



კურაციო
სამართაშორისო
ფონდი

ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით ინექციური
ნარკოტიკების მომხმარებლებში საქართველოს 7 ქალაქში

კვლევის შედეგები

ნოემბერი 2017



კვლევის შესახებ

პარტნიორები

- ✓ საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“
- ✓ ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრი



დონორი

- ✓ გლობალური ფონდი



- მიმდინარე კვლევა წარმოადგენს **Bio-BBS** კვლევის უახლეს ტალღას
- Bio-BBS კვლევები ხორციელდება **2002** წლიდან



ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობა (18-64წ)

	2016		2014	
ქსელის ზომის განსაზღვრის მეთოდი*	36,500 (28,000-46,000)	1.5 (1.19- 1.96)	43.800 (40,400- 48,000)	1.86 (1.72- 2.04)
კოეფიციენტებისა და მულტივარიაციული ინდიკატორების მეთოდი (მოსახლეობის სიმჭიდროვე)*	62,253	2.54	52,903	2.15
კოეფიციენტებისა და მულტივარიაციული ინდიკატორების მეთოდი (პრევალენტობის კოეფიციენტი)*	58,923	2.45	52,494	2.13
საშუალო მაჩვენებელი (სამივე მეთოდი)	52,500 (50,000-56,000)	2.24 (2.13-2.39)	49,700 (49,208-50,192)	2.02 (2.00- 2.04)
<i>პრევალენტობა საქართველოს მთელ პოპულაციაზე გადათვლით</i>	1.41(1.34-1.51)		1.33(1.32- 1.35)	

* შეფასების მეთოდი (გაანგარიშება 7 ქალაქის საშუალო მაჩვენებლების მიხედვით)



ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში
აივ ინფექციის და C ვირუსული ჰეპატიტის
გავრცელების შეფასება

აივ ინფექციასთან მიმართებაში ძირითადი
სარისკო ქცევების განსაზღვრა

ადვოკატირებისა და პოლიტიკის
შემუშავებისათვის მტკიცებულებების მოძიება



მეთოდოლოგია

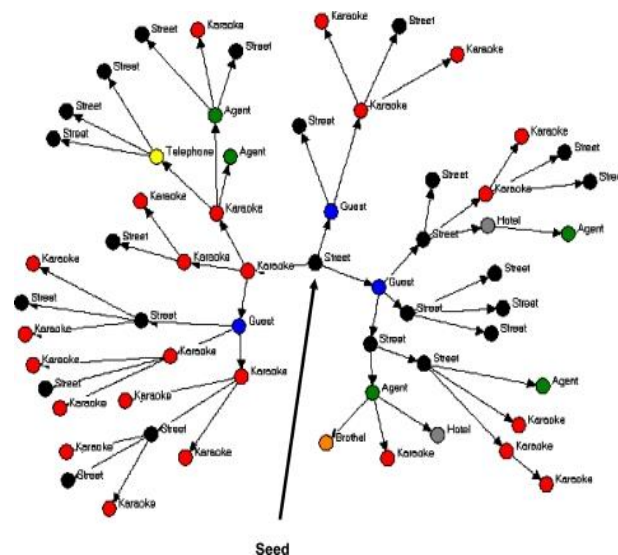
- ❑ ჯვარედინ-სექციური კვლევის დიზაინი
- ❑ მონაწილეთა რეკრუტირება რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის მეთოდით

კვლევის არეალი:

1. თბილისი,
2. გორი,
3. თელავი,
4. ზუგდიდი,
5. ბათუმი,
6. ქუთაისი,
7. რუსთავი

ჩართვის კრიტერიუმები:

- ✓ ასაკი - 18 წელი და მეტი
- ✓ ინექციური ნარკოტიკების მოხმარება უკანასკნელი ერთი თვის განმავლობაში
- ✓ კვლევის განსახორციელებლად შერჩეულ ქალაქში ცხოვრება
- ✓ უნარი, უპასუხოს ქართულ ენაზე შედგენილ კითხვარს.



შერჩევის ზომა:

2,050 რესპონდენტი



დემოგრაფიული მახასიათებლები (2016-17)



- სქესობრივი განაწილება

- ✓ კაცი - **98.1%**

- ✓ ქალი - **1.9%**



- განათლება

- უმაღლესი ან არასრული უმაღლესი - **37.9%**

- საშუალო ან არასრული საშუალო - **62.1%**



- ოჯახური მდგომარეობა

- დაქორწინებული - **45.3%**

- განქორწინებული ან განცალკევებით მცხოვრები - **21.2%**

- არასოდეს ყოფილა ქორწინებაში - **32.2%**

- ქვრივი - **1.3%**

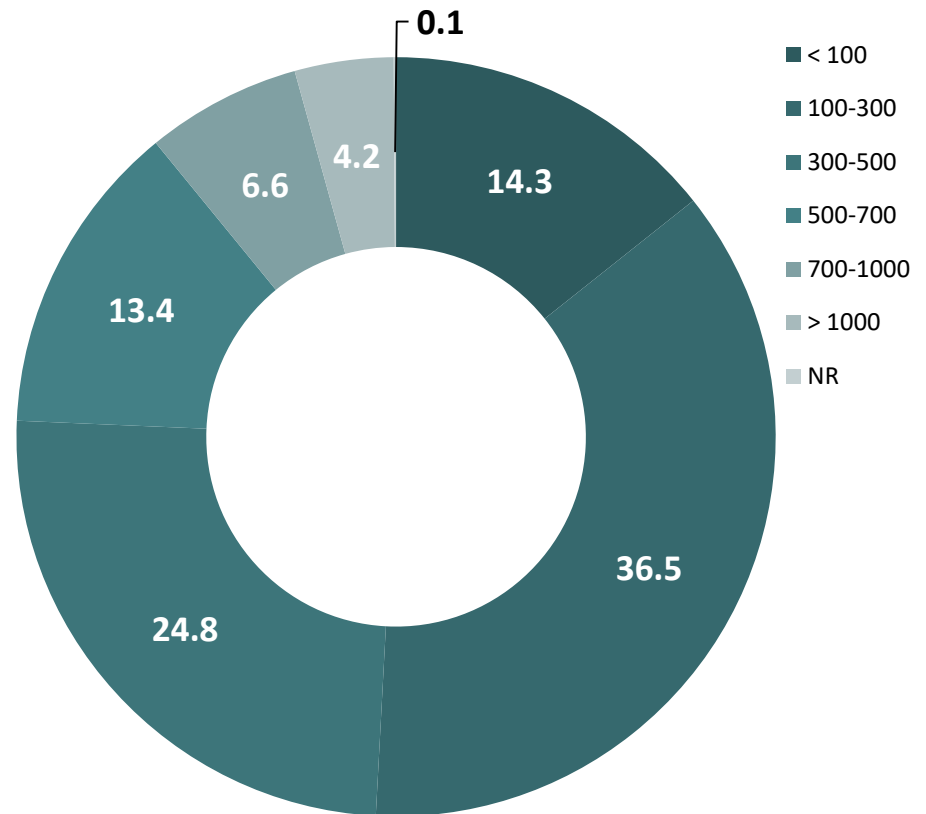
- **96.0%** - ქართველია



დემოგრაფიული მახასიათებლები (2016-17)

საშუალო თვიური შემოსავალი ლარებში

- დასაქმებული (მუდმივი ან დროებითი) – **25.1%**
- უმუშევარი - **71%**
- დაახლოებით მესამედის თვიური შემოსავალი 100-300 ლარის ფარგლებშია.



ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია

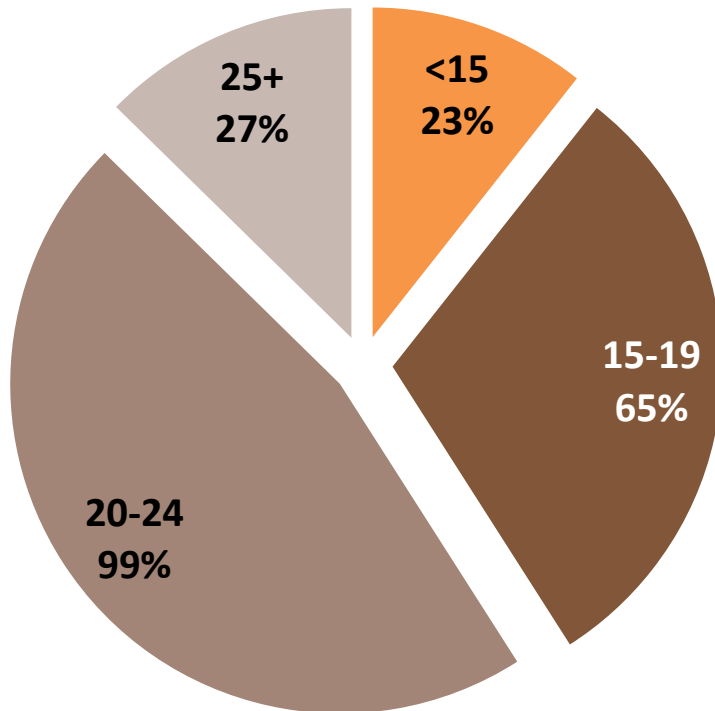


წყარო: www.cdc.gov



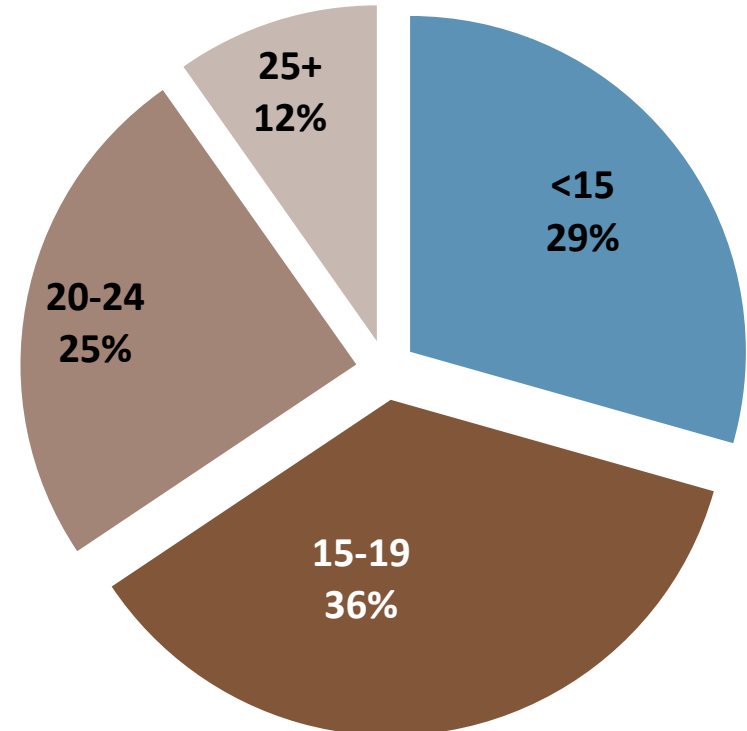
ნარკოტიკის პირველი ინექციის და არაინექციური მოხმარების ასაკი (2016-17)

პირველი არაინექციური მოხმა



მედიანური ასაკი 16.0

პირველი ინექცია



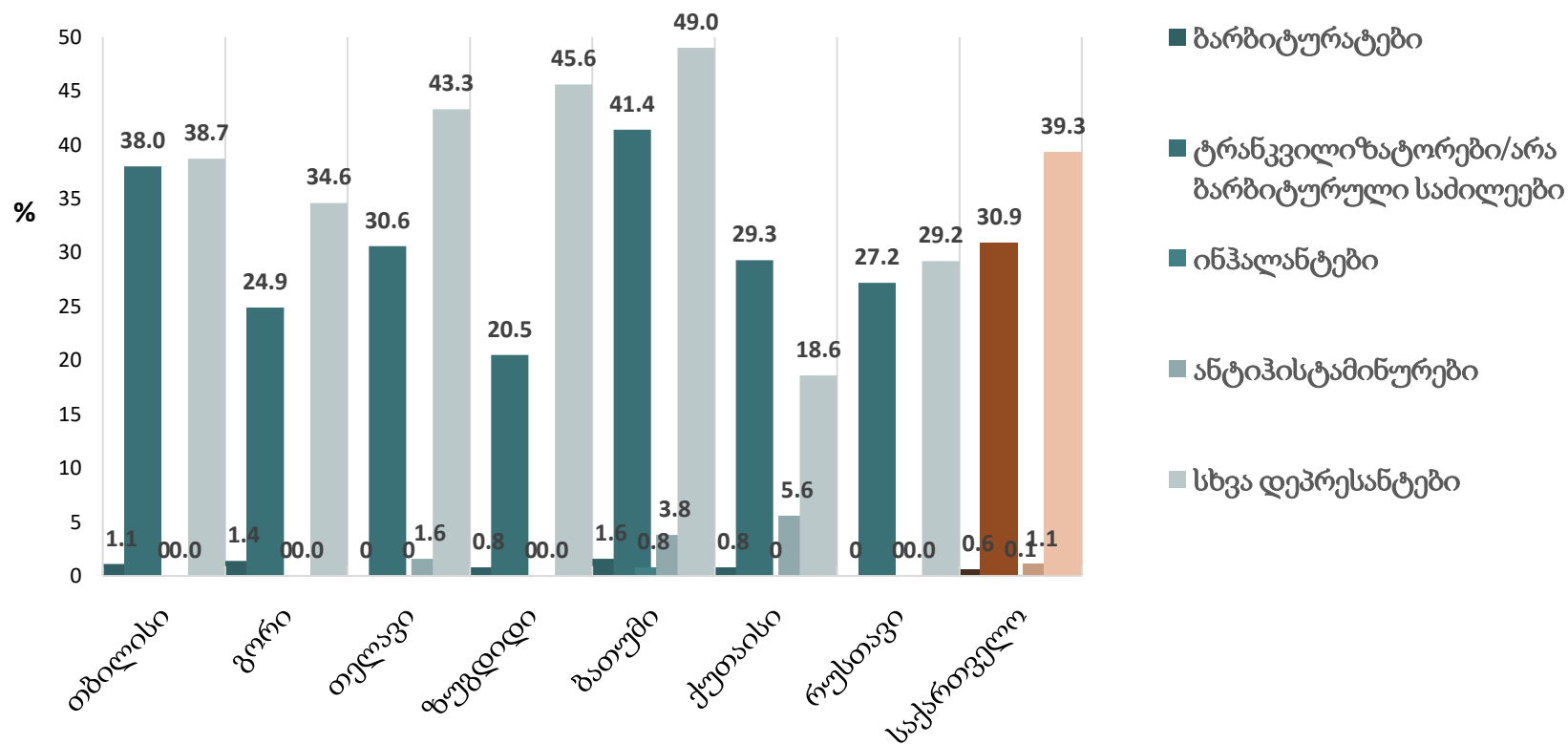
მედიანური ასაკი 19.0



არასაინექციო წამლების მოხმარება 2016-17

(მათ შორის ვინც დაასახელა არაინექციური ნარკოტიკის მოხმარება - 82.8% N=1,698 შესაბამისად)

ცნს დეპრესანტები



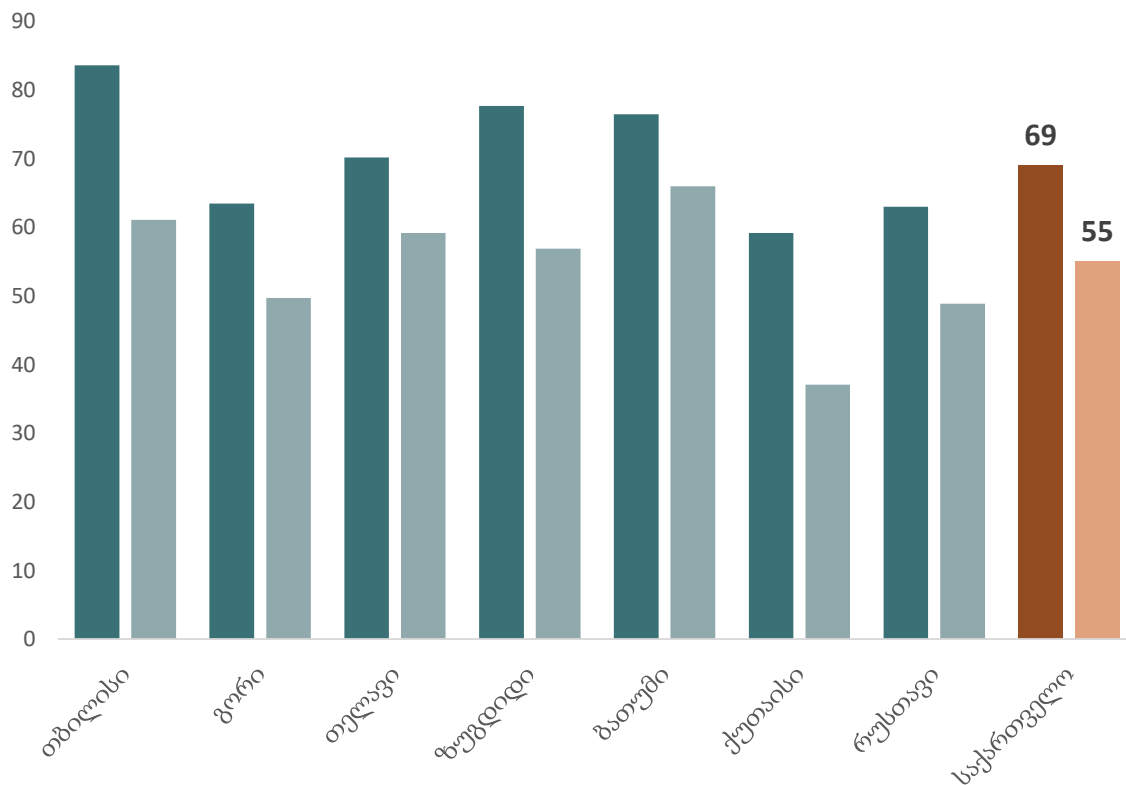


არასაინექციო წამლების მოხმარება 2014-15 და 2016-17

(მათ შორის ვინც დაასახელა არაინექციური ნარკოტიკის მოხმარება - 72.5% N=1,476 და 82.8 % N=1,698 შესაბამისად)

ცნს დეპრესანტები

■ 2014-15 ■ 2016-17



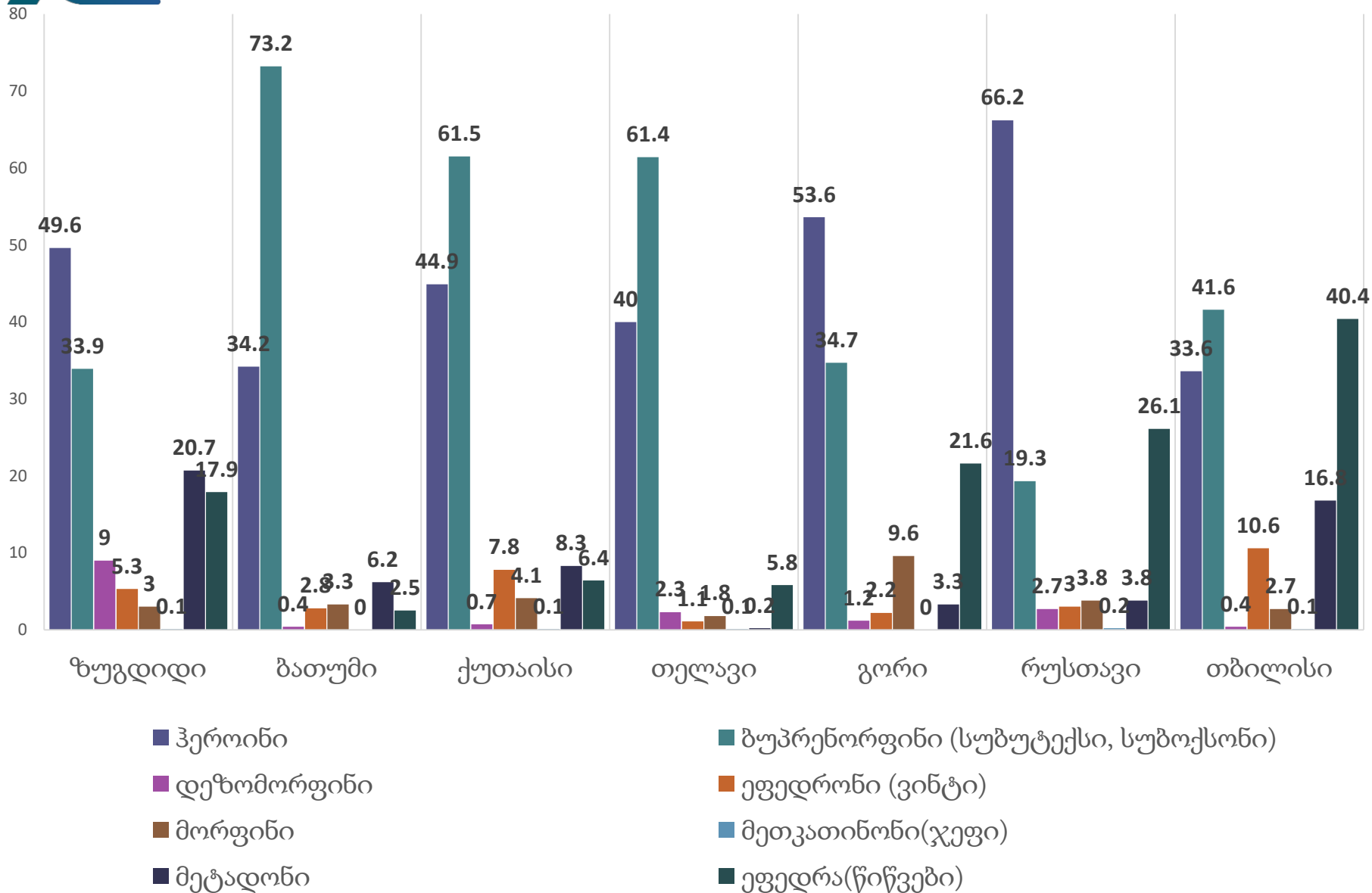
ხშირად მოხმარებული ცნს დეპრესანტები

(საქართველო 2016):

1. ბაკლოფენი, ბაკლოსანი (17.3%)
2. გაბაპენტინი (34.6%)
3. პრეგაბალინი (8%)



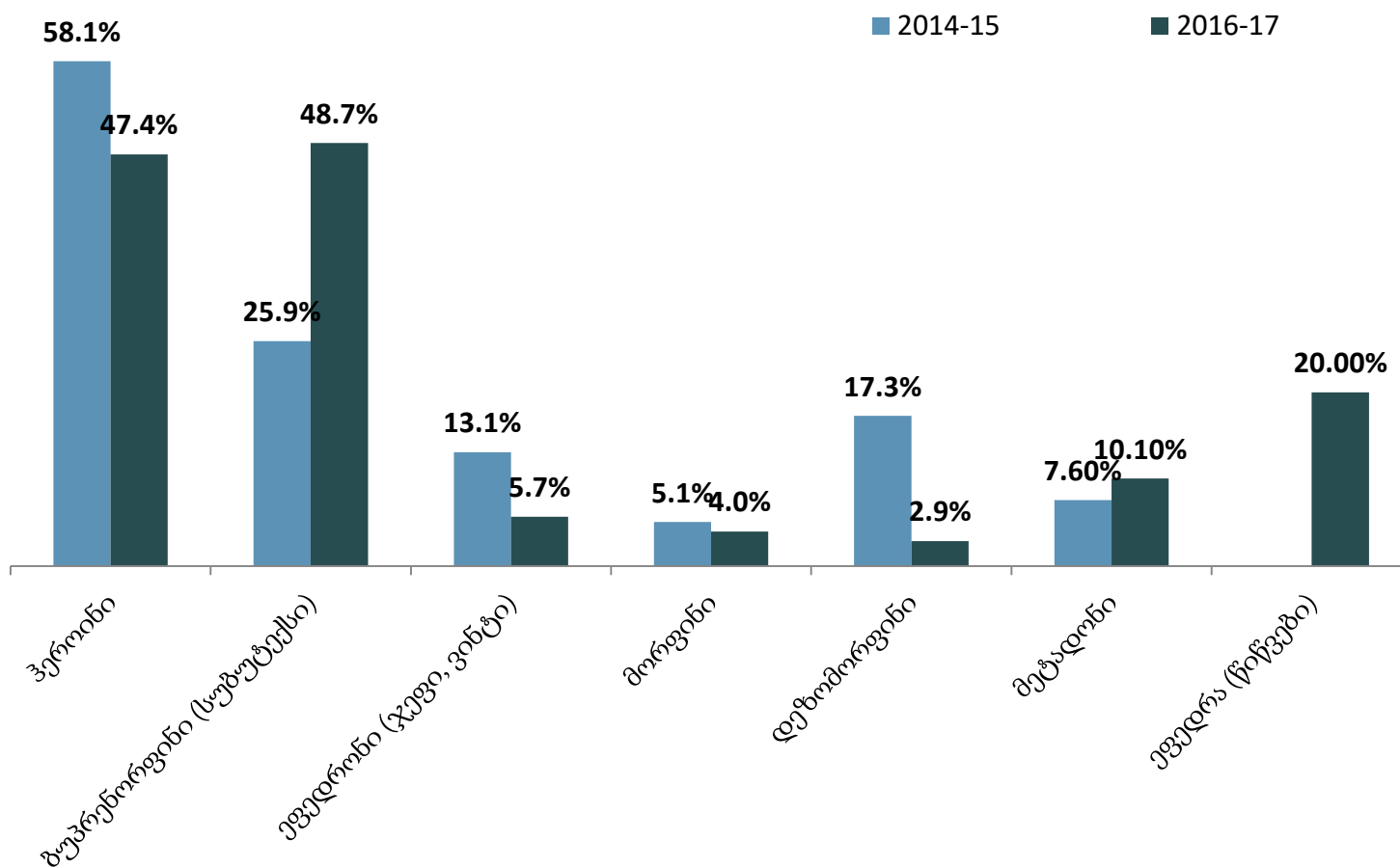
ბოლო თვის განმავლობაში მოხმარებული საინექციო ნარკოტიკები (%) 2016-17





ბოლო თვის განმავლობაში საინჟექციო ნარკოტიკები მოხმარება 2014-15 და 2016-

17





წამალდამოკიდებულების პრევალენტობა და საშუალო ხანგრძლივობა (2016-17)

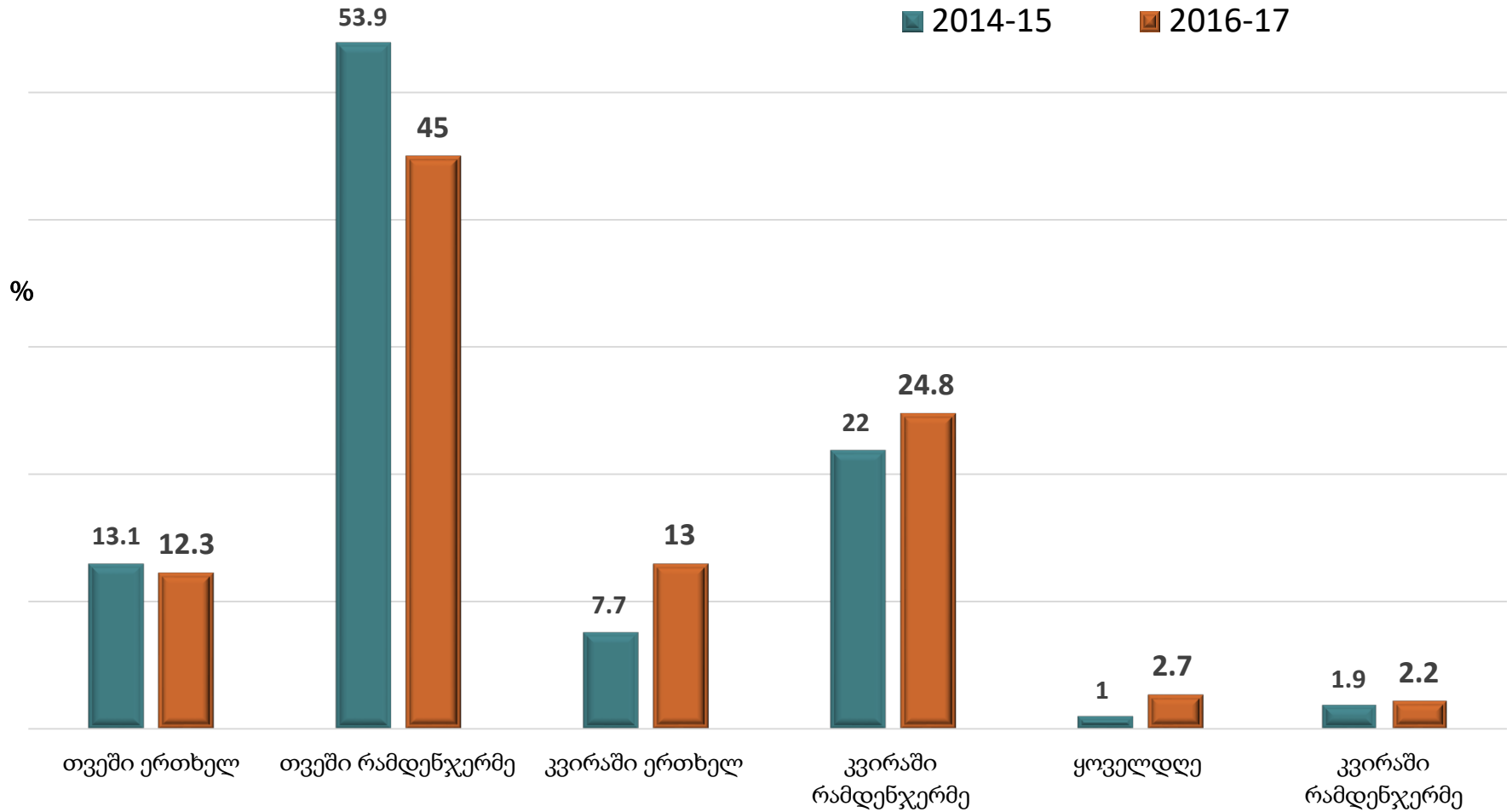
- ❖ ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ წამალდამოკიდებულია (90.6)
- ❖ წამალდამოკიდებულების საშუალო ხანგრძლივობა ვარირებს 14.5-დან 20 წლამდე

ქალაქი	ფიქრობს, რომ წამალდამოკიდებულია (%)	წამალდამოკიდებულების მედიანური წლები
თბილისი	92.0	20
გორი	90.4	17
თელავი	87.9	18
ზუგდიდი	88.9	17
ბათუმი	92.5	20
ქუთაისი	92.5	19
რუსთავი	86.7	14.5

- ❖ აქტიური წამალდამოკიდებულება (ნარკოტიკულ ანალგეტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში) RODS- **93.0%**-ია N=644 (ბოლო 6 თვეში ინექციურად მოიხმარდნენ ოპიოიდებს გადაბმულად მინიმუმ ერთი კვირა)

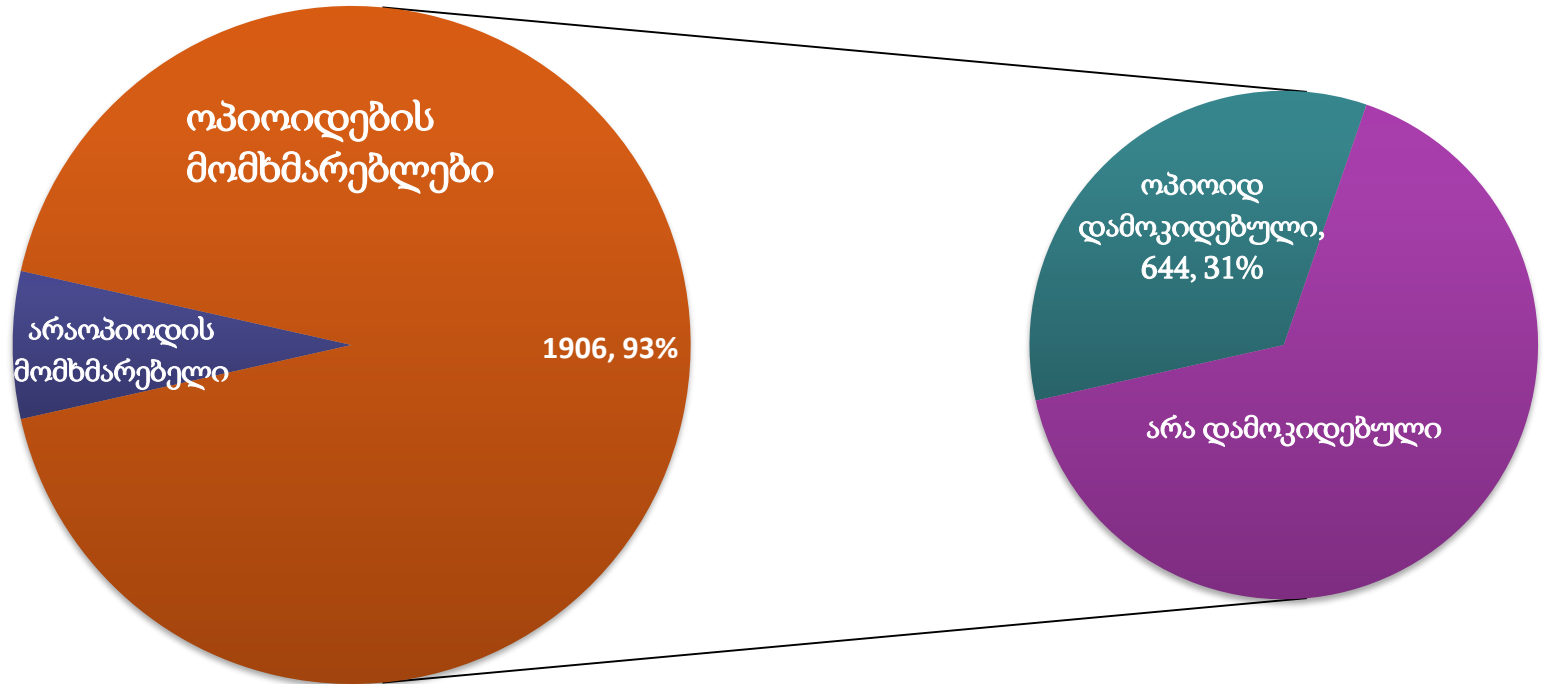


ბოლო თვის მანძილზე ინექციური ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირე 2014-15 და 2016-17





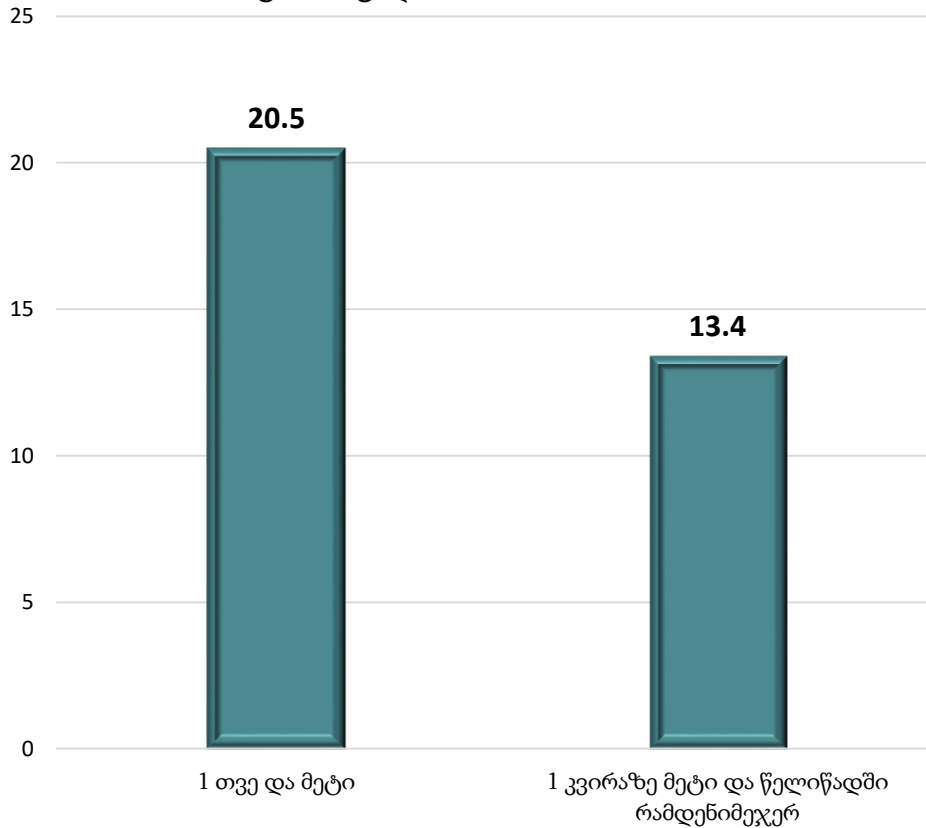
ოპიოიდების მოხმარება ბოლო 12 თვეში (2016-17)



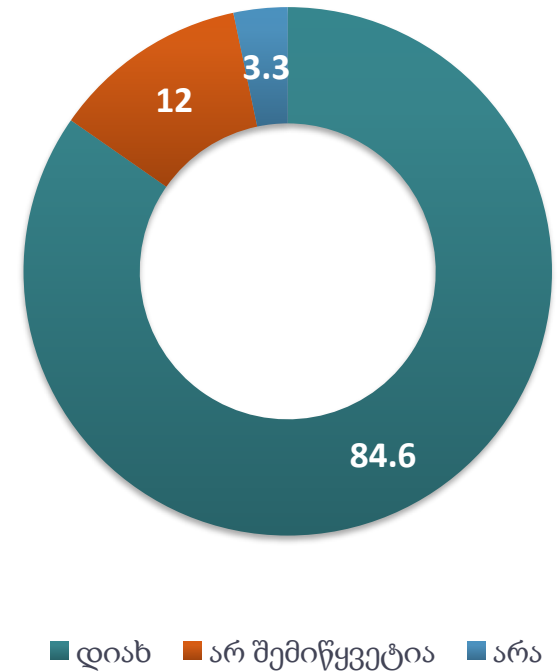
RODS score >3=93% (N=644)



ოპოიდების მოხმარების
სიხშირე ბოლო 12 თვის
განმავლობაში (93% N= 1,906)

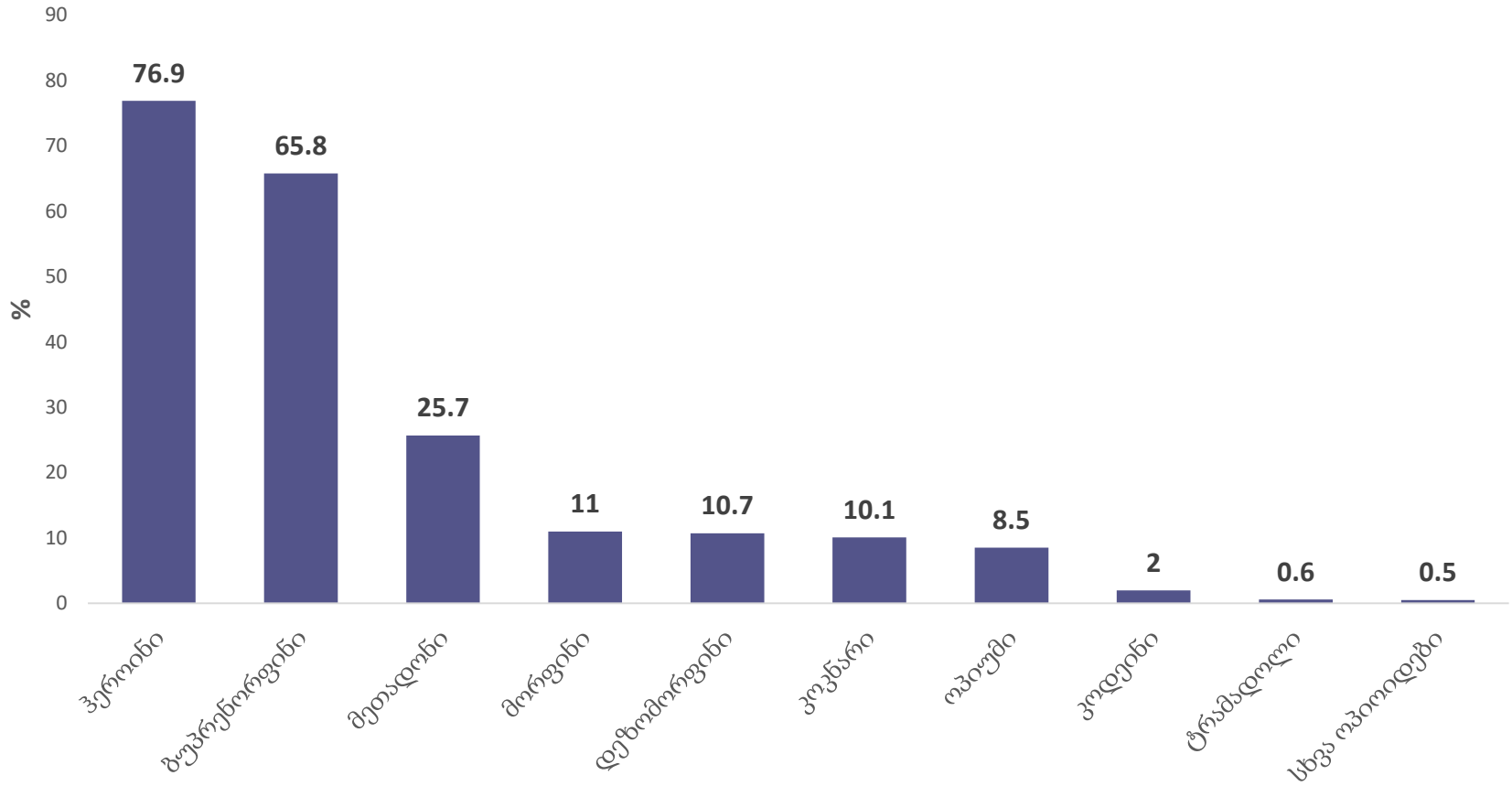


ალკოჰოლის მდგომარეობა (N= 644)





ბოლო 12 თვეში მოხმარებული ოპიოიდები (93% N=1906)



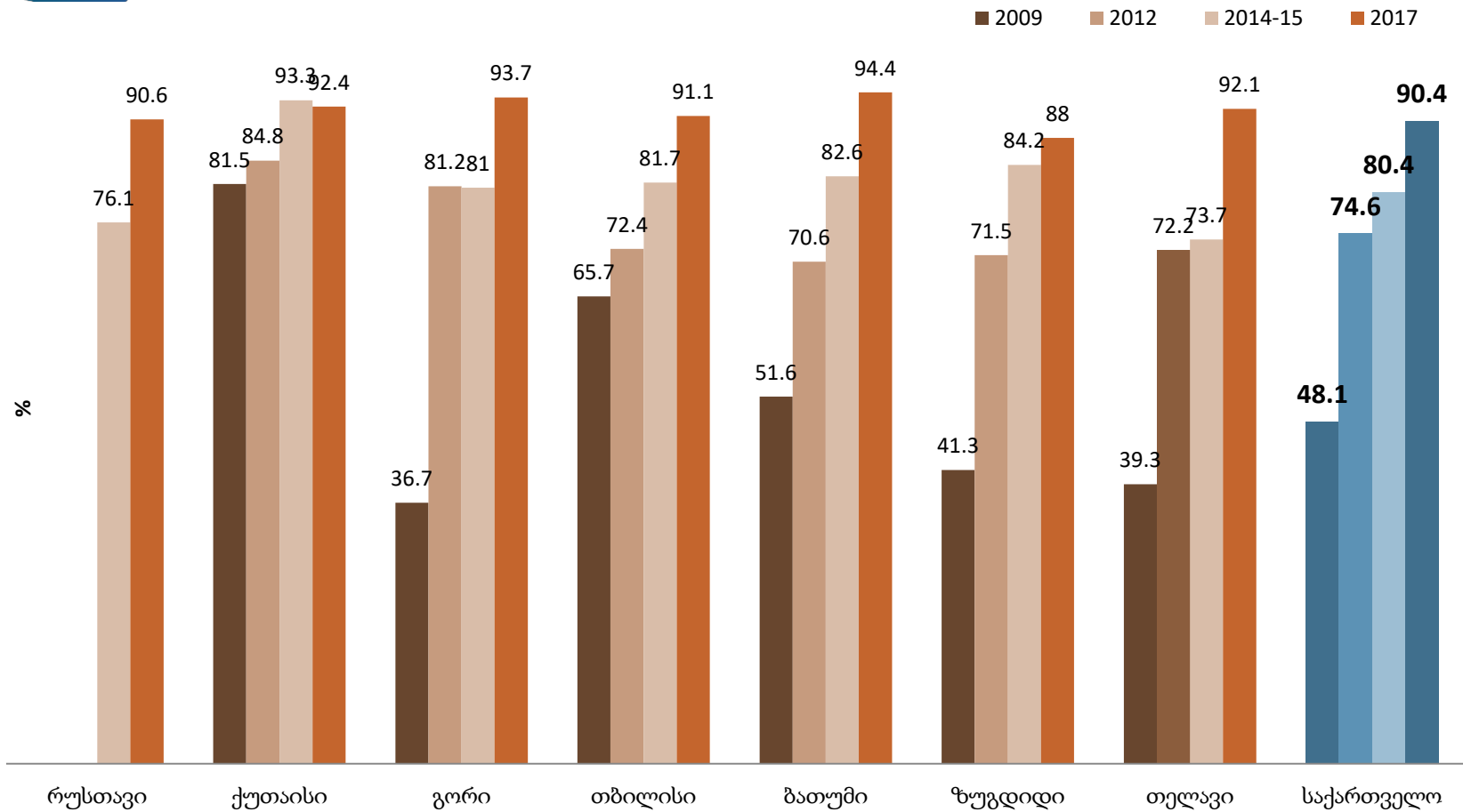
უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა



წყარო: www.hcvets.com



უსაფრთხო მოხმარება ბოლო ინექციის დროს წლების მიხედვით

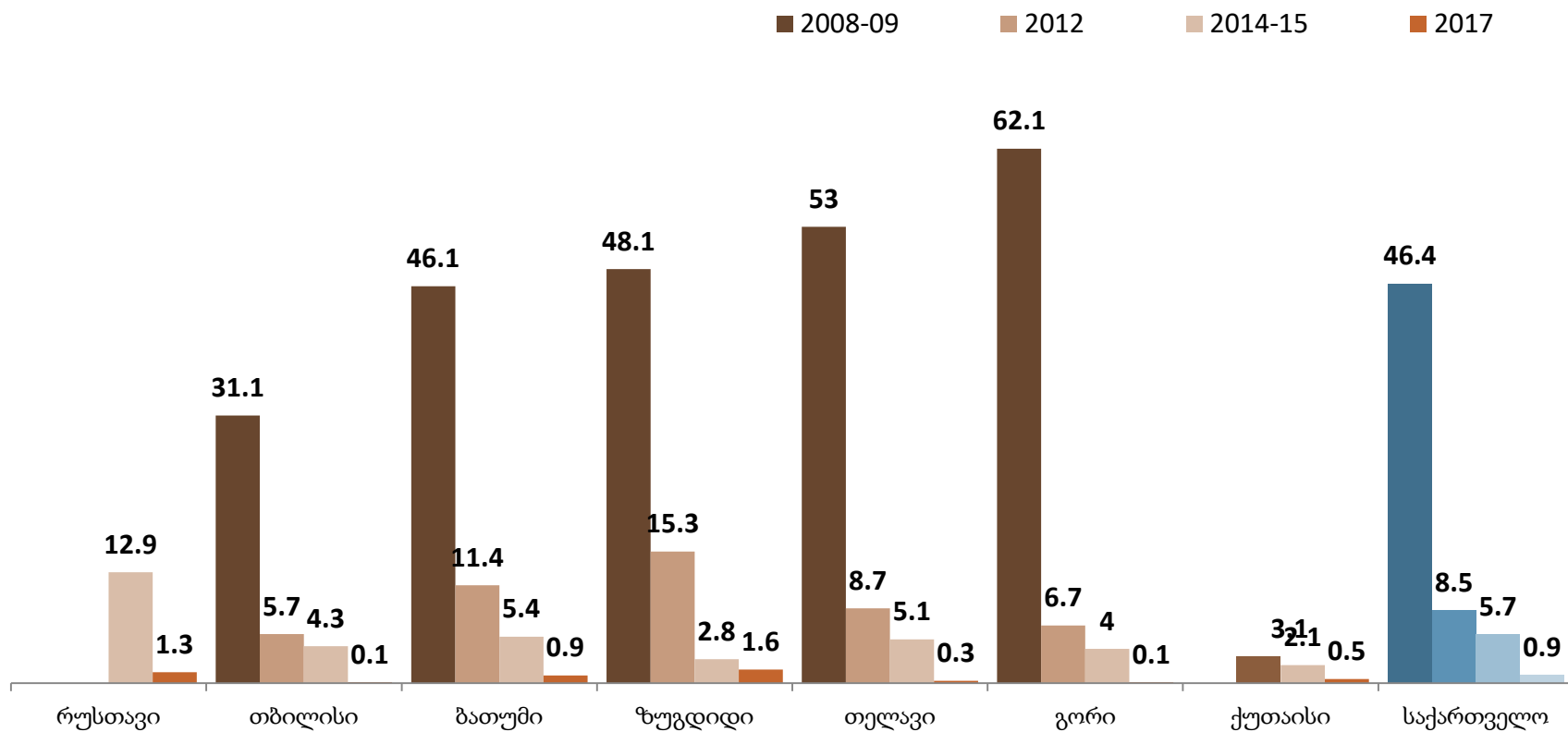


შენიშვნა:

- ❖ ქალაქების მიხედვით მოცემულია შეწონილი მონაცემები პოპულაციაზე გადათვლით
- ❖ ჯამური მონაცემი წარმოადგენს შეუწონავ სიხშირეს 7 ქალაქის აგრეგირებული ბაზიდან



ბოლო ინექციის დროს საინექციო მოწყობილობის გაზიარება წლების მიხედვით, 2009; 2012; 2014-15 და 2016-17



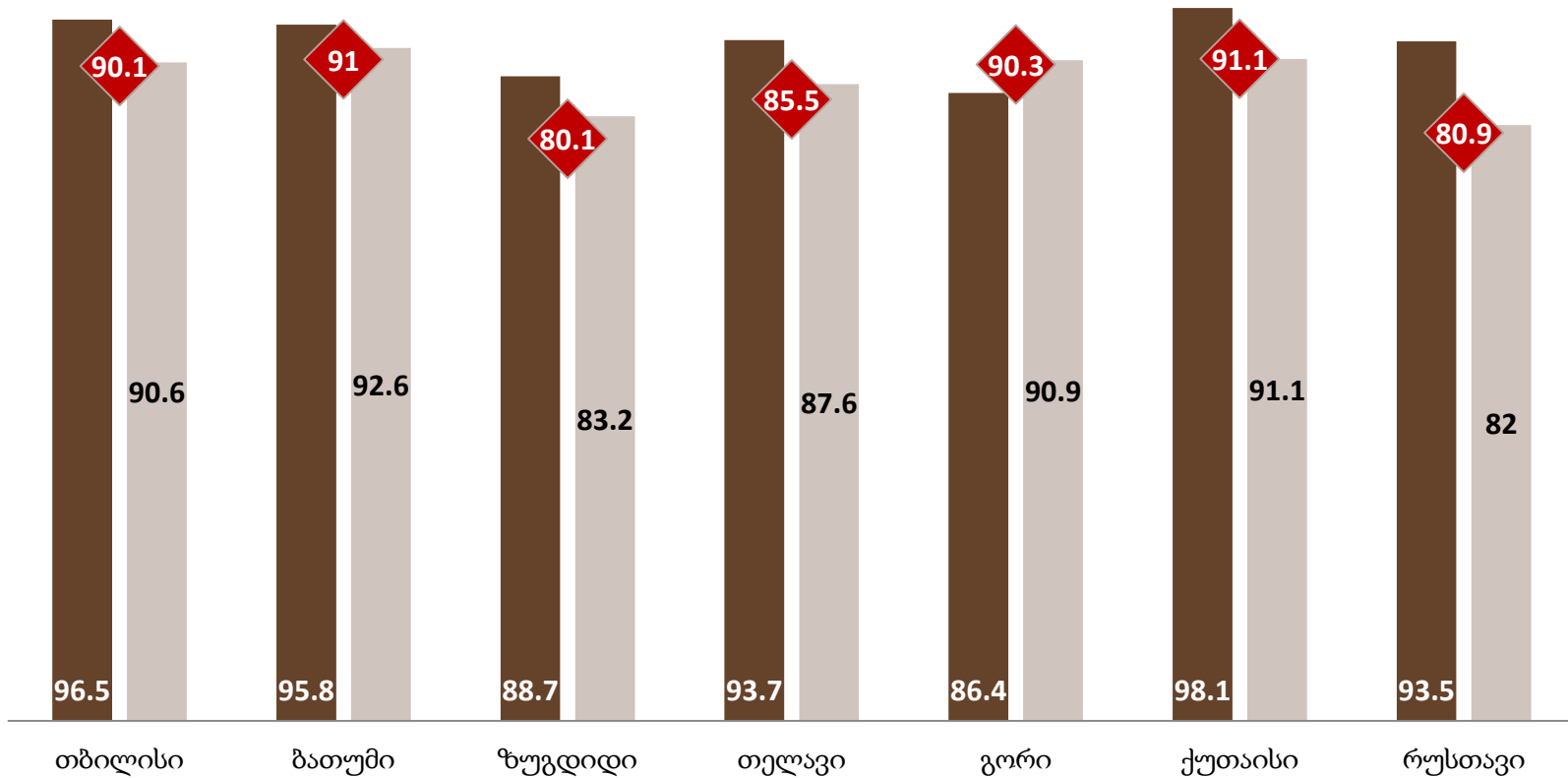
შენიშვნა:

- ❖ ქალაქების მიხედვით მოცემულია შეწონილი მონაცემები პოპულაციაზე გადათვლით;
- ❖ ჯამური მონაცემი წარმოადგენს შეუწონავ სიხშირეს 7 ქალაქის აგრეგირებული ბაზიდან

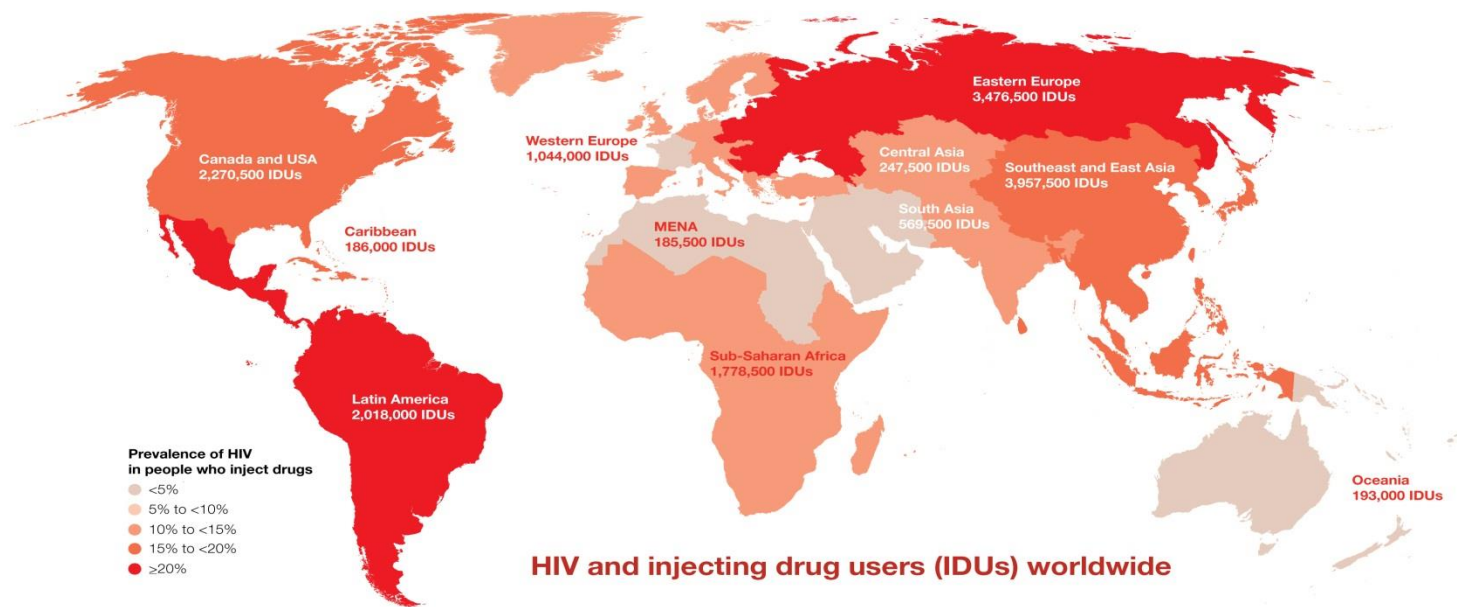


გაზიარების პრაქტიკა ბოლო თვის განმავლობაში (2016-17)

- არასოდეს გამოუყენებია სხვის მიერ ნახმარი საინჟექციო საშუალება
- არასოდეს გამოუყენებია მის მიერ ნახმარი საინჟექციო საშუალება
- ◆ არ გაუზიარებია ბოლო თვეს



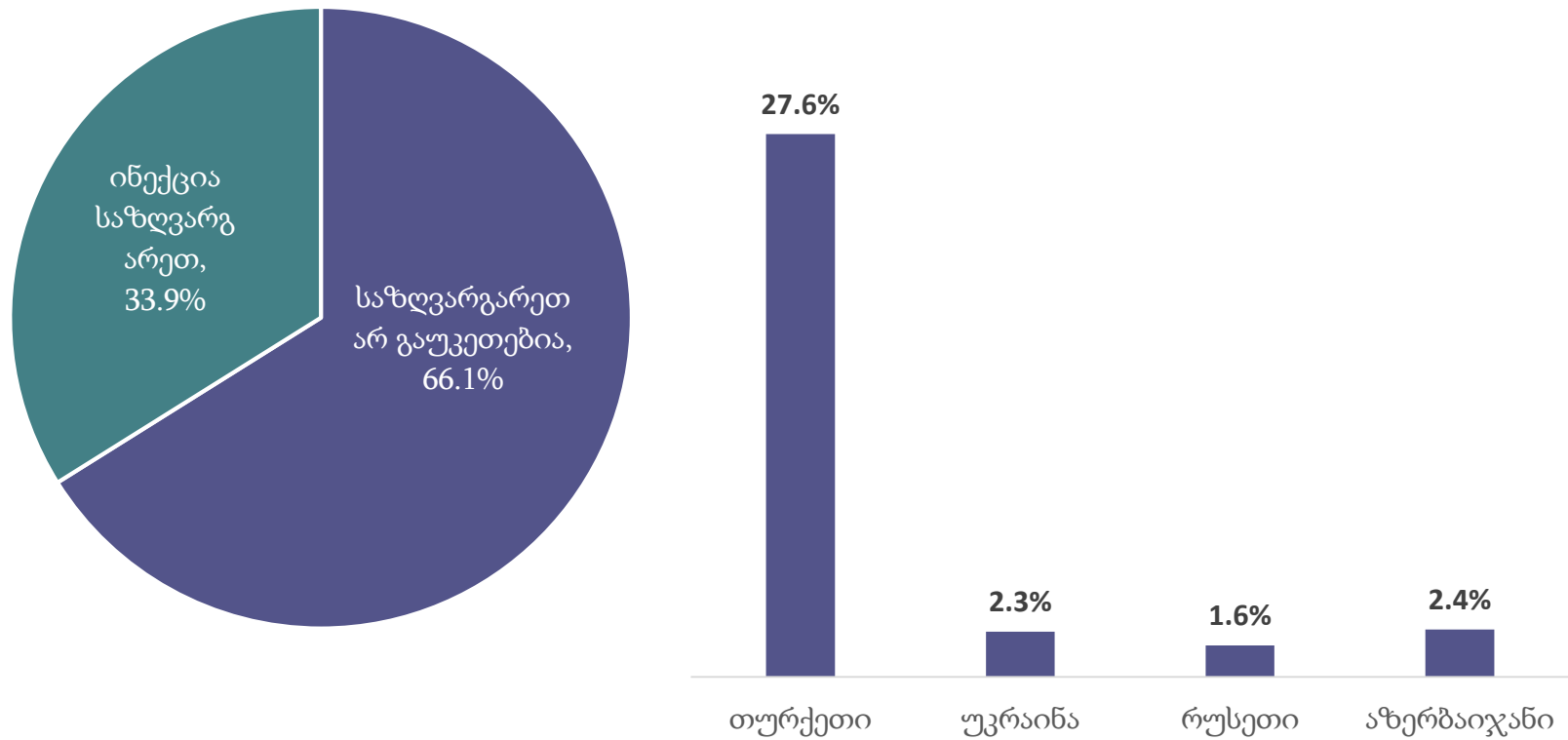
საზღვარგარეთ ინექცია



წყარო: www.ifrc.org



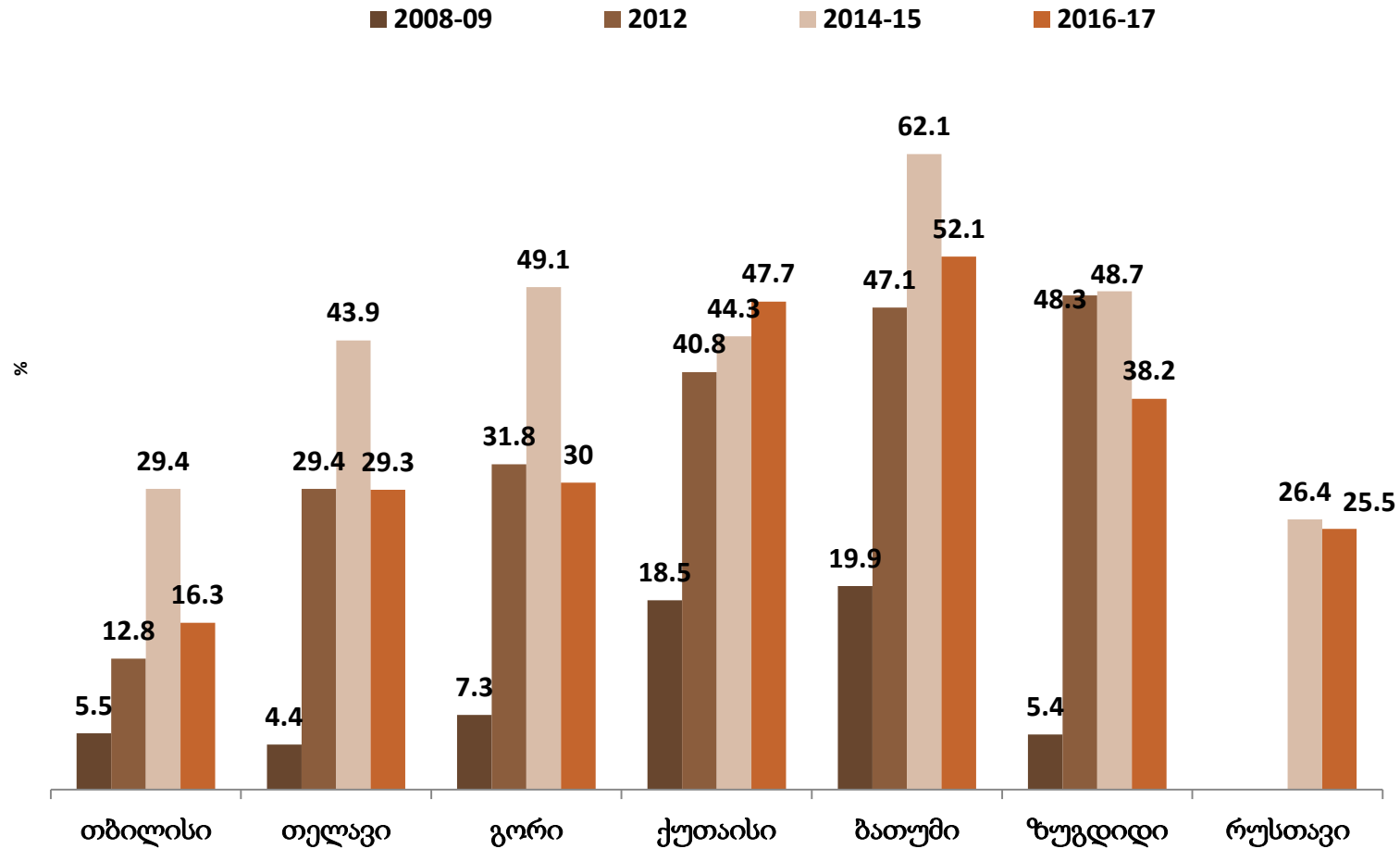
ქვეყნები, სადაც მოხდა ნარკოტიკის მოხმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში 2016-17



საზღვარგარეთ საზიარო მოწყობილობის გამოყენება 21.4%-2012; 14.3%-2014-15; 11.9%-2016-17

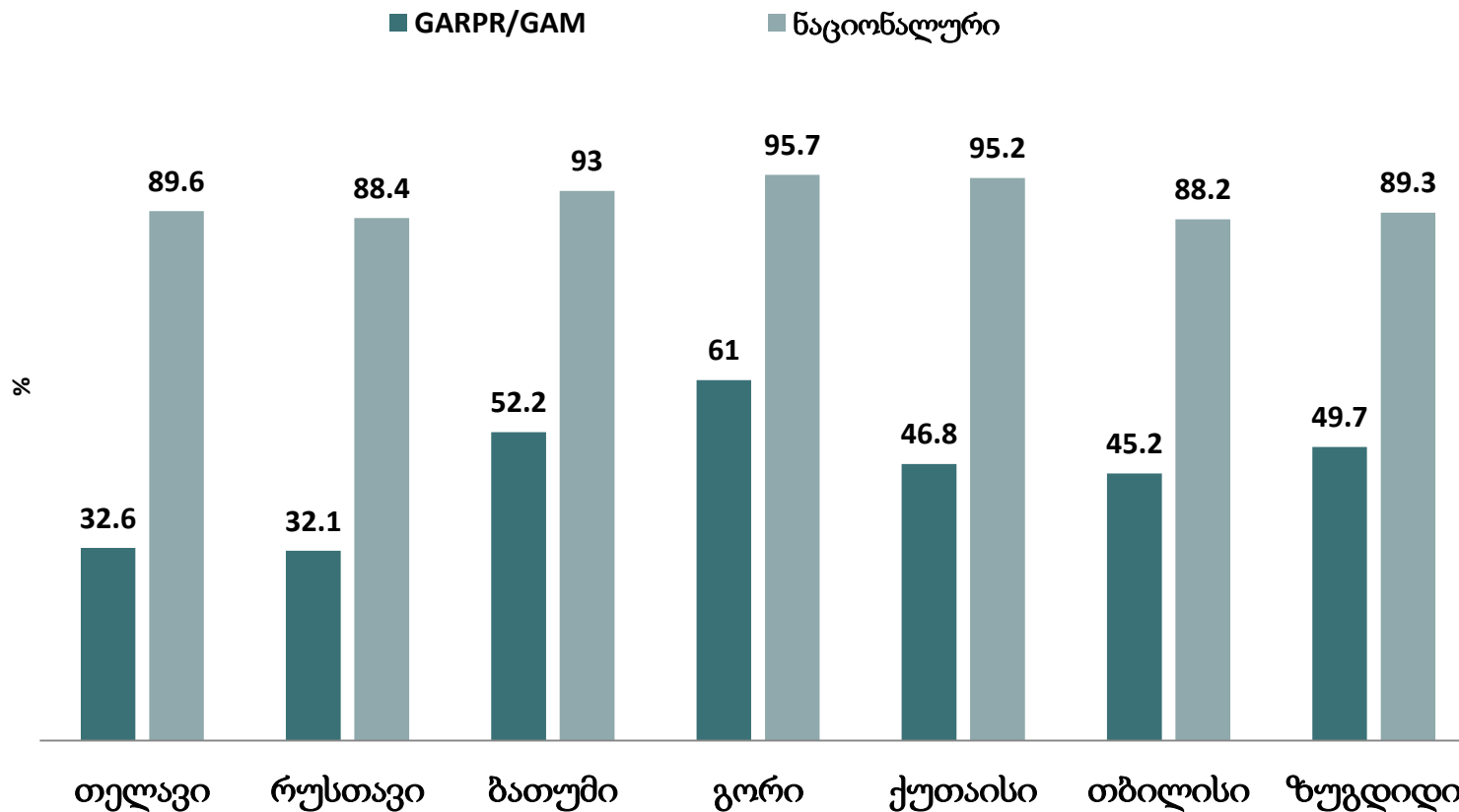


საზღვარგარეთ ინექცია წლების მიხედვით 09; 2012; 2014-15 და 2016-17





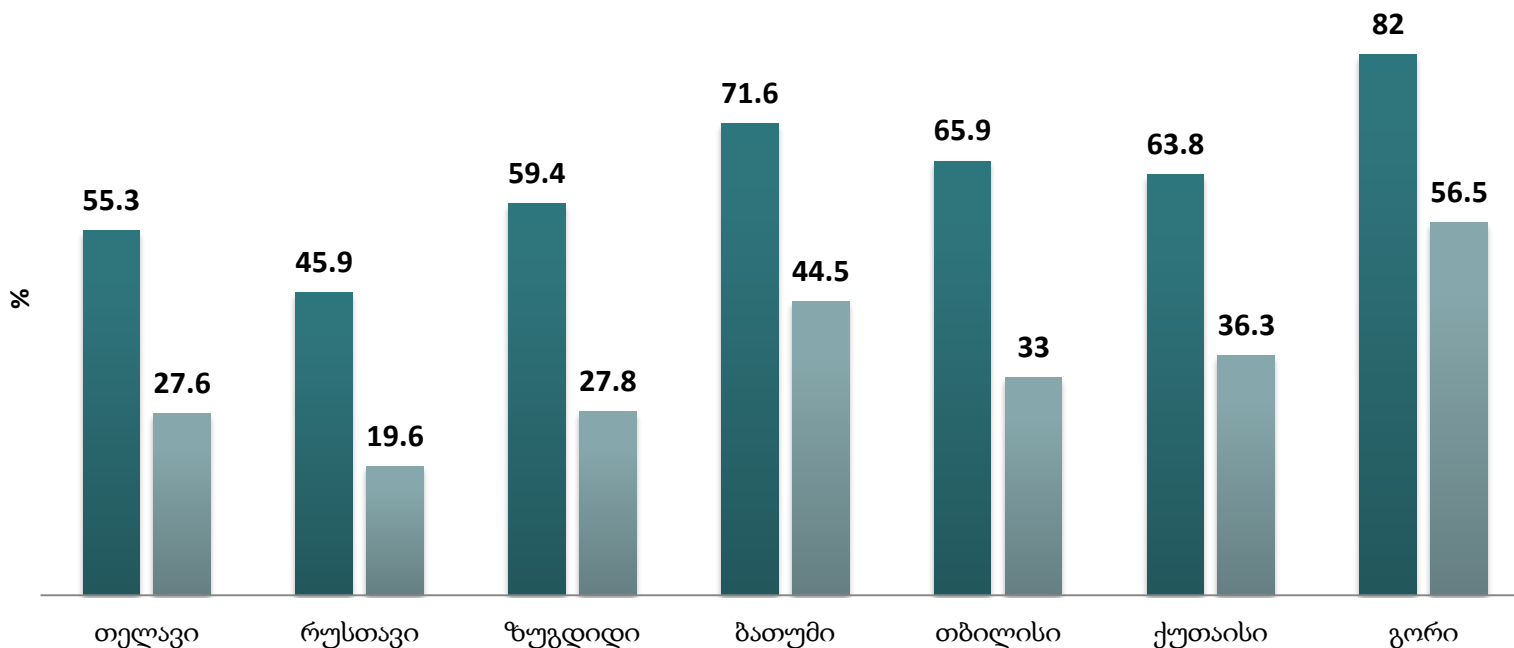
ცოდნა აივ პრევენციის და გავრცელების გზების შესახებ და აივ-ის გადაცემის გზებზე გავრცელებული მცდარი მოსაზრებების უარყოფა - GARPR და ნაციონალური ინდიკატორები (2016-17)





ინმების რაოდენობა, ვისაც წარსულში ერთხელ მაინც აქვს ჩატარებული აივ-ტესტირება და ინმების რაოდენობა, ვინც ტესტირება ბოლო 12 თვის განმავლობაში ჩაიტარა და იცის შედეგი

■ ტესტირებულია ოდესმე ■ ტესტირებული ბოლო წელს და იცის შედეგი

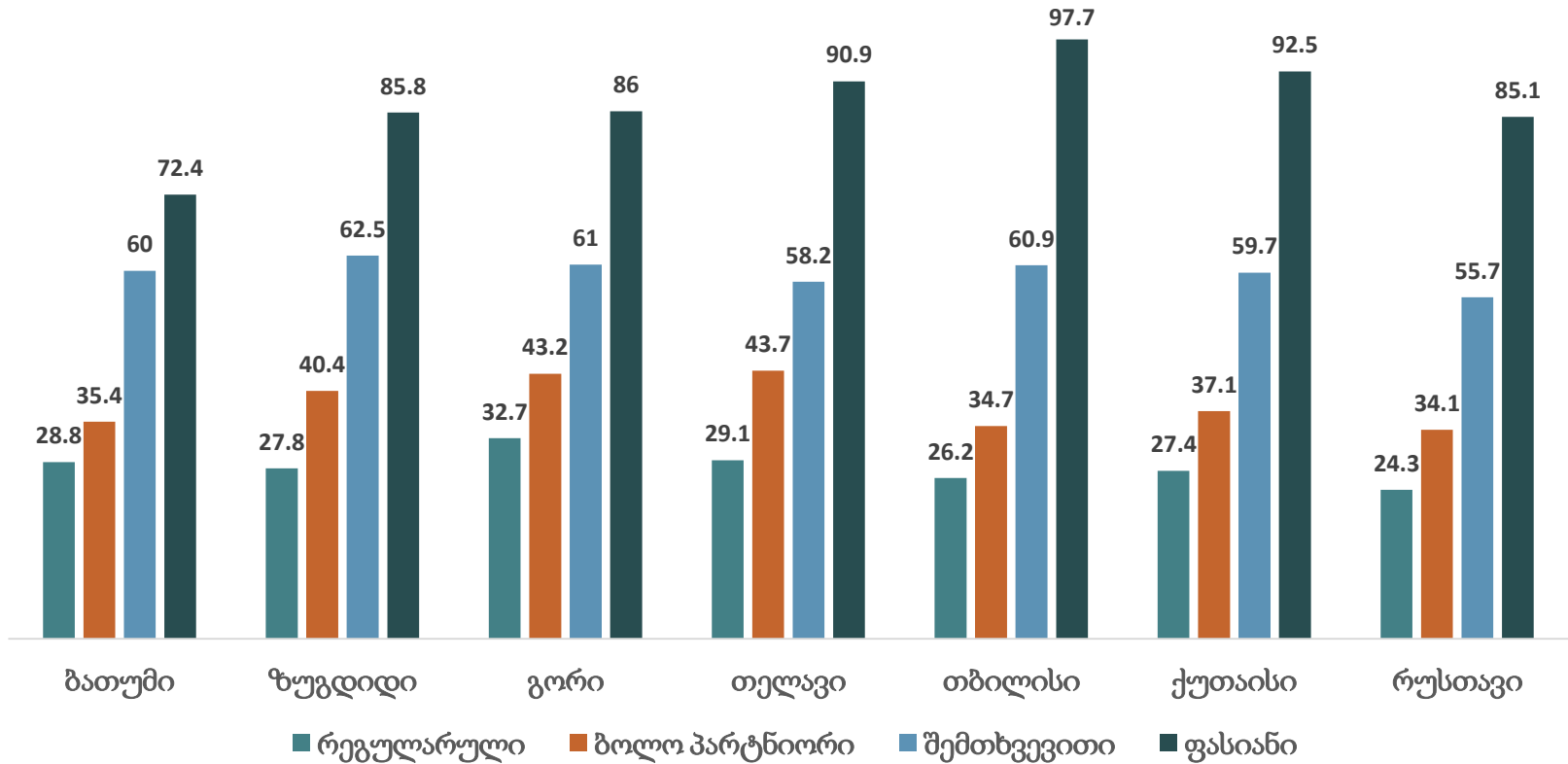


ტესტირებულია ბოლო წელს და იცის შედეგი (საქართველო)

- 14.7%- 2012
- 25.7%-2014-15
- 36.1%- 2016-17



კონდომის გამოყენება სხვადასხვა ტიპის სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს (2016-17)

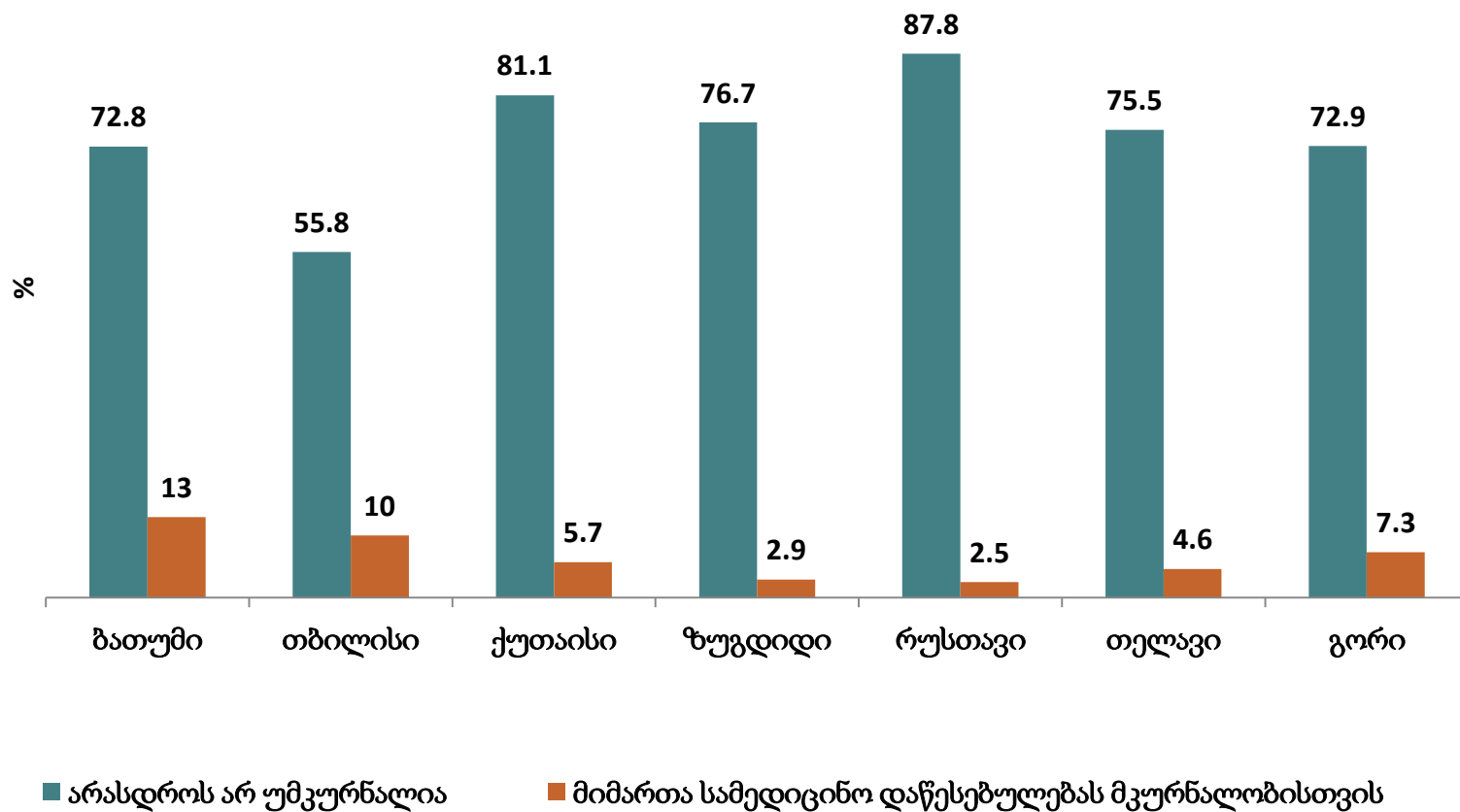


კონდომის გამოყენება შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან წლების მიხედვით (საქართველო)

- 48.5%- 2009
- 54.8%-2012
- 60.4%- 2014-15
- 60%-2016-17

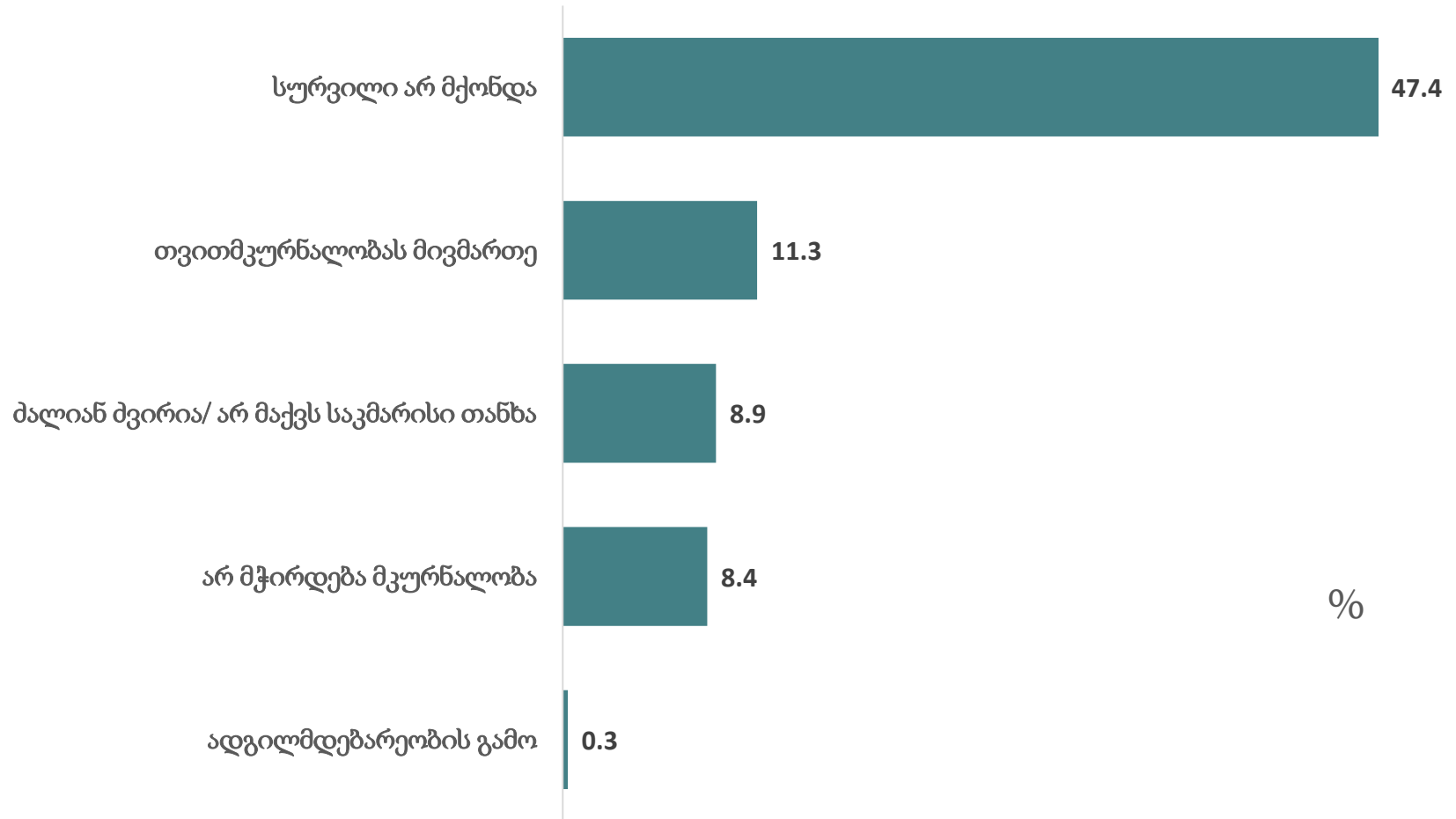


წამალდამოკიდებულების მკურნალობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში
2016-17





მკურნალობის არ ჩატარების მიზეზები (2016-17)

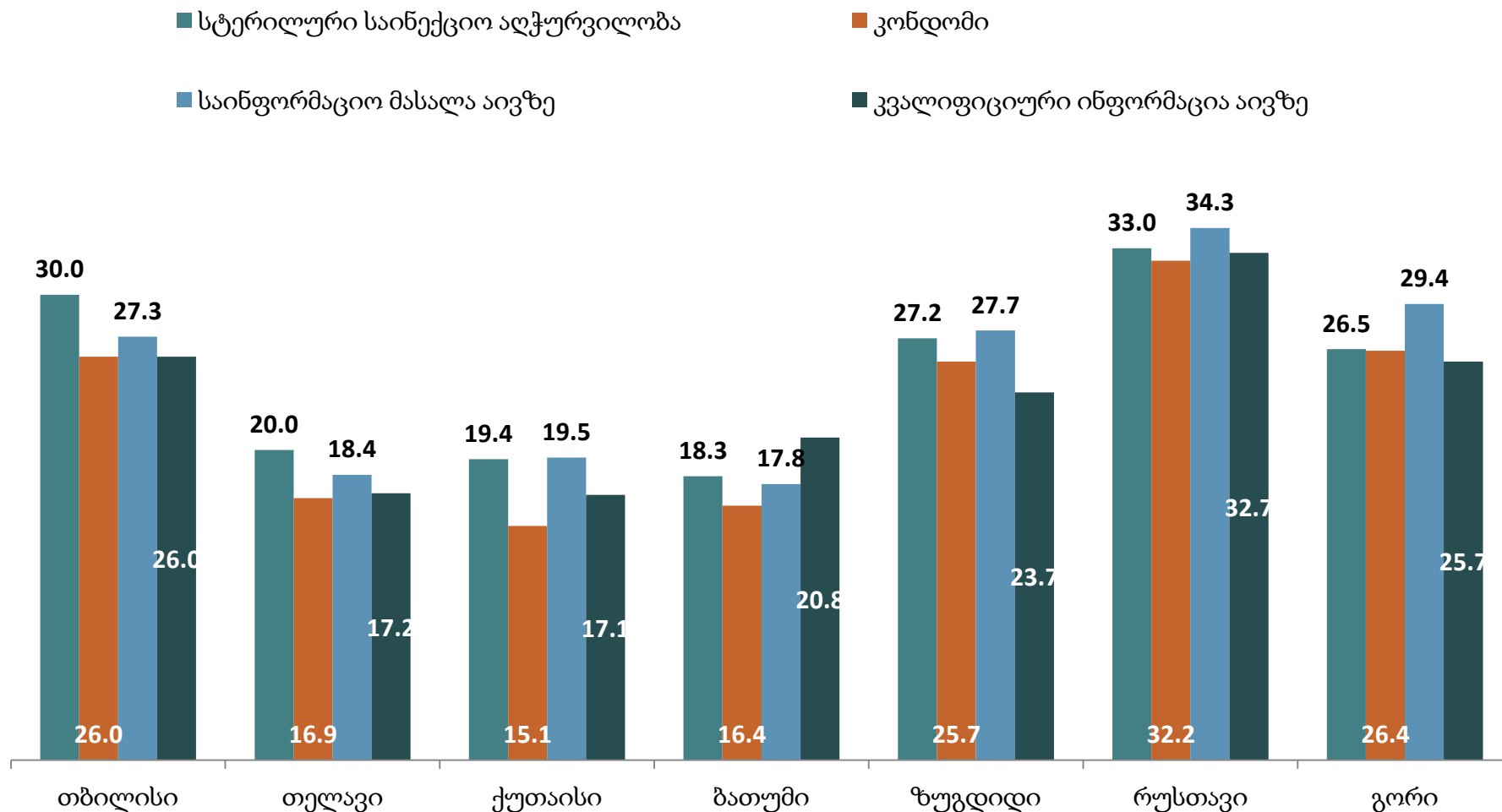


პროგრამებით მოცვა



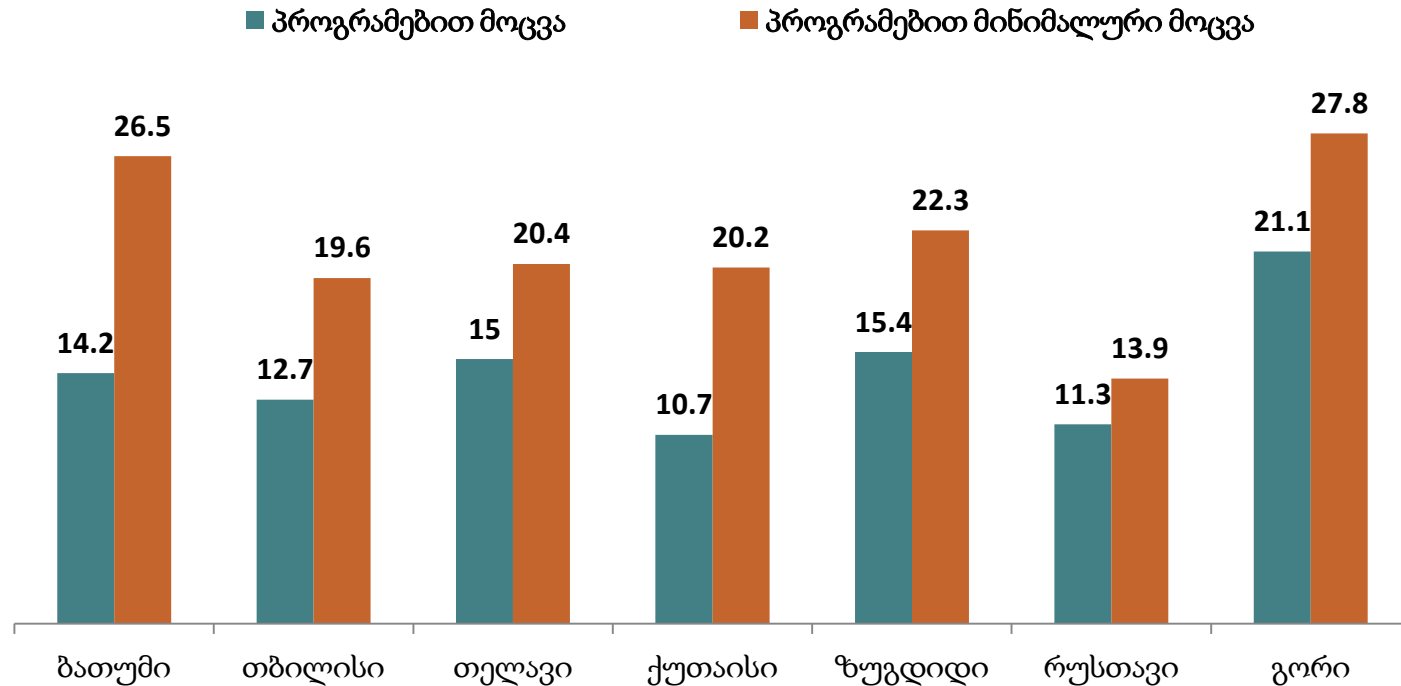


ინმ-ები, რომელთაც ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მიეწოდებოდა სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები, კონდომები, საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა და კვალიფიციური ინფორმაცია





პროგრამებით მოცვა (2016-17)

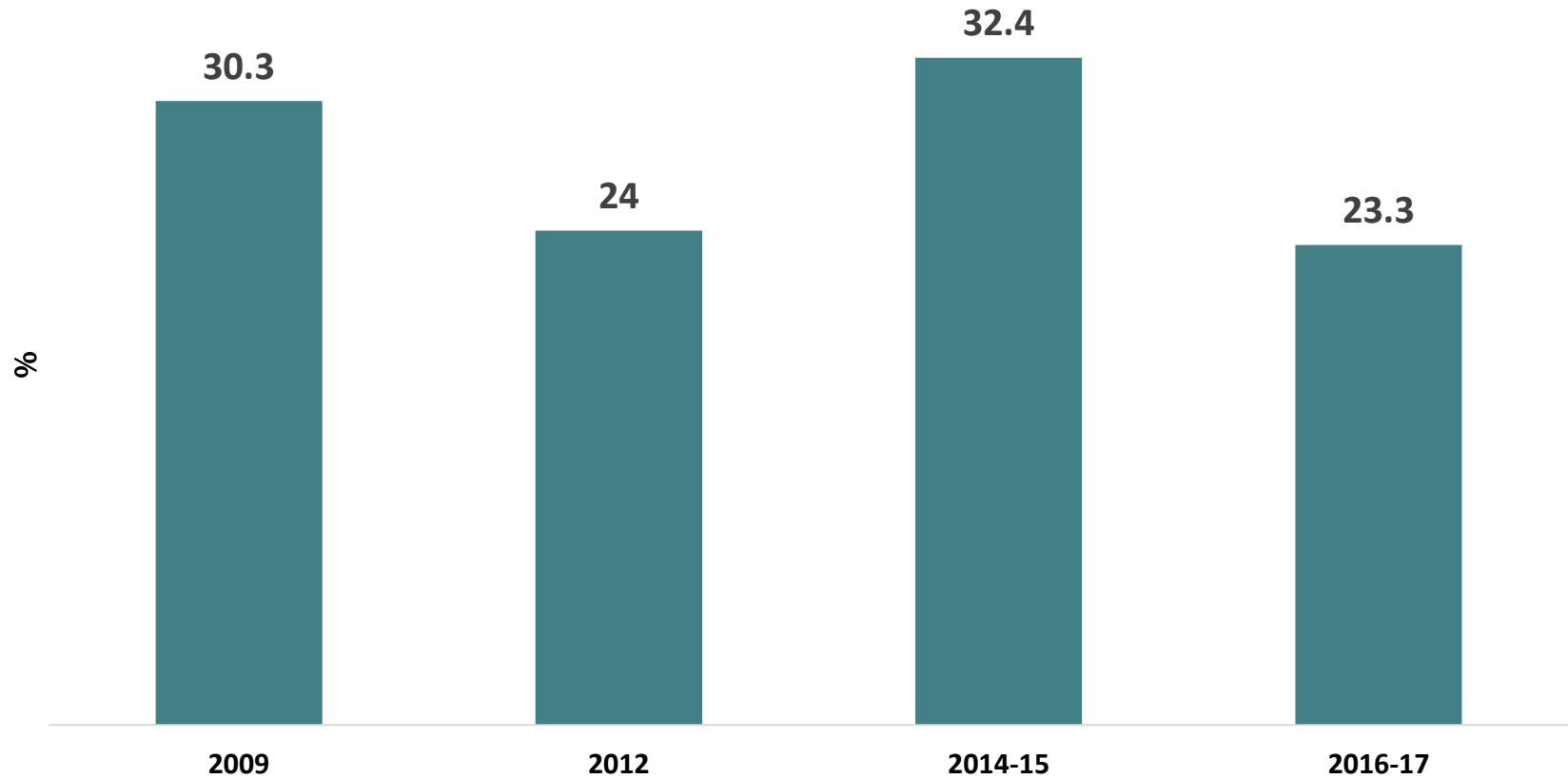


❖ პროგრამებით მინიმალური მოცვა შემდეგნაირად განისაზღვრება:

1. იცის, სად შეიძლება აივ ტესტირების ჩატარება
2. მიღებული აქვს ქვემოთ ჩამოთვლილი პროგრამული პროდუქტებიდან თუნდაც ერთი:
სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები, კონდომი, ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი აივ/შიდსის შესახებ და კვალიფიციური ინფორმაცია აივ/შიდსის შესახებ.



პროგრამით მინიმალური მოცვა საქართველო 2009; 2012; 2014-15 ; 2016-17



შენიშვნა:

❖ ჯამური მონაცემი წარმოადგენს შეუწონავ სიხშირეს 7 კლასის აგრეგირებული ბაზიდან



კურასიო
საერთაშორისო
ფონდი

აივ-ისა და C ჰეპატიტის ვირუსის პრევენტობა

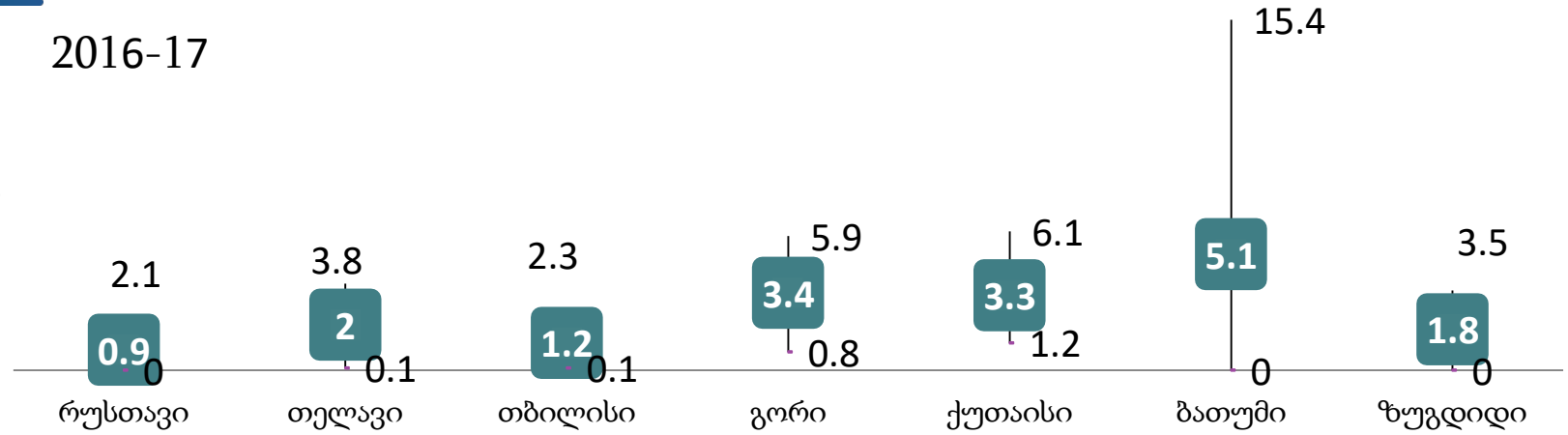




აივ პრევალენტობა

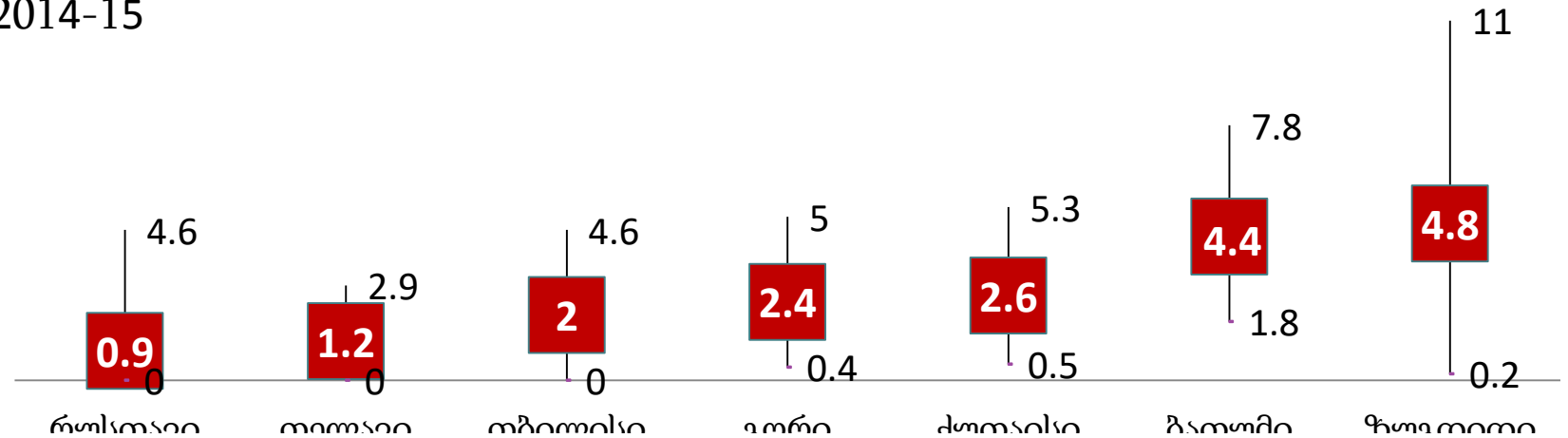
2016-17

%



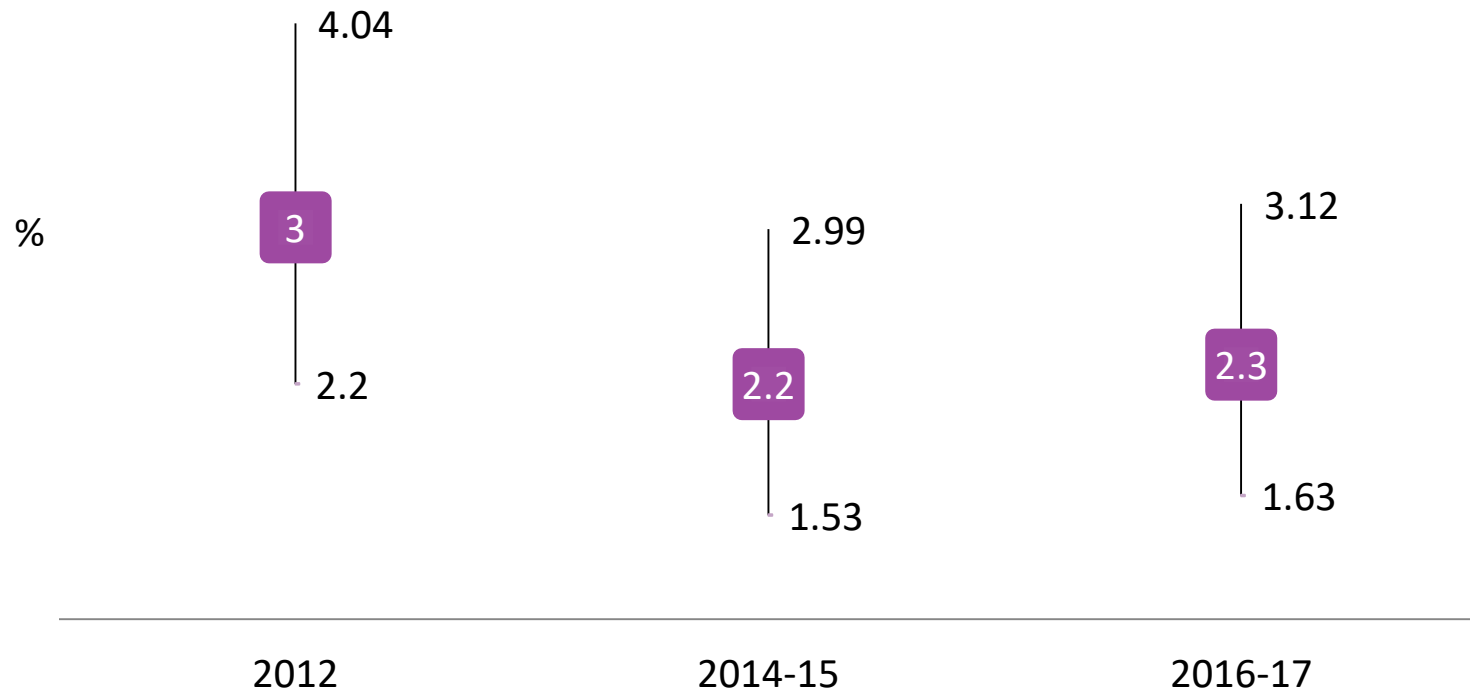
2014-15

%





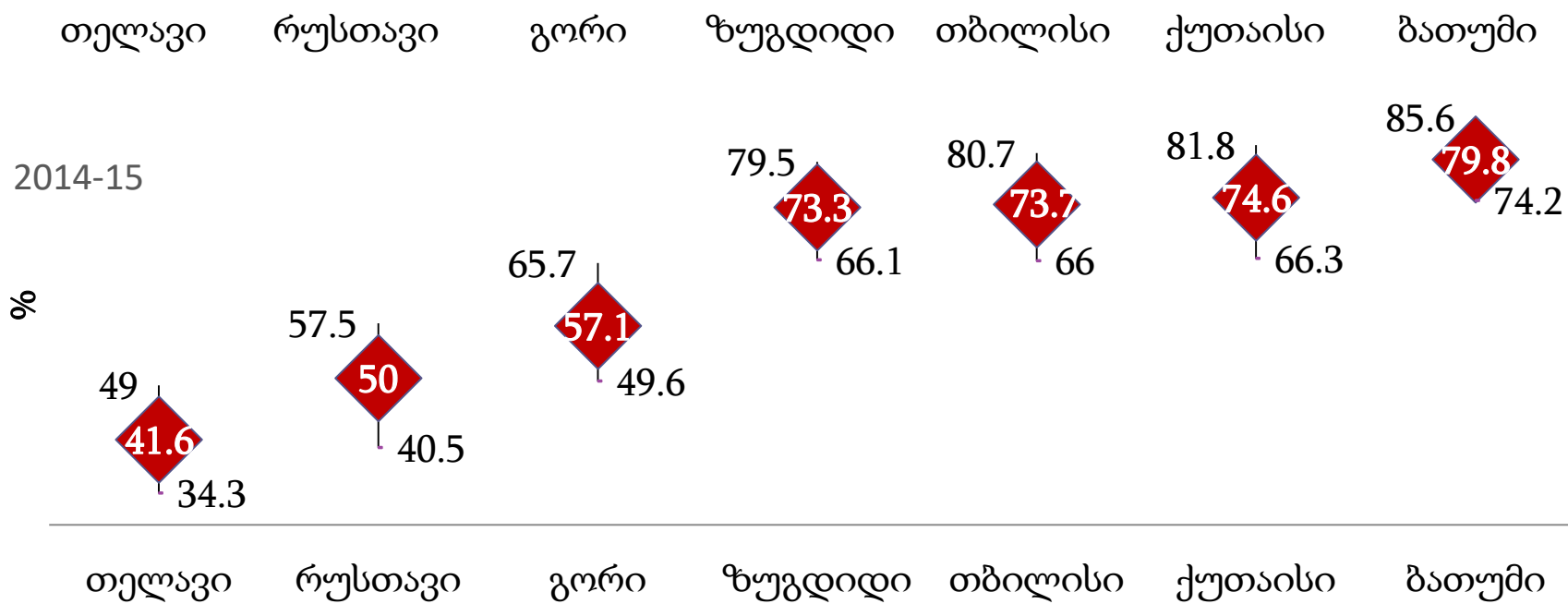
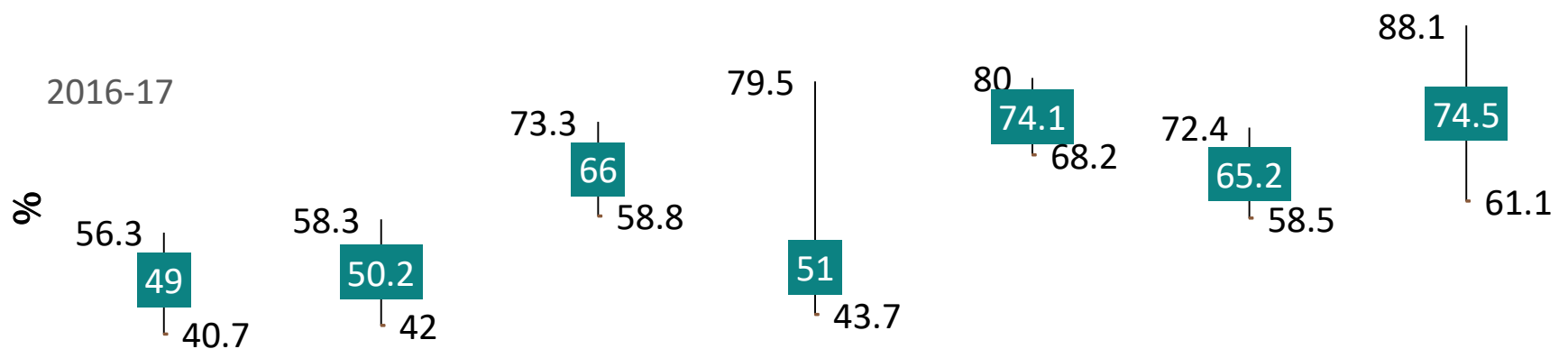
აივ პრევალენტობა-საქართველო* (2012, 2014-15 და 2016-17)



* შეუწონავი მონაცემები, დათვლილი SPSS-ში

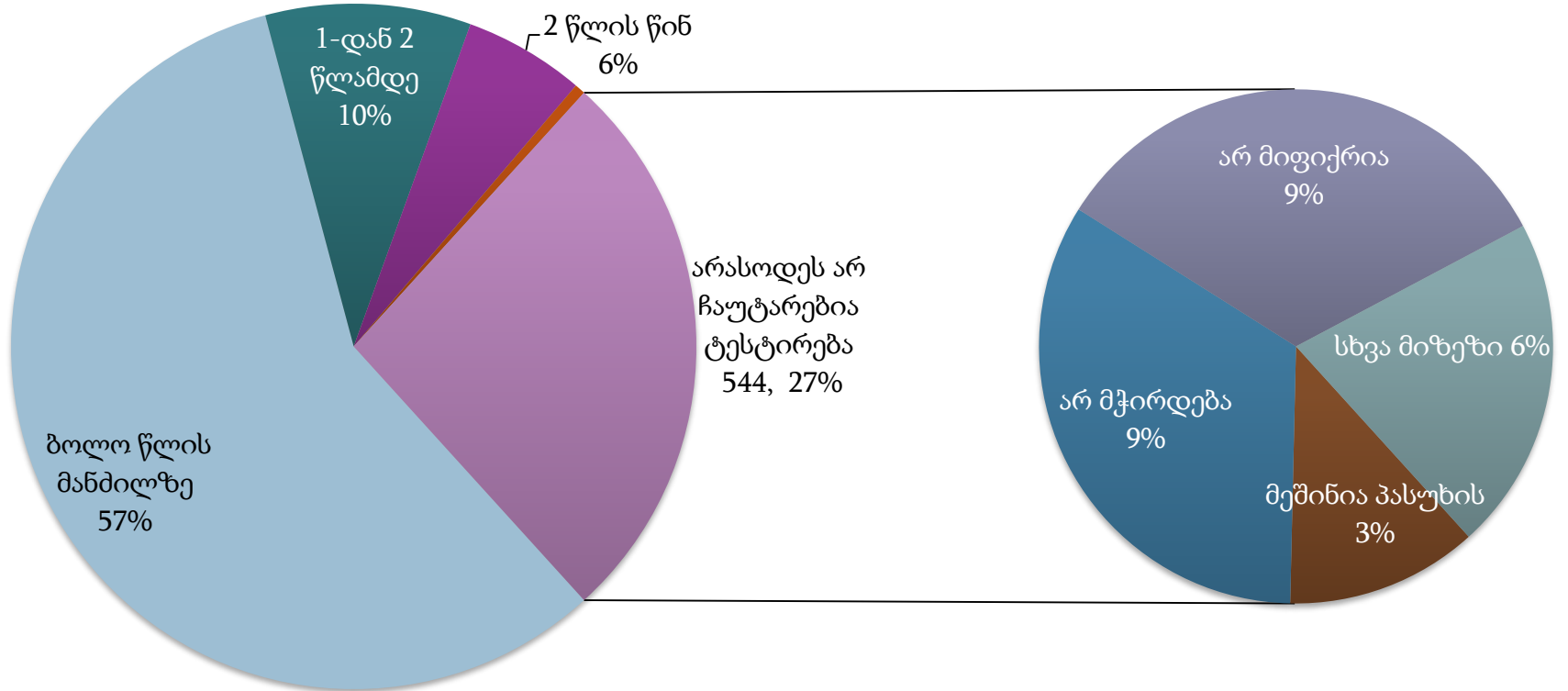


ს ჰეპატიტის ვირუსის პრევალენტობა



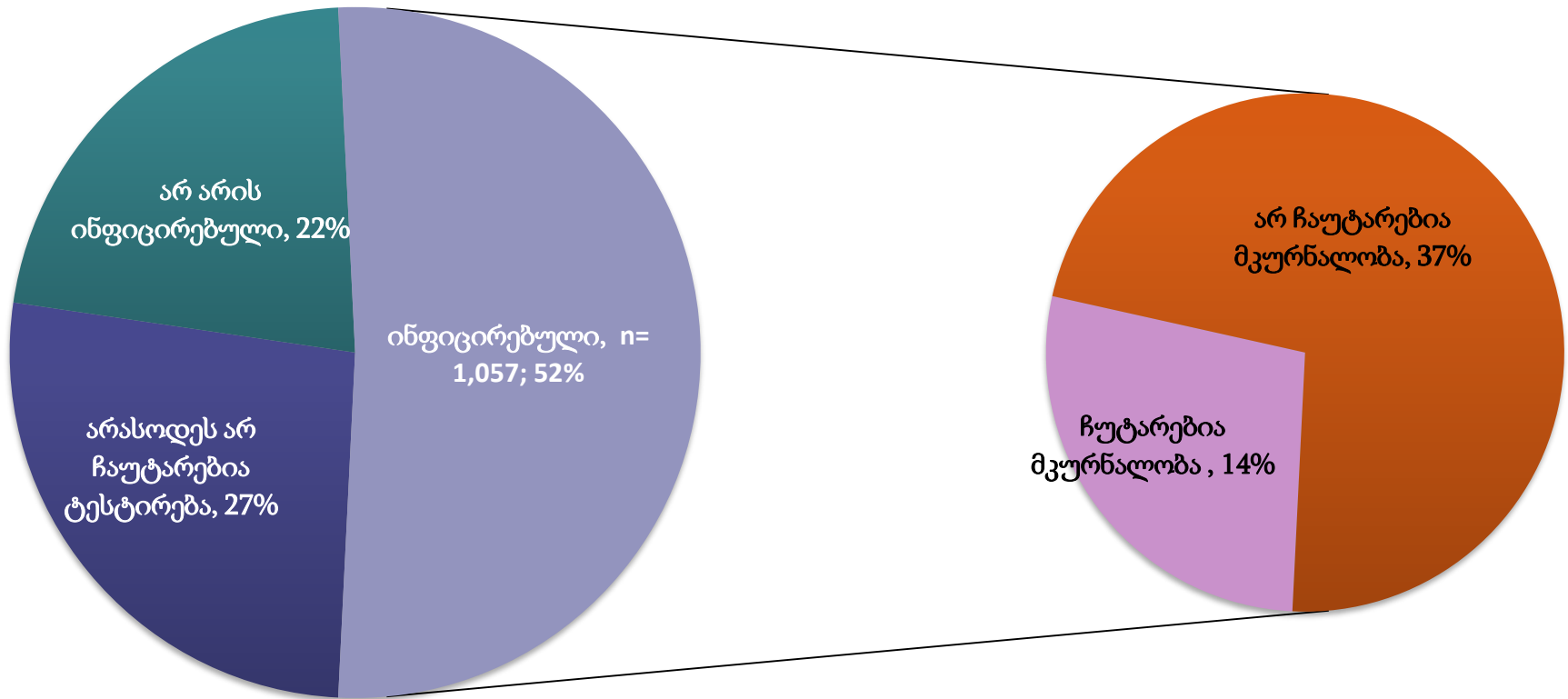


ტესტირება Hep C - ზე 2016-17 (N=2050)



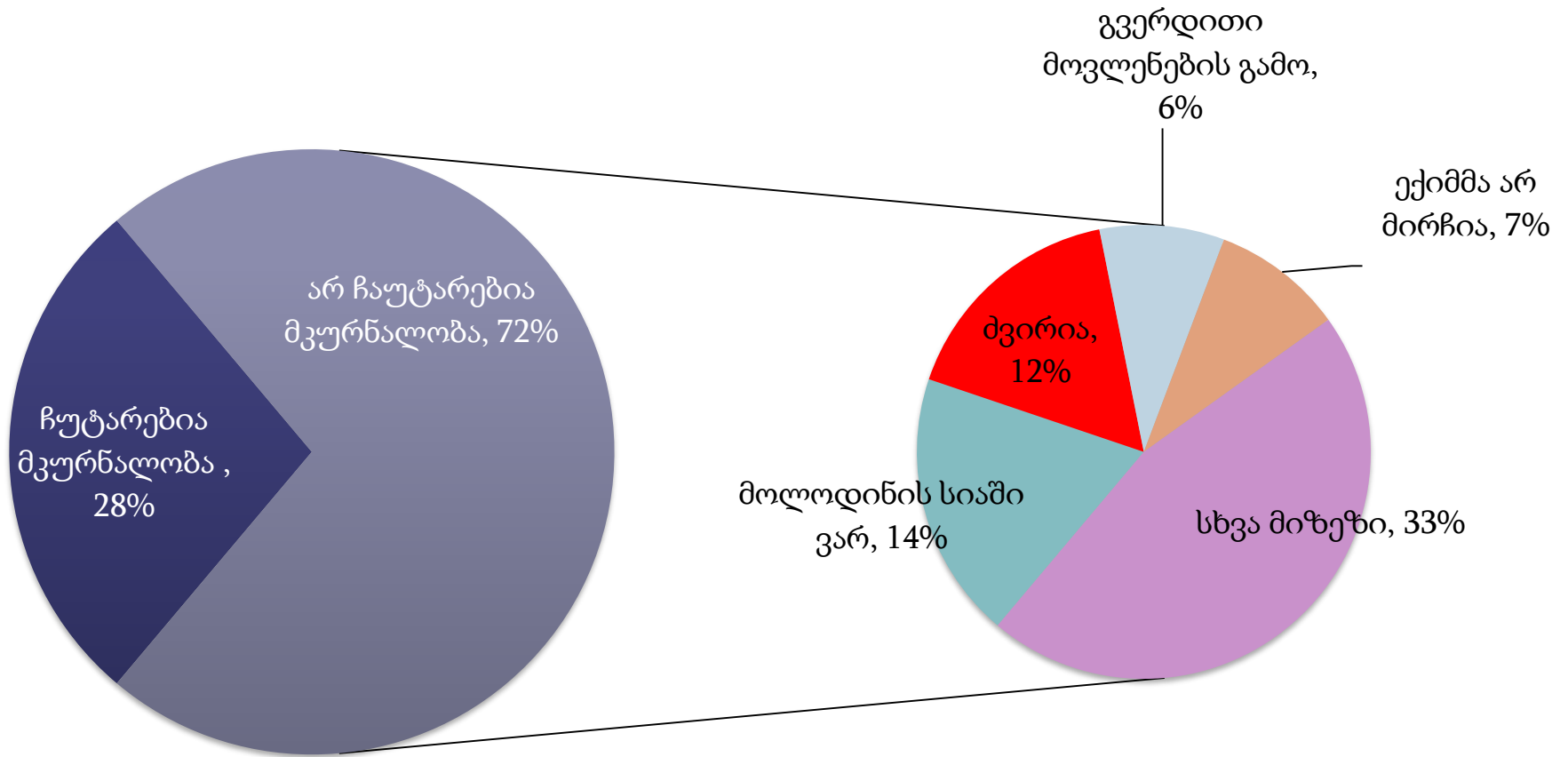


ს ჰეპატიტზე მკურნალობა ინფიცირების სტატუსის მიხედვით
კვლევამდე 2016-17 (N=2050)



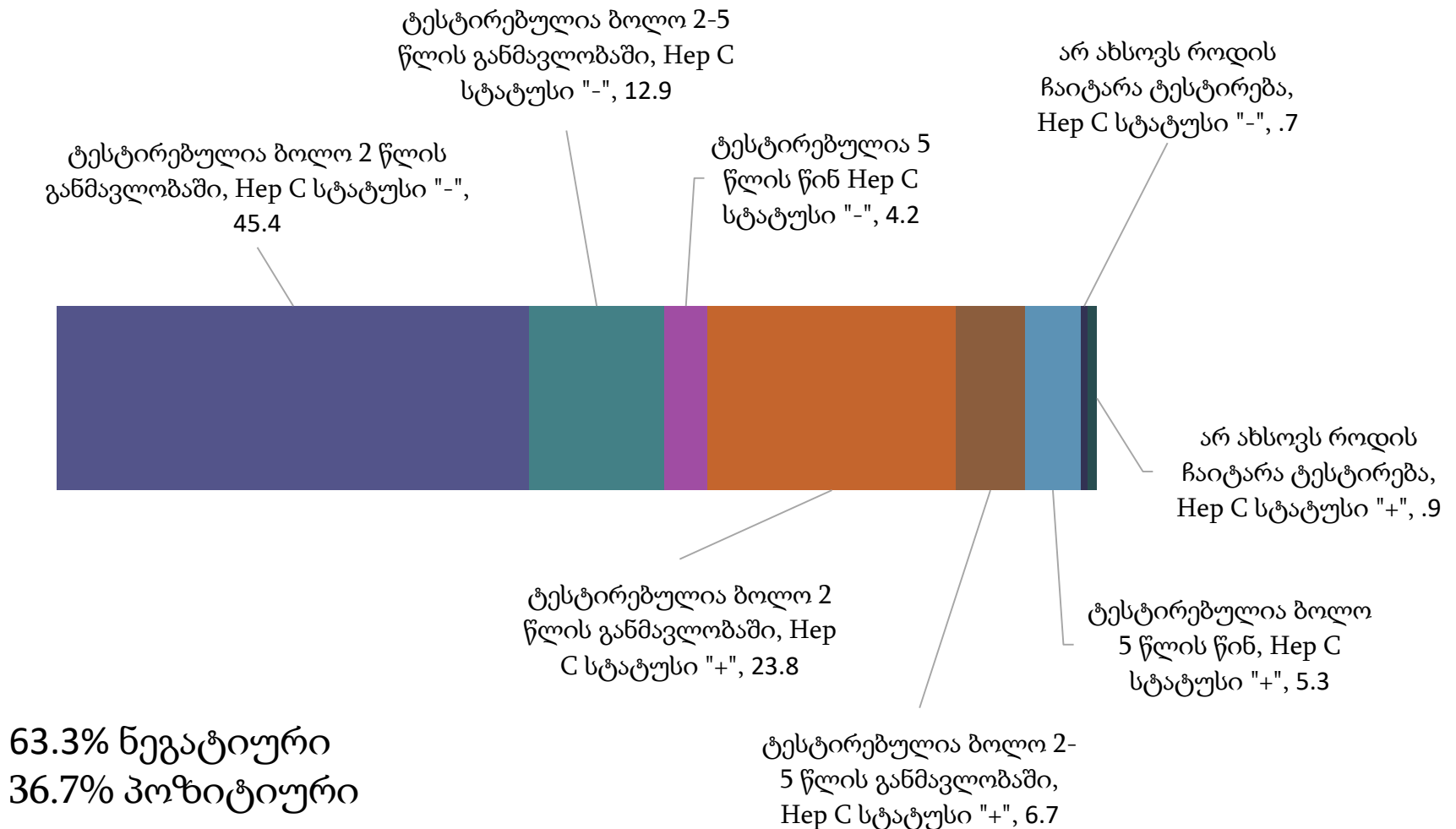


ს ჰეპატიტზე მკურნალობის არ ჩატარების მიზეზები ინფიცირებულებში
(სტატუსი კვლევამდე) 2016-17 (N=1,057)



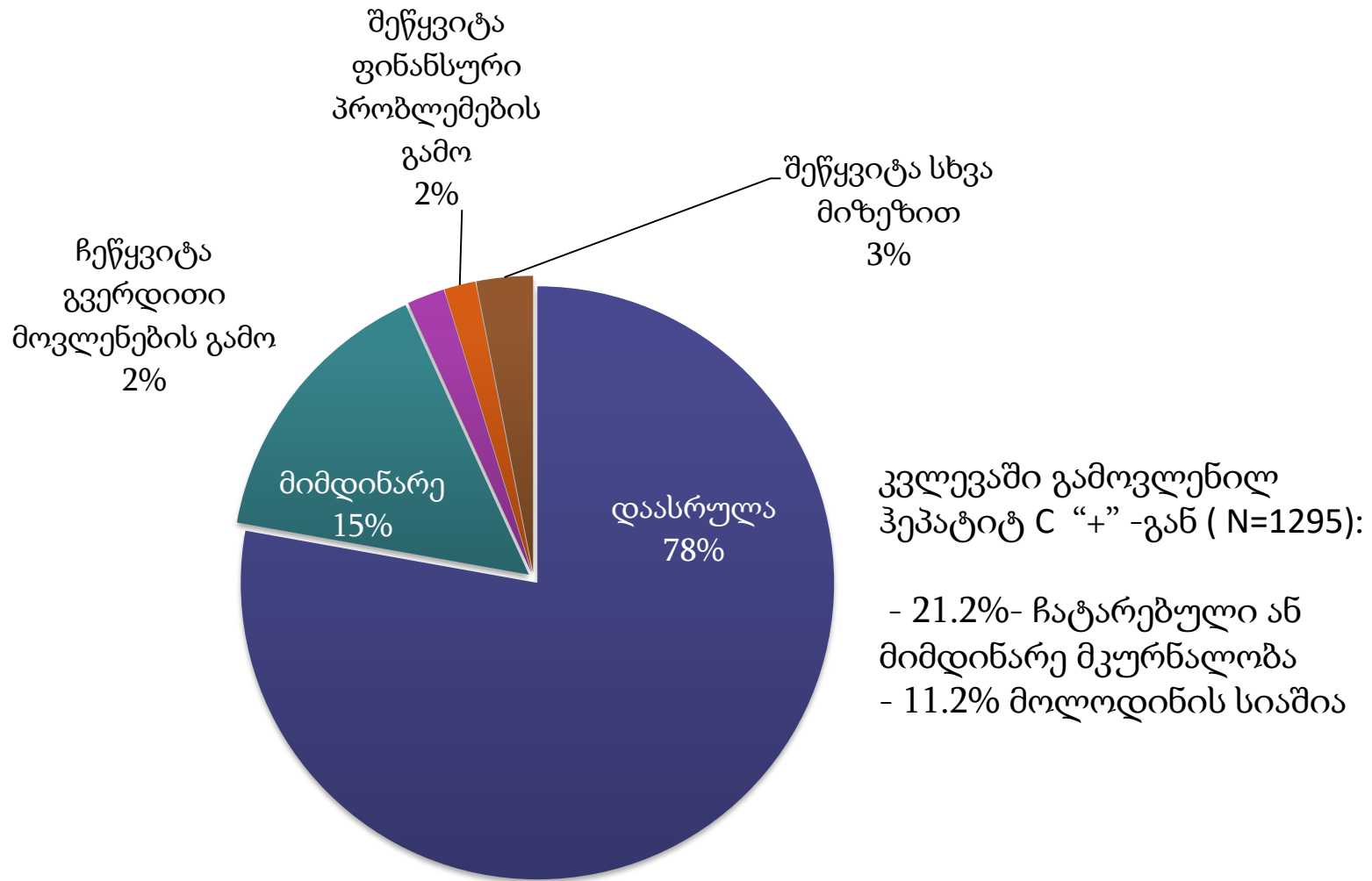


უარყოფითი სტატუსი თვითშეფესებით VS რეალური სტატუსი საქართველო 2016-17 (N=449)





C ჰეპატიტზე მკურნალობის შედეგები 2016-17 (N=293)





რეკომენდაციები

- ❑ ზიანის შემცირების პროგრამების ხელშეწყობის გაგრძელება და პროგრამების მიერ მოცვის გაფართოება.
- ❑ C ჰეპატიტის რისკებზე ინფორმირებულობის ამაღლება და ტესტირების მოცვის გაზრდა
- ❑ ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის დეტოქსიკაციური და სარეაბილიტაციო სამსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდა.
- ❑ ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევების განმეორებით ჩატარება საკვანძო ინდიკატორებზე მუდმივი დაკვირვების მიზნით.



კურაციო
საერთაშორისო
ფონდი

გმადლობთ ყურადღებისთვის!



CURATIO
INTERNATIONAL
FOUNDATION