



Модифіковане дослідження доступу до антиретровірусної терапії (MARTAS): загальний огляд

Олександр Недужко, головний дослідник

Номер грантової угоди: 5U01GH000752-02 переглянутий;
3U01GH000752-02S1 переглянутий

Дата отримання чинного висновку етичного комітету: 12 вересня 2017 р.

Київ, 6 лютого 2018 р.

Ця публікація стала можливою завдяки підтримці Центрів з контролю та профілактики захворювань. Погляди, що містяться в письмових матеріалах конференції або публікаціях, а також виступах спікерів чи модераторів, не обов'язково представляють офіційну політику Департаменту охорони здоров'я та соціальних служб США, а згадування про торговельні назви, комерційну практику та організації не означають схвалення урядом США.



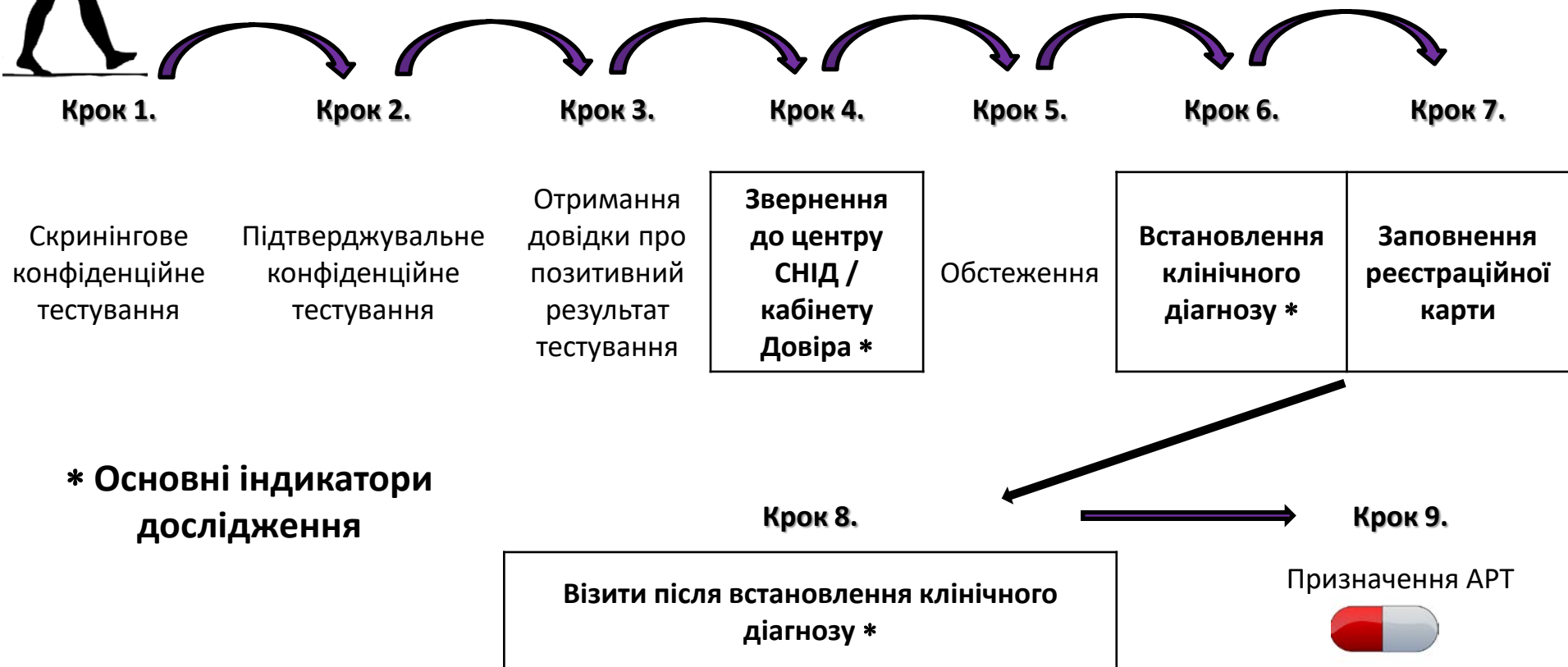
План презентації



- Визначення
- Актуальність
- Історія та характеристики інтервенції ARTAS
- Опис дослідження



Визначення



Визначення (2)

- Спеціалізовані заклади охорони здоров'я
- Інтервенція
- Сесія інтервенції
- Кейс-менеджмент
- Координатор переадресації

Актуальність

- Низький рівень залучення осіб з позитивним результатом тестування на ВІЛ до ВІЛ-послуг
- Низький рівень утримання у ВІЛ-послугах

Історія та характеристики інтервенції ARTAS

- Інтервенція ARTAS була розроблена CITAR (Центром вивчення інтервенцій з лікування та залежності) кафедри громадського здоров'я в медичній школі Державного університету Райта, Дейтон, Огайо
- ARTAS використовує модель SBCM (модель кейс-менеджменту, яка базується на сильних сторонах клієнта), розроблена у Канзаському Університеті
- Теоретичним підґрунтям моделі SBCM є соціально-когнітивна теорія (включно з концепцією самоефективності)
- Модель дозволяє клієнту виявити та застосувати свої сильні сторони, визначити цілі та побудувати ефективні робочі стосунки з координатором переадресації.
- Модель SBCM розглядає суспільство як джерело ресурсів для клієнта.
- Дослідження впровадження інтервенції проводилося Л. Гарднером (CDC) (ARTAS I) та Дж. Кроу (CDC) (ARTAS II) у співпраці з дослідниками із Державного університету Райта (Дейтон, Огайо), а також університетів Еморі, Джона Хопкінса, Південної Кароліни, Вірджинії та інших

Історія та характеристики інтервенції ARTAS

Основні елементи ARTAS

- Формування ефективних робочих відносин між клієнтом та координатором переадресації
- Акцент на сильних сторонах клієнта
 - проведення оцінки сильних сторін
 - мотивація кожного клієнта знайти та використати власні сильні сторони, здатності та навички для звернення до ВІЛ-послуг, а також досягнення інших цілей
- Сприяння здатності клієнта визначити власні цілі та досягти їх, а також розробити покроковий план для досягнення цих цілей

Історія та характеристики інтервенції ARTAS

Основні елементи ARTAS (2)

- Підтримка клієнт-орієнтованого підходу, а саме:
 - проведення від 1 до 5 структурованих сесій з кожним клієнтом
 - активний кейс-менеджмент шляхом зустрічей з клієнтом у зручному для нього середовищі
 - переадресація до доступних послуг у громаді (в залежності від потреб клієнта)

Історія та характеристики інтервенції ARTAS

Результати дослідження ARTAS-I*

- Учасники - люди с недавньою (6 міс. – на початку дослідження; пізніше – до 12 мес.) ВІЛ-інфекцією у 4 містах США; сайти – лікарні, клініки, сайти тестування, НУО
- 136 учасників – отримали активний кейс-менеджмент (до 5 контактів з кейс-менеджером протягом 90 днів); 137 учасників – отримали стандарт лікування (пасивна переадресація)
- 78% представників експериментальної групи звернулися за ВІЛ-послугами протягом 6 місяців, проти 60% серед учасників контрольної групи
- 64% представників експериментальної групи звернулися за ВІЛ-послугами щонайменш двічі протягом 12 місяців проти 49% серед учасників контрольної групи

*- Gardner LI, Metsch LR, Anderson-Mahoney P, Loughlin AM, del Rio C, Strathdee S, Sansom SL, Siegal HA, Greenberg AE, Holmberg SD. Efficacy of a brief case management intervention to link recently diagnosed HIV-infected persons to care. AIDS. 2005;19:423–431. doi: 10.1097/01.aids.0000161772.51900.eb.

Історія та характеристики інтервенції ARTAS

Результати дослідження ARTAS-I*

- 10 сайтів у США, 626 учасників
- Інтервенція – на базі місцевих лікувальних закладів або НУО, в реальних умовах
- Крім основного результату, вивчалися бар'єри до звернення за ВІЛ-послугами
- 79% учасників ARTAS-II відвідали фахівці з ВІЛ щонайменш 1 раз протягом 6 місяців (ARTAS-I - 78%)
- Кожен клієнт в середньому мав 4-5 бар'єри
- Основні бар'єри: добре самопочуття, труднощі з транспортуванням, неготовність почати прийом АРТ, відсутність грошей / страховки
- Ті, хто отримав 2 та більше сесій з більшою імовірністю зверталися за ВІЛ-послугами

* - Craw JA, Gardner LI, Marks G, Rapp RC, Bosshart J, Duffus WA, Rossman A, Coughlin SL, Gruber D, Safford LA. et al. Brief strengths-based case management promotes entry into HIV medical care: results of the antiretroviral treatment access study-II. J Acquir Immune Defic Syndr. 2008;47:597–606. doi: 10.1097/QAI.0b013e3181684c51.

Опис дослідження

Цілі та завдання дослідження

Ціль дослідження: оцінити можливість та ефективність впровадження модифікованої інтервенції ARTAS в Україні

Завдання
1

- Адаптувати протокол інтервенції ARTAS

Завдання
2

- Провести пілотування MARTAS

Завдання
3

- Оцінити ефективність інтервенції

Завдання
4

- Вивчити сприйняття інтервенції

Опис дослідження

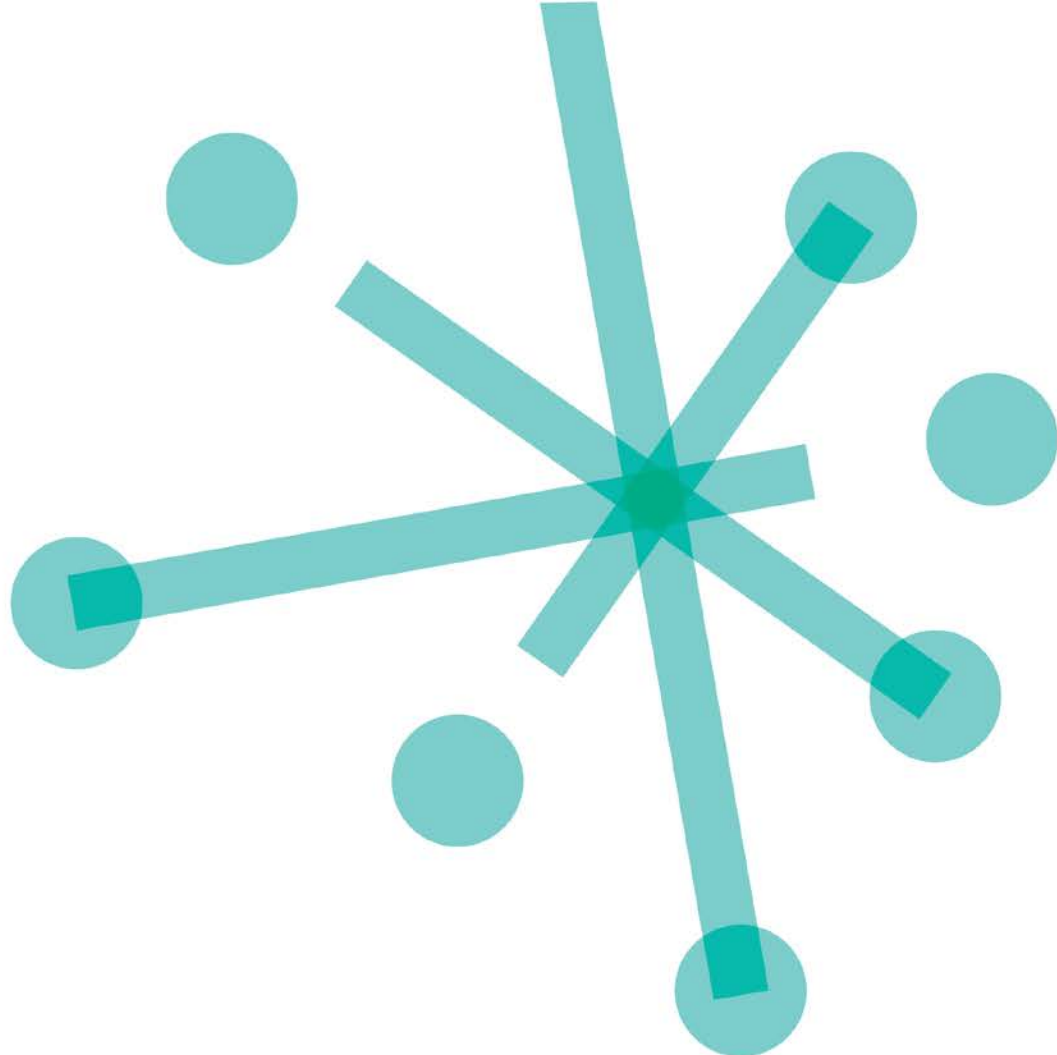
Дизайн дослідження

- **Змішаний дизайн**
 - формативне дослідження
 - пілотне дослідження
 - рандомізоване контрольоване дослідження
 - пост-інтервенційне якісне дослідження

Опис дослідження

Тривалість участі в дослідженні

- **Завдання 1 (адаптація ARTAS)** – (а) 45-60 – хвилин (інтерв'ю з пацієнтами); (б) 1,5-2 – годин (фокус-групи з медичними працівниками)
- **Завдання 2 (пілотування MARTAS)** – до 7 місяців після включення в дослідження
- **Завдання 3 (оцінка ефективності MARTAS)** – до 10 місяців після включення в дослідження
- **Завдання 4 (вивчення сприйняття MARTAS)** – протягом 7 місяців після включення в дослідження (безпосередньо після завершення шестимісячного інтерв'ю)



**Дякуємо
за увагу!**