներ՝ հետազոտությունը նպատակ ուներ յուրաքանչյուր միջամտության հետ կապված վերաբերմունքի և վարքագծի պատկերացումներ ստանալ՝ ի վերջո նպաստելու հանրային առողջության ավելի արդյունավետ ռազմավարությունների:

Ի լրումն առցանց հարցաշարերի՝ անցկացվել են փակ և անանուն ֆոկուս-խմբային քննարկումներ՝ ՆԿԿ-ին և ՀԿԿ-ին առնչվող ընկալումների և փորձառությունների վերաբերյալ ավելի խորը պատկերացումներ ձեռք բերելու նպատակով: Այս քննարկումները ներառում էին տարբեր խմբերի ներկայացուցիչների փոքր խմբեր՝ հեշտացնելով բաց երկխոսությունը նրանց գիտելիքների, վերաբերմունքի և երկու կանխարգելիչ միջոցառումների հետ կապված խոչընդոտների վերաբերյալ: Ֆոկուս-խմբային քննարկումներին մասնակցել են ընդհանուր առմամբ 13 շահագրգիռ անձինք, այդ թվում՝ ՆԿԿ և ՀԿԿ օգտագործողներ: Մասնակիցների մեջ կային նաև այնպիսի անձինք, որոնք մտածել էին ՆԿԿ և ՀԿԿ օգտագործելու մասին, բայց ինչ-ինչ պատճառներով չէին ցանկացել օգտագործել: Հետազոտությունը անդրադարձել է նաև այդ պատճառներին:

Զրույցը վարելու համար մշակվել է կիսակառույց քննարկման ուղեցույց՝ միաժամանակ թույլ տալով ճկունություն՝ ուսումնասիրելու հրնթացս առաջացող թեմաները: Ֆոկուս խմբերը վարում էր վերապատրաստված մասնագետ՝ ապահովելով անվտանգ և ներառական միջավայր և խրախուսելով մասնակիցներին կիսվել իրենց մտքերով և անձնական փորձով: Այս որակական մոտեցումը հարստացրեց հարցաթերթերից հավաքված քանակական տվյալները՝ ավելի ամբողջականացնելով դրանք և ստեղծելով համապարփակ համատեքստ:

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

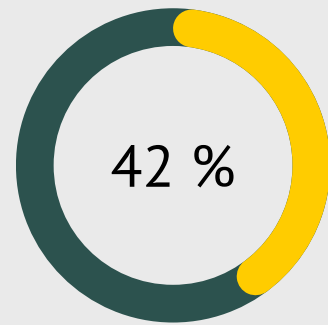
ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ՀԱՐՑՄԱՆԸ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ Է 417 ՇԱՀԱՌՈՒ:

Հարցաթերթիկների հիման վրա ստացված տեղեկատվությունը ցույց տվեց, որ թիրախային խմբերի շրջանում իրազեկվածությունը ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ բավականին ցածր է: Այսպիսով, հարցվածների միայն 1/3-ը գիտեր, թե ինչպես պետք է օգտագործել ՆԿԿ-ն՝ ՄԻԱՎ-ի ռիսկը արդյունավետորեն նվազեցնելու համար, ինչ անել, եթե բաց են թողել ՆԿԿ-ի չափաբաժինը, և ինչ հաճախականությամբ է պետք այցելել բժշկին ՆԿԿ ընդունելիս: Միայն 42%-ն էր ճիշտ նշել, թե ինչ է ՆԿԿ-ն: ՆԿԿ-ի արդյունավետության և կողմնակի ազդեցությունների մասին ճիշտ պատկերացում ունեին հարցվածների 22%-ը, իսկ 32%-ը գիտեր, որ ՆԿԿ-ն անվտանգ է հղիների և կրծքով կերակրող կանանց համար: ՆԿԿ օգտագործելու համար ցուցված խմբերին կարողացել էին նույնականացնել հարցվածների 34%-ը, և մոտավոր նույնքան էլ՝ 36%-ը գիտեր, որ ՆԿԿ-ն չի պաշտպանում սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներից: Հարցվածների 80%-ը չգիտեր Հայաստանում ՆԿԿ-ի հասանելիության մասին:

Հարցումը ընդգծում է ՆԿԿ-ի համապարփակ ըմբռնման ընդհանուր բացակայությունը, քանի որ հարցվածների մեծամասնությունը տեղեկացված չեն պատշաճ օգտագործման, կողմնակի ազդեցությունների և ընդհանուր արդյունավետության մասին:

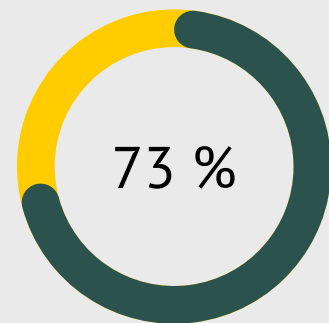
ՀԿԿ-ի վերաբերյալ հարցման պատասխանները էականորեն չեն տարբերվում ՆԿԿ-ի հարցման տրամադրած պատկերից:

Ի՞նչ է ՆՇԱՆԱԿՈՒՄ PrEP-Ը (ՆԿԿ) ՄԻԱՎ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՒՄ



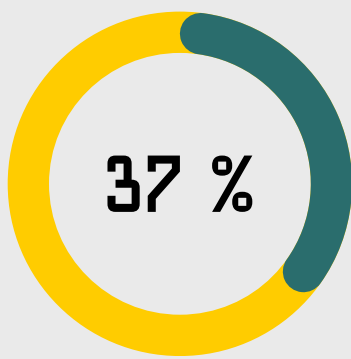
ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ 42%-Ը ՃԻՇՏ Է ՊԱՏԱՍԻԱՆԵԼ ԱՅՍ ՀԱՐՑԻՆ:

ԻՆՉՊԵ՞Ս ՊԵՏՔ Է ԸՆԴՈՒՆՎԻ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն (PrEP), ՈՐՊԵՍՁԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՐԵՆ ՆՎԱԶԵՑՆԻ ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ ՎՏԱՆԳԸ



ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ 27%-Ը ՍԻԱԼ Է ՊԱՏԱՍԻԱՆԵԼ ԱՅՍ ՀԱՐՑԻՆ:

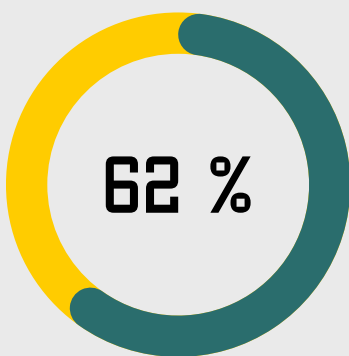
Հարցվածների միայն 36%-ն է ճիշտ նշել, թե ինչ է ՀԿԿ-ն, իսկ 38%-ը գիտեր, որ այն պետք է սկսել ՄԻԱՎ-ի հետ հնարավոր շփումից հետո 72 ժամվա ընթացքում, մինչդեռ միայն 38%-ն է նշել ՄԻԱՎ-ի թեստ հանձնելու կարևորությունը նախքան ՀԿԿ-ն սկսելը, իսկ հետագա թեստավորման ժամանակացույցի մասին տեղյակ էր 32%-ը: ՀԿԿ-ի ցուցված սցենարները ճիշտ նույնականացրել էին հարցվածների 33%-ը, մինչդեռ միայն 26%-ը գիտեր, թե որ խմբերը չպետք է օգտագործեն ՀԿԿ: Բուժման տևողության և հնարավոր կողմնակի ազդեցության մասին իրազեկված էին 35%-ը: Հարցվածների 39%-ը գիտեր, որ ՀԿԿ-ի հիմնական նպատակը ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելումն է, իսկ 36%-ը ճիշտ նշել էր, որ այն հարմար չէ ՄԻԱՎ-ի երկարատև կանխարգելման համար: ՀԿԿ-ի հասանելիության մասին տեղեկացված էին հարցվածների 24%-ը:



Ի՞նչ է ՄԻԱՎ-ի ՀԿԿ-ն՝ PEP-ը

ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ 37%-Ը ՃԻՇՏ Է ՊԱՏԱՍԽԱՆԵԼ ԱՅՍ ՀԱՐՑԻՆ:

Ե՞րբ է ՊԵՏՔ ՍԿՍԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՀԵՏԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ ՀԿԿ-Ն (PEP-Ը)՝ ՎԱՐԱԿԻ ՀԵՏ ՀՆԱՐԱՎՈՐ ԿՈՆՏԱԿՏԻՑ ՀԵՏՈ



ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ 62%-Ը ՍԽԱԼ Է ՊԱՏԱՍԽԱՆԵԼ ԱՅՍ ՀԱՐՑԻՆ:

ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ԳՈՒՅՑ ԵՆ ՏԱԼԻՍ ՀԿԿ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ԲԱՑԹՈՂՈՒՄՆԵՐԸ, ՄԱՍՆԱՎՈՐԱՊԵՍ՝ ԴՐԱ ՊԱՏՇԱՃ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ, ԿՈՂՄՆԱԿԻ ԱՋԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ և ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԸՆԿԱԼՄԱՆ ՀԱՐՑՈՒՄ:

ՖՈԿՈՒՍ ԽՄԲԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ֆոկուս խմբային քննարկումների մասնակիցները բավականին տեղեկացված էին կանխարգելիչ միջոցների նշանակության մասին, թեև նշեցին, որ ՀԿԿ-ն ավելի անհրաժեշտ է, քան ՆԿԿ-ն, որի անհրաժեշտությունը՝ ըստ իրենց, զգալիորեն նվազում է, եթե օգտագործում են պահպանակ: Ոմանց մոտ կային նախապաշարմունքներ ՆԿԿ-ի վերաբերյալ առ այն, որ այն չի ապահովում լիարժեք պաշտպանություն ՄԻԱՎ-ից: Մասնակիցները նաև նշեցին, որ զգացել են կողմնակի ազդեցություններ ՀԿԿ-ի ընդունման ժամանակ, այդ թվում՝ սրտխառնոց, ականջներում ձայնի առկայություն, երիկամների ցավ, ֆիզիկական թուլություն, տրամադրության անկում: Մեկ մասնակից նշեց, որ ունի երիկամների խնդիր, այդ պատճառով բժիշկը նշել է, որ ՆԿԿ-ն իրեն հակացուցված է:

Մասնակիցների խոսքերով՝ ամենամեծ խոչընդոտը՝ ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի օգտագործման հետ կապված, դրանց դժվար հասանելիությունն է: Մասնակիցները նշեցին, որ ՆԿԿ-ն և ՀԿԿ-ն հասանելի են միայն երկու բժշկական կենտրոններում, որոնք երկուսն էլ գտնվում են Երևանում, ինչը դժվարացնում է դեղամիջոցների ձեռքբերումը՝ հատկապես հեռավոր մարզերում գտնվող շահառուների համար: Սա ավելի մեծ խնդիր է ՀԿԿ-ի դեպքում, քանի որ նրա արդյունավետությունը նվազում է՝ կախված ՄԻԱՎ-ի հետ հնարավոր շփման և դեղամիջոցի ընդունման մեջ ընկած ժամանակահատվածից:

Մասնակիցները նշեցին նաև, որ բացի ֆիզիկական հասանելիության հետ կապված դժվարություններից՝ շահառուները նաև բախվում են բժիշկների ոչ պրոֆեսիոնալ վերաբերմունքի հետ, ենթարկվում են խտրականության և հաճախ ստիպված են լինում կամ երկար սպասել, կամ մի քանի անգամ այցելել բժշկական կենտրոն՝ դեղամիջոցները ստանալու համար: Այստեղ մասնակիցները նշել են նաև, որ հանրությունը հիմնականում տեղեկացված է տվյալ հաստատությունների գործունեության բնույթի մասին, և նրանց համար հավելյալ ռիսկ է մի քանի անգամ անձամբ մոտենալը, քանի որ հնարավոր է տեսնեն և ճանաչեն:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

Քանակական ուսումնասիրությունը վեր հանեց մի շարք խնդիրներ՝ թիրախային խմբերում ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ տեղեկատվության և իրազեկվածության հետ կապված: Մասնավորապես՝ հետազոտությունը ցույց տվեց ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի օգտագործման, արդյունավետության, հասնելիության և կողմնակի ազդեցությունների վերաբերյալ հարցվածների գիտելիքների բացերը:

Ֆոկուս խմբային քննարկումները բացահայտեցին թիրախային խմբերում գտնվող անձանց մտավախությունները և կանխակալ վերաբերմունքը ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ, այդ թվում՝ նրանց արդյունավետության և հասանելիության վերաբերյալ:

Ուսումնասիրությունը հիմք է հանդիսանում հետևյալ առաջարկությունների համար՝

ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ԱՐՇԱՎՆԵՐ

Մշակել և իրականացնել նպատակային իրազեկման արշավներ՝ ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի մասին բարձր ռիսկային խմբերին կրթելու համար՝ կենտրոնանալով դրանց օգտագործման, առավելությունների և մատչելիության վրա: Ներառել տեղեկատվություն ՄԻԱՎ-ի, ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի վերաբերյալ բարձր դասարանների, միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատությունների և ԲՈՒՀ-երի առարկայական թեմաներում:

ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ՍԵՄԻՆԱՐՆԵՐ

Կազմակերպել սեմինարներ համայնքային կենտրոններում, առողջապահական կլինիկաներում և անվտանգ տարածքներում՝ մարդկանց ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի մասին իրազեկելու համար՝ դրանց մասին սխալ կարծիքները և մտավախությունները վերացնելու համար:

ԸՆԴԼԱՅՆՎԱԾ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

Լայնորեն տարածել ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի առկայության և հասանելիության վերաբերյալ տեղեկատվություն: Սա կարելի է իրականացնել համագործակցելով առողջապահական ծառայություններ մատուցողների և համայնքային կազմակերպությունների հետ: Ընդլայնել լաբարատորիաների ու բժշկական հաստատությունների ցանկը՝ ներառելով մարզային կենտրոններ, որտեղ շահառուները կարող են հետազոտվել և ստանալ ՆԿԿ ու ՀԿԿ: Ունենալ նախանշված կենտրոններ, որոնք կաշխատեն աշխատանքային օրերից և ժամերից դուրս՝ հատկապես ՀԿԿ-ի տրամադրման համար նախատեսված գործողությունները հնարավորինս սեղմ ժամկետներում իրականացնելու համար:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏՈՒՄ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ

Վերապատրաստել առողջապահական ոլորտի մասնագետներին, որպեսզի նրանք կարողանան խորհուրդ տալ իրենց բուժառուներին և մատչելիորեն բացատրեն ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի առավելությունները, պատշաճ օգտագործումն ու կողմնակի ազդեցությունները: Վերապատրաստումներում ընդգրկել նաև հակախտրականության և պատշաճ մասնագիտական մոտեցումների մասին թեմաներ:

ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՆԵՐԳՐԱՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Իթանել համագործակցությունը համայնքահեն կազմակերպությունների հետ, որոնք աշխատում են բարձր ռիսկային բնակչության հետ՝ կրթական նյութերը և իրազեկման ջանքերը հարմարեցնելու իրենց շահառուների հատուկ կարիքներին և մտահոգություններին: Վերապատրաստել մարզերում գտնվող ՀԿ-ներին, որպեսզի կարողանան ճիշտ ուղղորդել մարզաբնակ շահառուներին:

ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

Ստեղծել ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի իրազեկվածության և օգտագործման մոնիտորինգի համակարգեր՝ թույլ տալով շարունակաբար գնահատել կրթության արդյունավետությունը և իրազեկման ռազմավարությունները:

ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

Իրախուսել ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի երկարաժամկետ արդյունավետության և անվտանգության վերաբերյալ հետագա հետազոտությունները՝ վերջին ապացույցների և նորարարությունների հիման վրա ուղեցույցները և ուսումնական նյութերը շարունակաբար թարմացնելու նպատակով:

ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄՇԱԿՈՒՄ

Օգտագործել ուսումնասիրությունների արդյունքները՝ քաղաքականություն մշակողներին ավելի նպատակային ծրագրեր մշակել խրախուսելու համար, որոնք կվերացնեն կանխարգելիչ միջոցների վերաբերյալ գիտելիքների բացերը:

ՆԿԿ-Ի ԵՎ ՀԿԿ-Ի ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԽԹԱՆՈՒՄ

Հեշտացնել ՆԿԿ-ի և ՀԿԿ-ի ստացման գործընթացը՝ ապահովելով շահառուի գաղտնիությունը, ստացման հասանելիությունը և այլն:

ՊԵՏՊԱՏՎԵՐԻ ԵՎ ԱՅԼ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ԸՆԴՀԱՅՆՈՒՄ

Շարունակել ՆԿԿ-ն և ՀԿԿ-ն ներառել պետպատվերի շրջանակում տրամադրվող դեղերի ցանկում՝ դրանց կիրառման ամբողջ տևողության համար: Ընդգրկել ՆԿԿ-ն և ՀԿԿ-ն այլ ազգային և/կամ միջազգային ծրագրերի շրջանակներում ձեռք բերվող դեղորայքի ցանկում՝ դրանք ավելի հասանելի և մատչելի դարձնելու նպատակով: Դիտարկել ՆԿԿ-ի ներարկային տարբերակի ներառումը պետպատվերի շրջանակներում՝ դրա կիրառումն ավելի հեշտացնելու ու ՄԻԱՎ-ի դեմ ավելի արդյունավետ կանխարգելիչ պայքար մղելու համար:

ՀԱՐՑԱԸԱՐ ՄԻԱՎ-Ի ՆԱԽԱԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՆԿԿ (PrEP-Ի) ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

1. Ի՞նչ է ՆՃԱՆԱԿՈՒՄ PrEP-Ը ՄԻԱՎ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՒՄ:

- Ա) Նախակոնտակտային կանխարգելում
- Բ) Հետազդեցության կանխարգելում
- Գ) Նախաբացահայտման կանխարգելում
- Դ) Հետբացահայտման կանխարգելում

2. ԻՆՉՊԵՍ ՊԵՏՔ Է ԸՆԴՈՒՆՎԻ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն (PrEP), ՈՐՊԵՍՁԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՐԵՆ ՆՎԱԶԵՑՆԻ ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ ՎՏԱՆԳԸ:

- Ա) Ընդունել միայն այն ժամանակ, երբ պլանավորվում է զբաղվել բարձր ռիսկային գործունեությամբ:
- Բ) Ընդունել ըստ բժշկի ցուցման, անկախ պլանավորված գործողություններից:
- Գ) Ընդունել շաբաթը մեկ անգամ պաշտպանվածության կայուն մակարդակը պահպանելու համար:
- Դ) Ընդունել միայն ՄԻԱՎ-ի հնարավոր ազդեցությունից հետո:

3. ՈՐՔԱՆՈ՞Վ Է ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն (PrEP-Ը), ԵՐԲ ԱՅՆ ԸՆԴՈՒՆՎՈՒՄ Է ԲԺՇԿԻ ԿՈՂՄԻՑ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ ԳՐԱՑԻԿՈՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐԿՈՎ ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ ՓՈԽԱՆՑՄԱՆ ՎՏԱՆԳԸ ՆՎԱԶԵՑՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ:

- Ա) Մոտ 50%
- Բ) Մոտ 70%
- Գ) Մոտ 90%
- Դ) Մոտ 99%

4. Ո՞Վ ՊԵՏՔ Է ՄՏԱԾԻ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ (PrEP), ԸՆԴՈՒՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ:

- Ա) ՄԻԱՎ վարակի ցածր ռիսկ ունեցող մարդիկ
- Բ) ՄԻԱՎ-դրական մարդիկ
- Գ) ՄԻԱՎ-բացասական և ՄԻԱՎ վարակի բարձր ռիսկ ունեցող մարդիկ
- Դ) Յուրաքանչյուր ոք՝ անկախ ՄԻԱՎ վարակի իր ռիսկից

5. ՈՐՔԱ՞Ն ՀԱՃԱԽ ՊԵՏՔ Է ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ (PrEP) ԸՆԴՈՒՆՈՂ ԱՆՁԸ ԱՅՑԵԼԻ ԻՐ ԲԺՇԿԻՆ՝ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ:

- Ա) 3 ամիսը մեկ
- Բ) 6 ամիսը մեկ
- Գ) Տարեկան մեկ անգամ
- Դ) Միայն այն ժամանակ, երբ վատ են զգում

6. ՍՏՈՐԵՎ ՆՇՎԱԾՆԵՐԻՑ Ո՞ՐԸ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ի (PrEP-Ի) ՀՆԱՐԱՎՈՐ ԿՈՂՄՆԱԿԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ ԶԷ:

- Ա) Սրտխառնոց
- Բ) Գլխացավ
- Գ) Ոսկրածուծի խտության կորուստ
- Դ) Մազաթափություն

7. ԱՐԴՅՈ՞Ք ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն (PrEP-Ը) ԱՆՎՏԱՆԳ Է ՀՂԻ ԵՎ ԿՐԾՔՈՎ ԿԵՐԱԿՐՈՂ ԿԱՆԱՆՑ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ:

- Ա) Այո, անվտանգ է բժշկի ցուցումով
- Բ) Ոչ, անվտանգ չէ
- Գ) Միայն առաջին եռամսյակում
- Դ) Միայն վերջին եռամսյակում

**8. Ի՞նչ ՊԵՏՔ Է ԱՆԻ ՄԱՐԴԸ, ԵԹԵ ՆԱ
ԲԱՑ Է ԹՈՂԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ի (PrEP-Ի)
ՉԱՓԱԲԱԺԻՆԸ:**

- Ա) Կրկնապատկել հաջորդ դոզան
- Բ) Հիշելուն պես ընդունել բաց թողնված
չափաբաժինը, ապա շարունակել
սովորականի պես ընդունել
չափաբաժինները
- Գ) Բաց թողնել այդ չափաբաժինը և
շարունակել հաջորդ չափաբաժինը
- Դ) Ընդհանրապես դադարեցնել PrEP-ի
ընդունումը

**9. ԿԱՐՈ՞Ղ Է ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն (PrEP-Ը)
ՊԱՇՏՊԱՆԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՈՎ
ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻՑ:**

- Ա) Այո, այն պաշտպանում է բոլոր
սեռավարակներից
- Բ) Ոչ, այն չի պաշտպանում
սեռավարակներից
- Գ) Այն պաշտպանում է որոշ
բակտերիալ սեռավարակներից
- Դ) Այն պաշտպանում է միայն
վիրուսային սեռավարակներից

**10. ՀԵՏԵՅԱԼ ՊՆԴՈՒՄՆԵՐԻՑ Ո՞ՐՆ Է
ՃԻՇՏ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ (PrEP) ՍԿՍԵԼՈՒ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ:**

- Ա) PrEP-ը կարող է սկսվել առանց
ՄԻԱՎ-ի նախնական թեստի
- Բ) ՄԻԱՎ-ի թեստը պետք է
բացասական լինի՝ նախքան PrEP-ը
սկսելը
- Գ) PrEP-ը կարող է օգտագործվել
որպես անմիջական պաշտպանություն
հնարավոր կոնտակից հետո

**11. ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ն
(PrEP-Ը) ԱՆՎՃԱ՞Ր Է:**

- Ա) Այո
- Բ) Ոչ
- Գ) Միայն ՀՀ քաղաքացիների համար

**12. ՀԵՏԵՎՅԱԼՆԵՐԻՑ Ո՞ՐՆ Է ՄԻԱՎ-Ի
ԱՄԵՆՈՐՅԱ ՆԿԿ-Ի (PrEP-Ի)
ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆՆ ԱՊԱՈՎԵԼՈՒ
ՄԵԹՈՂ:**

- Ա) PrEP ընդունելը միայն բարձր
ռիսկային վարքագիծ ունենալիս
- Բ) PrEP-ի անկանոն ընդունումը՝
կողմնակի ազդեցություններից
խուսափելու համար
- Գ) PrEP ընդունել ամեն օր և միևնույն
ժամին
- Դ) PrEP ընդունել միայն վատ
ինքնազգացողության դեպքում

ՀԱՐՑԱԶԱՐ ՄԻԱՎ-Ի ՀԵՏԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԿԿ-Ի (PEP-Ի) ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ի՞ՆՉ Է ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ն՝ PEP-Ը:

- Ա) ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման պատվաստանյութ
- Բ) ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման մեթոդ հնարավոր կոնտակտից հետո
- Գ) ՄԻԱՎ-ի ախտորոշիչ թեստ
- Դ) ՄԻԱՎ-ի բուժում

2. Ե՞ՐԲ Է ՊԵՏՔ ՍԿՍԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՀԵՏԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ ՀԿԿ-Ն (PEP)՝ ՎԱՐԱԿԻ ՀԵՏ ՀՆԱՐԱՎՈՐ ԿՈՆՏԱԿՏԻՑ ՀԵՏՈՒ:

- Ա) 72 ժամվա ընթացքում
- Բ) 1 շաբաթվա ընթացքում
- Գ) 24 ժամվա ընթացքում
- Դ) Բացահայտումից հետո ցանկացած ժամանակ

3. ՀԵՏԵՎՅԱԼ ՍՑԵՆԱՐՆԵՐԻՑ Ո՞ՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ՊԵՏՔ ՉԷ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ի (PEP-Ի) ԿԻՐԱՌՈՒՄ:

- Ա) ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի հետ անպաշտպան սեռական հարաբերությունից հետո
- Բ) Բուժաշխատողին պատահաբար ՄԻԱՎ վարակի վտանգի ենթարկվելուց հետո
- Գ) Որպես սովորական նախազգուշական միջոց՝ այն մարդկանց համար, ովքեր առնչվում են ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի հետ
- Դ) ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի/անձանց հետ թմրամիջոցների օգտագործման համար ասեղներ կիսելուց հետո

4. ՀԵՏԵՎՅԱԼՆԵՐԻՑ Ո՞ՐՆ Է ԿԱՐԵՎՈՐ ԳՈՐԾՈՆ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ի (PEP) ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ:

- Ա) ազդեցության տեսակը
- Բ) բացահայտումից հետո PEP-ի մեկնարկի ժամանակը
- Գ) Անհատի տարիքը
- Դ) Անհատի սննդակարգը

5. ՈՐՔԱ՞Ն ԺԱՄԱՆԱԿ Է ՊԵՏՔ ԸՆԴՈՒՆԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ն (PEP):

- Ա) 28 օր
- Բ) 14 օր
- Գ) 7 օր
- Դ) 3 օր

6. ՆՇԵՔ ՄԵԿ ԿԱՐԵՎՈՐ ՔԱՅԼ, ՈՐԸ ՊԵՏՔ Է ՁԵՌՆԱՐԿԵԼ ՆԱԽՔԱՆ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ (PEP)ՍԿՍԵԼԸ:

- Ա) Հանձնել արյան ընդհանուր անալիզ
- Բ) ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ թեստավորում անցնել՝ համոզվելու համար, որ կոնտակտ ունեցած անձը արդեն վարակված չէ
- Գ) Մարզումների նոր ռեժիմ սկսել
- Դ) Սննդակարգի փոփոխություն

7. ՄԱՐԴԿԱԼՑ Ո՞Ր ԽՄԲԻ ՀԱՄԱՐ ԿԻՐԱՌԵԼԻ ՉԷ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ն (PEP):

- Ա) Նրանց համար, ովքեր հաճախ կարող են կոնտակտ ունենալ ՄԻԱՎ-ի հետ՝ աշխատանքային վտանգների պատճառով
- Բ) Նրանց համար, ովքեր վերջին 72 ժամվա ընթացքում կոնտակտ են ունեցել ՄԻԱՎ ունեցող անձի հետ
- Գ) Նրանց համար, ովքեր հնարավոր է կոնտակտ ունեցած լինեն ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի հետ ավելի քան 72 ժամ առաջ
- Դ) Նրանց համար, ովքեր ունեցել են պաշտպանված սեռական հարաբերություններ անհայտ ՄԻԱՎ կարգավիճակ ունեցող անձի հետ:

8. Ո՞ՐՈՒՔ ԵՆ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ի (PEP) ՀՆԱՐԱՎՈՐ ԿՈՂՄՆԱԿԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ:

- Ա) Սրտխառնոց և հոգնածություն
- Բ) Էներգիայի մակարդակի բարձրացում
- Գ) Խոլեստերինի մակարդակի նվազում
- Դ) Տեսողության վատթարացում

9. Ո՞ՐՆ Է ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ի (PEP) ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՆՊԱՏԱԿԸ:

- Ա) ՄԻԱՎ-ը բուժելը
- Բ) ՄԻԱՎ-ի տարածման կանխարգելումը հնարավոր կոնտակտից հետո
- Գ) ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման այլ մեթոդներին փոխարինելը
- Դ) ՄԻԱՎ-ի դեմ պատվաստանյութ հանդիսանալը

10. ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ի (PEP) ԿՈՒՐՍԻ ԱՎԱՐՏԻՑ ՀԵՏՈ, ՍՈՎՈՐԱԲԱՐ Ե՞ՐԲ ՊԵՏՔ Է ԿԱՏԱՐՎԻ ՄԻԱՎ-Ի ՀԵՏԱԳԱԹԵՍԱՎՈՐՈՒՄԸ:

- Ա) Դեղորայքն ավարտելուց 3 շաբաթ հետո
- Բ) Դեղորայքն ավարտելուց 1 շաբաթ անց
- Գ) Ռիսկային կոնտակտից 4-6 շաբաթ հետո, այնուհետև՝ 3 ամիս հետո
- Դ) Դեղորայքն ավարտելուց 6 ամիս անց

11. ԱՐԴՅՈ՞Ք ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ-Ն (PEP) ԿԱՐՈՂ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԵԼ ՈՐՊԵՍ ՄԻԱՎ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՐԿԱՐԱԺԱՄԿԵՏ ՄԵԹՈՂ:

- Ա) Այո, այն նախատեսված է երկարաժամկետ օգտագործման համար
- Բ) Ոչ, այն նախատեսված է միայն կարճաժամկետ արտակարգ իրավիճակների ժամանակ օգտագործման համար
- Գ) Այո, բայց միայն ընդհատումներով ընդունվելու դեպքում
- Դ) Ոչ, ահդպիսի կիրառումը արդյունավետ չէ ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման համար

12. ՈՎՔԵ՞Ր ԿԱՐՈՂ ԵՆ ՍՏԱՆԱԼ ԱՆՎՃԱՐ ՄԻԱՎ-Ի ՀԿԿ (PEP) ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ:

- Ա) ՀՀ քաղաքացիները
- Բ) Խոցելի խմբերի ներկայացուցիչները
- Գ) Հայաստանում կացության կարգավիճակ ունեցողները
- Դ) Բոլոր վերը նշվածները

ՖՈՎՈՒՍ ԽՄԲԱՅԻՆ ՔՆՆԱՐԿՄԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԱՐՑԵՐ

1. Ի՞նչ գիտեք PrEP-ի և PEP-ի մասին: Կարո՞ղ եք նկարագրել, թե որն է դրանցից յուրաքանչյուրը:
2. Որտե՞ղ եք առաջին անգամ լսել PrEP-ի և PEP-ի մասին: Արդյո՞ք դա եղել է ընկերների, բուժաշխատողների, սոցիալական ցանցերի կամ այլ աղբյուրի միջոցով:
3. Ի՞նչ եք կարծում, որո՞նք են PrEP-ի և PEP-ի օգտագործման հիմնական առավելությունները:
4. Տեղյա՞կ եք արդյոք PrEP-ի և PEP-ի հետ կապված որևէ հնարավոր կողմնակի ազդեցությունների մասին: Ի՞նչ եք լսել:
5. Որքա՞ն վստահ եք, որ հասկանում եք, թե երբ և ինչպես օգտագործել PrEP և PEP:
6. Ի՞նչ զգացողություններ ունեք PrEP-ի կամ PEP-ի՝ որպես ՄԻԱՎ-ի դեմ կանխարգելիչ միջոցներ օգտագործելու վերաբերյալ:
7. Դուք հավատու՞մ եք, որ PrEP-ը և PEP-ն արդյունավետ են ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ռիսկը նվազեցնելու համար: Ինչո՞ւ:
8. Ի՞նչ մտահոգություններ ունեք PrEP-ի կամ PEP-ի օգտագործման վերաբերյալ:
9. Երբևէ մտածե՞լ եք PrEP կամ PEP օգտագործելու մասին: Եթե չեք օգտագործել, ի՞նչն է ձեզ հետ պահել:
10. Ի՞նչը կնպաստի ձեր կամ ուրիշների PrEP կամ PEP օգտագործելուն:
11. Դուք քննարկե՞լ եք PrEP-ը կամ PEP-ը ընկերների կամ ընտանիքի հետ: Եթե այո, ապա ինչպիսի՞ն է եղել նրանց արձագանքը:
12. Ի՞նչ տեղեկատվություն կամ ռեսուրսներ ձեզ օգտակար կլինեն PrEP կամ PEP օգտագործման վերաբերյալ որոշում կայացնելու համար:
13. Եթե կարողանայիք փոխել մի բան այն մասին, թե ինչպես են PrEP-ը և PEP-ը ներկայացվում հանրությանը, ո՞րը կլիներ դա:
14. Ձեր կարծիքով, առողջապահական ծառայություններ մատուցողները ի՞նչ դեր պետք է խաղան PrEP-ի և PEP-ի մասին հիվանդներին տեղեկացնելիս:
15. Կա՞ն որոշակի համայնքային ռեսուրսներ կամ ծրագրեր, որոնք, ըստ Ձեզ, կարող են օգնել բարձրացնել PrEP-ի և PEP-ի իրազեկվածությունն ու օգտագործումը:

ՆԿՏՈՒՄ

«ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԿ-Ի (PrEP) ԵՎ ՀԿԿ-Ի (PEP)
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԱՏՄԱՄԲ
ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՎԵԼ ՎՏԱՆԳԻ
ԵՆԹԱՐԿՎՈՂ ԽՄԲԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ»



«Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ-ն (ՆՍՀԿ) ոչ առևտրային հասարակական կազմակերպություն է, որը հիմնադրվել է 1998թ.-ին Հայաստանում: ՀԿ-ն իր գործունեությունն իրականացնում է ելնելով մարդասիրական սկզբունքներից՝ նպաստելու հասարակության և հատկապես խոցելի խմբերի հիմնախնդիրների կարգավորմանը:



contact@ngngo.net
www.ngngo.net



+374 60478989
+374 55478980

© 2024. Published by New Generation Humanitarian NGO

© 2024. Designed by New Generation Humanitarian NGO