



ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი

# ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით

აივ ინფექციის მაღალი რისკის შემცველ სამიზნე ჯგუფებში -  
ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში  
სარისკო ქცევაზე ზედამხედველობის და  
აივ ინფექციის გავრცელების ტენდენციის შესწავლის მიზნით  
ბიომარკერული/ქცევის ზედამხედველობის კვლევა

კვლევის ანგარიში  
თბილისი, საქართველო  
2022

მომზადდა არასამთავრობო ორგანიზაციამ  
“ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი”



დაავადებათა კონტროლისა და  
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის  
ეროვნული ცენტრი

## მადლიერების გამოხატვა

წინამდებარე კვლევა ჩატარდა შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით.

ლაბორატორიული გამოკვლევები ჩატარდა კლინიკა „ნეოლაბის“ ბაზაზე.

კვლევის მონაწილეების ჩართვა და მონაცემების შეგროვება მიმდინარეობდა კლინიკა „ნეოლაბის“ თბილისის, ზუგდიდის და ბათუმის ფილიალებში და ზიანის შემცირების ქსელში გაერთიანებულ ორგანიზაციებში: კავშირი „ახალი ვექტორი“, სამედიცინო ფსიქოლოგიური კავშირი „ნაბიჯი მომავლისკენ“, კონსულტაციის ცენტრი „ახალი გზა“, ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია "ქსენონი" და კავშირი „იმედი“.

## სამუშაო ჯგუფი:

მაია ბუწაშვილი MD, MS, PhD

გიორგი კამკამიძე MD, MS, PhD

ემელი ანდერსონი MSPH, PhD(c)

მაია ქაჯაია MD, MS, PhD(c)

ლაშა გულბიანი MPH

გიგა აბაშიძე MD, MPH

მარიკა კოჭლამაზაშვილი MPH, PhD(c)

თინათინ აბუიანიძე MD, MPH, PhD

გიორგი ყანჩელაშვილი MPH, PhD(c)

სოფიო ადამია MPH

ირმა კირთაძე MD, PhD

მაკა გოგია MD, MPH

დავით ბალიაშვილი MD, MS, MPH, PhD

ნიკა ვაშაკიძე

ნიკოლოზ ჭელიძე

თინა კამკამიძე

## შინაარსი

ტერმინები და აბრევიატურები.....	3
კვლევის მოკლე ანგარიში.....	4
შესავალი.....	4
მეთოდები.....	4
შედეგები.....	5
დასკვნები და რეკომენდაციები.....	14
შესავალი.....	19
კვლევის მიზანი და ამოცანები.....	22
კვლევის მეთოდები.....	23
კვლევის დიზაინი.....	23
კვლევის ადგილი.....	23
შენარჩევის ზომა.....	23
კვლევის მონაწილეების შერჩევა.....	24
მონაცემების შეგროვება.....	29
ქცევითი კომპონენტი.....	29
ბიომარკერული კომპონენტი.....	30
კვლევის ეთიკა.....	32
მონაცემთა ანალიზი.....	32
შედეგები.....	34
კვლევაში მონაწილეთა სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები.....	34
ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია.....	35
ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა.....	41
სქესობრივი ქცევა.....	53
HIV, HBV და HCV გავრცელება.....	64
ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ.....	66
ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება.....	71
პრევენციული და სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა.....	80
მონაწილეთა განაწილება სარისკო საინექციო პრაქტიკის, აივ და C ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით.....	89
2017 და 2022 წლის კვლევების მონაცემების შედარება.....	94
გამოყენებული ლიტერატურა.....	109
დანართი 1. ცხრილები.....	111
დანართი 2. კითხვარი.....	243

## ტერმინები და აბრევიატურები

აივ	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი
არვ	ანტირეტროვირუსული თერაპია
ნიმ	ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლები
სგცი	სქესობრივი გზით გადამდები ინფექცია
შიდსი	შემძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი
ჯანმო	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
Anti-HCV	C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულები
CI	სარწმუნოების ინტერვალი
GHRN	საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელი
HBV	B ჰეპატიტის ვირუსი
HCV	C ჰეპატიტის ვირუსი
HCV PCR	C ჰეპატიტის ვირუსის განსაზღვრა პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით
NSP	ნემსების და შპრიცების პროგრამა
OR	შანსების თანაფარდობა
OST	ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია
<i>p</i>	ალბათობის მაჩვენებელი
RR	ფარდობითი რისკი
RDS	რესპონდენტებზე ორიენტირებული შერჩევა
RNA	რნმ - რიბონუკლეინის მჟავა
RODS	ოპიოიდებზე დამოკიდებულების სწრაფი სკრინინგი
UNAIDS	გაეროს შიდსის პროგრამა
$\chi^2$	ხი კვადრატი
95% CI	სარწმუნოების 95%-იანი ინტერვალი

## კვლევის მოკლე ანგარიში

### შესავალი

საქართველო წარმოადგენს აივ-ის დაბალი გავრცელების ქვეყანას, თუმცა არსებობს აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების რაოდენობის ზრდის რისკი, რასაც განაპირობებს ქვეყანაში ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა მაღალი რიცხვი და ინტენსიური მიგრაცია მეზობელ ქვეყნებთან. აივ ინფექციის მაღალი კონცენტრაცია საკვანძო პოპულაციებში, მათ შორის ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებლებში, წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას საქართველოში და ერთ-ერთ მთავარ გამოწვევას 2030 წლისთვის შიდსის ეპიდემიის დასრულების მისაღწევად.

საკვანძო პოპულაციებში რეკომენდირებულია ბიომარკერული ქცევითი კვლევების პერიოდულად ჩატარება, რათა შეფასდეს აივ პრევალენტობა, განისაზღვროს აივ ინფექციის გავრცელებისთვის ხელშემწყობი ქცევითი ფაქტორები და შეფასდეს ინტერვენციების/პროგრამების ეფექტურობა, რომლებიც ხორციელდება ამ პოპულაციებში აივ ინფექციის პრევენციისთვის.

წინამდებარე ანგარიში აღწერს ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებულ კვლევას ბიომარკერის კომპონენტით (IBSS) საქართველოს 7 ქალაქში, რომელიც ჩატარდა 2022 წელს. კვლევის ამოცანები იყო:

- ნიმ-ებში აივ ინფექციის, B ჰეპატიტის და C ჰეპატიტის გავრცელების შეფასება;
- აივ ინფექციასთან მიმართებით, ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული და სარისკო სქესობრივი ქცევების განსაზღვრა;
- ნარკოტიკების მოხმარების ტენდენციის შეფასება;
- ცოდნის, დამოკიდებულების და საკუთარი რისკის შეფასება აივ ინფექცია/შიდსზე და ჰეპატიტებზე;
- ნიმ-ების მიერ პრევენციული პროგრამებით სარგებლობის შეფასება.

### მეთოდები

კვლევის დიზაინი იყო ჯვარედინ-სექციური. კვლევა ჩატარდა საქართველოს შვიდ დიდ ქალაქში: თბილისში, გორში, რუსთავში, თელავში, ბათუმში, ზუგდიდსა და ქუთაისში. კვლევის მონაწილეების შერჩევა განხორციელდა რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის (Respondent Driven Sampling, RDS) მეთოდით, რომელიც ფართოდ გამოიყენება რთულად მიღწევადი პოპულაციების კვლევაში ჩასართავად. კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები იყო ასაკი  $\geq 18$  წელი, ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება ბოლო 30 დღის განმავლობაში, კვლევისთვის შერჩეულ ქალაქში ცხოვრება, შეკითხვებზე პასუხის გაცემის და კვლევაში მონაწილეობაზე ინფორმირებული თანხმობის დადასტურების უნარი.

პირისპირ ინტერვიუები ჩატარდა სპეციალურად შემუშავებული სტრუქტურირებული კითხვარის გამოყენებით კვლევის მონაწილეთა სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლების, ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის, ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევების, სქესობრივი ცხოვრების ისტორიის, სარისკო სქესობრივი ქცევების, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის შესახებ ცოდნის, დამოკიდებულების და რისკის თვითშეფასების, B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პრაქტიკის და დამოკიდებულების, პრევენციული პროგრამებით სარგებლობის და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სოციალური ფაქტორების შესახებ ინფორმაციის შესაგროვებლად. კვლევის თითოეული მონაწილისგან აღებულ იქნა სისხლის ნიმუში აივ ინფექციის, B და C ჰეპატიტების პრევალენტობის შესაფასებლად.

შეგროვილი მონაცემების შეყვანა და ანალიზი განხორციელდა სტატისტიკურ პროგრამაში SPSS v22. ჩატარდა მონაცემების უნივარიაციული, ბივარიაციული და მულტივარიაციული ანალიზი.

### *შედეგები*

#### *ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია*

- ნარკოტიკული საშუალებების პირველად მოხმარების საშუალო ასაკი არის 17 წელი. მონაწილეთა უმრავლესობამ (40.9%) ინექციურად მოხმარების პირველი შემთხვევა 15-19 წლის ასაკში აღნიშნა, 15 წლის ასაკამდე მხოლოდ - 2.7%-მა, ხოლო 56,4%-მა აღნიშნა პირველი ინექციური მოხმარება 20 წლის და უფროს ასაკში. რესპონდენტთა შორის ნარკოტიკული საშუალებების 15 წლამდე ასაკში მოხმარება, ინექციური თუ არაინექციური გზით, ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით დაფიქსირდა თბილისში (16.1%), ქუთაისსა (14.8%) და ზუგდიდში (13.1%).
- გამოკითხულთა ორ მესამედზე მეტი (70.8%) თვლის, რომ წამალდამოკიდებულება მათ შორის, ვინც მიუთითა წამალდამოკიდებულება მაქსიმუმ 5 წელი, ან ფიქრობს, რომ არ არის დამოკიდებული (41%), შპრიცი/ნემსი ან სხვა საინექციო მასალა უფასოდ მიღებული აქვს 53.4%-ს, პრეზერვატივი - 46.1%-ს და საგანმანათლებლო-საინფორმაციო ბუკლეტი ან ბროშურა აივ-შიდსის პრევენციის შესახებ მიღებული აქვს 41.1%-ს.
- ბოლო თვეში, ყოველდღიურ ინექციას, რესპონდენტთა 26% აღნიშნავს, მათგან უმეტესობა ბათუმელები არიან.
- შერჩევის სამი მეოთხედი, ბოლო 6 თვის განმავლობაში, ნარკოტიკული საშუალებების ინექციური მოხმარების ჯგუფურ - საშუალოდ 3

ადამიანისგან შემდგარ პრაქტიკაზე მიუთითებს, რესპონდენტთა მხოლოდ ერთი მეოთხედი აღნიშნავს ინექციურად მოხმარების ინდივიდუალურ პრაქტიკას.

- რეგულარულ ჯგუფთან ინექციური მოხმარების პრაქტიკა შედარებით მაღალია რუსთავსა (74.1%) და ზუგდიდში (56.4%).
- ბოლო თვეში ინექციურად მოხმარებულ ნივთიერებათა შორის პირველ სამეულშია ჰეროინი, ბუპრენორფინი და მეთადონი.
- ბოლო 12 თვეში ცნს-ის დეპრესანტების ინექციური მოხმარება ყველაზე მეტად ზუგდიდში ფიქსირდება; ქუთაისში, ოპიოიდების მოხმარება სხვა ქალაქებთან შედარებით მნიშვნელოვნად დაბალია, მაღალია სტიმულატორების და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ინექციური მოხმარება. ოპიოიდების ინექციური მოხმარება სტატისტიკურად სარწმუნოდ მაღალია რუსთავში, თბილისში, ბათუმში და ზუგდიდში, ვიდრე სხვა ქალაქებში. სტიმულატორების ინექციური მოხმარება, თბილისთან შედარებით სტატისტიკურად სარწმუნოდ მაღალია რუსთავში, თელავში, ზუგდიდსა და ქუთაისში, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ინექციური მოხმარება სტატისტიკურად სარწმუნოდ წარმოდგენილია მხოლოდ ქუთაისში. სტიმულატორების და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ინექციური მოხმარება 35 წლამდე ასაკის ახალგაზრდებისთვის უფრო მეტად დამახასიათებელია, ვიდრე უფროსი ასაკის მომხმარებლებისთვის.
- არაინექციური გზით მოხმარებულ ნარკოტიკებს შორის პრევალირებს კანაფის და მისი პროდუქტების მოხმარება, რომელსაც მოჰყვება მეთადონი (18.5%), დიაზეპამი (18%), კლონაზეპამი (14.5%), ბაკლოფენი (10.8%), გაბაპენტინი (10.2%), ბუპრენორფინი (8.7%) და პრეგაბალინი (6.5%). არაინექციურად მოხმარებული ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებიდან (აფნ) რესპონდენტების 4.5% მოიხმარს სინთეზურ კანაბინოიდებს (ე.წ ბიომარიხუანა, სპაისები, შოკოლადი). სინთეზური სტიმულატორების (კრისტალი, აბაზანის მარილები, მეფედრონი, ბიო-MDMA) მოხმარება გამოვლინდა რესპონდენტთა 2%-ში, ხოლო სინთეზურ ჰალუცინოგენების (ბიო-LSD/NBOME) 1.4%-ში.
- გამოკითხულთაგან ნახევარზე მეტმა აღნიშნა, რომ ბოლო 1 წლის განმავლობაში ჰქონდა აღკვეთის მდგომარეობა ნარკოტიკის შეწყვეტის ან დოზის მკვეთრად შემცირების გამო. ამასთანავე, გამოკითხულ რესპონდენტთა დაახლოებით ერთ მეოთხედს გამოუვლინდა ოპიოიდების ჯგუფის პრეპარატებზე აქტიური დამოკიდებულება.

### *ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევები*

- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევები უფრო ხშირად აღინიშნება ახალგაზრდა (≤35 წლის) ნიმ-ებში. ≤35 წლის მონაწილეების უფრო მეტი ნაწილი მოიხმარდა თავის ან სხვის მიერ გამოყენებულ შპრიცს/ნემსს/სხვა საინექციო საშუალებებს, სხვადასხვა საზიარო ნივთებს (ბოთლი, კოვზი, ჭურჭელი და სხვ.) და ნარკოტიკების მოხმარებისას ნაკლებად იყენებდა სტერილურ ნემსებს.
- ≤35 წლის მონაწილეების უფრო ნაკლები რაოდენობა სარგებლობს ნემსების და შპრიცების პროგრამით.
- ზედოზირების შემთხვევები უფრო ხშირად დაფიქსირდა ახალგაზრდა მონაწილეებში.
- ალკოჰოლის მოხმარება ზრდის ნარკოტიკების ინექციური გზით გამოყენებასთან დაკავშირებულ სარისკო ქცევებს. ალკოჰოლის მოხმარებელი ნიმ-ები უფრო ხშირად იყენებენ სხვის ან თავის მიერ ნახმარ საინექციო საშუალებებს და გამოყენებამდე უფრო იშვიათად ასუფთავებენ ადრე გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას.
- ნემსების და შპრიცების პროგრამით სარგებლობა ამცირებს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ სარისკო ქცევების რაოდენობას. ნიმ-ები, რომლებიც სარგებლობდნენ ნემსების და შპრიცების პროგრამით, ბოლო თვეში და ნარკოტიკის ბოლო მოხმარებისას, უფრო ნაკლებად მოიხმარდნენ მათ მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას. ასევე, პროგრამით მოსარგებლე ნიმ-ების უფრო ნაკლები რაოდენობა იყენებს საზიარო ნივთებს (კოლბა, კოვზი, ბოთლი და სხვ.).
- ბოლო წლის განმავლობაში ზედოზირება ნიმ-ების 10%-ში დაფიქსირდა, 25.5% კი შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას, რომელთა შორის 63%-ში ნალოქსონის გამოყენება, ხოლო 19%-ში სასწრაფო დახმარების გამოძახება მოხდა. როგორც გამოკითხული ნიმ-ები აღნიშნავენ, 16 შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების სერვისმა ზედოზირების შესახებ შეატყობინა პოლიციას.
- ზედოზირების შემთხვევები და იმ ნიმ-ების რაოდენობა, ვინც შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას, ყველაზე დაბალია გორში.
- ზედოზირების შემთხვევები უფრო ხშირად დაფიქსირდა ≤35 წლის მონაწილეებში.



- ზედოზირების შემთხვევების მიხედვით, სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ გამოვლინდა ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე და არამოსარგებლე ნიმ-ებს შორის.
- ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფი ნიმ-ების უფრო მეტმა ნაწილმა აღნიშნა, რომ ოდესმე მოუხმარია უკვე გამოყენებული საინექციო საშუალება, ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე პირებთან შედარებით (სხვისი გამოყენებული 33.7% vs 26.4%; თავისი გამოყენებული 52.8% vs 39.6%).
- 35 წელზე მეტი ასაკის ნიმ-ების მიერ ნარკოტიკის სახლში გაკეთების პრაქტიკა უფრო მაღალია,  $\leq 35$  წლის ნიმ-ებთან შედარებით, რომლებიც ნარკოტიკის გამოყენებას ამჯობინებენ მანქანაში, სხვა ადგილებში ან „ყველგან, სადაც შესაძლებელია“.
- კვლევაში მონაწილეთა 47.7% აღნიშნავს, რომ ბოლო გამოყენებისას ნემსი თავსახურით გადააგდო ნაგავში, 34.2%-მა ნემსი გადალუნა/გადატეხა და გადააგდო ნაგავში, მცირე ნაწილმა კი თავსახურის გარეშე გადააგდო ნაგავში ან დაწვა ღუმელში.

#### *სქესობრივი ქცევა*

- რესპონდენტების უმრავლესობას (75.7%) პირველი სქესობრივი კავშირი ჰქონდა 18 წლამდე ასაკში.
- ბოლო 12 თვის განმავლობაში ერთ ან მეტ ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან სექსი ჰქონდა ნიმ-ების 10%-ზე მეტს.
- ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა საკვლევი სუბიექტების მხოლოდ 31.4%-მა.
- თავისივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი ოდესმე ჰყოლია გამოკითხულთა 1.3%-ს და მათ შორის მხოლოდ 36%-მა გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ჰომოსექსუალური კონტაქტის დროს.
- კვლევის მონაწილე ნიმ-ების 6.5%-ს ჰქონია ანალური სექსი ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში და მათგან მხოლოდ 46.6%-მა გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სქესობრივი კონტაქტის დროს.
- გამოკითხული ნიმ-ების ნახევარზე მეტი (58.3%) მხოლოდ თვითონ, 0.9%-ში მხოლოდ სქესობრივი პარტნიორი და 2.9% -ში ორივე (თვითონ და თავისი სქესობრივი პარტნიორი) იმყოფებოდნენ ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს.

- შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 71.9%-მა.
- ბოლო 1 წლის განმავლობაში, შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივი არასდროს გამოუყენებია რესპონდენტების 8.8%-ს და ყოველთვის იყენებდა მხოლოდ 46.4%.
- ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა გამოკითხულთა 88.7%-მა.
- ბოლო 1 წლის განმავლობაში ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივს ყოველთვის იყენებდა გამოკითხული ნიმ-ების მხოლოდ 58.8%.
- ბოლო 1 წლის განმავლობაში პრევენციული პროგრამებით მოსარგებლე რესპონდენტების უფრო მაღალმა პროპორციამ გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს, ვიდრე მათ, ვისაც აღნიშნული სერვისი არ მიუღია (43.4% vs 31.6, შესაბამისად).
- რესპონდენტების უფრო დიდმა ნაწილმა გამოიყენა პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსის დროს, რომელთაც ბოლო 1 წლის განმავლობაში ისარგებლეს პრევენციული პროგრამებით, ვიდრე მათ, ვისაც აღნიშნული პროგრამებით არ უსარგებლია (81.8% vs 72.7%, შესაბამისად).
- პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა არ იყო ასოცირებული ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობასთან.
- ახალგაზრდა ნიმ-ებში ( $\leq 35$  წლის) უფრო მეტად აღინიშნებოდა სარისკო სქესობრივი ქცევები, უფრო მაღალი ასაკის ( $>35$  წელი) ნიმ-ებთან შედარებით, კერძოდ:
  - ახალგაზრდა ნიმ-ებში შედარებით დაბალი იყო პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს.
  - ანალური სექსის პრაქტიკა სამჯერ უფრო მაღალი იყო  $\leq 35$  წლის ასაკის ნიმებში,  $>35$  წლის ასაკობრივ ჯგუფთან შედარებით (12.9% vs 4.8%, შესაბამისად).
  - ორჯერ მეტი ახალგაზრდა ასაკის ( $\leq 35$  წელი) ნიმ-ი აღნიშნავდა ბოლო ერთი წლის მანძილზე შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორის ყოლას, 35 წელს გადაცილებულ ნიმ-ებთან შედარებით.

- ფასიანი სქესობრივი კავშირების ალბათობა უფრო მაღალი იყო ახალგაზრდა ასაკის ნიმ-ებში (25.2%), 35 წელს გადაცილებულ ნიმ-ებთან შედარებით (8.7%).
- ალკოჰოლის მოხმარება ასოცირებული იყო სარისკო სქესობრივ ქცევასთან. კერძოდ, ნიმ-ები, რომლებიც ბოლო 1 თვის განმავლობაში ალკოჰოლს მოიხმარდნენ კვირაში ერთხელ ან მეტჯერ, ნაკლებად იყენებდნენ პრეზერვატივს შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტის დროს, ვიდრე ნიმ-ები რომლებსაც არცერთხელ ან იშვიათად მიუღიათ ალკოჰოლი (66.1% vs 79.8%, შესაბამისად).

*HIV, HBV და HCV ინფექციები (გავრცელება, მკურნალობის ისტორია, ვაქცინაცია)*

- კვლევაში ჩართული ნიმ-ების 0.9% აივ დადებითია. ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ზუგდიდში დაფიქსირდა (2.5%).
- C ჰეპატიტის ანტიხეულების გავრცელებაა 58.1%. ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ზუგდიდში (76%), ხოლო ყველაზე დაბალი ქუთაისში (46%).
- ნიმ-ების 32.1% დადებითია HCV რნმ-ზე, ანუ აღნიშნება ქრონიკული C ჰეპატიტი.
- ნამკურნალები და SVR მიღწეული ნიმ-ების 13% აღმოჩნდა რეინფიცირებული.
- 2.5%-ს აქვს ქრონიკული B ჰეპატიტი (HBsAg +).
- HBV ვაქცინაციის მაჩვენებელი, ისევე როგორც ვაქცინაციის ჩატარების სურვილი არის ძალიან დაბალია მაღალი რისკის ჯგუფში.
  - მხოლოდ 7.5%-მა აღნიშნა, რომ აცრილია HBV-ზე.
  - HCV ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში ნამკურნალებ ნიმ-თაგან მხოლოდ 10.6% იყო ვაქცინირებული B ჰეპატიტზე (*აღსანიშნავია, რომ HCV ელიმინაციის პროგრამა მოიცავს B ჰეპატიტზე უფასო ვაქცინაციას*).
  - არავაქცინირებულ ნიმ-თაგან მხოლოდ 27.8%-მა გამოთქვა სურვილი ჩაუტარდეს HBV ვაქცინაცია.
- გამოკითხულთა 19.4%, ვინც აღნიშნა, რომ ნამკურნალებია C ჰეპატიტზე არ აღმოჩნდა HCV მკურნალობის პროგრამაში რეგისტრირებული.

- საპატიმროში ყოფნა ასოცირებულია HCV მკურნალობის ალბათობასთან - HCV ნამკურნალებ პაციენტთა პროცენტული წილი 2-ჯერ მაღალია პატიმრობის ისტორიის მქონე ნიმ-ებში.
- საპატიმროში მოხვედრის ჯერადობა ასოცირებულია HCV მკურნალობასთან - HCV მკურნალობის მაჩვენებელი უფრო მაღალია ერთზე მეტი პატიმრობის ისტორიის მქონე რესპონდენტებში მხოლოდ 1 პატიმრობის ისტორიის მქონე რესპონდენტებთან შედარებით.

*ცოდნა აივ ინფექციის შესახებ და ტესტირების ისტორია*

- მონაწილეთა მნიშვნელოვანი ნაწილი თვლის, რომ აივ ინფექცია შეიძლება გადაეცეს კოლოს კბენის შედეგად (16.5%).
- უმრავლესობა (92.8%) ფიქრობს, რომ აივ-ით ადამიანი შეიძლება დაინფიცირდეს სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით, ხოლო 84.9%-ის აზრით, საზიარო საინექციო ნივთების (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ფილტრი ან წყალი, რომელთანაც სხვას ჰქონია შეხება) გამოყენებით.
- მონაწილეთა 53% აივ-ზე ინფორმაციის წყაროდ ასახელებს მეგობრებს/ნაცნობებს/ნათესაებს/კოლეგებს, 46.6% - არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლებს/სოციალურ მუშაკებს, 43.3% - ტელევიზიას, 27.9% - ინტერნეტს, 16.3% - ჯანდაცვის მუშაკებს და 14.1% - დაბეჭდილ საინფორმაციო მასალებს (ბუკლეტები, ფლაერები და სხვა).
- მონაწილეთა უმრავლესობის (87.6%) თქმით, დადებითი აივ ტესტის პასუხის შემთხვევაში შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ პარტნიორსა და იმ პირებს, ვისთან ერთადაც მოიხმარენ ნარკოტიკს.
- მონაწილეთა 85.8%-ს ოდესმე ჩაუტარებია აივ-ზე გამოკვლევა, ხოლო ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მხოლოდ 44.6%-ს.
- ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე ნიმ-ების უფრო მეტმა ნაწილმა (96.7%) აღნიშნა, რომ ოდესმე გაუკეთებია აივ-ზე გამოკვლევა, ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფ ნიმ-ებთან შედარებით (89.3%).
- ნიმ-ების 3.3%-ს არ სურს აივ-ზე გამოკვლევის ჩატარება, რადგან ეშინიათ, რომ ამის შესახებ გაიგებს პოლიცია.

*მკურნალობის/ზიანის შემცირების პროგრამების ხელმისაწვდომობა და სამკურნალო/პრევენციული პროგრამებით მოცვა*

- პრევენციული პროგრამების მინიმალური პაკეტით<sup>1</sup> მოცული იყო ნიმ-ების 29.5%, ხოლო სრული პაკეტით - 30.4%.
- ნიმ-ების 62.9%-ს უკანასკნელი ერთი წლის მანძილზე არ მიუღია კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდა შესახებ და 59.9%-ს არ მიუღია საინფორმაციო ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი შიდა შესახებ.
- ნიმ-ების მიერ ნემსის პარტნიორები და მეუღლე/მეგობრები დასახელდნენ ისეთ ადამიანებად, რომელთაც შეუძლიათ გავლენის მოხდენა მათზე, ნარკოტიკის გაგრძელების ან შეწყვეტის მხრივ.
- კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 62.3%-ს არასოდეს ჩაუტარებია მკურნალობა ან მიუღია სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკის პრობლემური მოხმარების გამო.
- რესპონდენტების უმრავლესობა (83.2%), რომლებიც ამჟამად მკურნალობენ (ან უმკურნალიათ ბოლო 12 თვის განმავლობაში) არიან მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლების პროგრამის მოსარგებლები. სამკურნალო პროგრამებში ჩართულ ბენეფიციართა ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი თბილისზე მოდის (32.6%).
- ნიმ-ების 44.3%-ს არ ჰქონდა მკურნალობის ჩატარების სურვილი, 10.8%-ისთვის კი მკურნალობის ვერ/არ ჩატარების მიზეზს წარმოადგენდა საკმარისი თანხის უქონლობა ან მკურნალობის მაღალი ფასი.
- ბოლო 1 წლის მანძილზე, ქვეყანაში არსებული პრევენციული პროგრამების ფარგლებში ნიმ-ების მიერ მიღებული სერვისები განსხვავებულია ქალაქების მიხედვით. ყველაზე მაღალი პროცენტულობით სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები მიღებული აქვთ გორში მცხოვრებ ნიმ-ებს (79.2%), მაშინ როცა ყველაზე მეტად პროგრამის ფარგლებში პრეზერვატივები მიღებული აქვთ თელავსა და ბათუმში მცხოვრებელ ნიმ-ებს.
- აივ/შიდას შესახებ მიღებული კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაციითა და საინფორმაციო მასალით თელავი ლიდერობს (66% და 67.9%, შესაბამისად) (დიაგრამა I3).

<sup>1</sup> პროგრამებით მინიმალური მოცვა: იცის სად შეიძლება აივ-ზე ტესტირება და პრევენციული პროგრამის ფარგლებში ბოლო 1 წლის განმავლობაში მიღებული აქვს უფასოდ მინიმუმ ერთი სერვისი: სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) ან პრეზერვატივი ან საინფორმაციო მასალა ან კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდას შესახებ.

- პრევენციული პროგრამებით მოცვის<sup>2</sup> დიაპაზონი განსხვავებულია ქალაქების მიხედვით. კერძოდ, თელავი ლიდერობს პრევენციული პროგრამებით სრული და მაქსიმალური მოცვის მაჩვენებლით (72.6% და 57.0%, შესაბამისად), ხოლო გორი ლიდერობს მინიმალური მოცვის მაჩვენებლით (71.1%). განსაკუთრებით დაბალია პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვის მაჩვენებელი რუსთავში (1.5%).
- საქართველოში არსებული ნემსების და შპრიცების პროგრამის შესახებ ცნობიერება ასევე მაღალია 35 წელზე მეტი ასაკის ნიმ-ებში.
- დასაქმებული ნიმ-ებში უფრო მაღალია პრევენციული პროგრამებით მოცვა.

---

<sup>2</sup> პროგრამებით მოცვა: იცის სად შეიძლება აივ-ზე ტესტირება და პრევენციული პროგრამის ფარგლებში ბოლო 1 წლის განმავლობაში მიღებული აქვს უფასოდ: სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) და პრეზერვატივი.

## დასკვნები და რეკომენდაციები

- აივ ცოდნის დონე მაღალია, თუმცა კვლავ რჩება ნიმ-ების გარკვეული სეგმენტი, რომელსაც არასწორი ინფორმაცია აქვს აივ-ის გადაცემის გზებზე (მაგალითად, ნაწილს ჯერ კიდევ სჯერა, რომ აივ შეიძლება გადაეცეს კოლოს კბენით, საკვების მიღებით და ა.შ.). შესაბამისად, აივ ინფორმირებულობის გაზრდის მიმართულებით საგანმანათლებლო აქტივობები უნდა გაძლიერდეს.
- გამოკითხული ნიმ-ების ნახევარზე მეტმა აღნიშნა, რომ არასდროს მიუღია საგანმანათლებლო მასალა აივ ინფექციაზე.
- ზიანის შემცირების სერვისის ბენეფიციარები 4-ჯერ მეტად აღნიშნავენ, რომ მიუღიათ აივ საგანმანათლებლო მასალა, ვიდრე ისინი, ვისაც ეს სერვისი არ მიუღია.
- ინექციური ნარკოტიკების გამოყენებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა (მაგალითად, საინექციო მოწყობილობების გაზიარება) უფრო მეტად არის გავრცელებული 35 წლამდე ასაკის ნიმ-ებში. ასევე, ამ ასაკობრივი ჯგუფის წარმომადგენლებში ნაკლებია ნემსების და შპრიცების პროგრამის (NSP) სერვისების გამოყენება. ახალგაზრდებში მაღალია ასევე ზედოზირების შემთხვევების სიხშირე. შესაბამისად, ახალგაზრდა ასაკი უნდა იყოს განსაკუთრებული სამიზნე საგანმანათლებლო აქტივობების დაგეგმვის დროს.
- ნიმ-ებში ალკოჰოლის გამოყენება ზრდის სარისკო ქცევების რისკს. კერძოდ, ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარებლებში მაღალია ნახმარი საინექციო საშუალებების გამოყენების მაჩვენებელი. ასევე, ნიმ-ები, რომლებიც ალკოჰოლს მოიხმარენ, ნაკლებად ასუფთავებენ გამოყენებულ ნემსებს/შპრიცებს. შესაბამისად, რეკომენდებულია ნიმ-ების საგანმანათლებლო აქტივობებში ალკოჰოლის მოხმარების მავნე შედეგებზე ყურადღების გამახვილება, რასაც ორი მიმართულებით ექნება მნიშვნელობა: ალკოჰოლის გამოყენების, როგორც ჯანმრთელობაზე პირდაპირი მავნე ზემოქმედების მქონე ფაქტორის პრევენცია (მითუმეტეს იმის გათვალისწინებით, რომ უმრავლესობა ინფიცირებულია ჰეპატიტების ვირუსებით), ასევე ალკოჰოლის, როგორც ნარკოტიკების მოხმარების სარისკო ქცევის რისკ-ფაქტორის პრევენცია.
- NSP პროგრამებში ჩართულობა ამცირებს სარისკო ქცევებს ნიმ-ებში. ამ პროგრამის ბენეფიციარები ნაკლებად იყენებენ უკვე გამოყენებულ საინექციო საშუალებებს.

- სამწუხაროდ, 2017 წლის შემდეგ გაზრდილია ნიმ-ების სარისკო ქცევის სიხშირე. მომატებულია გამოყენებული საინექციო საშუალებების მოხმარების პრაქტიკა. სავარაუდოდ, სარისკო ქცევის შემთხვევების მომატების ერთ-ერთი მიზეზი შეიძლება იყოს კოვიდ-პანდემიასთან დაკავშირებული შეზღუდვები. 2022 წლის კვლევის თანახმად გაზრდილია NSP პროგრამიდან სტერილური საინექციო მასალების მიღების მაჩვენებელი, რაც გამოყენებული საინექციო საშუალებების ხელახლა გამოყენების მატებასთან წინააღმდეგობაში მოდის.
- ნიმ-ების უმრავლესობა (85%) ამბობს, რომ სტერილურ ნემსს/შპრიცს ყიდულობს აფთიაქში, 57% იღებს ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან, ხოლო ნაწილი ნაცნობ/მეგობრებისგან. აღსანიშნავია, რომ როგორც ნიმ-ებთან, ასევე ზიანის შემცირების სერვისების მიმწოდებლებთან კომუნიკაციით იკვეთება, რომ ნიმ-ებს არ აკმაყოფილებთ პროგრამის ფარგლებში მიწოდებული შპრიცების ხარისხი. შესაბამისად, ამჯობინებენ აფთიაქებში შეძენას. რეკომენდებულია სახარჯი მასალების (მათ შორის შპრიცების და პრეზერვატივების) ხარისხით ნიმ-ების კმაყოფილების და მისი სარისკო ქცევებთან ასოციაციის კვლევის დაგეგმვა და განხორციელება.
- სისხლის გზით გადამდები ინფექციების კონტროლის თვალსაზრისით საგანგაშოა ნიმ-ების მიერ გამოყენებული საინექციო მასალების გადაყრასთან დაკავშირებული ინფორმაცია. კერძოდ, მიღებული პრაქტიკაა გამოყენებული ნემსის მოთავსება ნაგავში თავსახურის ან მის გარეშე, ან გადაგდებამდე გადალუნვა/გადატეხვა. ყოველივე ეს მნიშვნელოვან რისკს უქმნის როგორც დასუფთავების სამსახურის თანამშრომლებს, ასევე სხვა მოქალაქეებსაც, რადგან, ხშირ შემთხვევაში, ნაგავი გაფანტულია სხვადასხვა ადგილებში. შესაბამისად, საკმაოდ ხშირია მოქალაქეების (მათ შორის ბავშვების) მიმართვიანობა კლინიკებში სისხლის გზით გადამდებ ინფექციებზე გამოსაკვლევად სწორედ გაფანტული ნემსებით კანის მთლიანობის დარღვევის ფაქტების გამო. უნდა გაუმჯობესდეს ნიმ-ების ინფორმირებულობა გამოყენებული საინექციო საშუალებების გარშემომყოფთათვის რისკის საკითხზე და მათთან სწორად მოპყრობის წესების შესახებ.
- ნიმ-ების დიდმა ნაწილმა (77.2%) იცის სად მიმართოს სუფთა ნემსის/შპრიცის მისაღებად. თუმცა ამ მაჩვენებლის გაზრდა მნიშვნელოვანია, რათა მეტ მომხმარებელს ჰქონდეს ინფორმაცია ამ შესაძლებლობის შესახებ, რაც ნიმ-ებში აივ პრევენციული პროგრამების მოცვის გაზრდას შეუწყობს ხელს. შესაბამისად, ნიმ-ების



ინფორმირებულობის გაზრდა პრევენციული პროგრამების შესახებ ძალიან მნიშვნელოვანია, რისი ერთ-ერთი მეთოდია თანასწორთა განათლების პროგრამების გაძლიერება და მეტი ბენეფიციარი ნიმ-ის ჩართვა თანასწორთა განათლების პროცესში.

- პრევენციული პროგრამების როგორც სრული, ასევე მინიმალური მოცვის მაჩვენებლები განსხვავდება ქალაქების მიხედვით. მნიშვნელოვანია ამ განსხვავებების მიზეზების უფრო ღრმა შესწავლა და ზიანის შემცირების ცენტრებს შორის გამოცდილების გაზიარება სხვადასხვა მიმართულებით.
- ნიმ-ებში პრეზერვატივების გამოყენების მაჩვენებელი არასახარბიელოა. პრევენციული პროგრამების ბენეფიციარები მეტად მოიხმარენ პრეზერვატივს, თუმცა ეს მაჩვენებელი მაინც არ არის საკმარისი. შესაბამისად, პრევენციული პროგრამების ბენეფიციარებისთვის უსაფრთხო სექსის შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ამოცანაა.
- სქესობრივი ქცევა უფრო სარისკოა ახალგაზრდა ნიმ-ებში (მათ შორის შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტები, პრეზერვატივის ნაკლებად გამოყენება და ა.შ), რაც ამ ასაკობრივ ჯგუფებში სქესობრივი განათლების განსაკუთრებულ საჭიროებაზე მიუთითებს.
- განსაკუთრებით საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ ბოლო ხუთი წლის განმავლობაში პრაქტიკულად არ გაზრდილა იმ ნიმ-ების პროპორცია, ვინც ყოველთვის იყენებს პრეზერვატივს და არ შემცირებულა იმ პირთა პროცენტი, ვინც არასოდეს იყენებს პრეზერვატივს. შესაბამისად, აშკარაა საგანმანათლებლო აქტივობების გადახედვის და გაძლიერების საჭიროება.
- მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში 2015 წლიდან მიმდინარეობს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა, რომლის მთავარი ამოცანაა C ჰეპატიტის ვირუსით აქტიური ინფექციის პრევალენტობის მკვეთრი შემცირება, საკვლევ პირთა საერთო რაოდენობის 18.6% და HCV ანტისხეულების მქონეთა 32.1% კვლავ რჩება ვირუსის რნმ-ზე დადებითი, რაც ძალიან მაღალი მაჩვენებელია იმ ქვეყნისთვის, რომელსაც მიზნად ამ ვირუსის ელიმინაცია აქვს დასახული.
- ეს მაჩვენებელი ნიშნავს, რომ საქართველოში ნიმ-ების 18.6% საჭიროებს ანტივირუსულ მკურნალობას. მნიშვნელოვანი ღონისძიებებია გასატარებელი ნიმ-ების მკურნალობის პროგრამაში ჩართვის გაუმჯობესების მიმართულებით, მათ შორის მკურნალობის დეცენტრალიზაციის პროცესის გაგრძელებით, რაც, სხვადასხვა

ბიუროკრატიული ბარიერის და კოვიდ პანდემიის გამო 2019 წლის შემდეგ შეჩერებულია. HCV მკურნალობის ინტეგრაცია ზიანის შემცირების სერვისებთან განხორციელდა მხოლოდ 4 ცენტრში და უნდა გაფართოვდეს სხვა ცენტრებშიც. ასევე, მკურნალობის პროცესში უნდა მოხდეს ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრების ჩართვაც, რაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს მკურნალობის მოცვას.

- შემფოთებას იწვევს რეინფექციის მაჩვენებელი - განკურნებულთა 13% კვლავ HCV რნმ-დადებითია. აშკარაა, რომ არსებობს ვირუსის გადაცემის პრევენციული ღონისძიებების გაუმჯობესების საჭიროება, რათა მიღწეულ იქნას ქვეყანაში C ჰეპატიტის ელიმინაციის მიზანი და პროგრამის ფარგლებში წარმატებულად ნამკურნალევი პაციენტების რეინფიცირება ავიცილოთ თავიდან. უნდა გაიზარდოს რეინფექციის კვლევაზე ხელმისაწვდომობა სხვადასხვა ქალაქში. მნიშვნელოვანია, რომ საინფორმაციო კამპანიების დაგეგმვისას გამახვილდეს ყურადღება რეინფექციის რისკზე.
- საყურადღებოა, რომ ნიმ-ების მიერ გადმოცემული C ჰეპატიტის მკურნალობის ისტორია რამდენადმე განსხვავდება (აღმატება) მკურნალობის პროგრამაში ჩართვის რეალური მაჩვენებლისგან, რაც შეიძლება აიხსნას იმით, რომ ათწლეულების მანძილზე C ჰეპატიტის მქონე ადამიანებს უტარდებოდათ მკურნალობა ე.წ. „ჰეპატოპროტექტორებით“ და ეს ადამიანები მცდარად მიიჩნევენ, რომ ამ დაავადებაზე ნამკურნალევი არიან. შესაძლოა, მცირე ნაწილს ელიმინაციის პროგრამის დაწყებამდე, ინტერფერონით თერაპია აქვს ჩატარებული, თუმცა ასეთი ადამიანების პროცენტული წილი ძალიან დაბალი იქნება, რადგან ინტერფერონზე ხელმისაწვდომობა საქართველოში უკიდურესად დაბალი იყო ფასის გამო. ეს მიგნება გათვალისწინებული უნდა იყოს C ჰეპატიტზე საინფორმაციო კამპანიების დაგეგმვის დროს, რათა ინფიცირებულ პირებს სათანადოდ განემარტოთ, რას ნიშნავს რეალურად C ჰეპატიტზე ანტივირუსული მკურნალობა.
- შემამფოთებლად დაბალია B ჰეპატიტზე ვაქცინაციის მოცვა ნიმ-ებში, მათ შორის C ჰეპატიტზე ნამკურნალევი საკვლევ პირებში. თუ გავითვალისწინებთ, რომ ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში C ჰეპატიტის მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებს უნდა ჩაუტარდეს B ჰეპატიტზე ვაქცინაცია, ეს მაჩვენებელი ბევრად უფრო მაღალი უნდა იყოს. შესაბამისად, ელიმინაციის პროგრამის პროვაიდერებს კიდევ ერთხელ უნდა მიეცეს მითითება/რეკომენდაცია, რომ გააუმჯობესონ B ჰეპატიტზე ვაქცინაციის მაჩვენებელი, განსაკუთრებით ისეთი მაღალი რისკის მქონე

პირებში, როგორც ნიმ-ებია. გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია, რომ დაინერგოს B ჰეპატიტზე ვაქცინაცია C ჰეპატიტის არმქონე ნიმ-ებშიც, კერძოდ, ზიანის შემცირების ცენტრებსა და ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრებში.

- საინტერესოა ფაქტი, რომ B ჰეპატიტზე აუცრელი ნიმ-ების მხოლოდ 27%-ს სურს აცრა. ეს მაჩვენებელი მიუთითებს, რომ ამ საკითხზე ნიმ-ებთან საგანმანათლებლო აქტივობა დაბალია. შესაბამისად, უკიდურესად მნიშვნელოვანია სასწრაფოდ შეიქმნას საგანმანათლებლო პროგრამა B ჰეპატიტის ვაქცინაციის შესახებ როგორც ნიმ-ებთან მომუშავე ორგანიზაციების თანამშრომლების, ასევე ბენეფიციარებისთვის.

## შესავალი

აივ ინფექცია/შიდსი კვლავ რჩება მსოფლიო ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემად. დადგენილია, რომ 2021 წელს გლობალურად 38.4 მილიონი ადამიანი ცხოვრობდა აივ ინფექციით, რომელთაგანაც მხოლოდ 2021 წელს დაავადდა 1.5 მილიონი, ხოლო გარდაიცვალა 650 000 ადამიანი [1,2]. აივ-ის გავრცელების ერთ-ერთ წყაროს ინექციური ნარკოტიკების მოხმარება წარმოადგენს, რა დროსაც ინფიცირების შანსი 35 ჯერ იზრდება. გლობალურად, აივ-ის ახალი შემთხვევების 10% ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებზე მოდის [3].

2020 წლის დეკემბერში გაეროს შიდსის პროგრამამ (UNAIDS) გამოაქვეყნა ახალი ამბიციური მიზნები ე.წ. “95-95-95 სამიზნეები“, რომლის მიხედვითაც 2025 წლისთვის აივ ინფექციით მცხოვრები ადამიანების 95%-მა უნდა იცოდეს თავისი აივ-სტატუსი, აივ ინფექციის დიაგნოზის მქონე პირების 95%-მა უნდა მიიღოს ანტირეტროვირუსული თერაპია და მათ შორის, ვინც იმყოფება ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე, 95%-ში მიღწეული უნდა იყოს ვირუსული სუპრესია [4].

COVID-19-ის პანდემიამ შეაფერხა აივ ინფექციის მკურნალობის და პრევენციის სერვისები, რამაც ბევრ ქვეყანაში დაავადების ახალი შემთხვევების ზრდა გამოიწვია. მსოფლიოში ყოველდღიურად 4000 ადამიანი, მათ შორის 1100 ახალგაზრდა (15-დან 24 წლამდე ასაკის) ინფიცირდება აივ-ით. იმ შემთხვევაში, თუ გაგრძელდება მიმდინარე ტენდენცია, 2025 წელს მივიღებთ 1.2 მილიონ ახალ შემთხვევას, რაც სამჯერ მეტია UNAIDS-ის სამიზნე რაოდენობაზე (370 000 ახალი შემთხვევა) [3].

აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში ახალი აივ ინფექციის და შიდსით გამოწვეული სიკვდილობის შემთხვევები კვლავ იზრდება. დადგენილია, რომ აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების წლიური რაოდენობა 43%-ით, ხოლო შიდსით გამოწვეული სიკვდილობა 32%-ით გაიზარდა 2010-დან 2020 წლამდე. აღნიშნულ რეგიონში აივ ინფექცია კონცენტრირებულია საკვანძო პოპულაციებში და მათ სქესობრივ პარტნიორებში. ზრდასრულ მოსახლეობაში აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების 43% გვხვდება ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში [5].

ბოლო სამი ათწლეულის განმავლობაში აივ ინფექციის 2,2 მილიონზე მეტი ახალი შემთხვევა დაფიქსირდა ევროპის რეგიონში. მხოლოდ 2020 წელს 104 765 ადამიანს დაუდგინდა აივ ინფექციის დიაგნოზი. აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების დიდი ნაწილი (81%) აღინიშნება აღმოსავლეთ ევროპაში, 15% დასავლეთ ევროპასა და 4% ცენტრალურ ევროპაში [6].

საქართველო წარმოადგენს აივ-ის დაბალი გავრცელების ქვეყანას (0.4% დადგენილი აივ პრევალენტობა ზრდასრულ მოსახლეობაში), თუმცა არსებობს აივ/შიდსის ეპიდემიის გავრცელების მაღალი რისკი, რასაც განაპირობებს ქვეყანაში ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა მაღალი რიცხვი და ინტენსიური მიგრაცია მეზობელ ქვეყნებთან [7]. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის 2022 წლის 31 ოქტომბრის მონაცემების მიხედვით, საქართველოში აივ-ით ინფიცირების 9651 შემთხვევა არის დაფიქსირებული, საიდანაც დაახლოებით 75% მამაკაცია. ინფიცირებულებიდან თითქმის ნახევარს (49.1%) განუვითარდა შიდსი, ხოლო 20.9% გარდაიცვალა. 2022 წელს ახალი შემთხვევების რაოდენობა წინა წელთან შედარებით დაახლოებით სამჯერ შემცირდა. აივ-ის შემთხვევების 34.4% ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებლებში ფიქსირდება [8]. საქართველოში აივ ტესტირების და მკურნალობის კასკადის მონაცემების მიხედვით აივ სტატუსის შესახებ იცის აივ ინფიცირებულთა 88%-მა, მათგან 71% იმყოფება ანტირეტროვირუსულ თერაპიაზე და მკურნალობაზე მყოფთაგან 68%-მა მიაღწია ვირუსულ სუპრესიას [9].

ზოგად პოპულაციაში აივ ინფექციის დაბალი გავრცელების მიუხედავად, ინფექციის მაღალი კონცენტრაცია საკვანძო პოპულაციებში, მათ შორის ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებლებში, წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას საქართველოში და ერთ-ერთ მთავარ გამოწვევას 2030 წლისთვის აივ/შიდსის ეპიდემიის დასრულების მისაღწევად. საკვანძო პოპულაციებში რეკომენდირებულია ბიომარკერული ქცევითი კვლევების პერიოდულად ჩატარება, რათა შეფასდეს აივ პრევალენტობა, განისაზღვროს აივ ინფექციის გავრცელებისთვის ხელშემწყობი ქცევითი ფაქტორები და შეფასდეს ინტერვენციების/პროგრამების ეფექტურობა, რომლებიც ხორციელდება ამ პოპულაციებში აივ ინფექციის პრევენციისთვის.

საქართველოში, ქვევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევები ბიომარკერის კომპონენტით (IBSS) ნიმ-ებში ტარდება 2002 წლიდან. ბოლო კვლევა ჩატარდა 2017 წელს, საქართველოს 7 ქალაქში, სადაც მონაწილეობდა 2050 ნიმ-ი. აღნიშნული კვლევის შედეგების თანახმად, 2017 წელს ნიმ-ებში აივ პრევალენტობის მაჩვენებელი იყო 2.3%, ხოლო C ჰეპატიტის პრევალენტობის მაჩვენებელი 63.2%-ს შეადგენდა [10].

აივ ინფექციის გადაცემის მსგავსი გზები აქვს B და C ჰეპატიტების ვირუსებს. ეს ინფექციები საქართველოსთვის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმნიშვნელოვანეს პრობლემას წარმოადგენს, განსაკუთრებით ნიმ-ებში. ქვეყანაში 2015 წლიდან მიმდინარეობს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა, რომელიც, გარდა HCV ინფექციის დიაგნოსტიკის და ანტივირუსული მკურნალობის კომპონენტისა (რაც,

თავისთავად, პოპულაციაში ვირუსის გავრცელების შემცირების მიზანსაც ემსახურება), ითვალისწინებს კონკრეტულ პრევენციულ აქტივობებსაც სხვადასხვა პოპულაციურ ჯგუფებში, მათ შორის ნიმ-ებში [11,12]. შესაბამისად, HCV ინფექციის გავრცელების პრევენციული ღონისძიებები მნიშვნელოვანწილად ემსახურება აივ ინფექციის გავრცელების პრევენციასაც.

მნიშვნელოვანია ასევე, რომ ქვეყანა ემზადება B ჰეპატიტის მკურნალობის და პრევენციის მიმართულებით ფართომასშტაბიანი აქტივობებისთვის, განსაკუთრებით საკვანძო პოპულაციებში. შესაბამისად, ამ დაავადების გავრცელების, ცოდნის დონის და დამოკიდებულების შესწავლა ძალიან მნიშვნელოვანია. აღსანიშნავია, რომ B ჰეპატიტზე კვლევა და ამ ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ისტორიის და ვაქცინის მიმართ დამოკიდებულების შეფასება IBSS კვლევის ახალი კომპონენტია, რომელიც არ იყო ჩატარებული წინამორბედი IBSS კვლევების ფარგლებში.

წინამდებარე ანგარიში აღწერს ქვევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებულ კვლევას ბიომარკერის კომპონენტით (IBSS) საქართველოს 7 ქალაქში, რომელიც ჩატარდა 2022 წელს.

## კვლევის მიზანი და ამოცანები

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებლებში (ნიმ) აივ ინფექციის გავრცელების ტენდენციის და სარისკო ქცევების შეფასება.

კვლევის ამოცანები:

1. ნიმ-ებში აივ ინფექციის, B ჰეპატიტის და C ჰეპატიტის გავრცელების შეფასება;
2. აივ ინფექციასთან მიმართებით, ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული და სარისკო სქესობრივი ქცევების განსაზღვრა;
3. ნარკოტიკების მოხმარების ტენდენციის შეფასება;
4. ცოდნის, დამოკიდებულების და საკუთარი რისკის შეფასება აივ ინფექცია/შიდსზე და ჰეპატიტებზე;
5. ნიმ-ების მიერ პრევენციული პროგრამებით სარგებლობის შეფასება.

## კვლევის მეთოდები

### კვლევის დიზაინი

კვლევის დიზაინი იყო ჯვარედინ-სექციური, რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის (Respondent Driven Sampling, RDS) მეთოდის გამოყენებით. კვლევა მოიცავდა ქცევით და ბიომარკერულ კომპონენტებს. ქცევითი კომპონენტის ფარგლებში კვლევის მონაწილეებს ჩაუტარდათ პირისპირ გამოკითხვა სპეციალურად შემუშავებული სტრუქტურირებული კითხვარის მეშვეობით. ბიომარკერული კვლევის კომპონენტი მოიცავდა გამოკითხული პირების სისხლის გამოკვლევას აივ ინფექციაზე, B და C ჰეპატიტის ვირუსით ინფექციებზე.

### კვლევის ადგილი

კვლევა განხორციელდა საქართველოს შვიდ დიდ ქალაქში: თბილისში, გორში, რუსთავში, თელავში, ბათუმში, ზუგდიდსა და ქუთაისში.

### შენარჩევის ზომა

შენარჩევის ზომა თითოეული ქალაქისთვის განისაზღვრა ნიმ-ებში 2017 წელს ჩატარებული ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევის შენარჩევის რაოდენობებთან ზუსტი შესაბამისობით. კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების მინიმალურ რაოდენობად განისაზღვრა 2000 ადამიანი, მათ შორის თბილისში 380 ნიმ-ი და დანარჩენ ქალაქებში 270 ნიმ-ი (თითო ქალაქში). საბოლოოდ, კვლევაში ჩართული ნიმ-ების საერთო რაოდენობა იყო 2005 ადამიანი, ხოლო ქალაქების მიხედვით მონაწილეთა რაოდენობა შემდეგნაირად გადანაწილდა: თბილისი - 380 მონაწილე, ზუგდიდი - 275 მონაწილე, ხოლო ყველა დანარჩენი ქალაქი - 270 მონაწილე (ცხრილი 1).

### ცხრილი 1. კვლევის მონაწილეთა რაოდენობა ქალაქების მიხედვით

ქალაქი	მონაწილეთა რაოდენობა
თბილისი	380
ზუგდიდი	275
ბათუმი	270
ქუთაისი	270
გორი	270
თელავი	270
რუსთავი	270
<b>სულ</b>	<b>2005</b>



## კვლევის მონაწილეების შერჩევა

### კვლევის მონაწილეების შერჩევის კრიტერიუმები

პოტენციური საკვლევი სუბიექტების შერჩევა და კვლევაში ჩართვა ხდებოდა ჩართვის და გამორიცხვის შემდეგი კრიტერიუმების მიხედვით:

ჩართვის კრიტერიუმები:

- ასაკი 18 წელი ან მეტი
- ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება ბოლო 30 დღის განმავლობაში
- კვლევისთვის შერჩეულ ქალაქში ცხოვრება
- ქართულ ენაზე შედგენილ კითხვარზე პასუხის უნარი
- კვლევაში მონაწილეობაზე ინფორმირებული თანხმობის სურვილი და უნარი, კერძოდ, კვლევისთვის სპეციალურად შემუშავებული ინფორმირებული თანხმობის ფორმის დადასტურება ხელმოწერით
- თანხმობა კვლევის ორივე კომპონენტში (კითხვარის შევსება და ვენური ან კაპილარული სისხლის შეგროვება აივ-ინფექციაზე, B და C ჰეპატიტებზე ტესტირებისთვის) მონაწილეობაზე.

გამორიცხვის კრიტერიუმები:

- მიმდინარე კვლევაში უკვე მონაწილეობის მიღება
- უარი კვლევის რომელიმე კომპონენტში მონაწილეობაზე
- ინფორმირებული თანხმობის უუნარობა (მათ შორის ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ყოფნის გამო)
- მოქმედი კუპონის არქონა

### კვლევის მონაწილეების რეკრუტმენტი

მთელს მსოფლიოში, ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებლები, სხვა საკვანძო პოპულაციების მსგავსად, წარმოადგენენ სტიგმატიზებულ ჯგუფებს, რაც ართულებს მათ მიმართ წვდომას ჩვეულებრივი პოპულაციური შერჩევის მეთოდების გამოყენებით. აქედან გამომდინარე, შემუშავდა სტატისტიკურად ვალიდური შერჩევის მეთოდები საკვანძო პოპულაციებისთვის. ერთ-ერთი ამგვარი მეთოდია რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევა (Respondent-driven Sampling, RDS), რაც გულისხმობს კვლევის მონაწილეების რეკრუტირებას სხვა მონაწილეების მიერ. RDS მეთოდი ეფუძნება სოციალური ქსელის თეორიას და მოიცავს არა-ალბათური ე.წ. „თოვლის გუნდის“ მეთოდით შერჩევას მათემატიკურ მოდელირებასთან ერთად, რაც შენარჩევის შეწონვის და რეპრეზენტატულ ნიმუშთან შეძლებისდაგვარად მაქსიმალურად მიახლოების საშუალებას იძლევა. მიუხედავად იმისა, რომ RDS მეთოდოლოგიას აქვს შეზღუდვები, როგორცაა შერჩევის ცდომილება, ის ფართოდ გამოიყენება მთელს მსოფლიოში რთულად მიღწევადი პოპულაციების კვლევაში ჩასართავად.

RDS მეთოდით შერჩევა დავიწყეთ საწყისი სუბიექტების ე.წ. „მარცვლების“ მიზანმიმართული შერჩევით, რომლებიც წარმოადგენდნენ სამიზნე პოპულაციას და კვლევის პირველ მონაწილეებს. კვლევაში ჩართვის და გამორიცხვის კრიტერიუმების გარდა, „მარცვლების“ შერჩევის დროს ხდებოდა დამატებითი ფაქტორების გათვალისწინება. კერძოდ, „მარცვალს“ უნდა ჰქონოდა წვდომა ნარკოტიკის მომხმარებელ სხვადასხვა ჯგუფთან, რაც უზრუნველყოფდა შენარჩევის მრავალფეროვნებას. „მარცვლების“ შერჩევისას ასევე გათვალისწინებული იყო განსხვავებული ასაკობრივი, სოციალური და გეოგრაფიული მახასიათებლები.

თითოეულ ქალაქში კვლევის დაწყებამდე შეირჩა 3-7 „მარცვალი“, შეძლებისდაგვარად განსხვავებული მახასიათებლების (ასაკის, სქესის, ნარკოტიკის მომხმარებელთა ჯგუფებთან კავშირის, საცხოვრებელი უბნის) მიხედვით. მარცვლების შერჩევა განხორციელდა საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელში გაერთიანებული ორგანიზაციების მიერ, რომლებსაც ნიშნებთან მუშაობის ხანგრძლივი გამოცდილება აქვთ და მათი ნდობით სარგებლობენ. იმისათვის, რომ მხოლოდ ზიანის შემცირების ცენტრების ჩართვით ჩვენს საკვლევ ჯგუფში ჭარბად არ ყოფილიყო წარმოდგენილი სერვისების ბენეფიციარი მომხმარებლები და ამით არ მიგველო სარისკო ქცევების ნაკლებად შეფასება (underestimation), „მარცვლების“ შერჩევა განხორციელდა ასევე არასამთავრობო ორგანიზაცია „ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი“-ს მიერ, რომელსაც ნიშნებთან მუშაობის მრავალწლიანი გამოცდილება აქვს.

**ცხრილი 2. „მარცვლების“ სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი	გორი	რუსთავი	თელავი	ბათუმი	ზუგდიდი	ქუთაისი
<b>ასაკობრივი ჯგუფები</b>							
18-24	0	0	0	0	0	0	0
25-30	1	0	0	0	1	1	0
31-40	2	1	2	0	2	5	1
41+	4	2	1	3	2	1	2
<b>სქესი</b>							
მამრობითი	7	3	3	3	4	7	3
მდედრობითი	0	0	0	0	1	0	0
<b>ეროვნება</b>							
ქართველი	6	3	3	3	3	7	3
სხვა	1	0	0	0	1	0	0
უარი პასუხზე	0	0	0	0	1	0	0

**განათლების დონე**

საშუალო ან პროფესიული სასწავლებელი	4	3	3	1	5	2	0
არასრული უმაღლესი	1	0	0	0	0	0	0
უმაღლესი	2	0	0	2	0	5	3
<b>ოჯახური მდგომარეობა</b>							
დაქორწინებულები	6	2	0	3	0	4	3
განქორწინებულები/განცალკევები	1	1	2	0	3	1	0
თ მცხოვრები	0	0	0	0	1	0	0
ქვრივი	0	0	0	0	1	0	0
არასოდეს ყოფილა ქორწინებაში	0	0	1	0	1	2	0
<b>დასაქმების სტატუსი</b>							
მუდმივი სამუშაო	1	1	1	3	0	1	1
პერიოდული სამუშაო	1	2	0	0	1	3	0
უმუშევარი	5	0	2	0	4	3	2
<b>ყოველ თვიური შემოსავალი</b>							
<300	2	0	2	0	3	0	0
300-700	1	3	0	2	2	4	1
700-1000	0	0	1	0	0	1	0
>1000	3	0	0	1	0	2	1
უარი პასუხზე	1	0	0	0	0	0	1
<b>სულ</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

შერჩეული „მარცვლების“ კვლევაში ჩართვა ხდებოდა სპეციალურად შემუშავებული ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე ხელის მოწერის შემდეგ. კვლევაში ჩართვის შემდეგ, „მარცვლები“ მონაწილეობდნენ ქცევით (ინტერვიუება) და ბიომარკერულ (სისხლის ნიმუშის აღება) კომპონენტებში. მას შემდეგ, რაც სრულდებოდა ზემოთ აღნიშნული პროცედურები, თითოეულ „მარცვალს“ ეძლეოდა სპეციალური, უნიკალური კოდის მქონე სამი კუპონი, რომ კვლევაში ჩასართავად მოეზიდა სამი ნიმ-ი თავისი სოციალური ქსელიდან. „მარცვლებს“ უტარდებოდათ დეტალური ინსტრუქტაჟი, თუ როგორ მოეზიდათ კვლევის პოტენციური მონაწილეები. ყველა კუპონს ჰქონდა სერიული ნომერი და მითითებული იყო კვლევის ჩატარების ადგილი და ინფორმაცია ფულადი ჯილდოს შესახებ. „მარცვლები“ თავიანთ თანასწორებს სთავაზობდნენ კვლევაში მონაწილეობას და მათ, ვინც დათანხმდებოდა, გადასცემდნენ კუპონს, რომელიც

უნდა წარმოედგინათ კვლევაში ჩასართავად. საწყისი მარცვლების მიერ რეკრუტირებული სამი ნიმ-იდან თითოეული მათგანი, რომელიც მონაწილეობას მიიღებდა კვლევაში, წარმოადგენდა რეკრუტმენტის პირველ ტალღას. აღნიშნულ მონაწილეებსაც ეძლეოდათ კუპონები, რათა კვლევაში ჩასართავად მოეზიდათ სამი სხვა ნიმ-ი თავიანთი სოციალური ქსელიდან, რომლებიც წარმოადგენენ რეკრუტმენტის მეორე ტალღას. მეორე ტალღის მონაწილეებსაც, ანალოგიურად, ეძლეოდათ სამი კუპონი, რათა მოეზიდათ სამი სხვა ნიმ-ი და ეს პროცესი გრძელდებოდა მანამ, სანამ არ იქნა მიღწეული კვლევის მონაწილეების სასურველი რაოდენობა. რეკრუტირების კუპონების გაცემა წყდებოდა რესპონდენტების სასურველი რაოდენობის მიღწევამდე ცოტა ხნით ადრე. შენარჩევის სასურველი ზომის მიღწევა მოხერხდა კვლევისთვის შერჩეულ შვიდივე ქალაქში. „მარცვლებიდან“ წამოსული ტალღების რაოდენობა განსხვავებული იყო ქალაქების მიხედვით. ტალღების მინიმალური რაოდენობა იყო რუსთავში (6 ტალღა), ხოლო მაქსიმალური - თელავში (14 ტალღა) (ცხრილი 3).

**ცხრილი 3. ინფორმაცია რეკრუტირების შესახებ**

კვლევის არეალი	ტალღების მაქსიმალური რაოდენობა	გაცემული კუპონების ჯამური რ-ბა	დაბრუნებული კუპონების რ-ბა	“მარცვლების” მიერ რეკრუტირებულ რესპოდენტთა რ-ბა
თბილისი	11	571	380	373 (7)
გორი	10	808	276	267 (3)
რუსთავი	6	517	270	267 (3)
თელავი	14	763	270	267 (3)
ბათუმი	8	564	270	265 (5)
ზუგდიდი	9	535	275	268 (7)
ქუთაისი	7	801	270	267 (3)

კვლევის მონაწილეთა რეკრუტმენტი ითვალისწინებდა ორმაგ წამახალისებელ სისტემას: პირველადი ჯილდო კვლევაში მონაწილეობისთვის და მეორადი ჯილდო კვლევაში სხვა პირების რეკრუტირებისთვის. პირველადი ჯილდო შეადგენდა 20 ლარს (დაახლოებით 7 აშშ დოლარი), ხოლო მეორადი ჯილდო - 10 ლარს (დაახლოებით 3.5 აშშ დოლარი) კვლევაში ყოველი ახალი რესპონდენტის ჩართვისთვის.

კუპონებთან დაკავშირებული მონაცემების შეყვანა ხდებოდა სპეციალურად კვლევისთვის შემუშავებულ კუპონების მართვის კომპიუტერულ პროგრამულ სივრცეში.

კვლევაში ჩართვამდე, თითოეული პოტენციური მონაწილე გადიოდა ვერიფიკაციის პროცედურას, რაც იძლეოდა საშუალებას შეგვემოწმებინა, რომ ნამდვილად აკმაყოფილებდა ინდივიდი კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმებს.

აღნიშნული პროცედურა მოიცავდა პოტენციურ საკვლევ სუბიექტთან არაოფიციალურ გასაუბრებას ნარკოტიკის ფასების, მათი ჟარგონული სახელწოდებების, ნარკოტიკის მომზადების და ინექციის სხვადასხვა ტექნიკის შესახებ. გარდა ამისა, ხდებოდა ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების დამადასტურებელი ობიექტური ნიშნების შეფასება.

ვერიფიკაციის პროცედურის შედეგად კვლევის პოტენციური მონაწილეების გარკვეულ ნაწილს (სულ 42 პირი) უარი ეთქვა კვლევაში მონაწილეობაზე, რადგან ვერ აკმაყოფილებდნენ კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმებს. ორმა პოტენციურმა საკვლევმა სუბიექტმა უარი განაცხადა კვლევაში მონაწილეობაზე, მიუხედავად იმისა, რომ აკმაყოფილებდა კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმებს.

კვლევაში ჩართვის დროს თითოეულ მონაწილეს ენიჭებოდა 15-ნიშნა უნიკალური საიდენტიფიკაციო კოდი, რომელიც ფიქსირდებოდა მონაცემთა

საიდენტიფიკაციო ბაზაში სუბიექტის დუბლირების თავიდან აცილების მიზნით.

აღნიშნული უნიკალური კოდის გენერირება ხდებოდა საკვლევ სუბიექტის სახელის, გვარის, დედის და მამის სახელის, დაბადების ადგილის, სქესის და ა.შ. მონაცემების მიხედვით.

## მონაცემების შეგროვება

შვიდივე ქალაქში მონაცემების შეგროვება (საველე სამუშაოები) მიმდინარეობდა 2022 წლის 1 მაისიდან 2022 წლის 30 ივნისის ჩათვლით.

### ქვევითი კომპონენტი

მონაცემების შეგროვება განხორციელდა ინდივიდუალური, პირისპირ ინტერვიუების საშუალებით. კვლევის ინსტრუმენტს წარმოადგენდა 2017 წლის IBSS კვლევის ფარგლებში ნიმ-ების ქვევის შესასწავლად შემუშავებული სტრუქტურირებული კითხვარი. მიმდინარე კვლევის საველე სამუშაოების დაწყებამდე აღნიშნული კითხვარი ადაპტირდა დარგის ექსპერტთა ჯგუფის მიერ და დაემატა გარკვეული შეკითხვები, მაგალითად, B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პრაქტიკის და დამოკიდებულების და სასჯელსრულებაში ყოფნასთან დაკავშირებული სარისკო ქვევის შესაფასებლად. ნიმ პოპულაციის ზომის განსაზღვრის კვლევა ჩატარდა ქვევაზე ზედამხედველობის კვლევასთან ერთად, შესაბამისად, კითხვარი მოიცავდა ნიმ პოპულაციის ზომის შეფასების კითხვებს.

ოპოიდებზე დამოკიდებულების ხარისხის შესაფასებლად კითხვარი მოიცავდა ოპოიდური დამოკიდებულების სწრაფ სკრინინგ ტესტს (RODS) [13], რომელიც მოწოდებულია კლინიკურ და კვლევით გარემოში ოპოიდური დამოკიდებულების იდენტიფიცირებისთვის. ტესტი მოიცავს 8 კითხვას, საიდანაც პირველი კითხვით დგინდება ოდესმე მოხმარებული კონკრეტული ოპოიდი; შემდეგი შვიდი კითხვით ფასდება ოპოიდების მოხმარებასთან დაკავშირებული ფსიქოლოგიური, ქვევითი და კოგნიტური ცვლილებები. RODS-ის სკრინინგის ინსტრუმენტი გამოირჩევა მაღალი მგრძობელობით (0.97) და სპეციფიკურობით (0.76); წინასწარ განჭვრეტის პოზიტიური (0.69) და ნეგატიური მაჩვენებლით (0.98). კონკორდანტული ანალიზით დგინდება, რომ აქვს ზომიერი სადიაგნოსტიკო თანხმობის კოეფიციენტი ( $\kappa=0.67$ ) და გამოირჩევა ძლიერი შიდა თანმიმდევრულობითა ( $\alpha = .92$ ) და კითხვათაშორისი კორელაციით (0.66 - 0.87). RODS-ის სკრინინგის ინსტრუმენტით შეფასება შეესაბამება ნივთიერებებზე დამოკიდებულების დიაგნოზს ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკის და სტატისტიკის სახელმძღვანელოს მე-4 გამოცემით (DSMIV) [14]. მიმდინარე კვლევის ფარგლებში მოხდა კითხვარის შემოკლება და ამოღებულ იქნა ბოლო, მე-8 კითხვა, რომელიც ეხება ოპოიდების მოხმარების გამო მნიშვნელოვანი მოვლენის/აქტივობის (ექიმთან ვიზიტი, ოჯახის წევრთან/მეგობართან დაკავშირებული აქტივობა) გაცდენას. შესაბამისად, ინსტრუმენტი მოიცავდა 7 კითხვას, ნაცვლად რვისა. დამოკიდებულების დიაგნოზი ისმება თუ პირველ კითხვაზე და შემდეგი კითხვებიდან მინიმუმ სამზე პასუხი დადებითია (ანუ ჯამში ოთხზე მეტი დადებითი პასუხია საჭირო ოპოიდებზე დამოკიდებულების განსაზღვრად).

კვლევის მონაწილეებს ინტერვიუს უტარებდნენ სპეციალურად ამ კვლევისთვის გადამზადებული ინტერვიუერები. ინტერვიუერები შეირჩნენ ა/ო „ჯანმრთელობის კვლევის კავშირის“ და ზიანის შემცირების ქსელში გაერთიანებული ორგანიზაციების თანამშრომლებისგან, რომლებსაც ჰქონდათ ნიმ-ებთან მუშაობის და მსგავსი კვლევების ჩატარების გამოცდილება. კვლევის დასაწყისში ყველა ინტერვიუერმა გაიარა ორდღიანი ტრენინგი, რომელიც მოიცავდა ინსტრუქტაჟს, პრაქტიკულ სამუშაოს და კვლევის ყველა პროცედურის პილოტირებას, როგორცაა, საკვლევი პირების კვლევაში ჩართვა, ინფორმირებული თანხმობის მოპოვება, ინტერვიუს ჩატარება და ა.შ. ტრენინგის განმავლობაში ყველა ინტერვიუერს მიეცა საშუალება, განეხილა კვლევის პროტოკოლი და ინსტრუმენტები.

ინტერვიუერები პირისპირ ინტერვიუებს ატარებდნენ პრივატულ გარემოში კონფიდენციალობის სრული დაცვით. ინტერვიუს საშუალო ხანგრძლივობა შეადგენდა 30-40 წუთს. საკვლევი სუბიექტებისგან მონაცემების შეგროვება ხდებოდა შემდეგ საიტებზე: კლინიკა ნეოლაბში (თბილისის, ბათუმის და ზუგდიდის ფილიალები), ასევე, საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელში გაერთიანებულ ორგანიზაციებში, კერძოდ, კავშირი „ახალი ვექტორი“ (თბილისის და რუსთავის ფილიალები), კავშირი "იმედი" (ბათუმი), სამედიცინო ფსიქოლოგიური კავშირი "ნაბიჯი მომავლისკენ" (გორის და თელავის ფილიალები), ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია "ქსენონი" (ზუგდიდი) და ფსიქო-სოციალური ინფორმაციისა და კონსულტაციის ცენტრი "ახალი გზა" (ქუთაისი).

გამოკითხვის შედეგად კვლევის მონაწილეებისგან ხდებოდა შემდეგი სახის ინფორმაციის შეგროვება: სოციალურ-დემოგრაფიული მონაცემები; ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევები; სქესობრივი ცხოვრების ისტორია და სარისკო სქესობრივი ქცევები; ცოდნა, დამოკიდებულება და რისკის თვითშეფასება აივ ინფექციასა და C ჰეპატიტზე; დამოკიდებულება და პრაქტიკა B ჰეპატიტის ვაქცინაციასთან დაკავშირებით; პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა; სოციალური ზეგავლენა ნარკოტიკების მოხმარებაზე.

#### ბიომარკერული კომპონენტი

კვლევის ბიომარკერული კომპონენტი მოიცავდა სისხლის ნიმუშის ტესტირებას აივ-ზე, B ჰეპატიტის ვირუსზე და C ჰეპატიტის ვირუსზე.

აივ ინფექციაზე სკრინინგისთვის გამოიყენებოდა სწრაფი ტესტები (On Site HIV1/2 Ab Plus Combo Rapid test, CTK Biotech) ან იმუნოფერმენტული ანალიზი (Abbott, HIV Ag/Ab Combo Reagent Kit, ARCHITECT i1000SR). აივ ინფექციაზე კონფირმაციული ტესტირება ტარდებოდა ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრში.



C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულებზე სკრინინგი ტარდებოდა სწრაფი ტესტებით (On Site HCV Ab Plus Combo Rapid test, CTK Biotech) ან იმუნოფერმენტული ანალიზით (ELISA HCV Ab – CVAB, Diagnostic BioProbes Srl- Dia-pro). C ჰეპატიტის ვირუსით ინფექციის კონფირმაცია ტარდებოდა კლინიკა ნეოლაბში, სისხლში C ჰეპატიტის ვირუსის რნმ-ს აღმოჩენით პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციით (PCR) (HCV Real-TM Quant Dx, Sacace Biotechnologies).

B ჰეპატიტის ვირუსის ანტიგენზე სკრინინგი ტარდებოდა სწრაფი ტესტებით (On Site HBs Ag Combo Rapid test, CTK Biotech). სკრინინგ ტესტზე დადებითი შედეგის კონფირმაცია ტარდებოდა კლინიკა ნეოლაბში იმუნოფერმენტული ანალიზით (ELISA HBsAg one Version ULTRA, Diagnostic BioProbes Srl- Dia-pro; Abbott, HBs Ag Qual II Reagent Kit, ARCHITECT i1000SR). ქცევითი კომპონენტის დასრულების შემდეგ, მონაწილეებს სთხოვდნენ აივ-ზე, C და B ჰეპატიტებზე ტესტირებისთვის ნებაყოფლობით სისხლის ნიმუშების ჩაბარებას, რომელიც ინტერვიუს ჩატარების ადგილზევე იყო ორგანიზებული ყველა ქალაქში. საკვლევი სუბიექტის თანხმობის შემთხვევაში, პრე-ტესტ კონსულტირების შემდეგ, გამოცდილი ექთანნი იღებდა სისხლის სინჯს 3-5 მლ-ის ოდენობით.

სისხლის ნიმუშები იგზავნებოდა კლინიკა ნეოლაბის თბილისის ფილიალის ლაბორატორიაში. თუკი სისხლის ტრანსპორტირება ვერ ხერხდებოდა იმავე დღეს, ხდებოდა აღებული ნიმუშების ცენტრიფუგირება და შრატი ინახებოდა მაცივარში 4-8°C-ზე. ლაბორატორიული გამოკვლევები ხორციელდებოდა ე.წ. რესპონდენტზე ბმული ანონიმური ტესტირების მეთოდით. კვლევის ყველა მონაწილეს ჰქონდა უნიკალური საიდენტიფიკაციო 15-ნიშნა კოდი, რომელიც ფიქსირდებოდა როგორც კითხვარზე, ასევე სისხლის სინჯის შემცველ სინჯარაზე. კონფირმაციული ლაბორატორიული კვლევის შედეგების შეტყობინება მონაწილისთვის ხდებოდა 1 კვირის ვადაში.

კვლევის მონაწილეები, რომლებსაც კონფირმაციული ტესტირებით დაუდასტურდათ აივ ინფექცია, B ჰეპატიტი ან C ჰეპატიტი, რეფერირდებოდნენ შესაბამის სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო დაწესებულებებში.



## კვლევის ეთიკა

კვლევაში მონაწილეობა იყო ნებაყოფლობითი. თითოეულ მონაწილეს მიეწოდებოდა ინფორმაცია კვლევის მიზნის, ამოცანების, მეთოდების, პროცედურების, რისკებისა და სარგებლის შესახებ. ყველა სუბიექტი, რომელიც თანხმდებოდა კვლევაში მონაწილეობაზე, ხელს აწერდა ინფორმირებული თანხმობის ფორმას და მხოლოდ ამის შემდეგ ერთვებოდა კვლევაში. დაცული იყო ანონიმურობის პრინციპი. მონაწილეთა ვინაობა არ ფიქსირდებოდა, მთელს დოკუმენტაციაზე მხოლოდ რესპონდენტის 15-ნიშნა კოდი იყო აღნიშნული. აივ ინფექციაზე, C ჰეპატიტის ვირუსით ინფექციაზე და B ჰეპატიტის ვირუსით ინფექციაზე დადებითი სკრინინგ ტესტის შემთხვევაში, კონფიდენციალური ტესტირებისთვის ხდებოდა მონაწილის საიდენტიფიკაციო მონაცემების (სახელი, გვარი, პირადი ნომერი) მოპოვება.

კვლევის დაწყებამდე, კვლევის პროტოკოლი და ინსტრუმენტები განიხილა და დაამტკიცა ჯანმრთელობის კვლევის კავშირის ეთიკურმა კომისიამ (IRB00009520; IORG005619).

## მონაცემთა ანალიზი

მონაცემების შეყვანა, მართვა და სტატისტიკური ანალიზი განხორციელდა სტატისტიკური პაკეტის SPSS v22 გამოყენებით. აღწერითი სტატისტიკური მეთოდები იქნა გამოყენებული სამიზნე პოპულაციებში შესწავლილი ცვლადების დასახასიათებლად. ბივარიაციული ანალიზით ერთმანეთს შედარდა სხვადასხვა საკვლევი ჯგუფი, სადაც სტუდენტის t-ტესტი იქნა გამოყენებული რაოდენობრივი ცვლადების შესადარებლად, ხოლო ხი-კვადრატ ტესტი - კატეგორიზებული ცვლადების შესადარებლად. ლოჯისტიკური რეგრესიის მოდელი იქნა გამოყენებული მულტივარიაციული ანალიზისთვის ზოგიერთი გამოსავლის ცვლადის დამოუკიდებელი პრედიქტორების გამოსავლენად. შერჩეული ინდიკატორების შედარება განხორციელდა 2017 წლის IBSS კვლევის მონაცემებთან. ნიმ-ების სოციალური ქსელების სტრუქტურები და რეკრუტირების მონაცემები გაანალიზდა ქსელების ვიზუალიზაციის სპეციალური პროგრამის (NetDraw 2.179) გამოყენებით.

კვლევის შედეგად მიღებული მაჩვენებლების გამოთვლა ასევე განხორციელდა რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის ანალიზის მოდიფიცირებული (RDS-MOD) მეთოდით (Respondent Driven Sampling - modified), რომელიც დაფუძნებულია ცალკეული ნორმალიზებული წონების განსაზღვრაზე კვლევის თითოეული მონაწილესათვის [15]. ამ მიდგომით დაანგარიშებულია პოპულაციის პარამეტრების დაზუსტებული მახასიათებლები (სიხშირეები და 95% სარწმუნობის ინტერვალები). ეს მეთოდი ახდენს RDS მონაცემების კონვერტაციას კლასტერულ მონაცემებში, რათა გათვალისწინებული იყოს მონაწილეთა კვლევაში ჩართვის დროს მონაწილეთა შორის არსებული კავშირების ასპექტი. ზემოაღნიშნული მეთოდის ერთ-ერთ კომპონენტს წარმოადგენს ტეილორის

სერიათა გაწრფივების (Taylor series linearization) ტექნოლოგიის გამოყენება სარწმუნოების ინტერვალების გამოთვლის პროცესში. ზემოაღნიშნული მეთოდის გამოყენება საშუალებას იძლევა, გამოვიყენოთ ზოგადი ტიპის (არა მარტო RDS-ზე სპეციალიზირებული) სტატისტიკური კომპიუტერული პროგრამები რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის გზით მოპოვებული მონაცემების დამუშავებისათვის. ჩვენს მიერ ამ მიზნით გამოყენებული იყო სტატისტიკური სისტემის - R -ის 4.1-1 ვერსიის პროგრამული მოდული “Survey”, რომელიც მოწოდებულია კომპლექსური შენარჩევების დამუშავებისათვის. კვლევის თითოეული მონაწილეს შესაბამისი წონების გათვლა ეფუძნებოდა იმ დაშვებას, რომ რეკრუტერის მიერ მონაწილის რეკრუტირება დამოუკიდებელ მოვლენას წარმოადგენს და რეკრუტირების ალბათობა პროპორციულია რეკრუტერის ინდივიდუალური ქსელის ზომისა. ეს დაშვება დამუშავებულია და მისი მართებულობა დამტკიცებულია წინა კვლევებით [16]. განხორციელდა კვლევაში ჩართვის ჯაჭვის მონაცემების კონვერტაცა კლასტერებში მარცვლების მონაცემების ამოღებით მონაცემთა სიმრავლიდან და ამის შედეგად „დაწყვეტილი“ შტოები განხილულ იქნა როგორც კლასტერები [15]. RDS-MOD მიდგომა აგენერირებს RDS II მეთოდით [17] მიღებული შედეგების ანალოგიურ მაჩვენებლებს და ე.წ. ანალიზური გზით ითვლის მაჩვენებლებსა და სარწმუნოების ინტერვალებს (ცხრილები 1.3.1-1.3.1.0)

## შედეგები

### კვლევაში მონაწილეთა სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები

კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 2005-მა ნიმ-მა (თბილისი - 380, დანარჩენ ქალაქებში - 270 თითოეულ ქალაქში). რესპონდენტების 70.4% (n=1412) პირველად მონაწილეობდა ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევაში. მსგავსი ტიპის კვლევაში ერთხელ მონაწილეობა მიღებული აქვს მონაწილეთა 16.7%-ს (n=334), ორჯერ - 6.1%-ს (n=122), ხოლო 2-ზე მეტად - 5.5%-ს (n=110). მათ შორის, ვისაც ჰქონდა მსგავს კვლევაში მონაწილეობა მიღებული, 94.8%-მა (n=480) აღნიშნა, რომ გაიგო აივ-ზე გამოკვლევის შედეგი. ნიმ-ების 4%-ს (n=80) მიღებული აქვს მონაწილეობა Lite-BSS-ში (ცხრილი Q1).

კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობის ასაკი 40 წელს აღემატება (n=1267, 63.2%), 3% 18-24 წლისაა (n=60), 7.4% - 25-31 წლამდე (n=149), ხოლო 26.4% - 31-41 წლამდე (n=529). რესპონდენტთა 98.6% მამაკაცია (n=1977). ნიმ-ების 91.1% ქართველია (n=1826), ხოლო 3.8% სხვა ეროვნების (n=76). რესპონდენტთა უმრავლესობას (n=1212, 60.4%) მიღებული აქვს საშუალო განათლება. ნიმ-ების ნახევარზე მეტი უმუშევარია (n=1177, 58.7%), პერიოდული სამუშაო აქვს 23%-ს (n=461), ხოლო მუდმივად დასაქმებული არის მხოლოდ 13.1% (n=262). რესპონდენტთა 22%-ის (n=441) ყოველთვიური საშუალო შემოსავალი 500-დან 700 ლარამდე მერყეობს, 100-დან 300 ლარამდე აქვს ნიმ-ების 18.4%-ს (n=369), ხოლო 1000 ლარი და მეტი აქვს 17.5%-ს (n=351). ნიმ-ების 49.1% (n=985) დაოჯახებულია, 22.3% (n=448) - განქორწინებული, ხოლო 25.8% (n=517) არასდროს ყოფილა დაქორწინებული. რესპონდენტების 42.5% (n=853) ცხოვრობს მეუღლესთან ერთად, 30.7% (n=615) - მშობლებთან ან ნათესავებთან, ხოლო 18.8% (n=377) მარტო ცხოვრობს (ცხრილი A1).

კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 51.3%-ს (n=1029) აქვს მოხდელი სასჯელი ციხეში ან კოლონიაში. ნიმ-ების 6.4% (n=66) იყო არასრულწლოვანი (<18 წლის), როდესაც პირველად მოხვდა საპატიმროში, 52.4% (n=539) - 18-31 წლამდე ასაკის, ხოლო 19.4% (n=200) - 30 წელზე უფროსი. პატიმრობაში მყოფთა 71.4%-ს (n=735) სასჯელი მოხდელი აქვს 1 წელზე მეტი ხნის წინ. ბოლო პატიმრობისას, ნიმ-ების 28%-მა (n=288) 2 წელზე მეტი ხანი გაატარა საპატიმროში, 20.3%-მა (n=209) - 1-2 წელი, ხოლო 16.3%-მა (n=168) 3-6 თვე (ცხრილი A1).

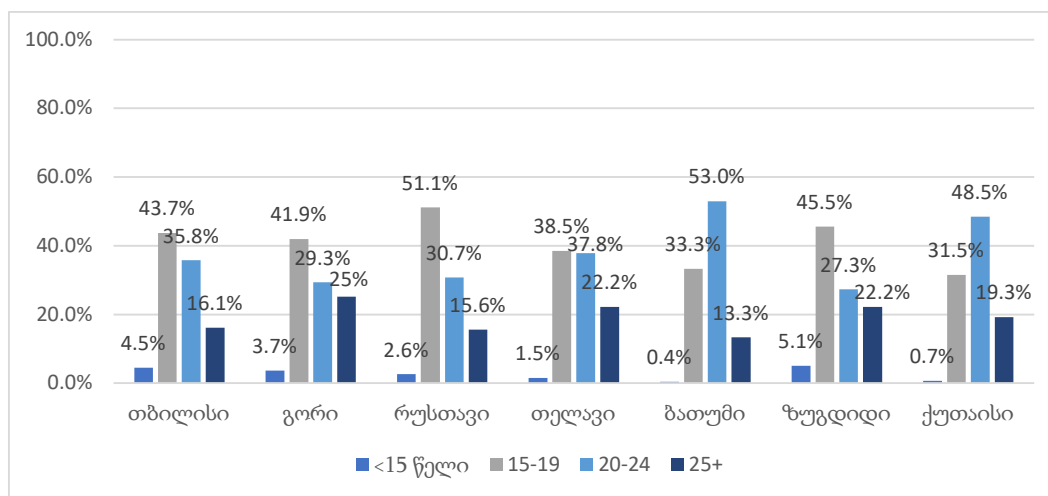
იმ ნიმ-ების 22.5% (n=232), ვისაც ოდესმე მოუხდია სასჯელი საპატიმროში, აცხადებს, რომ პატიმრობაში ყოფნისას მოიხმარდა ნარკოტიკს. ბოლოს 12 თვის განმავლობაში ადმინისტრაციული სასჯელი ნარკოტიკების მოხმარების გამო ერთხელ მიღებული აქვს ნიმ-ების 5.5%-ს (n=57). ბოლო 12 თვის განმავლობაში ნიმ-ების 3.9% (n=40) მოხვდა წინასწარი დაკავების საკანში ნარკოტიკის მოხმარების გამო, ხოლო საპატიმროში იჯდა - 1.7% (n=17). ნიმ-ების 16.9%-მა

(n=174) ნარკოტიკული საშუალება ციხიდან გამოსვლიდან 1 დღეში მოიხმარა, ხოლო 20.1%-მა (n=207) - 2-15 დღეში.

### ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია

კვლევაში მონაწილეთა 62.2%-მა (n=1,248) ნარკოტიკული საშუალებები ცხოვრებაში პირველად, მოზარდობის პერიოდში, 15-19 წლის ასაკში გასინჯა. ნარკოტიკული საშუალებების პირველად გასინჯვას ადგილი ჰქონდა, როგორც ინექციური ასევე არაინექციური გზით (დალევა-ჩაყლაპვით ან მოწევით). ნარკოტიკული საშუალებების პირველად მოხმარების მედიანურმა ასაკმა ყველა ქალაქში შეადგინა 17 წელი (SD 3.97) გარდა გორისა, სადაც მედიანური ასაკი 18 წელია. რესპონდენტთა შორის ნარკოტიკული საშუალებების 15 წლამდე ასაკში მოხმარება, ინექციური თუ არაინექციური, ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით დაფიქსირდა თბილისში (16.1%), ქუთაისსა (14.8%) და ზუგდიდში (13.1%). ინექციური მოხმარების დაწყების ასაკის მედიანა მთელი შერჩევითვის 20 წელია, თუმცა მონაწილეთა უმრავლესობამ (40.9%) ინექციურად მოხმარების პირველი შემთხვევა 15-19 წლის ასაკში აღნიშნა. ინექციური მოხმარების გამოცდილება, 15 წლის ასაკამდე, გამოკითხულთა მხოლოდ 2.7%-მა აღნიშნა. შერჩევაში მონაწილე ქალაქების მიხედვით, ცხოვრებაში პირველად ინექციური მოხმარების მედიანური ასაკი, 19 წელსა (რუსთავი და ზუგდიდი) და 21 წელს შორის მერყეობს (ქუთაისი). 15 წლამდე ასაკში, ნარკოტიკული საშუალებების ინექციურად მოხმარების შედარებით მაღალი მაჩვენებლები დაფიქსირდა ზუგდიდში (რესპონდენტთა 5.1%), თბილისსა (4.5%) და გორში (3.7%) (დიაგრამა B1).

**დიაგრამა B1. ნარკოტიკის ინექციური გზით პირველად მოხმარების ასაკის სიხშირული განაწილება ქალაქების ჭრილში**



გამოკითხულთა ორ მესამედზე მეტი (70.8%) თვლის, რომ წამალდამოკიდებულია. მათ შორის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ბათუმში (ცხრილი B1).

რესპონდენტთა მეოთხედი (516; 25.7%) თვლის, რომ არ არის ნარკოტიკზე დამოკიდებული, თუმცა მათ შორის ვინც თვლის, რომ წამალდამოკიდებულია (1,420; 70.8%), დამოკიდებულების ხანგრძლივობა მერყეობს საკმაოდ დიდი დიაპაზონით, მინიმუმ - 6 თვიდან მაქსიმუმ - 48 წლამდე (ცხრილი B1).

**ცხრილი B1. რესპონდენტთა მიერ აღქმული წამალდამოკიდებულების გავრცელება და ხანგრძლივობა, ქალაქების ჭრილში**

ქალაქები	ფიქრობს, რომ წამალდამოკიდებულია (%)	წამალდამოკიდებულების ხანგრძლივობის მედიანა წლებში
თბილისი	74.2	15.0
გორი	60.4	10.0
რუსთავი	78.5	20.0
თელავი	42.6	13.0
ბათუმი	97.4	10.0
ზუგდიდი	79.6	10.0
ქუთაისი	61.5	10.0

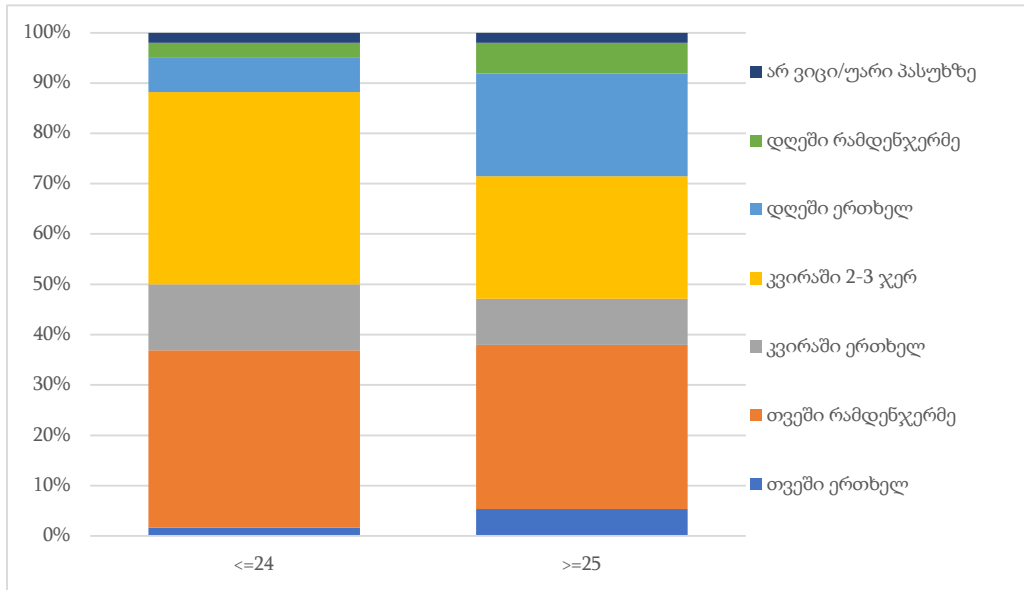
მათ ვინც მიუთითებს წამალდამოკიდებულებას მაქსიმუმ 5 წელს ან ფიქრობს, რომ არ არის დამოკიდებული (822; 41%), შპრიცი/ნემსი ან სხვა საინექციო მასალა უფასოდ მიღებული აქვს 439 (53.4%) რესპონდენტს, პრეზერვატივი - 379-ს (46.1%) და საგანმანათლებლო-საინფორმაციო ბუკლეტი ან ბროშურა შიდსზე - 338-ს (41.1%).

შერჩევის სამი მეოთხედი, ბოლო 6 თვის განმავლობაში, ნარკოტიკული საშუალებების ინექციური მოხმარების ჯგუფურ პრაქტიკაზე მიუთითებს. თუმცა აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტთა 24% ინექციურ მოხმარებას არარეგულარულ ჯგუფთან და ორჯერ მეტი კი (48.7%; 977) ერთსადაიმავე ადამიანებთან ერთად, ანუ რეგულარულ ჯგუფთან ერთად აღნიშნავს. რესპონდენტთა, მხოლოდ, ერთი მეოთხედი (25.8%; 518) აღნიშნავს ინექციურად მოხმარების ინდივიდუალურ პრაქტიკას. ქალაქების ჭრილში რეგულარულ ჯგუფთან ინექციური მოხმარების პრაქტიკა შედარებით მაღალია რუსთავსა (74.1%; 200) და ზუგდიდში (56.4%; 155), ხოლო ინდივიდუალური მოხმარების პრაქტიკა დაფიქსირდა - თელავსა (38.5%; 104) და ქუთაისში (34.1%; 92). რესპონდენტთა უმრავლესობა (16.2%; 325) ინექციურ მოხმარებას, საშუალოდ 3 ადამიანისგან შემდგარ, რეგულარულ ჯგუფთან ერთად მიუთითებს. ქალაქების მიხედვით განსხვავებულია ჯგუფის წევრთა საშუალო რაოდენობა, რომელიც 3-დან (ბათუმი) 4-მდე (თელავი) მერყეობს.

ბოლო თვის განმავლობაში, რესპონდენტთა მესამედი (32.4%; 649) აღნიშნავს თვეში რამდენჯერმე ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარებას, 6.1% (123) კი - დღეში რამდენჯერმე ინექციას.

ნარკოტიკების დღეში რამდენჯერმე ინექციურ მოხმარებას ყველაზე მეტად რუსთაველი რესპონდენტები (25.2%; 68) აღნიშნავენ, რაც ყველაზე დაბალი მაჩვენებლით არის წარმოდგენილი თელავში (3.3%; 9). ყოველდღიური და დღეში რამდენჯერმე ინექციებით გამოირჩევა 25 წლის და მეტი ასაკის მომხმარებლები, 24 წლამდე მომხმარებლებისთვის უპირატესად კვირაში 2-3 ჯერ ინექციებია დამახასიათებელი (დიაგრამა B2).

**დიაგრამა B2. ინექციათა სიხშირე ასაკის ჭრილში**



ბოლო თვის განმავლობაში ნარკოტიკული საშუალებების არაინექციური მოხმარება აღნიშნა რესპონდენტების 81.6%-მა (1,637). არაინექციური გზით მოხმარებულ ნარკოტიკებს შორის პრევალირებს კანაფის და მისი პროდუქტების მოხმარება, ოპიოიდური ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებების (მეთადონის) და არაბარბიტურატი საძილეების მოხმარება. ვინც აღნიშნა ბოლო თვეში არაინექციური გზით მოხმარება, მათგან 55.5%-მა (1,111) მოიხმარა კანაფის პროდუქტები (მარიხუანა, ჰაშიში, ანაშა), რომელსაც მოჰყვებოდა მეთადონი (18.5%; 371), დიაზეპამი (18%; 360), კლონაზეპამი (14.5%; 290), ბაკლოფენი (10.8%; 217), გაბაპენტინი (10.2%; 204), ბუპრენორფინი (8.7%; 174) და პრეგაბალინი (6.5%; 130). არაინექციურად მოხმარებული ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებიდან (აფნ) რესპონდენტებს შორის ყველაზე გავრცელებულია სინთეზური კანაბინოიდების მოხმარება (ე.წ ბიომარიხუანა, სპაისები, შოკოლადი), რომლებსაც რესპონდენტების 4.5% (90) მოიხმარს. ასევე დაფიქსირდა სინთეზური სტიმულატორების (კრისტალი, აბაზანის მარილები, მეფედრონი, ბიო-MDMA) მოხმარება რესპონდენტთა 2%-ში, ხოლო სინთეზურ ჰალუცინოგენებს (ბიო-LSD/NBOME) 1.4% მოიხმარს (ცხრილი B2).

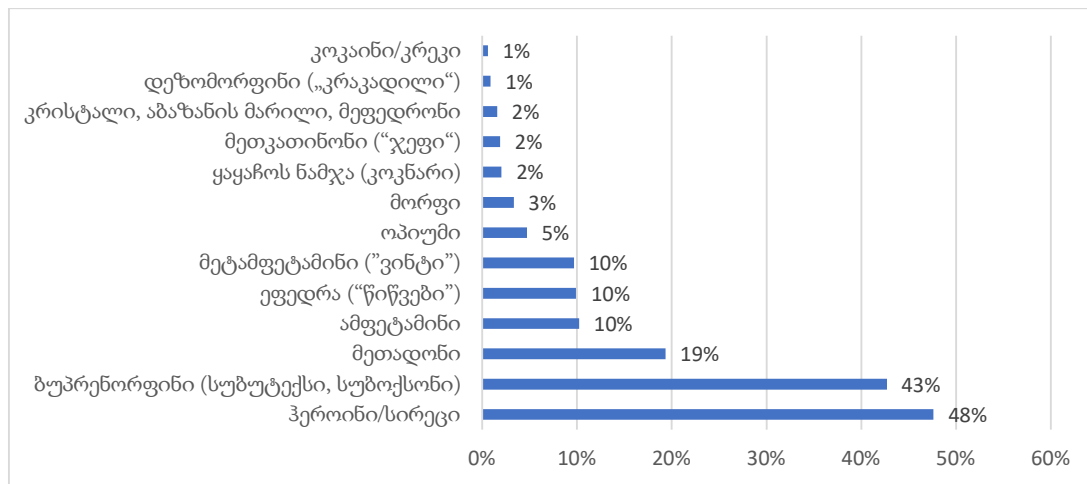


**ცხრილი B2. ბოლო თვეში არაინექციურად მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებების სიხშირული განაწილება ქალაქების ჭრილში**

ქალაქები	კანაფის პროდუქტები	მეთა დონი	დიაზეპამი	კლონაზეპამი	ბაკლოფენი	გაბაპენტინი	ბუპრენორფინი	პრეგაბალინი
თბილისი	15.9	16.7	19.2	19.7	19.8	26.5	17.8	21.5
გორი	19.4	15.4	18.1	11.7	13.4	7.4	47.1	5.4
რუსთავი	11.3	15.4	18.3	11.7	3.2	3.4	5.2	0.8
თელავი	15.3	11.9	20.3	7.6	19.4	18.1	6.9	1.5
ბათუმი	20	16.4	14.4	16.6	1.8	3.9	10.3	6.9
ზუგდიდი	3.6	14	2.2	10.3	15.7	6.4	3.4	6.9
ქუთაისი	14.5	10.2	7.5	22.4	26.7	34.3	9.2	56.9
საქართველო*	55.5	18.5	18	14.5	10.8	10.2	8.7	6.5

ბოლო თვეში ინექციურად მოხმარებულ ნივთიერებათა შორის პირველ სამეულშია ჰეროინი, ბუპრენორფინი და მეთადონი (დიაგრამა B3). დაახლოებით იგივე სურათია ბოლო ჯერზე ინექციისას მოხმარებული ნივთიერებების შემთხვევაშიც, შესაბამისად მაღალი მაჩვენებლებით პრევალირებს სუბოქსონი (663; 33.1%) და ჰეროინი (603; 30.1%). გაცილებით ნაკლები მაჩვენებლებით დაფიქსირდა ისეთი საშუალებების ბოლო ჯერზე ინექციით მოხმარება, როგორცაა მეთადონი (259; 12.9%), სუბუტექსი (163; 8.1%), ამფეტამინი (112; 5.6%), ეფედრონი (93; 4.6%). ბოლო თვეში, ყოველდღიურ ინექციას, მთელი შერჩევიდან 523 რესპონდენტი აღნიშნავს (26%).

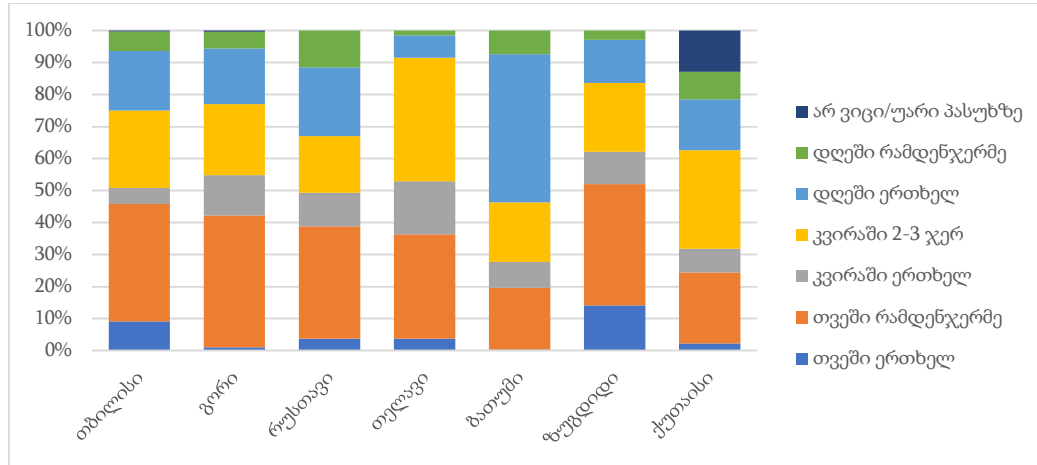
**დიაგრამა B3. ბოლო თვეში ინექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები**



ბოლო თვეში, ყოველდღიურ ინექციას უმეტესად ბათუმელი რესპონდენტები აღნიშნავენ, თუმცა რუსთაველი რესპონდენტების მეტი წილი დღეში რამდენჯერმე ინექციას აღნიშნავს, სხვა ქალაქების რესპონდენტებისგან

განსხვავებით (დიაგრამა B4) ქალაქებს შორის ეს განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნოა.

**დიაგრამა B4. ბოლო თვეში ნარკოტიკული საშუალებების ინექციურად მოხმარების სიხშირე ქალაქების ჭრილში**

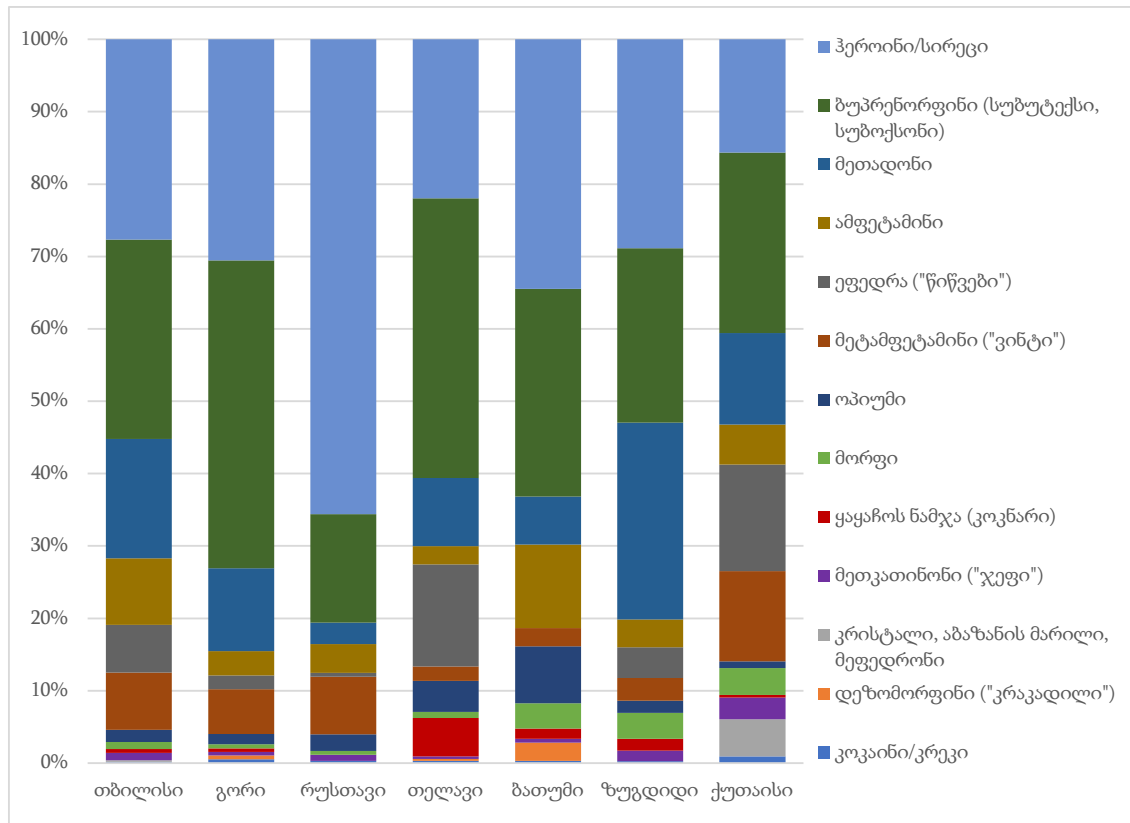


ბოლო 12 თვეში, ოპიოიდების ჯგუფის ინექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებების სურათიც არ განსხვავდება ბოლო თვეში ინექციურად მოხმარებული სურათისგან და ყველაზე ხშირად, ინექციურად მოხმარებული ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკებიდან ჰეროინი (54.7%) და ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი) (51.9%) იყო დასახელებული, რომელსაც მოსდევს მეთადონი (36.5%), ოპიუმი (8%), მორფი (5%).

რაც შეეხება ბოლო თვეში ინექციურ მოხმარებას, სურათი მნიშვნელოვნად განსხვავდება ქალაქებს შორის. კერძოდ კი, ოპიოიდების ინექციური მოხმარება სტატისტიკურად სარწმუნოდ მაღალია რუსთავში (OR = 3.1, 95% CI:1.8-5.6), თბილისში (OR = 0.2, 95% CI:0.2-0.3), ბათუმში (OR = 2.8, 95% CI:1.6-4.8) და ზუგდიდში (OR = 1.8, 95% CI:1.1-2.8), ვიდრე სხვა ქალაქებში (დიაგრამა B5).



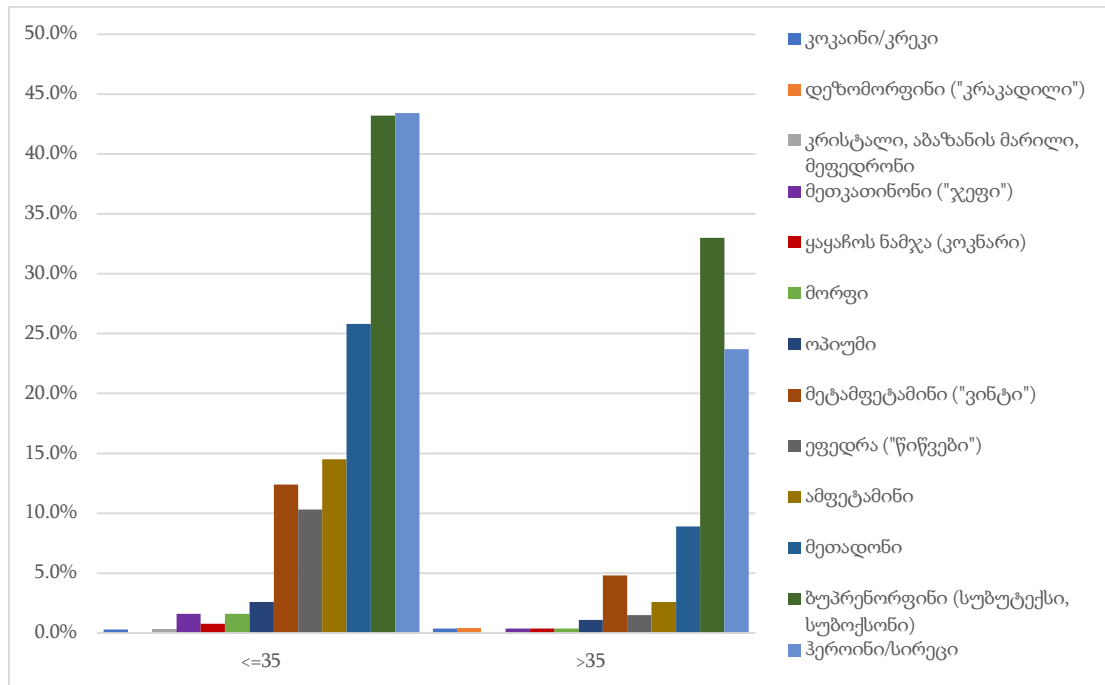
**დიაგრამა B5. ბოლო თვეში ინექციური გზით ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ქალაქების მიხედვით**



სტიმულატორების ინექციური მოხმარება, თბილისთან შედარებით (OR = 0.2, 95% CI:0.1-0.3) სტატისტიკურად სარწმუნოდ მაღალია რუსთავში (OR = 0.4, 95% CI:0.3-0.6), თელავში (OR = 0.6, 95% CI:0.4-0.8), ზუგდიდსა (OR = 0.4, 95% CI:0.3-0.6) და ქუთაისში (OR = 2.1, 95% CI:1.5-2.9), ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ინექციური მოხმარება სტატისტიკურად სარწმუნოდ წარმოდგენილია მხოლოდ ქუთაისში (OR = 29.1, 95% CI:6.9-121.9).

სტიმულატორების (OR = 1.7, 95% CI:1.4-2.1) და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (OR = 5.4, 95% CI:2.9-10.4) ინექციური მოხმარება 35 წლამდე ასაკის ახალგაზრდებისთვის უფრო მეტად დამახასიათებელია, ვიდრე უფროსი ასაკის მოხმარებლებისთვის (დიაგრამა B56).

**დიაგრამა B6. ბოლო თვეში ინექციური გზით ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ასაკობრივ ჯგუფში**

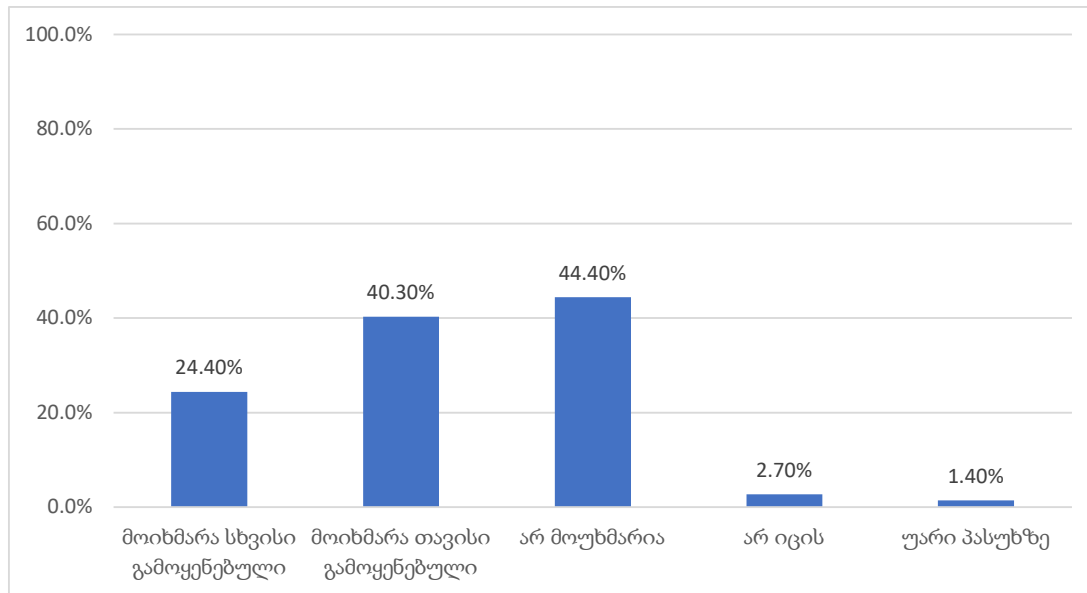


ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკების რეგულარული მოხმარების ეპიზოდები (ყოველდღიური ინექცია/მოხმარება) ბოლო 12 თვიდან ერთი კვირის ან მეტის და ერთი თვის ან მეტის განმავლობაში, ყოველი გამოკითხული 10 რესპონდენტიდან 4-მა აღნიშნა (42.8%). რეგულარულად მოხმარებულ ოპიოიდებს შორის ყველაზე ხშირად დასახელდა ჰეროინი (30.1%), სუბოქსონი (28.9%), მეთადონი (27.7%) და სუბუტექსი (9.3%). დამოკიდებულების შეფასება ჩატარდა ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებლებში, რომელთაც ბოლო 12 თვის განმავლობაში ოპიოიდური ჯგუფის ნივთიერებების მოხმარება დაადასტურეს. მთლიანი შერჩევის 97%-მა (1,943 რესპონდენტი) ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკების მოხმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში დააფიქსირა, რომელთა დადებითი პასუხების რაოდენობა, სულ მცირე 6-ს შეადგენდა. RODS-ის გაანგარიშებით გამოვლინდა, რომ 753 (38.7%) რესპონდენტს აღენიშნება ოპიოიდების ჯგუფის ნივთიერებებზე დამოკიდებულება. შერჩევის ნახევარზე მეტმა (55%) აღნიშნა, რომ ბოლო 1 წლის განმავლობაში ჰქონდა ალკოჰოლის მდგომარეობა ნარკოტიკის შეწყვეტის ან დოზის მკვეთრად შემცირების გამო. ამასთანავე, გამოკითხულ რესპონდენტთა დაახლოებით ერთ მეოთხედს გამოუვლინდა ოპიოიდების ჯგუფის პრეპარატებზე დამოკიდებულება (იგულისხმება ბოლო ერთი თვის განმავლობაში დღეში მინიმუმ ერთხელ მოხმარება).

#### ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა

კვლევაში მონაწილეთა 40.3%-ის (n=808) თქმით, მოუხმარია თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება, ხოლო 24.4%-ს (n=490) - სხვისი გამოყენებული (დიაგრამა C1).

**დიაგრამა C1. სხვის მიერ გამოყენებული საინექციო საშუალებების მოხმარების პრაქტიკა**



ნიმ-ების 2.4%-მა (n=25) ბოლოს ნარკოტიკი მოიხმარა სხვის მიერ გამოყენებული, გასუფთავებული ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით, ხოლო 1.6%-მა (n=16) გასუფთავების გარეშე მოიხმარა. რესპონდენტების 14.8%-მა (n=153) ბოლოს ნარკოტიკი მოიხმარა მისივე გამოყენებული საინექციო საშუალებით. ნიმ-ების 4.8%-ის (n=50) თქმით, ბოლო გაკეთებისას, 1-4-მა ადამიანმა გამოიყენა საზიარო საინექციო საშუალება. კვლევაში მონაწილეთა 3.1% (n=32) აღნიშნავს, რომ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ხანდახან იყენებდა სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს, 1.7%-მა (n=18) მხოლოდ ერთხელ მოიხმარა, ხოლო 87.0%-ს (n=897) არასდროს გამოუყენებია. ნიმ-ების 23.9%-ის (n=246) თქმით, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ნარკოტიკის გაკეთებისას ხანდახან იყენებდა თავისივე გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას, 7.5%-მა (n=77) მხოლოდ ერთხელ გამოიყენა, 1.8% (n=19) თითქმის ყოველთვის მოიხმარდა, ხოლო 61.9%-ს (n=638) არასდროს გამოუყენებია. რესპონდენტების 64.2% (n=224) აღნიშნავს, რომ ბოლო ერთ თვეში, თავის ან სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას ყოველთვის ასუფთავებდა, სანამ გამოიყენებდა. მონაწილეთა 94.8% (n=308) აღნიშნულ ნივთებს მხოლოდ წყლის გამოყენებით ასუფთავებდა. ნიმ-ების 36.1% (n=30) ფიქრობს, რომ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, საზიარო ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება ერთხელ მაინც გამოიყენა მეგობართან ერთად, ხოლო 24.1%-მა (n=20) გამოიყენა ნარკომომხმარებლების ჯგუფიდან რომელიმე პირთან ერთად. რესპონდენტების 17.0%-ის (n=341) თქმით, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ხანდახან სარგებლობდა წინასწარ შევსებული შპრიცით, 8.0%-მა (n=161) მხოლოდ ერთხელ

გამოიყენა, 2.2% (n=44) თითქმის ყოველთვის იყენებდა, ხოლო 68.4%-ს (n=1373) არასდროს გამოუყენებია (ცხრილი C1).

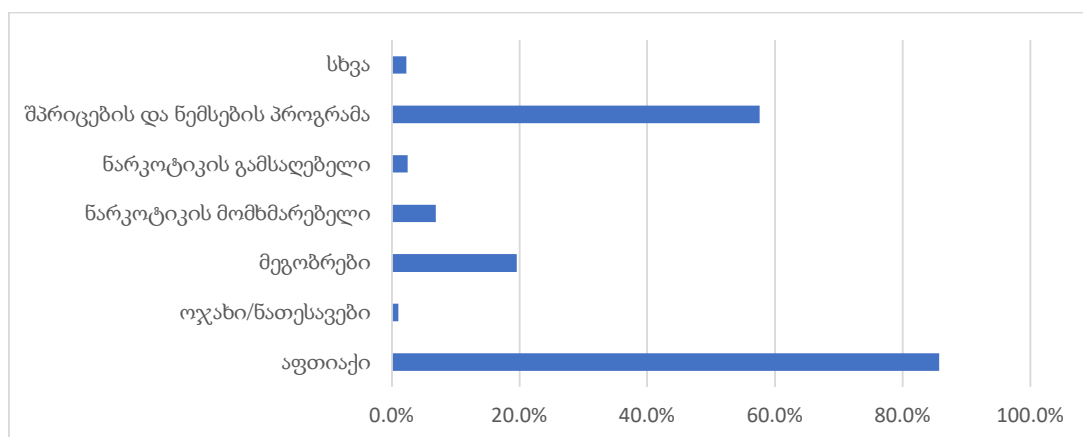
კვლევაში მონაწილეთა 21.8% (n=438) აღნიშნავს, რომ ნარკოტიკის ბოლო მოხმარებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით. ნიმ-ების 3.1%-ის (n=62) თქმით, ბოლოს ნარკოტიკი გამოიყენა მას შემდეგ, რაც ის შეივსო წამლის ხსნარით სხვისი ნახმარი შპრიციდან (მიუხედავად იმისა, თავიდან შეივსო, თუ ბოლოდან). მონაწილეთა 1.6%-მა (n=33) ბოლოს სხვის მიერ შპრიცში დატოვებული ნარკოტიკი მოიხმარა. კვლევაში მონაწილეთა 19.7%-მა (n=395) ბოლოს გამოიყენა საზიარო დიდი ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი. ნიმ-ების 20.0%-მა (n=400) ბოლოს გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა (ცხრილი C1).

*ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების მოხმარება*

გამოკითხული ნიმ-ების უმრავლესობამ (88%) აღნიშნა, რომ გამოიყენა სტერილური აღჭურვილობა ნარკოტიკის ბოლო ინექციის დროს. აღნიშნული ინდიკატორი უფრო მაღალი იყო ქალებში (92.9%) მამაკაცებთან შედარებით (87.9%). ბოლო ინექციის დროს სტერილური საინექციო აღჭურვილობის გამოყენება, ასევე, უფრო მაღალი იყო ახალგაზრდა (<25 წელი) ნიმ-ებს შორის უფროსი ასაკის ნიმ-ებთან შედარებით (≥25 წელი) (90% vs. 87.9%) (ცხრილი C1).

ბოლო 30 დღის განმავლობაში კვლევაში მონაწილეთა 53.0%-ს (n=1063) მიუღია ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან ახალი ნემსები. ნიმ-ების 77.3%-მა განაცხადა, რომ ახალი ნემსები ბოლო 30 დღის განმავლობაში მიიღო ავთიაქიდან (დიაგრამა C2).

**დიაგრამა C2. ახალი, სტერილური ნემსის მიღების წყაროები**

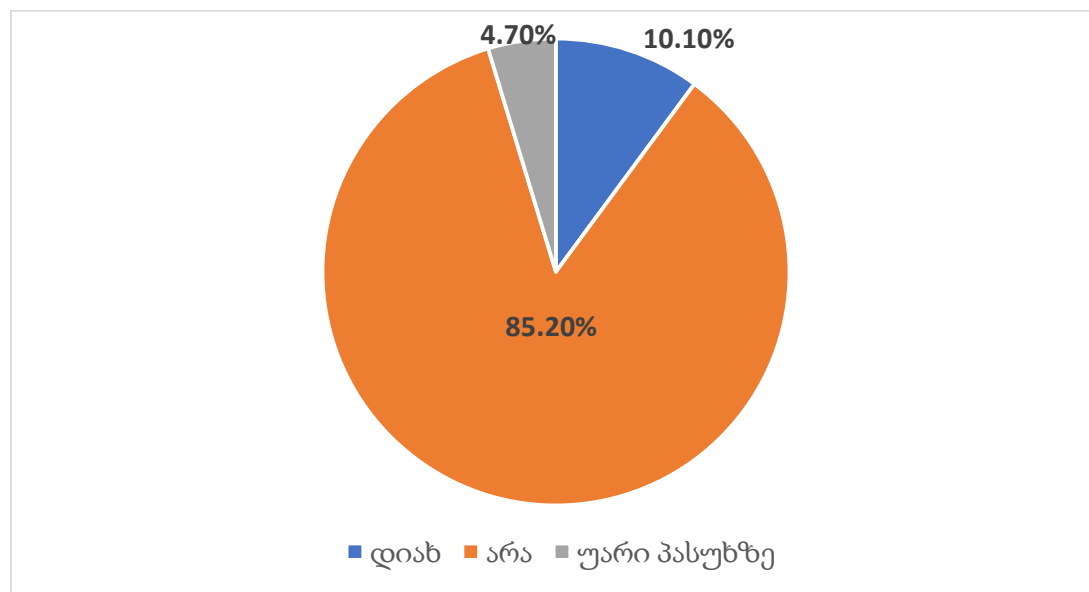


კვლევაში მონაწილეთა 47.7% (n=956) აღნიშნავს, რომ ბოლოს, ნემსის თავსახურით გადაადგდო გამოყენებული ნემსი ნაგავში, 34.2%-მა (n=686) ნემსი გადალუნა/გადატეხა და გადაადგდო ნაგავში, 5.2%-მა (n=104) გადაადგდო ნაგავში ნემსის თავსახურის გარეშე, ხოლო 5.0%-მა (n=101) დაწვა ლუმენში. ნიმ-ების 78.7%-ის (n=1578) თქმით, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ყოველთვის იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას, 15.0% (n=301) თითქმის ყოველთვის იყენებდა, 3.4% (n=68) ხანდახან, ხოლო 0.9%-ს (n=18) არასდროს გამოუყენებია. მონაწილეთა 99.7% (n=1999) ფიქრობს, რომ საჭროების შემთხვევაში იშოვის ახალ, სტერილურ შპრიცებს და ნემსებს. ნიმ-ების 85.7% (n=1714) სტერილურ ნემსს/შპრიცს ყიდულობს აფთიაქში, 57.6% (n=1151) ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან იღებს, 19.6% (n=392) - მეგობრებისგან, 6.9% (n=138) - ნარკოტიკების მომხმარებლებისგან, 2.5% (n=50) - ნარკოტიკების გამსაღებლისგან, ხოლო 1.0% (n=20) - ოჯახისგან/ნათესავებისგან (ცხრილი C1).

*ინექციური ნარკოტიკით ზედოზირების შესახებ ინფორმაცია*

ნიმ-ების 16.4%-მა (n=329) აღნიშნა, რომ ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ნარკოტიკი მოიხმარა საქართველოს სხვა ქალაქ(ებ)ში, ხოლო 9.8%-ის (n=196) თქმით, ნარკოტიკი მოუხმარია სხვა ქვეყანაში. კვლევაში მონაწილეთა 10.1%-ს (n=202) ჰქონია ზედოზირების შემთხვევა საქართველოში (დიაგრამა C3), ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, საიდანაც 43.1%-ს (n=87) მეგობრებმა გაუკეთეს ნალოქსონი, 23.3%-ს (n=47) გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება ჩაუტარდა შემთხვევის ადგილზე, ხოლო 6.9%-ს (n=14) სტაციონარული მკურნალობა ჩაუტარდა.

**დიაგრამა C3. ინექციური ნარკოტიკით ზედოზირების შემთხვევები**



რესპონდენტების 25.5%-ის (n=511) თქმით, ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, საქართველოში, შესწრება სხვისი ზედოზირების შემთხვევას, საიდანაც 63.0%-მა (n=322) მეგობრებთან ერთად გამოიყენა ნალოქსონი, ხოლო 19.4%-მა (n=99) გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება გამოიძახა. იმ ნიმ-ების 16.0% (n=36), ვინც შეესწრო სხვისი ზედოზირების შემთხვევას, აღნიშნავს, რომ სამედიცინო პერსონალმა ზედოზირების შესახებ შეატყობინა პოლიციას (ცხრილი C1).

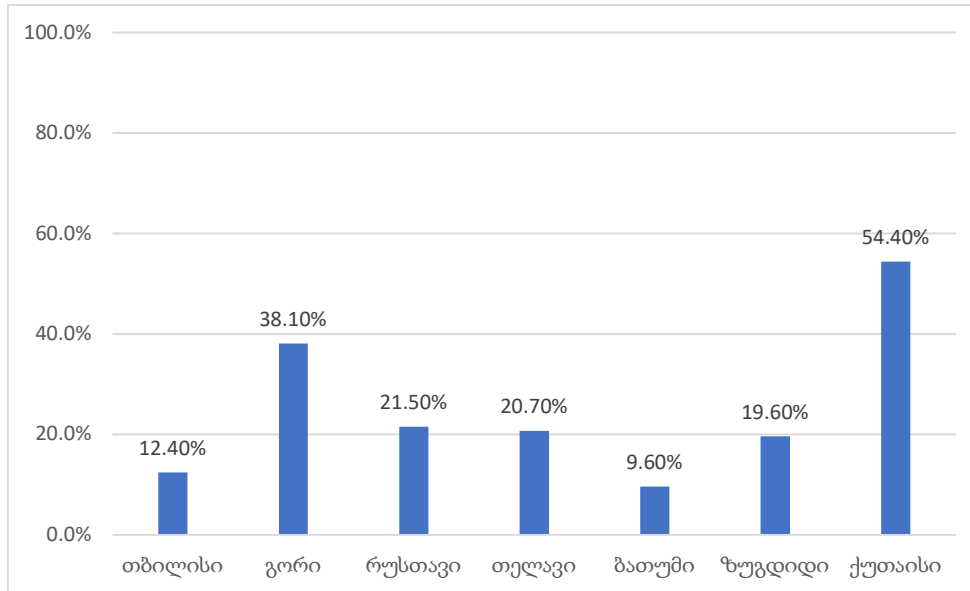
*ინფორმაცია ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ადგილების შესახებ*

ნარკოტიკული საშუალების გაკეთების ადგილის შეფასების მიზნით, საკვლევ სუბიექტებს ჰკითხეს, ტერიტორიულად ყველაზე ხშირად სად იკეთებდნენ ნარკოტიკულ ნივთიერებას. გამოკითხულთა უმრავლესობამ (81.4%) დაასახელა ბინა. მანქანაში გაკეთების პრაქტიკა აღნიშნა 17.2%-მა, არასაცხოვრებელ სივრცეში (გარაჟი, სარდაფი, სხვენი, ლიფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები) გაუკეთებია რესპონდენტთა 12.5%-ს, ხოლო 13.3%-ს გაუკეთებია ნარკოტიკი ყველგან, სადაც კი შესაძლებელი ყოფილა. საკვლევ სუბიექტების ძალიან მცირე პროცენტს გაუკეთებია ნარკოტიკი ქუჩაში (3.6%), სადარბაზოში (3.6%), ღია სივრცეში (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი) (6.4%) და იქვე, სადაც შეუძენიათ ეს ნივთიერება (1.8%).

*ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ქალაქების მიხედვით*

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა მონაცემების ბივარიაციული ანალიზი ქალაქების მიხედვით. რეფერენს ქალაქად გამოვიყენეთ თბილისი. სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება თბილისსა და სხვა ქალაქებს შორის დაფიქსირდა რამდენიმე ცვლადში (ცხრილი C.2.1, C2.2, C2.3). სხვის მიერ გამოყენებული საინექციო საშუალების გაზიარების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ქუთაისსა (n=147, 54.4%; p<0.001) და გორში (n=103, 38.1%; p<0.001) (დიაგრამა C4).

**დიაგრამა C4. სხვის მიერ გამოყენებული საინექციო საშუალებების მოხმარების პრაქტიკა ქალაქების მიხედვით**



ნიმ-ების მიერ თავისი გამოყენებული საინექციო საშუალებების მოხმარების მაჩვენებელი ქალაქების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება: ქუთაისი—64.1% (n=173), ბათუმი—57.8% (n=156), თბილისი—45.0% (n=171), რუსთავი—39.6% (n=107), ზუგდიდი—38.2% (n=105), თელავი—28.5% (n=77) და გორი—7.0% (n=19). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, წინასწარ შევსებული შპრიცით სარგებლობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ბათუმსა (n=165, 61.1%) და ქუთაისში (n=100, 37.0%). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავისი გამოყენებული ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების ხელახლა გამოყენების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი, მათ შორის ვისაც ოდესმე მოუხმარია უკვე გამოყენებული საინექციო საშუალებები, დაფიქსირდა ქუთაისში (n=96, 52.5%; OR=2.01, 95% CI:1.33-3.05), ბათუმში (n=68, 38.2%), ზუგდიდსა (n=50, 37.3%) და თბილისში (n=67, 35.4%). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, იმ ნიმ-ების უმრავლესობა, ვინც ბოლო თვეში მოიხმარდა უკვე გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას, აღნიშნულ საშუალებებს გამოყენებამდე ყოველთვის/ხანდახან ასუფთავებდა, ეს მაჩვენებელი ქალაქების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება: გორი-100% (n=16), ზუგდიდი-100% (n=51), ბათუმი-98.6% (n=70), რუსთავი-96.6% (n=28), ქუთაისი-93.8% (n=90), თელავი-84.2% (n=16) და თბილისი-80.6% (n=54).

ნარკოტიკის ბოლო მოხმარებისას გამოყენებული საზიარო დიდი ბოთლის, კოვზის, მოსახარში ჭურჭლის/შუშის/კოლბის, ბამბის/ფილტრის, წყლის, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი, გამოყენების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა რუსთავსა (n=128, 47.4%;



OR=13.37, 95% CI:8.29-21.55) და თელავში (n=107, 39.6%; OR=9.74, 95% CI:6.03-15.74). ნარკოტიკის ბოლო მოხმარებისას ნარკოტიკის ხსნარის გამოყენების მაჩვენებელი, რომელიც კვლევაში მონაწილეთა დასწრების გარეშე მომზადდა, მერყეობს 7.6%-დან (ზუგდიდი, n=21) 31.9%-მდე (რუსთავი, n=86).

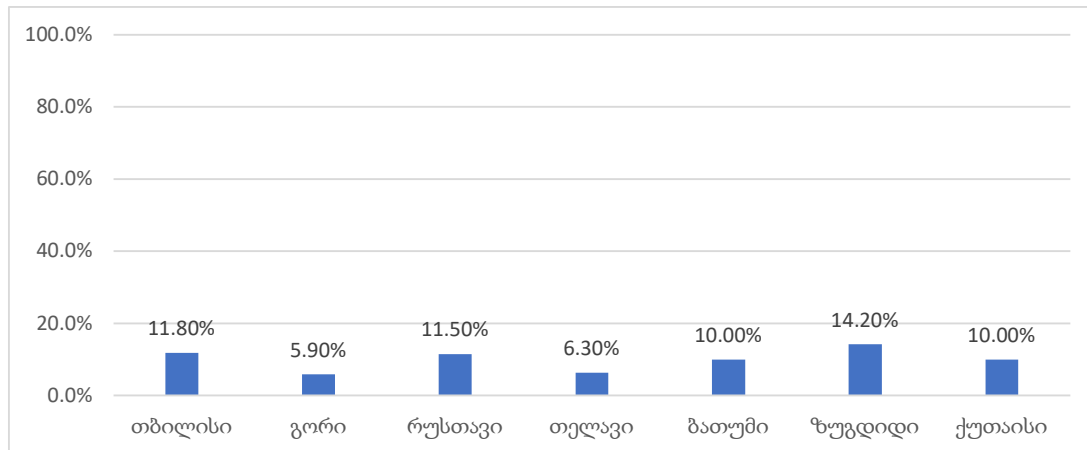
*ახალი, სტერილური საინექციო საშუალების მოხმარება*

ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების გამოყენების ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ქუთაისში (n=249, 92.2%; OR=0.22, 95% CI:0.09-0.53). კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს ყიდულობს აფთიაქში. ქალაქების მიხედვით აღნიშნული მაჩვენებელი 56.7%-სა (თელავი, n=152; p<0.001) და 96.7%-ს (რუსთავი, n=260; p<0.01) შორის მერყეობს. ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის მიღების მაჩვენებლები, ქალაქების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება: თელავი-78.4% (n=210), გორი-72.9% (n=196), ბათუმი-65.9% (n=178), ზუგდიდი-61.8% (n=170), ქუთაისი-54.9% (n=147), რუსთავი-43.5% (n=117) და თბილისი-35.0% (n=133).

*ინექციური ნარკოტიკით ზედოზირების შესახებ ინფორმაცია*

ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, მონაწილეთა შორის ზედოზირების შემთხვევების მაჩვენებელი 5.9%-სა (გორი, n=16; OR=0.47, 95% CI:0.26-0.85) და 14.2%-ს (ზუგდიდი, n=39) შორის მერყეობს (დიაგრამა C5).

**დიაგრამა C5. ინექციური ნარკოტიკით ზედოზირების შემთხვევების განაწილება ქალაქების მიხედვით**



მონაწილეთა პროცენტი, რომლებმაც აღნიშნეს, რომ შეესწრნენ ზედოზირების შემთხვევას ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, ქალაქების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება: რუსთავი-43.3% (n=117), ბათუმი-



28.9% (n=78), თბილისი-27.9% (n=106), ქუთაისი-21.9% (n=59), ზუგდიდი-19.3% (n=53), თელავი-18.9% (n=51) და გორი-17.4% (n=47).

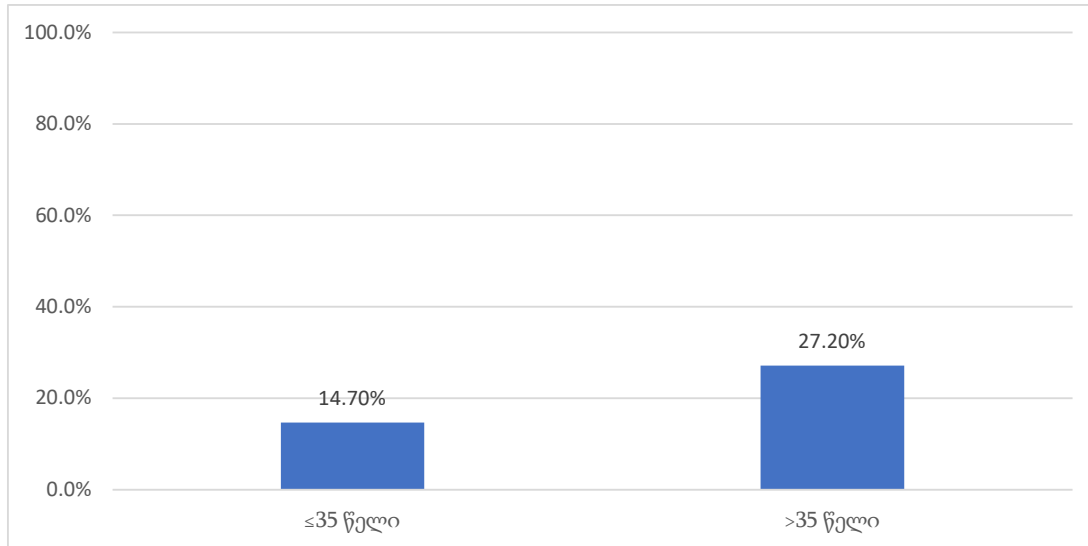
*ინფორმაცია ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ადგილების შესახებ ქალაქების მიხედვით*

კვლევის შვიდივე ქალაქში, რესპონდენტების უმრავლესობა (ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი იყო ზუგდიდში - 71.6% (OR 0.49; p<0.001)) ნარკოტიკს ინექციური გზით მოიხმარს სახლში (ცხრილი I3.2). ნარკოტიკული საშუალების გაკეთების ადგილის მიხედვით გამოკითხული სუბიექტების გადანაწილება ქალაქების მიხედვით შემდეგია: როგორც აღვნიშნეთ, ყველა ქალაქში ბინაში გაკეთების პრაქტიკა ყველაზე მაღალია. ამას მოჰყვება მანქანაში გაკეთების პრაქტიკა (ქუთაისში - 22.6% (n=61), ზუგდიდსა და ბათუმში 18.9% (n=52 და n=51), გორში - 17.8% (n=48), თელავში 13% (n=35) და რუსთავში 9.3% (n=25)). იმ რესპონდენტთა წილი, ვისაც ნარკოტიკის არასაცხოვრებელ სივრცეში მოხმარების გამოცდილება გააჩნია, 12.5%-ია და ყველაზე დაბალია თელავში - 5.2% (OR 0.29; p<0.001), ხოლო ყველაზე მაღალია ბათუმში - 21.1% (OR 1.43; p=0.08). ნარკოტიკი ყველგან, სადაც კი ეს შესაძლებელი ყოფილა, გაუკეთებია თბილისში მცხოვრები ნიმ-ების 20.3%-ს, რაც სხვა ქალაქში მაცხოვრებელ ნიმ-ებთან შედარებით ყველაზე მაღალია (ცხრილი I3.1).

*ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქვევა ასაკის მიხედვით*

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა მონაცემების ბივარიაციული ანალიზი ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით. რეფერენს ჯგუფად გამოვიყენეთ  $\leq 35$  წელი. ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება დაფიქსირდა ქვემოთ მოცემულ ცვლადებში. კვლევის შედეგების მიხედვით, სხვის მიერ გამოყენებული ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების მოხმარების მაჩვენებელი  $>35$  წლის (n=427, 27.2%) პირებში მაღალია  $\leq 35$  წლის (n=64, 14.7%) პირებთან შედარებით (OR=2.17, 95% CI:1.63-2.89) (დიაგრამა C6).

**დიაგრამა C6. სხვის მიერ გამოყენებული საინექციო საშუალებების მოხმარების პრაქტიკა ასაკის ჯგუფების მიხედვით**



კვლევაში მონაწილე >35 წლის (n=660, 42.0%) პირების უფრო დიდ ნაწილს გამოუყენებია თავისივე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება, ≤35 წლის (n=148, 34.0%) პირებთან შედარებით (OR=1.41, 95% CI:1.13-1.76). იმ ნიმუშებში, ვისაც ოდესმე მოუხმარია უკვე გამოყენებული საინექციო საშუალებები, ≤35 წლის მონაწილეების 20.3%-მა (n=35) და >35 წლის მონაწილეების 13.7%-მა (n=118) ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით (OR=0.62, 95% CI:0.41-0.95). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ნიმუშების მიერ, რომლებსაც ოდესმე მოუხმარიათ გამოყენებული საინექციო საშუალებები, გამოყენებული ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების მოხმარების მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ≤35 წლის პირებში (n=84, 48.8%), >35 წლის (n=259, 30.2%) პირებთან შედარებით (p<0.001). ≤35 წლის ნიმუშების 29.9% (n=165) და >35 წლის მონაწილეთა 25.7% (n=403), ვისაც ოდესმე მოუხმარია გამოყენებული საინექციო საშუალებები, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ხანდახან სარგებლობდა წინასწარ შევსებული შპრიცით (იგულისხმება შპრიცი, რომელიც მისი დასწრების გარეშე შეივსო ნარკოტიკით) (OR=0.56, 95% CI:0.45-0.70). ≤35 წლის ნიმუშების 23.4%-მა (n=102) და >35 წლის მონაწილეთა 18.7%-მა (n=293) ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი (OR=0.75, 95% CI:0.58-0.97) (ცხრილი C3).

*ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების მოხმარება*

ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის/სხვა საინექციო საშუალების გამოყენების დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა  $\leq 35$  წლის ( $n=415$ , 95.4%) პირებში,  $>35$  წლის პირებთან ( $n=1532$ , 97.6%) შედარებით ( $OR=1.94$ , 95%  $CI:1.12-3.37$ ). ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის ავთიაქში ყიდვის მაჩვენებელი მაღალია  $\leq 35$  წლის ასაკობრივ ჯგუფში ( $n=393$ , 90.6%),  $>35$  წლის ნიმ-ებთან ( $n=1321$ , 84.4%) შედარებით ( $p<0.01$ ). ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან ახალი, სტერილური ნემსის/შპრიცის მიღების მაჩვენებლები ასაკის მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა:  $\leq 35$  წლის ნიმ-ები: 52.8% ( $n=229$ ) და  $>35$  წლის ნიმ-ები: 58.9% ( $n=922$ ) ( $OR=1.28$ , 95%  $CI:1.04-1.59$ ) (ცხრილი C3).

*ინექციური ნარკოტიკით ზედოზირება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით*

ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ზედოზირების შემთხვევების მაჩვენებელი სტატისტიკურად სარწმუნოდ მეტია ახალგაზრდა ნიმ-ებში (12.9%,  $n=56$  და 9.3%,  $n=146$ , შესაბამისად) ( $OR=0.69$ , 95%  $CI:0.50-0.96$ ). ასეთივე ტენდენციაა ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ზედოზირების შემთხვევის შემსწრე ნიმების შემთხვევაში ( $\leq 35$  წლის ნიმ-ებში 30.8% ( $n=134$ ) და  $>35$  წლის ნიმ-ებში 24.0% ( $n=377$ ) ( $p<0.01$ )) (ცხრილი C3).

*ინფორმაცია ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ადგილების შესახებ ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით*

35 წელზე მეტი ასაკის ნიმ-ების მიერ ნარკოტიკის სახლში გაკეთების პრაქტიკა უფრო მაღალია, ვიდრე  $\leq 35$  წლამდე მონაწილეებში. თუმცა, სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ გამოვლინდა ( $p=0.093$ ). ასაკის მიხედვით განსხვავებულია პასუხები ნარკოტიკის მანქანაში, არასაცხოვრებელ სივრცესა და ყველგან მოხმარების შესახებაც. ზემოაღნიშნულ ადგილებში ნარკოტიკის გაკეთების პრაქტიკა  $\leq 35$  წლის ასაკის პირებში უფრო ხშირია,  $>35$  წელზე ასაკის ნიმ-ებთან შედარებით. კერძოდ,  $\leq 35$  წლის პირების 23.2% და  $>35$  წელზე პირების 15.5% ნარკოტიკს იკეთებს მანქანაში ( $OR 0.61$ ;  $p<0.001$ ). ასევე არასაცხოვრებელ სივრცეში ნარკოტიკის მოხმარების მხრივაც (18.6% vs 11.8%, შესაბამისად) ( $p=0.017$ ).

*ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ალკოჰოლის მოხმარების მიხედვით*

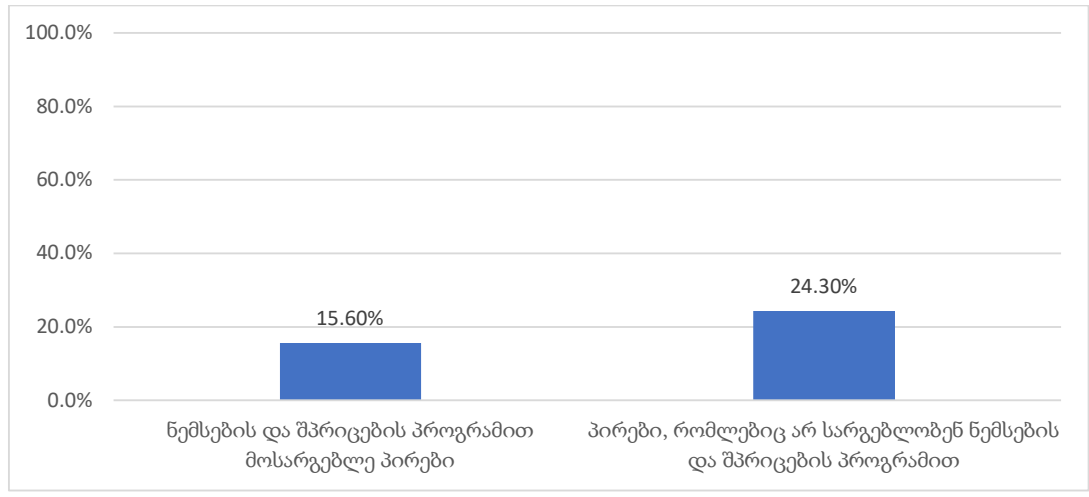
კვლევის შედეგების მიხედვით, ნიმ-ები რომლებიც მოიხმარდნენ ალკოჰოლს ( $n=211$ , 29.5%), უფრო ხშირად იყენებდნენ სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას, იმ ნიმ-ებთან ( $n=280$ , 21.7%) შედარებით, რომლებიც იშვიათად/საერთოდ არ მოიხმარდნენ ალკოჰოლს ( $OR=1.51$ , 95%  $CI:1.22-1.85$ ). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ნიმ-ების მიერ ადრე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალების ხელახლა გამოყენების

მაჩვენებელი მაღალია ალკოჰოლის მომხმარებლებში (n=142, 38.2%), იმ ნიმ-ებთან შედარებით (n=201, 30.5%), ვინც იშვიათად/საერთოდ არ მოიხმარს ალკოჰოლს (OR=1.41, 95% CI:1.08-1.84). ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ალკოჰოლის მომხმარებელი ნიმ-ები (n=131, 89.1%) უფრო იშვიათად ასუფთავებდნენ ადრე გამოყენებულ საინექციო საშუალებებს გამოყენებამდე, იმ ნიმ-ებთან შედარებით (n=194, 96.0%), ვინც იშვიათად/საერთოდ არ მოიხმარს ალკოჰოლს (p=0.02). ალკოჰოლის მომხმარებელი ნიმ-ების უფრო მეტი ნაწილი (22.3% vs 18.1%) იღებს ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს მეგობრებისგან. ალკოჰოლის მომხმარებელი ნიმ-ების 10.7% (n=76) და იმ მონაწილეების 4.8% (n=62), ვინც იშვიათად/საერთოდ არ მოიხმარს ალკოჰოლს, ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს იღებს ნარკოტიკების მომხმარებლებისგან (p<0.001) (ცხრილი C4).

*ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ნემსების და შპრიცების პროგრამის მომსახურებით სარგებლობის მიხედვით*

ჩვენ შევისწავლეთ ნიმ-ების სარისკო ქცევა ნემსების და შპრიცების პროგრამით სარგებლობის მიხედვით. რეფერენს ჯგუფად გამოვიყენეთ მონაწილეთა ჯგუფი, რომელიც სარგებლობდა ნემსების და შპრიცების პროგრამით. სარისკო ქცევის სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია გამოვლინდა ზოგიერთ მაჩვენებელთან. მაგალითად, ნიმ-ების უფრო მეტმა ნაწილმა (n=98, 21.4%-მა), ვინც არ სარგებლობდა აღნიშნული პროგრამით, ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით, პროგრამით მოსარგებლეს ნიმ-ებთან (n=55, 9.6%) შედარებით (OR=2.58, 95% CI:1.80-3.68). კვლევაში მონაწილეებმა (n=169, 37.0%), ვინც არ სარგებლობდა ნემსების და შპრიცების პროგრამით, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში უფრო ხშირად გამოიყენეს თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება, პროგრამით მოსარგებლეს მონაწილეებთან (n=174, 30.3%) შედარებით (OR=1.35, 95% CI:1.04-1.75). ნარკოტიკის ბოლო მოხმარებისას, კვლევაში მონაწილეებმა (n=229, 24.3%), ვინც არ სარგებლობდა ნემსების და შპრიცების პროგრამით, უფრო ხშირად გამოიყენეს საზიარო დიდი ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი, პროგრამით მოსარგებლეს ნიმ-ებთან (n=166, 15.6%) შედარებით (p<0.001) (დიაგრამა C7).

**დიაგრამა C7. საზიარო ნივთების (ბოთლი, კოფი, ჭურჭელი და სხვ.) მოხმარების პრაქტიკა ნემსების და შპრიცების პროგრამის მომსახურებით სარგებლობის მიხედვით**



ნემსების და შპრიცების პროგრამით სარგებლობის მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ დაფიქსირდა ქვემოთ მოცემულ ცვლადებში. კვლევაში მონაწილეების უმრავლესობა (97%-ზე მეტი), როგორც NSP პროგრამის მონაწილეები, ისე არამონაწილეები, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ხანდახან იყენებდა ახალ, სტერილურ საინექციო საშუალებებს. პროგრამით მოსარგებლე ნიმ-ების 21.4%-მა (n=228) ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით, იმ ნიმ-ებთან (n=210, 22.3%) შედარებით, ვინც არ სარგებლობს პროგრამით. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ნიმ-ებში ზედოზირების შემთხვევები ჯგუფების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლეები: n=111, 10.4% და დანარჩენი მონაწილეები: n=91, 9.7%. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე მონაწილეები (n=285, 26.8%) უფრო ხშირად შეესწრნენ ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში, დანარჩენ მონაწილეებთან შედარებით (n=226, 24.0%). მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლებაზე მყოფი ნიმ-ების უფრო მეტი რაოდენობა (n=236, 54.1%) სარგებლობს ნემსების და შპრიცების პროგრამით, დანარჩენ მონაწილეებთან (n=827, 52.7%) შედარებით, თუმცა, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, ეს განსხვავებები არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო.

ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფი ნიმ-ების უფრო მეტმა ნაწილმა აღნიშნა, რომ ოდესმე მოუხმარია სხვისი (33.7% vs 26.4%) ან თავისი (52.8% vs 39.6%) გამოყენებული საინექციო საშუალება, ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე პირებთან შედარებით.

## სქესობრივი ქცევა

### სქესობრივი პარტნიორის ტიპების განმარტება

**რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი** – სქესობრივი პარტნიორი, რომელთანაც სქესობრივი ურთიერთობა ერთ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში გრძელდება ან გრძელდება ერთ წელზე ნაკლები დროის მანძილზე, მაგრამ არსებობს ურთიერთობის გაგრძელების განზრახვა.

**შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი** – სქესობრივი პარტნიორი, რომელიც არ არის რეგულარული პარტნიორი და რომელთანაც სქესობრივი ურთიერთობა მყარდება მატერიალური ანაზღაურების გარეშე.

**ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი** - სქესობრივი პარტნიორი, რომელთანაც სქესობრივი ურთიერთობა მყარდება მატერიალური ანაზღაურების სანაცვლოდ (პარტნიორს უხდის ან პარტნიორისგან იღებს ანაზღაურებას).

### სქესობრივი ცხოვრების ისტორია

რესპონდენტების უმრავლესობას (n=1518, 75.7%) პირველი სქესობრივი კავშირი ჰქონდა 18 წლამდე ასაკში. სქესობრივი ცხოვრების დაწყების საშუალო და მედიანური ასაკი 16 წელს შეადგენდა (მინიმალური ასაკი 13 წელი, მაქსიმალური ასაკი 33 წელი). გამოკითხულთა 84.7%-მა (n=1650) აღნიშნა, რომ ჰქონდა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში, რომელთაგანაც 15.5%-ს (n=225) ორი და 30.6%-ს (n=505) ორზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავდა. ბოლო 1 წლის მანძილზე მხოლოდ ერთი რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ჰყავდა რესპონდენტების 71%-ს (n=1174). (ცხრილი D1). ბოლო 1 წლის განმავლობაში ერთ ან მეტ ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან სექსი ჰქონდა საკვლევი სუბიექტების 10%-ზე მეტს (n=172). შევითხვაზე, თუ რომელი იყო ბოლო სქესობრივი პარტნიორი, რესპონდენტების 77.8%-მა (n=1287) რეგულარული, 13.2%-მა (n=217) შემთხვევითი და 6.3%-მა (n=104) ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი დაასახელა (ცხრილი D1).

ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა საკვლევი სუბიექტების მხოლოდ 31.4%-მა (n=629) (ცხრილი D1).

გამოკითხული ნიმ-ების ნახევარზე მეტმა (n=959, 58.3%) აღნიშნა, რომ მხოლოდ თვითონ, 0.9%-ის შემთხვევაში (n=15) - მხოლოდ სქესობრივი პარტნიორი და 2.9%-ში (n=48) - ორივე (თვითონ და თავისი სქესობრივი პარტნიორი) იმყოფებოდნენ ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს (ცხრილი D1).

თავისივე სქესის სქესობრივი პარტიონი ოდესმე ჰყოლია საკვლევი სუბიექტების 1.3%-ს (n=25) და მათ შორის 32%-მა (n=8) განაცხადა, რომ აღნიშნული კავშირი



ბოლო 12 თვის განმავლობაში ჰქონდა. რესპონდენტების მხოლოდ 36%-მა (n=9) გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ჰომოსექსუალური კავშირის დროს (ცხრილი D1).

რესპონდენტების უმრავლესობამ (n=16, 64%), რომელთაც ოდესმე ჰქონიათ ჰომოსექსუალური სქესობრივი კონტაქტი, არ გასცა პასუხი შეკითხვას, ჰქონიათ თუ არა თავისივე სქესის პარტნიორთან სქესობრივი კავშირი ნარკოტიკის სანაცვლოდ (ცხრილი D1).

კვლევის მონაწილე ნიმ-ების 6.5%-მა (n=131) აღნიშნა, რომ ჰქონია ანალური სექსი ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში და მათგან მხოლოდ 46.6%-მა (n=61) გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სქესობრივი კონტაქტის დროს (ცხრილი D1).

საკვლევი სუბიექტების უმრავლესობას (n=1560, 77.8%) არ ჰქონია რაიმე სახის პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით (ცხრილი D1).

#### *სქესობრივი ქცევა სხვადასხვა ტიპის სქესობრივ პარტნიორთან*

რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი

გამოკითხულთა უმრავლესობას (n=1439, 74.1%) ჰყავდა რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში (ცხრილი E1).

რესპონდენტების ნახევარზე მეტს (n=824, 57.3%) რეგულარულ პარტნიორთან 1-10 ჯერ, ხოლო 12.8%-ს (n=184) 10-ზე მეტჯერ ჰქონია სქესობრივი კონტაქტი ბოლო 1 თვის მანძილზე. რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა გამოკითხული ნიმ-ების მხოლოდ 29.3%-მა (n=422) (ცხრილი E1).

პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს, უმრავლეს შემთხვევაში (n=293, 69.6%) პარტნიორთან საერთო გადაწყვეტილების შედეგი იყო. რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის გამოყენებაზე უარის თქმის მიზეზებს შორის თითქმის ორმა მესამედმა (n=606, 62.2%) დაასახელა, რომ არ თვლიდა საჭიროდ, ხოლო 20.4%-ის შემთხვევაში (n=199) მიზეზს წარმოადგენდა უარი პარტნიორის მხრიდან. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში, რესპონდენტების 38.6%-ს (n=555) არასოდეს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან, მაშინ როდესაც 12.8% (n=184) ყოველთვის და 11.5% (n=165) თითქმის ყოველთვის იყენებდა პრეზერვატივს აღნიშნული პერიოდის მანძილზე (ცხრილი E1).

გამოკითხული ნიმების მცირე ნაწილმა (n=51, 3.5%) აღნიშნა, რომ მათი რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს (ცხრილი E1).

### შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი

გამოკითხული ნიმ-ების 25.8%-მა (n=498) განაცხადა, რომ ჰქონდა სექსი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის მანძილზე, რომელთაგანაც ბოლო შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან 36.1%-ს (n=180) ერთხელ, ხოლო 34.9%-ს (n=147) ერთზე მეტჯერ ჰქონდა სექსი ბოლო 1 თვეში (ცხრილი E1).

შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 71.9%-მა (n=358). პრეზერვატივის გამოყენება 48.6%-ში (n=174) მხოლოდ რესპონდენტის, ხოლო 44.1%-ში (n=158) პარტნიორთან საერთო გადაწყვეტილების შედეგი იყო. პრეზერვატივის არ გამოყენების მიზეზებს შორის ყველაზე ხშირად დასახელდა „არ მომწონს პრეზერვატივის გამოყენება“ – 31.9% (n=38), რასაც მოჰყვებოდა „ხელმისაწვდომი არ იყო/არ მქონდა“ – 25.2% (n=30) და „არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო“ – 24.4% (n=29). ბოლო 1 წლის განმავლობაში, შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივი არასდროს გამოუყენებია რესპონდენტების 8.8%-ს (n=44). დაბალი იყო შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე პრეზერვატივის „ყოველთვის გამოყენების“ მაჩვენებელი და მხოლოდ 46.4%-ს შეადგენდა (n=231) (ცხრილი E1).

გამოკითხულთა დიდმა ნაწილმა (42.6%, n=212) არ იცოდა იკეთებს თუ არა ნარკოტიკს მათი შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი. მხოლოდ 6.2%-მა (n=31) განაცხადა, რომ მათი შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელია (ცხრილი E1).

### ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი

უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ჰყოლია კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 12.3%-ს (n=238). მათ შორის, ვისაც ჰყოლია ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი, 34.7%-ს (n=75, 34.7%) ერთხელ, 19.4%-ს (n=42) 2-ჯერ, ხოლო 12.5%-ს (n=27) 2-ზე მეტჯერ ჰქონდა სქესობრივი კავშირი ბოლო ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან უკანასკნელი 1 თვის განმავლობაში (ცხრილი E1). მათ შორის, ვისაც ჰქონია ფასიანი სექსი ბოლო 1 წლის მანძილზე, თითქმის 15%-მა (n=34) განაცხადა, რომ ერთი ან მეტი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ჰყოლია ბოლო 1 თვის მანძილზე, რომელთაგანაც სექსი ჰქონდა ფულის ან ნარკოტიკის მიღების მიზნით. გაცილებით მაღალი იყო კვლევის მონაწილეთა პროპორცია, რომელთაც ბოლო 1 თვის განმავლობაში ჰყოლია ერთი (n=99, 41.8%) ან ერთზე მეტი (n=80, 33.8%) ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი, რომელთაც სექსის სანაცვლოდ მისცეს ფული ან ნარკოტიკი (ცხრილი E1).



ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა გამოკითხულთა 88.7%-მა (n=211). პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო ფასიანი სქესობრივი კონტაქტის დროს 46.4%-ში (n=98) იყო პარტნიორთან საერთო გადაწყვეტილების, 32.2%-ში (n=68) - მხოლოდ რესპონდენტის გადაწყვეტილების, ხოლო 13.7%-ში (n=29) - მხოლოდ პარტნიორის გადაწყვეტილების შედეგი. გამოკითხული ნიმ-ების 8.8%-მა (n=21) განაცხადა, რომ არ გამოუყენებია პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სქესის დროს.

პრეზერვატივის გამოყენებაზე უარის თქმის მიზეზები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 42.9%-ში (n=9) გამოკითხული ნიმ-ი არ თვლიდა საჭიროდ პრეზერვატივის გამოყენებას, 23.8%-ში (n=5) რესპონდენტს არ მოწონდა პრეზერვატივის გამოყენება და 19%-ში (n=4) კვლევის მონაწილეს არ უფიქრია პრეზერვატივის გამოყენებაზე. ბოლო 1 წლის განმავლობაში ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის ყოველთვის იყენებდა გამოკითხული ნიმ-ების მხოლოდ 58.8% (n=140) (ცხრილი E1).

ფასიანი სქესობრივი პარტნიორების მიერ ნარკოტიკის გამოყენების შესახებ არ იყო ინფორმირებული რესპონდენტების თითქმის ნახევარი (n=112, 47.1%). ფასიანი სქესობრივი პარტნიორების მიერ ინექციური ნარკოტიკების გამოყენება დაადასტურა რესპონდენტების 12.2%-მა (n=29) (ცხრილი E1).

*შემთხვევითი და ფასიანი სქესობრივი პარტნიორები ქორწინებაში მყოფ ნიმ-ებში*  
ქორწინებაში მყოფი ნიმ-ების 18.7%-ს (n=177) ჰყავდა შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი და 5.7%-ს (n=54) ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში (ცხრილი E1).

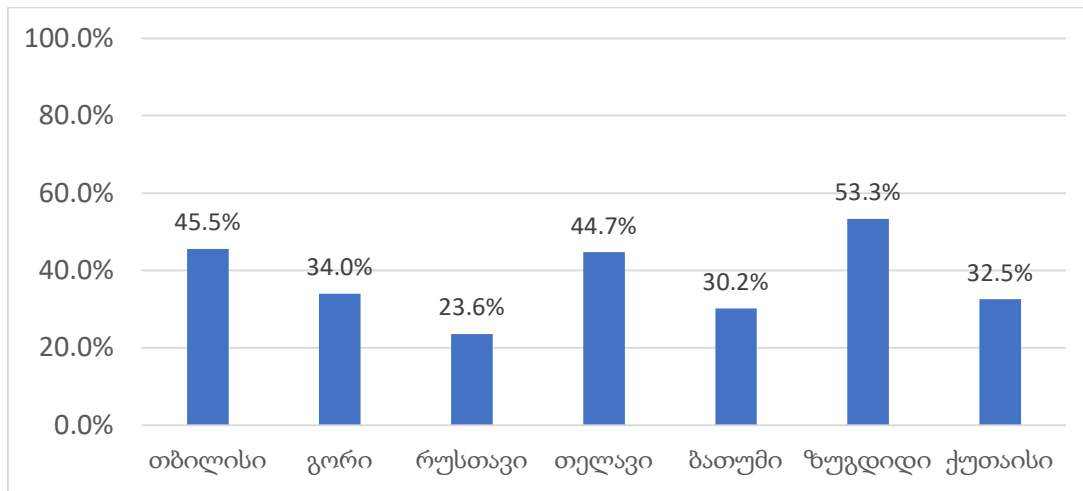
*სქესობრივი ცხოვრების ისტორია და პრეზერვატივის გამოყენება სხვადასხვა მახასიათებლების მიხედვით*

გამოკითხულ ნიმ-ებს შორის, ბოლო 12 თვის განმავლობაში, საპირისპირო სქესის პარტნიორთან სქესობრივი კონტაქტის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა გორში (n=158, 73.1%; OR=0.3; 95% CI:0.2-0.5; p<0.001) და ზუგდიდში (n=225, 81.8%; OR=0.6; 95% CI:0.4-0.9, p=0.02) (ცხრილი E2). აღნიშნული მაჩვენებელი, ასევე, უფრო დაბალი იყო 35 წელს გადაცილებულ ნიმ-ებში (n=1235, 81.0%), ახალგაზრდა (≤35 წლის) ნიმ-ებთან შედარებით (n= 415, 97.6%) (OR=0.1; 95% CI:0.5-0.2; p<0.001) (ცხრილი E3).

ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების სიხშირე ყველაზე დაბალი იყო რუსთავში (n=53, 23.6%) (OR=0.3; 95% CI:0.2-0.5; p<0.001) და ყველაზე მაღალი ზუგდიდში (n=120, 53.3%; OR=1.3; 95% CI:0.9-1.9; p=0.07) (ცხრილი E2, დიაგრამა D1.1). აღნიშნული მაჩვენებელი სტატისტიკურად

სარწმუნოდ იყო დაკავშირებული რესპონდენტის ასაკთან, კერძოდ,  $\leq 35$  წლის ნიმ-ების 35.5%-მა, ხოლო  $>35$  წლის ნიმ-ების 47.3%-მა განაცხადა, რომ გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს (OR=0.6; 95% CI:0.5-0.7;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E3). ასევე, ბოლო 1 წლის განმავლობაში პრევენციული პროგრამებით მოსარგებლე რესპონდენტების უფრო მაღალმა პროპორციამ განაცხადა, რომ გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს, ვიდრე მათ, ვისაც აღნიშნული სერვისი არ მიუღია (43.4% vs 31.6; OR=1.6; 95% CI:1.3-2.0;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E5). ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი არ განსხვავდებოდა ნიმ-ების განათლების დონის, ასევე, მათ მიერ ბოლო 1 თვის განმავლობაში ნარკოტიკის და ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირის მიხედვით (ცხრილები E6 და E7).

**დიაგრამა D1.1. გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს**



თავისივე სქესის სქესობრივ პარტნიორთან ოდესმე სქესობრივი კავშირი ჰქონია ბათუმში გამოკითხული ნიმ-ების 7%-ს და ეს მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად აღემატება სხვა ქალაქების მაჩვენებლებს ( $n=19$ ; OR=14.7; 95% CI:3.4-63.9;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E2). ბათუმში გამოკითხული ნიმ-ების, რომლებსაც ოდესმე ჰქონიათ სქესობრივი კავშირი თავისივე სქესის პარტნიორთან, მხოლოდ 42%-მა აღნიშნა, რომ გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ჰომოსექსუალური კონტაქტის დროს. ჰომოსექსუალური კავშირის ალბათობა არ განსხვავდებოდა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (ცხრილი E3).

ანალური სექსის პრაქტიკა ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში ყველაზე მაღალი იყო ბათუმში ( $n=76$ , 28.2%; OR=14.4; 95% CI:7.3-28.6;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E2). აღნიშნული მაჩვენებელი სამჯერ უფრო მაღალი იყო  $\leq 35$  წლის ასაკის ნიმ-ებში,  $\geq 35$  წლის ასაკობრივ ჯგუფთან შედარებით (12.9% vs 4.8%; OR=0.3; 95% CI:0.2-0.4;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E3). ანალური სექსის ალბათობა

ბოლო 1 წლის მანძილზე, ასევე, შედარებით მაღალი იყო ნიმ-ებში, რომლებიც უფრო ხშირად მოიხმარდნენ ნარკოტიკს (7.4% vs 5.2%, OR=1.4; 95% CI:0.9-2.1; p=0.05) (ცხრილი E6). ანალური სექსის პრაქტიკა არ იყო სტატისტიკურად სარწმუნოდ ასოცირებული ნიმ-ების განათლების დონესთან და ბოლო 1 თვის განმავლობაში ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირესთან (ცხრილები E4 და E7).

ანალური სექსის დროს პრეზერვატივის გამოყენების სიხშირე ქალაქების მიხედვით მერყეობდა 39.5%-დან (ბათუმი) 66.7%-მდე (ქუთაისი) (ცხრილი E2). ანალური სექსის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა უფრო მაღალი იყო 35 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში, თუმცა აღნიშნული ასოციაცია სტატისტიკურად სარწმუნო არ აღმოჩნდა (53.6% vs 41.3%, OR=0.6; 95% CI:0.3-1.2; p=0.1) (ცხრილი E2). კვლევამ გამოავლინა, რომ პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა მნიშვნელოვნად ზრდის ნიმ-ებში ანალური სექსობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობას. კერძოდ, პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო ანალური სექსის დროს ორჯერ უფრო მაღალი აღმოჩნდა მათში, ვისაც უსარგებლია პრევენციული პროგრამებით ბოლო 1 წლის განმავლობაში (64.2% vs 31.6; OR=3.8; 95% CI:1.6-9.0; p=0.001) (ცხრილი E5). ანალური სექსის დროს პრეზერვატივის გამოყენება, ასევე, სტატისტიკურად სარწმუნოდ იყო ასოცირებული ბოლო 1 თვის მანძილზე ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირესთან. კერძოდ, ნიმ-ებში, რომლებიც უფრო ხშირად მოიხმარდნენ ნარკოტიკს (კვირაში  $\geq 1$ ), უფრო მაღალი იყო პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა ანალური სექსობრივი კავშირის დროს, იმ ნიმებ-თან შედარებით, რომლებიც ნარკოტიკს თვეში ერთხელ ან რამდენჯერმე იკეთებდნენ (54.4 vs 30.8%, OR=2.6; 95% CI:1.2-5.9; p=0.01). (ცხრილი E6). ანალური სექსობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების სიხშირე არ იყო დაკავშირებული ნიმ-ების განათლების დონესთან და ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირესთან (ცხრილები E4 და E7).

პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით, რაიმე სახის პრობლემა უფრო ხშირი იყო ახალგაზრდა ნიმ-ებში (3.0% vs 1.6%; OR= 0.5; 95% CI:0.2-1.0; p=0.05) (ცხრილი E2). ქალაქების მიხედვით, აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო რუსთავში (4.1%; OR=4.0; 95% CI:1.2-12.6) (ცხრილი E2).

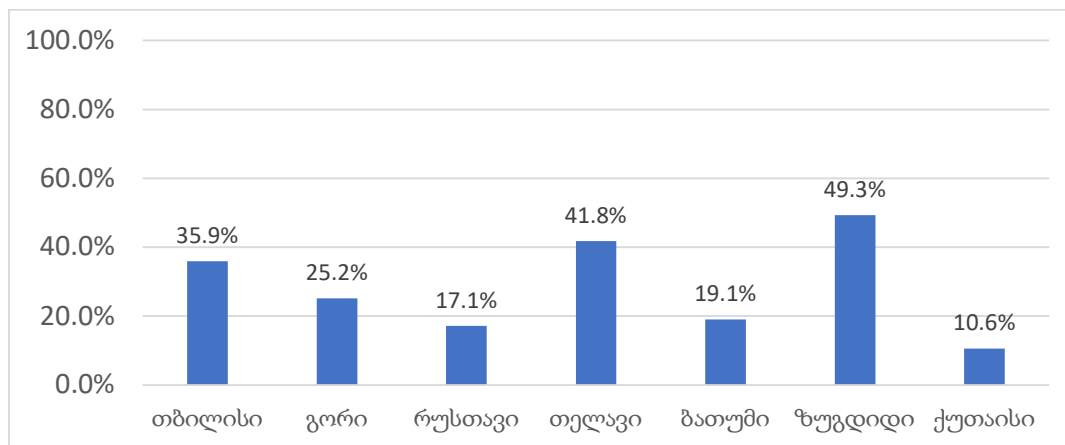
*სექსობრივი ქცევა რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან სხვადასხვა მახასიათებლების მიხედვით*

ბოლო 12 თვის განმავლობაში რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან სექსობრივი კონტაქტის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი გამოვლინდა ქუთაისში (n=170. 63.2%; OR=0.5; 95% CI:0.4-0.8, p<0.001) და გორში (n=143, 66.5%; OR=0.5; 95% CI:0.3-0.8; p=0.002). დანარჩენ ქალაქებში ამ მაჩვენებლებს შორის მნიშვნელოვანი განსხვავება არ აღინიშნებოდა (ცხრილი E2). სტატისტიკურად უმნიშვნელო იყო, ასევე,

აღნიშნული მაჩვენებლის განსხვავება სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებს შორის (ცხრილი E3).

რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი ყველაზე დაბალი იყო ქუთაისში (n=18, 10.6%; OR=0.2; 95% CI:0.1-0.3; p<0.001) და ყველაზე მაღალი ზუგდიდში (n=101, 49.3%; OR=1.7; 95% CI:1.2-2.4; p=0.003) (დიაგრამა D1.2). ნიმ-ებში პრეზერვატივის გამოყენების სიხშირე რეგულარულ პარტნიორთან ბოლო სექსის დროს, ასევე, საკმაოდ დაბალი იყო რუსთავში (n=36, 17.1%; OR=0.3; 95% CI:0.2-0.5; p<0.001) და ბათუმში (n=41, 19.1%; OR=0.4; 95% CI:0.2-0.6; p<0.001) (ცხრილი E2). რეგულარულ პარტნიორთან უკანასკნელი სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (ცხრილი E3).

**დიაგრამა D1.2. გამოიყენა პრეზერვატივი რეგულარულ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს**



შეკითხვაზე, თუ რამდენად ხშირად იყენებდნენ პრეზერვატივს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში, გორში გამოკითხული ნიმ-ების ყველაზე დიდმა ნაწილმა განაცხადა, რომ არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ამ პერიოდში (n=77, 53.8%, OR=1.8; 95% CI:1.2-2.7; p=0.004). აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე დაბალი იყო ბათუმში (n=41, 19.1%; OR=0.4; 95% CI:0.2-0.6; p<0.001) (ცხრილი E2).

სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდებოდა პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში, კერძოდ, 35 წელს გადაცილებული ნიმ-ების უფრო დიდ ნაწილს არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ბოლო 12 თვის მანძილზე, 35 წლამდე ასაკობრივ კატეგორიასთან შედარებით (41.0% vs 30.5%; OR=1.5; 95% CI:1.2-2.0; p<0.001) (ცხრილი E3).

ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელი რეგულარული პარტნიორი ჰყავდა თელავში გამოკითხული ნიმ-ების ყველაზე დიდ პროპორციას ( $n=12$ , 6%;  $OR=2.6$ ; 95%  $CI:1.0-6.8$ ;  $p=0.04$ ) (ცხრილი E2). აღნიშნული მაჩვენებელი სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (ცხრილი E3).

*სქესობრივი ქცევა შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან სხვადასხვა მახასიათებლების მიხედვით*

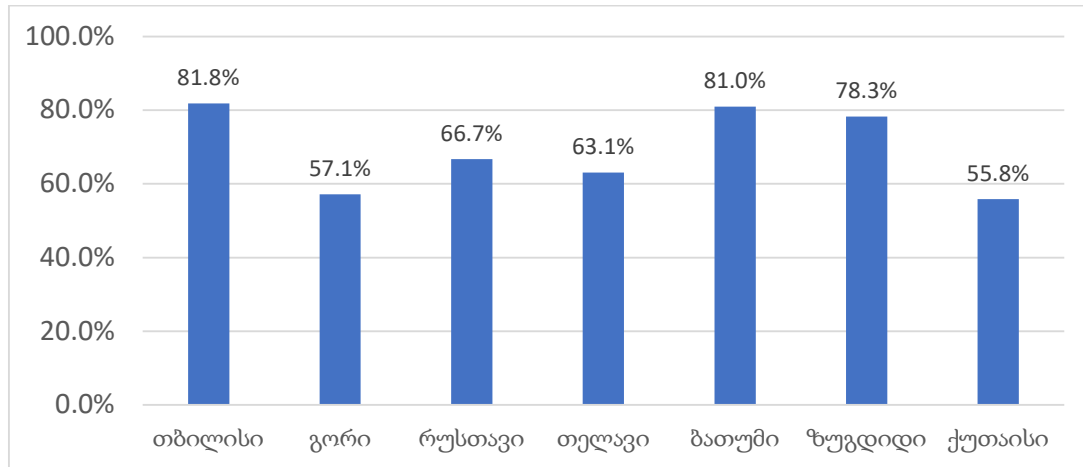
ბოლო 12 თვის განმავლობაში შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან სქესობრივი კონტაქტის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა ბათუმში ( $n=105$ , 39%;  $OR=1.5$ ; 95%  $CI:1.0-2.0$ ;  $p=0.01$ ), ხოლო ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი გორში ( $n=21$ , 9.9%;  $OR=0.2$ ; 95%  $CI:0.1-0.4$ ;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E2). აღმოჩნდა, რომ დაბალი ასაკი მნიშვნელოვნად ზრდის შემთხვევითი სქესობრივი კავშირების ალბათობას ნიმ-ებში. კერძოდ, ორჯერ მეტი ახალგაზრდა ასაკის ( $\leq 35$  წელი) ნიმ-ი აღნიშნავდა ბოლო ერთი წლის მანძილზე შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორის ყოლას, 35 წელს გადაცილებულ ნიმ-ებთან შედარებით (45.0% vs 20.4%;  $OR=0.3$ ; 95%  $CI:0.2-0.3$ ;  $p<0.001$ ) და აღნიშნული განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნო აღმოჩნდა (ცხრილი E3). ნიმ-ებში ბოლო 12 თვის განმავლობაში შემთხვევითი სქესობრივი კავშირების ქონა არ იყო ასოცირებული განათლების დონესთან, ასევე, ბოლო 1 თვის განმავლობაში ნარკოტიკის და ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირესთან (ცხრილები E4, E6 და E7).

შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი ქალაქების მიხედვით მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა, კერძოდ, ყველაზე დაბალი იყო ქუთაისში ( $n=48$ , 55.8%;  $OR=0.3$ ; 95%  $CI:0.1-0.5$ ;  $p<0.001$ ) და გორში ( $n=12$ , 57.1%;  $OR=0.2$ ; 95%  $CI:0.1-0.7$ ;  $p=0.01$ ), სადაც გამოკითხულთა ორ მესამედზე ნაკლები ადასტურებდა პრეზერვატივის გამოყენებას ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს. აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო თბილისში (81.8%) და ბათუმში (81.0%) (ცხრილი E2, დიაგრამა D1.3). შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა სტატისტიკურად სარწმუნოდ იყო ასოცირებული ალკოჰოლის მოხმარებასთან და პრევენციული პროგრამებით სარგებლობასთან. კერძოდ, ნიმ-ები, რომლებიც ბოლო 1 თვის განმავლობაში ალკოჰოლს მოიხმარდნენ კვირაში ერთხელ ან მეტჯერ, ნაკლებად იყენებდნენ პრეზერვატივს შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტის დროს, ვიდრე ნიმ-ები რომლებსაც არცერთხელ ან იშვიათად მიუღიათ ალკოჰოლი (66.1% vs 79.8%,  $OR=0.5$ ; 95%  $CI:0.3-0.7$ ;  $p<0.001$ ) (ცხრილი E7). იმ რესპონდენტების უფრო დიდმა ნაწილმა გამოიყენა პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსის დროს, რომელთაც ბოლო 1 წლის განმავლობაში ისარგებლეს



პრევენციული პროგრამებით, ვიდრე მათ, ვისაც აღნიშნული პროგრამებით არ უსარგებლია (81.8% vs 72.7%; OR=1.6; 95% CI:1.1-1.7; p=0.04) (ცხრილი E5). ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის მოხმარების სიხშირე არ განსხვავდებოდა ასაკობრივი ჯგუფების, განათლების დონის და ბოლო 1 თვის მანძილზე ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირის მიხედვით (ცხრილები E3, E4, E6).

**დიაგრამა D1.3. გამოიყენა პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს**



ბოლო 1 წლის განმავლობაში შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი სამჯერ მაღალი იყო 35 წელზე მეტი ასაკის რესპონდენტებში, ახალგაზრდებთან შედარებით (11.7% vs 4.2%, OR=3.0; CI:1.3-6.6; p=0.004) (ცხრილი E3). ქალაქებს შორის, აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო გორში (n=6, 28.6%, OR=3.2; 95% CI:1.0-10.0; p=0.04) და ყველაზე დაბალი - ქუთაისში (n=1, 1.2%; OR=0.1; 95% CI:0.01-0.7; p=0.02) (ცხრილი E2). შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი არ განსხვავდებოდა განათლების დონის და ბოლო 1 თვის განმავლობაში ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირის მიხედვით (ცხრილები E4 და E6). ნიმ-ების უფრო მაღალმა პროპორციამ (10.9%), რომლებიც ალკოჰოლს კვირაში ერთხელ და მეტჯერ მოიხმარდნენ, დაასახელა, რომ არასდროს გამოიყენებია პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში, იმ რესპონდენტებთან შედარებით, რომლებსაც ბოლო 1 თვის განმავლობაში არცერთხელ ან იშვიათად მიუღიათ ალკოჰოლი (7.7%). თუმცა, ზემოთ აღნიშნული განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნო არ აღმოჩნდა (ცხრილი E7). საკვლევ სუბიექტებში, რომლებსაც არ უსარგებლიათ პრევენციული პროგრამებით, უფრო მაღალი იყო პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი, იმ პირებთან შედარებით, რომლებმაც ისარგებლეს აღნიშნული

პროგრამებით ბოლო 1 წლის განმავლობაში, მაგრამ ეს ასოციაცია სტატისტიკურად არასარწმუნო იყო (ცხრილი E5).

ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელ შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან სქესობრივი კავშირის ყველაზე მაღალი ალბათობა დაფიქსირდა რუსთავში (n=10, 23.8%; OR= 4.5; 95% CI:1.6-13.0; p<0.001), რაც მნიშვნელოვნად აღემატებოდა სხვა ქალაქების მაჩვენებლებს (ცხრილი E2). შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორის მიერ ინექციური ნარკოტიკის გამოყენება არ იყო ასოცირებული გამოკითხული ნიმუშის ასაკთან (ცხრილი E3).

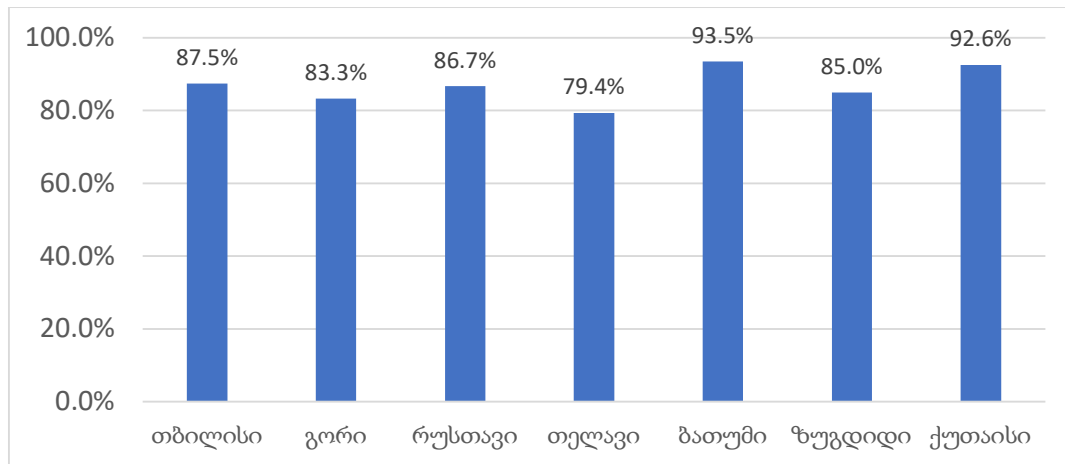
*სქესობრივი ქცევა ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან სხვადასხვა მახასიათებლების მიხედვით*

ბოლო 12 თვის განმავლობაში ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან სქესობრივი კონტაქტი ჰქონდა ქუთაისში გამოკითხული ნიმუშის მნიშვნელოვნად დიდ ნაწილს, სხვა ქალაქებთან შედარებით (n=94, 34.9%; OR=5.8; 95% CI:3.7-9.0; p<0.001) (ცხრილი E2). ფასიანი სქესობრივი კავშირების ალბათობა უფრო მაღალი იყო ახალგაზრდა ასაკის ნიმუშში, კერძოდ, ≤35 წლის რესპონდენტების 25.2%-მა აღნიშნა, რომ ჰქონდა ფასიანი სექსი ბოლო 1 წლის მანძილზე, მაშინ როდესაც აღნიშნული სქესობრივი ქცევა დაფიქსირდა 35 წელს გადაცილებული ნიმუშის მხოლოდ 8.7%-ში (OR=0.3; 95% CI:0.2-0.3; p<0.001) (ცხრილი E3). ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი, ასევე, ჰყავდა იმ ნიმუშის უფრო დიდ ნაწილს, რომლებიც ნარკოტიკს კვირაში ერთხელ და მეტჯერ მოიხმარდნენ (13.9 vs 8.9%; OR=1.5; 95% CI:1.1-2.1; p=0.0004) (ცხრილი E6). გარდა ამისა, ფასიანი სექსის ალბათობა ასოცირებული იყო ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირესთან. კერძოდ, კვლევის მონაწილეები, რომლებიც ალკოჰოლს მოიხმარდნენ კვირაში ერთხელ და მეტჯერ, უფრო მეტად აღნიშნავდნენ ფასიანი სქესობრივი პარტნიორის არსებობას, მათთან შედარებით, რომლებსაც ბოლო 1 თვის განმავლობაში არცერთხელ ან იშვიათად მოუხმარიათ ალკოჰოლი (17.1% vs 7.7%; OR=1.4; 95% CI:1.4-2.5; p<0.001) (ცხრილი E7). ფასიანი სქესობრივი კავშირის ქონა ბოლო 1 წლის მანძილზე არ იყო სტატისტიკურად სარწმუნოდ ასოცირებული ნიმუშის განათლების დონესთან (ცხრილი E4).

ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის მოხმარების სიხშირე მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა ქალაქების მიხედვით და ვარირებდა 83.3%-სა და 93.5%-ს შორის (ცხრილი E2, დიაგრამა D1.4). ფასიანი სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების უფრო მაღალი სიხშირე დაფიქსირდა ახალგაზრდა (≤35 წლის) ნიმუშში, >35 წლის ნიმუშთან შედარებით (94.4% vs 84.0%; OR=0.3; 95% CI:0.1-0.8; p=0.01) (ცხრილი E3). სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ გამოვლინდა

ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობასა და ნიმ-ების განათლების დონეს, ნარკოტიკის და ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირეს და პრევენციული პროგრამებით სარგებლობას შორის (ცხილები E4, E5, E6 და E7).

**დიაგრამა D1.4. გამოიყენა პრეზერვატივი ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს**



ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო რუსთავში (13.3%, OR=1.4; 95% CI:0.2-10.0; p=0.7), თუმცა ეს განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნო არ აღმოჩნდა (ცხრილი E2). განსხვავებული იყო აღნიშნული მაჩვენებელი ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვითაც, მაგრამ სტატისტიკურად არასარწმუნო ( $\leq 35$  წლამდე ნიმების 1.9%-ს და  $>35$  წლის ნიმების 6.1%-ს არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიანი სექსის დროს ბოლო 1 წლის მანძილზე) (ცხრილი E3). ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი სტატისტიკურად სარწმუნოდ არ იყო ასოცირებული ნიმ-ების განათლების დონესთან, პრევენციული პროგრამებით სარგებლობასთან, ნარკოტიკის და ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირესთან (ცხრილები E4, E5, E6 და E7).

ფასიანი სქესობრივი პარტნიორის მიერ ინექციური ნარკოტიკის მომხმარების ყველაზე მაღალი ალბათობა დაფიქსირდა თბილისში (15.6%) და ზუგდიდში (15.0%) (ცხრილი E2). ფასიანი სქესობრივი კავშირის ალბათობა ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელ პარტნიორთან არ იყო ასოცირებული გამოკითხული ნიმ-ების ასაკთან (ცხრილი E3).

*მულტივარიაციული ანალიზი*

პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს



მულტივარიაციული ანალიზი ჩატარდა ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების დამოუკიდებელი პრედიქტორების იდენტიფიცირების მიზნით, რომლის შედეგადაც, ალკოჰოლის მოხმარება ( $\geq$  კვირაში ერთხელ) და პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში სტატისტიკურად სარწმუნოდ ასოცირებული აღმოჩნდა პრეზერვატივის მოხმარებასთან და შესაბამისად, წარმოადგენენ დამოუკიდებელ რისკ ფაქტორებს. (ცხრილი E8).

**ცხრილი E8. პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს, მულტივარიაციული ანალიზი**

მახასიათებლები	პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს				P	aOR; 95% CI
	გამოიყენა		არ გამოიყენა			
<b>ალკოჰოლის მოხმარება ბოლო 1 თვის განმავლობაში</b>						
არცერთხელ/იშვიათად	249	79.8	60	20.2	0.029	1.77 (1.06-2.96)
$\geq$ კვირაში ერთხელ	109	66.1	56	33.9		
<b>პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>						
უსარგებლია	184	81.8	41	18.2	0.04	1.63 (1.26-2.75)
არ უსარგებლია	104	72.7	39	27.3		

**HIV, HBV და HCV გავრცელება**

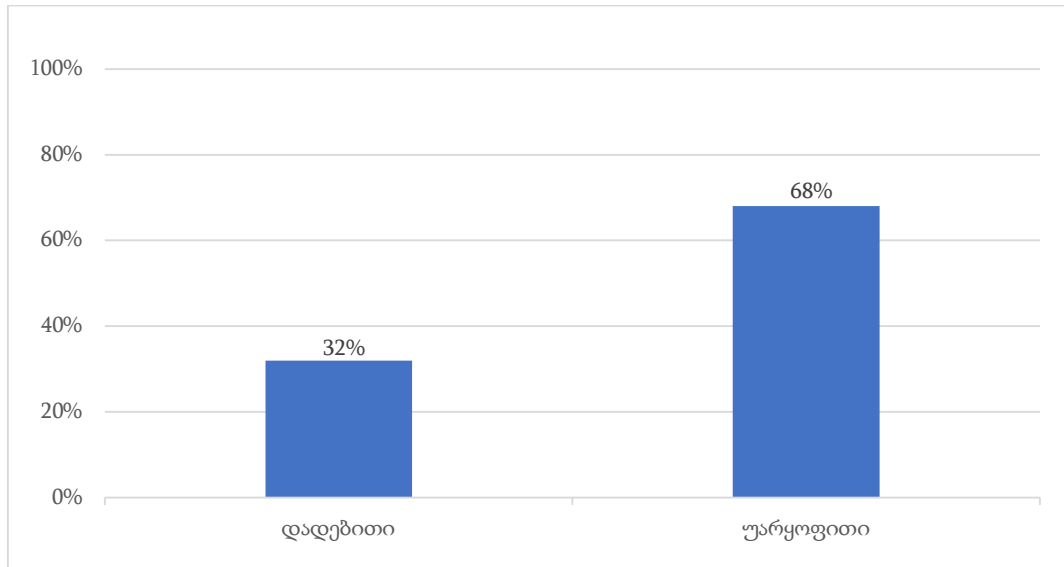
გამოკითხვის ჩატარებამდე მოხდა ბიოლოგიური მასალის (5 მლ ვენური სისხლი) აღება ნიმ-ებში C და B ჰეპატიტებსა და აივ ინფექციაზე ტესტირებისთვის. ივ ინფექციის პრევალენტობა კვლევის მონაწილეებს შორის იყო 0.9%. ყველა აივ დადებითი პირი იყო მამაკაცი და  $\geq 25$  წლის ასაკობრივ ჯგუფში (ცხრილი 1.1.1-A).

რესპონდენტთაგან ნახევარზე მეტი (58.1%, n=1164) სეროდადებითია C ჰეპატიტზე, ანუ აღმოაჩნდათ HCV ანტისხეულები. Anti-HCV გავრცელების კუთხით პროექტის სამიზნე ქალაქებს შორის ლიდერობს ზუგდიდი 76.7%-ით (n=211), შემდეგია გორი, ბათუმი, თბილისი, თელავი, რუსთავი და ქუთაისი 66.7% (n=180), 58.1% (n=157), 55.5% (n=211), 52.2% (n=141), 51.5% (n=139) და 46.3%-ებით (n=125), შესაბამისად (ცხრილი 1.1.1).

სკრინინგული კვლევის შემდეგ 873 Anti-HCV დადებით ნიმ-ში ჩატარდა HCV RNA კვლევა, რომლის შედეგადაც გამოკითხულ ნიმ-თა 32.1%-ში (n=280) გამოვლინდა აქტიური C ჰეპატიტი (დიაგრამა F1.1). ქრონიკული C ჰეპატიტის გავრცელება ყველაზე მაღალია ზუგდიდში (43.5%, n=74), რომელსაც მოყვება

ბათუმი (38.1%, n=37), რუსთავი (33.3%, n=42), გორი (30.0%, n=33), თბილისი (28.6%, n=56), ქუთაისი (24.4%, n=11) და თელავი (20.9%, n=27).

**დიაგრამა F1.1 HCV RNA კვლევის შედეგი**

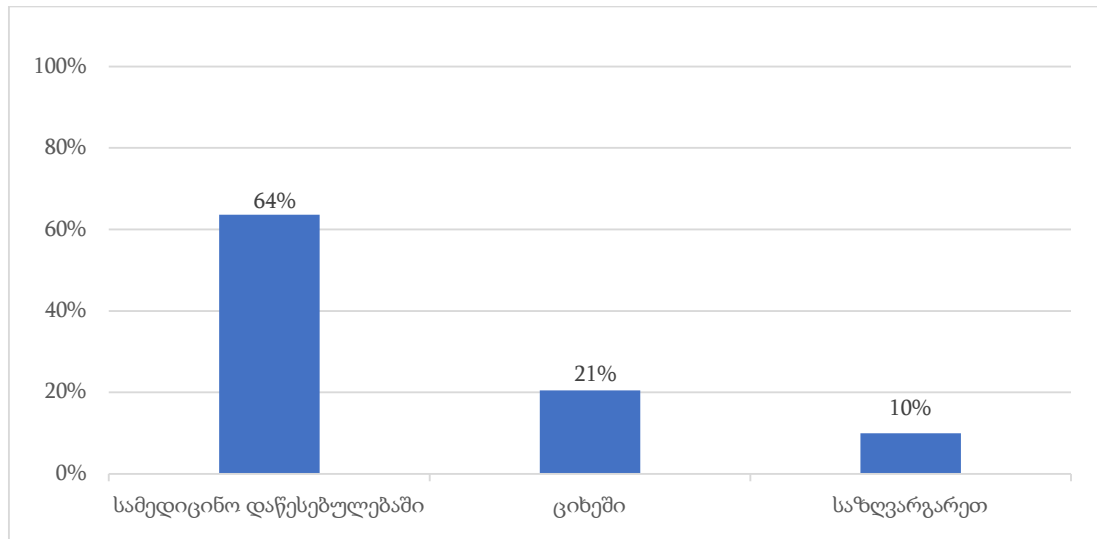


რესპონდენტთა ერთ მესამედს (33.9%, n=680) აქვს C ჰეპატიტის მკურნალობის გამოცდილება. ამ ნიმ-ებს შორის 13%-ში (n=60) HCV RNA იყო დადებითი, ანუ გამოვლინდა რეინფექცია.

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა ასევე სკრინინგი B ჰეპატიტზე. გამოკითხულთა 2.5%-ს (n=51) აღმოაჩნდა B ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის ზედაპირული ანტიგენი. HBsAg გავრცელება ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირია: ზუგდიდი (4.8%, n=13), რუსთავი (3.3%, n=9), გორი (3.3%, n=9), თელავი (2.2%, n=6), თბილისი (2.1%, n=8), ბათუმი (1.5%, n=4), ქუთაისი (0.7%, n=2).

რესპონდენტთა მხოლოდ 7.5%-მა (n=151) უპასუხა, რომ აცრილია B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით, რომელთაგან 63.6% (n=96) სამედიცინო დაწესებულებაში ჩაუტარდა ვაქცინაცია, 20.5%-ს (n=31) ციხეში, ხოლო 9.9%-ს (n=15) საზღვარგარეთ (დიაგრამა F1.2). კითხვაზე „გაქვთ თუ არა სურვილი ჩაიტაროთ B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა“ მხოლოდ 27.8% (n=392) პასუხობს დადებითად (ცხრილი 1.1.2).

## დიაგრამა F1.2. HBV ვაქცინაციის ადგილი



კვლევაში ჩართული ნიმ-ების 0.9% (n=19) აივ დადებითია. რაც შეეხება ქალაქების მიხედვით გავრცელებას, ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ზუგდიდში დაფიქსირდა (2.5%, n=7), შემდეგია გორი (1.5%, n=4), ბათუმი (1.1%, n=3), თელავი (0.7%, n=2), თბილისი (0.5%, n=2) და რუსთავი (0.4%, n=1). ქუთაისში აივ ინფექციის შემთხვევა მიმდინარე კვლევის ფარგლებში არ დაფიქსირებულა.

მოხდა ასევე კონფექციის მაჩვენებლის შეფასება. HCV/HIV კონფექცია დადასტურდა 16 ნიმ-ში (0.8%), HCV და HBV კონფექცია 38 ნიმ-ში (1.9%), ხოლო HBV და HIV კონფექცია 2 (0.09%) ნიმ-ში (ცხრილი 1.1.1).

### ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ

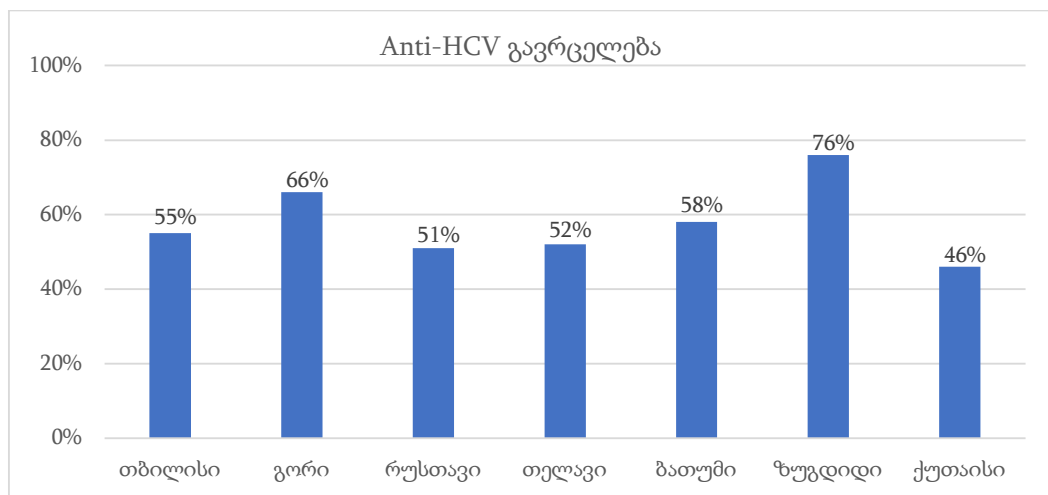
კვლევის ფარგლებში მოხდა კვლევის მონაწილეთა შორის C ჰეპატიტის შესახებ ცოდნის და დამოკიდებულების შესწავლა. ერთ მეთედს (11.2%, n=225) არ სმენია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ. კითხვაზე „იცით თუ არა სად შეიძლება ჩაიტაროთ C ჰეპატიტზე ტესტირება“ ნიმ-თა 88.6%-მა (n=1777) უპასუხა „დიახ“. რესპონდენტთა ნახევარზე მეტს (56.6%, n=1135) უკანასკნელი 2 წლის მანძილზე ჩატარებული აქვს ანალიზი C ჰეპატიტზე. კვლევის მონაწილე ნიმ-ების 56.9%-ს (n=1045) არასოდეს მიუღია მედიკამენტი C ჰეპატიტის სამკურნალოდ. C ჰეპატიტის მკურნალობაში ჩართული ნიმ-ების 4.2%-მა (n=33) დასრულებამდე შეწყვიტა მკურნალობა. მკურნალობის დასრულებამდე შეწყვეტის ერთ-ერთ ძირითად მიზეზად დასახელდა გვერდითი მოვლენები (42.4%, n=14). 50.1%-ს (n=1004) C ჰეპატიტზე მომსახურების მიღება (ტესტირება, კონფირმაცია, მკურნალობა) ურჩევნია მის ქალაქში მდებარე სამედიცინო დაწესებულებაში, 51.4%-ს (n=1031) ზიანის შემცირების ცენტრში მის ქალაქში (ცხრილი 1.1.3).

უმრავლესობამ (98.0%, n=1744) იცის, რომ საქართველოში შესაძლებელია C ჰეპატიტის მკურნალობა უფასოდ. მონაწილეთა 11% (n=11), ვისაც არ აქვს მკურნალობის დასრულების შემდგომ მყარი ვირუსული პასუხის (SVR) შესაფასებელი ტესტი ჩატარებული, მიზეზად ასახელებს, რომ არ ჩათვალა საჭიროდ, ხოლო 6%-მა (n=6) თქვა, რომ ექიმს არ უთქვამს ამის შესახებ. C ჰეპატიტის მკურნალობის გამოცდილების მქონე ნიმ-თა 42.9% (n=340) იკეთებდა ნარკოტიკს მკურნალობის პარალელურად, 86.8%-მა (n=688) განაგრძო ნარკოტიკის გაკეთება მკურნალობის დასრულების/შეწყვეტის შემდეგ და 9.2%-მა (n=7) თქვა, რომ ჩატარებული აქვს განმეორებითი მკურნალობა C ჰეპატიტზე (ცხრილი 1.1.4).

### *C ჰეპატიტის სეროპრევალენტობასთან დაკავშირებული მახასიათებლები*

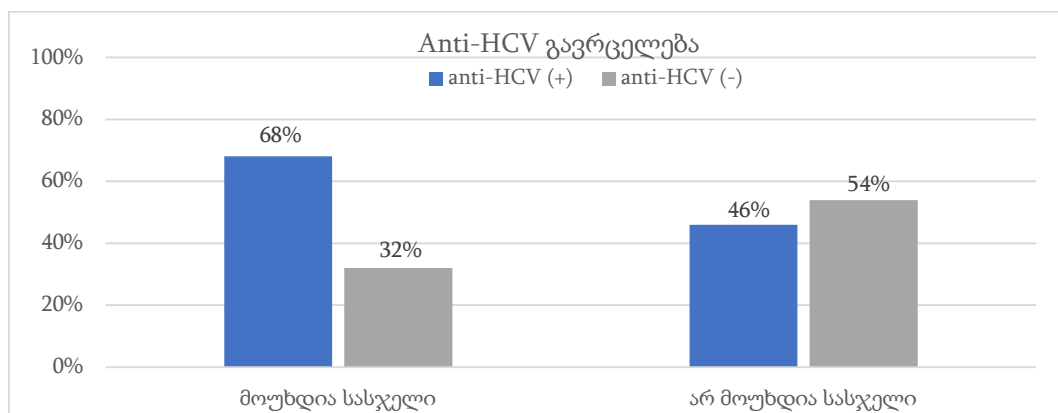
HCV სეროპრევალენტობა უფრო მაღალია მამრობითი სქესის (58.4% vs 35.7%;  $p<0.05$ ) და  $>35$  წლის ასაკის ნიმ-ებში (68.4% vs 20.7%;  $p<0.001$ ). Anti-HCV გავრცელება შეფასდა ასევე ქალაქების მიხედვით (დიაგრამა F1.3). სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება დაფიქსირდა თბილისსა (რეფერენს ქალაქი) და რამდენიმე სხვა ქალაქს შორის. ნიმ-ებში, რომლებიც უკანასკნელი 6 თვის მანძილზე ნარკოტიკს მართო იკეთებდნენ, HCV სეროდადებითობა შედარებით მაღალია, ვიდრე ნიმ-ებში, რომლებიც ერთი და იგივე მომხმარებლებთან ან სხვადასხვა მომხმარებლებთან ერთად იკეთებდნენ (65.4%, 57.8% და 50.7%, შესაბამისად) და აღნიშნული განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნოა. ბოლო 12 თვის განმავლობაში ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკის ყოველდღიური მოხმარება ასოცირებულია anti-HCV მაღალ გავრცელებასთან (OR=1.72; 95% CI:1.43-2.07). HCV სეროპრევალენტობა მაღალია მათში, ვისაც გამოუყენებია მათ მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/პეპელა (OR=1.36; 95% CI:1.13-1.64). აღმოჩნდა, რომ რესპოდენტებს შორის, რომლებსაც არ ჰქონიათ სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე, მეტად არის გავრცელებული anti-HCV (72.6% vs 55.5%;  $p<0.001$ ). HCV სეროპრევალენტობა მაღალია ნიმ-ებში, ვისაც არ ჰყოლია ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში (56.9% vs 42.7%;  $p<0.001$ ).

**დიაგრამა F1.3. Anti-HCV გავრცელება ქალაქების მიხედვით**



მათ შორის, ვისაც ოდესმე გამოუყენებია სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/პეპელა, C ჰეპატიტის ანტისხეულების არსებობა 1.4-ჯერ მაღალია მსგავსი გამოცდილების არ მქონე ნიმ-ებთან შედარებით (75.9% vs 52.3%; OR=2.87; 95% CI:2.28-3.61). Anti-HCV გავრცელება მაღალია იმ ნიმ-ებში, ვისაც ოდესმე უმკურნალა ან მიუღია სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკების მოხმარების გამო (70.4% vs 50.7%; OR=2.30; 95% CI:1.90-2.79). პათიმრობის ისტორია ასოცირებულია anti-HCV მაღალ გავრცელებასთან (დიაგრამა F1.4). რესპოდენტთა 85.3%-ს (n=198), ვისაც საპათიმროში ყოფნისას მოუხმარია ნარკოტიკი, აღმოაჩნდა C ჰეპატიტის ანტისხეულები, ხოლო ვინც არ მოიხმარდა, მათ შორის 66.2%-ს (n=229, OR=2.97; 95% CI:1.94-4.55).

**დიაგრამა F1.4. საპათიმროში ყოფნის ისტორიის ასოციაცია anti-HCV გავრცელებასთან**



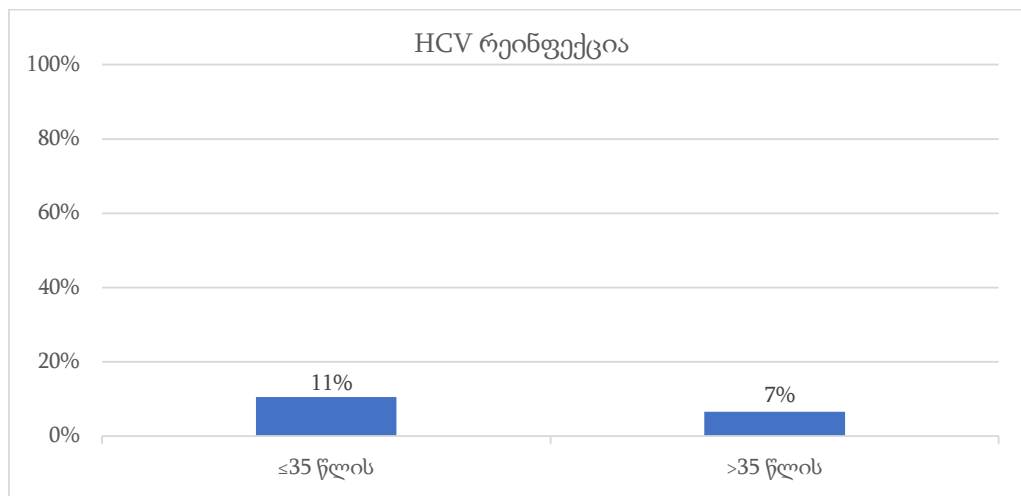
HCV გავრცელება სტატისტიკურად არ განსხვავდება ბოლო 12 თვის განმავლობაში ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისის მიმღებ და არ მიმღებ (75.7% vs 68.1%; p=0.15) და ნემსების და შპრიცების პროგრამის მოსარგებლე და არამოსარგებლე ნიმებში

(58.9% vs 57.3%; p=0.46). ნიმ-ებში, რომლებიც შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან არ იყენებდნენ პრეზერვატივს, anti-HCV გავრცელება უფრო მაღალია, თუმცა აღნიშნული განსხვავება არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო. C ჰეპატიტის ანტიხეულუმის პრევალენტობა შედარებით მაღალია იმ რესპოდენტებში, ვისაც ჰყოლია მისივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში (64.0% vs 57.9%; p=0.68) (ცხრილი 1.2.1).

*HCV რეინფექციასთან დაკავშირებული მახასიათებლები*

HCV რეინფექციის მაჩვენებელი შედარებით მაღალია ≤35 ასაკის მქონე რესპოდენტებში (10.8% vs 6.5%; p=0.15) (დიაგრამა F1.5). Anti-HCV გავრცელების მსგავსად, ნიმ-ებში, ვინც მარტო იკეთებს ნარკოტიკს, HCV რეინფექციის მაჩვენებელი შედარებით მაღალია იმ ნიმ-ებთან შედარებით, ვინც ერთი და იგივე მომხმარებლებთან ან სხვადასხვა მომხმარებლებთან ერთად იკეთებენ ნარკოტიკს (8.3%, 7.3% და 4.4%, შესაბამისად), თუმცა აღნიშნული განსხვავებები არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო. რესპოდენტები, ვინც ბოლო 1 წლის მანძილზე ყოველდღე იკეთებდნენ ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს, მეტად არიან რეინფიცირებულები (8.5% vs 5.4%; p=0.08). ნიმ-ებში, რომლებსაც ოდესმე გამოუყენებიათ სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/პეპელა, C ჰეპატიტის რეინფექციის მაჩვენებელი შედარებით მაღალია (ცხრილი 1.2.2).

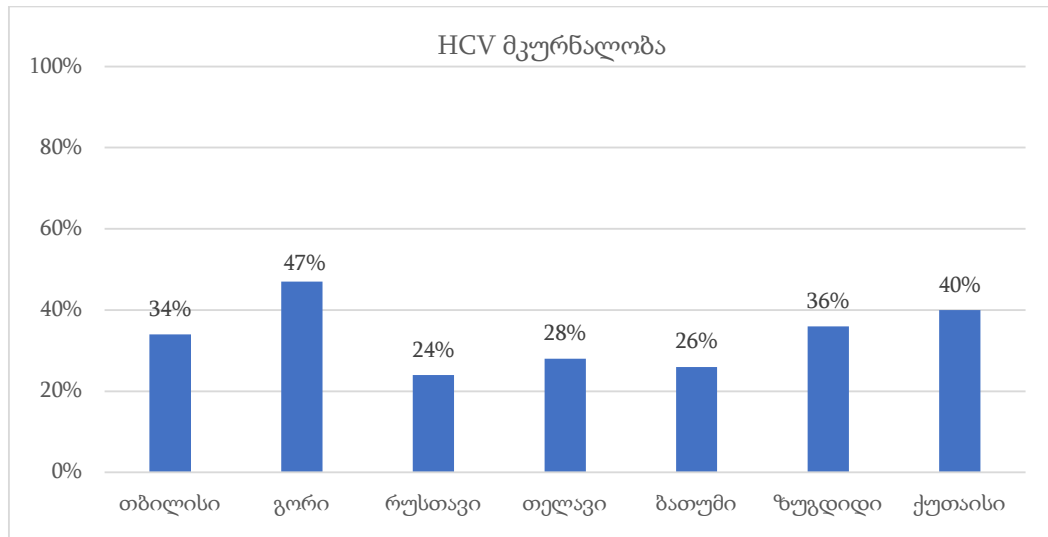
**დიაგრამა F1.5. HCV რეინფექცია ასაკის მიხედვით**



*HCV მკურნალობასთან დაკავშირებული მახასიათებლები*

HCV მკურნალობის მაჩვენებელი მაღალია >35 წლის რესპოდენტებში (40.7% vs 9.4% (p<0.001). C ჰეპატიტის მკურნალობის მაჩვენებელი შეფასდა ასევე ქალაქების მიხედვით (დიაგრამა F1.6). სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება დაფიქსირდა თბილისსა (რეფერენს ქალაქი) და რამდენიმე სხვა ქალაქს შორის.

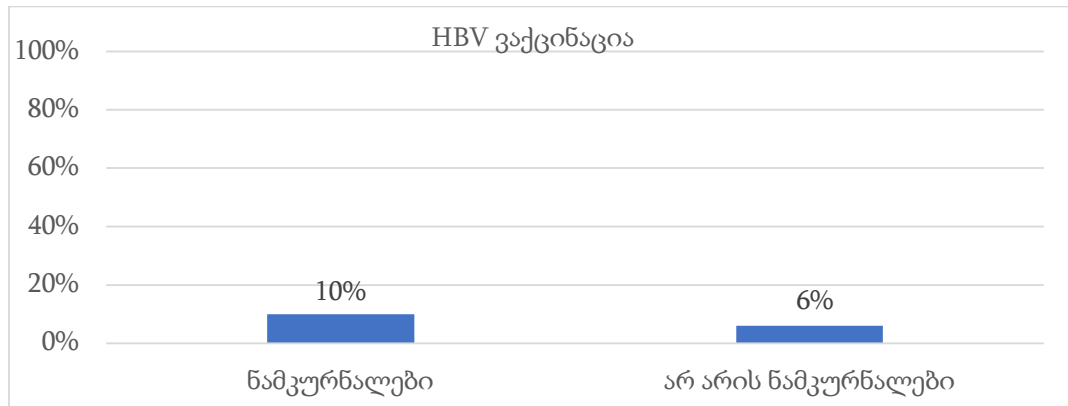
**დიაგრამა F1.6 HCV მკურნალობის მაჩვენებელი ქალაქების მიხედვით**



HCV ელიმინაციის პროგრამაში გადამოწმების შედეგად გამოვლინდა, რომ მათ შორის, ვინც აღნიშნა, რომ ნამკურნალევია C ჰეპატიტზე, 19.4% (149) არ იყო ნამკურნალევი. აღმოჩნდა, რომ პენიტენციურ სისტემაში ყოფნის გამოცდილება ზრდის C ჰეპატიტის მკურნალობის პროგრამით სარგებლობის ალბათობას ნიმუშებში. კერძოდ, სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში ნამყოფი ნიმუშები 2-ჯერ უფრო მეტად არიან ნამკურნალევი C ჰეპატიტზე (42.5% vs 24.6%; OR=0.44; 95% CI:0.36-0.53). მათ შორის, ვისაც ერთზე მეტჯერ აქვს სასჯელი მოხდილი, უფრო მაღალია C ჰეპატიტის მკურნალობის მაჩვენებელი, ვიდრე იმათში, ვისაც მხოლოდ ერთხელ აქვს სასჯელი მოხდილი (45.8% vs 37.0%; OR=1.44; 95% CI:1.11-1.86). ბოლო პაციენტობისას საპაციენტოში ერთ წელზე მეტის გატარება ასოცირებული აღმოჩნდა C ჰეპატიტის მკურნალობასთან (48.5% vs 38.8%;  $p < 0.01$ ). HCV მკურნალობის პროცენტი სტატისტიკურად სარწმუნოდ არ განსხვავდება მეტადონის/სუბოქსონის ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისით მოსარგებლე ნიმუშებში, თუმცა სარწმუნოდ მაღალია მათში, ვისაც უკანასკნელი 30 დღის მანძილზე მიუღია სუფთა შპრიცი ნემსების და შპრიცების პროგრამის პროგრამის ფარგლებში (37.4% vs 29.9%; OR=0.71; 95% CI:0.52-0.86). C ჰეპატიტის მკურნალობის პროგრამაში ჩართულობა სტატისტიკურად სარწმუნოდ ასოცირდება B ჰეპატიტის ვაქცინაციასთან (დიაგრამა 5). ნამკურნალევი პაციენტთა 10.6%-მა ( $n=72$ ) აღნიშნა, რომ აცრილია B ჰეპატიტის ვაქცინით განსხვავებით 6.0% ნიმუშისა ( $n=79$ ), ვინც არ არის (ან არ იცის, არის თუ არა) ვაქცინირებული (OR=0.53; 95% CI:0.38-0.74) (ცხრილი 1.2.3).



**დიაგრამა F1.7 HBV ვაქცინაციის ასოციაცია HCV მკურნალობის მაჩვენებელთან**



*მულტივარიაციული ანალიზი*

**HCV გავრცელება**

მულტივარიაციული ანალიზის შედეგად anti-HCV გავრცელების დამოუკიდებელ პრედიქტორებად განისაზღვრა ასაკი, საცხოვრებელი ქალაქი, ბოლო 12 თვის განმავლობაში ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკის ყოველდღიური მოხმარება, სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსის/შპრიცის/პეპელის გამოყენება, სპეციფიკური დახმარების მიღება ნარკოტიკების მოხმარების გამო და საპატიმროში ყოფნისას ნარკოტიკის მოხმარება (ცხრილი 1.2.5).

**HCV მკურნალობა**

მულტივარიაციული ანალიზი ჩატარდა ასევე HCV მკურნალობის დამოუკიდებელი პრედიქტორების იდენტიფიცირების მიზნით, რომლის შედეგადაც, ასაკი (>35 წლის) და საპატიმროში მოხვედრის რაოდენობა (>1) სტატისტიკურად სარწმუნოდ ასოცირებული აღმოჩნდა ანტივირუსული მკურნალობის ისტორიასთან (ცხრილი 1.2.6).

*ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება აივ ინფექციის/შიდსის შესახებ ინფორმირებულობა*

კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობას გაუგია აივ ინფექციის (n=1738, 86.7%) და შიდსის (n=1941, 96.8%) შესახებ. ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელთა 43.8%-ს (n=862) აქვს ინფორმაცია აივ ინფიცირებული, შიდსით დაავადებული ან გარდაცვალი ადამიანის შესახებ. მათ შორის, ვისაც აქვს ინფორმაცია ზემოთ აღნიშნულ ადამიანებზე, 35.2%-ს (n=303) ჰყავს ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, შიდსით დაავადებულია ან გარდაცვლილი. კვლევაში

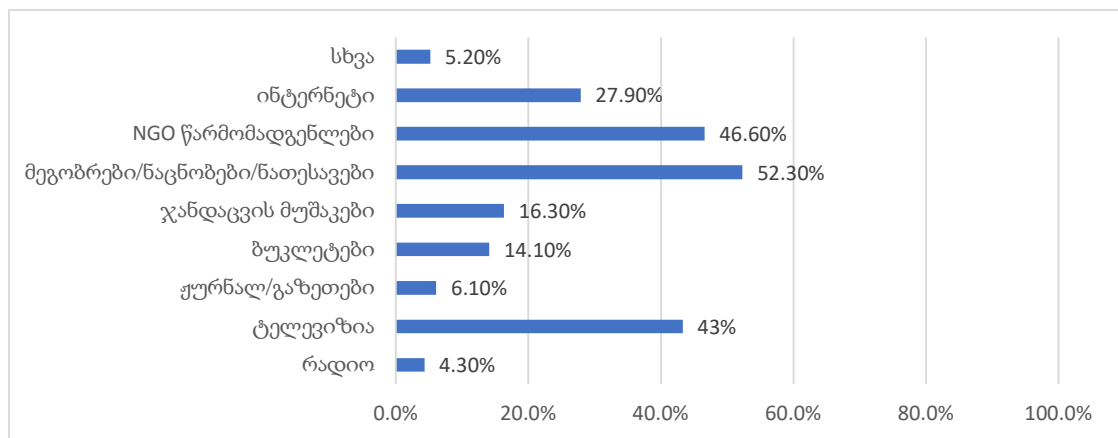


მონაწილეთა 38.8% (n=763) ფიქრობს, რომ მათი აივ ინფიცირების რისკი დაბალია (ცხრილი H1).

ნიმ-ების უმრავლესობის აზრით, აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება შესაძლებელია: ერთი არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლით (n=1733, 88.1%), სქესობრივი კონტაქტისას პრეზერვატივის გამოყენებით (n=1810, 92.0%) და ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარებიდან არაინექციურ მოხმარებაზე გადასვლით (n=1443, 73.4%). რესპონდენტების 76.4%-მა (n=1502) აღნიშნა, რომ ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს შესაძლებელია ჰქონდეს აივ ინფექცია. ნიმ-ების 16.5% (n=325) ფიქრობს, რომ აივ ინფექცია შესაძლებელია პირს გადაედოს კოლოს კბენის შედეგად. მონაწილეთა 92.8% (n=1826) თვლის, რომ აივ-ით ადამიანი შეიძლება ინფიცირდეს სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცით, ხოლო 84.9%-ის (n=1670) აზრით, საზიარო საინექციო მოწყობილობის (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ ფილტრი) ან წყლის გამოყენებით, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი. კვლევაში მონაწილეთა 7.0% (n=137) ფიქრობს, რომ ადამიანის აივ-ით დაინფიცირება შესაძლებელია აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით. ნიმ-ების მხოლოდ 57.2%-ის (n=1126) აზრით, შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის შვილს გადასდოს აივ ინფექცია. რესპონდენტების 79.9% (n=1572) ფიქრობს, რომ ადამიანი შესაძლოა ინფიცირდეს, თუ ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა (ცხრილი H1).

კვლევაში მონაწილეებმა აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის წყაროდ ყველაზე ხშირად დაასახელეს: მეგობრები/ნაცნობები/ნათესავები/კოლეგები (n=1029, 52.3%), არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/სოციალური მუშაკები (n=917, 46.6%), ტელევიზია (n=851, 43.3%), ინტერნეტი (n=548, 27.9%), ჯანდაცვის მუშაკები (n=321, 16.3%) და ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა (n=278, 14.1%) (ცხრილი H1) (დიაგრამა H1).

**დიაგრამა H7. აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის წყაროები**



### *ცოდნა და დამოკიდებულება აივ-ზე ტესტირების შესახებ*

კვლევაში მონაწილეთა 80.9% (n=1591) ფიქრობს, რომ მათ უბანში (ქალაქში) შესაძლებელია უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ ინფექციაზე. ნიმ-ების 94.0%-ს (n=1651) აქვს ინფორმაცია, თუ სად შეიძლება აივ-ზე უფასო ტესტირების ჩატარება. რესპონდენტების 85.8%-ს (n=1687) ცხოვრებაში ერთხელ მაინც აქვს ანალიზი გაკეთებული აივ-ზე. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში აივ-ზე ტესტირება ჩატარებული ჰქონდა ნიმ-ების მხოლოდ 44.6%-ს (n=752). რესპონდენტების 91.1%-მა (n=1492) აღნიშნა, რომ საკუთარი ინიციატივით გაიკეთა აივ-ზე ანალიზი, 3.5%-მა (n=57) განაცხადა, რომ სჭირდებოდა საბუთი/ცნობა, ხოლო 1.4%-ს (n=23) ციხეში გაუკეთდა ანალიზი. ნიმ-ების 96.9%-მა (n=1588) გაიგო აივ-ზე გამოკვლევის შედეგი. მათ შორის, ვისაც არ ჰქონდა ჩატარებული აივ ტესტირება, 31.9% (n=362) გამოკვლევას არ თვლიდა საჭიროდ, 29.8%-ს (n=338) არ უფიქრია ამ თემაზე, 4.5%-მა (n=51) არ იცოდა სად ტარდება ტესტირება, ხოლო 4.0%-ს (n=45) ეშინოდა დადებითი პასუხის (ცხრილი H1).

კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობამ განაცხადა, რომ აივ-ით ინფიცირების შემთხვევაში შეატყობინებენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს (n=1804, 89.9%) და იმ პირებს, ვისთან ერთადაც მოიხმარენ ნარკოტიკს (n=1757, 87.6%). რესპონდენტების მხოლოდ 73.3% (n=1470) ფიქრობს, რომ ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, რომელიც იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში, დანარჩენ 10.6%-ს (n=213) არ სურს ტესტირების გაკეთება, 11.2%-მა (n=224) არ იცის, ხოლო 4.9%-მა (n=98) არ უპასუხა შეკითხვას. იმ მონაწილეთა 35.2% (n=75), ვისაც არ სურს აივ-ზე უფასო ტესტირების ჩატარება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში, არ თვლის საჭიროდ აივ-ზე ტესტირებას, 25.4%-ს (n=54) ეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი, 20.2%-მა (n=43) აღნიშნა, რომ სხვა ადამიანები მიხვდებიან, რომ მოიხმარს ნარკოტიკს, ხოლო 3.3%-ს (n=7) ეშინია, რომ ამის შესახებ გაიგებს პოლიცია (ცხრილი H1).

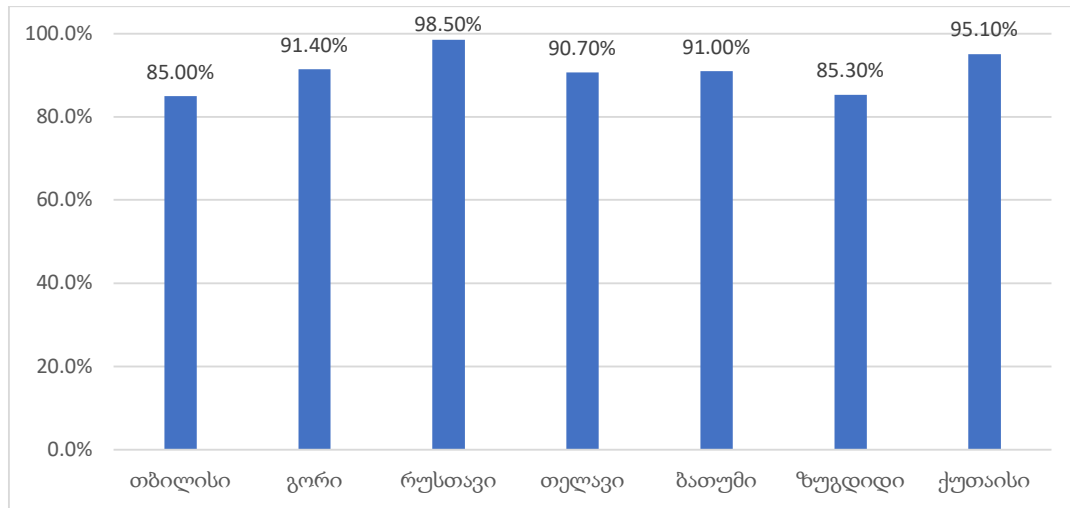
### *ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ქალაქების მიხედვით*

#### *აივ/შიდსის შესახებ ინფორმირებულობა*

კვლევაში მონაწილეთა რაოდენობა, რომელიც ფიქრობს, რომ აივ ინფექციის (შიდსის გამომწვევი) გადაცემის რისკის შემცირება შესაძლებელია ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში, ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: რუსთავი–98.5% (n=265; p<0.001), თელავი–94.0% (n=252; p<0.001), ბათუმი–92.5% (n=246; p<0.001), გორი–92.5% (n=246; p<0.001), ზუგდიდი–90.6% (n=232; p<0.001), ქუთაისი–84.7% (n=227; p<0.001) და თბილისი–70.9% (n=265) (ცხრილი H2.1, H2.2, H2.3).

ყველა ქალაქში (თბილისი: n=318, 85.0% და რუსთავი: n=265, 98.5%; p<0.001), ნიმ-ების უმრავლესობა ფიქრობს, რომ აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება შესაძლებელია ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენებით (თბილისი: n=318, 85.0% და რუსთავი: n=265, 98.5%; p<0.001) (დიაგრამა H2).

**დიაგრამა H2. მონაწილეთა გადანაწილება ქალაქების მიხედვით, ვინც ფიქრობს, რომ პრეზერვატივის გამოყენება ამცირებს აივ-ით ინფიცირების რისკს**



ყველა ქალაქის მონაცემის მიხედვით, მონაწილეთა უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ შესაძლებელია ადამიანი დაინფიცირდეს აივ-ით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს. აღნიშნული მაჩვენებელი სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება ქალაქების მიხედვით და ყველაზე დაბალია ბათუმში (n=175, 65.8%; p<0.001). ნიმ-ების უმრავლესობა ყველა ქალაქში აღნიშნავს, რომ შესაძლებელია ადამიანი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი. აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე დაბალი რაოდენობით დაფიქსირდა ბათუმსა (n=175, 65.8%; p<0.001) და ქუთაისში (n=161, 60.1%; p<0.001).

*ცოდნა და დამოკიდებულება აივ-ზე ტესტირების შესახებ*

კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობამ იცის, თუ სად შეიძლება უფასოდ აივ-ზე გამოკვლევის ჩატარება. აღნიშნული მაჩვენებელი ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: რუსთავი-98.9% (n=265; p<0.001), თელავი-98.1% (n=256; p<0.001), ზუგდიდი-97.5% (n=238; p<0.001), ქუთაისი-96.9% (n=187; p<0.001), გორი-96.6% (n=252; p<0.001), ბათუმი-89.0% (n=195; p=0.05) და თბილისი-83.0% (n=258). აივ-ზე ტესტირება ჩატარებული ჰქონდა მონაწილეთა უმრავლესობას ყველა ქალაქში. აღნიშნული მაჩვენებელი სტატისტიკურად სარწმუნოდ განსხვავდება ქალაქების მიხედვით და ყველაზე დაბალია ქუთაისში

(71.3%) და ყველაზე მაღალია ზუგდიდში (97.1%-ს) (OR=2.08, 95% CI:1.34-3.22). ბოლო ერთი წლის განმავლობაში აივ-ზე ტესტირების ჩატარების მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო თელავში-63.4% (n=166; p<0.001), შემდეგ ბათუმში-55.2% (n=144; p<0.001), ზუგდიდში-54.2% (n=136; p<0.001), რუსთავში-37.2% (n=99; p<0.001), გორში-29.0% (n=76; p<0.01) და ყველაზე დაბალი-ქუთაისსა (n=61, 25.5%) და თბილისში (n=70, 19.5%). კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობამ გაიგო აივ-ზე ჩატარებული ტესტირების პასუხი, ქალაქების მიხედვით, აღნიშნული მაჩვენებელი 91.7%-სა (ქუთაისი, n=165; OR=0.25, 95% CI:0.09-0.65) და 100%-ს (თელავი, n=221) შორის მერყეობს. აივ-ინფექციით ინფიცირების შემთხვევაში, ნიმ-ების რაოდენობა, ვინც შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს აღნიშნულის შესახებ, ქალაქების მიხედვით ყველაზე ნაკლებად დაფიქსირდა ქუთაისში (n=205, 75.9%; OR=0.33, 95% CI:0.21-0.51). კვლევაში მონაწილეთა რაოდენობა, ვინც ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში, ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: რუსთავი-96.3% (n=260; p<0.001), ზუგდიდი-89.5% (n=246; p<0.001), თელავი-79.3% (n=214; p<0.001), გორი-73.7% (n=199; p<0.01), ქუთაისი-66.3% (n=179), თბილისი-63.4% (n=241) და ბათუმი-48.5% (n=131; p<0.001).

*ნიმ-ებში აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროები*

კვლევის შედეგების მიხედვით, აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის ერთ-ერთ წყაროდ დაფიქსირდა ტელევიზია, რომელიც ყველაზე პოპულარული საინფორმაციო წყაროა ზუგდიდში და ყველაზე ნაკლებად ბათუმში (ცხრილი H2). ხშირად ინფორმაციის მიღების წყაროდ სახელდებოდნენ მეგობრები/ნაცნობები/ნათესავები/კოლეგები, რომლის მაჩვენებელიც ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: რუსთავი-64.7% (n=174; p<0.01), გორი-58.3% (n=155), ზუგდიდი-58.2% (n=149), ბათუმი-55.3% (n=147), თბილისი-51.1% (n=191), თელავი-40.3% (n=108; p<0.01) და ქუთაისი-39.2% (n=105; p<0.01). ინფორმაციის ხშირად დასახელებულ წყაროდ დაფიქსირდა ასევე არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO) წარმომადგენლები/სოციალური მუშაკები, რომლის მაჩვენებელი 28.5%-სა (ზუგდიდი, n=73) და 77.6%-ს (თელავი, n=208; p<0.001) შორის მერყეობს. ინფორმაციის ხშირად დასახელებულ წყაროდ, ასევე, დაფიქსირდა ინტერნეტი, რომლის მაჩვენებელი 13.9%-სა (ბათუმი, n=37; p=0.04) და 48.5%-ს (ქუთაისი, n=130; p<0.001) შორის ფიქსირდება (ცხრილი H2.4).

**ცხრილი H2.4. აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროები ქალაქების მიხედვით**

ქალაქები	ტელევიზია	ბუკლეტები /სხვა მასალა	ჯანდაცვის მუშაკები	მეგობრები/ ნათესავები	NGO, სოც. მუშაკები	ინტერნეტი
თბილისი	54.0%	4.8%	5.3%	51.1%	29.9%	20.1%
გორი	27.8%	3.4%	1.1%	64.7%	36.8%	16.9%
რუსთავი	48.3%	16.7%	13.8%	64.7%	48.0%	42.8%
თელავი	48.3%	36.2%	10.8%	40.3%	77.6%	18.7%
ბათუმი	13.2%	13.5%	47.0%	55.3%	65.8%	13.9%
ზუგდიდი	60.5%	12.1%	15.2%	58.2%	28.5%	37.5%
ქუთაისი	53.0%	15.7%	25.4%	39.2%	45.5%	48.5%

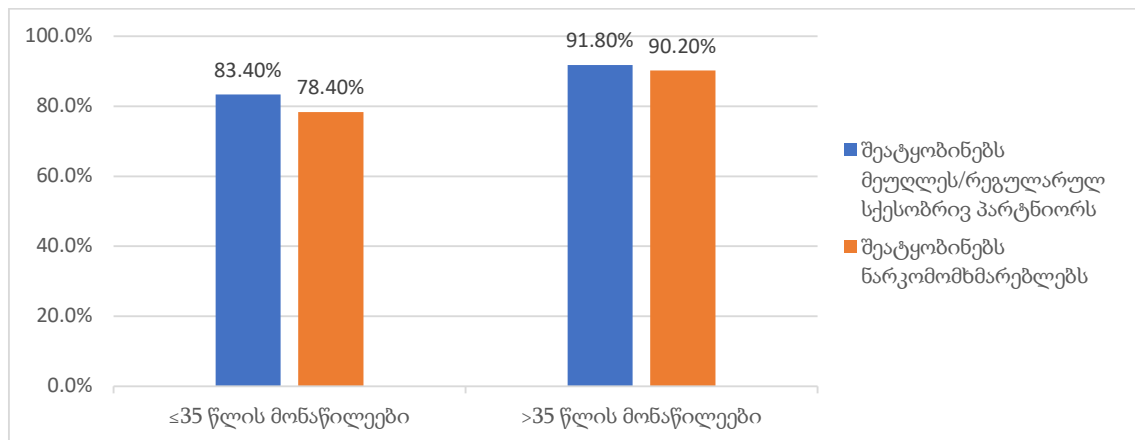
*ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით*

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა მონაცემების ბივარიაციული ანალიზი ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით. რეფერენს ასაკის ჯგუფად გამოვიყენეთ  $\leq 35$  წელი. ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება დაფიქსირდა ქვემოთ განხილულ ცვლადებში. აივ ინფექციის შესახებ გაუგია  $\leq 35$  წლის მონაწილეთა 77.9%-ს, ხოლო  $>35$  წლის მონაწილეთა - 89.1%-ს (OR=2.32, 95% CI:1.76-3.06;  $p<0.001$ ).  $>35$  წლის ნიმ-ების მეტ ნაწილს (45.5%) ჰქონდა ინფორმაცია სხვა ადამიანის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია, ან გარდაიცვალა შიდსით (OR=1.39,  $p<0.01$ ) ახალგაზრდა ნიმ-ებთან შედარებით.  $>35$  წლის მონაწილეების უფრო მეტმა ნაწილმა ( $n=1197$ , 77.4%) აღნიშნა, რომ შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს ჰქონდეს აივ ინფექცია  $\leq 35$  წლის ( $n=305$ , 72.4%) მონაწილეებთან შედარებით (OR=1.30, 95% CI:1.02-1.67;  $p=0.03$ ). კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობა ფიქრობს, რომ ადამიანი შესაძლებელია დაინფიცირდეს აივ-ით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი, აღნიშნული მაჩვენებელი ასაკის ჯგუფების მიხედვით განსხვავებულია და სტატისტიკურად სარწმუნოდ მაღალია 35 წელზე უფროს ნიმებში.  $>35$  წლის ასაკის მონაწილეების 17.5%-მა ( $n=270$ ) და  $\leq 35$  წლის ნიმ-ების 13.1%-მა ( $n=55$ ) აღნიშნა, რომ შესაძლებელია ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად (OR=1.41, 95% CI:1.03-1.92;  $p=0.03$ ).  $>35$  წლის ნიმ-ების 81.2%-მა ( $n=1255$ ) და  $\leq 35$  წლის მონაწილეების 75.3%-მა ( $n=317$ ) აღნიშნა, რომ შესაძლებელია პირი დაინფიცირდეს აივ-ით, თუკი ის გამოიყენებს კონტეინერიდან ნარკოტიკის

ხსნარს, რომელიც მისი დასწრების გარეშე მომზადდა (OR=1.41, 95% CI:1.10-1.83; p<0.01) (ცხრილი H3).

>35 წლის მონაწილეების უფრო მეტი ნაწილი (n=1273, 82.3%) ფიქრობს, რომ შესაძლებელია მის უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური გამოკვლევის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად, ≤35 წლის (n=318, 75.5%) მონაწილეებთან შედარებით (OR=1.51, 95% CI:1.17-1.95; p<0.01). >35 წლის ნიმ-ების 90.9%-მა (n=1406) და ≤35 წლის მონაწილეების 83.4%-მა (n=351) იცის სად მიმართოს აივ-ზე გამოკვლევის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში (OR=2.00, 95% CI:1.47-2.73; p<0.001). >35 წლის მონაწილეებმა უფრო ხშირად აღნიშნეს, რომ თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებულნი აღმოჩნდებიან, შეატყობინებენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს (≤35 წლის ნიმ-ები: n=363, 83.4% და >35 წლის ნიმ-ები: n=1441, 91.8%; OR=2.22, 95% CI:1.62-3.02; p<0.001) და ნარკომომხმარებლებს (n=1416, 90.2% და n=341, 78.4%; OR=2.53, 95% CI:1.91-3.36; p<0.001), ≤35 წლის მონაწილეებთან შედარებით (დიაგრამა H3).

**დიაგრამა H3.** მონაწილეები ასაკის ჯგუფების მიხედვით, რომლებიც აივ-ით ინფიცირების შემთხვევაში შეატყობინებენ მეუღლეს ან/და ნარკომომხმარებლებს



კვლევაში მონაწილეთა უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში, აღნიშნული მაჩვენებელი განსხვავდება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (≤35 წლის ნიმ-ების 68.0% და >35 წლის ნიმ-ების 74.8%, p<0.01).

აივ/შიდსის შესახებ საინფორმაციო წყაროდ ინტერნეტი უფრო ხშირად დასახელდა ≤35 წლის (n=180, 42.8%) მონაწილეებში (>35 წლის მონაწილეები: n=368, 23.8%; OR=2.39, 95% CI:1.91-3.00; p<0.001), ხოლო ტელევიზია — >35 წლის (n=708, 45.8%) მონაწილეებში (≤35 წლის მონაწილეები: n=143, 34.0%; OR=0.61, 95% CI:0.49-0.76; p<0.001) (ცხრილი H3).

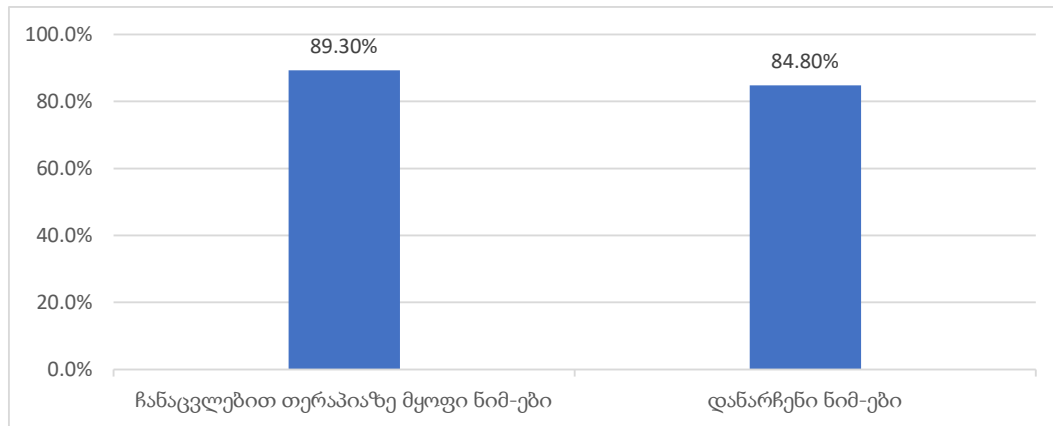


ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ დაფიქსირდა ქვემოთ მოცემულ ცვლადებში: აივ-ით ინფიცირების რისკი (დაახლოებით 70% ორივე ჯგუფში), აივ ინფიცირების რისკის შემცირება ერთგული არაინფიცირებული პარტნიორის ყოლით და პრეზერვატივის სისტემატური გამოყენებით (ცხრილი H3). ბოლო ერთი წლის განმავლობაში აივ-ზე გამოკვლევა უფრო მეტად ჩატარებული აქვს >35 წლის მონაწილეებს (n=602, 40.1%), ≤35 წლის (n=150, 37.6%) მონაწილეებთან შედარებით. აივ-ზე გამოკვლევის შედეგი გაიგო მონაწილეთა უმრავლესობამ (≤35 წლის პირების 97.2% (n=308) და >35 წლის პირების 98.2% (n=1280)) (ცხრილი H3).

*ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ჩანაცვლებითი (მეთადონი/სუბოქსონი) თერაპიის სერვისით სარგებლობის მიხედვით*

ჩატარდა მონაცემების ბივარიაციული ანალიზი ჩანაცვლებითი თერაპიის (მეთადონი/სუბოქსონი) სარგებლობის მიხედვით. რეფერენს ჯგუფად გამოვიყენეთ მონაწილეები, რომლებიც არ სარგებლობენ აღნიშნული თერაპიით. ამ ასოციაციაზე დაკვირვების მიზანი იყო განგვესაზღვრა, ჩანაცვლებით თერაპიაზე ყოფნა იწვევს თუ არა აივ ინფექციის შესახებ უკეთეს ცოდნას/დამოკიდებულებას თერაპიაზე არმყოფებთან შედარებით. ჩანაცვლებაზე მყოფი მონაწილეების უფრო მეტ ნაწილს (n=249, 57.9%) ჰქონდა ინფორმაცია სხვა ადამიანის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია, ან გარდაიცვალა შიდსით, დანარჩენ მონაწილეებთან (n=613, 39.9%) შედარებით (OR=2.07, 95% CI:1.67-2.58; p<0.001). მათ შორის, ვისაც ჰქონდა ინფორმაცია სხვა ადამიანის შესახებ, ჩანაცვლებაზე მყოფი ნიმ-ების 65.9%-ს (n=164, 65.9%) და დანარჩენი მონაწილეების 56.9%-ს (n=349) ჰყავს ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით, ან გარდაიცვალა შიდსით (OR=1.46, 95% CI:1.07-1.98; p=0.01). ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფი მონაწილეების 84.2% (n=362) და დანარჩენი ნიმ-ების 89.2% (n=1371) ფიქრობდა, რომ აივ ინფექციის (შიდსის გამომწვევი) გადაცემის რისკის შემცირება შესაძლებელია ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში (OR=0.65, 95% CI:0.48-0.87; p<0.01). ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფი ნიმ-ების უფრო მეტ ნაწილს (n=384, 89.3%) ჰქონდა ოდესმე გაკეთებული აივ-ზე გამოკვლევა, დანარჩენ მონაწილეებთან (n=1303, 84.8%) შედარებით (OR=1.50, 95% CI:1.07-2.10; p=0.02) (დიაგრამა H4) (ცხრილი H4).

**დიაგრამა H4. ნიმ-ების განაწილება ჩანაცვლებითი თერაპიით სარგებლობის მიხედვით, რომელთაც გაკეთებული აქვთ გამოკვლევა აივ-ზე**

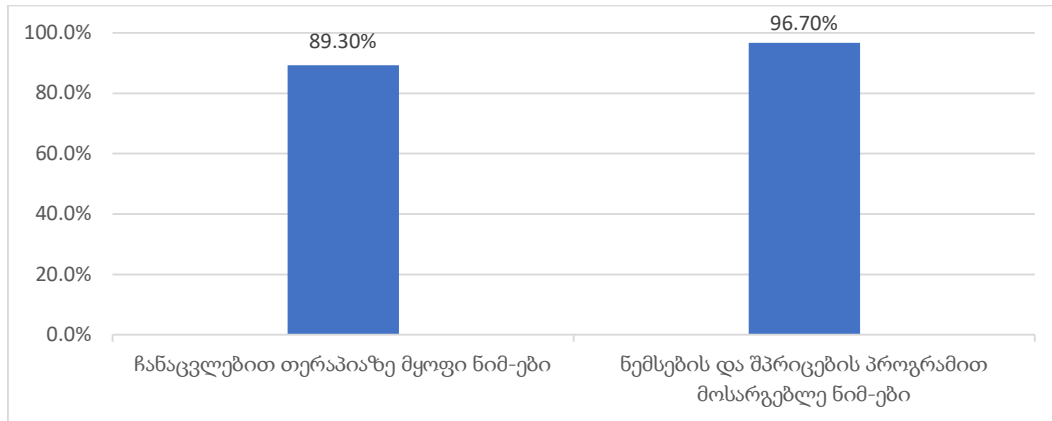


ჩანაცვლებითი (მეთადონი/სუბოქსონი) თერაპიით სარგებლობის მიხედვით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება არ დაფიქსირდა ქვემოთ მოცემულ ცვლადებში. ნიმ-ებში აივ ინფექციის შესახებ ინფორმირებულობის მაჩვენებელი ჩანაცვლებითი თერაპიით სარგებლობის მიხედვით თითქმის თანაბარია (87.8% და 86.4%). ნიმ-ების უმრავლესობამ, ორივე ჯგუფში, იცოდა სად მიემართა აივ-ზე უფასო გამოკვლევისათვის (ჩანაცვლებაზე მყოფი პირები: n=351, 92.6%; დანარჩენი მონაწილეები: n=1300, 94.3%). ორივე ჯგუფში, ნიმ-ების უმრავლესობამ გაიგო აივ-ზე ჩატარებული გამოკვლევების პასუხი (97.0% და 98.3%). ასევე მსგავსია აივ ინფიცირების შემთხვევაში მზადყოფნა, აივ სტატუსი გაუმხილონ ახლობლებს (ცხრილი H4).

ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე პირების უფრო მეტმა ნაწილმა (n=1018, 96.7%) აღნიშნა, რომ ოდესმე გაუკეთებია აივ-ზე გამოკვლევა, ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფ ნიმ-ებთან შედარებით (n=384, 89.3%) (დიაგრამა H5).



**დიაგრამა H5. აივ-ზე გამოკვლევის ჩატარების მაჩვენებლის განაწილება ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე ნიმ-ებსა და ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფ ნიმ-ებს შორის**



**პრევენციული და სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა**

*პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა*

ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში ინფექციების (აივ-ი, B და C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი, სგგი) გავრცელების პრევენციისა და ზედოზირებით გამოწვეული სიკვდილობის შემცირებისთვის ქვეყანაში მოქმედებს სხვადასხვა პროგრამები, რომლებიც სერვისების განხვავებულ პაკეტს სთავაზობენ მომხმარებლებს. ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში ნიმ-ებს შეუძლიათ უფასოდ მიიღონ შემდეგი სახის სერვისები:

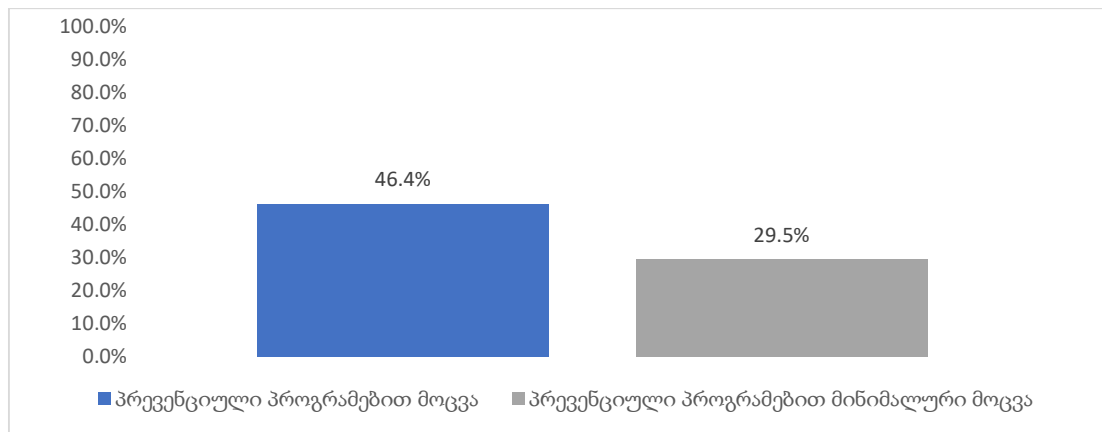
- სკრინინგი აივ-ზე, B და C ჰეპატიტიზე, სიფილისზე და ტუბერკულოზზე;
- სტერილური სახარჯი მასალა (სხვადასხვა ზომის შპრიცები, ნემსები, პეპლები, სპირტიანი ტამპონები, ჟგუტები, ნალოქსონი, საინექციო ხსნარი, კონდომები, ლუბრიკანტები);
- საინფორმაციო ბროშურები;
- სამედიცინო სპეციალისტის კონსულტაცია;
- საგანმანათლებლო ღონისძიებებში მონაწილეობა/დასწრება.

*პრევენციული პროგრამებით მოცვა*

საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგიის ერთ-ერთ ინდიკატორს წარმოადგენდა ნემსების და შპრიცების პროგრამებით მოცვისა და ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართული პაციენტის რაოდენობის გაზრდა. პრევენციული პროგრამებით ნარკოტიკის მომხმარებელთა მოცვის შესაფასებლად, წინასწარ განსაზღვრული ინდიკატორის

თანახმად, რესპონდენტებს დავუსვით ორი კითხვა: 1. „იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ აივ-ზე უფასო ტესტირების ჩასატარებლად?“ 2. „მიგიღიათ თუ არა უფასოდ სტერილური საინექციო მოწყობილობა (შპრიცი/ნემსი/პეპელა) და პრეზერვატივი ბოლო 1 წლის განმავლობაში?“. გამოკითხვის შედეგების თანახმად, პრევენციული პროგრამებით მოცვის მაჩვენებელი ნიმ-ებში შეადგენს 46.4%-ს. ასევე, კვლევის ფარგლებში შეფასებულ იქნა პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვის<sup>3</sup> მაჩვენებელი. პრევენციული პროგრამის მინიმალური პაკეტით მოცული იყო ნიმ-ების 29.5% (დიაგრამა I1). პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა<sup>4</sup> შეადგენს 30.4% (n= 609).

**დიაგრამა I1. ნიმ-ების მიერ პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა**



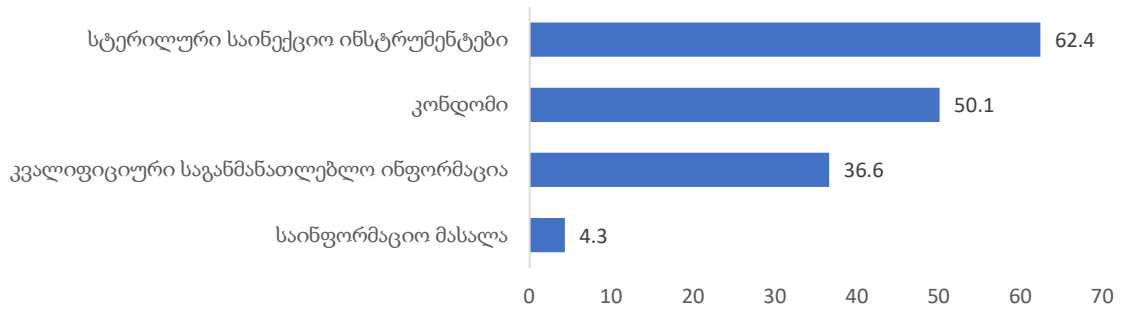
კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების მნიშვნელოვან ნაწილს უსარგებლია სხვადასხვა უფასო სერვისებით ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში ბოლო 1 წლის მანძილზე. კერძოდ, რესპონდენტთა 62.4%-ს (n=1211) მიღებული აქვს უფასო სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები პრევენციული პროგრამების ფარგლებში ან/და შპრიცების სადისტრიბუციო აპარატიდან. ასევე, 50.1%-ს (n=971) მიუღია უფასო კონდომი (დიაგრამა I2). საკვლევი სუბიექტების 12.5%-მა (n=242) განაცხადა, რომ ბოლო 1 წლის მანძილზე სხვა სერვისებითაც უსარგებლიათ. მათ შორის, ვისაც სხვა სერვისებით უსარგებლია პროგრამის ფარგლებში, ყველაზე ხშირად უფასოდ მიღებული ჰქონდათ ნალოქსონი (42.1%), სტერილური სპირტიანი ტამპონები/ ჟუტები/საინექციო ხსნარები (31.8%) და ვენების სამკურნალო კრემები (21.1%). ნიმ-ების 62.9%-მა (n=1220) განაცხადა, რომ უკანასკნელი ერთი წლის მანძილზე არ მიუღია კვალიფიციური

<sup>3</sup> პროგრამებით მინიმალური მოცვა: იცის სად შეიძლება აივ-ზე ტესტირება და პრევენციული პროგრამის ფარგლებში ბოლო 1 წლის განმავლობაში მიღებული აქვს უფასოდ მინიმუმ ერთი სერვისი: სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) ან პრეზერვატივი ან საინფორმაციო მასალა ან კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ).

<sup>4</sup> პროგრამებით სრული მოცვა: იცის, სად შეიძლება აივ ტესტირების ჩატარება და მიღებული აქვს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პროგრამული პროდუქტი: სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები, კონდომი, ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი და კვალიფიციური ინფორმაცია აივ/შიდსის შესახებ.

საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდას შესახებ და 59.9%-ს (n=1162) არ მიუღია საინფორმაციო ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი შიდას შესახებ.

**დიაგრამა I2. ნიმ-ების მიერ ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში ბოლო 1 წლის მანძილზე უფასოდ მიღებული სერვისები**



ის, თუ სად მიმართონ საქართველოში არსებულ „ნემსების და შპრიცების პროგრამას“ საჭიროების შემთხვევაში, იცოდა ნიმ-ების 77.2%-მა (n=1519).

*სოციალური ზეგავლენა*

კვლევის მონაწილეებს სთხოვეს, გაეხსენებინათ ორი პიროვნება, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ მათ გადაწყვეტილებაზე ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელების თვალსაზრისით. რესპონდენტების უმრავლესობის (n=1749, 87.2%) აზრით, მათზე ზეგავლენის მოხდენა არავის არ შეუძლია. თუმცა, ნიმ-ების იმ მცირე ნაწილმა, ვისზეც ახდენენ გავლენას, ასეთ პიროვნებად დაასახელეს ნემსის პარტნიორები (n=264, 13.2%). აქვე, კვლევის მონაწილეებს დავუსვით შეკითხვა ახლობელთა როლის შესახებ, რომლებსაც ყველაზე მეტი ზემოქმედების მოხდენა შეუძლიათ მათზე ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის თვალსაზრისით. 57.5% თვლიდა, რომ ნარკოტიკების შეწყვეტის გადაწყვეტილებაზე გარშემომყოფებს არ შეეძლოთ გავლენის მოხდენა. თუმცა, რესპონდენტთა თანაბარმა რაოდენობამ (26.4%) დაასახელა მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი და მეგობრები ისეთ ადამიანებად, რომელთაც შეეძლოთ მათზე გავლენის მოხდენა ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტის თვალსაზრისით (ცხრილი I1).

*სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა*

ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებლებს დავუსვით რამდენიმე შეკითხვა სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობასთან და სამედიცინო დახმარების გარეშე ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტასთან დაკავშირებით. სამედიცინო დახმარების გარეშე ნარკოტიკის შეწყვეტის გამოცდილება ჰქონდა რესპონდენტების 25%-ს (n=501). კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 62.3%-ს (n=1250) არასოდეს ჩაუტარებია მკურნალობა ან მიუღია სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკის პრობლემური მოხმარების გამო. იმ ნიმ-ებს შორის (n=749, 37.4%), რომლებმაც ნარკოტიკის

მოხმარების გამო მიმართეს სამედიცინო დაწესებულებას ან სპეციალიზირებულ ცენტრს მკურნალობის/სპეციფიკური დახმარების მისაღებად, უმეტესობას (72.2%) ზემოაღნიშნული სერვისები მიღებული ჰქონდა ბოლო 12 თვის განმავლობაში. რესპონდენტების უმრავლესობა (n=436, 83.2%), რომლებიც ამჟამად მკურნალობენ ან უმკურნალიათ ბოლო 12 თვის განმავლობაში, არიან მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლების პროგრამის მოსარგებლები. ნიმ-ებს მკურნალობა გავლილი აქვთ საქართველოს სხვადასხვა ქალაქში, თუმცა ნიმ-ების მიერ ყველაზე მაღალი პროცენტით მაინც დედაქალაქში მკურნალობა დასახელდა (32.6%) (ცხრილი I2).

საკვლევ სუბიექტებს დავუსვით შეკითხვა, ჰქონდათ თუ არა სხვა მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მიღების სურვილი ბოლო 12 თვის მანძილზე. რესპონდენტების დიდმა ნაწილმა (85.5%, n=438) აღნიშნა, რომ არ სდომებიათ სხვა მკურნალობისა თუ სერვისის მიღება ბოლო ერთი წლის განმავლობაში.

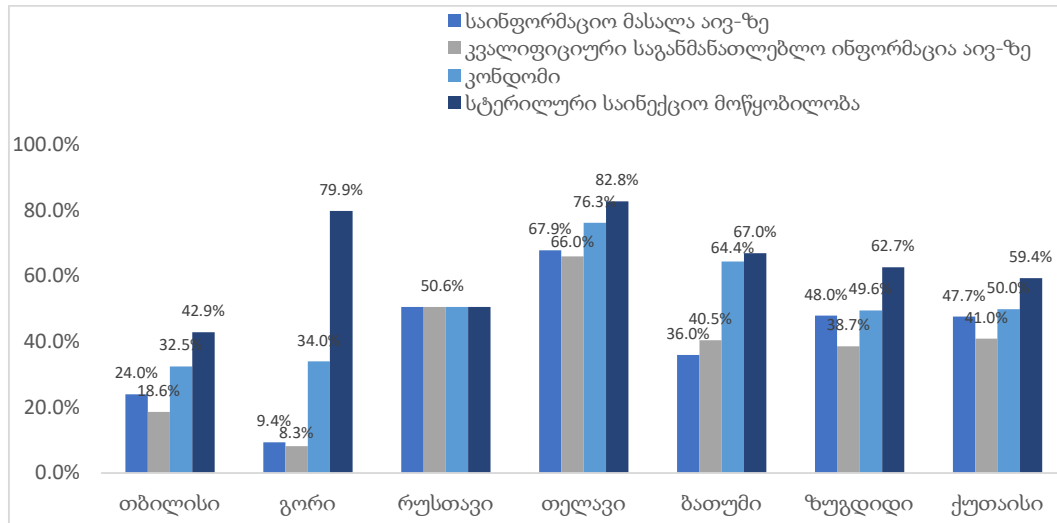
ნიმ-ებს ვუსვამდით შეკითხვას იმ ძირითადი მიზეზის შესახებ, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარეს მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში. სურვილის არ ქონა დასახელდა რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარმა (n=888, 44.3%). საკმარისი თანხის უქონლობა ძირითად მიზეზს წარმოადგენდა საკვლევ სუბიექტების 10.8%-ისთვის (n=216). რესპონდენტების მცირე პროცენტის მიერ, მკურნალობის ვერ/არ ჩატარების ბარიერად დასახელდა სამკურნალო დაწესებულების ადგილმდებარეობა, არადაამაკმაყოფილებელი პირობები და არასაკმარისი ადგილები (ცხრილი I1).

*პრევენციული და სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა და მოცვა ქალაქების, ასაკისა და დასაქმების სტატუსის მიხედვით*

პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და მოცვა ქალაქების მიხედვით

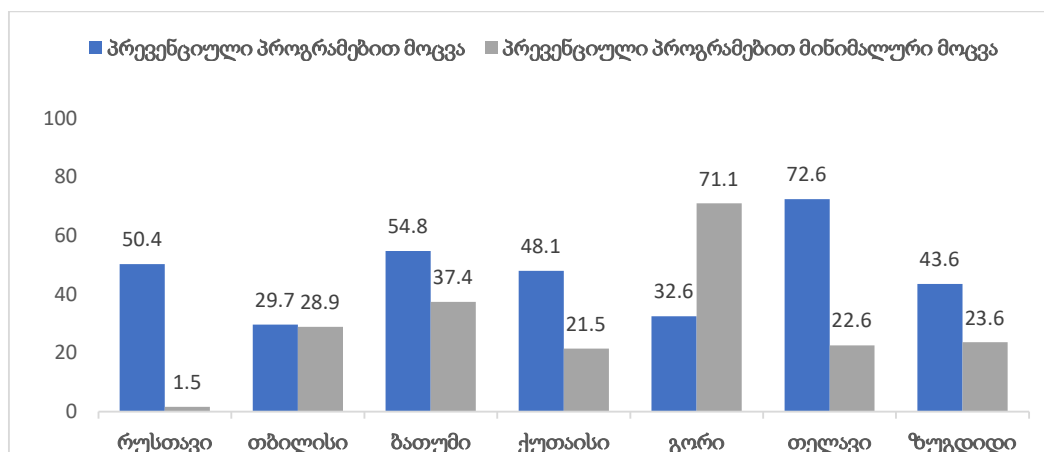
ბოლო 1 წლის მანძილზე, ქვეყანაში არსებული პრევენციული პროგრამების ფარგლებში ნიმ-ების მიერ მიღებული სერვისები განსხვავებულია ქალაქების მიხედვით. კერძოდ, გორში მცხოვრები ნიმ-ების 79.2%-ს უფასოდ მიღებული აქვთ სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები, რომელიც ყველა სხვა ქალაქში მაცხოვრებელ ნიმ-ებთან შედარებით მაღალია ( $p < 0.001$ ). თელავსა ( $p < 0.001$ ) და ბათუმში ( $p < 0.001$ ) მაცხოვრებელ ნიმ-ებს ყველაზე მეტად აქვთ პროგრამის ფარგლებში მიღებული პრეზერვატივები. საინფორმაციო მასალა რესპონდენტთა საკმაოდ მცირე პროპორციას აქვს მიღებული. ეს მაჩვენებელი ყველაზე დაბალია გორში (9.40%) ( $p < 0.001$ ), სხვა ქალაქებთან შედარებით (ცხრილი I3). შიდსის შესახებ მიღებული კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაციითა და საინფორმაციო მასალით სტატისტიკურად სარწმუნოდ თელავი ლიდერობს (66% და 67.9%, შესაბამისად) (დიაგრამა I3).

**დიაგრამა I3. ნიმ-ების მიერ პრევენციული პროგრამების ფარგლებში მიღებული სერვისები**



პრევენციული პროგრამებით ნარკოტიკის მომხმარებელთა მოცვა შეფასებულ იქნა გლობალური დონის ანგარიშგების ფარგლებში წინასწარ შემუშავებული UNGASS (United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS) ინდიკატორების მიხედვით [18]. პრევენციული პროგრამებით მოცვა ქალაქების მიხედვით განსხვავებულია. კერძოდ, თელავი ლიდერობს პრევენციული პროგრამებით მოცვის (72.6%, OR 6.26;  $p < 0.001$ ), ხოლო გორი პირველ ადგილზეა მინიმალური მოცვის მაჩვენებლით (71.1%, OR 6.04;  $p < 0.001$ ). პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი აღინიშნა რუსთავში (1.5%, OR 0.04,  $p < 0.001$ ) (დიაგრამა I4.).

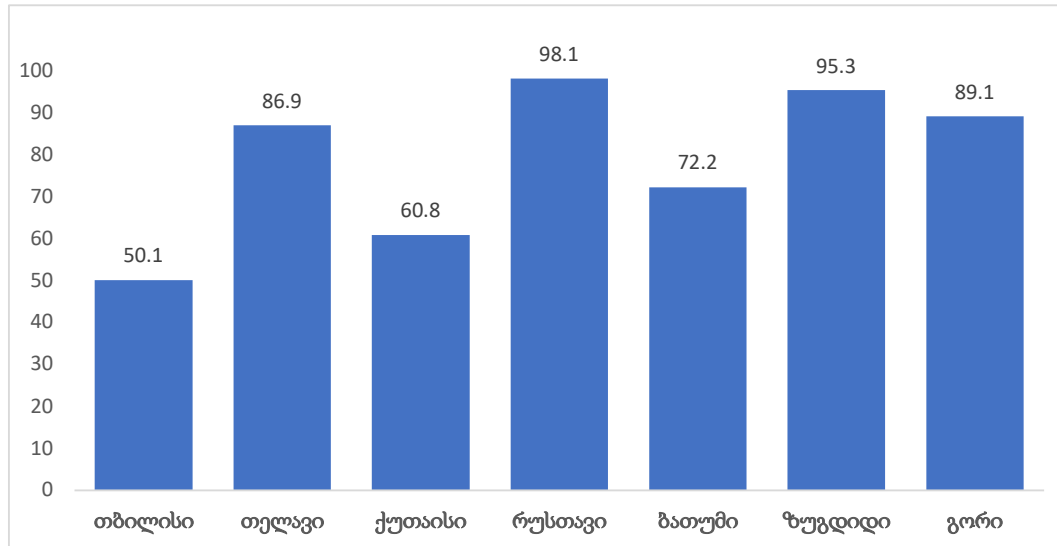
**დიაგრამა I4. პრევენციული პროგრამებით მოცვა, ქალაქების მიხედვით**



ის, თუ სად მიმართონ საქართველოში არსებულ „ნემსების და შპრიცების პროგრამას“ საჭიროების შემთხვევაში, იცოდა რუსთავში (98.1%) ( $p < 0.001$ ),

ზუგდიდსა (95.3%) ( $p < 0.001$ ) და გორში (89.1%) ( $p < 0.001$ ) მაცხოვრებელი ნიმ-ების უმრავლესობამ (დიაგრამა I5).

**დიაგრამა I5. შპრიცების გაცვლის პროგრამის ცნობადობა ქალაქების მიხედვით**



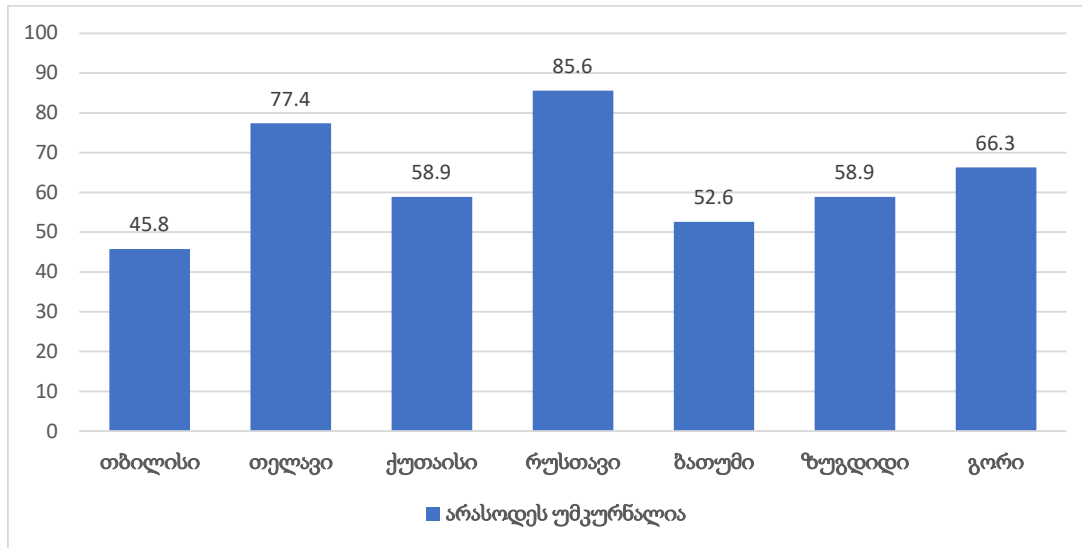
კვლევაში მონაწილე ნიმ-ებს სთხოვეს დაესახელებინათ ორი პიროვნება, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ მათ გადაწყვეტილებაზე როგორც ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელების, ასევე შეწყვეტის თვალსაზრისით. ყველა ქალაქში მცხოვრები ნიმ-ების უმრავლესობის აზრით მათზე გავლენის მოხდენა არავის არ შეეძლო. თუმცა, მათ შორის, ვისზეც ახდენენ გავლენას რომ გააგრძელონ ნარკოტიკის მოხმარება, ასეთ პიროვნებად ძირითადად ნემსის პარტნიორები დასახელდნენ ( $n=264$ , 13.2%). აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე დაბალია გორში (3.8%). მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი და მეგობრები ყველაზე ხშირად დასახელდა გორში მცხოვრები ნიმ-ების ( $n=39$ , 60%) მიერ ისეთ ადამიანებად, რომელთაც შეეძლოთ ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტის გადაწყვეტილებაზე გავლენის მოხდენა (ცხრილი I3.1/2/3).

**სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა ქალაქების მიხედვით**

სამედიცინო დახმარების გარეშე აღკვეთის სინდრომის მოხსნის ყველაზე დიდი გამოცდილება გააჩნიათ ზუგდიდელ რესპონდენტებს (34.5%), ხოლო სამედიცინო დახმარების გარეშე ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა ყველაზე ნაკლებად ქუთაისელ ნიმ-ებს (13.0%) უცდიათ. რესპონდენტთა პროპორცია, ვისაც ოდესმე უმკურნალია/მიუღია სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკის მოხმარების გამო, მერყეობს 14.4%-სა ( $n=39$ , რუსთავი) და 54.2%-ს ( $n=206$ , თბილისი) შორის (დიაგრამა I6). სხვადასხვა ქალაქში მცხოვრები ნიმ-ების უმეტესობა,

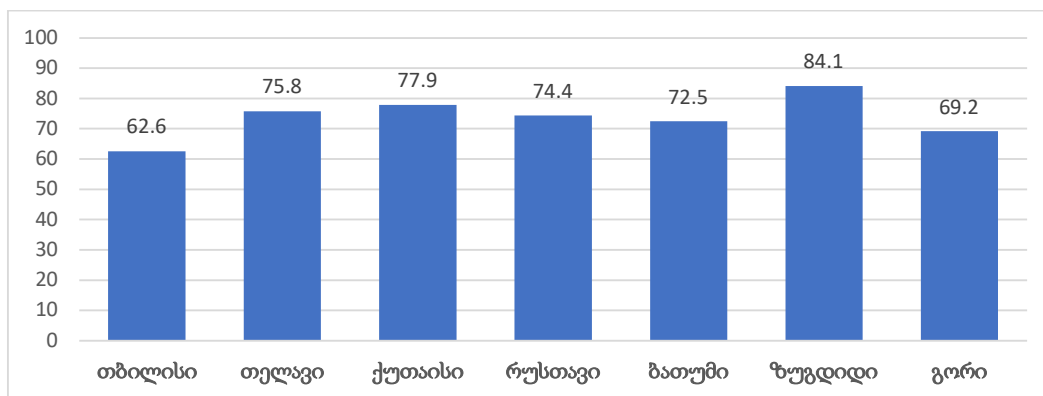


**დიაგრამა I6. წამლდამოკიდებულების მკურნალობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში**



რომლებმაც ნარკოტიკის მოხმარების გამო მიმართეს სამედიცინო დაწესებულებას ან სპეციალიზირებულ ცენტრს მკურნალობის/სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო ერთი წლის მანძილზე, ამჟამადაც გადის მკურნალობას (დიაგრამა I7). რესპონდენტების უმრავლესობა (თბილისი - 90.6% (n=115); თელავი - 81% (n=77); ბათუმი - 82.2% (n=74), ზუგდიდი - 81.9% (n=77), ქუთაისი - 81.9% (n=68), გორი- 69.8 (n=44) და რუსთავი - 69% (n=20)), რომლებიც ამჟამად მკურნალობენ ან უმკურნალიათ ბოლო 12 თვის განმავლობაში, არიან მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლების პროგრამის მოსარგებლები. იმ მიზეზთა შორის, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის მანძილზე, ყველა ქალაქში მცხოვრები

**დიაგრამა I7. მიმართა სამედიცინო დაწესებულებას ბოლო 12 თვის მანძილზე**



ნიმ-ების უმეტესობის მიერ დასახელდა სურვილის არ ქონა. თელავსა (55.9%) და გორში მცხოვრები ნიმ-ების თითქმის ნახევარზე მეტს (55.2%) არ ჰქონდა



მკურნალობის ჩატარების სურვილი. რუსთაველი რესპონდენტების მიერ ყველაზე ხშირად დასახელდა სამედიცინო დაწესებულების არახელსაყრელი ადგილმდებარეობა მკურნალობის ვერ/არ ჩატარების მიზეზად ( $p < 0.001$ ) (ცხრილი I4.1/2/3).

პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და მოცვა ასაკის მიხედვით

უკანასკნელი ერთი წლის განმავლობაში, 35 წელზე მეტი ასაკის ნიმ-ების მიერ პრევენციული პროგრამის ფარგლებში ყველა პროგრამული კომპონენტებით სარგებლობის მაჩვენებელი მაღალია ახალგაზრდა ნიმ-ებთან შედარებით. (საინფორმაციო მასალა - 40.6% vs 35.8%; კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია - 37.2% vs 34.6%; პროგრამის ფარგლებში აღებული პრევენციული - 50.1% vs 50.0; სტერილური საინექციო მასალა - 63.6% vs 57.9%). სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია მხოლოდ ასაკსა და პროგრამის ფარგლებში მიღებულ სტერილური საინექციო მასალის მიღებას შორის გამოვლინდა ( $p=0.034$ ). საქართველოში არსებული ნემსების და შპრიცების პროგრამის შესახებ ცნობიერება ასევე მაღალია 35 წელზე მეტი ასაკის ნიმ-ებში (OR 1.36;  $p=0.015$ ) (ცხრილი I5.).

პრევენციული პროგრამებით მოცვასა და ასაკს შორის სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ გამოვლინდა (ცხრილი I5).

სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა ასაკის მიხედვით

სამედიცინო დახმარების გარეშე ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტის გამოცდილება  $\leq 35$  წლის ნიმ-ებში უფრო მაღალია (28.0%),  $> 35$  წლის ნიმ-ებთან შედარებით (24.1%). თუმცა ეს განსხვავება არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო. ორივე ასაკობრივ ჯგუფში თითქმის მსგავსია სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვიანობა (73% და 72.2%). ბოლო ერთი წლის მანძილზე დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით ჩატარებული აქვს ახალგაზრდა ნიმების 14.6%-ს, რაც უმნიშვნელოდ მაღალია  $> 35$  წელზე (11.8%) ნიმ-ებთან შედარებით ( $p=0.460$ ). აქვე აღსანიშნავია, რომ ნიმ-ების უმრავლესობას ყველაზე ხშირად მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპია გავლილი აქვს ბოლო 1 წლის მანძილზე. მათ შორის, ვისაც ბოლო 1 წლის მანძილზე უმკურნალია  $> 35$  წელზე ნიმ-ების 83.9% ამჟამად მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლების პროგრამის მოსარგებლენი არიან (OR 1.82;  $p=0.028$ ) (ცხრილი I6.).

პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და მოცვა დასაქმების სტატუსის მიხედვით

კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 36.1% ( $n=723$ ) იყო დასაქმებული (ჰქონდათ მუდმივი ან პერიოდული სამუშაო), ხოლო დაუსაქმებელთა

(მოსწავლე/სტუდენტი, პენსიონერი/შშპ პირი და უმუშევარი) პროპორცია შეადგენდა 63.9%-ს (n=1282). დასაქმებულ ნიმ-ებში უფრო მაღალი იყო ბოლო 1 წლის მანძილზე პრევენციული პროგრამის ფარგლებში სხვადასხვა პაკეტით სარგებლობა, დაუსაქმებელ ნიმ-ებთან შედარებით (საინფორმაციო მასალა შიდსის შესახებ - 43.0% vs 37.6%; კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია - 39.0% vs 35.3%; პროგრამის ფარგლებში აღებული პრეზერვატივი - 53.6% vs 48.0; საინექციო საშუალებები- 66.0% vs 10.4%). გამოვლინდა სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია ნიმ-ების მიერ ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სერვისებით სარგებლობასა და დასაქმების სტატუსთან მიმართებაში, გარდა შიდსის შესახებ კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაციის მიღებისა.

დასაქმებულმა ნიმ-ებმა უფრო მეტად იციან, სად უნდა მიმართონ საქართველოში არსებულ „ნემსების და შპრიცების პროგრამას“ (78.6%), დაუსაქმებელ ნიმ-ებთან შედარებით. თუმცა, სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ გამოვლინდა (p=0.330). დასაქმებულ ნიმ-ებში უფრო მაღალია პრევენციული პროგრამებით მოცვა (50.5% vs 44.1%, p=0.006). პრევენციული პროგრამებით სრულ ან მინიმალურ მოცვასა და დასაქმების სტატუსს შორის სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ გამოვლინდა (ცხრილი I7.).

სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა დასაქმების სტატუსის მიხედვით

სამედიცინო დანიშნულების გარეშე („ლომკის სუბოიზე გადაგდება“) ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა დასაქმებულ ნიმ-ებში მაღალია (26.1%) (p=0.370).

დაუსაქმებელ ნიმ-ებს უფრო ხშირად უმკურნალიათ/მიუღიათ სპეციფიკური დახმარება ოდესმე ნარკოტიკის მოხმარების გამო (40.6%), დასაქმებულთან შედარებით (31.7%) (p<0.001). თუმცა, მათ შორის, ვისაც ოდესმე

უმკურნალიათ/მიუმართავს სამედიცინო დაწესებულებისთვის, ბოლო 1 წლის განმავლობაში ასეთი შემთხვევა თითქმის თანაბარი სიხშირით დააფიქსირა როგორც დასაქმებულმა, ასევე სამსახურის არ მქონე ნიმ-ებმა (72.5% vs 72.2%) (p=0.945). აქვე აღსანიშნავია, დასაქმებული და დაუსაქმებელი ნიმ-ების









უმრავლესობას, რომელთაც ბოლო 1 წლის მანძილზე მიუმართავთ სამედიცინო დაწესებულებისთვის, კვლევის პროცესშიც მკურნალობდა (76.3% vs 79.7%).

სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია აღმოჩნდა ნიმ-ების დასაქმების სტატუსსა და მკურნალობის ზოგიერთ სახეობას შორის. კერძოდ, მოხმარებლების უმრავლესობა, რომლებიც მკურნალობდნენ კვლევის პროცესში ან უმკურნალიათ ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ჩანაცვლებით თერაპიას გადიოდა მეთადონით/სუბოქსონით. დასაქმებული და დაუსაქმებელი ნიმ-ების მიერ მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპიით სარგებლობა ნაწილდება შემდეგნაირად: დაუსაქმებელი 84.8% vs დასაქმებული 76.5% (p=0.022) (ცხრილი

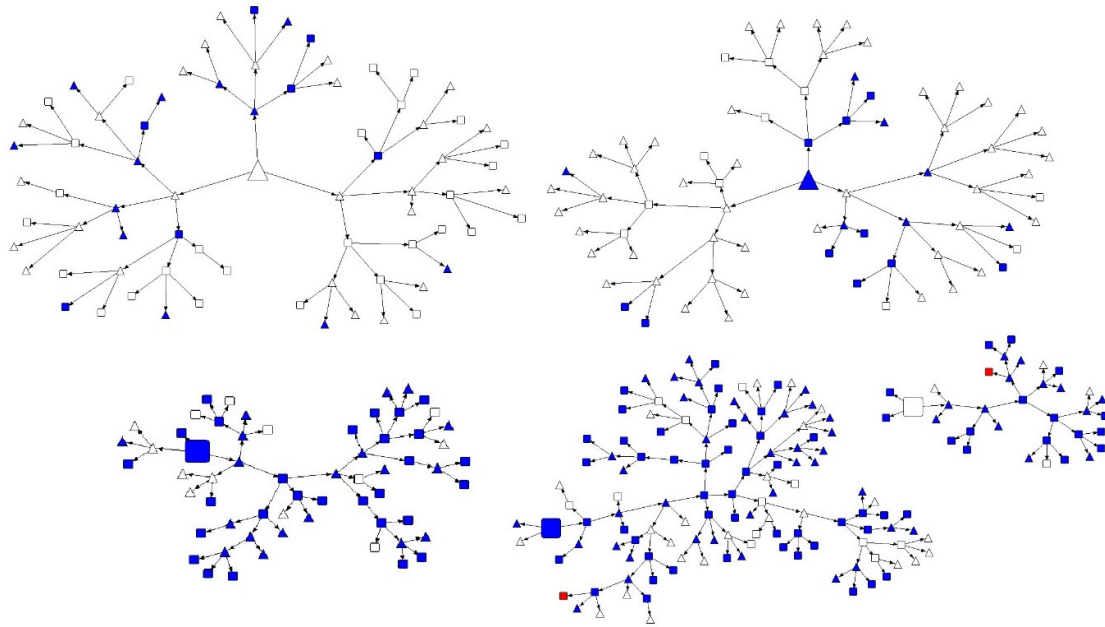
18). დასაქმებულ ნიმ-თა 15.4% გადიოდა დეტოქსიკაციას მეთადონით/სუბოქსონით, 4.3%-ს უცდია დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე, 1.9% გაუვლია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია და ჩაუტარებია კონსულტაცია. თუმცა, სტატისტიკურად სარწმუნო ასოციაცია არ დაფიქსირდა მკურნალობის არცერთ ზემოთჩამოთვლილ ტიპთან მიმართებაში.

მონაწილეთა განაწილება სარისკო საინექციო პრაქტიკის, აივ და C ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით

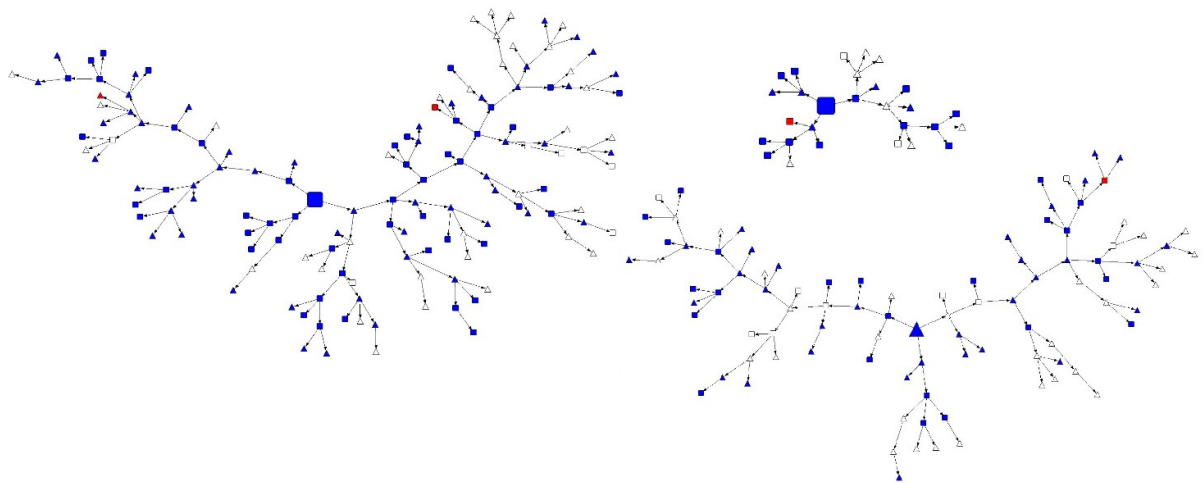
ქვემოთ მოცემული სურათები აღწერს კვლევაში მონაწილე „მარცვლებს“ მიერ რეკრუტირებული ნიმ-ების განაწილებას შვიდივე ქალაქის მიხედვით. სურათები შეიქმნა NetDraw-ს პროგრამის გამოყენებით. ფიგურების და ფერების მეშვეობით აღინიშნა ნიმ-ების სარისკო ქცევა და აივ და C ჰეპატიტის სტატუსი. ნიმ-ებისთვის უსაფრთხო ქცევის განსაზღვრა მოხდა რამდენიმე ცვლადის გათვალისწინებით (არ მოუხმარია სხვის მიერ უკვე გამოყენებული საინექციო საშუალება; არ გამოუყენებია თავშეყრის ადგილას სხვის მიერ დატოვებული ნემსი/შპრიცი; არ მოუხმარია სხვის მიერ წინასწარ შევსებული შპრიცი; არ გამოუყენებია საზიარო საინექციო ნივთები (კოვზი, ჭურჭელი და ა.შ.); არ მოუხმარია საზიარო ჭურჭლიდან ნარკოტიკის ხსნარი). მოცემულ სურათებზე დიდი ზომის ფიგურებით აღნიშნულია „მარცვლები“, ხოლო დანარჩენი ფიგურები ასახავს შემდეგ ინფორმაციას:

	HIV და HCV უარყოფითი, უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა
	HIV და HCV უარყოფითი, სარისკო საინექციო პრაქტიკა
	HIV და HCV დადებითი, უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა
	HIV და HCV დადებითი, სარისკო საინექციო პრაქტიკა
	HIV დადებითი, HCV უარყოფითი, უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა
	HIV დადებითი, HCV უარყოფითი, სარისკო საინექციო პრაქტიკა
	HIV უარყოფითი, HCV დადებითი, უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა
	HIV უარყოფითი, HCV დადებითი, სარისკო საინექციო პრაქტიკა

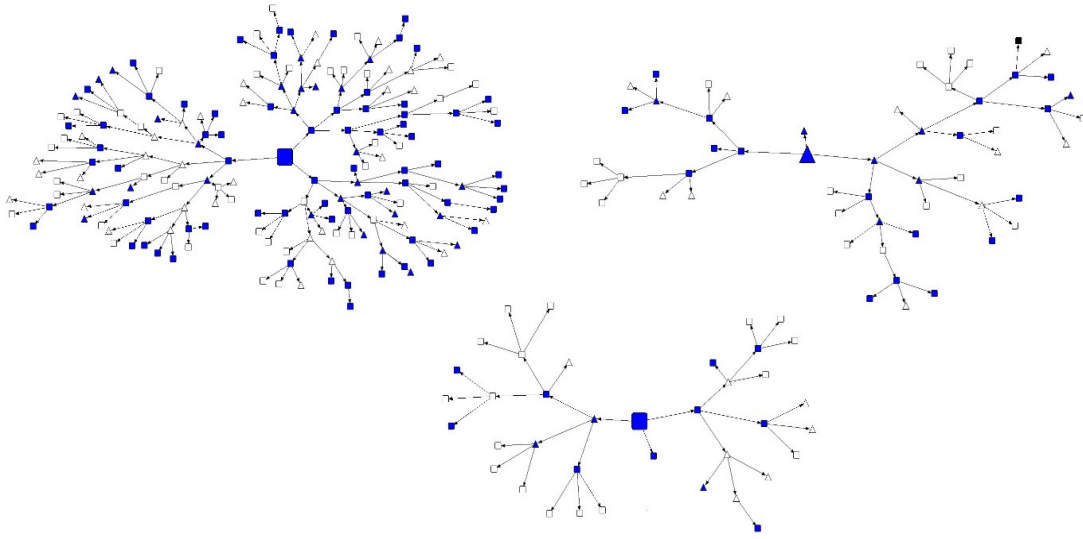
სურათი 1: თბილისში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



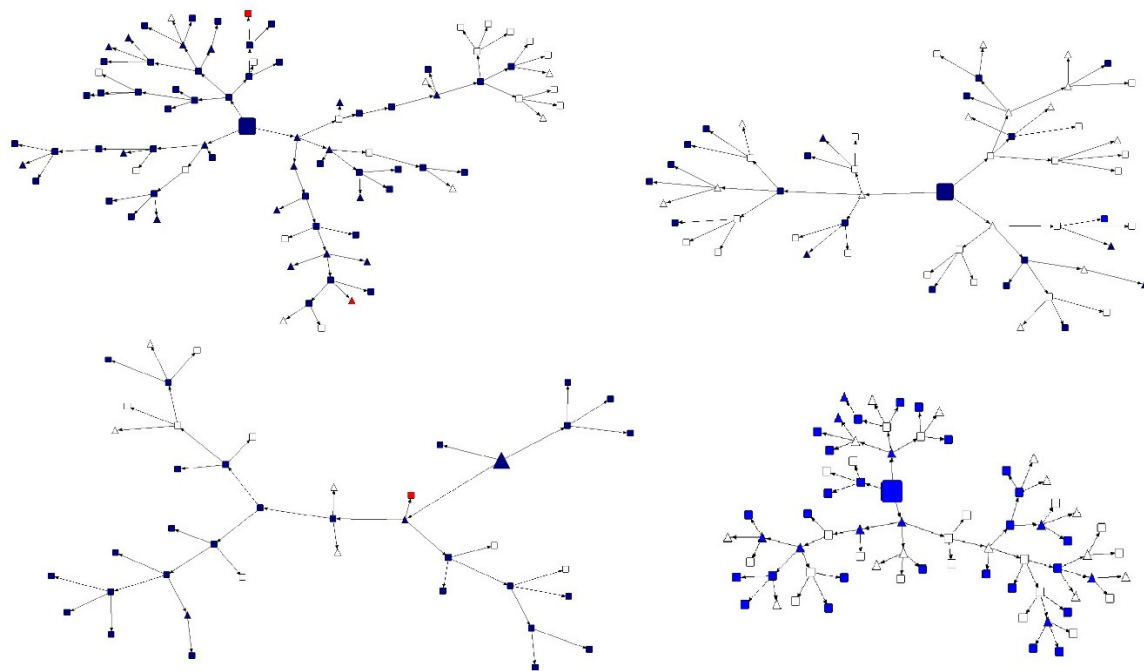
სურათი 2: გორში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



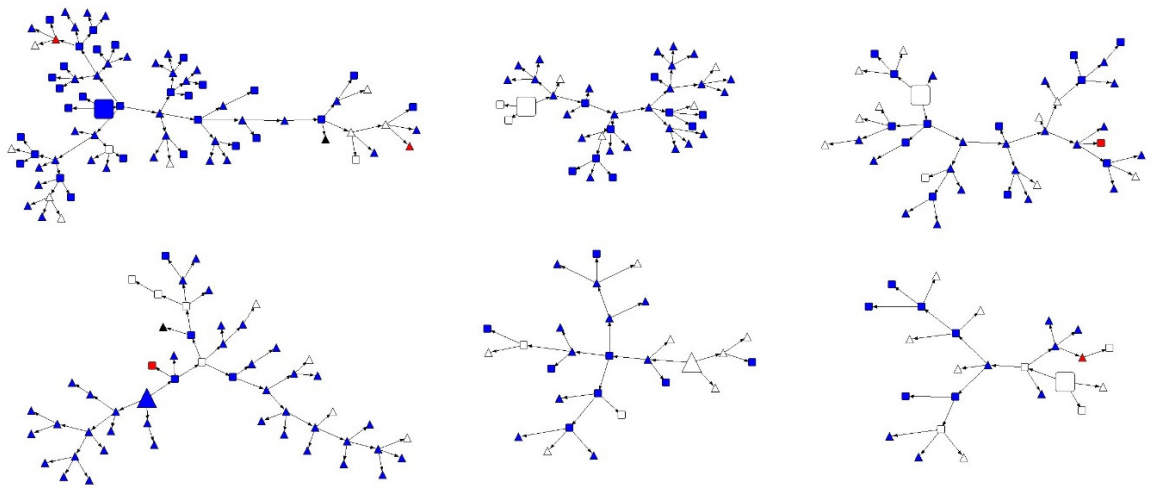
სურათი 3: რუსთავეში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



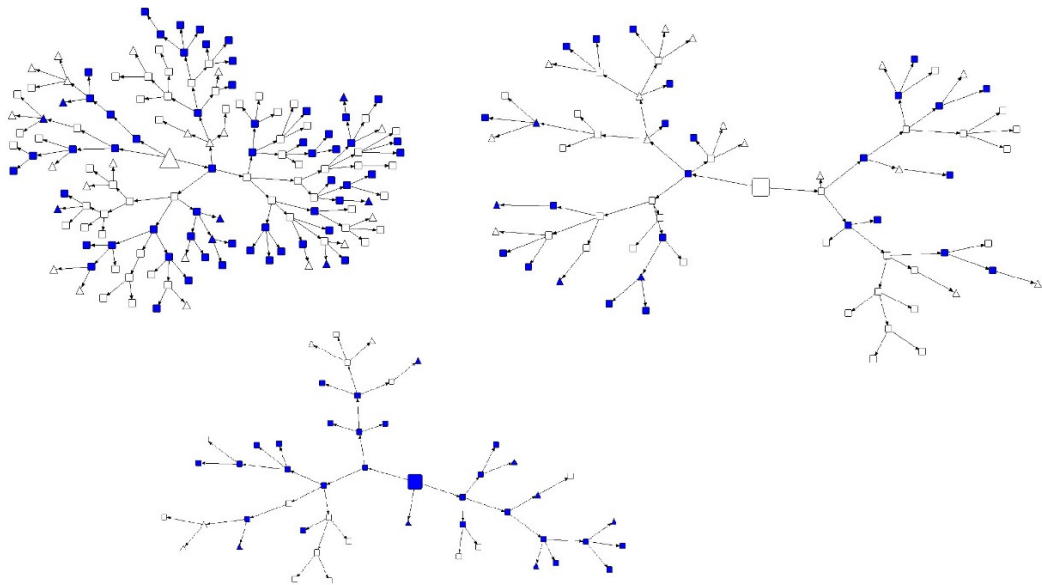
სურათი 4: ბათუმში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



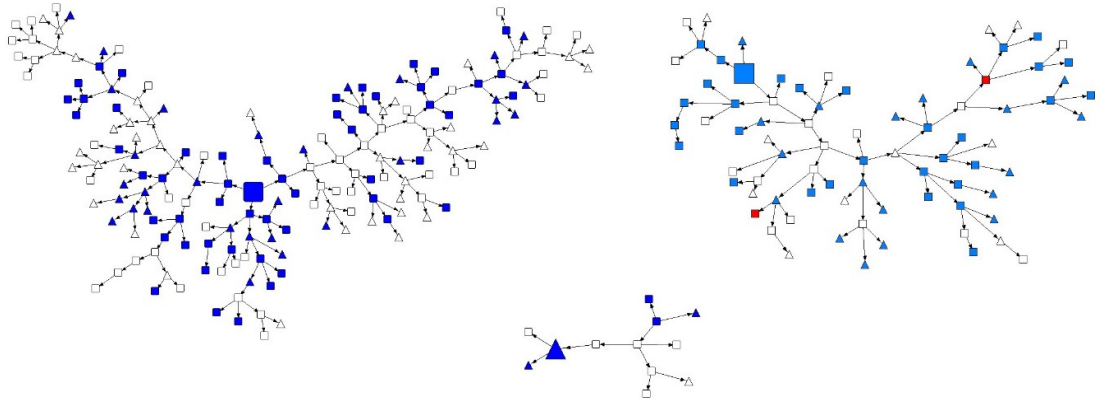
სურათი 5: ზუგდიდში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



სურათი 6: ქუთაისში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით



სურათი 7: თელავში ნიმ-ების განაწილება სარისკო ქცევისა და აივ/ც ჰეპატიტის სტატუსის მიხედვით





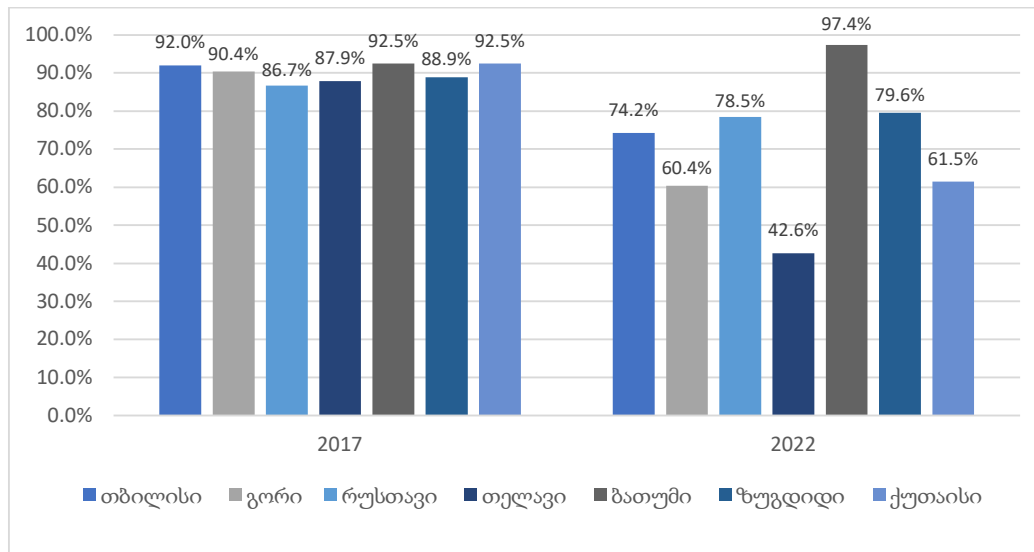
## 2017 და 2022 წლის კვლევების მონაცემების შედარება

შენიშვნა: ვინაიდან 2017 წლის მონაცემთა ბაზა არ იყო ხელმისაწვდომი, შედარება არ განხორციელებულა სტატისტიკური ტესტირების გამოყენებით. მოხდა აღწერილობითი (პროცენტული) მაჩვენებლების შედარება. შესაბამისად, სტატისტიკურად სარწმუნოა თუ არა ეს განსხვავებები, ამ ანგარიშში არ არის მოცემული.

### ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია

განსხვავებები ფიქსირდება აღქმულ წამალდამოკიდებულებაში 2017 წელს ჩატარებული კვლევის შედეგებთან. კერძოდ კი, 2017 წელს 7 ქალაქში ჩატარებული კვლევით მინიმუმ 86.7%-დან რუსთავში, 92.5%- მდე ქუთაისსა და ბათუმში ფიქრობდა, რომ წამალდამოკიდებულა, რაც 2022 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად 42.6%-დან (თელავი) 97.4%-მდე (ბათუმი) მერყეობს (დიაგრამა B7).

**დიაგრამა B7.** ფიქრობს, რომ წამალდამოკიდებულა (%)



2017 წელს ჩატარებული კვლევისგან განსხვავებით, 2022 წელს იკვეთება მეტი რესპონდენტი, რომელიც დღეში რამდენჯერმე ინექციას მიმართავს. 2017 წელს დღეში რამდენჯერმე ინექციის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელით გამოირჩეოდნენ თბილისელი და ქუთაისელი რესპონდენტები, რაც 2022 წელს მნიშვნელოვნად მაღალია ყველა ქალაქში, სულ მცირე მაჩვენებლით თელავში (3.3%) იკვეთება და მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება რუსთავში (25.2%).

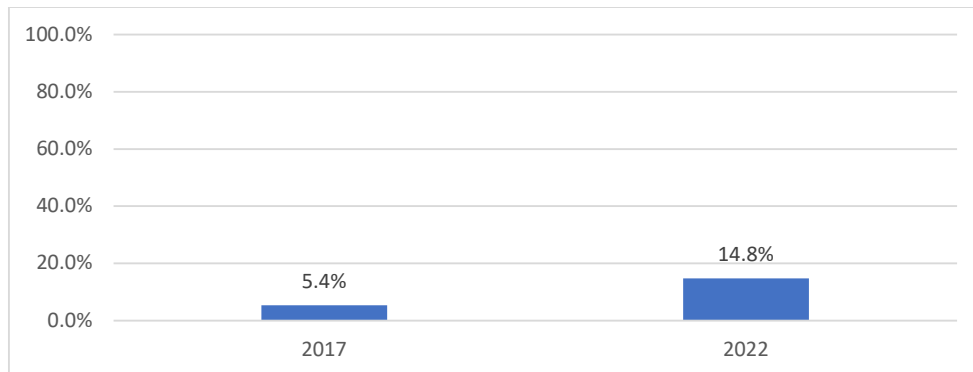
ბოლო თვეში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხარების არაინექციური მაჩვენებელი არ განსხვავდება 2017 (82.8%) და 2022 წელს (81.6%) ჩატარებულ კვლევებს შორის.

არ არის განსხვავება ბოლო თვეში ინექციურად, ყველაზე მეტად მომხარებულ ნივთიერებებს შორის. ორივე კვლევაში ყველაზე მეტად მოხმარებადი ნარკოტიკებია ბუპრენორფინი და ჰეროინი. თითქმის განახევრებულია რესპონდენტთა რაოდენობა, რომლებიც წიწვის ვინტის ინექციურ მომხარებას აღნიშნავს - გამოკითხულთა 20% -2017 წელს და 10% -2022 წელს. ასევე, მნიშვნელოვნად შემცირებულია დეზომორფინის (ე.წ. კრაკადილის) მოხმარების მაჩვენებელი - 2017 წელს რესპონდენტთა 17.3% ასახელებს მის მოხმარებას, რასაც 2022 წელს გამოკითხულთა მხოლოდ 1% აღნიშნავს. რუსთავი გამოკვეთილად ლიდერობს ჰეროინის მოხმარებით ორივე კვლევაში. გაზრდილია მეთადონის ინექციური მომხარების მაჩვენებელი 2017 წელს 10.1%-დან 2022 წელს 19%-მდე.

*ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევის შედეგების შედარება 2017 წლის კვლევის მონაცემებთან*

2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა 64.7%-მა და 2017 წლის კვლევაში მონაწილეთა 60.3%-მა აღნიშნა, რომ გამოუყენებია უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება. ორივე კვლევაში მონაწილეების თანაბარმა რაოდენობამ (2017 - 2.6%; 2022 - 4.0%) აღნიშნა, რომ ბოლოს გაიკეთა ნარკოტიკი სხვის მიერ გამოყენებული საინექციო საშუალებით. 2022 წლის კვლევაში მომატებულია ნარკოტიკის ბოლო გაკეთებისას ნიმ-ების მიერ თავისივე გამოყენებული ნემსით ან შპრიცის მოხმარების მაჩვენებელი (14.8%), 2017 წლის კვლევის შედეგებთან (5.4%) შედარებით (დიაგრამა C8).

**დიაგრამა C8. ნარკოტიკის ბოლო გაკეთებისას ნიმ-ების მიერ თავისივე გამოყენებული ნემსის ან შპრიცის მოხმარების მაჩვენებლის შედარება 2017 წლის კვლევის მონაცემებთან**

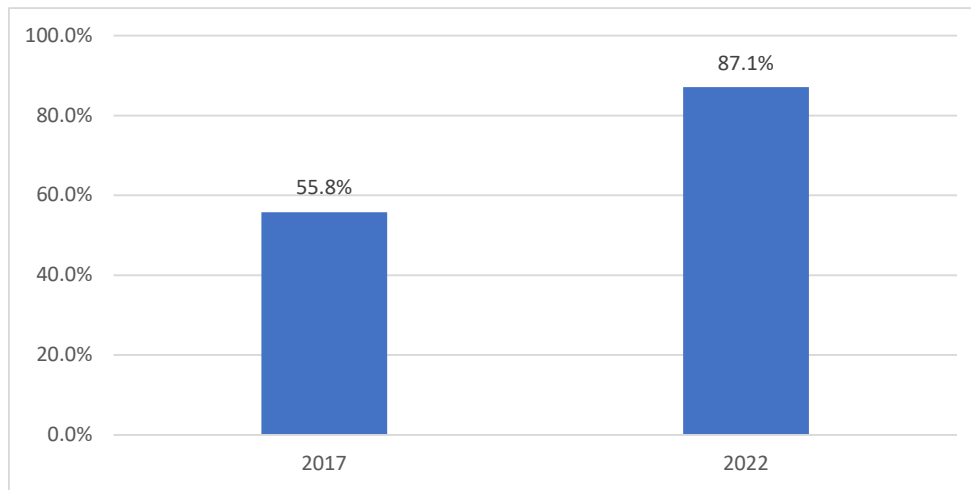


2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა 2.8%-მა აღნიშნა, რომ ბოლო ერთი თვის მანძილზე ინექციური ნარკოტიკის მოხმარებისას გამოიყენა სხვის მიერ

გამოყენებული საინექციო საშუალება (2017 - 6.3%). ბოლო ერთ თვეში, გამოყენებულ საინექციო საშუალებას ყოველთვის ასუფთავებდნენ 2017 წლის კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 74.9% და 2022 წლის კვლევაში მონაწილეების 64.2%.

2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა უფრო მეტმა ნაწილმა (87.1% vs 55.8%) აღნიშნა, რომ ბოლოს გამოყენებული საინექციო საშუალება გადააგდო ნაგვის ყუთში. (დიაგრამა C9).

**დიაგრამა C9. ბოლო ნარკოტიკის მოხმარებისას გამოყენებული საინექციო საშუალების ნაგვის ყუთში გადაგდების მაჩვენებლის შედარება 2017 წლის კვლევის მონაცემებთან**

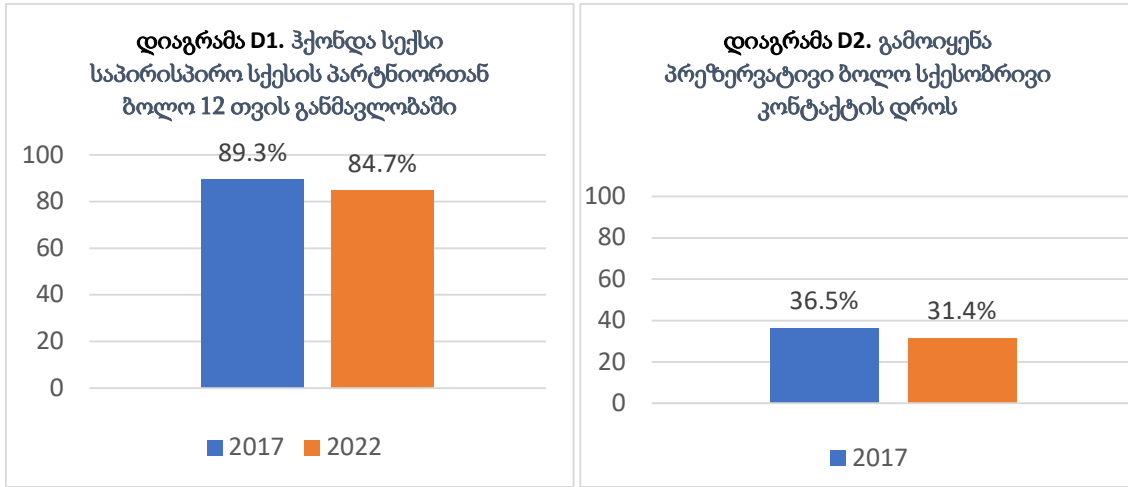


ორივე კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების უმრავლესობას შეუძლია საჭიროების შემთხვევაში იშოვოს ახალი, სტერილური შპრიცები და ნემსები (2022 - 99.7% და 2017 - 96.1%). ორივე კვლევაში (2017 - 93.6%; 2022 - 85.7%), მონაწილეთა უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას ყიდულობს ავთიაქში. 2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა უფრო მეტი ნაწილი (57.6% vs 32.9%) ახალ, სტერილურ საინექციო საშუალებას იღებს ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან. 4%-ით არის გაზრდილია ზედოზირების შემთხვევების რიცხვი (2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა 10.1%-ს და 2017 წლის კვლევაში ჩართული ნიმ-ების 6.1%-ს ჰქონია ზედოზირების შემთხვევა ბოლო წლის განმავლობაში).

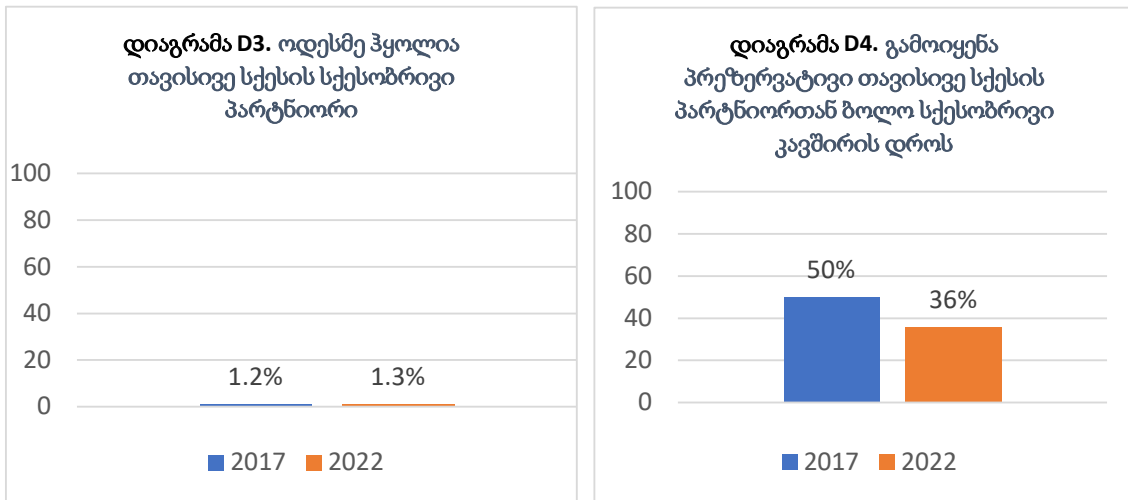
*სქესობრივი ქცევა*

გამოკითხული ნიმ-ების 84.7%-მა აღნიშნა, რომ ჰქონდა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში. 2017 წელს ჩატარებულმა კვლევამ მსგავსი შედეგები აჩვენა - მონაწილეთა უმრავლესობას (89.3%) ჰქონდა სქესობრივი კავშირი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე (დიაგრამა D1). ნიმ-ებში ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს

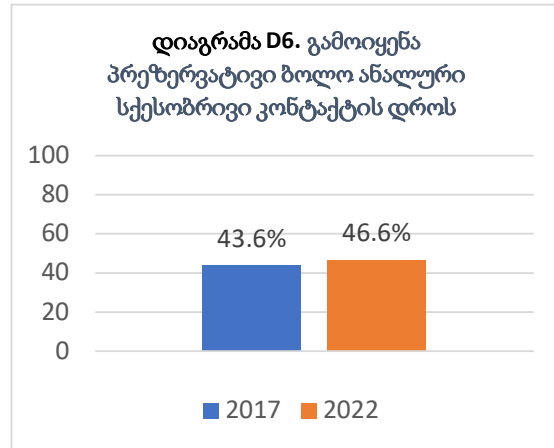
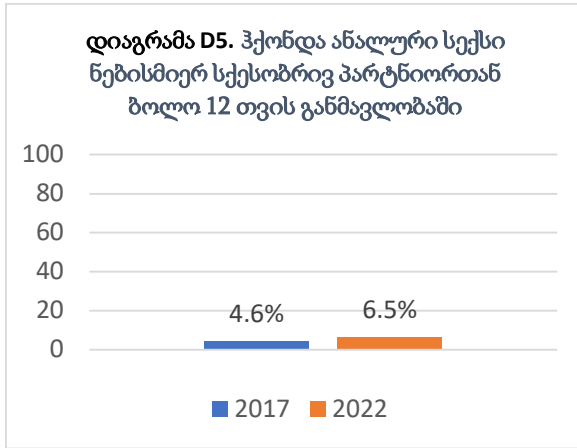
პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი კვლავ დაბალია (2022 - 31.4%, 2017 – 36.5%) (დიაგრამა D2).



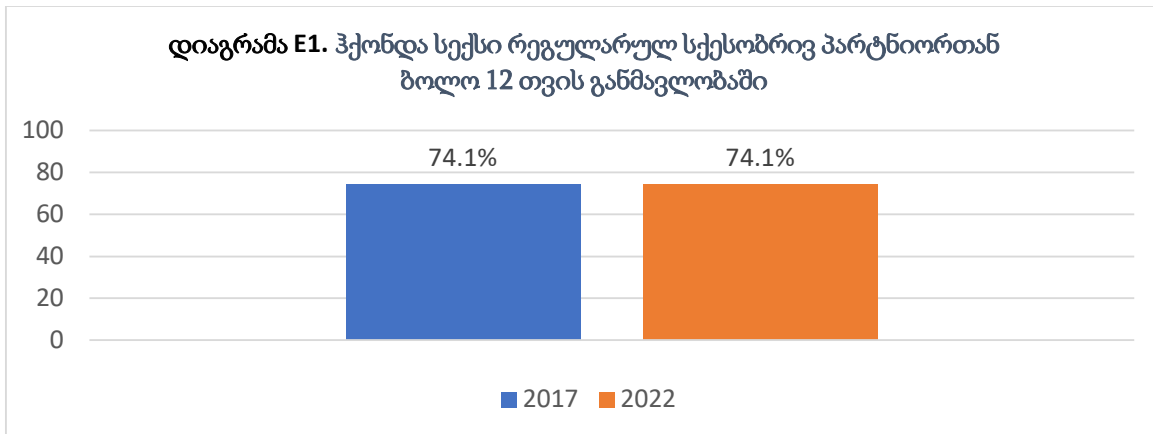
ჰომოსექსუალური კავშირების მაჩვენებელი არ შეცვლილა (დიაგრამა D3), თუმცა ბოლო ჰომოსექსუალური კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი 50%-დან 36%-მდე შემცირდა (დიაგრამა D4).



ბოლო 1 წლის განმავლობაში ანალური სექსის პრაქტიკის და ბოლო ანალური სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებლები უმნიშვნელოდ გაიზარდა 2017 წლის მონაცემებთან შედარებით (4.6% vs 6.5% და 43.6% vs 46.6%, შესაბამისად) (დიაგრამები D5 და D6).



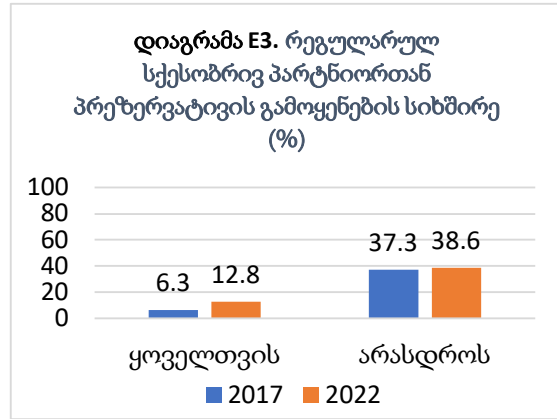
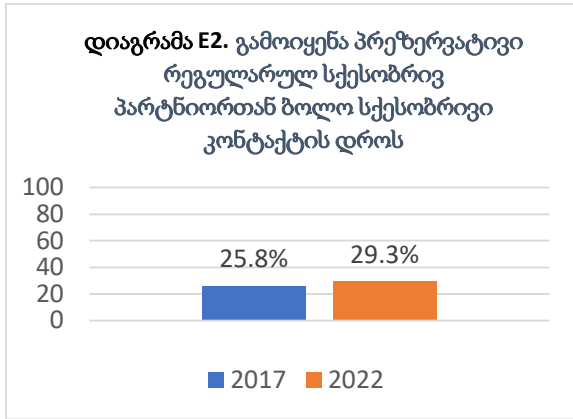
2017 წელს ჩატარებული კვლევის შედეგების მსგავსად, მიმდინარე კვლევის ფარგლებში, გამოკითხულთა უმრავლესობას (74.1%) ჰყავდა რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში (დიაგრამა E1).



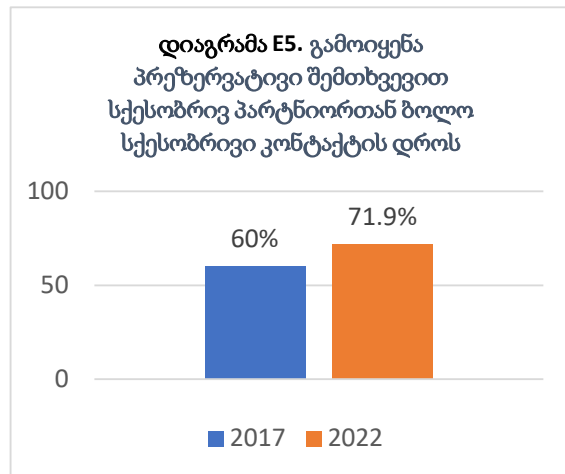
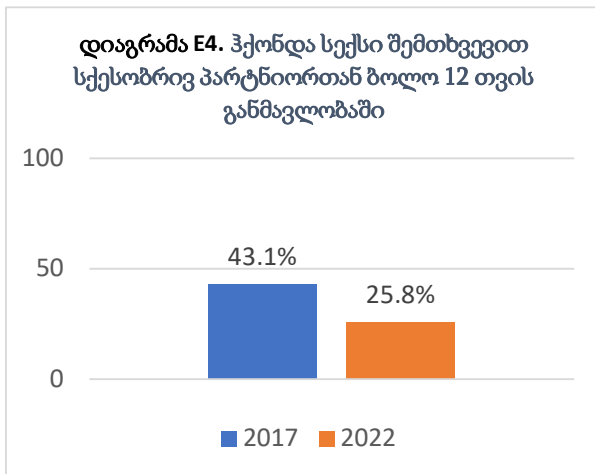
ბოლო 1 თვის მანძილზე რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა გამოკითხული ნიმ-ების მხოლოდ 29.3%-მა (2017 წლის კვლევით ეს მონაცემი იყო 25.8%) (დიაგრამა E2).

2017 წელთან შედარებით, 2022 წელს გაორმაგებულია რეგულარულ სქესობრივ

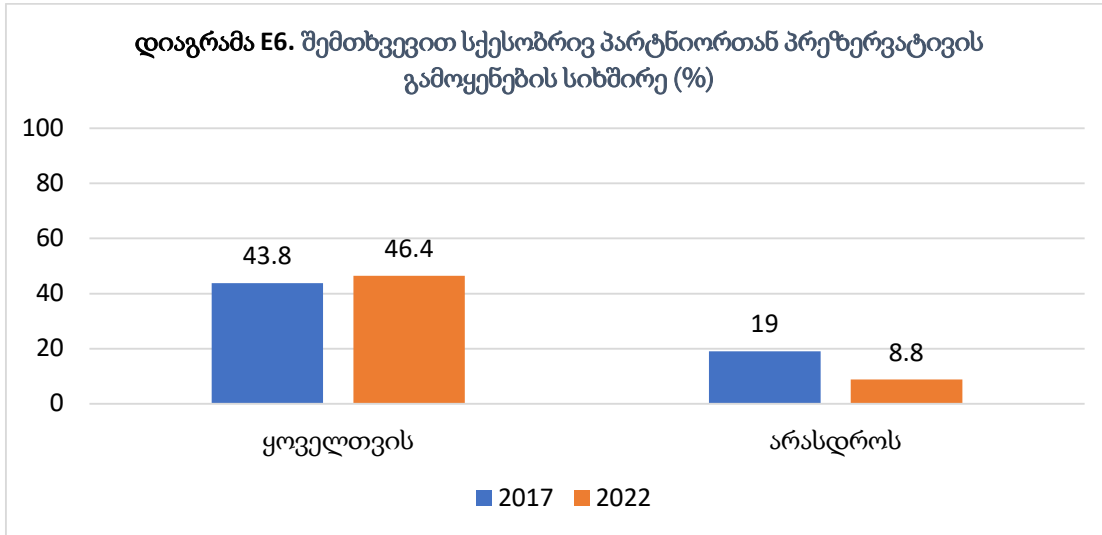
პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში პრეზერვატივის „ყოველთვის გამოყენების“ მაჩვენებელი (6.3% vs 12.8%), თუმცა უცვლელია „არასდროს გამოყენების“ სიხშირე (37.3% vs 38.6%) (დიაგრამა E3).



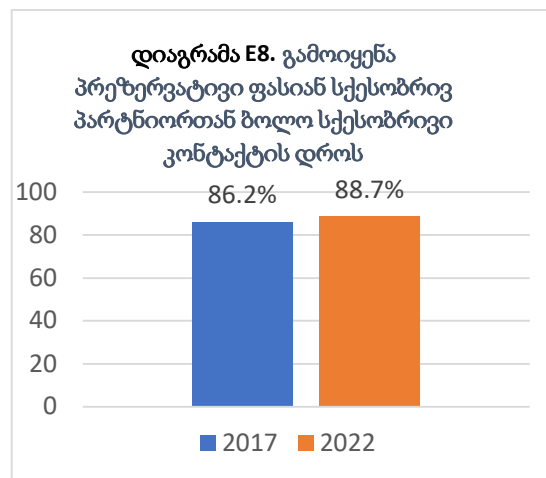
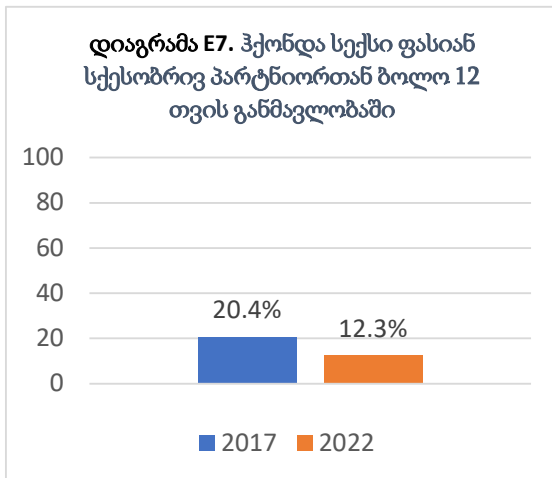
2017 წელთან შედარებით, მნიშვნელოვნად შემცირდა შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში სქესობრივი კონტაქტის ალბათობა. თუ 2017 წელს გამოკითხულთა 43.1% აცხადებდა, რომ ჰქონდა სექსი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის მანძილზე, 2022 წელს რესპონდენტების მხოლოდ 25.8%-მა დაადასტურა აღნიშნული ქცევა (დიაგრამა E4). შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა კვლევაში მონაწილე ნიმ-ების 71.9%-მა, რაც მნიშვნელოვნად აჭარბებს 2017 წლის კვლევის აღნიშნულ მაჩვენებელს (60%) (დიაგრამა E5).



2017 წლის კვლევის შედეგებთან შედარებით, არ შეცვლილა შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში პრეზერვატივის „ყოველთვის გამოყენების“ ალბათობა (43.8% vs 46.4%), თუმცა მნიშვნელოვნად შემცირდა „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი (19.0% vs 8.8%) (დიაგრამა E6).

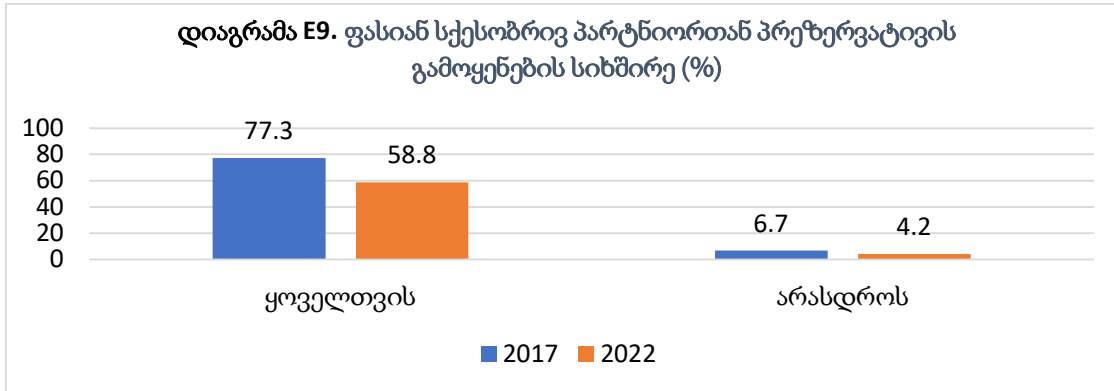


უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ჰყოლია კვლევაში მონაწილე ნიმუშის 12.3%-ს, რაც 2017 წელთან შედარებით (20.4%) დაბალი მაჩვენებელია (დიაგრამა E7). ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივი გამოიყენა გამოკითხულთა 88.7%-მა, რაც 2017 წლის კვლევის მაჩვენებლის მსგავსია, როდესაც რესპონდენტების 86.2%-მა დაადასტურა პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო ფასიანი სქესობრივი კონტაქტის დროს (დიაგრამა E8).

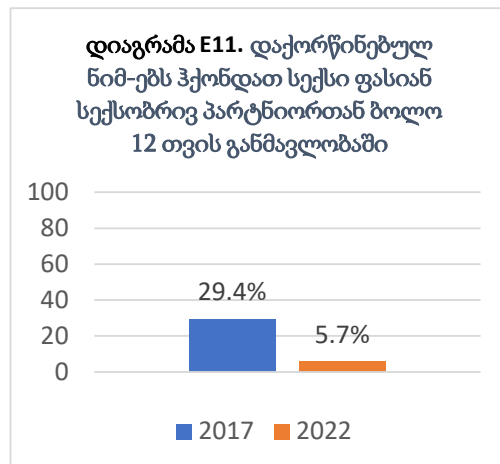
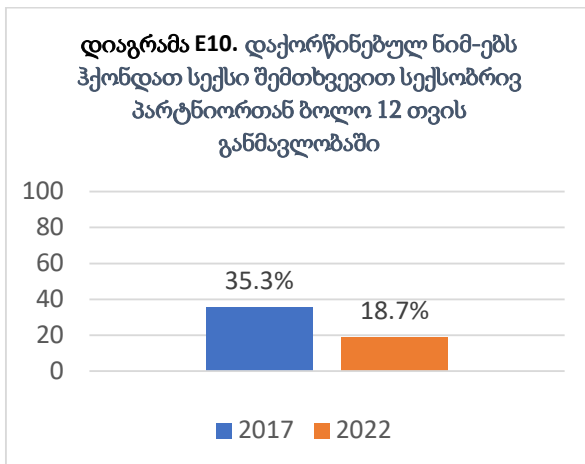


2017 წელთან შედარებით, მიმდინარე კვლევამ აჩვენა ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის „ყოველთვის გამოყენების“ სიხშირის შემცირება (77.3% vs 58.8%). ასევე, შემცირდა პრეზერვატივის ფასიან პარტნიორთან „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი (6.7% vs 4.2%) (დიაგრამა E9).





ქორწინებაში მყოფი ნიმ-ების 18.7%-ს ჰყავდა შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი და 5.7%-ს ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში, რაც მნიშვნელოვნად არის შემცირებული 2017 წლის კვლევის მაჩვენებლებთან შედარებით (35.3% და 29.4%, შესაბამისად) (დიაგრამა E10, დიაგრამა E11).



2017 წლის კვლევის შედეგებთან შედარებით, გამოვლინდა გაუმჯობესება შემდეგ სქესობრივ ქცევასთან დაკავშირებით: გაიზარდა შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა (71.9% 2022 წელს vs 60% 2017 წელს). შემცირდა ბოლო 1 წლის მანძილზე შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორის ყოლის ალბათობა (2017 წელს 43.1% ჰქონდა სექსი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან, ხოლო 2022 წელს 25.8%-ს). მნიშვნელოვნად შემცირდა ბოლო 1 წლის განმავლობაში შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ სიხშირე (19.0% 2017 წელს vs 8.8% 2022 წელს).

2017 წლის შემდეგ უცვლელი დარჩა სქესობრივი ქცევის შემდეგი მაჩვენებლები: ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი კვლავ დაბალი რჩება (31.4% 2022 წელს vs 36.5% 2017 წელს). უცვლელია

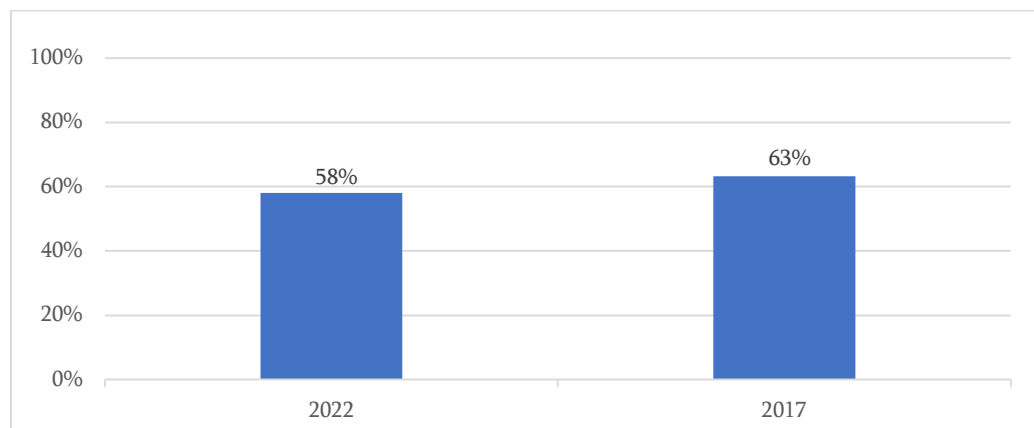
პრეზერვატივის „არასდროს გამოყენების“ მაჩვენებელი რეგულარულ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში (38.6% 2022 წელს vs 37.3% 2017 წელს). არ შეცვლილა ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა (86.2% 2022 წელს vs 88.7% 2017 წელს). ჰომოსექსუალური კავშირების მაჩვენებელი არ შეცვლილა ნიმ-ებში 2017 წელთან შედარებით. ბოლო ანალური სქესობრივი კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების ალბათობა კვლავ დაბალია და უცვლელია 2017 წლის მონაცემთან შედარებით (43.6% 2022 წელს vs 46.6% 2017 წელს).

2017 წლის კვლევის მონაცემებთან შედარებით, გაუარესდა სქესობრივი ქცევის შემდეგი მაჩვენებლები: ბოლო ჰომოსექსუალური კავშირის დროს პრეზერვატივის გამოყენების მაჩვენებელი 50%-დან (2017 წელს) 36%-მდე (2022 წელს) შემცირდა. შემცირდა ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან პრეზერვატივის „ყოველთვის გამოყენების“ მაჩვენებელი (58.8% 2022 წელს vs 77.3% 2017 წელს).

#### *HIV, HBV და HCV გავრცელება*

რესპონდენტთაგან ნახევარზე მეტი (58.1% სეროდადებითია C ჰეპატიტზე, ანუ აღმოაჩნდათ HCV ანტისხეულები, რაც 2017 წლის კვლევის მონაცემებზე ოდნავ ნაკლებია (63.2% (დიაგრამა F1). Anti-HCV პრევალენტობის კუთხით პროექტის სამიზნე ქალაქებს შორის ლიდერობს ზუგდიდი 76.7%-ით, შემდეგია გორი, ბათუმი, თბილისი, თელავი, რუსთავი და ქუთაისი 66.7%, 58.1%, 55.5%, 52.2%, 51.5% და 46.3%-ებით, შესაბამისად. აღნიშნული მაჩვენებლები განსხვავდება 2017 წლის კვლევის დროს მიღებული შედეგებისგან, სადაც ბათუმი ლიდერობდა 74.2%-ით, ხოლო შემდეგი იყო თბილისი (74.1%), გორი (66%), ქუთაისი (65.2%), რუსთავი (50.2%), ზუგდიდი (51%) და თელავი (49%).

#### **დიაგრამა F1. Anti-HCV გავრცელება**



მიმდინარე კვლევის ფარგლებში, 2017 წლის კვლევისგან განსხვავებით, ჩატარდა HCV RNA და HBsAg კვლევა, შესაბამისად ქრონიკული HCV ინფექციის, HCV რეინფექციის და HBsAg გავრცელების შედარება ვერ მოხდა.

კვლევაში ჩართული ნიმ-ების 0.9% აივ დადებითია, რაც ორნახევარჯერ ჩამოუვარდება 2017 წლის კვლევის დროს გამოვლენილ შედეგს (2.3%).

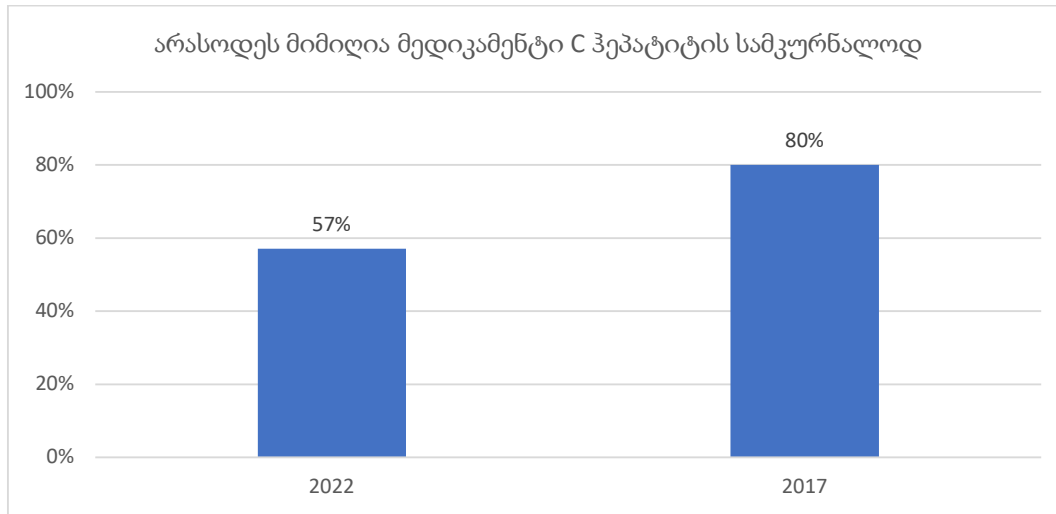
#### *ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ*

ნიმ-ებს შორის ცოდნის დონე 2017 წლის კვლევის დროს ოდნავ უკეთესი იყო მიმდინარე კვლევის შედეგებთან შედარებით. 2017 წლის კვლევის დროს 2022 წლის კვლევასთან შედარებით უფრო მეტი იყო პროცენტული წილი იმ ნიმ-ებისა, ვინც გამოყენებული ნემსის/შპრიცის და პირადი ჰიგიენის ნივთების გაზიარება და სქესობრივი კონტაქტი დაასახელეს როგორც C ჰეპატიტის ვირუსის გადაცემის გზა (98.8% vs 96.4%, 93.1% vs 79.7% და 64.1% vs 52.2%, შესაბამისად). ერთ მეათედს (11.2%) არ სმენია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ, განსხვავებით წინა კვლევის მონაწილეთა 1.6%-სა. 2022 წელს ნიმ-ების 88.6%-მა და 2017 წელს - 78.8%-მა იცის სად ჩაიტაროს ტესტირება C ჰეპატიტზე. რესპონდენტთა ნახევარზე მეტს (56.6%) უკანასკნელი 2 წლის მანძილზე ჩატარებული აქვს ანალიზი C ჰეპატიტზე, მსგავსად წინა კვლევისა (57.6%). ასევე მსგავსია პროცენტული წილი იმ ადამიანებისა, ვინც ანალიზის არ ჩატარების მიზეზად დაასახელა „არ ვთვლი საჭიროდ“ და „არ მიფიქრია ამაზე“.

წინა კვლევაში მონაწილეთა 80.5%-ს და მიმდინარე კვლევის მონაწილეთა 56.9%-ს არასოდეს მიუღია მედიკამენტი C ჰეპატიტის სამკურნალოდ (დიაგრამა F2). C ჰეპატიტის მკურნალობაში ჩართული ნიმ-ების 4.2%-მა დასრულებამდე შეწყვიტა მკურნალობა, რაც წინა კვლევის მაჩვენებელზე მცირედით ნაკლებია (6.8%). მკურნალობის დასრულებამდე შეწყვეტის ერთ-ერთ ძირითად მიზეზად როგორც 2022, ისევე 2017 წლის კვლევის დროს დასახელდა გვერდითი მოვლენები (42.4% და 30.0%, შესაბამისად). ვინაიდან C ჰეპატიტზე ამჟამად გამოყენებულ მედიკამენტებზე გვერდითი მოვლენები რეალურად უკიდურესად იშვიათია, მაღალი ალბათობით შეწყვეტის ნამდვილ მიზეზად გვერდითი მოვლენები ნაკლებად სავარაუდოა.

50.1%-ს C ჰეპატიტზე მომსახურების მიღება (ტესტირება, კონფირმაცია, მკურნალობა) ურჩევნია მის ქალაქში მდებარე სამედიცინო დაწესებულებაში, 51.4%-ს ზიანის შემცირების ცენტრში მის ქალაქში. აღნიშნული შედეგი განსხვავდება წინა (2017) კვლევის შედეგებისგან, სადაც სამედიცინო დაწესებულება 87.2%-მა დაასახელა სერვისის მიღების სასურველ ადგილად, ხოლო ზიანის შემცირების ცენტრი მხოლოდ 3.2%-მა.

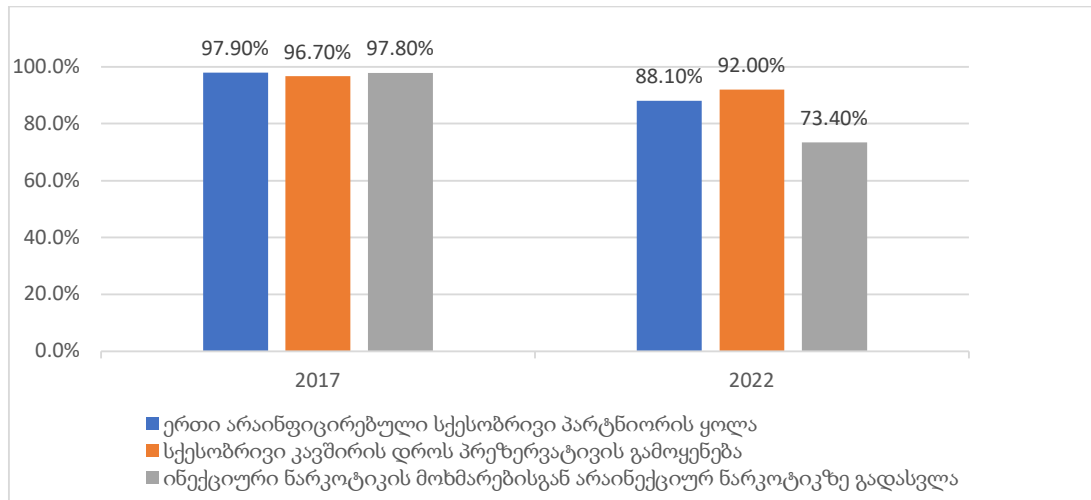
## დიაგრამა F2. HCV მკურნალობა



*აივ/შიდსზე ცოდნისა და დამოკიდებულების და საკუთარი რისკის შეფასების შედარება 2017 წლის კვლევის მონაცემებთან*

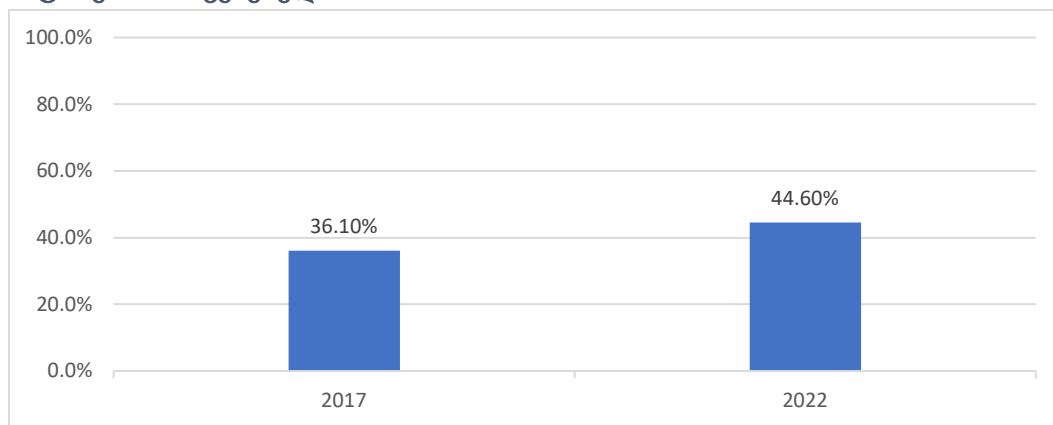
ორივე კვლევის შედეგების მიხედვით აივ/შიდსის შესახებ გაუგია (2017 წელი: 99.8%, 2022 წელი: 97.8%) მოანწილეთა თითქმის თანაბარ რაოდენობას. 2017 წელს ნიმ-ების უფრო მეტი ნაწილი თვლიდა აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირების გზად: ერთი არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლას (97.9%), პრეზერვატივის გამოყენებას (96.7%) და ინექციური ნარკოტიკის მოხმარებისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლას (97.8%), 2022 წლის მონაცემებთან შედარებით (88.1%; 92.0% და 73.4%, შესაბამისად) (დიაგრამა H6).

**დიაგრამა H6. აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირების გზების მაჩვენებლები**



2017 წლის კვლევაში მონაწილეთა 94.5% და 2022 წლის კვლევაში მონაწილეთა 76.4% ფიქრობდა, რომ შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს. 2017 წელს ნიმ-ების 99.0% აღნიშნა, რომ სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცით შესაძლებელია აივ ინფიცირება, ხოლო 2022 წელს - 92.8%-მა. 2022 წელს ნიმ-ების 80.9% იცის, მის უბანში/ქალაქში სად შეიძლება აივ-ზე კონფიდენციალური ტესტირების ჩატარება (2017 წელს - 74.9%). მიმდინარე კვლევის დროს, წინა კვლევასთან შედარებით მეტ ნიმ-ს ჰქონდა უკანასკნელი 1 წლის მანძილზე აივ-ზე ტესტირება ჩატარებული (44.6% vs 36.1%) (დიაგრამა H7).

**დიაგრამა H7. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში აივ ინფექციაზე გამოკვლევის ჩატარების მაჩვენებელი**



ორივე კვლევაში მონაწილეთა თითქმის თანაბარმა რაოდენობამ აღნიშნა, რომ თუ აივ ინფიცირებული აღმოჩნდება, შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს (2017 - 92.3%; 2022 - 89.9%) და ნარკომომხმარებლებს (2017

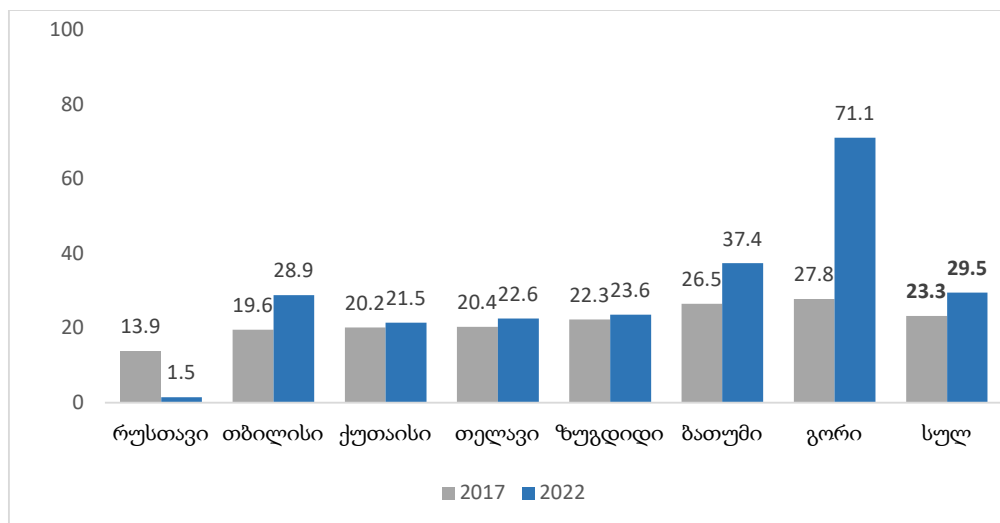
- 93.1%; 2022 - 87.6%). 2017 წელთან შედარებით, 2022 წელს უფრო მეტმა მონაწილემ იცოდა სად შეიძლება აივ-ზე გამოკვლევის ჩატარება.

*პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა*

2022 წლის კვლევით, მიღებულ სერვისებს შორის ყველაზე მაღალია საინექციო საშუალებების და შემდეგ პრეზერვატივების მიღების მაჩვენებელი. 2017 წელს, ნიმ-ების მიერ მიღებულ სერვისთა შორის სტერილური საინექციო მასალის შემდგომ, რიგით მეორე ადგილზე იყო საინფორმაციო მასალა შიდაზე.

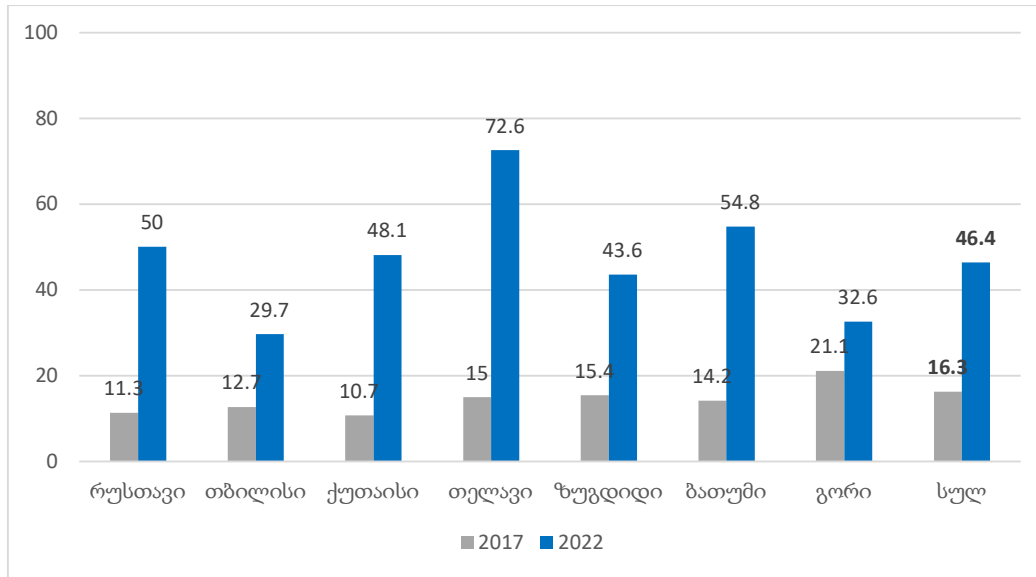
პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვის მაჩვენებელი 2022 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად 29.5%-ს შეადგენს, რომელიც წინა წლებში ჩატარებული კვლევების შესაბამის მაჩვენებლებისგან მნიშვნელოვანად არ განსხვავდება (2012 წელს -24%; 2015 წელს - 32.4%; 2017 წელს - 23.3%) (დიაგრამა I8).

**დიაგრამა I8. პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა**



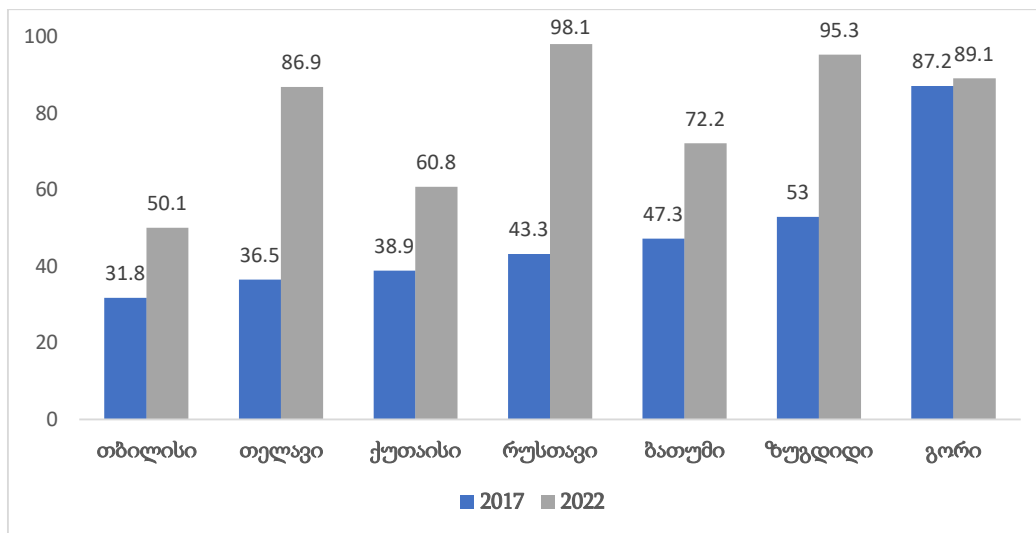
2022 წელს გაუმჯობესდა ნიმ-ებში პრევენციული პროგრამებით მოცვის (46.4%-2022 vs 16.3%-2017) და პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვის (30.4%-2022 vs 12.3%-2017) მაჩვენებელი 2017 წელთან შედარებით (დიაგრამა I9).

**დიაგრამა I9. პრევენციული პროგრამებით მოცვა**



ასევე 2017 წელთან შედარებით (52.4%), მნიშვნელოვნად გაიზარდა ცოდნა, სად მიმართონ საქართველოში არსებულ „ნემსების და შპრიცების პროგრამას“ საჭიროების შემთხვევაში (77.2%). შპრიცების/ნემსების პროგრამის ცნობადობა პროპორციულად გაიზარდა კვლევის ყველა ქალაქში (დიაგრამა I10).

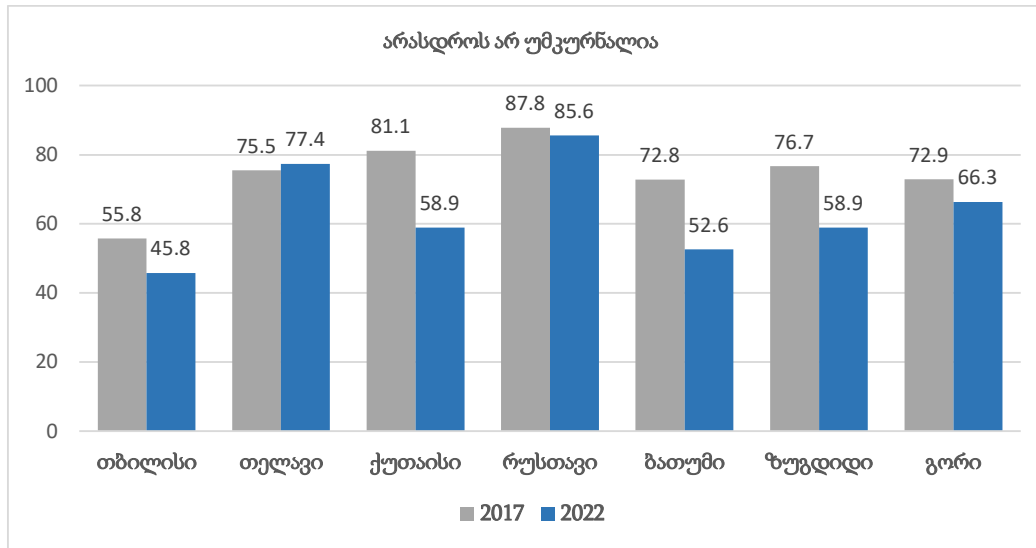
**დიაგრამა I10. შპრიცების გაცვლის პროგრამის ცნობადობა**



რესპონდენტთა პროპორცია, ვისაც არასოდეს ჩაუტარებია მკურნალობა ნარკოტიკების პრობლემური მოხმარების გამო 2022 წელს, 2017 წლის მონაცემებთან შედარებით თითქმის ყველა ქალაქში შემცირდა თელავის გარდა (დიაგრამა I11).



**დიაგრამა I11. წამალდამოკიდებულების მკურნალობა ნარკოლოგიურ დაწესებულებაში**



ისევე როგორც 2017 წელს, სამკურნალო დაწესებულებები კვლავ რჩება ნიმ-ების დიდი ნაწილისთვის ხელმიუწვდომელი (62.3%). თუმცა, 2017 წელთან შედარებით, სადაც გამოკითხულთა მხოლოდ 6.8%-ს ჰქონდა ჩატარებული რაიმე ტიპის მკურნალობა ან კვლევის პროცესში მკურნალობდა, ეს მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად გაიზარდა. უნდა აღინიშნოს მკურნალობის ტიპის სხვაობა 2017 წელთან შედარებით. 2022 წელს ნიმ-ების ის ნაწილი (84.8%), რომლებსაც ჩატარებული აქვთ მკურნალობა ან გადიან მკურნალობას კვლევის პროცესში, უმეტესობა მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლების პროგრამის მოსარგებლები არიან (82.3%). მაშინ როცა 2017 წელს ნიმ-ები უმეტეს შემთხვევაში იტარებდნენ თვითმკურნალობას ან ახლობლების დახმარების იმედად იყვნენ.

ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ნიმ-ების თითქმის თანაბარმა რაოდენობამ სცადა, როგორც 2017 (2017-22.4%) ასევე 2022 წელს (2022-25%).

## გამოყენებული ლიტერატურა

1. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics. Fact sheet 2022. Available at: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
2. WHO. HIV/AIDS Key Facts. 9 November 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022. Available at: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update>
4. Frescura L, Godfrey-Faussett P, Feizzadeh A A, El-Sadr W, Syarif O, Ghys PD; on and behalf of the 2025 testing treatment target Working Group. Achieving the 95 95 95 targets for all: A pathway to ending AIDS. PLoS One. 2022 Aug 4;17(8): e0272405. doi: 10.1371/journal.pone.0272405. PMID: 35925943; PMCID: PMC9352102.
5. UNAIDS Data 2021. Available at: [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021\\_unaids\\_data](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021_unaids_data)
6. European Center for Disease Prevention and Control. HIV/AIDS Surveillance Report in Europe 2021. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2021-2020-data>.
7. UNAIDS. Country Progress Report – Georgia 2020. Available at: [https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO\\_2020\\_countryreport.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO_2020_countryreport.pdf)
8. Infectious Diseases, AIDS, and Clinical Immunology Research Center. HIV/AIDS Epidemiology in Georgia. Available at: [https://www.aidscenter.ge/epidsituation\\_eng.html](https://www.aidscenter.ge/epidsituation_eng.html)
9. UNAIDS. Country Factsheets. Georgia 2021. Available at: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/georgia>
10. Curatio International Foundation and Bemoni Public Union. HIV risk and prevention behaviors among People Who Inject Drugs in seven cities of Georgia. Integrated Bio-Behavioral Surveillance Survey in seven cities of Georgia. Study Report. November 2017. Available at: <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2018/02/PWID-IBBS-Report-2017-ENG.pdf>
11. Nasrullah M, Sergeenko D, Gvinjilia L, Gamkrelidze A, Tsertsvadze T, Butsashvili M, Metreveli D, Sharvadze L, Alkhazashvili M, Shadaker S, Ward JW, Morgan J, Averhoff F. The Role of Screening and Treatment in National Progress Toward Hepatitis C Elimination - Georgia, 2015-2016. MMWR

- Morb Mortal Wkly Rep. 2017 Jul 28;66(29):773-776. doi:  
10.15585/mmwr.mm6629a2. Erratum in: MMWR Morb Mortal Wkly Rep.  
2017 Aug 11;66(31):838. PMID: 28749925; PMCID: PMC5657814.
12. Gvinjilia L, Nasrullah M, Sergeenko D, Tsertsvadze T, Kamkamidze G, Butsashvili M, Gamkrelidze A, Imnadze P, Kvaratskhelia V, Chkhartishvili N, Sharvadze L, Drobeniuc J, Hagan L, Ward JW, Morgan J, Averhoff F. National Progress Toward Hepatitis C Elimination - Georgia, 2015-2016. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2016 Oct 21;65(41):1132-1135. doi:  
10.15585/mmwr.mm6541a2. PMID: 27764081.
  13. Hitch, A. E., Gause, N. K., & Brown, J. L. (2019). Substance Use Screening in HIV Care Settings: A review and critique of the literature. *Current HIV/AIDS reports*, 16 (1), 7–16. <https://doi.org/10.1007/s11904-019-00434-9>
  14. Wickersham, J. A., Azar, M. M., Cannon, C. M., Altice, F. L., & Springer, S. A. (2015). Validation of a Brief Measure of Opioid Dependence: The Rapid Opioid Dependence Screen (RODS). *Journal of correctional health care: the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*, 21(1), 12–26. <https://doi.org/10.1177/1078345814557513>
  15. Selvaraj V, Boopathi K, Paranjape R, Mehendale S. A single weighting approach to analyze respondent-driven sampling data. *Indian J Med Res*. 2016 Sep;144(3):447-459.
  16. Salganik MJ, Heckathorn DD. Sampling and estimation in hidden populations using respondent-driven sampling. *Sociol Methodol* 2004; 34: 193-239.
  17. Volz E, Heckathorn DD. Probability based estimation theory for respondent-driven sampling. *J Off Stat* 2008; 24: 79-97.
  18. UNAIDS. Core Indicators for National AIDS Programs. Guidance and Specifications for Additional Recommended Indicators. Addendum to: UNGASS. Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS. Guidelines on Construction of Core Indicators. 2008 Reporting.

## დანართი 1. ცხრილები

### ცხრილი A1. კვლევის მონაწილეების სოციალურ-დემოგრაფიული მონაცემები

მახასიათებლები	N	%
<b>ქალაქი</b>		
თბილისი	380	19.0
გორი	270	13.5
თელავი	270	13.5
ზუგდიდი	275	13.7
ბათუმი	270	13.5
ქუთაისი	270	13.5
რუსთავი	270	13.5
<b>რამდენჯერ მიგიღიათ მსგავს კვლევაში მონაწილეობა?</b>		
ერთხელ	334	16.7
ორჯერ	122	6.1
>2-ჯერ	110	5.5
არცერთხელ	1412	70.4
უარი პასუხზე	27	1.3
<b>ლაით BSS</b>		
კი	80	4.0
Missing	1925	96.0
<b>ასაკი</b>		
18-24 წელი	60	3.0
25-30 წელი	149	7.4
31-40 წელი	529	26.4
>41 წელი	1267	63.2
<b>სქესი</b>		
მამრობითი	1977	98.6
მდედრობითი	28	1.4
<b>ეროვნება</b>		
ქართველი	1826	91.1
სხვა	76	3.8
უარი პასუხზე	103	5.1
<b>განათლება</b>		
არ უვლია სკოლაში	4	0.2
დაწყებითი (1-4 კლასი)	11	0.5
საშუალო (სკოლა, ტექნიკუმი, პროფ. სასწავლებელი)	1212	60.4
არასრული უმაღლესი განათლება	189	9.4
უმაღლესი განათლება	577	28.8
უარი პასუხზე	12	0.6
<b>დასაქმება</b>		
მოსწავლე/სტუდენტი	12	0.6
მაქვს მუდმივი სამუშაო	262	13.1
მაქვს პერიოდული სამუშაო	461	23.0
პენსიონერი/შშპ პირი	65	3.2
უმუშევარი	1177	58.7
უარი პასუხზე	28	1.4
<b>რამდენია თქვენი ყოველთვიური საშუალო შემოსავალი?</b>		
100 და ნაკლები	128	6.4
100-დან 300-მდე	369	18.4

300-დან 500-მდე	337	16.8
500-დან 700-მდე	441	22.0
700-დან 1000-მდე	199	9.9
1000 და მეტი	351	17.5
უარი პასუხზე	180	8.9
<b>როგორია თქვენი ოჯახური მდგომარეობა?</b>		
დაოჯახებული	985	49.1
განქორწინებული/მეუღლისგან განცალკევებით მცხოვრები	448	22.3
ქვრივი	55	2.7
არასდროს ყოფილა დაქორწინებული	517	25.8
<b>ვისთან ერთად ცხოვრობთ ახლა?</b>		
მეუღლესთან	853	42.5
პარტნიორთან	46	2.3
მარტო	377	18.8
მშობელთან/ნათესაებთან	615	30.7
სხვა	81	4.0
უარი პასუხზე	33	1.6
<b>მოგიხდიათ თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში (ციხე, კოლონია)?</b>		
დიახ	1029	51.3
არა	942	47.0
უარი პასუხზე	34	1.7
<b>მოგიხდიათ თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში (ციხე, კოლონია)?</b>		
ერთხელ	387	19.3
ორჯერ	383	19.1
სამჯერ	123	6.1
>3-ჯერ	136	6.8
არა	942	47.0
უარი პასუხზე	34	1.7
<b>რამდენი წლის იყავით, როდესაც პირველად მოხვდით საპატიმროში?</b>		
<18 წლის	66	6.4
18-30 წლის	539	52.4
>31 წლის	200	19.4
უარი პასუხზე	224	21.8
<b>ბოლოს რამდენი ხნის წინ იყავით საპატიმროში?</b>		
0-6 თვის წინ	24	2.3
7-12 თვის წინ	42	4.1
>1 წელი	735	71.4
უარი პასუხზე	228	22.2
<b>ბოლოს რამდენი ხანი დაყავით საპატიმროში?</b>		
0-3 თვე	44	4.3
3-6 თვე	168	16.3
7-12 თვე	87	8.5
1-2 წელი	209	20.3
>2 წელი	288	28.0
უარი პასუხზე	233	22.6
<b>საპატიმროში ყოფნისას ოდესმე მოგიხმარიათ თუ არა ნარკოტიკი?</b>		

დიახ	232	22.5
არა	346	33.6
უარი პასუხზე	451	43.8
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მიგიღიათ თუ არა ადმინისტრაციული ჯარიმა/სასჯელი ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>		
დიახ ერთხელ	57	5.5
დიახ ორჯერ	3	0.3
დიახ სამჯერ	1	0.1
არა	716	69.6
უარი პასუხზე	252	24.5
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ყოფილხართ თუ არა წინასწარი დაკავების საკანში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>		
დიახ ერთხელ	40	3.9
დიახ ორჯერ	2	0.2
არა	727	70.7
უარი პასუხზე	260	25.3
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მჯდარხართ თუ არა საპატიმროში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>		
დიახ ერთხელ	17	1.7
დიახ ორჯერ	1	0.1
არა	748	72.7
უარი პასუხზე	263	25.6
<b>ბოლოს როდესაც გამოხვედით ციხიდან, რამდენ ხანში გაიკეთეთ ნარკოტიკული საშუალება?</b>		
1 დღეში	174	16.9
2-15 დღეში	207	20.1
>15 დღეში	118	11.5
არ მახსოვს	115	11.2
უარი პასუხზე	415	40.3
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენად ხშირად მიგიღიათ ალკოჰოლური სასმელი?</b>		
ყოველდღე	127	6.3
კვირაში რამდენჯერმე	332	16.6
კვირაში ერთხელ	257	12.8
უფრო იშვიათად	692	34.5
არცერთხელ	569	28.4
სხვა	7	0.3
უარი პასუხზე	21	1.0

**ცხრილი 1.3.1. კვლევაში მონაწილეთა სოციო-დემოგრაფიული მახასიათებლები მოდიფიცირებული RDS-MOD მეთოდით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>რამდენჯერ მიგიღიათ მსგავს კვლევაში მონაწილეობა?</b>					
ერთხელ	334	16.7	17.2	14.8	19.8
ორჯერ	122	6.1	6.5	4.6	8.9
>2-ჯერ	110	5.5	5.6	3.8	8.2
არცერთხელ	1412	70.4	69.5	64.0	74.6
უარი პასუხზე	27	1.3	1.2	0.6	2.4
<b>ლაით BSS</b>					
კი	80	4.0	3.4	2.2	5.1
Missing	1925	96.0	96.5	94.8	97.7
<b>ასაკი</b>					
18-24 წელი	60	3.0	2.5	1.8	3.5
25-30 წელი	149	7.4	7.4	5.6	9.6
31-40 წელი	529	26.4	26.7	22.7	31.1
>41 წელი	1267	63.2	63.5	57.9	68.7
<b>სქესი</b>					
მამრობითი	1977	98.6	98.7	97.9	99.2
მდედრობითი	28	1.4	1.3	0.8	2.1
<b>ეროვნება</b>					
ქართველი	1826	91.1	90.7	87.9	92.9
სხვა	76	3.8	4.0	2.7	6.0
უარი პასუხზე	103	5.1	5.3	3.6	7.7
<b>განათლება</b>					
არ უვლია სკოლაში	4	0.2	0.2	0.1	0.5
დაწყებითი (1-4 კლასი)	11	0.5	0.5	0.3	1.2
საშუალო (სკოლა, ტექნიკუმი, პროფ. სასწავლებელი)	1212	60.4	59.4	52.7	65.9
არასრული უმაღლესი განათლება	189	9.4	10.3	8.3	12.8
უმაღლესი განათლება	577	28.8	28.9	22.7	36.1
უარი პასუხზე	12	0.6	0.6	0.4	1.1
<b>დასაქმება</b>					
მოსწავლე/სტუდენტი	12	0.6	0.6	0.3	1.2
მაქვს მუდმივი სამუშაო	262	13.1	12.9	9.3	17.6
მაქვს პერიოდული სამუშაო	461	23.0	22.4	18.7	26.4
პენსიონერი/შშმ პირი	65	3.2	3.4	2.3	4.9
უმუშევარი	1177	58.7	59.3	53.3	65.1
უარი პასუხზე	28	1.4	1.5	0.8	2.7
<b>რამდენია თქვენი ყოველთვიური საშუალო შემოსავალი?</b>					
100 და ნაკლები	128	6.4	6.2	4.1	9.1
100-დან 300-მდე	369	18.4	18.5	14.2	23.7
300-დან 500-მდე	337	16.8	15.1	11.8	19.2
500-დან 700-მდე	441	22.0	22.8	19.6	26.3
700-დან 1000-მდე	199	9.9	10.1	8.1	12.5
1000 და მეტი	351	17.5	18.4	13.9	23.9
უარი პასუხზე	180	8.9	8.9	5.6	13.9
<b>როგორია თქვენი ოჯახური მდგომარეობა?</b>					



დაოჯახებული	985	49.1	49.0	46.0	52.0
განქორწინებული/მეუღლისგან განცალკევებით მცხოვრები	448	22.3	23.8	21.0	26.8
ქვრივი	55	2.7	2.7	2.1	3.6
არასდროს ყოფილა დაქორწინებული	517	25.8	24.4	21.9	27.2
<b>ვისთან ერთად ცხოვრობთ ახლა?</b>					
მეუღლესთან	853	42.5	43.0	39.6	46.4
პარტნიორთან	46	2.3	2.7	2.0	3.8
მარტო	377	18.8	18.9	16.6	21.4
მშობელთან/ნათესავებთან	615	30.7	29.9	27.5	32.5
სხვა	81	4.0	3.8	2.6	5.6
უარი პასუხზე	33	1.6	1.6	0.8	3.3
<b>მოგიხდიათ თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში (ციხე, კოლონია)?</b>					
ერთხელ	387	19.3	20.3	17.8	23.0
ორჯერ	383	19.1	19.1	15.2	23.8
სამჯერ	123	6.1	6.7	4.9	9.0
>3-ჯერ	136	6.8	7.7	5.7	10.2
არა	942	47.0	44.9	38.6	51.4
უარი პასუხზე	34	1.7	1.4	0.9	2.3
<b>რამდენი წლის იყავით, როდესაც პირველად მოხვდით საპატიმროში?</b>					
<18 წლის	66	6.4	6.3	4.7	8.3
18-30 წლის	539	52.4	54.2	47.8	60.6
>31 წლის	200	19.4	19.1	13.9	25.7
უარი პასუხზე	224	21.8	20.4	16.2	25.4
<b>ბოლოს რამდენი ხნის წინ იყავით საპატიმროში?</b>					
0-6 თვის წინ	24	2.3	2.4	1.5	3.7
7-12 თვის წინ	42	4.1	4.0	2.8	5.7
>1 წელი	735	71.4	73.0	66.8	78.5
უარი პასუხზე	228	22.2	20.6	15.7	26.6
<b>ბოლოს რამდენი ხანი დაყავით საპატიმროში?</b>					
0-3 თვე	44	4.3	4.2	2.4	7.5
3-6 თვე	168	16.3	17.5	14.4	21.1
7-12 თვე	87	8.5	8.3	5.8	11.7
1-2 წელი	209	20.3	20.0	17.9	22.2
>2 წელი	288	28.0	28.4	24.4	32.6
უარი პასუხზე	233	22.6	21.6	17.1	27.0
<b>საპატიმროში ყოფნისას ოდესმე მოგიხმარიათ თუ არა ნარკოტიკი?</b>					
დიახ	232	22.5	24.5	21.4	27.9
არა	346	33.6	33.0	26.3	40.4
უარი პასუხზე	451	43.8	42.5	34.9	50.5
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მიგიღიათ თუ არა ადმინისტრაციული ჯარიმა/სასჯელი ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>					
დიახ ერთხელ	57	5.5	6.5	4.9	8.5
დიახ ორჯერ	3	0.3	0.4	0.1	1.9
დიახ სამჯერ	1	0.1	0.0	0.0	0.3
არა	716	69.6	69.8	63.2	75.7
უარი პასუხზე	252	24.5	23.2	17.4	30.3
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ყოფილხართ თუ არა წინასწარი დაკავების საკანში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>					
დიახ ერთხელ	40	3.9	4.5	3.0	6.9
დიახ ორჯერ	2	0.2	0.2	0.0	0.8

არა	727	70.7	71.4	65.1	76.9
უარი პასუხზე	260	25.3	23.9	18.0	31.1
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მჯდარხართ თუ არა საპატიმროში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?</b>					
დიახ ერთხელ	17	1.7	2.1	1.0	4.5
დიახ ორჯერ	1	0.1	0.1	0.0	0.9
არა	748	72.7	73.6	66.5	79.7
უარი პასუხზე	263	25.6	24.2	18.2	31.3
<b>ბოლოს როდესაც გამოხვედით ციხიდან, რამდენ ხანში გაიკეთეთ ნარკოტიკული საშუალება?</b>					
1 დღეში	174	16.9	17.7	14.2	21.8
2-15 დღეში	207	20.1	20.8	15.8	27.0
>15 დღეში	118	11.5	11.9	9.6	14.7
არ მახსოვს	115	11.2	11.4	8.5	15.1
უარი პასუხზე	415	40.3	38.2	29.7	47.4
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენად ხშირად მიგიღიათ ალკოჰოლური სასმელი?</b>					
ყოველდღე	127	6.3	7.1	4.2	11.8
კვირაში რამდენჯერმე	332	16.6	16.5	13.0	20.8
კვირაში ერთხელ	257	12.8	13.0	10.7	15.6
უფრო იშვიათად	692	34.5	32.8	28.0	38.0
არცერთხელ	569	28.4	29.3	24.8	34.4
სხვა	7	0.3	0.3	0.1	0.9
უარი პასუხზე	21	1.0	1.0	0.6	1.7

**ცხრილი 1.3.2. ნარკოტიკების მომხმარებლის ისტორია RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად მიიღეთ ნარკოტიკი?</b>					
<15 წლის	225	11.2	12.0	9.8	14.7
15-19 წლის	1248	62.2	63.0	59.1	66.8
20-24 წლის	396	19.7	19.1	16.4	22.0
≥25 წლის	136	6.8	5.9	4.7	7.4
<b>რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად გაიკეთეთ ნარკოტიკი ნემსით?</b>					
<15 წლის	55	2.7	2.7	1.9	3.9
15-19 წლის	821	40.9	42.9	39.1	46.8
20-24 წლის	749	37.3	37.1	33.6	40.8
≥25 წლის	380	19.0	17.2	14.8	19.9
<b>თვლით თუ არა, რომ დამოკიდებული ხართ ინექციურ ნარკოტიკზე ანუ „შეჯექით წამალზე“?</b>					
დამოკიდებული ვარ	1420	70.8	73.2	67.5	78.3
არ ვთვლი, რომ დამოკიდებული ვარ	516	25.7	23.5	18.9	28.8
უარი პასუხზე	69	3.4	3.3	2.0	5.3
<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ?</b>					
ბროშურა/ლიფლეტი / ბუკლეტი შიდსის შესახებ	338	41.1	39.6	31.3	48.5
საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	308	37.5	36.4	28.4	45.2
პრეზერვატივი	379	46.1	45.0	36.2	54.1
შპრიცი/ნემსი/პეპელა/კოვზი/სპირტიანი ტამპონი	439	53.4	52.5	43.2	61.6
სხვა	59	7.2	6.5	4.3	9.8
<b>(ბოლო 6 თვე) ჩვეულებრივ, ერთსა და იმავე ნარკოტიკების მომხმარებელთან ერთად იკეთებთ ხოლმე?</b>					
დიახ	977	48.7	50.9	44.3	57.6
არა, მარტო ვიკეთებ	518	25.8	23.3	19.5	27.5
არა, სხვადასხვა მომხმარებლებთან ერთად ვიკეთებ	481	24.0	24.4	19.5	29.8
არ ვიცი	5	0.2	0.2	0.1	0.9
უარი პასუხზე	24	1.2	1.1	0.6	1.9
<b>ნარკოტიკების რამდენი მომხმარებელია თქვენს რეგულარულ ჯგუფში?</b>					
1	42	4.5	5.0	3.3	7.4
2	207	22.2	22.5	17.9	27.9
>2	682	73.3	72.5	65.9	78.3

ცნს დეპრესანტები

მოიხმარა ბოლო თვეში	826	41.2	42.9	34.5	51.7
გაიკეთა ბოლო თვეში	51	2.5	2.3	1.4	3.6
<b>ნარკოტიკული ანალგეტიკები</b>					
მოიხმარა ბოლო თვეში	734	36.6	37.7	33.0	42.7
გაიკეთა ბოლო თვეში	1680	83.9	83.5	77.6	88.1
<b>ცნს სტიმულატორები</b>					
მოიხმარა ბოლო თვეში	120	6.0	6.3	4.5	8.8
გაიკეთა ბოლო თვეში	535	26.7	28.3	22.3	35.2
<b>ჰალუცინოგენები</b>					
მოიხმარა ბოლო თვეში	1136	56.7	57.8	49.5	65.6
გაიკეთა ბოლო თვეში	13	0.6	0.7	0.4	1.3
<b>ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>					
მოიხმარა ბოლო თვეში	146	7.3	7.9	3.8	15.6
გაიკეთა ბოლო თვეში	39	1.9	2.3	0.8	6.9
<b>სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>					
მოიხმარა ბოლო თვეში	7	0.3	0.4	0.2	0.9
გაიკეთა ბოლო თვეში	0	0.0	-	-	-
<b>თუ გაიხსენებთ ბოლო ერთი თვის პერიოდს, რომელი ოპიატი მოიხმარეთ ან რომელი გაიკეთეთ?</b>					
კოდეინი	44	2.2	2.4	1.3	4.3
ჰეროინი/სირეცი	1096	54.7	58.7	51.1	65.9
ოპიუმი	160	8.0	8.2	5.8	11.6
ყაყაჩოს ნამჯა (კოკონარი)	94	4.7	4.0	2.5	6.2
მეთადონი	732	36.5	35.6	29.8	41.8
ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი)	1041	51.9	50.3	43.6	57.0
მორფი	101	5.0	5.8	3.7	8.9
დეზომორფინი („კრაკადილი“)	15	0.7	0.9	0.5	1.6
ტრამადოლი	9	0.4	0.2	0.1	0.5
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით/მოიხმარდით თუ არა ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადაბმულად ყოველდღე?</b>					
დიახ, ერთი თვე და მეტი	568	28.3	29.5	25.6	33.8
დიახ, ერთ კვირაზე მეტი და რამდენჯერმე წელიწადში	291	14.5	15.1	12.1	18.6
არა	1014	50.5	49.1	42.8	55.5
არ მახსოვს	79	3.9	3.9	2.2	6.6
უარი პასუხზე	53	2.6	2.4	1.3	4.4
<b>თუ დიახ, რომელს?</b>					
ჰეროინი	258	30.1	32.3	22.5	44.0
სუბუტექსი	80	9.3	8.7	5.0	14.7
სუბოქსონი	248	28.9	27.4	21.0	34.8
მეთადონი	238	27.7	27.5	21.2	35.0
სხვა	34	4.0	4.1	2.5	6.6
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში გქონიათ თუ არა ამ ნარკოტიკის შეწყვეტის ან დოზის მკვეთრად შემცირების შემთხვევაში აღკვეთის სინდრომი „ლომკა“?</b>					
არ შემიწყვეტია	176	20.5	21.6	17.1	26.8
კი	472	55.0	54.0	49.9	58.1
არა	190	22.1	21.9	17.7	26.6

არ მახსოვს	12	1.4	1.7	0.7	3.7
უარი პასუხზე	8	0.9	0.9	0.4	2.1
<b>ბოლო 1 წლის განმავლობაში დაგჭირდათ B5N1-ში მითითებული ნივთიერების დოზის გაზრდა?</b>					
კი	497	57.9	61.0	54.9	66.8
არა	323	37.6	34.3	28.7	40.5
არ მახსოვს	28	3.3	3.5	1.6	7.6
უარი პასუხზე	10	1.2	1.1	0.3	4.8
<b>ბოლო 1 წლის განმავლობაში ხომ არ გამოუწვევია შფოთვა ან ნერვიულობა იმის გაფიქრებას, რომ მორიგი დოზის („ზახოდის“) გამოტოვება მოგიწევთ?</b>					
კი	560	65.3	66.9	59.4	73.6
არა	263	30.7	28.5	22.6	35.3
არ მახსოვს	25	2.9	3.3	1.4	7.8
უარი პასუხზე	10	1.2	1.3	0.2	6.4
<b>ბოლო 12 თვეში დილით ხომ არ მოგიხმარიათ ეს ნარკოტიკი იმის გამო, რომ თავიდან აგეცილებინათ აღკვეთის სიმპტომები („ლომკის“ ნიშნები) ან ხომ არ გქონიათ „ლომკა“?</b>					
კი	688	80.2	80.9	76.2	84.9
არა	134	15.6	14.6	11.4	18.5
არ მახსოვს	22	2.6	2.9	1.5	5.6
უარი პასუხზე	14	1.6	1.6	0.6	4.1
<b>ბოლო 12 თვეში გადელვებდათ თუ არა ის ფაქტი, რომ თქვენ ოპიოიდებს მოიხმართ?</b>					
კი	614	71.6	71.7	60.7	80.6
არა	178	20.7	19.9	15.3	25.4
უარი პასუხზე	66	7.7	8.4	4.1	16.5
<b>ბოლო 12 თვეში ძნელი იყო თუ არა თქვენთვის ამ ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა?</b>					
კი	433	50.5	53.5	45.8	61.0
არა	50	5.8	4.9	3.4	6.9
არ შემიწყვეტია	354	41.3	39.2	32.1	46.8
უარი პასუხზე	20	2.3	2.3	1.1	4.8
<b>ბოლო 12 თვეში გეხარჯებათ თუ არა დიდი დრო/ენერგია ამ ნივთიერების მოსაპოვებლად ან მისი ეფექტების მოსახსნელად?</b>					
კი	611	71.2	72.7	64.8	79.4
არა	201	23.4	21.7	15.8	29.0
არ მახსოვს	8	0.9	1.0	0.3	3.1
უარი პასუხზე	38	4.4	4.6	2.3	8.9
<b>ბოლოს როდის გაიკეთეთ ნარკოტიკი?</b>					
დღეს	465	23.2	24.7	20.5	29.5
1 დღის უკან	391	19.5	19.3	16.9	22.0
2 დღის უკან	228	11.4	12.0	9.4	15.1
3-5 დღის უკან	403	20.1	20.8	17.7	24.2
>5 დღის უკან	484	24.1	21.7	16.8	27.5
არ მახსოვს	24	1.2	1.1	0.6	2.1

უარი პასუხზე	10	0.5	0.4	0.2	1.0
<b>რამდენჯერ გაიკეთეთ იმ დღეს?</b>					
ერთხელ	1659	83.2	83.6	79.4	87.1
ორჯერ	278	13.9	13.6	10.4	17.5
>2 ჯერ	37	1.9	1.9	1.2	2.9
არ მახსოვს	10	0.5	0.5	0.2	1.0
უარი პასუხზე	11	0.6	0.5	0.2	0.9
<b>რა ნარკოტიკი გაიკეთეთ ბოლოს?</b>					
ჰეროინი	603	30.1	32.8	24.7	42.0
ეფედრონი	93	4.6	4.6	2.5	8.3
სუბუტექსი	163	8.1	7.3	4.7	11.3
სუბოქსონი	663	33.1	31.2	25.8	37.2
მეთადონი	259	12.9	12.6	10.0	15.8
კოკაინი	8	0.4	0.3	0.1	0.8
ამფეტამინი	112	5.6	6.1	4.1	9.0
სხვა	77	3.8	3.9	2.7	5.5
უარი პასუხზე	27	1.3	1.1	0.7	1.8
<b>ბოლო ერთი თვის მანძილზე რა სიხშირით იკეთებდით ნარკოტიკს?</b>					
თვეში ერთხელ	104	5.2	4.8	2.7	8.3
თვეში რამდენჯერმე	649	32.4	31.7	27.6	36.2
კვირაში ერთხელ	196	9.8	9.5	7.6	11.7
კვირაში 2-3 ჯერ	496	24.7	24.8	21.8	28.1
დღეში ერთხელ	400	19.9	20.4	16.3	25.1
დღეში რამდენჯერმე	123	6.1	6.7	5.3	8.4
არ ვიცი	20	1.0	1.3	0.4	4.0
უარი პასუხზე	17	0.8	0.9	0.2	3.5
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე მოგიხმარია თუ არა ნარკოტიკი ქვეყნის დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებზე?</b>					
დიახ	12	0.6	0.5	0.2	1.0
არა	1983	98.9	99.0	98.4	99.4
უარი პასუხზე	10	0.5	0.4	0.2	0.9
<b>შეგიძენია თუ არა ნარკოტიკი დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებში ყოფნისას, ან იქიდან გადმოტანილი?</b>					
დიახ	49	2.4	2.5	1.6	3.9
არა	1921	95.8	95.6	93.1	97.2
უარი პასუხზე	35	1.7	1.9	0.9	3.9

**ცხრილი 1.3.3. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>ოდესმე თუ გამოიყენებიათ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება?</b>					
დიახ, სხვისი გამოყენებული	490	24.4	26.6	20.1	34.4
დიახ, ჩემი გამოყენებული	808	40.3	43.2	35.6	51.2
არა	889	44.4	41.1	35.3	47.2
არ ვიცი	54	2.7	2.6	1.8	3.8
უარი პასუხზე	27	1.4	1.5	0.8	2.8
<b>გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>					
დიახ, გასუფთავებით	25	2.4	2.0	1.3	3.3
დიახ, გასუფთავების გარეშე	16	1.6	1.6	0.9	2.9
არა	953	92.4	92.9	90.6	94.7
არ ვიცი	9	0.9	0.7	0.3	2.1
უარი პასუხზე	28	2.7	2.7	1.7	4.2
<b>გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა თქვენს მიერვე ადრე გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>					
დიახ	153	14.8	13.1	9.7	17.5
არა	824	79.9	81.3	76.6	85.3
არ ვიცი	10	1.0	1.0	0.5	2.2
უარი პასუხზე	44	4.3	4.6	3.4	6.2
<b>ბოლოს, როდესაც გაიკეთეთ, გამოიყენეთ თუ არა ნახშირი ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება, რომელიც დატოვებული იყო თავშეყრის ადგილას (სახარშავში, ზაითში ან სხვა ადგილას) სხვის ან თქვენს მიერ?</b>					
დიახ, გასუფთავებით	24	10.0	10.3	5.1	19.5
დიახ, გასუფთავების გარეშე	9	3.8	2.5	1.2	4.8
არა	133	55.4	52.2	41.0	63.3
არ ვიცი	6	2.5	2.8	1.1	7.0
უარი პასუხზე	68	28.3	32.2	21.9	44.7
<b>ბოლო გაკეთებისას, თუ ზევნი იყავით, თქვენი აზრით, რამდენმა ადამიანმა გამოიყენა საზიარო ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება?</b>					
არცერთმა	407	39.5	40.3	31.7	49.5
1-4-მა ადამიანმა	50	4.8	4.4	2.9	6.6
მარტო ვიყავი	196	19.0	17.0	13.4	21.5
არ ვიცი	291	28.2	29.8	23.5	37.0



უარი პასუხზე	87	8.4	8.5	5.8	12.3
<b>გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი. რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს იმავე ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით, რომელიც სხვებმა გამოიყენეს?</b>					
ყოველთვის	3	0.3	0.3	0.1	0.8
თითქმის ყოველთვის	3	0.3	0.1	0.0	0.4
ხანდახან	32	3.1	3.2	2.0	4.9
ერთხელ	18	1.7	1.6	0.9	2.9
არასოდეს	897	87.0	87.5	84.1	90.2
არ ვიცი	42	4.1	3.9	2.5	5.8
უარი პასუხზე	36	3.5	3.5	2.4	5.2
<b>გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი. რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს თქვენს მიერვე ადრე გამოყენებული ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>					
ყოველთვის	1	0.1	0.1	0.0	0.8
თითქმის ყოველთვის	19	1.8	1.8	0.9	3.4
ხანდახან	246	23.9	23.0	18.7	28.1
ერთხელ	77	7.5	7.2	5.2	9.9
არასოდეს	638	61.9	63.2	56.8	69.1
არ ვიცი	17	1.6	1.7	0.9	3.0
უარი პასუხზე	33	3.2	3.0	1.9	4.6
<b>თუ ბოლო ერთ თვეში გამოიყენეთ თქვენს მიერ ადრე გამოყენებული ან სხვის მიერ ნახმარი ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება რამდენჯერ გაასუფთავეთ ისინი ხმარების წინ?</b>					
ყოველთვის	224	64.2	64.2	52.5	74.5
თითქმის ყოველთვის	40	11.5	12.7	8.0	19.5
ხანდახან	32	9.2	8.3	5.3	12.7
ერთხელ	29	8.3	7.9	4.3	13.8
არასოდეს	11	3.2	2.8	1.3	6.1
არ ვიცი	12	3.4	3.8	1.9	7.5
უარი პასუხზე	1	0.3	0.3	0.0	2.3
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ერთხელ მაინც თუ გამოიყენეთ საზიარო ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება ჩემს მიერ ჩამოთვლილ პირებთან?</b>					
ნარკომომხმარებლების ჯგუფიდან რომელიმე	30	36.1	34.3	19.9	52.2
მეგობარი	20	24.1	19.8	9.9	35.7
<b>უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მიიღეთ თუ არა სუფთა შპრიცი ქვემოთ მოყვანილი წყაროებიდან და ჰქონდა თუ არა უკვე გაკეთებული ნემსი?</b>					
<b>ნემსების და შპრიცების პროგრამა</b>					

მივიღე	1063	53.0	52.9	43.6	62.1
არ მიმიღია	942	47.0	47.1	37.9	56.4
<b>აფთიაქი</b>					
მივიღე	1550	77.3	79.7	69.1	91.2
არ მიმიღია	455	22.7	20.3	15.9	25.4
<b>მეგობარი</b>					
მივიღე	368	18.4	18.6	14.6	23.8
არ მიმიღია	1637	81.6	81.4	77.3	84.9
<b>ბოლოს, როდესაც გადააგდეთ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/ სხვა საინექციო საშუალება, როგორ გააკეთეთ ეს?</b>					
გადავაგდე ნაგავში ნემსის თავსახურის გარეშე	104	5.2	5.2	3.3	8.2
ნემსი გადავლუნე/გადავტეხე და გადავაგდე ნაგავში	686	34.2	34.2	30.6	38.0
ნაგავში გადავაგდე ნემსის თავსახურით	956	47.7	48.0	44.2	51.8
ჩავდე ბოთლში/ქილაში/სახარშავში და დავტოვე	59	2.9	3.1	2.0	4.8
დავაგდე მიწაზე	22	1.1	1.2	0.6	2.5
დავწვი ღუმელში	101	5.0	4.4	2.8	6.7
სხვა	53	2.6	2.8	1.9	4.1
უარი პასუხზე	24	1.2	1.2	0.7	2.1
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რა სიხშირით იყენებდით ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას?</b>					
ყოველთვის	1578	78.7	78.0	71.6	83.3
თითქმის ყოველთვის	301	15.0	16.0	11.6	21.6
ხანდახან	68	3.4	3.3	2.3	4.7
არასოდეს	18	0.9	0.6	0.3	1.2
არ ვიცი	18	0.9	1.0	0.4	2.5
უარი პასუხზე	22	1.1	1.0	0.6	1.7
<b>საჭიროების შემთხვევაში შეგიძლიათ იმოგოთ ახალი, სტერილური შპრიცები და ნემსები?</b>					
დიახ	1999	99.7	99.8	99.4	99.9
არა	1	0	0.1	0.0	0.4
არ ვიცი	1	0	0.1	0.0	0.5
უარი პასუხზე	4	0.2	0.1	0.0	0.5
<b>სად ყიდულობთ/შოულობთ ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას?</b>					
აფთიაქი	1714	85.7	87.2	82.1	91.1
სხვა მაღაზია	10	0.5	0.6	0.3	1.1
საავადმყოფო	11	0.6	0.7	0.3	1.5
ოჯახი/ნათესავები	20	1.0	1.2	0.5	2.6
სქესობრივი პარტნიორი	6	0.3	0.3	0.1	0.8
მეგობრები	392	19.6	19.2	15.9	22.9
ნარკოტიკის მომხმარებელი	138	6.9	7.2	4.1	12.4
ნარკოტიკის გამსაღებელი	50	2.5	2.3	1.4	3.9
შპრიცების და ნემსების პროგრამა	1151	57.6	56.1	45.9	65.9

ავტომატური გაცემის აპარატი	14	0.7	0.7	0.4	1.4
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენჯერ ისარგებლეთ წინასწარ შევსებული შპრიცით?</b>					
ყოველთვის	22	1.1	1.1	0.7	1.8
თითქმის ყოველთვის	44	2.2	2.6	1.3	4.9
ხანდახან	341	17.0	18.5	15.0	22.5
ერთხელ	161	8.0	8.9	6.9	11.2
არასოდეს	1373	68.4	65.8	59.0	72.0
არ ვიცი	36	1.8	1.9	0.8	4.7
უარი პასუხზე	28	1.4	1.3	0.8	2.2
<b>ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით</b>	438	21.8	23.9	18.4	30.4
<b>ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა მას შემდეგ, რაც ის შეივსო წამლის ხსნარით სხვისი ნახმარი შპრიციდან</b>	62	3.1	3.4	2.4	4.9
<b>ბოლოს გაიკეთა სხვის მიერ შპრიცში დატოვებული წამალი</b>	33	1.6	1.4	0.9	2.2
<b>ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი</b>	395	19.7	21.0	15.6	27.6
<b>ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა</b>	400	20.0	22.7	18.8	27.1
<b>გქონიათ თუ არა ზედოზირების შემთხვევა საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>					
დიახ	202	10.1	10.4	8.4	12.9
არა	1709	85.2	85.9	82.8	88.5
უარი პასუხზე	94	4.7	3.7	2.5	5.5
<b>გქონიათ თუ არა შემთხვევა რომ თქვენი თანდასწრებით ვინმეს მოუვიდა ზედოზირება საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>					
დიახ	511	25.5	27.7	23.8	31.9
არა	1332	66.4	65.1	59.7	70.2
არ მახსოვს	21	1.0	1.2	0.6	2.4
უარი პასუხზე	141	7.0	5.9	4.5	7.8
<b>შეატყობინა თუ არა, სამედიცინო პერსონალმა ამის შესახებ პოლიციას?</b>					
დიახ	36	16.0	18.3	12.9	25.4
არა	135	60.0	57.3	46.3	67.6
არ ვიცი	20	8.9	8.5	4.2	16.5
უარი პასუხზე	34	15.1	15.9	11.0	22.4

**ცხრილი 1.3.4. სქესობრივი ცხოვრების ისტორია RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>რამდენი წლის იყავით, როდესაც პირველად გქონდათ სქესობრივი კავშირი?</b>					
<18 წლის	1518	75.7	74.6	67.7	80.5
≥18 წლის	377	18.8	18.9	14.3	24.6
არ მქონია	2	0.1	0.1	0.0	0.3
არ ვიცი	41	2.0	2.3	1.1	4.9
უარი პასუხზე	67	3.3	4.1	2.0	8.0
<b>გქონიათ თუ არა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
დიახ	1650	84.7	85.0	82.1	87.4
არა	267	13.7	13.4	11.2	15.9
უარი პასუხზე	32	1.6	1.7	1.0	2.8
<b>მთლიანობაში, რამდენ საპირისპირო სქესის პარტნიორთან გქონიათ სქესობრივი კონტაქტი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
1	820	49.8	49.4	44.7	54.1
2	255	15.5	16.1	14.1	18.3
>2	505	30.6	30.3	26.4	34.6
არ ვიცი	46	2.8	2.8	1.7	4.6
უარი პასუხზე	22	1.3	1.4	0.8	2.3
<b>მათ შორის რამდენი იყო რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი?</b>					
0	176	10.6	10.3	8.1	13.1
1	1174	71.0	71.5	67.6	75.0
>1	193	11.7	11.7	8.6	15.7
არ ვიცი	52	3.1	3.1	2.0	4.9
უარი პასუხზე	59	3.6	3.4	2.3	5.0
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე რამდენი იყო ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი?</b>					
0	1194	72.2	72.5	64.3	79.4
1	96	5.8	5.6	4.5	7.0
>1	143	8.6	8.9	5.8	13.5
არ ვიცი	29	1.8	1.9	1.0	3.5
უარი პასუხზე	192	11.6	11.1	6.3	18.9
<b>რომელი იყო თქვენი ბოლო სქესობრივი პარტნიორი?</b>					
რეგულარული	1287	77.8	78.8	74.0	83.0
ფასიანი	104	6.3	6.3	4.0	9.8
შემთხვევითი	217	13.2	12.7	10.5	15.4
არ ვიცი	2	0.1	0.1	0.0	0.6
უარი პასუხზე	35	2.1	2.1	1.1	3.9
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>					
დიახ	629	31.4	35.9	32.0	40.1
არა	974	59.4	61.7	57.2	66.0
არ ვიცი	12	0.7	0.8	0.4	1.6
უარი პასუხზე	26	1.6	1.6	0.7	3.3
<b>იყავით თუ არა თქვენ ან თქვენი პარტნიორი ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>					
დიახ, მე ვიყავი	959	58.3	60.2	55.2	65.1

დიახ, ჩემი პარტნიორი	15	0.9	0.9	0.5	1.5
დიახ, მეც და ჩემი პარტნიორიც	48	2.9	3.0	2.0	4.6
არა	515	31.3	29.1	24.1	34.6
არ ვიცი	52	3.2	3.1	1.8	5.2
უარი პასუხზე	56	3.4	3.7	2.0	6.8
<b>გყოლიათ თუ არა ოდესმე თქვენივე სექსის სქესობრივი პარტნიორი?</b>					
დიახ	25	1.3	1.5	0.7	3.2
არა	1898	97.6	97.2	95.0	98.4
უარი პასუხზე	22	1.1	1.3	0.7	2.4
<b>გყავდათ თუ არა თქვენივე სექსის სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (მათ შორის, ვისაც ოდესმე ჰყოლია თავისივე სექსის სქესობრივი პარტნიორი)</b>					
დიახ	8	32.0	33.4	9.5	70.4
არა	10	40.0	37.9	18.6	62.0
უარი პასუხზე	7	28.0	28.8	10.2	59.0
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ იგივე სექსის სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი? (მათ შორის, ვისაც ოდესმე ჰყოლია თავისივე სექსის სქესობრივი პარტნიორი)</b>					
დიახ	9	36.0	38.6	16.8	66.2
არა	8	32.0	34.3	15.5	59.6
უარი პასუხზე	8	32.0	27.1	11.1	52.5
<b>გქონიათ თუ არა ანალური სექსი ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
დიახ	131	6.5	6.9	4.5	10.5
არა	1700	84.8	83.8	79.1	87.6
არ ვიცი	3	0.1	0.2	0.1	0.6
უარი პასუხზე	171	8.5	9.1	6.1	13.4
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს? (მათ შორის ვისაც ჰქონია ანალური სექსი ბოლო 12 თვის განმავლობაში)</b>					
დიახ	61	46.6	47.0	31.1	63.5
არა	54	41.2	39.4	25.0	55.8
არ ვიცი	2	1.5	1.7	0.3	9.4
უარი პასუხზე	14	10.7	11.9	6.6	20.7
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ხომ არ გქონიათ რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით?</b>					
დიახ	38	1.9	1.9	1.2	2.7
არა	1560	77.8	77.4	71.2	82.6
არ ვიცი	27	1.3	1.2	0.6	2.4
უარი პასუხზე	380	19.0	19.5	14.1	26.4

**ცხრილი 1.3.5. სქესობრივი ქცევა სხვადასხვა ტიპის სქესობრივ პარტნიორთან RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი</b>					
<b>გქონდათ თუ არა სექსი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
დიახ	1439	74.1	74.6	71.2	77.7
არა	504	25.9	25.4	22.3	28.8
<b>რამდენჯერ გქონდათ სქესობრივი კავშირი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?</b>					
არ მქონდა	42	2.9	2.6	1.4	4.6
1-10 ჯერ	824	57.3	58.9	52.2	65.2
>10 ჯერ	184	12.8	13.2	10.1	17.1
არ ვიცი	241	16.7	16.5	11.4	23.1
უარი პასუხზე	148	10.3	8.9	6.3	12.6
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ თქვენს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b>					
დიახ	422	29.3	26.6	21.7	32.2
არა	977	67.9	70.5	64.2	76.0
არ ვიცი	9	0.6	0.7	0.3	1.9
უარი პასუხზე	31	2.2	2.2	1.3	3.7
<b>ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>					
ჩემი	83	19.7	21.8	16.9	27.7
პარტნიორის	39	9.3	9.4	6.3	13.8
საერთო	293	69.6	66.8	59.6	73.3
არ ვიცი	5	1.2	1.7	0.7	4.0
უარი პასუხზე	1	0.2	0.3	0.0	2.1
<b>რამდენად ხშირად გამოიყენებიათ პრეზერვატივი თქვენს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>					
ყოველთვის	184	12.8	11.0	8.5	14.3
თითქმის ყოველთვის	165	11.5	11.2	8.5	14.5
ხანდახან	446	31.0	32.8	26.9	39.3
არასდროს	555	38.6	38.6	33.8	43.6
არ ვიცი	25	1.7	1.8	0.9	3.4
უარი პასუხზე	63	4.4	4.6	3.0	7.1
<b>თქვენ რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს?</b>					
დიახ	51	3.5	3.6	2.6	4.9
არა	1284	89.3	89.0	84.9	92.1
არ ვიცი	11	0.8	0.9	0.4	2.0
უარი პასუხზე	92	6.4	6.4	3.8	10.8
<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი</b>					
<b>გქონდათ თუ არა სქესობრივი კონტაქტი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
დიახ	498	25.8	25.2	21.2	29.7
არა	1432	74.2	74.8	70.3	78.8

**რამდენჯერ გქონდათ სქესობრივი კონტაქტი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?**

0	70	14.1	13.6	9.2	19.6
1	180	36.1	37.2	30.9	44.0
>1	147	34.9	34.8	29.8	40.1
არ ვიცი	45	9.0	9.5	6.2	14.2
უარი პასუხზე	29	5.8	5.0	3.2	7.6

**ბოლოს, როდესაც სქესობრივი კონტაქტი გქონდათ შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?**

დიახ	358	71.9	71.6	64.1	78.0
არა	119	23.9	24.8	18.5	32.4
არ ვიცი	7	1.4	1.5	0.5	4.3
უარი პასუხზე	14	2.8	2.1	1.1	4.1

**ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?**

ჩემი	174	48.6	50.1	39.9	60.3
პარტნიორის	21	5.9	6.1	3.6	10.1
საერთო	158	44.1	42.1	33.0	51.7
არ ვიცი	2	0.6	0.8	0.2	3.2
უარი პასუხზე	3	0.8	1.0	0.3	2.8

**რამდენად ხშირად გამოიყენეთ პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში?**

ყოველთვის	231	46.4	45.1	33.8	56.8
თითქმის ყოველთვის	123	24.7	25.6	17.9	35.2
ხანდახან	85	17.1	18.0	13.3	23.9
არასდროს	44	8.8	8.5	5.1	13.8
არ ვიცი	5	1.0	1.1	0.3	3.5
უარი პასუხზე	10	2.0	1.8	0.8	4.3

**თქვენი შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს?**

დიახ	31	6.2	7.0	4.4	11.1
არა	225	45.2	44.0	33.8	54.6
არ ვიცი	212	42.6	42.4	33.2	52.2
უარი პასუხზე	30	6.0	6.6	3.2	13.4

**ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი**

**გქონდათ თუ არა ფასიანი სექსი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?**

დიახ	238	12.3	12.2	7.9	18.2
არა	1697	87.7	87.8	81.8	92.1

**რამდენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი გყავდათ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, რომელთანაც გქონდათ სექსი ფულის ან ნარკოტიკის მიღების სანაცვლოდ?**

0	150	64.1	63.8	55.8	71.1
1	26	11.1	10.0	5.1	18.8
>1	8	3.4	2.9	0.9	8.3
არ ვიცი	10	4.3	4.8	1.4	15.3
უარი პასუხზე	40	17.1	18.6	13.5	24.9

**რამდენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი გყავდათ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, რომელთანაც სექსის სანაცვლოდ გადაუხადეთ ფული ან მიეცით ნარკოტიკი?**

0	33	13.9	13.2	9.0	19.0
---	----	------	------	-----	------



1	99	41.8	41.0	32.7	49.8
>1	80	33.8	35.2	27.5	43.6
არ ვიცი	9	3.8	4.0	2.1	7.4
უარი პასუხზე	16	6.8	6.7	3.6	11.9
<b>რამდენჯერ გქონდათ სექსი ბოლო ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?</b>					
1	75	34.7	33.9	22.8	47.1
2	42	19.4	21.5	14.0	31.5
>2	27	12.5	13.1	9.6	17.6
არ ვიცი	27	12.5	12.0	6.9	20.1
უარი პასუხზე	45	20.8	19.5	14.8	25.1
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b>					
დიახ	211	88.7	89.7	86.1	92.5
არა	21	8.8	7.4	4.3	12.3
არ ვიცი	1	0.4	0.5	0.1	2.3
უარი პასუხზე	5	2.1	2.5	1.0	6.1
<b>ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>					
ჩემი	68	32.2	27.7	16.1	43.4
პარტნიორის	29	13.7	15.7	10.3	23.3
საერთო	98	46.4	47.4	39.3	55.6
არ ვიცი	12	5.7	7.0	3.6	13.3
უარი პასუხზე	4	1.9	2.1	0.9	4.9
<b>რამდენად ხშირად გამოიყენეთ პრეზერვატივი თქვენს ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>					
ყოველთვის	140	58.8	58.0	50.5	65.2
თითქმის ყოველთვის	52	21.8	23.6	17.4	31.3
ხანდახან	20	8.4	8.0	4.0	15.4
არასდროს	10	4.2	3.3	1.2	8.6
არ ვიცი	7	2.9	3.1	1.7	5.7
უარი პასუხზე	9	3.8	3.9	2.2	6.9
<b>თქვენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორები იყენებენ თუ არა ნარკოტიკს?</b>					
დიახ	29	12.2	13.2	9.2	18.5
არა	76	31.9	32.6	26.3	39.5
არ ვიცი	112	47.1	44.9	37.4	52.6
უარი პასუხზე	21	8.8	9.4	6.0	14.3

**ცხრილი 1.3.6. HBV და HCV ტესტირების შედეგები RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>HBV ტესტირების შედეგები</b>					
დადებითი	51	2.5	2.5	1.6	3.9
უარყოფითი	1954	97.5	97.5	96.1	98.4
<b>HCV RNA კვლევის შედეგი</b>					
დადებითი	280	32.1	33.0	28.7	37.6
უარყოფითი	593	67.9	67.0	62.4	71.3
<b>ხართ თუ არა აცრილი HBV-ზე?</b>					
დიახ	151	7.5	7.4	5.8	9.5
არა	1409	70.3	68.5	62.9	73.5
არ ვიცი	429	21.4	23.2	18.4	28.9
უარი პასუხზე	16	0.8	0.9	0.5	1.5
<b>სად ჩაიტარდათ HBV ვაქცინაცია?</b>					
საავადმყოფოში	96	4.8	4.8	3.5	6.5
ციხეში	31	1.5	1.5	0.8	2.8
საზღვარგარეთ	15	0.7	0.7	0.4	1.2
არ ვიცი	2	0.1	0.1	0.0	0.3
უარი პასუხზე	7	0.3	0.3	0.1	0.8
გამოტოვებული	1854	92.5	92.5	90.4	94.2
<b>გაქვთ თუ არა სურვილი ჩაიტაროთ HBV ვაქცინაცია?</b>					
დიახ	392	27.8	25.8	21.3	30.9
არა	684	48.5	50.8	46.7	54.8
არ ვიცი	312	22.1	21.6	17.8	26.0
უარი პასუხზე	22	1.6	1.8	1.1	3.1

**ცხრილი 1.3.7. ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>როგორ შეიძლება C ჰეპატიტით დაინფიცირების რისკის შემცირება?</b>					
ვაქცინაციით	189	9.4	9.7	6.7	13.9
პრეზერვატივის გამოყენებით	976	48.7	48.3	39.8	56.8
გამოყენებული ნემსის და შპრიცის არ გაზიარებით	1725	86.0	84.0	76.9	89.2
საინექციო მოწყობილობის არ გაზიარებით	1562	77.9	77.0	67.9	84.2
არასტერილური ან ნახშირი სამედიცინო მოწყობილობების არ გამოყენებით	1268	63.2	59.3	52.2	66.0
სხვა	27	1.3	1.4	0.9	2.0
არ ვიცი/არ მახსოვს	69	3.4	3.4	1.8	6.5
უარი პასუხზე	5	0.2	0.2	0.1	0.7
<b>იცით/გსმენიათ თუ არა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ?</b>					
დიახ	1780	88.8	87.7	80.1	92.6
არა	225	11.2	11.9	7.2	19.2
<b>სად მიიღეთ ინფორმაცია/საიდან გაიგეთ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ?</b>					
სამედიცინო დაწესებულებაში	447	25.1	27.0	19.8	35.7
მით ცენტრში/განყოფილებაში	136	7.6	8.8	5.5	13.8
ზიანის შემცირების სერვის ცენტრში	884	49.7	48.5	39.0	58.1
ტელევიზიის საშუალებით	318	17.9	17.8	14.1	22.2
ინტერნეტის საშუალებით	335	18.8	19.3	14.4	25.5
მეგობრებისგან/ახლობლებისგან	770	43.3	42.6	37.1	48.3
<b>იცით თუ არა სად შეიძლება ჩაიტაროთ C ჰეპატიტზე ტესტირება</b>					
დიახ	1777	88.6	88.8	83.3	92.7
არა	120	6.0	6.0	3.9	9.2
არა ვიცი/არ მახსოვს	108	5.4	5.1	2.8	9.5
<b>გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი C ჰეპატიტზე?</b>					
დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	1135	56.6	55.2	49.3	60.1
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	471	23.5	24.6	21.5	27.9
დიახ, 5 წლის წინ	191	9.5	10.3	7.1	14.7
არა	167	8.3	7.7	5.9	10.2
არა ვიცი	22	1.1	1.2	0.6	2.2
უარი პასუხზე	19	0.9	1.0	0.5	1.8
<b>ოდესმე თუ მიგიღიათ მედიკამენტები C ჰეპატიტის სამკურნალოდ?</b>					
დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	226	12.3	11.4	9.0	14.3
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	324	17.6	17.7	14.7	21.0
დიახ, 5 წლის წინ	217	11.8	12.4	8.9	16.9
არა	1045	56.9	57.1	52.6	61.6

არა ვიცი	3	0.2	0.2	0.0	0.5
უარი პასუხზე	23	1.3	1.2	0.7	2.0
<b>რატომ არ ჩაიტარეთ C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო მკურნალობა?</b>					
არ ვარ ინფიცირებული და არ მჭირდება მკურნალობა	737	70.5	69.9	63.5	75.5
მკურნალობა არ იყო ხელმისაწვდომი	5	0.5	-	-	-
ჩემმა ექიმმა მითხრა, რომ მკურნალობა არ იყო საჭირო	90	8.6	8.5	6.2	11.6
ძალიან ძვირი იყო	2	0.2	0.1	0.0	0.4
გავიგე, რომ მკურნალობას ბევრი გვერდითი ეფექტი აქვს	45	4.3	4.7	2.3	9.0
წამლის მისაღებად და ექიმის სანახავად ძალიან შორს მიწევდა სიარული	3	0.3	0.2	0.0	0.8
მოლოდინის რიგში ვარ	30	2.9	2.9	1.8	4.6
სხვა	86	8.2	8.4	6.3	11.1
არ ვიცი	28	2.7	2.9	1.9	4.4
უარი პასუხზე	3	0.3	0.3	0.1	1.0
<b>C ჰეპატიტის მკურნალობა დაასრულეთ თუ დასრულებამდე შეწყვეტეთ?</b>					
დავასრულე მკურნალობა	677	85.4	85.4	81.9	88.3
დასრულებამდე შეწყვეტე	33	4.2	4.6	3.2	6.5
ამჟამად ვმკურნალობ	15	1.9	1.6	0.9	2.9
არ ვიცი	1	0.1	0.1	0.0	1.3
უარი პასუხზე	67	8.4	8.1	5.9	11.0
<b>რა იყო მკურნალობის დასრულებამდე შეწყვეტის მიზეზი?</b>					
მკურნალობის გვერდითი მოვლენები	14	42.4	43.0	24.2	64.0
მკურნალობის მიმწოდებელი შორს იყო გეოგრაფიულად	4	12.1	12.5	4.3	31.0
სამედიცინო დაწესებულების/ექიმის ნეგატიური დამოკიდებულება/სტიგმა-დისკრიმინაცია	1	3.0	3.0	0.3	20.2
სხვა	10	30.3	26.2	10.2	52.3
უარი პასუხზე	4	12.1	15.1	5.4	35.6
<b>ჩაიტარეთ თუ არა მკურნალობის დასრულებიდან 12-24 კვირაში საკონტროლო კვლევა იმის დასადგენად განიკურნეთ თუ არა?</b>					
დიახ	568	80.1	79.6	74.1	84.2
არა	81	11.4	10.6	6.6	16.5
არ ვიცი	41	5.8	6.6	3.3	12.8
უარი პასუხზე	19	2.7	2.9	1.9	4.4
<b>განიკურნეთ თუ არა C ჰეპატიტისგან მკურნალობის შედეგად? (ანალიზით დადასტურდა, რომ C ჰეპატიტის ვირუსი სისხლში აღარ არის)</b>					
დიახ	588	82.8	83.2	79.6	86.4
არა	22	3.1	2.7	1.6	4.5
არ ვიცი	85	12.0	11.6	9.4	14.3

უარი პასუხზე	15	2.1	2.3	1.3	4.0
<b>სად გირჩევნიათ მომსახურების (ტესტირება, კონფირმაცია, მკურნალობა) მიღება?</b>					
C ჰეპატიტის სამკურნალო სამედიცინო დაწესებულებაში, ჩემს ქალაქში	1004	50.1	52.5	44.3	60.5
მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრში/განყოფილებაში ჩემს ქალაქში	70	3.5	3.7	2.3	5.8
ზიანის შემცირების (შპრიცების და ნემსების პროგრამა) სერვის ცენტრში ჩემს ქალაქში	1031	51.4	47.7	37.9	57.6
მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ჩემს ქალაქში	53	2.6	2.8	1.2	6.3

**ცხრილი 1.3.8. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>გაგივათ თუ არა აივ ინფექციის შესახებ?</b>					
დიახ	1738	86.7	87.1	81.0	91.4
არა	210	10.5	9.9	7.0	13.8
არ ვიცი	53	2.6	2.8	1.1	6.7
უარი პასუხზე	4	0.2	0.3	0.1	0.7
<b>გაგივათ თუ არა ვინმეს შესახებ თქვენს გარშემო, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?</b>					
დიახ	862	43.8	44.9	39.6	50.3
არა	1066	54.2	52.9	46.9	58.8
არ ვიცი	38	1.9	2.2	1.2	4.1
უარი პასუხზე	1	0.1	0.0	0.0	0.4
<b>გყავთ თუ არა ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?</b>					
დიახ, ახლო ნათესავი	74	8.6	8.9	7.0	11.2
დიახ, ახლო მეგობარი	303	35.2	36.1	30.0	42.7
არა	291	33.8	30.8	23.5	39.2
სხვა	136	15.8	17.5	12.4	24.1
არ ვიცი	10	1.2	1.4	0.6	3.1
უარი პასუხზე	48	5.6	5.4	4.1	7.1
<b>როგორ ფიქრობთ როგორია თქვენი აივ ინფიცირების რისკი?</b>					
მაღალი რისკი	110	5.6	5.8	3.6	9.1
საშუალო რისკი	507	25.8	26.8	22.7	31.3
დაბალი რისკი	763	38.8	38.6	34.5	43.0
არ არსებობს რისკი	342	17.4	15.9	11.5	21.7
არ ვიცი	185	9.4	9.7	6.9	13.4
უარი პასუხზე	60	3.1	3.2	1.8	5.6
<b>შესაძლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში</b>					
დიახ	1733	88.1	87.8	83.4	91.1
<b>შესაძლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივის გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს</b>					
დიახ	1810	92.0	92.3	89.2	94.5
<b>შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს</b>					
დიახ	1502	76.4	76.8	71.8	81.2
<b>შესაძლებელია ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად</b>					
დიახ	325	16.5	15.3	11.4	20.2
<b>შესაძლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით</b>					
დიახ	137	7.0	6.7	5.1	8.7

შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს	1826	92.8	92.2	85.4	96.0
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	1670	84.9	83.2	75.1	89.1
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინენერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	1572	79.9	78.6	68.9	85.8
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომხმარებელმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	1443	73.4	74.1	67.2	79.9
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	1126	57.2	58.8	51.1	66.0
<b>როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად?</b>					
დიახ	1591	80.9	80.6	73.4	86.2
არა	67	3.4	3.4	1.9	6.1
არ ვიცი	274	13.9	14.4	10.1	20.0
უარი პასუხზე	35	1.8	1.6	1.0	2.5
<b>თუ თქვენ მოისურვებთ აივ-ზე ანალიზის ჩატარებას, იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ?</b>					
დიახ	1757	89.3	88.7	82.8	92.8
არა	150	7.6	7.7	4.5	13.0
არ ვიცი	2	0.1	0.1	0.0	0.4
უარი პასუხზე	58	2.9	3.4	1.7	6.6
<b>იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ, უფასო ტესტირების ჩასატარებლად?</b>					
დიახ	1651	94.0	94.2	90.3	96.6
არა	53	3.0	2.9	1.5	5.7
არ ვიცი	23	1.3	1.2	0.4	3.3
უარი პასუხზე	30	1.7	1.7	1.1	2.4
<b>მე არ მინდა ვიცოდე შედეგი, მაგრამ გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი აივ-ზე?</b>					
დიახ	1687	85.8	86.7	81.0	90.9
არა	250	12.7	11.5	8.0	16.3
უარი პასუხზე	30	1.5	1.8	0.9	3.5
<b>როდის გაიკეთეთ ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე?</b>					
ბოლო 1 წლის განმავლობაში	752	44.6	36.9	30.6	43.6
1-დან 2 წლამდე	469	27.8	26.9	21.5	33.0
2 წლის წინ	389	23.1	31.9	25.1	39.7

არ ვიცი	27	1.6	1.7	1.0	2.7
უარი პასუხზე	49	2.9	2.7	2.1	3.5
<b>გთხოვთ მითხრათ, საკუთარი ინიციატივით გაიკეთეთ აივ-ზე ანალიზი თუ გჭირდებოდათ საბუთი/ცნობა?</b>					
საკუთარი ინიციატივით	1492	91.1	91.9	88.8	94.2
ცნობა	57	3.5	3.6	2.4	5.2
ციხეში გამიკეთეს	23	1.4	1.4	0.6	3.1
<b>სხვა</b>					
ნუ მეტყვით თქვენი ანალიზის შედეგს, მაგრამ გაიგეთ თუ არა პასუხი?	1588	96.9	97.7	96.0	98.7
დიახ	15	0.9	1.0	0.5	1.9
არა	35	2.1	1.3	0.6	2.5
<b>უარი პასუხზე</b>					
თუ შემთხვევით, თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს?	1804	89.9	90.3	85.9	93.5
დიახ	11	0.5	0.5	0.3	0.9
არა	95	4.7	4.9	3.3	7.3
არ ვიცი	95	4.7	4.3	2.6	6.9
<b>უარი პასუხზე</b>					
თუ შემთხვევით თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს „ნემსის“ პარტნიორებს?	1757	87.6	87.4	78.4	92.9
დიახ	24	1.2	1.2	0.6	2.4
არა	111	5.5	5.9	3.5	9.9
არ ვიცი	113	5.6	5.5	2.7	10.8
<b>უარი პასუხზე</b>					
ჩაიტარებთ თუ არა აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება თქვენთვის უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთვარობო დაწესებულებაში?	1470	73.3	72.7	64.8	79.4
დიახ	213	10.6	11.1	6.7	17.9
არა	224	11.2	11.7	8.6	15.8
არ ვიცი	98	4.9	4.5	3.2	6.2
<b>უარი პასუხზე</b>					
თუ არა, რატომ?	1	0.5	-	-	-
არ ვთვლი საჭიროდ	75	35.2	34.2	20.4	51.4
მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი	54	25.4	24.7	13.9	40.1
მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს	43	20.2	21.1	14.0	30.5
მეშინია, არ გაიგოს პოლიციამ	7	3.3	3.5	1.3	8.8
სხვა	3	1.4	1.6	0.4	5.5
უარი პასუხზე	30	14.1	14.8	8.7	24.1
<b>ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?</b>					
რადიო	84	4.3	3.1	1.7	5.3
ტელევიზია	851	43.3	43.1	36.0	50.6



ჟურნალ/გაზეთები	120	6.1	5.5	3.4	8.8
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	278	14.1	12.3	9.4	15.9
ჯანდაცვის მუშაკები	321	16.3			
სკოლა/მასწავლებლები	35	1.8	1.8	1.0	3.3
მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	1029	52.3	53.3	47.5	59.0
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	917	46.6	45.1	36.8	53.6
ბილბორდები/ბანერები	34	1.7	1.6	1.0	2.5
ინტერნეტი	548	27.9	28.4	21.9	36.0
სხვა	34	1.7	1.6	1.0	2.6

**ცხრილი 1.3.9. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95% CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში</b>					
ბროშურა/ლიფლეტი/ზუკლეტი შიდსის შესახებ	768	39.6	38.2	31.0	46.0
საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	711	36.6	35.9	28.7	43.8
პრეზერვატივი	971	50.1	48.7	40.5	56.9
შპრიცი/ნემსი/პეპელა	1211	62.4	61.0	51.1	70.1
<b>იცის თუ არა სად მიმართოს საქართველოში არსებული „შპრიცების და ნემსების პროგრამის“ შესახებ</b>					
დიახ	1519	77.2	77.0	65.4	85.5
არა	436	22.2	22.4	13.9	34.0
უარი პასუხზე	12	0.6	0.7	0.3	1.4
<b>ნარკოტიკის გაცემების ადგილი</b>					
ქუჩა	72	3.6	3.6	2.4	5.4
ბინა	1632	81.4	81.2	76.1	85.4
მანქანა	344	17.2	17.0	14.4	20.0
სადარბაზო	73	3.6	3.5	2.2	5.5
არასაცხოვრებელი სივრცე(გარაჟი, სარდაფი, სხვენი, ლიფტი, მშენებლობა,მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	251	12.5	12.3	9.9	15.3
ღია სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	128	6.4	6.3	4.8	8.3
იქვე, სადაც ვყიდულობ წამალს	37	1.8	1.9	0.9	4.0
ყველგან, სადაც შესაძლებელია	267	13.3	14.9	11.2	19.5
სხვა	9	0.4	0.3	0.1	0.8
<b>პრევენციული პროგრამებით მოცვა</b>					
დიახ	930	53.7	47.7	39.2	56.2
არა	802	43.6	52.3	43.8	60.8
<b>პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა</b>					
დიახ	1201	69.3	66.6	56.5	75.4
არა	531	30.7	33.4	24.6	43.5
<b>პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა</b>					
დიახ	609	35.2	34.5	27.2	42.7
არა	1123	64.8	65.5	57.3	72.8
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელებაზე</b>					
არავინ	1749	87.2	73.5	62.6	82.1
ნემსის პარტნიორი	264	13.2	26.5	17.9	37.4
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტაზე</b>					
არავინ	1152	57.5	60.1	55.4	64.6
მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი	529	26.4	39.9	35.4	44.6

**ცხრილი 1.3.1.0. სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა RDS-MOD მეთოდის მიხედვით**

მახასიათებლები	აღწერილობითი სტატისტიკა		RDS-MOD მეთოდი		
	N	%	%	95%CI	
				დაბალი	მაღალი
<b>სამედიცინო მოხმარების გარეშე ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტის გამოცდილება</b>					
დიახ	501	25.0	23.6	20.0	27.6
არა	1024	51.1	53.3	48.8	57.8
ლომკა არ მქონია	344	17.2	17.0	12.6	22.7
არ ვიცი	6	0.3	0.3	0.1	0.8
უარი პასუხზე	130	6.5	5.7	4.2	7.7
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალია/მიუღია სფეციფიკური დახმარება</b>					
დიახ	749	37.4	40.0	33.8	46.7
არა	1250	62.3	59.7	53.1	66.0
უარი პასუხზე	6	0.3	0.3	0.1	0.9
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>					
დიახ	546	72.2	72.2	66.8	77.0
არა	197	26.1	25.6	21.2	30.6
უარი პასუხზე	13	1.7	2.2	1.1	4.3
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა /სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>					
ამჟამად მკურნალობს	440	78.7	78.9	73.8	83.2
იმკურნალა ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობს	90	16.1	15.8	12.2	20.1
არა	15	2.7	2.3	1.2	4.3
უარი პასუხზე	14	2.5	3.1	1.7	5.5
<b>მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>					
კონსულტირება	11	2.1	2.0	0.9	4.4
თვითდახმარების ჯგუფები	0	0	0	0	0
დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით	65	12.3	11.3	8.1	15.6
მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	436	82.3	83.3	79.0	87.0
დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	8	1.5	1.4	0.6	3.0
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	14	2.6	2.9	1.7	4.7
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	7	1.3	1.2	0.5	2.9
ბინაზე	3	0.6	0.7	0.2	1.9
<b>სხვა მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მიღების სურვილი ბოლო 12 თვის მანძილზე</b>					
დიახ, (უნდოდა, მაგრამ არ/ვერ მიიღო)	25	4.9	5.3	3.0	9.0
დეტოქსიკაცია					

დიახ, (უნდოდა, მაგრამ არ/ვერ მიიღო) მეთადონით/ სუბოქსონით ჩანაცვლება	14	2.7	2.6	1.4	4.8
არა	438	85.8	84.2	74.8	90.5
არ იცის	13	2.5	3.0	1.2	7.5
უარი პასუხზე	22	4.3	4.9	1.4	15.5
<b>მიზეზი, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>					
სურვილი არ მქონდა	888	44.3	43.3	38.9	47.8
ძალიან ძვირია/ არ მაქვს საკმარისი თანხა	216	10.8	9.7	7.1	13.2
ადგილმდებარეობის გამო	83	4.1	4.7	2.6	8.1
მივმართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო	31	1.5	1.4	0.9	2.2
მივმართე, მაგრამ პირობები(ფინანსურის გარდა) არაადაკმაყოფილებელი იყო	15	0.7	0.6	0.3	1.2
ვერ დავადგინე კარგი სპეციალისტი/ექიმი	12	0.6	0.6	0.3	1.1
სხვა	84	4.2	10.4	6.8	15.6
არ ვიცი	23	1.1	3.0	1.3	6.8

**ცხრილი B1.1. ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია**

მახასიათებლები	N	%
<b>რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად მიიღეთ ნარკოტიკი?</b>		
<15 წლის	225	11.2
15-19 წლის	1248	62.2
20-24 წლის	396	19.7
≥25 წლის	136	6.8
<b>რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად გაიკეთეთ ნარკოტიკი ნემსით?</b>		
<15 წლის	55	2.7
15-19 წლის	821	40.9
20-24 წლის	749	37.3
≥25 წლის	380	19.0
<b>თვლით თუ არა, რომ დამოკიდებული ხართ ინექციურ ნარკოტიკზე ანუ „შეჯექით წამალზე“?</b>		
დამოკიდებული ვარ	1420	70.8
არ ვთვლი, რომ დამოკიდებული ვარ	516	25.7
უარი პასუხზე	69	3.4
<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ?</b>		
ბროშურა/ლიფლეტი / ბუკლეტი შიდსის შესახებ	338	41.1
საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	308	37.5
პრეზერვატივი	379	46.1
შპრიცი/ნემსი/პეპელა/კოვზი/სპირტიანი ტამპონი	439	53.4
სხვა	59	7.2
<b>(ბოლო 6 თვე) ჩვეულებრივ, ერთსა და იმავე ნარკოტიკების მომხმარებელთან ერთად იკეთებთ ხოლმე?</b>		
დიახ	977	48.7
არა, მარტო ვიკეთებ	518	25.8
არა, სხვადასხვა მომხმარებელთან ერთად ვიკეთებ	481	24.0
არ ვიცი	5	0.2
უარი პასუხზე	24	1.2
<b>ნარკოტიკების რამდენი მომხმარებელია თქვენს რეგულარულ ჯგუფში?</b>		
1	42	4.5
2	207	22.2
>2	682	73.3
<b>თუ გაიხსენებთ ბოლო ერთი თვის პერიოდს, რომელი ნარკოტიკები მოიხმარეთ ან რომელი გაიკეთეთ ინექციის სახით?</b>		
<b>ცნს დეპრესანტები</b>		
<b>ბარბიტურატები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	4	0.2
გაიკეთა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ზოპიკლონი (იმოვანი, სომნოლი, სომ-ნეო, დრიმოლინი, სონორექსი, ნიტრესი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	36	1.8
გაიკეთა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ზალეპლონი (ანდანტე)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	25	1.2
გაიკეთა ბოლო თვეში	4	0.2
<b>დიაზეპამი (ვალიუმი, რელანიუმი)</b>		

მოიხმარა ბოლო თვეში	360	18.0
გაიკეთა ბოლო თვეში	17	0.8
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	4	0.2
<b>რელადრომი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	28	1.4
<b>კლონაზეპამი (რივოტრილი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	290	14.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	7	0.3
<b>ინჰალანტები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	3	0.1
<b>ბაკლოფენი (ბაკლოსანი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	217	10.8
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>გაბაპენტინი (ტებანტინი, გაბა-გამა, როტალეპტინი, გრიმოდინი, გაბაგირი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	204	10.2
გაიკეთა ბოლო თვეში	1	0.0
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>პრეგაბალინი (ლირიკა, ჰელიმონი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	130	6.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ნარკოტიკული ანალგეტიკები</b>		
<b>კოდეინი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	3	0.1
გაიკეთა ბოლო თვეში	14	0.7
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>ჰეროინი/სირეცი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	93	4.6
გაიკეთა ბოლო თვეში	936	46.7
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	19	0.9
<b>ოპიუმი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	7	0.7
გაიკეთა ბოლო თვეში	94	4.7
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ყაყაჩოს ნამჯა (კოკნარი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	9	0.4
გაიკეთა ბოლო თვეში	41	2.0
<b>მეთადონი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	371	18.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	272	13.6
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	116	5.8
<b>ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	174	8.7
გაიკეთა ბოლო თვეში	795	39.7
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	61	3.0
<b>მორფი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	19	0.9
გაიკეთა ბოლო თვეში	67	3.3
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>დეზომორფინი („კრაკადილი“)</b>		
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0

გაიკეთა ბოლო თვეში	17	0.8
<b>ტრამადოლი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
გაიკეთა ბოლო თვეში	4	0.2
<b>ცნს სტიმულატორები</b>		
<b>კოკაინი/კრეკი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	9	0.4
გაიკეთა ბოლო თვეში	12	0.6
<b>ამფეტამინი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	33	1.6
გაიკეთა ბოლო თვეში	200	10.0
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	5	0.2
<b>ექსტაზი/MDMA</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	31	1.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	15	0.7
<b>მეტამფეტამინი ("ვინტი")</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	27	1.3
გაიკეთა ბოლო თვეში	192	9.6
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>მეთკათინონი ("ჯეფი")</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
გაიკეთა ბოლო თვეში	37	1.8
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ეფედრა ("წიწვები")</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	37	1.8
გაიკეთა ბოლო თვეში	196	9.8
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	3	0.1
<b>ჰალუცინოგენები</b>		
<b>ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი (LSD)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	23	1.1
გაიკეთა ბოლო თვეში	4	0.2
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>კანაფი (მარიხუანა, ჰაშიში, ანაშა)</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	1111	55.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	7	0.3
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>		
<b>ბიოპლანი, სპაისები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	90	4.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>ბიო- LSD, NBOMe</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	29	1.4
გაიკეთა ბოლო თვეში	3	0.1
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	1	0.0
<b>კრისტალი, აბაზანის მარილი, მეფედრონი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	11	0.5
გაიკეთა ბოლო თვეში	30	1.5
გაიკეთა და მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>ბიო MDMA</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	38	1.9
გაიკეთა ბოლო თვეში	2	0.1

<b>სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>		
<b>ტროპიკამიდი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	2	0.1
<b>მაგიტუსი</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	4	0.2
<b>ჯგუფების მიხედვით:</b>		
<b>ცნს დეპრესანტები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	826	41.2
გაიკეთა ბოლო თვეში	51	2.5
<b>ნარკოტიკული ანალგეტიკები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	734	36.6
გაიკეთა ბოლო თვეში	1680	83.9
<b>ცნს სტიმულატორები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	120	6.0
გაიკეთა ბოლო თვეში	535	26.7
<b>ჰალუცინოგენები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	1136	56.7
გაიკეთა ბოლო თვეში	13	0.6
<b>ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	146	7.3
გაიკეთა ბოლო თვეში	39	1.9
<b>სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებები</b>		
მოიხმარა ბოლო თვეში	7	0.3
გაიკეთა ბოლო თვეში	0	0.0
<b>თუ გაიხსენებთ ბოლო ერთი წლის (12 თვის) პერიოდს, ოპიუმის ჯგუფის რომელი ნარკოტიკები გაქვთ მოხმარებული/გაკეთებული?</b>		
კოდეინი	44	2.2
ჰეროინი	1096	54.7
ოპიუმი	160	8.0
ყაყაჩოს ნამჯა (კოკნარი)	94	4.7
მეთადონი	732	36.5
ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი)	1041	51.9
მორფი	101	5.0
დეზომორფინი („კრაკადილი“)	15	0.7
ტრამადოლი	9	0.4
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით/მოიხმარდით თუ არა ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადაბმულად ყოველდღე?</b>		
დიახ, ერთი თვე და მეტი	568	28.3
დიახ, ერთ კვირაზე მეტი და რამდენჯერმე წელიწადში	291	14.5
არა	1014	50.5
არ მახსოვს	79	3.9
უარი პასუხზე	53	2.6
<b>თუ დიახ, რომელს?</b>		
ჰეროინი	258	30.1
სუბუტექსი	80	9.3
სუბოქსონი	248	28.9
მეთადონი	238	27.7
სხვა	34	4.0
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში გქონიათ თუ არა ამ ნარკოტიკის შეწყვეტის ან დოზის მკვეთრად შემცირების შემთხვევაში აღკვეთის სინდრომი „ლომკა“?</b>		



არ შემიწყვეტია	176	20.5
კი	472	55.0
არა	190	22.1
არ მახსოვს	12	1.4
უარი პასუხზე	8	0.9
<b>ბოლო 1 წლის განმავლობაში დაგჭირდათ B5N1-ში მითითებული ნივთიერების დოზის გაზრდა?</b>		
კი	497	57.9
არა	323	37.6
არ მახსოვს	28	3.3
უარი პასუხზე	10	1.2
<b>ბოლო 1 წლის განმავლობაში ხომ არ გამოუწვევია შფოთვა ან ნერვიულობა იმის გაფიქრებას, რომ მორიგი დოზის („ზახოდის“) გამოტოვება მოგიწევთ?</b>		
კი	560	65.3
არა	263	30.7
არ მახსოვს	25	2.9
უარი პასუხზე	10	1.2
<b>ბოლო 12 თვეში დილით ხომ არ მოგიხმარიათ ეს ნარკოტიკი იმის გამო, რომ თავიდან აგცილებინათ აღკვეთის სიმპტომები („ლომკის“ ნიშნები) ან ხომ არ გკონიათ „ლომკა“?</b>		
კი	688	80.2
არა	134	15.6
არ მახსოვს	22	2.6
უარი პასუხზე	14	1.6
<b>ბოლო 12 თვეში გაღელვებდათ თუ არა ის ფაქტი, რომ თქვენ ოპიოიდებს მოიხმართ?</b>		
კი	614	71.6
არა	178	20.7
უარი პასუხზე	66	7.7
<b>ბოლო 12 თვეში ძნელი იყო თუ არა თქვენთვის ამ ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა?</b>		
კი	433	50.5
არა	50	5.8
არ შემიწყვეტია	354	41.3
უარი პასუხზე	20	2.3
<b>ბოლო 12 თვეში გეხარჯებათ თუ არა დიდი დრო/ენერგია ამ ნივთიერების მოსაპოვებლად ან მისი ეფექტების მოსახსნელად?</b>		
კი	611	71.2
არა	201	23.4
არ მახსოვს	8	0.9
უარი პასუხზე	38	4.4
<b>ბოლოს როდის გაიკეთეთ ნარკოტიკი?</b>		
დღეს	465	23.2
1 დღის უკან	391	19.5
2 დღის უკან	228	11.4
3-5 დღის უკან	403	20.1
>5 დღის უკან	484	24.1
არ მახსოვს	24	1.2
უარი პასუხზე	10	0.5
<b>რამდენჯერ გაიკეთეთ იმ დღეს?</b>		

ერთხელ	1659	83.2
ორჯერ	278	13.9
>2 ჯერ	37	1.9
არ მახსოვს	10	0.5
უარი პასუხზე	11	0.6
<b>რა ნარკოტიკი გაიკეთეთ ბოლოს?</b>		
ჰეროინი	603	30.1
ეფედრონი	93	4.6
სუბუტექსი	163	8.1
სუბოქსონი	663	33.1
მეთადონი	259	12.9
კოკაინი	8	0.4
ამფეტამინი	112	5.6
სხვა	77	3.8
უარი პასუხზე	27	1.3
<b>ბოლო ერთი თვის მანძილზე რა სიხშირით იკეთებდით ნარკოტიკს?</b>		
თვეში ერთხელ	104	5.2
თვეში რამდენჯერმე	649	32.4
კვირაში ერთხელ	196	9.8
კვირაში 2-3 ჯერ	496	24.7
დღეში ერთხელ	400	19.9
დღეში რამდენჯერმე	123	6.1
არ ვიცი	20	1.0
უარი პასუხზე	17	0.8
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე მოგიხმარია თუ არა ნარკოტიკი ქვეყნის დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებზე?</b>		
დიახ	12	0.6
არა	1983	98.9
უარი პასუხზე	10	0.5
<b>შეგიძენია თუ არა ნარკოტიკი დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებში ყოფნისას, ან იქიდან გადმოტანაში?</b>		
დიახ	49	2.4
არა	1921	95.8
უარი პასუხზე	35	1.7
<b>ხართ თუ არა აგრძელებთ B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით?</b>		
დიახ	151	7.5
არა	1409	70.2
არ ვიცი	429	21.4
უარი პასუხზე	16	0.8
<b>თუ კი, სად ჩავატარდათ B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?</b>		
საავადმყოფოში	96	63.6
ციხეში	31	20.5
საზღვარგარეთ	15	9.9
არ ვიცი	2	1.3
უარი პასუხზე	7	4.6
<b>თუ არა, გაქვთ თუ არა სურვილი?</b>		
დიახ	392	27.8
არა	684	48.5
არ ვიცი	312	22.1
უარი პასუხზე	22	1.6

**ცხრილი C1. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა**

<b>მახასიათებლები</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>ოდესმე თუ გამოიყენებიათ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება?</b>		
დიახ, სხვისი გამოყენებული	490	24.4
დიახ, ჩემი გამოყენებული	808	40.3
არა	889	44.4
არ ვიცი	54	2.7
უარი პასუხზე	27	1.4
<b>გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>		
დიახ, გასუფთავებით	25	2.4
დიახ, გასუფთავების გარეშე	16	1.6
არა	953	92.4
არ ვიცი	9	0.9
უარი პასუხზე	28	2.7
<b>გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა თქვენს მიერვე ადრე გამოყენებული ნემსით ან შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>		
დიახ	153	14.8
არა	824	79.9
არ ვიცი	10	1.0
უარი პასუხზე	44	4.3
<b>ბოლოს, როდესაც გაიკეთეთ, გამოიყენეთ თუ არა ნახმარი ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება, რომელიც დატოვებული იყო თავშეყრის ადგილას (სახარშავში, ზაითში ან სხვა ადგილას) სხვის ან თქვენს მიერ?</b>		
დიახ, გასუფთავებით	24	10.0
დიახ, გასუფთავების გარეშე	9	3.8
არა	133	55.4
არ ვიცი	6	2.5
უარი პასუხზე	68	28.3
<b>ნიმ-ები, რომლებმაც გამოიყენეს სტერილური საინექციო აღჭურვილობა ნარკოტიკის ბოლო ინექციის დროს</b>		
სულ	1764	88.0
<i>დისაგრეგირებული სქესის მიხედვით</i>		
მდედრობითი	26	92.9
მამრობითი	1738	87.9
<i>დისაგრეგირებული ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით</i>		
<25 წელი	54	90.0
≥25 წელი	1710	87.9
<b>ბოლო გაკეთებისას, თუ ბევრნი იყავით, თქვენი აზრით, რამდენმა ადამიანმა გამოიყენა საზიარო ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება?</b>		
არცერთმა	407	39.5
1-4-მა ადამიანმა	50	4.8
მარტო ვიყავი	196	19.0
არ ვიცი	291	28.2

უარი პასუხზე	87	8.4
<b>გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი. რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს იმავე ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით, რომელიც სხვებმა გამოიყენეს?</b>		
ყოველთვის	3	0.3
თითქმის ყოველთვის	3	0.3
ხანდახან	32	3.1
ერთხელ	18	1.7
არასოდეს	897	87.0
არ ვიცი	42	4.1
უარი პასუხზე	36	3.5
<b>გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი. რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს თქვენს მიერვე ადრე გამოყენებული ნემსით/შპრიცით/სხვა საინექციო საშუალებით?</b>		
ყოველთვის	1	0.1
თითქმის ყოველთვის	19	1.8
ხანდახან	246	23.9
ერთხელ	77	7.5
არასოდეს	638	61.9
არ ვიცი	17	1.6
უარი პასუხზე	33	3.2
<b>თუ ბოლო ერთ თვეში გამოიყენეთ თქვენს მიერ ადრე გამოყენებული ან სხვის მიერ ნახმარი ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება რამდენჯერ გაასუფთავეთ ისინი ხმარების წინ?</b>		
ყოველთვის	224	64.2
თითქმის ყოველთვის	40	11.5
ხანდახან	32	9.2
ერთხელ	29	8.3
არასოდეს	11	3.2
არ ვიცი	12	3.4
უარი პასუხზე	1	0.3
<b>თუ გაასუფთავებთ, ჩვეულებრივ, ამას როგორ აკეთებდით?</b>		
წყლით	308	94.8
გამოხარშეთ	11	3.4
სხვა	9	0.5
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ერთხელ მაინც თუ გამოიყენეთ საზიარო ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება ჩემს მიერ ჩამოთვლილ პირებთან?</b>		
თქვენი ჩვეული სქესობრივი პარტნიორი	1	1.2
ნარკომომხმარებლების ჯგუფიდან რომელიმე	30	36.1
მეგობარი	20	24.1
<b>უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მიიღეთ თუ არა სუფთა შპრიცი ქვემოთ მოყვანილი წყაროებიდან და ჰკონდა თუ არა უკვე გაკეთებული ნემსი?</b>		
<b>ნემსების და შპრიცების პროგრამა</b>		
მივიღე	1063	53.0
არ მიმიღია	942	47.0
<b>ეკეთა თუ არა ნემსი?</b>		

ეკეთა	982	92.4
არ ეკეთა	81	7.6
<b>აფთიაქი</b>		
მივიღე	1550	77.3
არ მიმიღია	455	22.7
<b>ეკეთა თუ არა ნემსი?</b>		
ეკეთა	1438	92.8
არ ეკეთა	112	7.2
<b>მეგობარი</b>		
მივიღე	368	18.4
არ მიმიღია	1637	81.6
<b>ეკეთა თუ არა ნემსი?</b>		
ეკეთა	327	88.9
არ ეკეთა	41	11.1
<b>ბოლოს, როდესაც გადავადეთ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/ სხვა საინექციო საშუალება, როგორ გააკეთეთ ეს?</b>		
გადავადე ნაგავში ნემსის თავსახურის გარეშე	104	5.2
ნემსი გადავლუნე/გადავტეხე და გადავადე ნაგავში	686	34.2
ნაგავში გადავადე ნემსის თავსახურით	956	47.7
ჩავდე ბოთლში/ქილაში/სახარშავში და დავტოვე	59	2.9
დავადე მიწაზე	22	1.1
დავწვი ღუმელში	101	5.0
სხვა	53	2.6
უარი პასუხზე	24	1.2
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რა სიხშირით იყენებდით ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას?</b>		
ყოველთვის	1578	78.7
თითქმის ყოველთვის	301	15.0
ხანდახან	68	3.4
არასოდეს	18	0.9
არ ვიცი	18	0.9
უარი პასუხზე	22	1.1
<b>საჭიროების შემთხვევაში შეგიძლიათ იშოვოთ ახალი, სტერილური შპრიცები და ნემსები?</b>		
დიახ	1999	99.7
არა	1	0
არ ვიცი	1	0
უარი პასუხზე	4	0.2
<b>სად ყიდულობთ/შოულობთ ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას?</b>		
აფთიაქი	1714	85.7
სხვა მაღაზია	10	0.5
საავადმყოფო	11	0.6
ოჯახი/ნათესავები	20	1.0
სქესობრივი პარტნიორი	6	0.3
მეგობრები	392	19.6
ნარკოტიკის მომხმარებელი	138	6.9
ნარკოტიკის გამსალბელი	50	2.5
ნემსების და შპრიცების პროგრამა	1151	57.6
ავტომატური გაცემის აპარატი	14	0.7
სხვა	3	0.2

<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენჯერ ისარგებლეთ წინასწარ შევსებული შპრიცით?</b>		
ყოველთვის	22	1.1
თითქმის ყოველთვის	44	2.2
ხანდახან	341	17.0
ერთხელ	161	8.0
არასოდეს	1373	68.4
არ ვიცი	36	1.8
უარი პასუხზე	28	1.4
<b>ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით</b>		
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა მას შემდეგ, რაც ის შეივსო წამლის ხსნარით სხვისი ნახმარი შპრიციდან	62	3.1
ბოლოს გაიკეთა სხვის მიერ შპრიცში დატოვებული წამალი	33	1.6
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	395	19.7
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	400	20.0
<b>ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ნარკოტიკის მოხმარების პრაქტიკა სხვა ქვეყანაში/ქალაქში</b>		
საქართველოს სხვა ქალაქში	329	16.4
სხვა ქვეყნებში	196	9.8
<b>გქონიათ თუ არა ზედოზირების შემთხვევა საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>		
დიახ	202	10.1
არა	1709	85.2
უარი პასუხზე	94	4.7
<b>რა სახის დახმარება მიიღეთ?</b>		
გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება შემთხვევის ადგილზე	47	23.3
სტაციონარული მკურნალობა	14	6.9
მეგობრებმა გამიკეთეს ნალოქსონი	87	43.1
სხვა	27	13.4
<b>გქონიათ თუ არა შემთხვევა რომ თქვენ თანდასწრებით ვინმეს მოუვიდა ზედოზირება საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>		
დიახ	511	25.5
არა	1332	66.4
არ მახსოვს	21	1.0
უარი პასუხზე	141	7.0
<b>რა სახის დახმარება გაუწიეთ?</b>		
გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება შემთხვევის ადგილზე	99	19.4
სტაციონარული მკურნალობა	12	2.3
მეგობრებმა გავუკეთეთ ნალოქსონი	322	63.0
სხვა	103	20.2
<b>შეატყობინა თუ არა, სამედიცინო პერსონალმა ამის შესახებ პოლიციას?</b>		
დიახ	36	16.0
არა	135	60.0

არ ვიცი	20	8.9
უარი პასუხზე	34	15.1

**ცხრილი C2.1. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		გორი		ორ; 95% CI		რუსთავი		OR; 95% CI		P
	N	%	N	%	N	%	N	%	OR	95% CI	
გამოყენება სხვისი გამოყენებული ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	47	12.4	103	38.1	4.37	(2.95-6.47)	58	21.5	1.94	(1.27-2.95)	<0.01
გამოყენება თავისი გამოყენებული ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	171	45.0	19	7.0	0.09	(0.06-0.15)	107	39.6	0.80	(0.58-1.10)	0.17
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	6	3.2	7	6.0	1.94	(0.64-5.92)	9	6.8	2.21	(0.77-6.38)	0.14
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	44	23.3	11	9.4	0.34	(0.17-0.69)	10	7.5	0.27	(0.13-0.55)	<0.001
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	67	35.4	16	13.7	0.29	(0.16-0.53)	28	21.1	0.49	(0.29-0.81)	<0.01
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას გამოყენებამდე ყოველთვის/ხანდახან ასუფთავებდა	54	80.6	16	100.0	-		28	96.6	6.74	(0.84-54.20)	0.07
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ხანდახან იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	373	98.2	263	97.4	0.70	(0.24-2.03)	269	99.6	5.05	(0.62-41.27)	0.13
საჭიროების შემთხვევაში შეუბღია იზოვის ახალი, სტერილური შრიცი და ნემსები	380	100.0	269	99.6	-		269	99.6	-		0.99
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	341	89.7	204	75.8	0.36	(0.23-0.55)	260	96.7	3.30	(1.57-6.94)	<0.01
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	50	13.2	49	18.2	1.47	(0.96-2.26)	40	14.9	1.15	(0.74-1.80)	0.53
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	29	7.6	2	0.7	0.09	(0.02-0.38)	2	0.7	0.09	(0.02-0.38)	0.001
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	133	35.0	196	72.9	4.99	(3.54-7.02)	117	43.5	1.43	(1.04-1.97)	0.03



ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ხანდახან სარგებლობდა წინასწარ შეესრულებული შპრით (იგულისხმება შპრიცი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე შეივსო ნარკოტიკით)	105	27.6	46	17.0	0.54 (0.36-0.79)	0.002	56	20.7	0.68 (0.47-0.99)	0.05
ბოლოს ნარკოტიკის გაცემებისას ისარგებლა წინასწარ შეესრულებული შპრით	70	18.4	30	11.1	0.55 (0.35-0.88)	0.01	35	13.0	0.66 (0.42-1.02)	0.06
ბოლოს ნარკოტიკის გაცემებისას გამოიყენა საზიარო დიდი მპრიცი, ბოთლი, კოფზი, მოსაბარში ჭურჭელი/შუშა/კოლა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	24	6.3	15	5.6	0.87 (0.45-1.70)	0.69	128	47.4	13.37 (8.29-21.55)	<0.001
ბოლოს ნარკოტიკის გაცემებისას გამოიყენა კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	94	24.7	25	9.3	0.31 (0.19-0.50)	<0.001	86	31.9	1.42 (1.01-2.01)	0.04
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	45	11.8	16	5.9	0.47 (0.26-0.85)	0.01	31	11.5	0.87 (0.59-1.57)	0.89
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	106	27.9	47	17.4	0.55 (0.37-0.80)	<0.01	117	43.3	1.98 (1.42-2.75)	<0.001

ცხრილი C2.2. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ქალაქების მიხედვით

მასსიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		თელავი		OR; 95% CI		p		ბათუმი		OR; 95% CI		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
გამოყენება სხვისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	47	12.4	56	20.7	1.85 (1.21-2.83)	<0.01	26	9.6	0.75 (0.45-1.25)	0.28			
გამოყენება თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	171	45.0	77	28.5	0.49 (0.35-0.68)	<0.001	156	57.8	1.67 (1.22-2.29)	0.001			
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	6	3.2	4	4.1	1.31 (0.36-4.76)	0.68	3	1.7	0.52 (0.13-2.12)	0.36			
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	44	23.3	11	11.3	0.42 (0.21-0.86)	0.02	8	4.5	0.15 (0.07-0.34)	<0.001			
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	67	35.4	18	18.6	0.41 (0.23-0.75)	<0.01	68	38.2	1.13 (0.74-1.72)	0.58			
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას გამოყენებამდე	54	80.6	16	84.2	1.28 (0.33-5.07)	0.72	70	98.6	16.85 (2.14-132.84)	<0.01			

ყოველთვის/ზანდახან ასუფთავდება										
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში										
ყოველთვის/ზანდახან იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას	373	98.2	257	95.2	0.37 (0.15-0.94)	0.04	264	97.8	0.83 (0.27-2.48)	0.73
საჭიროების შემთხვევაში შეუძლია ოზონის ახალი, სტერილური შპრიცები და ნემსები										
	380	100.0	268	99.3	-	0.99	270	100.0	-	0.99
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს ყიდულობს ავთიაქში										
	341	89.7	152	56.7	0.15 (0.10-0.23)	<0.001	257	95.2	2.26 (1.18-4.32)	0.01
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან										
	50	13.2	62	23.1	1.99 (1.32-2.99)	0.001	89	33.0	3.25 (2.19-4.80)	<0.001
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან										
	29	7.6	3	1.1	0.14 (0.04-0.45)	0.001	36	13.3	1.86 (1.11-3.12)	0.02
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან										
	133	35.0	210	78.4	6.73 (4.70-9.63)	<0.001	178	65.9	3.59 (2.59-4.99)	<0.001
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ზანდახან სარგებლობდა წინასწარ შევსებული შპრიცით (იზულისბენგა შპრიცი, რომელიც მისი										
	105	27.6	42	15.6	0.48 (0.32-0.72)	<0.001	165	61.1	4.12 (2.95-5.74)	<0.001

თანდასწრების გარეშე შეიქმნა ნარკოტიკით)														
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით	70	18.4	34	12.6	0.64 (0.41-0.99)	0.04	161	59.6	6.54 (4.58-9.33)	<0.001				
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	24	6.3	107	39.6	9.74 (6.03-15.74)	<0.001	44	16.3	2.89 (1.71-4.88)	<0.001				
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	94	24.7	56	20.7	0.80 (0.55-1.16)	0.23	46	17.0	0.63 (0.42-0.93)	0.02				
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	45	11.8	17	6.3	0.50 (0.28-0.89)	0.02	27	10.0	0.83 (0.50-1.37)	0.46				
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	106	27.9	51	18.9	0.60 (0.41-0.88)	<0.01	78	28.9	1.05 (0.74-1.48)	0.78				

ცხრილი C2.3. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ქალაქების მიხედვით

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		ზუგდიდი		OR; 95% CI		ქუთაისი		OR; 95% CI		P
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
გამოყენებია სხვისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	47	12.4	54	19.6	1.73 (1.13-2.65)	0.01	147	54.4	8.47 (5.74-12.48)	<0.001	
გამოყენებია თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	171	45.0	105	38.2	0.75 (0.55-1.04)	0.08	173	64.1	2.18 (1.58-3.00)	<0.001	
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	6	3.2	8	6.0	1.94 (0.66-5.72)	0.23	4	2.2	0.68 (0.19-2.46)	0.56	
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	44	23.3	38	28.4	1.30 (0.79-2.16)	0.30	31	16.9	0.67 (0.40-1.12)	0.13	
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	67	35.4	50	37.3	1.08 (0.68-1.72)	0.73	96	52.5	2.01 (1.33-3.05)	0.01	
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას	54	80.6	51	100.0	-	0.99	90	93.8	3.61 (1.30-10.06)	0.01	

<b>გამოყენებამდე</b>										
ყოველთვიის/ზანდახან ასუფთავება										
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში</b>										
ყოველთვიის/ზანდახან იყენება ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს/სხვა საინექციო საშუალებას	373	98.2	272	98.9	1.70 (0.44-6.64)	0.44	249	92.2	0.22 (0.09-0.53)	0.001
<b>საჭიროების შემთხვევაში</b>										
შეუძლია იზოფოს ახალი, სტერილური შპრიცი და ნემსები	380	100.0	275	100.0	-	0.99	268	99.3	-	0.99
<b>ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს ყიდულობს აფთიაქში</b>										
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან	341	89.7	249	90.5	1.09 (0.65-1.85)	0.73	251	93.7	1.69 (0.93-3.05)	0.08
<b>ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან</b>										
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან	29	7.6	5	1.8	0.22 (0.08-0.59)	<0.01	61	22.8	3.57 (2.22-5.73)	<0.001
<b>ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს შოულობს ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან</b>										
ახალ, სტერილურ ნემს/შპრიტს შოულობს ნემსების და შპრიცების პროგრამიდან	133	35.0	170	61.8	3.01 (2.18-4.15)	<0.001	147	54.9	2.26 (1.64-3.11)	<0.001
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში</b>										
ყოველთვიის/ზანდახან სარგებლობდა წინასწარ შეესებულო შპრიცით	105	27.6	54	19.6	0.64 (0.44-0.93)	0.02	100	37.0	1.54 (1.10-2.15)	0.01

(იგულისხმება შპრიცი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე შეიქმნა ნარკოტიკით)										
ბოლოს ნარკოტიკის	70	18.4	36	13.1	0.67 (0.43-1.03)	0.07	72	26.7	1.61 (1.11-2.34)	0.01
ბაკეტებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით										
ბოლოს ნარკოტიკის ბაკეტებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოფზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	24	6.3	15	5.5	0.86 (0.44-1.66)	0.65	62	23.0	4.42 (2.68-7.30)	<0.001
ბოლოს ნარკოტიკის ბაკეტებისას გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა										
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	94	24.7	21	7.6	0.25 (0.15-0.42)	<0.001	72	26.7	1.12 (0.77-1.58)	0.58
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	45	11.8	39	14.2	1.23 (0.78-1.95)	0.38	27	10.0	0.83 (0.50-1.37)	0.46
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	106	27.9	53	19.3	0.62 (0.42-0.90)	0.01	59	21.9	0.72 (0.50-1.04)	0.08

ცხრილი C3. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ასაკის მიხედვით

მახასიათებლები	≤35 წელი		>35 წელი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
გამოყენება სხვისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	64	14.7	427	27.2	2.17 (1.63-2.89)	<0.001
გამოყენება თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	148	34.0	660	42.0	1.41 (1.13-1.76)	<0.01
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	10	5.8	31	3.6	0.61 (0.29-1.26)	0.18
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	35	20.3	118	13.7	0.62 (0.41-0.95)	0.03
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	84	48.8	259	30.2	0.45 (0.32-0.63)	<0.001
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას გამოყენებამდე ყოველთვის/ზანდაზან ასუფთავებდა	77	91.7	249	93.6	1.33 (0.53-3.32)	0.55
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ზანდაზან იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას	415	95.4	1532	97.6	1.94 (1.12-3.37)	0.02
საჭიროების შემთხვევაში შეუძლია იმოვოს ახალი, სტერილური შპრიციები და ნემსები	434	99.8	1565	99.7	0.72 (0.08-6.19)	0.77
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას იყენებდა	393	90.6	1321	84.4	0.56 (0.40-0.80)	<0.01
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას იყენებდა	91	21.0	301	19.2	0.90 (0.69-1.17)	0.42
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას იყენებდა	40	9.2	98	6.3	0.66 (0.45-0.97)	0.03
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებას იყენებდა	229	52.8	922	58.9	1.28 (1.04-1.59)	0.02
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ზანდაზან სარგებლობდა წინასწარ შევსებული შპრიციით (ივულისხმება შპრიცი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე შეივსო ნარკოტიკით)	165	29.9	403	25.7	0.56 (0.45-0.70)	<0.001



ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შეესებულ შპრით	138	31.7	300	19.1	0.51 (0.40-0.65)	<0.001
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოფი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბაშა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	102	23.4	293	18.7	0.75 (0.58-0.97)	0.03
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	100	23.0	300	19.1	0.79 (0.61-1.02)	0.07
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	56	12.9	146	9.3	0.69 (0.50-0.96)	0.03
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	134	30.8	377	24.0	0.71 (0.56-0.90)	<0.01

**ცხრილი C4. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ალკოჰოლის მოხმარების მიხედვით**

მახასიათებლები	იშვიათად/არ მოიხმარს ალკოჰოლს		ალკოჰოლის მოხმარებელი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
	გამოუყენებია სხვისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	280	21.7	211		
გამოუყენებია თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	516	40.0	292	40.8	1.03 (0.86-1.24)	0.74
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	24	3.6	17	4.6	1.27 (0.67-2.39)	0.46
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	99	15.0	54	14.5	0.96 (0.67-1.37)	0.83
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	201	30.5	142	38.2	1.41 (1.08-1.84)	0.01
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას გამოყენებამდე ყოველთვის/ზანდახან ასუფთავებდა	194	96.0	131	89.1	0.34 (0.14-0.81)	0.02
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ზანდახან იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას	1256	97.4	691	96.5	0.73 (0.43-1.23)	0.23
საჭიროების შემთხვევაში შეუძლია იშოვოს ახალი, სტერილური შპრიცი და ნემსები	1287	99.8	712	99.4	0.28 (0.05-1.51)	0.11
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს ყიდულობს აფთიაქში	1098	85.3	616	86.5	1.10 (0.85-1.44)	0.46
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს მეგობრებთან	233	18.1	159	22.3	1.30 (1.04-1.63)	0.02
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან	62	4.8	76	10.7	2.36 (1.67-3.35)	<0.001
ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს შოულობს „ნემსების და შპრიცების პროფრამიდან“	753	58.5	398	55.9	0.90 (0.75-1.08)	0.26
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ზანდახან სარეგულბოზდა წინასწარ შეცხებული შპრიცი	360	27.9	208	29.1	1.06 (0.86-1.29)	0.59

(იგულისხმება შპრიცი, რომელიც მისი თანდასაწრების გარეშე შეიღოსო ნარკოტიკით)							
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით	291	22.6	147	20.5	0.89 (0.71-1.11)	0.29	
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოფი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ზამბა/ფილტრი, წყალი, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	245	19.0	150	20.9	1.13 (0.90-1.42)	0.29	
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასაწრების გარეშე მომზადდა	250	19.4	150	20.9	1.10 (0.88-1.38)	0.40	
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	136	10.6	66	9.2	0.86 (0.63-1.17)	0.34	
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	3265	25.2	186	26.0	1.04 (0.85-1.28)	0.71	

**ცხრილი C5. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა ნემსების და შპრიცების პროგრამით სარგებლობის მიხედვით**

მახასიათებლები	ნემსების და შპრიცების პროგრამით მოსარგებლე პირები		პირები, რომლებიც არ სარგებლობენ ნემსების და შპრიცების პროგრამით		OR; 95% CI	p
	N	%	N	%		
გამოუყენებია სხვისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	281	26.4	210	22.3	0.79 (0.65-0.98)	0.03
გამოუყენებია თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	421	39.6	387	41.1	1.06 (0.89-1.27)	0.50
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა სხვის მიერ გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	18	3.1	23	5.0	1.64 (0.87-3.07)	0.12
ბოლოს ნარკოტიკი გაიკეთა თავისი გამოყენებული ნემსით ან შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალებით	55	9.6	98	21.4	2.58 (1.80-3.68)	<0.001
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გამოიყენა თავისი გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/სხვა საინექციო საშუალება	174	30.3	169	37.0	1.35 (1.04-1.75)	0.02
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში თავის გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას გამოყენებამდე ყოველთვის/ხანდახან ასუფთავებდა	165	92.7	160	93.6	1.15 (0.50-2.63)	0.75
ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ყოველთვის/ხანდახან იყენებდა ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/სხვა საინექციო საშუალებას	1036	97.5	911	96.7	0.77 (0.45-1.29)	0.32
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას ისარგებლა წინასწარ შევსებული შპრიცით	228	21.4	210	22.3	1.05 (0.85-1.30)	0.65
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოფი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი,	166	15.6	229	24.3	1.74 (1.39-2.17)	<0.001

რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი								
ბოლოს ნარკოტიკის გაკეთებისას გამოიყენა კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	198	18.6	202	21.4	1.19 (0.96-1.48)			0.12
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაემართა ზედოზირება საქართველოში	111	10.4	91	9.7	0.92 (0.68-1.23)			0.56
ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შეესწრო ზედოზირების შემთხვევას საქართველოში	285	26.8	226	24.0	0.86 (0.70-1.05)			0.15
მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლებაზე მყოფი ნიბ-ები	236	22.2	200	21.2	0.94 (0.76-1.17)			0.60

**ცხრილი D1. სქესობრივი ცხოვრების ისტორია**

მახასიათებლები	N	%
<b>რამდენი წლის იყავით, როდესაც პირველად გქონდათ სქესობრივი კავშირი?</b>		
<18 წლის	1518	75.7
≥18 წლის	377	18.8
არ მქონია	2	0.1
არ ვიცი	41	2.0
უარი პასუხზე	67	3.3
<b>სქესობრივი ცხოვრების დაწყების საშუალო ასაკი (მინ-მაქს)</b>	16 (13-33)	
<b>სქესობრივი ცხოვრების დაწყების მედიანური ასაკი</b>	16	
<b>გქონიათ თუ არა სქესი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
დიახ	1650	84.7
არა	267	13.7
უარი პასუხზე	32	1.6
<b>მთლიანობაში, რამდენ საპირისპირო სქესის პარტნიორთან გქონიათ სქესობრივი კონტაქტი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
1	820	49.8
2	255	15.5
>2	505	30.6
არ ვიცი	46	2.8
უარი პასუხზე	22	1.3
<b>მათ შორის რამდენი იყო რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი?</b>		
0	176	10.6
1	1174	71.0
>1	193	11.7
არ ვიცი	52	3.1
უარი პასუხზე	59	3.6
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე რამდენი იყო ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი?</b>		
0	1194	72.2
1	96	5.8
>1	143	8.6
არ ვიცი	29	1.8
უარი პასუხზე	192	11.6
<b>რომელი იყო თქვენი ბოლო სქესობრივი პარტნიორი?</b>		
რეგულარული	1287	77.8
ფასიანი	104	6.3
შემთხვევითი	217	13.2
არ ვიცი	2	0.1
უარი პასუხზე	35	2.1
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
დიახ	629	31.4
არა	974	59.4
არ ვიცი	12	0.7
უარი პასუხზე	26	1.6

იყავით თუ არა თქვენ ან თქვენი პარტნიორი ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?

დიახ, მე ვიყავი	959	58.3
დიახ, ჩემი პარტნიორი	15	0.9
დიახ, მეც და ჩემი პარტნიორიც	48	2.9
არა	515	31.3
არ ვიცი	52	3.2
უარი პასუხზე	56	3.4
<b>გყოლიათ თუ არა ოდესმე თქვენივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი?</b>		
დიახ	25	1.3
არა	1898	97.6
უარი პასუხზე	22	1.1
<b>გყავდათ თუ არა თქვენივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b> <i>(მათ შორის, ვისაც ოდესმე ჰყოლია თავისივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი)</i>		
დიახ	8	32.0
არა	10	40.0
უარი პასუხზე	7	28.0
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ იგივე სქესის სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b> <i>(მათ შორის, ვისაც ოდესმე ჰყოლია თავისივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი)</i>		
დიახ	9	36.0
არა	8	32.0
უარი პასუხზე	8	32.0
<b>გქონიათ თუ არა ჰომოსექსუალური სქესობრივი კავშირი ვინმესთან ნარკოტიკის სანაცვალოდ?</b> <i>(მათ შორის, ვისაც ოდესმე ჰყოლია თავისივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი)</i>		
დიახ	1	4.0
არა	8	32.0
უარი პასუხზე	16	64.0
<b>გქონიათ თუ არა ანალური სექსი ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
დიახ	131	6.5
არა	1700	84.8
არ ვიცი	3	0.1
უარი პასუხზე	171	8.5
<b>გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს?</b> <i>(მათ შორის ვისაც ჰქონია ანალური სექსი ბოლო 12 თვის განმავლობაში)</i>		
დიახ	61	46.6
არა	54	41.2
არ ვიცი	2	1.5
უარი პასუხზე	14	10.7
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ხომ არ გქონიათ რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით?</b>		
დიახ	38	1.9
არა	1560	77.8
არ ვიცი	27	1.3
უარი პასუხზე	380	19.0

**ცხრილი E1. სქესობრივი ქცევა სხვადასხვა ტიპის სქესობრივ პარტნიორთან**

მახასიათებლები	N	%
<i>რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი</i>		
<b>გკონდათ თუ არა სექსი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
დიახ	1439	74.1
არა	504	25.9
<b>რამდენჯერ გკონდათ სქესობრივი კავშირი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?</b>		
არ მქონდა	42	2.9
1-10 ჯერ	824	57.3
>10 ჯერ	184	12.8
არ ვიცი	241	16.7
უარი პასუხზე	148	10.3
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გკონდათ თქვენს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b>		
დიახ	422	29.3
არა	977	67.9
არ ვიცი	9	0.6
უარი პასუხზე	31	2.2
<b>ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
ჩემი	83	19.7
პარტნიორის	39	9.3
საერთო	293	69.6
არ ვიცი	5	1.2
უარი პასუხზე	1	0.2
<b>რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ ან თქვენმა რეგულარულმა სქესობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
ხელმისაწვდომი არ იყო/არ მქონდა	14	1.4
ძალიან ძვირია	1	0.1
პარტნიორმა თქვა უარი	16	1.6
არ მომწონს	199	20.4
პარტნიორი იყენებს სხვა კონტრაცეპტივებს	18	1.8
არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	606	62.2
არ მიფიქრია ამაზე	88	9.0
<b>რამდენად ხშირად გამოგიყენებიათ პრეზერვატივი თქვენს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?</b>		
ყოველთვის	184	12.8
თითქმის ყოველთვის	165	11.5
ხანდახან	446	31.0
არასდროს	555	38.6
არ ვიცი	25	1.7
უარი პასუხზე	63	4.4
<b>თქვენი რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს?</b>		
დიახ	51	3.5
არა	1284	89.3
არ ვიცი	11	0.8
უარი პასუხზე	92	6.4
<i>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი</i>		
<b>გკონდათ თუ არა სქესობრივი კონტაქტი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
დიახ	498	25.8
არა	1432	74.2



<b>რამდენჯერ გქონდათ სქესობრივი კონტაქტი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?</b>		
0	70	14.1
1	180	36.1
>1	147	34.9
არ ვიცი	45	9.0
უარი პასუხზე	29	5.8
<b>ბოლოს, როდესაც სქესობრივი კონტაქტი გქონდათ შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b>		
დიახ	358	71.9
არა	119	23.9
არ ვიცი	7	1.4
უარი პასუხზე	14	2.8
<b>ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
ჩემი	174	48.6
პარტნიორის	21	5.9
საერთო	158	44.1
არ ვიცი	2	0.6
უარი პასუხზე	3	0.8
<b>რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ და თქვენმა შემთხვევითმა სქესობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
ხელმისაწვდომი არ იყო/არ მქონდა	30	25.2
პარტნიორმა თქვა უარი	4	3.4
არ მომწონს პრეზერვატივის გამოყენება	38	31.9
არ მომწონს პრეზერვატივის ხარისხი	2	1.7
არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	29	24.4
არ მიფიქრია ამაზე	14	11.8
<b>რამდენად ხშირად გამოიყენეთ პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში?</b>		
ყოველთვის	231	46.4
თითქმის ყოველთვის	123	24.7
ხანდახან	85	17.1
არასდროს	44	8.8
არ ვიცი	5	1.0
უარი პასუხზე	10	2.0
<b>თქვენი შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს?</b>		
დიახ	31	6.2
არა	225	45.2
არ ვიცი	212	42.6
უარი პასუხზე	30	6.0
<i>ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი</i>		
<b>გქონდათ თუ არა ფასიანი სექსი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
დიახ	238	12.3
არა	1697	87.7
<b>რამდენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი გყავდათ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, რომელთანაც გქონდათ სექსი ფულის ან ნარკოტიკის მიღების სანაცვლოდ?</b>		
0	150	64.1
1	26	11.1
>1	8	3.4
არ ვიცი	10	4.3
უარი პასუხზე	40	17.1
<b>რამდენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი გყავდათ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, რომელთანაც სექსის სანაცვლოდ გადაუხადეთ ფული ან მიეცით ნარკოტიკი?</b>		

0	33	13.9
1	99	41.8
>1	80	33.8
არ ვიცი	9	3.8
უარი პასუხზე	16	6.8
<b>რამდენჯერ გქონდათ სექსი ბოლო ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?</b>		
1	75	34.7
2	42	19.4
>2	27	12.5
არ ვიცი	27	12.5
უარი პასუხზე	45	20.8
<b>ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?</b>		
დიახ	211	88.7
არა	21	8.8
არ ვიცი	1	0.4
უარი პასუხზე	5	2.1
<b>ვისი გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
ჩემი	68	32.2
პარტნიორის	29	13.7
საერთო	98	46.4
არ ვიცი	12	5.7
უარი პასუხზე	4	1.9
<b>რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ და თქვენმა ფასიანმა სექსობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს?</b>		
პარტნიორმა თქვა უარი	1	4.8
არ მომწონს	5	23.8
არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	9	42.9
არ მიფიქრია ამაზე	4	19.0
სხვა	1	4.8
<b>რამდენად ხშირად გამოიყენეთ პრეზერვატივი თქვენს ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
ყოველთვის	140	58.8
თითქმის ყოველთვის	52	21.8
ხანდახან	20	8.4
არასდროს	10	4.2
არ ვიცი	7	2.9
უარი პასუხზე	9	3.8
<b>თქვენი ფასიანი სექსობრივი პარტნიორები იყენებენ თუ არა ნარკოტიკს?</b>		
დიახ	29	12.2
არა	76	31.9
არ ვიცი	112	47.1
უარი პასუხზე	21	8.8
<b>ქორწინებაში მყოფ ნიმ-ებში შემთხვევითი ან ფასიანი სექსობრივი პარტნიორები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>		
ჰყავდა შემთხვევითი სექსობრივი პარტნიორი	177	18.7
ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო	54	5.7

**ცხრილი E2. სქესობრივი ქცევა ქალაქების მიხედვით**

მასსათვლებლები	თბილისი <sup>5</sup>		გორი		OR; 95% CI		P	
	N	%	N	%	OR; 95% CI	P	რუსთავი	%
<b>სქესობრივი ცხოვრების ისტორია</b>								
ჰქონდა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	335	88.4	158	73.1	0.3 (0.2-0.5)	<0.0001	230	85.2
<b>პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს</b>								
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	152	45.5	53	34.0	0.6 (0.4-0.9)	0.02	53	23.6
<b>რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>								
ჰქონდა სექსი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	295	78.2	143	66.5	0.5 (0.3-0.8)	0.002	210	77.8
გამოიყენა პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	106	35.9	36	25.2	0.6 (0.4-0.9)	0.02	36	17.1
არასოდეს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	116	39.3	77	53.8	1.8 (1.2-2.7)	0.004	104	49.5
რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	7	2.4	6	4.2	1.8 (0.6-5.4)	0.3	8	3.2

<sup>5</sup> თბილისი წარმოადგენს რეფერენს ჯგუფს

<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰყავდა შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	110	29.9	21	9.9	0.2 (0.1-0.4)	<0.0001	42	15.6	0.4 (0.2-0.6)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	90	81.8	12	57.1	0.2 (0.1-0.7)	0.01	28	66.7	0.5 (0.2-1.3)	0.2
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე	12	10.9	6	28.6	3.2 (1.0-10.0)	0.04	8	19.0	1.9 (0.7-5.1)	0.2
შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	7	6.4	0	0	-	-	10	23.8	4.5 (1.6-13.0)	0.004
<b>ფასიანი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰყავდა ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	32	8.5	12	5.6	0.6 (0.3-1.2)	0.2	15	5.6	0.6 (0.3-1.2)	0.16
გამოიყენა პრეზერვატივი ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	28	87.5	10	83.3	0.7 (0.1-4.5)	0.7	13	86.7	0.9 (0.1-5.7)	0.9
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	3	9.4	1	8.3	0.8 (0.08-9.3)	0.9	2	13.3	1.4 (0.2-10.0)	0.7
ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	5	15.6	0	0	-	-	1	6.7	0.4 (0.04-3.6)	0.4
<b>ჰომოსექსუალური სქესობრივი კავშირები</b>										

ოდესმე ჰყოლია თავისივე სექსის სექსობრივი პარტნიორი	2	0.5	0	0	-	-	2	0.7	1.4 (0.2-10.0)	0.7
გამოიყენა პრეზერვატივი თავისივე სექსის სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	1	50.0	0	0	-	-	0	0	-	-
<b>ანალური სექსის პრაქტიკა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	10	2.6	12	4.4	1.7 (0.7-4.0)	0.2	17	6.3	2.4 (1.1-5.5)	0.02
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	5	50.0	7	58.3	1.4 (0.2-7.5)	0.7	10	58.8	1.4 (0.3-6.8)	0.6
<b>პრეზერვატივის ხელმისაწვდომობა</b>										
ჰქონდა რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით	4	1.1	2	0.7	0.7 (0.1-3.8)	0.7	11	4.1	4.0 (1.2-12.6)	0.02

**ცხრილი E2. სქესობრივი ქცევა ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		თელავი		OR; 95% CI		P			
	N	%	N	%	OR; 95% CI	P	N	%		
<b>სქესობრივი ცხოვრების ისტორია</b>										
ჰქონდა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	335	88.4	236	87.7	0.9 (0.6-1.5)	0.8	235	87.0	0.9 (0.5-1.4)	0.6
<b>პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს</b>										
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	152	45.5	105	44.7	0.9 (0.7-1.3)	0.8	71	30.2	0.5 (0.3-0.7)	<0.001
<b>რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ქონდა სექსი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	295	78.2	201	75.0	0.8 (0.5-1.2)	0.3	215	79.6	1.1 (0.7-1.6)	0.6
გამოიყენა პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	106	35.9	84	41.8	1.2 (0.8-1.8)	0.18	41	19.1	0.4 (0.2-0.6)	<0.0001
არასოდეს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	116	39.3	99	49.5	1.5 (1.0-2.1)	0.02	24	11.2	0.2 (0.1-0.3)	<0.0001
<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰყავდა შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	110	29.9	65	24.2	0.7 (0.5-1.0)	0.11	105	39.0	1.5 (1.0-2.0)	0.016

გამოიყენა პრეზერვატივი შემთხვევითი სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	90	81.8	41	63.1	0.4 (0.2-0.8)	0.01	85	81.0	1.1 (0.5-2.4)	0.7
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი შემთხვევით სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე	12	10.9	10	15.4	1.4 (0.6-3.6)	0.4	2	1.9	0.1 (0.03-0.7)	0.02
შემთხვევითი სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	7	6.4	1	1.5	0.2 (0.03-1.9)	0.17	2	1.9	0.3 (0.05-1.4)	0.12
<b>ფასიანი სექსობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	32	8.5	34	12.7	1.5 (0.9-2.6)	0.08	31	11.6	1.4 (0.8-2.3)	0.2
გამოიყენა პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	28	87.5	27	79.4	0.5 (0.1-2.1)	0.4	29	93.5	2.0 (0.3-12.2)	0.4
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	3	9.4	4	11.8	1.3 (0.2-6.2)	0.7	0	0	-	-
ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	5	15.6	4	11.8	0.7 (0.1-2.9)	0.6	3	9.7	0.5 (0.1-2.6)	0.5
<b>ჰომოსექსუალური სექსობრივი კავშირები</b>										
ოდესმე ჰყოლია თავისივე სქესის სექსობრივი პარტნიორი	2	0.5	1	0.4	0.7 (0.06-7.7)	0.7	19	7.0	14.7 (3.4-63.9)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი თავისივე სქესის სექსობრივ	1	50.0	0	0	-	-	8	42.1	0.7 (0.4-13.4)	0.7

პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს										
<b>ანალური სექსის პრაქტიკა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰქონდა ანალური სექსი										
ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	10	2.6	7	2.6	0.9 (0.3-2.6)	0.9	76	28.1	14.4 (7.3-28.6)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	5	50.0	3	42.9	0.7 (0.1-5.2)	0.7	30	39.5	0.6 (0.1-2.4)	0.5
<b>პრეზერვატივის ხელმისაწვდომობა</b>										
ჰქონდა რაიმე პრობლემს პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით	4	1.1	9	3.3	3.2 (1.0-10.6)	0.05	5	1.9	1.7 (0.4-6.6)	0.4



**ცხრილი E2. სექსობრივი ქცევა ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		ზუგდიდი		OR; 95% CI		ქუთაისი		P	
	N	%	N	%			N	%		
<b>სექსობრივი ცხოვრების ისტორია</b>										
ჰქონდა სექსი საპირისპირო სექსის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	335	88.4	225	81.8	0.6 (0.4-0.9)	0.02	231	85.6	0.7 (0.5-1.2)	0.3
<b>პრეზერვატივის გამოყენება ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს</b>										
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	152	45.5	120	53.3	1.3 (0.9-1.9)	0.07	75	32.5	0.5 (0.4-0.8)	0.002
<b>რეგულარული სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ქონდა სექსი რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	295	78.2	205	74.8	0.8 (0.5-1.2)	0.3	170	63.2	0.4 (0.3-0.6)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	106	35.9	101	49.3	1.7 (1.2-2.4)	0.0003	18	10.6	0.2 (0.1-0.3)	<0.0001
<b>არასოდეს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
არასოდეს გამოუყენებია პრეზერვატივი რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	116	39.3	61	29.8	0.6 (0.4-0.9)	0.03	74	43.5	1.2 (0.8-1.7)	0.3
<b>რეგულარული სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს</b>										
რეგულარული სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	7	2.4	5	2.4	1.0 (0.3-3.2)	0.9	5	2.9	1.2 (0.3-4.0)	0.7

<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
<b>ჰყავდა შემთხვევითი</b>										
სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	110	29.9	69	25.3	0.8 (0.5-1.1)	0.2	86	32.0	1.1 (0.8-1.5)	0.5
<b>გამოიყენა პრეზერვატივი</b>										
შემთხვევითი სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	90	81.8	54	78.3	0.8 (0.3-1.8)	0.6	48	55.8	0.3 (0.1-0.5)	<0.0001
<b>არასდროს გამოუყენებია</b>										
პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე	12	10.9	5	7.2	0.6 (0.2-1.9)	0.4	1	1.2	0.1 (0.01-0.7)	0.02
<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს</b>										
	7	6.4	2	2.9	0.4 (0.08-2.17)	0.3	9	10.5	1.7 (0.6-4.8)	0.3
<b>ფასიანი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
<b>ჰყავდა ფასიანი სქესობრივი</b>										
პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	32	8.5	20	7.3	0.8 (0.4-1.5)	0.6	94	34.9	5.8 (3.7-9.0)	<0.0001
<b>გამოიყენა პრეზერვატივი</b>										
ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	28	87.5	17	85.0	0.8 (0.1-4.0)	0.8	87	92.6	1.7 (0.5-6.5)	0.4
<b>არასდროს გამოუყენებია</b>										
პრეზერვატივი ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	3	9.4	0	0	-	-	0	0	-	-
<b>განმავლობაში</b>										

ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	5	15.6	3	15.0	0.9 (0.2-4.5)	0.9	13	13.8	0.8 (0.2-2.6)	0.8
<b>ჰომოსექსუალური სექსობრივი კავშირები</b>										
ოდესმე ჰყოლია თავისივე სექსის სექსობრივი პარტნიორი	2	0.5	1	0.4	0.6 (0.06-7.5)	0.7	0	0	-	-
გამოიყენა პრეზერვატივი თავისივე სექსის სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	1	50.0	0	0	-	-	0	0	-	-
<b>ანალური სექსის პრაქტიკა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	10	2.6	0	0	-	-	9	3.3	1.2 (0.5-3.1)	0.6
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	5	50.0	0	0	-	-	6	66.7	2.0 (0.3-12.8)	0.4
<b>პრეზერვატივის ხელმისაწვდომობა</b>										
ჰქონდა რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით	4	1.1	4	1.5	1.3 (0.3-5.6)	0.6	3	1.1	1.0 (0.2-4.7)	0.9

**ცხრილი E3. სქესობრივი ქცევა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით**

მახასიათებლები	≤35 წელი		>35 წელი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
<b>სქესობრივი ცხოვრების ისტორია</b>						
ჭკონდა სექსი საპირისპირო სქესის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	415	97.6	1235	81.0	0.1(0.5-0.2)	<0.0001
<b>პრეპერვატივის გამოყენება ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს</b>						
გამოიყენა პრეპერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	194	47.3	435	35.3	0.6(0.5-0.7)	<0.0001
<b>რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>						
ჭკონდა სექსი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	328	77.4	1111	73.1	0.7(0.6-1.0)	0.08
რეგულარულ პარტნიორთან გამოიყენა პრეპერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	105	32.0	317	28.5	0.8(0.6-1.1)	0.2
არასდროს გამოიყენებია პრეპერვატივი რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	100	30.5	455	41.0	1.5(1.2-2.0)	0.001
რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	13	4.0	38	3.4	0.8(0.4-1.6)	0.6
<b>შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>						
ჰყავდა შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	190	45.0	308	20.4	0.3(0.2-0.3)	<0.0001
გამოიყენა პრეპერვატივი ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტის დროს	139	74.7	219	75.3	1.0(0.6-1.5)	0.8
არასდროს გამოიყენებია პრეპერვატივი შემთხვევითი სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	8	4.2	36	11.7	3.0(1.3-6.6)	0.004
შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	11	5.8	20	6.5	1.1(0.5-2.4)	0.7
<b>ფასიანი სქესობრივი პარტნიორ(ებ)ი ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>						

ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	107	25.2	131	8.7	0.3(0.2-0.3)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სექსობრივი კონტაქტის დროს	101	94.4	110	84.0	0.3(0.1-0.8)	0.01
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	2	1.9	8	6.1	3(0.7-16.4)	0.1
ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს	13	12.1	16	12.2	1.0(0.4-2.1)	0.9
<b>ჰომოსექსუალური სექსობრივი კავშირები</b>						
ოდესმე ჰყოლია თავისივე სექსის სექსობრივი პარტნიორი	7	1.7	18	1.2	0.7(0.2-1.7)	0.4
გამოიყენა პრეზერვატივი თავისივე სექსის სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	4	57.1	5	27.8	0.2(0.04-1.7)	0.1
<b>ანალური სექსის პრაქტიკა ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>						
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	56	12.9	75	4.8	0.3(0.2-0.4)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	30	53.6	31	41.3	0.6(0.3-1.2)	0.1
<b>პრეზერვატივის ხელმისაწვდომობა</b>						
ჰქონდა რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით	13	3.0	25	1.6	0.5(0.2-1.0)	0.05

**ცხრილი E4. სექსობრივი ქცევა განათლების დონის მიხედვით**

მახასიათებლები	საშუალო/პროფესიული		უმჯობესი		OR; 95% CI	p
	N	%	N	%		
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	367	37.6	257	39.4	1.0(0.8-1.3)	0.4
ჰყავდა შემთხვევითი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	292	25.0	203	27.1	1.1(0.9-1.3)	0.2
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო შემთხვევითი სექსობრივი კონტაქტის დროს	212	76.5	144	73.1	0.8(0.5-1.2)	0.4
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი შემთხვევით სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	26	8.9	17	8.4	0.9(0.4-1.7)	0.8
ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	133	11.3	104	13.8	1.2(0.9-1.6)	0.1
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სექსობრივი კონტაქტის დროს	116	87.2	94	90.4	1.3(0.6-3.1)	0.4
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	6	4.5	4	3.8	0.8(0.2-3.0)	0.8
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	76	6.2	54	7.0	1.1(0.8-1.6)	0.4
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	34	44.7	27	50.0	1.2(0.6-2.4)	0.5

**ცხრილი E5. სქესობრივი ქცევა პრევენციული პროგრამებით სარგებლობის მიხედვით**

მახასიათებლები	ისარგებლა		არ უსარგებლია		OR; 95% CI	p
	N	%	N	%		
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს	353	43.4	190	31.6	1.6(1.3-2.0)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტის დროს	184	81.8	104	72.7	1.6(1.1-2.7)	0.04
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი შემთხვევითი სქესობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	17	7.4	17	11.3	0.6(0.3-1.2)	0.1
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სქესობრივი კონტაქტის დროს	56	87.5	102	88.7	1.1(0.4-2.8)	0.8
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სქესობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	4	3.5	4	6.3	0.5(0.1-2.2)	0.3
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	43	64.2	12	31.6	3.8(1.6-9.0)	0.001

**ცხრილი E6. სექსობრივი ქცევა ბოლო 1 თვის განმავლობაში ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირის მიხედვით**

მახასიათებლები	თვეში 1-ხელ ან რამდენჯერმე		კვირაში 1-ხელ ან მეტჯერ		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	241	39.8	377	37.5	0.9(0.7-1.1)	0.3
ჰყავდა უმითხვევითი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	179	24.5	309	26.6	1.1(0.9-1.3)	0.3
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო უმითხვევითი სექსობრივი კონტაქტის დროს	129	74.6	225	76.0	1.0(0.7-1.6)	0.7
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი უმითხვევით სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	17	9.5	27	8.7	0.9(0.4-1.7)	0.7
ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	65	8.9	155	13.9	1.5(1.1-2.1)	0.004
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სექსობრივი კონტაქტის დროს	57	87.7	137	88.4	1.0(0.4-2.5)	0.8
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	5	7.7	5	3.2	0.4(0.1-1.4)	0.1
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	39	5.2	90	7.4	1.4(0.9-2.1)	0.05
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	12	30.8	49	54.4	2.6(1.2-5.9)	0.01



**ცხრილი E7. სექსობრივი ქცევა ბოლო 1 თვის განმავლობაში ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირის მიხედვით**

მახასიათებლები	არცერთხელ/იშვიათად		≥ კვირაში ერთხელ		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო სექსობრივი კონტაქტის დროს	412	39.1	217	37.0	0.9(0.7-1.1)	0.3
ჰყავდა უმთხვევითი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	323	26.0	175	25.4	0.9(0.7-1.2)	0.7
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო უმთხვევითი სექსობრივი კონტაქტის დროს	249	79.8	109	66.1	0.5(0.3-0.7)	0.001
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი უმთხვევით სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	25	7.7	19	10.9	1.4(0.7-2.7)	0.2
ჰყავდა ფასიანი სექსობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის განმავლობაში	120	9.6	118	17.1	1.9(1.4-2.5)	<0.0001
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ფასიანი სექსობრივი კონტაქტის დროს	107	89.2	104	88.1	0.9(0.4-2.0)	0.8
არასდროს გამოუყენებია პრეზერვატივი ფასიან სექსობრივ პარტნიორებთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	5	4.2	5	4.2	1.0(0.2-3.6)	0.9
ჰქონდა ანალური სექსი ნებისმიერ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში	90	7.0	41	5.7	0.8(0.5-1.1)	0.2
გამოიყენა პრეზერვატივი ბოლო ანალური სექსის დროს	45	50.0	16	39.0	0.6(0.3-1.3)	0.2

**ცხრილი 1.1.1. ბიომარკერული კვლევის შედეგების შედარება**

მახასიათებლები	2017		2022	
	N	%	N	%
<b>HCV სკრინინგის შედეგი</b>				
დადებითი	1295	63.2	1164	58.1
უარყოფითი	754	36.8	841	41.9
<b>Anti-HCV პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით</b>				
თბილისი	282	74.1	211	55.5
გორი	188	66.0	180	66.7
რუსთავი	150	50.2	139	51.5
თელავი	139	49.0	141	52.2
ბათუმი	207	74.2	157	58.1
ზუგდიდი	139	51.0	211	76.7
ქუთაისი	190	65.2	125	46.3
<b>HIV სკრინინგის შედეგი</b>				
დადებითი	47	2.3	19	0.9
უარყოფითი	2003	97.7	1986	99.1
<b>HIV პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით</b>				
თბილისი	5	1.2	2	0.5
გორი	8	3.4	4	1.5
რუსთავი	2	0.9	1	0.4
თელავი	6	2.0	2	0.7
ბათუმი	13	5.1	3	1.1
ზუგდიდი	4	1.8	7	2.5
ქუთაისი	9	3.3	0	0.0
<b>კონფექციის პრევალენტობა</b>				
HCV/HBV კონფექცია	-	-	38	1.9
HCV/HIV კონფექცია	43	2.0	16	0.8
HBV/HIV კონფექცია	-	-	2	0.09

**Table 1.1.1-A. აივ ინფიცირებული ნიმ-ები**

Characteristics	N	%
<b>აივ ინფიცირებული ნიმ-ები</b>		
სულ	19	0.9
<b>დისაგრეგირებული სქესის მიხედვით</b>		
მდედრობითი	0	0
მამრობითი	19	100
<b>დისაგრეგირებული ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით</b>		
<25 წელი	0	0
≥25 წელი	19	100

**ცხრილი 1.1.2. HBV და HCV კვლევის შედეგები**

მახასიათებელი	N	%
<b>HBV სკრინინგის შედეგი</b>		
დადებითი	51	2.5
უარყოფითი	1954	97.5
<b>HBsAg პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით</b>		
თბილისი	8	2.1
გორი	9	3.3
რუსთავი	9	3.3
თელავი	6	2.2
ბათუმი	4	1.5
ზუგდიდი	13	4.8
ქუთაისი	2	0.7
<b>HCV RNA კვლევის შედეგი</b>		
დადებითი	280	32.1
უარყოფითი	593	67.9
<b>HCV RNA პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით</b>		
თბილისი	56	28.6
გორი	33	30.0
რუსთავი	42	33.3
თელავი	27	20.9
ბათუმი	37	38.1
ზუგდიდი	74	43.5
ქუთაისი	11	24.4
<b>HCV მკურნალობა</b>		
ჩატარებული აქვს მკურნალობა	680	33.9
არ აქვს ჩატარებული მკურნალობა	1325	66.1
<b>HCV რეინფექციის პრევალენტობა</b>		
აღმოჩნდა რეინფექციის შემთხვევა	60	13.0
<b>HCV რეინფექციის პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით</b>		
თბილისი	15	12.2
გორი	3	5.3
რუსთავი	7	10.9
თელავი	7	9.5
ბათუმი	8	22.9
ზუგდიდი	15	20.5
ქუთაისი	5	13.9
<b>ხართ თუ არა აგრძელებთ HBV-ზე?</b>		
დიახ	151	7.5
არა	1409	70.3
არ ვიცი	429	21.4
უარი პასუხზე	16	0.8
<b>სად ჩაგიტარდათ HBV ვაქცინაცია?</b>		
საავადმყოფოში	96	4.8
ციხეში	31	1.5
საზღვარგარეთ	15	0.7
არ ვიცი	2	0.1
უარი პასუხზე	7	0.3
გამოტოვებული	1854	92.5
<b>გაქვთ თუ არა სურვილი ჩაიტაროთ HBV ვაქცინაცია?</b>		
დიახ	392	27.8
არა	684	48.5
არ ვიცი	312	22.1
უარი პასუხზე	22	1.6

**ცხრილი 1.1.3. ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ**

მახასიათებელი	2017		2022	
<b>როგორ შეიძლება C ჰეპატიტით დაინფიცირების რისკის შემცირება?</b>	N	%	N	%
ვაქცინაციით	1027	50.1	189	9.4
პრეზერვატივის გამოყენებით	711	34.7	976	48.7
გამოყენებული ნემსის და შპრიცის არ გაზიარებით	953	46.5	1725	86.0
საინექციო მოწყობილობის არ გაზიარებით	223	10.9	1562	77.9
არასტერილური ან ნახშიარი სამედიცინო მოწყობილობების არ გამოყენებით	766	37.4	1268	63.2
სხვა	678	33.1	27	1.3
არ ვიცი/არ მახსოვს	112	5.5	69	3.4
უარი პასუხზე	4	0.2	5	0.2
<b>იცით/გსმენიათ თუ არა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ?</b>				
დიახ	2018	98.4	1780	88.8
არა	32	1.6	225	11.2
<b>სად მიიღეთ ინფორმაცია/საიდან გაიგეთ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ?</b>				
სამედიცინო დაწესებულებაში	-	-	447	25.1
მით ცენტრში/განყოფილებაში	-	-	136	7.6
ზიანის შემცირების სერვის ცენტრში	248	12.3	884	49.7
ტელევიზიის საშუალებით	1132	56.1	318	17.9
ინტერნეტის საშუალებით	1487	73.7	335	18.8
მეგობრებისგან/ახლობლებისგან	-	-	770	43.3
სხვა	-	-	39	2.1
არ ვიცი/უარი პასუხზე	-	-	17	1.0
<b>იცით თუ არა სად შეიძლება ჩაიტაროთ C ჰეპატიტზე ტესტირება</b>				
დიახ	1615	78.8	1777	88.6
არა	422	20.6	120	6.0
არა ვიცი/არ მახსოვს	12	0.6	108	5.4
<b>გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი C ჰეპატიტზე?</b>				
დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	1180	57.6	1135	56.6
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	198	9.7	471	23.5
დიახ, 5 წლის წინ	116	5.7	191	9.5
არა	544	26.5	167	8.3
არა ვიცი	10	0.5	22	1.1
უარი პასუხზე	-	-	19	0.9
<b>რატომ არ ჩაიტარეთ ანალიზი C ჰეპატიტზე?</b>				
მეშინია დადებითი პასუხის	66	12.1	12	7.2
არ ვთვლი საჭიროდ	183	33.6	52	31.1
არ ვიცი სად ტარდება ტესტირება	-	-	13	7.8
არ მინდა მკურნალობა და ამიტომ არ მინდა	-	-	9	5.4
ვიცოდე				
მაქვს თუ არა				
მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს	-	-	2	1.2

თანხის უქონლობის გამო	-	-	2	1.2
არ მიფიქრია ამაზე	181	33.3	61	36.5
სხვა	-	-	11	6.5
არ ვიცი/არ მახსოვს	-	-	7	4.3
<b>ოდესმე თუ მიგიღიათ მედიკამენტები C ჰეპატიტის სამკურნალოდ?</b>				
დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	257	17.1	226	12.3
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	9	0.6	324	17.6
დიახ, 5 წლის წინ	27	1.8	217	11.8
არა	1213	80.5	1045	56.9
არა ვიცი	-	-	3	0.2
უარი პასუხზე	-	-	23	1.3
<b>რატომ არ ჩაიტარეთ C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო მკურნალობა?</b>				
არ ვარ ინფიცირებული და არ მჭირდება მკურნალობა	449	37.0	737	70.5
მკურნალობა არ იყო ხელმისაწვდომი	-	-	5	0.5
ჩემმა ექიმმა მითხრა, რომ მკურნალობა არ იყო საჭირო	71	5.9	90	8.6
ძალიან ძვირი იყო	127	10.5	2	0.2
გავიგე, რომ მკურნალობას ბევრი გვერდითი ეფექტი აქვს	67	5.6	45	4.3
წამლის მისაღებად და ექიმის სანახავად ძალიან შორს მიწევდა სიარული	-	-	3	0.3
მოლოდინის რიგში ვარ	145	12.0	30	2.9
სხვა	-	-	86	8.2
არ ვიცი	-	-	28	2.7
უარი პასუხზე	-	-	3	0.3
<b>C ჰეპატიტის მკურნალობა დაასრულეთ თუ დასრულებამდე შეწყვეტეთ?</b>				
დავასრულე მკურნალობა	227	77.5	677	85.4
დასრულებამდე შეწყვეტე	20	6.8	33	4.2
ამჟამად ვმკურნალობ	45	15.4	15	1.9
არ ვიცი	1	0.3	1	0.1
უარი პასუხზე	-	-	67	8.4
<b>რა იყო მკურნალობის დასრულებამდე შეწყვეტის მიზეზი?</b>				
მკურნალობის გვერდითი მოვლენები	6	30.0	14	42.4
მკურნალობის მიმწოდებელი შორს იყო გეოგრაფიულად	-	-	4	12.1
სამედიცინო დაწესებულების/ექიმის ნეგატიური დამოკიდებულება/სტიგმა-დისკრიმინაცია	-	-	1	3.0
სხვა	14	70.0	10	30.3
უარი პასუხზე	-	-	4	12.1
<b>ჩაიტარეთ თუ არა მკურნალობის დასრულებიდან 12-24 კვირაში საკონტროლო კვლევა იმის დასადგენად განიკურნეთ თუ არა?</b>				
დიახ	-	-	568	80.1
არა	-	-	81	11.4
არ ვიცი	-	-	41	5.8

უარი პასუხზე	-	-	19	2.7
<b>განიკურნეთ თუ არა C ჰეპატიტისგან მკურნალობის შედეგად? (ანალიზით დადასტურდა, რომ C ჰეპატიტის ვირუსი სისხლში აღარ არის)</b>				
დიახ	188	82.8	588	82.8
არა	14	6.2	22	3.1
არ ვიცი	25	11.0	85	12.0
უარი პასუხზე	-	-	15	2.1
<b>სად გირჩევნიათ მომსახურების (ტესტირება, კონფირმაცია, მკურნალობა) მიღება?</b>				
C ჰეპატიტის სამკურნალო სამედიცინო დაწესებულებაში, ჩემს ქალაქში	1788	87.2	1004	50.1
მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრში/განყოფილებაში ჩემს ქალაქში	20	1.0	70	3.5
ზიანის შემცირების (ნემსების და შპრიცების პროგრამა) სერვის ცენტრში ჩემს ქალაქში	65	3.2	1031	51.4
მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ჩემს ქალაქში	4	0.2	53	2.6
სხვა	172	8.4	54	2.6

**ცხრილი 1.1.4 ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტის შესახებ**

<b>შესაძლებელია თუ არა C ჰეპატიტის მკურნალობა საქართველოში?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
დიახ, უფასოდ	1744	98.0
დიახ, ფასიანია	16	0.9
არა	4	0.2
უარი პასუხზე	16	0.9
<b>მკურნალობის დასრულების შემდგომ რატომ არ ჩაიტარეთ საბოლოო გამოკვლევა რომ გაგეგოთ მკურნალობის შედეგი?</b>		
გამოკვლევები იყო ძვირი	4	4.0
არ ვიცოდი/ექიმს არ უთქვამს რომ უნდა ჩამეტარებინა	6	6.0
არ ჩავთვალე საჭიროდ	11	11.0
სხვა	33	33.0
არ ვიცი	22	22.0
უარი პასუხზე	24	24.0
<b>ჩაიტარეთ თუ არა განმეორებითი მკურნალობა?</b>		
დიახ	7	9.2
არა	58	76.3
უარი პასუხზე	11	14.5
<b>იკეთებდით თუ არა ნარკოტიკს მკურნალობის პერიოდში?</b>		
დიახ	340	42.9
არა	368	46.4
უარი პასუხზე	85	10.7
<b>განაახლეთ/განაგრძეთ თუ არა გაკეთება/ნარკოტიკის მოხმარება მკურნალობის დასრულების/შეწყვეტის შემდეგ?</b>		
დიახ	688	86.8
არა	10	1.3
უარი პასუხზე	95	12.0

- აღნიშნული მონაცემი 2017 წლის კვლევაში არ არის ხელმისაწვდომი.

ცხრილი 1.2.1. Anti-HCV გაგრძელება

სქესი	მახასიათებლები		P	OR; 95% CI		
	Anti-HCV კვლევის შედეგად დადებითი	უარყოფითი				
მდედრობითი	10	35.7	18	64.3	<0.05	0.96 (0.18-0.86)
მამრობითი	1154	58.4	823	41.6		
<b>ასაკი</b>						
≤35	90	20.7	345	79.3	<0.001	8.3 (6.43-10.71)
>35	1074	68.4	496	31.6		
<b>ქალაქი</b>						
თბილისი	211	55.5	169	44.5		1
გორი	180	66.7	90	33.3	<0.01	1.60 (1.15-2.21)
რუსთავი	139	51.5	131	48.5	0.30	0.85 (0.62-1.16)
თელავი	141	52.2	129	47.8	0.40	0.87 (0.64-1.19)
ბათუმი	157	58.1	113	41.9	0.50	1.11 (0.81-1.52)
ზუგდიდი	211	76.7	64	23.3	<0.001	2.64 (1.87-3.72)
ქუთაისი	125	46.3	145	53.7	<0.05	0.69 (0.50-0.94)
<b>ეროვნება</b>						
ქართველი	1070	58.6	756	41.4	0.23	1.35 (0.83-2.20)
სხვა	50	65.8	26	34.2		



<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში პრეზერვატივი უფასოდ?</b>						
დიახ	175	46.2	204	53.8	0.25	1.19 (0.88-1.60)
არა	140	41.8	195	58.2		
<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში შპრიცი/ნემსი/პეტელა/კოფზი/სპირტიანი ტამბონი უფასოდ?</b>						
დიახ	201	45.8	238	54.2	0.28	1.19 (0.88-1.60)
არა	115	41.5	162	58.5		
<b>ჩვეულებრივ, ვისთან ერთად იკეთებთ ნარკოტიკს?</b>						
ერთსა და იმავე მომხმარებელთან ერთად	565	57.8	412	42.2	<0.01	0.72 (0.58-0.90)
მარტო ვიკეთებ	339	65.4	179	34.6		1
სხვადასხვა მომხმარებელთან ერთად	244	50.7	237	49.3	<0.001	0.54 (0.42-0.70)
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით თბიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადაბმულად ყოველდღე?</b>						
დიახ	563	65.5	296	34.5	<0.001	1.72 (1.43-2.07)
არა/არ მახსოვს/უარი პასუხზე	601	52.4	545	47.6		
<b>ოდესმე გამოიყენებიათ სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/პეტელა?</b>						
დიახ	372	75.9	118	24.1	<0.001	2.87 (2.28-3.61)
არა	792	52.3	722	47.7		

ოდესმე გამოგყენებიათ თქვენს მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიდი/პეპეულა?

დიახ	506	62.2	302	37.4	<0.01	1.36 (1.13-1.64)
არა	657	55.1	536	44.9		

ოდესმე თუ გიმეურნალიათ ან მიგიღიათ სპეციფიკური დახმარება იმის გამო, რომ მოიხმართ ნარკოტიკს?

დიახ	527	70.4	222	29.6	<0.001	2.30 (1.90-2.79)
არა	637	50.7	619	49.3		

გქონიათ თუ არა სექსი საპირისპირო სექსის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის მანძილზე?

დიახ	914	55.4	736	44.6	<0.001	0.46 (0.35-0.61)
არა	217	72.6	82	27.4		

გყოლიათ თუ არა ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ბოლო 12 თვის მანძილზე?

დიახ	102	42.7	137	57.3	<0.001	0.56 (0.42-0.74)
არა	679	56.9	515	43.1		

გყოლიათ თუ არა თქვენვე სექსის პარტნიორი ბოლო 12 თვის მანძილზე?

დიახ	16	64.0	9	36.0	0.68	1.29 (0.56-2.94)
არა	1111	57.9	809	42.1		

ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ თქვენს რეგულარულ პარტნიორთან გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?

დიახ	242	57.3	180	42.7	0.63	1.06 (0.84-1.33)
არა	546	55.9	431	44.1		

**რამდენად ხშირად გამოიყენებთ პრეზერვატივს პარტნიორთან ბოლო 1 წლის მანძილზე?**

ყოველთვის	111	60.3	73	39.7	1
თითქმის ყოველთვის/ხანდახან	315	51.6	296	48.4	<0.05 0.70 (0.50-0.97)
არასოდეს	337	60.7	218	39.3	0.92 1.01 (0.72-1.43)
<b>რამდენად ხშირად გამოიყენებთ პრეზერვატივს შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის მანძილზე?</b>					
ყოველთვის	112	45.5	119	51.5	1
თითქმის ყოველთვის/ხანდახან	96	46.2	112	53.8	0.62 0.91 (0.62-1.32)
არასოდეს	28	63.6	16	36.4	0.06 1.85 (0.95-3.62)
<b>მოგხვდება თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში?</b>					
კი	701	68.1	328	31.9	<0.001 2.42 (2.02-2.91)
არა	441	46.8	501	53.2	
<b>რამდენჯერ მოგხვდიათ სასჯელი საპატიმროში?</b>					
ერთხელ	250	64.6	137	35.4	0.06 0.77 (0.59-1.01)
ერთზე მეტჯერ	451	70.2	191	29.8	
<b>რამდენი წლის იყავით როდესაც პირველად მოხვდით საპატიმროში?</b>					
<18	53	80.3	13	19.7	1
18-30	378	70.1	161	29.9	0.08 0.57 (0.30-1.08)
>30	164	82.0	36	18.0	0.75 1.11 (0.55-2.26)
<b>ბოლოს რამდენი ხანი დაყავით საპატიმროში?</b>					
≤1 წელი	214	71.6	85	28.4	0.32 0.84 (0.61-1.16)
>1 წელი	372	74.8	125	25.2	
<b>საპატიმროში ყოფნისას ოდესმე მოგხმარიათ თუ არა ნარკოტიკი?</b>					
დიახ	198	85.3	34	14.7	<0.001 2.97 (1.94-4.55)
არა	229	66.2	117	33.8	
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე მიგიღიათ თუ არა მეთადონის/სუბოქსონის ჩანაცვლებით თერაპიის სერვისი?</b>					
დიახ	330	75.7	106	24.3	0.15 1.45 (0.89-2.37)
არა	64	68.1	30	31.9	
<b>უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მიგიღიათ თუ არა სუფთა შპრიცი წემების და შპრიცების პროგრამის ფარგლებში?</b>					
დიახ	609	57.3	454	42.7	0.46 0.93 (0.73-1.11)
არა	555	58.9	387	41.1	

**ცხრილი 1.2.2. HCV რეინფექციის გაგრძელება**

	მახასიათებლები		HCV რეინფექციის უარყოფითი		P	OR; 95% CI
	დადებითი	უარყოფითი	დადებითი	უარყოფითი		
<b>ასაკი</b>						
≤35	8	10.8	66	89.2	0.15	0.57 (0.26-1.26)
>35	52	6.5	747	93.5		
	N	%	N	%		
<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში პრეზერვატივი უფასოდ?</b>						
დიახ	10	7.5	124	92.5	0.64	0.75 (0.30-1.84)
არა	11	9.6	103	90.4		
<b>ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში შპრიცი/ნემსი/ტეპელა/კონჯი/სპირტიანი ტამპონი უფასოდ?</b>						
დიახ	13	8.6	139	91.4	1.00	1.04 (0.41-2.61)
არა	8	8.2	89	91.8		
<b>ჩვეულებრივ, ვისთან ერთად იკეთებთ ნარკოტიკს?</b>						
ერთსა და იმავე მომხმარებელთან ერთად	31	7.3	396	92.7	0.63	0.86 (0.48-1.54)
მარტო ვიკეთებ	21	8.3	233	91.7		
სხვადასხვა მომხმარებელთან ერთად	8	4.4	173	95.6	0.11	0.51 (0.22-1.18)
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადახმულად ყოველდღე?</b>						
დიახ	35	8.5	378	91.5	0.08	0.62 (0.36-1.05)
არა/არ მახსოვს/უარი პასუხზე	25	5.4	435	94.6		
<b>ბოლო ერთი თვის მანძილზე რა სიხშირით იკეთებდით ნარკოტიკს ყოველდღე</b>						
შეღარებით იშვიათად	19	8.3	211	91.7	0.36	0.76 (0.43-1.34)
ოღესმე გამოიყენებთ სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/ტეპელა?	41	6.4	596	93.6		
დიახ	20	8.5	216	91.5	0.29	1.38 (0.79-2.41)
არა	40	6.3	597	93.7		
<b>ოღესმე გამოიყენებთ თქვენს მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/ტეპელა?</b>						
დიახ	30	8.2	338	91.8	0.22	1.4 (0.83-2.37)
არა	30	6.0	474	94.0		
<b>ბოლო გამოყენებისას, გაიკეთეთ თუ არა ნარკოტიკი თქვენს მიერვე უკვე გამოყენებული ნემსით/შპრიცი/ტეპელათი?</b>						

დობხ	10	14.1	61	85.9	0.5	2.23 (1.03-4.84)
არა	27	6.8	368	93.2		
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რა სიხშირით იყენებდით ახალ, სტერილურ წემსს/შპრის/გუბულას?</b>						
ყოველთვის	46	6.6	653	93.4		1
თითქმის ყოველთვის/ხანდახან	10	6.6	141	93.4	0.98	1.0 (0.49-2.04)
არასოდეს	2	20.0	8	80.0	0.11	3.5 (0.73-17.1)
<b>ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენჯერ ისარგებლეთ წინასწარ შეესტული შპრით?</b>						
ყოველთვის/თითქმის ყოველთვის	2	10.0	18	90.0		1
ხანდახან/ერთხელ	12	5.8	196	94.2	0.45	0.55 (0.11-2.65)
არასოდეს	44	7.0	584	93.0	0.61	0.67 (0.15-3.01)
<b>მოგიხდიათ თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში?</b>						
კი	37	7.5	458	92.5	0.49	1.23 (0.71-2.13)
არა	22	6.1	337	93.9		
<b>რამდენჯერ მოგიხდიათ სასჯელი საპატიმროში?</b>						
ერთხელ	12	6.0	188	94.0	0.38	0.68 (0.33-1.40)
ერთზე მეტჯერ	25	8.5	270	91.5		
<b>ბოლოს რამდენი ხანი დაჟვით საპატიმროში?</b>						
≤1 წელი	9	6.1	139	93.9	0.20	1.68 (0.77-3.69)
>1 წელი	27	9.9	247	90.1		

**ცხრილი 1.2.3. HCV მკურნალობის მაჩვენებელი**

	მზასათებლები		HCV მკურნალობა		P	OR; 95% CI
	ნამკურნალები	არ არის ნამკურნალები	ნამკურნალები	არ არის ნამკურნალები		
<b>ასაკი</b>						
≤35	41	9.4	394	90.6	<0.001	6.59 (4.70-9.23)
>35	639	40.7	931	59.3		
<b>ქალაქი</b>						
თბილისი	130	34.2	250	65.8		1
გორი	127	47.0	143	53.0	<0.01	1.7 (1.24-2.35)
რუსთავი	65	24.1	205	75.9	<0.01	0.61 (0.43-0.86)
თელავი	77	28.5	193	71.5	0.12	0.7 (0.54-1.07)
ბათუმი	72	26.7	198	73.3	<0.05	0.69 (0.49-0.98)
ზუგდიდი	101	36.7	174	63.3	0.50	1.11 (0.80-1.54)
ქუთაისი	108	40.0	162	60.0	0.13	1.28 (0.92-1.77)
<b>ოდესმე თუ მრავლჯი მუდკაზრტი C ჰეპატიტის სამკურნალოდ?</b>						
კი	618	80.6	149	19.4	<0.001	0.01 (0.00-0.01)
არა	54	5.2	991	94.8		
<b>მოგობდით თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში?</b>						
კი	437	42.5	592	57.5	<0.001	0.44 (0.36-0.53)
არა	232	24.6	710	75.4		
<b>რამდენჯერ მოგობდით სასჯელი საპატიმროში?</b>						
ერთხელ	143	37.0	244	63.0	<0.01	1.44 (1.11-1.86)
ერთზე მეტჯერ	394	45.8	348	54.2		
<b>ბოლოს რამდენი ხანი დავით საპატიმროში?</b>						
≤1 წელი	116	38.8	183	61.2	<0.01	1.48 (1.10-1.98)
>1 წელი	241	48.5	256	51.5		
<b>ხართ თუ არა აგრული B ჰეპატიტზე?</b>						
დიახ	72	10.6	79	6.0	<0.001	0.5 (0.38-0.74)

არა/არ კიცი	608	89.4	1246	94.0
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე მიგლიათ თუ არა</b>				
<b>მეთადონის/სუბოქსონის ჩანაცვლებით თერაპიის სერვისი?</b>				
დიახ	201	46.1	235	53.9
არა	41	43.6	53	56.4
<b>უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მიგლიათ თუ არა სუფთა შპრიცი შპრიცების პროგრამის ფარგლებში?</b>				
დიახ	398	37.4	665	62.6
არა	282	29.9	660	70.1
				<0.001
				0.71 (0.52-0.86)

ცხრილი 1.2.4. HCV RNA ტესტირება

	მახასიათებლები		HCV კონფირმაცია		P	OR; 95% CI
	დადებითი	უარყოფითი	დადებითი	უარყოფითი		
<b>ბოლო 12 თვის მანძილზე მიგვიღიათ თუ არა მეთაღონის/სუბოქსონის ჩანაცვლებით თერაპიის სერვისი?</b>						
დიახ	75	33.0	152	67.0	0.71	0.88 (0.43-1.79)
არა	14	35.9	25	64.1		
<b>უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მიგიღიათ თუ არა სუფთა შპრიცი შპრიცების პროგრამის ფარგლებში?</b>						
დიახ	115	27.8	299	72.2	<0.05	0.68 (0.51-0.91)
არა	165	35.9	294	64.1		



**ცხრილი 1.2.5. Anti-HCV გავრცელება. მულტივარიაციული ანალიზი**

მუხასათებლები	Anti-HCV კვლევის შედეგი		P	aOR; 95% CI
	დადებითი	უარყოფითი		
<b>ასაკი</b>				
≤35	90	345	79.3	<0.001 0.12 (0.08-0.18)
>35	1074	496	31.6	
<b>ქალაქი</b>				
თბილისი	211	169	44.5	1
გორი	180	90	33.3	1.11 (0.73-1.89)
რუსთავი	139	131	48.5	<0.05 2.02 (1.11-3.69)
თელავი	141	129	47.8	0.86 1.0 (0.57-1.94)
ბათუმი	157	113	41.9	<0.05 1.93 (1.05-3.54)
ზუგდიდი	211	64	23.3	<0.001 4.64 (2.27-9.49)
ქუთაისი	125	145	53.7	<0.01 0.41 (0.24-0.68)
<b>ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით ოპოუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადაბმულად ყოველდღე?</b>				
დიახ	563	296	34.5	<0.05 1.42 (1.01-1.98)
არა/არ მახსოვს/უარი პასუხზე	601	545	47.6	
<b>ოდესმე გამოგიყენებიათ სხვის მიერ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/პეპლა?</b>				
დიახ	372	118	24.1	<0.001 2.75 (1.86-4.06)
არა	792	722	47.7	
<b>ოდესმე თუ გიმკურნალოთ ან მიგიღიათ სპეციფიკური დახმარება იმის გამო, რომ მოიხმართ ნარკოტიკს?</b>				
დიახ	527	222	29.6	<0.001 1.97 (1.41-2.78)
არა	637	619	49.3	
<b>საპატიმროში ყოფნისას ოდესმე მოგხმარიათ თუ არა ნარკოტიკი?</b>				
დიახ	198	34	14.7	<0.01 2.12 (1.38-3.24)
არა	229	117	33.8	

ცხრილი 1.2.6. HCV მკურნალობა. მულტივარიაციული ანალიზი

ასაკი	მასასიათებლები		HCV მკურნალობა		P	aOR; 95% CI
	ნამკურნალები	არ არის ნამკურნალები	ნამკურნალები	არ არის ნამკურნალები		
≤35	41	394	9.4	90.6	<0.001	0.22 (0.13-0.37)
>35	639	931	40.7	59.3		
<b>რამდენჯერ მოგიხდიათ სასაქელო საპატიმროში?</b>						
ერთხელ	143	244	37.0	63.0	<0.01	0.64 (0.47-0.88)
ერთზე მეტჯერ	394	348	45.8	54.2		

**ცხრილი H1. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება**

მახასიათებლები	N	%
<b>გაგიგიათ თუ არა აივ ინფექციის შესახებ?</b>		
დიახ	1738	86.7
არა	210	10.5
არ ვიცი	53	2.6
უარი პასუხზე	4	0.2
<b>გაგიგიათ თუ არა დაავადება შიდსის შესახებ?</b>		
დიახ	1941	96.8
არა	49	2.4
არ ვიცი	10	0.5
უარი პასუხზე	5	0.2
<b>გაგიგიათ თუ არა ვინმეს შესახებ თქვენს გარშემო, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?</b>		
დიახ	862	43.8
არა	1066	54.2
არ ვიცი	38	1.9
უარი პასუხზე	1	0.1
<b>გყავთ თუ არა ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?</b>		
დიახ, ახლო ნათესავი	74	8.6
დიახ, ახლო მეგობარი	303	35.2
არა	291	33.8
სხვა	136	15.8
არ ვიცი	10	1.2
უარი პასუხზე	48	5.6
<b>როგორ ფიქრობთ როგორია თქვენი აივ ინფიცირების რისკი?</b>		
მაღალი რისკი	110	5.6
საშუალო რისკი	507	25.8
დაბალი რისკი	763	38.8
არ არსებობს რისკი	342	17.4
არ ვიცი	185	9.4
უარი პასუხზე	60	3.1
შესაძლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	1733	88.1
შესაძლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივს გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	1810	92.0
შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს	1502	76.4
შესაძლებელია ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად	325	16.5
შესაძლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	137	7.0

შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს	1826	92.8
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ზამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	1670	84.9
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	1572	79.9
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომხმარებელმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	1443	73.4
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	1126	57.2
<b>როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად?</b>		
დიახ	1591	80.9
არა	67	3.4
არ ვიცი	274	13.9
უარი პასუხზე	35	1.8
<b>თუ თქვენ მოსურვებთ აივ-ზე ანალიზის ჩატარებას, იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ?</b>		
დიახ	1757	89.3
არა	150	7.6
არ ვიცი	2	0.1
უარი პასუხზე	58	2.9
<b>იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ, უფასო ტესტირების ჩასატარებლად?</b>		
დიახ	1651	94.0
არა	53	3.0
არ ვიცი	23	1.3
უარი პასუხზე	30	1.7
<b>მე არ მინდა ვიცოდე შედეგი, მაგრამ გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი აივ-ზე?</b>		
დიახ	1687	85.8
არა	250	12.7
უარი პასუხზე	30	1.5
<b>როდის გაიკეთეთ ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე?</b>		
ბოლო 1 წლის განმავლობაში	752	44.6
1-დან 2 წლამდე	469	27.8
2 წლის წინ	389	23.1
არ ვიცი	27	1.6
უარი პასუხზე	49	2.9
<b>გთხოვთ დაგვისახელოთ მიზეზი, რატომ არ გაიკეთეთ ანალიზი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?</b>		
მეშინია დადებითი პასუხის	45	4.0
არ ვთვლი საჭიროდ	362	31.9
არ ვიცი სად ტარდება ტესტირება	51	4.5
მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი	3	0.3
მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს	9	0.8

მეშინია, არ გაიგოს პოლიციამ	4	0.4
თანხის უქონლობის გამო	5	0.4
არ მიფიქრია ამაზე	338	29.8
სხვა	38	3.3
<b>გთხოვთ მითხრათ, საკუთარი ინიციატივით გაიკეთეთ აივ-ზე ანალიზი თუ გჭირდებოდათ საბუთი/ცნობა?</b>		
საკუთარი ინიციატივით	1492	91.1
ცნობა	57	3.5
ციხეში გამიკეთეს	23	1.4
სხვა	55	3.4
<b>ნუ მეტყვით თქვენი ანალიზის შედეგს, მაგრამ გაიგეთ თუ არა პასუხი?</b>		
დიახ	1588	96.9
არა	15	0.9
უარი პასუხზე	35	2.1
<b>თუ შემთხვევით, თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს?</b>		
დიახ	1804	89.9
არა	11	0.5
არ ვიცი	95	4.7
უარი პასუხზე	95	4.7
<b>თუ შემთხვევით თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს „ნემსის“ პარტნიორებს?</b>		
დიახ	1757	87.6
არა	24	1.2
არ ვიცი	111	5.5
უარი პასუხზე	113	5.6
<b>ჩაიტარებთ თუ არა აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება თქვენთვის უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთვარობო დაწესებულებაში?</b>		
დიახ	1470	73.3
არა	213	10.6
არ ვიცი	224	11.2
უარი პასუხზე	98	4.9
<b>თუ არა, რატომ?</b>		
მეშინია დადებითი პასუხის	1	0.5
არ ვთვლი საჭიროდ	75	35.2
მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი	54	25.4
მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს	43	20.2
მეშინია, არ გაიგოს პოლიციამ	7	3.3
სხვა	3	1.4
უარი პასუხზე	30	14.1
<b>ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?</b>		
რადიო	84	4.3
ტელევიზია	851	43.3
ჟურნალ/გაზეთები	120	6.1
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	278	14.1
ჯანდაცვის მუშაკები	321	16.3
სკოლა/მასწავლებლები	35	1.8

მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	1029	52.3
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	917	46.6
ბიზნორდები/ზანერები	34	1.7
ინტერნეტი	548	27.9
სხვა	34	1.7

**ცხრილი H2.1. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ქალაქების მიხედვით**

	მახასიათებლები		თბილისი <sup>1</sup>		გორი		OR; 95% CI	P	რუსთავი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%	N	%			N	%		
გაუგია აივ ინფექციის შესახებ	309	81.3	259	95.9	5.41 (2.80-10.42)	<0.001	269	99.6	61.80 (8.53-447.87)	<0.001		
გაუგია დაავადება შიდსის შესახებ	353	92.9	266	98.5	5.09 (1.76-14.71)	<0.01	269	99.6	20.57 (2.78-152.37)	<0.01		
გაუგია სხვის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	144	38.5	133	50.0	1.60 (1.16-2.20)	<0.01	48	17.8	0.35 (0.24-0.50)	<0.001		
ჰევის ახლი ნათესავი ან ახლი მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	98	68.1	95	71.4	1.17 (0.70-1.96)	0.54	34	70.8	1.14 (0.56-2.33)	0.72		
ფეირობს, რომ მას აქვს აივ ინფიცირების რისკი	238	63.6	208	78.2	2.05 (1.43-2.94)	<0.001	232	86.2	3.58 (2.39-5.38)	<0.001		
შესაძლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი, ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის კოლის შემთხვევაში	265	70.9	246	92.5	5.06 (3.05-8.40)	<0.001	265	98.5	27.25 (9.90-74.98)	<0.001		
შესაძლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივის გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	318	85.0	243	91.4	1.86 (1.11-3.11)	0.02	265	98.5	11.67 (4.18-32.60)	<0.001		
შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს	281	75.1	184	69.2	0.74 (0.52-1.05)	0.10	257	95.5	7.09 (3.80-13.24)	<0.001		
შესაძლებელია ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლის კბენის შედეგად	96	25.7	38	14.3	0.48 (0.32-0.73)	0.001	10	3.7	0.11 (0.06-0.22)	<0.001		
შესაძლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	30	8.0	18	6.8	0.83 (0.45-1.53)	0.55	7	2.6	0.31 (0.13-0.71)	0.006		
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს	357	95.5	257	96.6	1.36 (0.60-3.10)	0.46	265	98.5	3.15 (1.05-9.48)	0.04		
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მიწებოლობას (ჭურჭელი, კოფი, ზამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მიხედვითიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	327	87.4	235	88.3	1.09 (0.67-1.77)	0.73	266	98.9	12.74 (3.92-41.40)	<0.001		

შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა.	311	83.2	224	84.2	1.08 (0.71-1.66)	0.72	260	96.7	5.85 (2.86-11.99)	<0.001
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომზარებელმა დაიფასოს თავი აივ ინფექციისგან არანაქვეყნურ ნარკოტიკზე გადასვლით.	269	71.9	196	73.7	1.09 (0.77-1.56)	0.62	259	96.3	10.11 (5.17-19.78)	<0.001
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავისი წაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია.	198	52.9	153	57.5	1.20 (0.88-1.65)	0.25	246	91.4	9.51 (5.92-15.26)	<0.001
შესაძლებელია თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად.	202	54.0	232	87.2	5.81 (3.84-8.78)	<0.001	267	99.3	113.67 (27.87-463.68)	<0.001
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში, იცის სად უნდა მიმართოს.	311	83.2	261	98.1	10.57 (4.19-26.68)	<0.001	268	99.6	54.29 (7.48-394.07)	<0.001
უფასო ტესტირების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს.	258	83.0	252	96.6	5.75 (2.78-11.91)	<0.001	265	98.9	18.15 (5.60-58.80)	<0.001
გაუკეთებია ოდესმე ანალიზი აივ-ზე ცხელაზე ზოლის ანალიზი აივ-ზე გაიკეთა ბოლო 1 წლის განმავლობაში.	286	76.5	246	92.5	3.78 (2.26-6.33)	<0.001	258	95.9	7.22 (3.77-13.81)	<0.001
საკუთარი ინიციატივით გაიკეთა ანალიზი გაიგო აივ-ზე ანალიზის პასუხი.	70	19.5	76	29.0	1.69 (1.17-2.45)	<0.01	99	37.2	2.45 (1.71-3.51)	<0.001
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს.	230	84.2	223	94.5	3.21 (1.68-6.13)	<0.001	244	97.6	7.60 (3.18-18.20)	<0.001
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს.	268	97.8	236	99.6	5.28 (0.63-44.20)	0.12	247	98.8	1.84 (0.46-7.45)	0.39
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს.	344	90.5	244	90.4	0.98 (0.58-1.67)	0.95	264	97.8	4.60 (1.91-11.09)	0.001
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს.	352	92.6	254	94.1	1.26 (0.67-2.38)	0.47	265	98.1	4.22 (1.61-11.06)	<0.01
ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში.	241	63.4	199	73.7	1.62 (1.15-2.28)	<0.01	260	96.3	14.99 (7.71-29.16)	<0.001
უკმრთო ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ-ზიდვის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?	6	1.6	2	0.8	2.15 (0.43-10.75)	0.35	2	0.7	2.18 (0.44-10.89)	0.34
რადიო	202	54.0	74	27.8	3.05 (2.18-4.27)	<0.001	130	48.3	1.26 (0.92-1.72)	0.16
ტელევიზია	36	9.6	1	0.4	28.23 (3.84-207.20)	0.001	2	0.7	14.22 (3.39-59.59)	<0.001
ჟურნალ/გაზეთები										



ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	18	4.8	9	3.4	1.44 (0.64-3.26)	0.39	45	16.7	0.25 (0.14-0.45)	<0.001
ჯანდაცვის მუშაკები	20	5.3	3	1.1	4.95 (1.46-16.84)	0.01	37	13.8	0.35 (0.20-0.63)	<0.001
სკოლა/მასწავლებლები	10	2.7	0	0.0	-	-	2	0.7	3.67 (0.80-16.88)	0.10
მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	191	51.1	155	64.7	0.75 (0.54-1.03)	0.07	174	64.7	0.57 (0.41-0.79)	0.001
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	112	29.9	98	36.8	0.73 (0.52-1.02)	0.07	129	48.0	0.46 (0.33-0.64)	<0.001
ბილბორდები/ნანერები	9	2.4	0	0.0	-	-	1	0.4	6.60 (0.83-52.47)	0.07
ინტერნეტი	75	20.1	45	16.9	1.23 (0.82-1.85)	0.32	115	42.8	0.34 (0.24-0.48)	<0.001
სხვა	11	2.9	9	3.4	0.86 (0.35-2.12)	0.75	1	0.4	8.12 (1.04-63.29)	0.04

**ცხრილი H2.2 ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>			თელავი			ზათუმი			
	N	%	%	N	%	%	N	%	%	
გაუგია აივ ინფექციის შესახებ	309	81.3	224	83.0	1.12 (0.74-1.68)	0.59	254	94.1	3.65 (2.07-6.43)	<0.001
გაუგია დაავადება შიდსის შესახებ	353	92.9	268	99.3	10.25 (2.42-43.48)	<0.01	265	98.1	4.05 (1.54-10.67)	<0.01
გაუგია სხვის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	144	38.5	106	39.6	1.05 (0.76-1.44)	0.79	131	49.2	1.55 (1.13-2.13)	<0.01
ჰყავს ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	98	68.1	46	43.4	0.36 (0.21-0.61)	<0.001	110	84.0	2.46 (1.37-4.41)	<0.01
ფიქრობს, რომ მას აქვს აივ ინფიცირების რისკი	238	63.6	185	69.0	1.28 (0.91-1.78)	0.16	165	62.0	0.93 (0.67-1.29)	0.68
შესამლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი, ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	265	70.9	252	94.0	6.48 (3.73-11.26)	<0.001	246	92.5	5.06 (3.05-8.40)	<0.001
შესამლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეპარატის გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	318	85.0	243	90.7	1.71 (1.04-2.82)	0.03	242	91.0	1.78 (1.07-2.95)	0.03
შესამლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ	281	75.1	219	81.7	1.48 (1.00-2.18)	0.5	180	67.7	0.69 (0.49-0.98)	0.04

<b>ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს</b>										
შესამლბეულია ადამიანს	96	25.7	85	31.7	1.35 (0.95-1.90)	0.09	37	13.9	0.47 (0.31-0.71)	<0.001
გადაედოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად										
შესამლბეულია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	30	8.0	19	7.1	0.87 (0.48-1.59)	0.66	25	9.4	1.19 (0.68-2.07)	0.54
<b>შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს</b>										
შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ზამზა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესამლბეულია მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	357	95.5	261	97.4	1.78 (0.73-4.34)	0.21	175	65.8	0.09 (0.05-0.16)	<0.001
<b>შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ზამზა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესამლბეულია მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი</b>										
შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	327	87.4	257	95.9	3.36 (1.71-6.60)	<0.001	175	65.8	0.28 (0.19-0.41)	<0.001
<b>შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა</b>										
შესამლბეულია ნარკოტიკის მომზარებულმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	311	83.2	250	93.3	2.81 (1.62-4.87)	<0.001	162	60.9	0.32 (0.22-0.45)	<0.001
<b>შესამლბეულია ნარკოტიკის მომზარებულმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით</b>										
შესამლბეულია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	269	71.9	225	84.0	2.04 (1.37-3.04)	<0.001	145	54.5	0.47 (0.34-0.65)	<0.001

შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	198	52.9	158	59.0	1.28 (0.93-1.75)	0.13	140	52.6	0.99 (0.72-1.35)	0.94
შესაძლებელია თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად	202	54.0	256	95.5	18.16 (9.83-33.55)	<0.001	211	79.3	3.27 (2.28-4.68)	<0.001
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში, იცის სად უნდა მიმართოს უფასო ტესტირების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს	311	83.2	261	97.4	7.55 (3.40-16.78)	<0.001	219	82.3	0.94 (0.62-1.43)	0.78
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს	258	83.0	256	98.1	10.52 (4.14-26.74)	<0.001	195	89.0	1.67 (0.99-2.80)	0.05
გაუკეთებია ოდესმე ანალიზი აივ-ზე	286	76.5	234	87.3	2.12 (1.37-3.26)	0.001	249	93.6	4.51 (2.61-7.78)	<0.001
ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე გააკეთა ბოლო 1 წლის განმავლობაში	70	19.5	166	63.4	7.14 (4.97-10.26)	<0.001	144	55.2	5.08 (3.56-7.26)	<0.001
საკუთარი ინიციატივით გაიკეთა ანალიზი	230	84.2	209	94.6	3.26 (1.67-6.34)	0.001	220	91.3	1.96 (1.13-3.41)	0.02
გაიგო აივ-ზე ანალიზის პასუხი	268	97.8	221	100.0	-	0.99	241	98.8	1.80 (0.44-7.27)	0.41
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ	344	90.5	262	97.0	3.43 (1.57-7.50)	<0.01	233	86.3	0.66 (0.41-1.07)	0.09
მუდლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებდნენ „ნემსის“ პარტნიორებს	352	92.6	262	97.0	2.61 (1.17-5.81)	0.02	228	84.4	0.43 (0.26-0.72)	0.001

ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება	241	63.4	214	79.3	2.20 (1.54-3.16)	<0.001	131	48.5	0.54 (0.40-0.75)	<0.001
სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში										
ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?										
რადიო	6	1.6	21	7.8	0.19 (0.08-0.48)	<0.001	2	0.8	2.15 (0.43-10.75)	0.35
ტელევიზია	202	54.0	113	48.3	1.61 (1.17-2.21)	<0.01	35	13.2	7.75 (5.15-11.67)	<0.001
ჟურნალ/გაზეთები	36	9.6	19	7.1	1.40 (0.78-2.49)	0.26	5	1.9	5.56 (2.15-14.37)	<0.001
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	18	4.8	97	36.2	0.09 (0.05-0.15)	<0.001	36	13.5	0.32 (0.18-0.58)	<0.001
ჯანდაცვის მუშაკები	20	5.3	29	10.8	0.47 (0.26-0.84)	0.01	125	47.0	0.06 (0.04-0.11)	<0.001
სკოლა/მასწავლებლები	10	2.7	4	1.5	1.81 (0.56-5.84)	0.32	8	3.0	0.89 (0.35-2.28)	0.80
მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავე ბი/კოლეგები	191	51.1	108	40.3	1.55 (1.13-2.12)	<0.01	147	55.3	0.84 (0.62-1.16)	0.29
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	112	29.9	208	77.6	0.12 (0.09-0.18)	<0.001	175	65.8	0.22 (0.16-0.31)	<0.001
ბილბორდები/მანერები	9	2.4	4	1.5	1.63 (0.50-5.34)	0.42	3	1.1	2.16 (0.58-8.06)	0.25
ინტერნეტი	75	20.1	50	18.7	1.09 (0.73-1.63)	0.66	37	13.9	1.55 (1.01-2.39)	0.04
სხვა	11	2.9	6	2.2	1.32 (0.48-3.62)	0.59	1	0.4	8.03 (1.03-62.58)	0.04

**ცხრილი H2.3. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ქალაქების მიხედვით**

	თბილისი <sup>1</sup>		ზუგდიდი		OR; 95% CI		P		ქუთაისი		OR; 95% CI		P	
	N	%	N	%			N	%	N	%			N	%
გაუგია აივ ინფექციის შესახებ	309	81.3	254	92.4	2.78 (1.66-4.65)	<0.001	169	62.6	0.38 (0.27-0.55)	<0.001				
გაუგია დაავადება შიდსის შესახებ	353	92.9	253	92.0	0.88 (0.49-1.58)	0.67	267	98.9	6.80 (2.04-22.68)	<0.01				
გაუგია სხვის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	144	38.5	149	58.2	2.23 (1.61-3.08)	<0.001	151	56.3	2.06 (1.50-2.84)	<0.001				
ჰვავს ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	98	68.1	86	57.7	0.64 (0.40-1.03)	0.07	44	29.1	0.19 (0.12-0.32)	<0.001				
ფიქრობს, რომ მას აქვს აივ ინფიცირების რისკი	238	63.6	192	75.0	1.71 (1.20-2.44)	<0.01	160	59.7	0.85 (0.61-1.17)	0.31				
შესაძლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი, ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	265	70.9	232	90.6	3.98 (2.47-6.40)	<0.001	227	84.7	2.28 (1.53-3.40)	<0.001				
შესაძლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივს გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	318	85.0	244	85.3	3.58 (1.88-6.83)	<0.001	255	95.1	3.45 (1.85-6.46)	<0.001				
შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეუბნის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს	281	75.1	213	83.2	1.64 (1.10-2.45)	0.02	168	62.7	0.56 (0.40-0.78)	0.001				
შესაძლებელია ადამიანს გადაეღოს აივ ინფექცია კოლის კბენის შედეგად	96	25.7	38	14.8	0.51 (0.33-0.76)	0.001	21	7.8	0.25 (0.15-0.41)	<0.001				
შესაძლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	30	8.0	20	7.8	0.97 (0.54-1.75)	0.93	18	6.7	0.83 (0.45-1.51)	0.54				
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს	357	95.5	254	99.2	6.05 (1.38-26.41)	0.02	257	95.9	1.11 (0.51-2.42)	0.79				

სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიდს							
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ზამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსი/შპრიდში	327	87.4	249	97.3	5.11 (2.27-11.50)	<0.001	161 60.1 0.22 (0.15-0.32) <0.001
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინენტიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრებით გარეშე მიიზიდდა	311	83.2	243	94.9	3.79 (2.04-7.04)	<0.001	122 45.5 0.17 (0.12-0.24) <0.001
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომხმარებელმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	269	71.9	206	80.5	1.61 (1.10-2.36)	0.01	143 53.4 0.45 (0.32-0.62) <0.001
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	198	52.9	147	57.4	1.20 (0.87-1.65)	0.27	84 31.3 0.41 (0.29-0.56) <0.001
შესაძლებელია თქვენს უზანშუ (ქლაეში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად	202	54.0	243	94.9	15.92 (8.79-28.82)	<0.001	180 67.2 1.74 (1.26-2.41) 0.001
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში, იცის სად უნდა მიმართოს	311	83.2	244	95.3	4.12 (2.17-7.81)	<0.001	193 72.0 0.52 (0.36-0.76) 0.001
უფასო ტესტირების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს	258	83.0	238	97.5	8.15 (3.44-19.30)	<0.001	187 96.9 6.40 (2.70-15.20) <0.001
გაუკეთებია ოდესმე ანალიზი აივ-ზე	286	76.5	223	97.1	2.08 (1.34-3.22)	<0.001	191 71.3 0.76 (0.53-1.09) 0.14
ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე გააკეთა ბოლო 1 წლის განმავლობაში	70	19.5	136	54.2	4.88 (3.41-7.00)	<0.001	61 25.5 1.41 (0.96-2.09) 0.08
საკუთარი ინიციატივით გააკეთა ანალიზი	230	84.2	209	97.7	7.81 (3.04-20.10)	<0.001	157 87.2 1.28 (0.74-2.20) 0.38
გაიგო აივ-ზე ანალიზის პასუხი	268	97.8	210	98.1	1.17 (0.33-4.22)	0.80	165 91.7 0.25 (0.09-0.65) <0.01

თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდება, შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს	344	90.5	252	91.6	1.15 (0.66-1.98)	0.62	205	75.9	0.33 (0.21-0.51)	<0.001
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდება, შეატყობინებს „ნემსის“ პარტნიორებს	352	92.6	252	91.6	0.87 (0.49-1.55)	0.64	144	53.3	0.09 (0.06-0.14)	<0.001
ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში	241	63.4	246	89.5	4.89 (3.16-7.58)	<0.001	179	66.3	1.14 (0.82-1.57)	0.45
ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?										
რადიო	6	1.6	44	17.2	0.08 (0.03-0.19)	<0.001	7	2.6	0.61 (0.20-1.83)	0.38
ტელევიზია	202	54.0	155	60.5	0.76 (0.55-1.06)	0.10	142	53.0	1.04 (0.76-1.43)	0.80
კურნალ/გაზეთები	36	9.6	25	9.8	0.98 (0.57-1.68)	0.95	32	11.9	0.79 (0.47-1.30)	0.35
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	18	4.8	31	12.1	0.37 (0.20-0.67)	0.001	42	15.7	0.27 (0.15-0.48)	<0.001
ჯანდაცვის მუშაკები	20	5.3	39	15.2	0.31 (0.18-0.55)	<0.001	68	25.4	0.17 (0.10-0.28)	<0.001
სკოლა/მასწავლებლები	10	2.7	3	1.2	2.32 (0.63-8.50)	0.20	8	3.0	0.89 (0.35-2.29)	0.81
მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	191	51.1	149	58.2	0.75 (0.54-1.03)	0.09	105	39.2	1.62 (1.18-2.23)	<0.01
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/სოციალური მუშაკები	112	29.9	73	28.5	1.07 (0.75-1.52)	0.70	122	45.5	0.51 (0.37-0.71)	<0.001
ბილბორდები/ბანერები	9	2.4	5	2.0	1.24 (0.41-3.74)	0.71	12	4.5	0.53 (0.22-1.27)	0.15
ინტერნეტი	75	20.1	96	37.5	0.42 (0.29-0.60)	<0.001	130	48.5	0.27 (0.19-0.38)	<0.001
სხვა	11	2.9	5	2.0	1.52 (0.52-4.43)	0.44	1	0.4	8.09 (1.04-63.05)	<0.05



**ცხრილი H3. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ასაკის მიხედვით**

	≤35 წელი		>35 წელი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
მახასიათებლები						
გაუფია აივ ინფექციის შესახებ	339	77.9	1399	89.1	2.32 (1.76-3.06)	<0.001
გაუფია დაავადება შიდსის შესახებ	417	95.5	1524	97.1	1.43 (0.82-2.49)	0.20
გაუფია სხვის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	158	37.5	704	45.5	1.39 (1.12-1.74)	0.003
ჰყავს ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	87	55.1	426	60.5	1.25 (0.88-1.77)	0.20
ფიქრობს, რომ მას აქვს აივ ინფიცირების რისკი	292	69.4	1088	70.4	1.05 (0.83-1.33)	0.68
შესაძლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	371	88.1	1362	88.1	0.99 (0.71-1.39)	0.98
შესაძლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივს გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	390	92.6	1420	91.8	0.90 (0.59-1.35)	0.59
შესაძლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს	305	72.4	1197	77.4	1.30 (1.02-1.67)	0.03
შესაძლებელია ადამიანს გადაეღოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად	55	13.1	270	17.5	1.41 (1.03-1.92)	0.03
შესაძლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულიდან საკვების გაზიარებით	23	5.5	114	7.4	1.38 (0.87-2.19)	0.17
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს	390	92.6	1436	92.9	1.04 (0.69-1.57)	0.86
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ზამზა/	336	79.8	1334	86.3	1.59 (1.21-2.10)	<0.01

ფილტრი), ან წყალს, რომელიმე შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრივი									
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მოშზადდა	317	75.3	1255	81.2	1.41 (1.10-1.83)	<0.01			
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომზარებელმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	292	69.4	1151	74.5	1.29 (1.02-1.63)	0.04			
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	225	53.4	901	58.3	1.22 (0.98-1.51)	0.07			
შესაძლებელია თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად	318	75.5	1273	82.3	1.51 (1.17-1.95)	<0.01			
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში, იცის სად უნდა მიმართოს	351	83.4	1406	90.9	2.00 (1.47-2.73)	<0.001			
უფასო ტესტირების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს	337	96.0	1314	93.5	0.59 (0.33-1.05)	0.07			
გაკვეთებია ოდესმე ანალიზი აივ-ზე	333	79.1	1354	87.6	1.86 (1.41-2.46)	<0.001			
ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე გაიკეთა ბოლო 1 წლის განმავლობაში	150	37.6	602	40.1	1.11 (0.88-1.39)	0.36			
საკუთარი ინიციატივით გაიკეთა ანალიზი	295	93.1	1197	92.2	0.88 (0.55-1.43)	0.61			
გაიგო აივ-ზე ანალიზის პასუხი	308	97.2	1280	98.2	1.63 (0.74-3.55)	0.22			
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებო, შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს	363	83.4	1441	91.8	2.22 (1.62-3.02)	<0.001			
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებო, შეატყობინებს ნარკომომზარებლებს	341	78.4	1416	90.2	2.53 (1.91-3.36)	<0.001			
ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში	296	68.0	1174	74.8	1.39 (1.10-1.75)	<0.01			
ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?									
რადიო	15	3.6	69	4.5	0.79 (0.45-1.40)	0.42			
ტელევიზია	143	34.0	708	45.8	0.61 (0.49-0.76)	<0.001			

ჭურნალ/გაზეთები	21	5.0	99	6.4	0.77 (0.47-1.25)	0.28
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	61	14.5	217	14.0	1.04 (0.76-1.41)	0.81
ჯანდაცვის მუშაკები	71	16.9	250	16.2	1.05 (0.79-1.40)	0.73
სკოლა/მსწავლელები	13	3.1	22	1.4	2.21 (1.10-4.42)	0.02
მეცობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	228	54.2	801	51.8	1.10 (0.88-1.36)	0.39
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს)	190	45.1	727	47.0	0.93 (0.75-1.15)	0.49
წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	9	2.1	25	1.6	1.33 (0.62-2.87)	0.47
ბილბორდები/ბანერები	180	42.8	368	23.8	2.39 (1.91-3.00)	<0.001
ინტერნეტი	8	1.9	26	1.7	1.13 (0.51-2.52)	0.76
სხვა						

**ცხრილი H4.** ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება ჩანაცვლებითი თერაპიის სარგებლობის მიხედვით

მახასიათებლები	პირები რომლებიც არ არიან ჩანაცვლებაზე მყოფი		მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლებაზე მყოფი პირები		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
	გაუგია აივ ინფექციის შესახებ	1355	86.4	383		
გაუგია დაავადება შიდსის შესახებ	1526	97.3	415	95.2	0.56 (0.33-0.95)	0.03
გაუგია სხვის შესახებ, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია ან გარდაიცვალა შიდსით	613	39.9	249	57.9	2.07 (1.67-2.58)	<0.001
ჰყავს ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით	349	56.9	164	65.9	1.46 (1.07-1.98)	0.01
ფიქრობს, რომ მას აქვს აივ ინფიცირების რისკი	1075	69.9	305	70.9	1.05 (0.83-1.32)	0.69
შესამლებელია აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	1371	89.2	362	84.2	0.65 (0.48-0.87)	<0.01
შესამლებელია აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეპარატის გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს	1420	92.4	390	90.7	0.80 (0.55-1.17)	0.25
შესამლებელია ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს რომ ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს	1166	75.9	336	78.1	1.14 (0.88-1.47)	0.33
შესამლებელია ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლეს კბენის შედეგად	233	15.2	92	21.4	1.52 (1.16-1.99)	<0.01
შესამლებელია ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	112	7.3	25	5.8	0.78 (0.50-1.23)	0.29
შესამლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს	1437	93.5	389	90.5	0.66 (0.45-0.97)	0.03

შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოფი, ზამზა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი	1326	86.3	344	80.0	0.64 (0.48-0.84)	<0.01
შესაძლებელია პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა	1253	81.5	319	74.2	0.65 (0.51-0.84)	0.001
შესაძლებელია ნარკოტიკის მომზარებელმა დაიღვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით	1140	74.2	303	70.5	0.83 (0.66-1.05)	0.12
შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია	878	57.1	248	57.7	1.02 (0.82-1.27)	0.84
შესაძლებელია თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად	1252	81.5	339	78.8	0.85 (0.65-1.11)	0.22
აივ-ზე ანალიზის ჩატარების სურვილის შემთხვევაში, იცის სად უნდა მიმართოს	1378	89.7	379	88.1	0.86 (0.61-1.20)	0.37
უფასო ტესტირების ჩასატარებლად იცის სად უნდა მიმართოს	1300	94.3	351	92.6	0.75 (0.48-1.18)	0.21
გაუკეთებია ოდესმე ანალიზი აივ-ზე	1303	84.8	384	89.3	1.50 (1.07-2.10)	0.02
ცველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე გაიკეთა ბოლო 1 წლის განმავლობაში	572	38.5	180	43.5	1.23 (0.99-1.53)	0.07
საკუთარი ინიციატივით გაიკეთა ანალიზი	1156	92.7	336	91.3	0.83 (0.54-1.26)	0.37
გაიგო აივ-ზე ანალიზის პასუხი	1230	98.3	358	97.0	0.56 (0.26-1.16)	0.11
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს	1418	90.4	389	88.5	0.82 (0.59-1.15)	0.26
თუ შემთხვევით აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებოდა, შეატყობინებს სხვა ნარკომომზარებლებს	1384	88.2	373	85.6	0.79 (0.58-1.08)	0.14

ჩაიტარებს აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთავრობო დაწესებულებაში	1160	73.9	310	71.1	0.87 (0.68-1.10)	0.24
ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?						
რადიო	63	4.1	21	4.9	0.83 (0.50-1.38)	0.48
ტელევიზია	654	42.6	197	45.8	0.88 (0.71-1.09)	0.23
ჟურნალ/გაზეთები	96	6.2	24	5.6	1.13 (0.71-1.79)	0.61
ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	241	15.7	37	8.6	1.97 (1.37-2.84)	<0.001
ჯანდაცვის მუშაკები	238	15.5	83	19.3	0.77 (0.58-1.01)	0.06
სკოლა/მასწავლებლები	29	1.9	6	1.4	1.36 (0.56-3.29)	0.50
მეგობრები/ნაცნობი/ნათესავები/კოლეგები	809	52.6	220	51.2	1.06 (0.86-1.31)	0.59
არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/სოციალური მუშაკები	732	47.6	185	43.0	1.20 (0.97-1.49)	0.09
ბილბორდები/ბანერები	28	1.8	6	1.4	1.31 (0.54-3.19)	0.55
ინტერნეტი	437	28.4	111	25.8	1.14 (0.90-1.45)	0.28
სხვა	24	1.6	10	2.3	0.67 (0.32-1.40)	0.28

## ცხრილი II. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა

მახასიათებლები	მონაწილეთა რაოდენობა	პროცენტი
	N	%
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში</b>		
ბროშურა/ლიფლეტი /ბუკლეტი შიდსის შესახებ	768	39.6
საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	711	36.6
პრეზერვატივი	971	50.1
შპრიცი/ნემსი/პეპელა	1211	62.4
სხვა	242	12.5
<b>იგის თუ არა სად მიმართოს საქართველოში არსებული „ნემსების და შპრიცების პროგრამის“ შესახებ</b>		
დიახ	1519	77.2
არა	436	22.2
უარი პასუხზე	12	0.6
<b>ნარკოტიკის გაკეთების ადგილი</b>		
ქუჩა	72	3.6
ბინა	1632	81.4
მანქანა	344	17.2
სადარბაზო	73	3.6
არასაცხოვრებელი სივრცე(გარაჟი, სარდაფი, სხვენი, ლიფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	251	12.5
ღია სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	128	6.4
იქვე, სადაც ვყიდულობ წამალს	37	1.8
ყველგან, სადაც შესაძლებელია	267	13.3
სხვა	9	0.4
<b>პრევენციული პროგრამებით მოცვა<sup>6</sup></b>		
დიახ	930	46.4
არა	802	53.6
<b>პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა<sup>7</sup></b>		
დიახ	591	29.5
არა	1414	70.5
<b>პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა<sup>8</sup></b>		
დიახ	609	30.4
არა	1396	69.6
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელებაზე</b>		
არავინ	1749	87.2
ნემსის პარტნიორი	264	13.2
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტაზე</b>		
არავინ	1152	57.5
მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი	529	26.4

<sup>6</sup> იგის სად შეიძლება აიგ-ზე ტესტირება და მიუღია სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) და პრეზერვატივი უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში

<sup>7</sup> იგის სად შეიძლება აიგ-ზე ტესტირება და მიუღია სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) ან პრეზერვატივი ან საინფორმაციო მასალა (ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი) ან კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში

<sup>8</sup> იგის სად შეიძლება აიგ-ზე ტესტირება და მიუღია სტერილური საინექციო მოწყობილობები (ნემსი/შპრიცი/პეპელა) და პრეზერვატივი და საინფორმაციო მასალა (ბროშურა/ლიფლეტი/ბუკლეტი) ან კვალიფიციური საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში

**ცხრილი I2. სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა**

მახასიათებლები	მონაწილეთა რაოდენობა	პროცენტი
	N	%
<b>სამედიცინო მოხმარების გარეშე ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტის გამოცდილება</b>		
დიახ	501	25.0
არა	1024	51.1
ლომკა არ მქონია	344	17.2
არ ვიცი	6	0.3
უარი პასუხზე	130	6.5
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალია/მიუღია სპეციფიკური დახმარება</b>		
დიახ	749	37.4
არა	1250	62.3
უარი პასუხზე	6	0.3
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>		
დიახ	546	72.2
არა	197	26.1
უარი პასუხზე	13	1.7
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა /სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>		
ამჟამად მკურნალობს	440	78.7
იმკურნალა ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობს	90	16.1
არა	15	2.7
უარი პასუხზე	14	2.5
<b>მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>		
კონსულტირება	11	2.1
თვითდახმარების ჯგუფები	0	0
დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით	65	12.3
მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	436	82.3
დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	8	1.5
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	14	2.6
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	7	1.3
ბინაზე	3	0.6
<b>ქალაქი სადაც ჩაიტარეს მკურნალობა</b>		
თბილისი	156	32.6
გორი	56	11.7
თელავი	41	8.6
ბათუმი	74	15.4
ზუგდიდი	58	12.1
ქუთაისი	86	18.0
უარი პასუხზე	8	0.4
<b>სხვა მკურნალობის ან სპეციფიკური</b>		



<b>დახმარების მიღების სურვილი ბოლო 12 თვის მანძილზე</b>		
დიახ, (უნდოდა, მაგრამ არ/ვერ მიიღო) დეტოქსიკაცია	25	4.9
დიახ, (უნდოდა, მაგრამ არ/ვერ მიიღო) მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	14	2.7
არა	438	85.8
არ იცის	13	2.5
უარი პასუხზე	22	4.3
<b>მიზეზი, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>		
სურვილი არ მქონდა	888	44.3
ძალიან ძვირი/ არ მაქვს საკმარისი თანხა	216	10.8
ადგილმდებარეობის გამო	83	4.1
მიემართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო	31	1.5
მიემართე, მაგრამ პირობები(ფინანსურის გარდა) არადამაკმაყოფილებელი იყო	15	0.7
ვერ დავადგინე კარგი სპეციალისტი/ექიმი	12	0.6
სხვა	149	7.4
არ ვიცი	84	4.2
უარი პასუხზე	23	1.1

**ცხრილი IB. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა, ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>9</sup>		გორი		P	რუსთავი		OR; 95% CI	P	
	N	%	N	%		N	%			
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში</b>										
ბროშურა/ლიფლეტი /ბუკლეტი შიდსის შესახებ	88	24.0	25	9.4	0.33 (0.20-0.53)	<0.001	136	50.6	3.23 (2.30-4.53)	<0.001
საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	68	18.6	22	8.3	0.39 (0.24-0.66)	<0.001	136	50.6	4.48 (3.14-6.39)	<0.001
პრეზერვატივი	119	32.5	90	34.0	1.07 (0.76-1.49)	0.703	136	50.6	2.12 (1.53-2.93)	<0.001
შპრივი/ნემსი/პეპელა	157	42.9	210	79.2	5.08 (3.54-7.30)	<0.001	136	50.6	1.36 (0.99-1.87)	0.056
სხვა	34	9.3	15	5.7	0.59 (0.31-1.09)	0.096	32	11.9	1.32 (0.79-2.20)	0.289
<b>იცის თუ არა სად მიმართის საქართველოში არსებულ „ნემსების და შპრიცების პროგრამა“-ს</b>										
<b>ნარკოტიკის გაკეთების ადგილი</b>										
ქუჩა	21	5.5	16	5.9	1.08 (0.55-2.10)	0.828	2	0.7	0.13 (0.30-0.55)	0.006
ბინა	318	83.7	234	86.7	1.27 (0.81-1.98)	0.296	234	86.7	1.27 (0.81-1.98)	0.296
მანქანა	72	18.9	48	17.8	0.93 (0.62-1.38)	0.705	25	9.3	0.44 (0.27-0.71)	0.001
სადარბაზო	36	9.5	2	0.7	0.07 (0.12-0.30)	<0.001	1	0.4	0.04 (0.01-0.26)	0.001
არასაცხოვრებელი სივრცე (გარაჟი, სარდაფი, სხვენი, ლოფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	60	15.8	16	5.9	0.34 (0.19-0.60)	<0.001	21	7.8	0.45 (0.27-0.76)	0.003
ღია სივრცე (ბუჩქი, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	14	3.7	7	2.6	0.70 (0.28-1.75)	0.440	25	9.3	2.67 (1.36-5.23)	0.004

<sup>9</sup> თბილისი წარმოდგენს რეგერენს ჯგუფს

იქვე, სადაც ვყიდულობ წამალს	5	1.3	2	0.7	0.56 (0.11-2.91)	0.490	1	0.4	0.28 (0.03-2.40)	0.245
ყველგან, სადაც შესაძლებელია	77	20.3	26	9.6	0.42 (0.26-0.67)	<0.001	49	18.1	0.87 (0.59-1.30)	0.502
სხვა	2	0.5	2	0.5	1.41(0.20-10.08)	0.732	0	0	0	0.995
<b>პრევენციული პროგრამებით მოცვა</b>	113	29.7	88	32.6	1.14 (0.82-1.60)	0.438	135	50.0	2.36 (1.71-3.27)	<0.001
<b>პრევენციული პროგრამებით მიწმადიური მოცვა</b>	110	28.9	192	71.1	6.04 (4.28-8.52)	<0.001	4	1.5	0.037 (0.013-0.102)	<0.001
<b>პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა</b>	47	12.4	17	6.3	0.48 (0.27-0.85)	0.012	133	49.3	6.88 (4.67-10.13)	<0.001
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელებაზე</b>	354	98.9	261	98.1	0.59 (0.16-2.22)	0.435	265	100	-	0.995
<b>არაგინ</b>	28	12.0	10	3.8	0.63 (0.30-1.35)	0.234	9	20.4	1.83 (0.80-4.20)	0.154
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტაზე</b>	138	36.5	233	86.3	10.95 (7.30-16.42)	<0.001	198	73.9	4.92 (3.49-6.94)	<0.001
<b>მეუღლე/სექსობრივი პარტნიორი</b>	131	41.3	39	60.0	2.13 (1.24-3.67)	0.006	64	38.3	0.88 (0.60-1.29)	0.522

**ცხრილი IB.1. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა, ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი 1		თელავი		ბათუმი		OR; 95% CI	P		
	N	%	N	%	N	%				
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში</b>										
ბროშურა/ლიფლეტი/ზუკლეტი	88	24.0	178	67.9	6.69 (4.70-9.53)	<0.001	95	36.0	1.778 (1.25-2.51)	0.001
საგანმანათლებლო ინფორმაცია	68	18.6	173	66.0	8.52 (5.90-12.29)	<0.001	107	40.5	2.98 (2.08-4.28)	<0.001
შიდისის შესახებ	119	32.5	200	76.3	6.70 (4.67-9.59)	<0.001	170	64.4	3.75 (2.69-5.24)	<0.001
პრევენციული	157	42.9	217	82.8	6.42 (4.38-9.41)	<0.001	177	67.0	2.71 (1.95-3.77)	<0.001
სხვა	34	9.3	86	32.8	4.77 (3.08-7.39)	<0.001	31	11.7	1.30 (0.78-2.17)	0.319
<b>იცის თუ არა სად მიმართოს</b>										
საქართველოში არსებულ ანგარიშს და შპრინგების პროგრამა-ს	189	50.1	232	86.9	6.59 (4.38-9.92)	<0.001	192	72.2	2.58 (1.85-3.61)	<0.001
<b>ნარკოტიკის გაცემების ადგილი</b>										
ქუჩა	21	5.5	3	1.1	0.19 (0.06-0.65)	0.008	7	2.6	0.46 (1.19-1.09)	0.076
ბინა	318	83.7	214	79.3	0.75 (0.50-1.11)	0.150	196	72.6	0.52 (0.35-0.76)	0.001
მანქანა	72	18.9	35	13.0	0.64 (0.41-0.99)	0.044	51	18.9	1.0 (0.67-1.48)	0.985
სადარბაზო	36	9.5	4	1.5	0.14 (0.05-0.41)	<0.001	13	4.8	0.48 (0.25-0.93)	0.029
არასაცხვრებელი სივრცე(გარაჟი, სარდაფი, სვენი, ლიფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	60	15.8	14	5.2	0.29 (0.16-0.53)	<0.001	57	21.1	1.43 (0.95-2.13)	0.083
ლა სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	14	3.7	30	11.1	3.27 (1.70-6.29)	<0.001	23	8.5	2.43 (1.23-4.82)	0.011
იქვე, სადაც ყოფილბო წამალს	5	1.3	2	0.7	0.56 (0.11-2.91)	0.49	5	1.9	1.41 (0.41-4.94)	0.586
ყველგან, სადაც შესაძლებელია	77	20.3	33	12.2	0.55 (0.52-0.85)	0.008	3	1.1	0.04 (0.01-0.14)	<0.001
სხვა	2	0.5	4	1.5	2.84 (0.82-15.63)	0.23	0	0	0	0.995

პრევენციული პროგრამებით მოცვა	113	29.7	196	72.6	6.26 (4.43-8.85)	<0.001	148	54.8	2.87 (2.07-3.97)	<0.001
პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა	110	28.9	61	22.6	0.72 (0.50-1.03)	0.07	101	37.4	1.47 (1.05-2.04)	0.024
პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა	47	12.4	154	57.0	9.41 (6.37-13.88)	<0.001	73	27.0	2.62 (1.75-3.94)	<0.001
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელებაზე</b>										
არავინ	354	98.9	240	90.2	0.10 (0.04-0.30)	<0.001	146	93.0	0.15 (0.05-0.48)	0.001
ნემსის პარტნიორი	28	12.0	24	26.7	2.66 (1.44-4.91)	0.002	125	74.0	20.8 (12.32-35.10)	<0.001
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტაზე</b>										
არავინ	138	36.5	158	58.5	2.45 (1.78-3.38)	<0.001	184	68.7	3.81 (2.73-5.31)	<0.001
მეუღლე/ქესობრივი პარტნიორი	131	41.3	49	34.5	0.75 (0.50-1.13)	0.167	81	33.8	0.72 (0.51-1.02)	0.069

**ცხრილი IB.2. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა და სოციალური ზეგავლენა, ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		ზუგდიდი		OR; 95% CI	P	ქუთაისი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%			N	%		
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში</b>										
ბროშურა/ლიფლეტი /ზუკლეტი	88	24	119	48.0	2.91 (2.06-4.12)	<0.001	127	47.7	2.89 (2.06-4.05)	<0.001
შიდსის შესახებ										
საგანმანათლებლო ინფორმაცია	68	18.6	96	38.7	2.77 (1.92-3.99)	<0.001	109	41.0	3.04 (2.12-4.36)	<0.001
შიდსის შესახებ										
პრეზერვატივი	119	32.5	123	49.6	2.04 (1.47-2.84)	<0.001	133	50.0	2.08 (1.50-2.87)	<0.001
შპრიცი/ნეშვი/პეპელა	157	42.9	156	62.7	2.23 (1.61-3.11)	<0.001	158	59.4	1.95 (1.41-2.68)	<0.001
სხვა	34	9.3	18	7.2	0.76 (0.42-1.38)	0.368	26	9.8	1.06 (0.62-1.81)	0.837
<b>იცის თუ არა სად მიმართოს საქართველოში არსებულ „ნეშვის და შპრიცების პროგრამა“-ს</b>										
ნარკოტიკის გაკეთების ადგილი										
ქუჩა	21	5.5	6	2.2	0.38 (0.15-0.96)	0.040	17	6.3	1.15 (0.59-2.22)	0.680
ბინა	318	83.7	197	71.6	0.49 (0.34-0.72)	<0.001	239	88.5	1.50 (0.95-2.39)	0.084
მანქანა	72	18.9	52	18.9	1.0 (0.67-1.48)	0.99	61	22.6	1.25 (0.85-1.83)	0.257
სადარბაზო	36	9.5	2	0.7	0.07(0.02-0.29)	<0.001	15	5.6	0.56 (0.30-1.05)	0.07
არასაცხოვრებელი სივრცე (გარაჟი, სარდაფი, სვენი, ლიფტი, მშენებლობა,მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	60	15.8	45	16.4	1.04 (0.68-1.59)	0.843	38	14.1	0.87 (0.56-1.36)	0.547
ღია სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	14	3.7	20	7.3	2.05 (1.02-4.13)	0.045	9	3.3	0.90 (0.38-2.11)	0.811
იქვე, სადაც ცვიდლობ წამალს	5	1.3	2	0.7	0.55 (0.11-2.85)	0.476	20	7.4	6.0 (2.22-16.19)	<0.001

ყველგან, სადაც შესაძლებელია	77	20.3	30	10.9	0.48 (0.31-0.76)	0.002	49	18.1	0.87 (0.59-1.30)	0.502
სხვა	2	0.5	1	0.4	0.69 (0.06-7.64)	0.762	0	0	0	0.995
<b>პრევენციული პროგრამებით მოცვა</b>	113	29.7	120	43.6	1.83 (1.32-2.53)	<0.001	130	48.1	2.19 (1.59-3.03)	<0.001
<b>პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა</b>	110	28.9	65	23.6	0.76 (0.53-1.08)	0.130	58	21.5	0.67 (0.47-0.97)	0.033
<b>პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა</b>	47	12.4	88	32.0	3.33 (2.24-4.96)	<0.001	97	35.9	3.97 (2.68-5.89)	<0.001
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ უზრუნველუნას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელებაზე</b>	354	98.9	258	95.6	0.24 (0.08-0.76)	0.015	225	95.7	0.25 (0.08-0.82)	0.022
არაგინ	28	12.0	22	14.6	1.25 (0.68-2.28)	0.468	46	30.5	3.21 (1.90-5.42)	<0.001
<b>ორი ადამიანი, ვინც ყველაზე მეტ უზრუნველუნას ახდენს ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტაზე</b>	138	36.5	106	38.7	1.10 (0.80-1.51)	0.571	135	50.6	1.78 (1.29-2.45)	<0.001
მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი	131	41.3	86	35.8	0.79 (0.56-1.12)	0.188	79	51.3	1.50 (1.02-2.20)	0.042

**ცხრილი I4.1 სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა, ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>			გორი			რუსთავი			P
	N	%	N	%	N	%	N	%	OR; 95% CI	
ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ("ლომვის სუბოიზე გადადევნა")	108	28.4	78	28.9	59	21.9	0.70	(0.49-1.01)	0.897	0.06
ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალობა/მოუღია სვეციფიკური დახმარება	206	54.2	91	33.7	39	14.4	0.14	(0.1-0.21)	<0.001	<0.001
ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვია ან, მკურნალობის ან სვეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში	129	62.6	63	69.2	29	74.4	1.73	(0.80-3.75)	0.273	0.164
ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა/სვეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში	111	84.4	46	71.9	24	68.6	0.39	(0.17-0.93)	0.036	0.033
იმკურნალო ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობ	16	12.2	17	26.6	5	14.3	1.20	(0.41-3.53)	0.014	0.743
არა	3	2.3	0	0.0	1	2.9	6.57	(1.74-24.75)	-	0.005
<b>მკურნალობის ან სვეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
კონსულტირება	0	0	0	0	5	17.2	-	-	-	-
დეტოქსიკაცია	6	4.7	21	33.3	2	6.9	1.49	(0.29-7.81)	<0.001	0.634
მეთადონით/სუბოქსონით	115	90.6	44	69.8	20	69.0	0.23	(0.09-0.62)	0.001	0.004
ჩანაცვლება	2	1.6	0	0	2	6.9	4.63	(0.62-34.33)	-	0.134
დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	2	1.6	1	1.6	3	10.3	7.21	(1.15-45.33)	0.995	0.035
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	0	0	3	4.8	-	-	-	-	-	-
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	1	0.8	0	0	0	0	-	-	-	-
ბინაზე										



<b>მიზეზი, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
სურვილი არ მქონდა	150	39.5	149	55.2	1.88 (1.38-2.59)	<0.001	99	36.7	0.89 (0.64-1.22)	0.468
მალაან ძვირი/ არ მაქვს საკმარისი თანხა	33	8.7	24	8.9	1.23 (0.59-1.78)	0.928	55	20.4	2.69 (1.69-4.28)	<0.001
ადგილმდებარეობის გამო	1	0.3	0	0	-	-	57	21.1	101.42 (13.94-737.66)	<0.001
მივმართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო	12	3.2	0	0	-	-	3	1.1	0.34 (0.10-1.23)	0.101
მივმართე, მაგრამ პირობები (ფინანსურის გარდა) არაადასაკმაყოფილებელი იყო	1	0.3	0	0	-	-	1	0.4	1.41 (0.08-22.62)	0.809
ვერ დავადგილე კარგი სპეციალისტი/ექიმი	3	0.8	1	0.4	0.47 (0.05-4.51)	0.511	2	0.7	0.94 (0.16-5.65)	0.944
სხვა	64	16.8	7	2.6	0.13 (0.06-0.29)	<0.001	9	3.3	0.17 (0.08-0.35)	<0.001

**ცხრილი I4.2 სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა, ქალაქების მიხედვით**

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		თელავი		P	ბათუმი		OR; 95% CI	P	
	N	%	N	%		N	%			
ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ("ლომკის სუბსიზე გადავდებთ")	108	28.4	77	28.5	1.02 (0.72-1.44)	0.978	49	18.1	0.56 (0.38-0.81)	0.003
ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალოა/მიუღია სფეციფიკური დახმარება	206	54.2	61	22.6	0.25 (0.17-0.35)	<0.001	128	47.4	0.76 (0.56-1.04)	0.088
ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში	129	62.6	47	75.8	1.87 (0.98-3.57)	0.058	95	72.5	1.57 (0.98-2.54)	0.062
ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა/სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში	111	84.4	37	78.7	0.67 (0.29-1.55)	0.347	65	66.3	0.35 (0.19-0.67)	0.001
იმკურნალო ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობ	16	12.2	7	14.9	1.26 (0.48-3.28)	0.639	25	25.5	2.46 (1.23-4.92)	0.011
არა	3	2.3	3	6.4	2.16 (0.47-10.05)	0.324	5	5.1	2.82 (0.82-9.66)	0.098
<b>მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
კონსულტირება	0	0	0	0	-	-	5	5.6	-	-
დეტოქსიკაცია	6	4.7	5	11.4	2.58 (0.75-8.94)	0.133	12	13.3	3.10 (1.12-8.61)	0.030
მეთადონით/სუბოქსონით	115	90.6	38	86.4	0.66 (0.23-1.88)	0.438	74	82.2	0.48 (0.22-1.08)	0.076
ჩანაცვლება										

დეტექტირება სხვა ნარკოტიკით	2	1.6	1	2.3	1.45 (0.13-16.43)	0.762	2	2.2	1.42 (0.20-10.28)	0.728
დეტექტირება ნარკოტიკის გარეშე	2	1.6	0	0	-	-	1	1.1	0.70 (0.06-7.86)	0.774
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	0	0	0	0	-	-	0	0	-	-
ბინაზე	1	0.8	1	2.3	2.93 (0.18-48.87)	0.451	0	0	-	-
<b>მიზეზი, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
სურვილი არ მქონდა	150	39.5	151	55.9	1.95 (1.42-2.67)	<0.001	133	49.3	1.49 (1.09-2.04)	0.013
მალიან ძვირი/ არ მაქვს საკმარისი თანხა	33	8.7	53	19.6	2.57 (1.61-4.09)	<0.001	5	1.9	0.198 (0.08-0.51)	0.001
ადგილმდებარეობის გამო	1	0.3	13	4.8	19.17 (2.49-147.45)	0.005	7	2.6	10.09 (1.23-82.47)	0.031
მივმართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო	12	3.2	3	1.1	0.34 (0.10-1.23)	0.101	6	2.2	0.70 (0.26-1.88)	0.476
მივმართე, მაგრამ პირობები (ფინანსურის გარდა) არაადაკმაყოფილებელი იყო	1	0.3	0	0	-	-	6	2.2	8.61 (1.03-71.96)	0.047
ვერ დავაფინანსებ კარგი სპეციალისტი/ექიმი	3	0.8	0	0	-	-	4	1.5	1.89 (0.42-8.51)	0.407
სხვა	64	16.8	14	5.2	0.27 (0.15-0.49)	<0.001	12	4.4	0.23 (0.12-0.43)	<0.001

**ცხრილი I4.3** სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა, ქალაქების მიხედვით

მახასიათებლები	თბილისი <sup>1</sup>		ზუგდიდი		OR; 95% CI	p	ქუთაისი		OR; 95% CI	p
	N	%	N	%			N	%		
ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ("ლომკის სუბოიზე გადავდებო")	108	28.4	95	34.5	1.33 (0.95-1.86)	0.095	35	13.0	0.38 (0.25-0.57)	<0.001
ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალოა/მოულია სფეციფიკური დახმარება	206	54.2	113	41.1	0.59 (0.43-0.81)	0.001	111	41.1	0.59 (0.43-0.81)	0.001
ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში	129	62.6	95	84.1	3.15 (1.77-5.61)	<0.001	88	77.9	2.10 (1.24-3.56)	0.006
<b>ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა /სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
ამჟამად მკურნალობს	111	84.4	86	90.5	1.72 (0.75-3.97)	0.203	71	79.8	0.71 (0.35-1.43)	0.341
იმკურნალა ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობს	16	12.2	8	8.4	0.66 (0.27-1.61)	0.364	12	13.5	1.12 (0.50-2.50)	0.782
არა	3	2.3	0	0	-	-	3	3.4	2.29 (0.63-8.38)	0.209
<b>მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
კონსულტირება	0	0	0	0	-	-	1	1.2	-	-
დეტოქსიკაცია	6	4.7	7	7.4	1.62 (0.53-5.0)	0.399	12	14.5	3.41 (1.23-9.48)	0.019
მეთადონით/სუბოქსონით	115	90.6	77	81.9	0.47 (0.21-1.04)	0.064	68	81.9	0.47 (0.21-1.07)	0.072
ჩანაცვლება										

დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	2	1.6	1	1.1	0.67 (0.06-7.52)	0.747	0	0	-	-
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	2	1.6	4	4.3	2.78 (0.50-15.50)	0.244	3	3.6	2.34 (0.34-14.34)	0.357
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	0	0	1	1.1	-	-	0	0	-	-
ბინაზე	1	0.8	0	0	-	-	1	1.2	1.54 (0.09-24.91)	0.762
<b>მიზეზი, თუ რატომ ვერ ან არ ჩაიტარა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში</b>										
სურვილი არ მქონდა	150	39.5	107	38.9	0.98 (0.71 -1.34)	0.884	99	36.7	0.89 (0.64-1.22)	0.468
ძალიან ძვირი/ არ მქვს საკმარისი თანხა	33	8.7	39	14.2	1.74 (1.06-2.84)	0.028	7	2.6	0.28 (0.12-0.64)	0.003
ადგილმდებარეობის გამო	1	0.3	4	1.5	5.59 (0.62-50.33)	0.125	1	0.4	1.41 (0.09-22.62)	0.809
მივმართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო	12	3.2	3	1.1	0.34 (0.09-1.21)	0.096	4	1.5	0.46 (0.15-1.45)	0.184
მივმართე, მაგრამ პრობლემა (ფინანსურის გარდა) არადამაკავოფილებელი იყო	1	0.3	2	0.7	2.78 (0.25-30.77)	0.405	5	1.9	7.15 (0.83-61.56)	0.073
ვერ დავადგინე კარგი სპეციალისტი/ექიმი	3	0.8	1	0.4	0.46 (0.05-4.43)	0.501	1	0.4	0.47 (0.05-4.51)	0.511
სხვა	64	16.8	14	5.1	0.26 (0.14-0.48)	<0.001	29	10.7	0.59 (0.37-0.95)	0.03

**ცხრილი I5. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა ასაკის მიხედვით**

მახასიათებლები	≤35		>35		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
<b>ოდესმე საქართველოში უფასოდ მიუღია შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია</b>						
შპრიცი/ნემსი/ბეპელა	96	43.2	514	62.1	2.15 (1.59-2.90)	<0.001
ნალოქსონი	82	36.9	430	52.1	1.85 (1.37-2.51)	<0.001
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ზოლო 1 წლის განმავლობაში</b>						
ბროშურა/ლიფლეტი /ზუკლეტი შიდსის შესახებ	149	35.8	619	40.6	1.23 (0.98-1.53)	0.076
საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	144	34.6	567	37.2	1.12 (0.89-1.40)	0.331
პრეზერვატივი	208	50.0	763	50.1	1.0 (0.81-1.24)	0.981
შპრიცი/ნემსი/ბეპელა	241	57.9	970	63.6	1.27 (1.02-1.58)	0.034
სხვა	46	11.1	196	12.9	1.19 (0.84-1.67)	0.326
<b>იცის თუ არა სად მიმართოს საქართველოში არსებულ ნემსების და შპრიცების პროგრამა"-ს</b>						
ნარკოტიკის გაცემების ადგილი						
ქუჩა	20	4.6	52	3.3	0.71 (0.42-1.20)	0.202
ბინა	342	78.6	1290	82.2	1.25 (0.96-1.63)	0.093
მანქანა	101	23.2	243	15.5	0.61 (0.47-0.79)	<0.001
სადარბაზო	24	5.5	49	3.1	0.55 (0.33-0.91)	0.018
არასაცხოვრებელი სივრცე (გარაჟი, სარდაფი, სხენი, ლიფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)	69	15.9	182	11.6	0.70 (0.51-0.94)	0.017
ღია სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)	33	7.6	95	6.1	0.78 (0.52-1.18)	0.246
იქვე, სადაც ვყიდულობ წამალს	17	3.9	20	1.3	0.32 (0.16-0.61)	<0.001
ყველგან, სადაც შესაძლებელია	81	18.6	186	11.8	0.59 (0.44-0.78)	<0.001

სხვა	2	0.5	7	0.4	0.97 (0.20-4.68)	0.969
პრევენციული პროგრამებით მოცვა	201	46.2	729	46.4	1.00 (0.82-1.25)	0.933
პრევენციული პროგრამებით მინიმალური მოცვა	119	27.4	472	30.1	1.14 (0.90-1.45)	0.273
პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა	123	28.3	486	31.0	1.14 (0.90-1.44)	0.282

**ცხრილი I6. სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა, ასაკის მიხედვით**

მხასიათებლები	≤35		>35		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ("ლომკის სუბიიზე გადაგდება")	122	28.0	379	24.1	0.82 (0.64-1.04)	0.096
ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალოა/მიუღია სფეციფიკური დახმარება	124	28.5	625	39.8	1.66 (1.32-2.09)	<0.001
ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში	92	73.0	454	72.2	0.96 (0.62-1.47)	0.848
ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა/სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში	67	68.4	373	80.9	1.96 (1.21-3.18)	0.006
ამჟამად მკურნალობს	22	22.4	68	14.8	0.60 (0.35-1.03)	0.060
იმკურნალა ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობს	4	4.1	11	2.4	0.57 (0.18-1.84)	0.346
არა	3	3.4	8	1.8	0.53 (0.14-2.04)	0.347
მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში	13	14.6	52	11.8	0.78 (0.41-1.50)	0.460
კონსულტირება	66	74.2	370	83.9	1.82 (1.06-3.11)	0.028
დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით	2	2.2	6	1.4	0.60 (0.12-3.02)	0.531
მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	6	6.7	8	1.8	0.26 (0.09-0.76)	0.008
დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	4	4.5	3	0.7	0.15 (0.03-0.66)	0.004
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	0	0	3	0.7	-	0.435
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია						
ბინაზე						



**ცხრილი 17. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა დასაქმების მიხედვით**

მახასიათებლები	დასაქმებული		უმუშევარი		OR; 95% CI	p
	N	%	N	%		
<b>მიუღია საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ზოლო 1 წლის განმავლობაში</b>						
ბროშურა/ლიფლეტი /ზუკლეტი შიდსის შესახებ	303	43.0	465	37.6	1.25 (1.04-1.51)	0.019
საგანმანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	275	39.0	436	35.3	1.17 (0.97-1.42)	0.103
პრეზერვატივი	375	53.6	593	48.0	1.14 (1.04-1.51)	0.02
შპრიცი/წემსი/პეპელა	465	66.0	746	60.4	1.27 (1.05-1.54)	0.014
სხვა	114	16.2	128	10.4	1.67 (1.27-2.19)	<0.001
<b>იცის თუ არა სად მიმართოს საქართველოში არსებულ „წემსების და შპრიცების პროგრამა“-ს</b>	557	78.6	962	76.5	1.12 (0.89-1.39)	0.330
<b>პრევენციული პროგრამებით მოცვა</b>	365	50.5	565	44.1	1.29 (1.08-1.55)	0.006
<b>პრევენციული პროგრამებით მიწიმაღური მოცვა</b>	228	31.5	363	28.3	1.17 (0.96-1.42)	0.129
<b>პრევენციული პროგრამებით სრული მოცვა</b>	243	33.6	366	28.5	1.27 (1.04-1.54)	0.018

**ცხრილი I8. სამკურნალო პროგრამებით სარგებლობა, დასაქმების სტატუსის მიხედვით**

მახასიათებლები	დასაქმებული		უმუშევარი		OR; 95% CI	P
	N	%	N	%		
ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე ("ლომკის სუბიოზე გადაგდება")	189	26.1	312	24.3	1.10 (0.89-1.36)	0.370
ნარკოტიკის მოხმარების გამო ოდესმე უმკურნალოა/მიუღია სფეციფიკური დახმარება	229	31.7	520	40.6	0.68 (0.56-0.82)	<0.001
ნარკოტიკის მოხმარების გამო სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში მიმართვიანობა, მკურნალობის ან სპეციფიკური დახმარების მისაღებად ბოლო 12 თვის განმავლობაში	166	72.5	380	72.2	1.01 (0.71-1.43)	0.945
ნარკოტიკის მოხმარების გამო მკურნალობა /სპეციფიკური დახმარების მიღება ბოლო 12 თვის განმავლობაში	129	76.3	311	79.7	0.82 (0.53-1.26)	0.365
ამჟამად მკურნალობს	33	19.5	57	14.6	1.42 (0.88-2.28)	0.147
იმკურნალა ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ მკურნალობს	2	1.2	3	3.3	0.35 (0.08-1.56)	0.149
მკურნალობის ან სპეციფიკური სამედიცინო დახმარების სახეები ბოლო 12 თვის განმავლობაში						
კონსულტირება	3	1.9	8	2.2	0.85 (0.22-3.24)	0.811
დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით	25	15.4	40	10.9	1.50 (0.87-2.56)	0.140
მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	124	76.5	312	84.8	0.59 (0.34-0.93)	0.022
დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	0	0	8	2.2	-	0.06
დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	7	4.3	7	1.9	2.33 (0.80-6.75)	0.110
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	3	1.9	4	1.1	1.72 (0.38-7.76)	0.477
ბინაზე	1	0.6	2	0.5	1.14 (0.10-12.62)	0.917

## დანართი 2. კითხვარი

# ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლების სარისკო ქცევების და პოპულაციის რაოდენობის განსაზღვრის კვლევა (2022 წელი)

## კითხვარი

კითხვარის კოდი \_\_\_\_\_

ინტერვიუერის კოდი \_\_\_\_\_

ინფორმირებული თანხმობა 1. მიღებულია 2. არ არის მიღებული

ინტერვიუს დაწყების თარიღი \_\_\_\_\_ დღე \_\_\_\_\_ თვე 2022 წელი

ინტერვიუს დაწყების დრო \_\_\_\_\_ საათი \_\_\_\_\_ წუთი. ინტერვიუს დასრულების  
დრო \_\_\_\_\_ საათი \_\_\_\_\_ წუთი

ინტერვიუს შედეგი

1. დასრულებულია 2. არასრული ინტერვიუ 3. უარი ინტერვიუზე 4. სხვა

\_\_\_\_\_

ზოგადი ინსტრუქცია ინტერვიუერს: ნებისმიერი კითხვის შემთხვევაში თუ არ არის მითითება "არ წაუკითხოთ" ყველა მოცემული დახურვა წაუკითხეთ

**Q1. ქალაქი:**

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

**Q2. რესპონდენტი ID #: \_\_\_\_\_**

**Q3. ინტერვიუს ადგილი (დაწესებულების დასახელება):**

\_\_\_\_\_

**Q4. რამდენჯერ მიგიღიათ მსგავს კვლევაში მონაწილეობა?**

_____ჯერ		გააგრძელეთ
არცერთხელ	77	გადადით A1 -ზე
უარი პასუხზე	99	

**Q5. გაიგეთ თუ არა აივ-ზე ტესტირების შედეგი?**

დიახ	1	გადადით A1 -ზე
არა	2	გააგრძელეთ
არ ჩამიტარებია	3	გადადით A1 -ზე
უარი პასუხზე	99	

**Q6. რატომ არ გაიგეთ?**

1. დამავიწყდა
2. არ მაინტერესებდა პასუხი
3. მეშინოდა დადებითი პასუხის
4. ვერ მოვახერხე მისვლა
5. ჩემი აზრით, საერთოდ არ მჭირდებოდა ტესტირება (ჯანმრთელი ვიყავი – სიმპტომები არ მქონდა
6. სხვა (გთხოვთ დააზუსტოთ) \_\_\_\_\_
88. არ ვიცი
99. უარი პასუხზე

## A. დემოგრაფიული მონაცემები

### A1. ამჟამად სად ცხოვრობთ?

1. ქალაქი (ჩაწერეთ) \_\_\_\_\_ 2. სოფელი (ჩაწერეთ) \_\_\_\_\_

99. უარი პასუხზე

### A2. რამდენი წლის ხართ?

\_\_\_\_\_ წლის

### A3. სქესი

1. მამრობითი 2. მდედრობითი

### A4. რა ეროვნების ხართ?

1. ქართველი 2. სხვა (ჩაწერეთ) \_\_\_\_\_ 99. უარი პასუხზე

### A5. თქვენი განათლება?

1. არ უვლია სკოლაში
2. დაწყებითი (1-4 კლასი)
3. საშუალო (სკოლა, ტექნიკუმი, პროფ. სასწავლებელი)
4. არასრული უმაღლესი განათლება
5. უმაღლესი განათლება

99. უარი პასუხზე

### A6. დასაქმება

1. მოსწავლე/სტუდენტი
2. მაქვს მუდმივი სამუშაო
3. მაქვს პერიოდული სამუშაო
4. პენსიონერი/შშმ პირი
5. უმუშევარი
99. უარი პასუხზე

### A7. რამდენია თქვენი ყოველთვიური საშუალო შემოსავალი? (ვგულისხმობ ყველა შემოსავალს მათ შორის ოჯახის წევრების და სხვათა დახმარებას)

1. GEL 100 და ნაკლები
2. GEL 100-დან 300-მდე
3. GEL 300-დან 500-მდე
4. GEL 500-დან 700-მდე
5. GEL 700-დან 1000 -მდე
6. GEL 1000 და მეტი

99. უარი პასუხზე

### A8. როგორია თქვენი ოჯახური მდგომარეობა?

1. დაოჯახებული
2. განქორწინებული/ მეუღლისგან განცალკევებით მცხოვრები
3. ქვრივი
4. არასოდეს ყოფილა დაქორწინებული
5. სხვა \_\_\_\_\_

- A9. ვისთან ერთად ცხოვრობთ ახლა?** (არ წაუკითხოთ, შეუსაბამეთ პასუხი)
1. მეუღლესთან
  2. პარტნიორთან
  3. ვცხოვრობ მარტო
  4. ვცხოვრობ მშობლებთან/ნათესავეებთან
  5. სხვა *(ჩაწერეთ)* \_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

**A10.a მოგიხდიათ თუ არა სასჯელი ოდესმე საპატიმროში (ციხე, კოლონია)?**

1. დიახ \_\_\_\_\_ ჯერ
  2. არა
99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ A11.a-ში პასუხია „არა“ ან „უარი პასუხზე“ გადადით A12 კითხვაზე)*

**A10.b რამდენი წლის იყავით როდესაც პირველად მოხვდით საპატიმროში?**

- \_\_\_\_\_ წლის
99. უარი პასუხზე

**A10.c ბოლოს რამდენი ხნის წინ იყავით საპატიმროში?**

1. 0-6 თვის წინ
  2. 7-12 თვის წინ
  3. ერთ წელზე მეტი ხნის წინ
99. უარი პასუხზე

**A10.d ბოლოს რამდენი ხანი დაყავით საპატიმროში?**

1. 0-3 თვე
  2. 3-6 თვე
  3. 7-12 თვე
  4. 1-2 წელი
  5. 2 წელზე მეტი
99. უარი პასუხზე

**A10.e საპატიმროში ყოფნისას ოდესმე მოგიხმარიათ თუ არა ნარკოტიკი?**

1. დიახ
99. უარი პასუხზე

**A11. სასჯელი ნარკოტიკის მოხმარების გამო:**

პასუხი შესაბამის გრაფაში აღნიშნეთ, თუ დადებითი პასუხია, ჰკითხეთ რამდენჯერ და ჩაწერეთ	დიახ	რამდენჯერ	არა	უარი პასუხზე
1. ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მიგიღიათ თუ არა ადმინისტრაციული სასჯელი (ჯარიმა) ნარკოტიკების მოხმარების გამო?	1		77	99
2. ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ყოფილხართ თუ არა წინასწარი დაკავების საკანში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?	1		77	99
3. ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მჯდარხართ თუ არა საპატიმროში ნარკოტიკების მოხმარების გამო?	1		77	99
3.1 ბოლოს როდესაც გამოხვედით ციხიდან, რამდენ ხანში გაიკეთეთ ნარკოტიკული საშუალება?	_____ დღეში _____ თვეში	88. არ მახსოვს		99

A12. ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენად ხშირად მიგიღიათ ალკოჰოლური სასმელი, როგორცაა ლუდი, ღვინო, არაყი და სხვა.

- |              |                                  |                   |                  |
|--------------|----------------------------------|-------------------|------------------|
| 1. ყოველდღე  | 2. კვირაში რამდენჯერმე           | 3. კვირაში ერთხელ | 4. უფრო იშვიათად |
| 5. არცერთხელ | 6. სხვა ( <i>ჩაწერეთ</i> ) _____ | 99. უარი პასუხზე  |                  |

**B. ნარკოტიკის მოხმარების ისტორია**

**B1.** რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად მიიღეთ ნარკოტიკი? მე მხედველობაში მაქვს მხოლოდ არასამკურნალო მიზნით ნებისმიერი სახის ნარკოტიკის გამოყენება, მათ შორის დასაღვეი, მოსაწევი ან/და გასაკეთებელი?

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ ზუსტი ასაკი წლებში)

**B2.** რამდენი წლის იყავით, როცა პირველად გაიკეთეთ ნარკოტიკი ნემსით?

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ ზუსტი ასაკი წლებში)

**B3.** რამდენი ხნის წინ მიხვდით, რომ დამოკიდებული ხართ ინექციურ ნარკოტიკზე ანუ „შეჯექით წამალზე“? (შესაძლებელია მხოლოდ წლის ჩაწერა, მაგ.:2 წელი და 6 თვე მიუთითეთ როგორც 2.5 წელი)

\_\_\_\_\_ წლის წინ 77. არ ვთვლი, რომ ვარ დამოკიდებული (“შემჯდარი”)

99. უარი პასუხზე (გადადით კითხვაზე B4)

*(ინტერვიუერს: თუ B3 კითხვაში რესპონდენტმა დაასახელა 5 წელი ან ნაკლები, ან „არ ვთვლი, რომ ვარ დამოკიდებული“, დაუსვით შემდეგი კითხვა, თუ არა გადადით B4 კითხვაზე)*

**B3.1.** ბოლო 5 წლის განმავლობაში, ხომ არ მიგიღიათ საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ?

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ბროშურა/ლიფლეტი / ბუკლეტი შიდსის შესახებ	1	2	88	99
2. საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	1	2	88	99
3. პრეზერვატივი	1	2	88	99
4. შპრიცი/ნემსი/პეპელა/კოვზი/სპირტიანი ტამპონი	1	2	88	99
5. სხვა (ჩაწერეთ)_____	1	2	88	99

**B4.** თუ მხოლოდ ბოლო 6 თვეს გავითვალისწინებთ, ჩვეულებრივ, ერთსა და იმავე ნარკოტიკების მოხმარებლებთან ერთად იკეთებთ ხოლმე?

დიახ	1	გააგრძელოთ
არა, მარტო ვიკეთებ	2	გადადით B5-ზე
არა, სხვადასხვა მოხმარებლებთან ერთად ვიკეთებ	3	
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**B4.1** ნარკოტიკების რამდენი მოხმარებელია თქვენს რეგულარულ ჯგუფში?

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ ზუსტი რიცხვი)



**B5. თუ გაიხსენებთ ბოლო ერთი თვის პერიოდს, რომელი ნარკოტიკები მოიხმარეთ ან რომელი გაიკეთეთ ინექციის სახით?**

(არ წაუკითხოთ. შეუსაბამეთ დახურვა პასუხს. შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი. განმეორებით შეეკითხეთ დასაზუსტებლად) კიდევ რომელი? კიდევ?	მოხმარებულია ბოლო თვეში		გაკეთებულია ბოლო თვეში	
	დიახ	არა	დიახ	არა
<b>1. ცნს დეპრესანტები</b>				
1.1 ბარბიტურატები ( _____ )	1	2	1	2
<b>1.2 ტრანკვილიზატორები/არაბარბიტურული საძილეები</b>				
1.2.1 ზოპიკლონი (იმოვანი, სომნოლი, სომ-ნეო, დრიმოლინი, სონორექსი, ნიტრესი)	1	2	1	2
1.2.2 ზალეპლონი (ანდანტე)	1	2	1	2
1.2.3 დიაზეპამი (ვალიუმი, რელანიუმი)	1	2	1	2
1.2.5 რელადორმი	1	2	1	2
1.2.6 კლონაზეპამი (რივოტრილი)	1	2	1	2
1.3 ინჰალანტები	1	2	1	2
1.4 ანტიჰისტამინური ( _____ )	1	2	1	2
<b>1.5 სხვა დეპრესანტები</b>				
1.5.1 ბაკლოფენი (ბაკლოსანი)	1	2	1	2
1.5.2 გაბაპენტინი (ტებანტინი, გაბა-გამა, როტალეპტინი, გრიმოდინი, გაბაგირი)	1	2	1	2
1.5.3 პრეგაბალინი (ლირიკა, ჰელიმონი)	1	2	1	2
<b>2. ნარკოტიკული ანალგეტიკები</b>				
2.1 კოდეინი	1	2	1	2
2.2 ჰერონინი/სირეცი	1	2	1	2
2.3 ოპიუმი	1	2	1	2
2.4 ყაყაჩოს ნამჯა (კოკნარი)	1	2	1	2
2.5 მეთადონი	1	2	1	2
2.6 ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი)	1	2	1	2
2.7 მორფი	1	2	1	2
2.8 დეზომორფინი („კრაკადილი“)	1	2	1	2
2.9 ტრამადოლი	1	2	1	2
2.10 სხვა ოპიატები ( _____ )	1	2	1	2
<b>3. ცნს სტიმულატორები</b>				
3.1 კოკაინი/კრეკი	1	2	1	2
3.2 ამფეტამინი	1	2	1	2
3.3 ექსტაზი/MDMA	1	2	1	2
3.4 მეტამფეტამინი („ვინტი“)	1	2	1	2
3.5 მეთკათინონი („ჯევი“)	1	2	1	2
3.6 ეფედრა („წიწვები“)	1	2	1	2
<b>4. ჰალუცინოგენები</b>				

(არ წაუკითხოთ. შეუსაბამეთ დახურვა პასუხს. შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი. განმეორებით შეეკითხეთ დასაზუსტებლად) კიდევ რომელი? კიდევ?	მოხმარებულია ბოლო თვეში		გაკეთებულია ბოლო თვეში	
	დიახ	არა	დიახ	არა
4.1 ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი (LSD)	1	2	1	2
4.2 კანაფი (მარიხუანა, ჰაშიში, ანაშა)	1	2	1	2
4.3 ციკლოდოლი	1	2	1	2
4.4 კეტამინი	1	2	1	2
5. კომბინაცია (ჩაწერეთ კოდი) _____	1	2	1	2
6. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	1	2
7. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები	1	2	1	2
7.1 ბიოპლანი, სპაისები	1	2	1	2
7.2 ბიო- LSD, NBOMe	1	2	1	2
7.3 კრისტალი, აბაზანის მარილი, მეფედრონი	1	2	1	2
7.4 ბიო MDMA	1	2	1	2
7.5 სხვა	1	2	1	2
8. სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებები	1	2	1	2
8.1 ტროპიკამიდი	1	2	1	2
8.2 მაგიტუსი	1	2	1	2
არ ვიცი/არ მახსოვს	88		88	
უარი პასუხზე	99		99	

**B5N1. თუ გაიხსენებთ ბოლო ერთი წლის (12 თვის) პერიოდს, ოპიუმის ჯგუფის რომელი ნარკოტიკები გაქვთ მოხმარებული/გაკეთებული?**

2. ნარკოტიკული ანალგეტიკები	დიახ	არა
2.1 კოდეინი	1	2
2.2 ჰერონი	1	2
2.3 ოპიუმი	1	2
2.4 ყაყაჩოს ნამჯა (კოკნარი)	1	2
2.5 მეთადონი	1	2
2.6 ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი)	1	2
2.7 მორფი	1	2
2.8 დეზომორფინი („კრაკადილი“)	1	2
2.9 ტრამადოლი	1	2
2.10 სხვა ოპიატები ( _____ )	1	2

*(ინტერვიუერს: თუ B5 კითხვის სექცია 2- ნარკოტიკული ანალგეტიკებიდან ან B5N1 რესპონდენტმა დაასახელა რომელიმეს გაკეთება, გააგრძელეთ, თუ არა გადადით B6- ზე)*

**B5.1 ბოლო 12 თვის განმავლობაში იკეთებდით/მოიხმარდით თუ არა ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკს გადაბმულად ყოველდღე?**

დიახ, ერთი თვე და მეტი	1	გააგრძელებთ
დიახ, ერთ კვირაზე მეტი და რამდენჯერმე წელიწადში	2	
არა	3	გადადით B6 -ზე
არ მახსოვს	88	
უარი პასუხზე	99	

**B5.1.1 თუ დიახ, რომელს? \_\_\_\_\_**

**B5.2 ბოლო 12 თვის განმავლობაში გქონიათ თუ არა ამ ნარკოტიკის შეწყვეტის ან დოზის მკვეთრად შემცირების შემთხვევაში აღკვეთის სინდრომი „ლომკა“?**

1. არ შემიწყვეტია      2. კი      3. არა      4. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B5N2. ბოლო 12 თვეში ოდესმე ხომ არ დაგჭირვებიათ ამ ნივთიერების (მიუთითეთ B5N1-ში დასახელებული ნარკოტიკი) უფრო მეტი რაოდენობით მოხმარება (დოზის გაზრდა), რათა ისეთივე ეფექტი მიგელოთ, როგორც ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების დროს გქონდათ?**

1. კი      2. არა      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B5N3. ბოლო 12 თვეში ხომ არ გამოუწვევია შფოთვა ან ნერვიულობა იმის გაფიქრებას, რომ მორიგი დოზის („ზახოდის“) გამოტოვება მოგიწევთ?**

1. კი      2. არა      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B5N4. ბოლო 12 თვეში დილით ხომ არ მოგიხმარიათ ეს ნარკოტიკი იმის გამო, რომ თავიდან აგცილებინათ აღკვეთის სიმპტომები („ლომკის“ ნიშნები) ან ხომ არ გქონიათ „ლომკა“?**

1. კი      2. არა      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B5N5. ბოლო 12 თვეში გადელვებდათ თუ არა ის ფაქტი, რომ თქვენ ოპიოიდებს მოიხმართ?**

1. კი      2. არა      99. უარი პასუხზე

**B5N6. ბოლო 12 თვეში ძნელი იყო თუ არა თქვენთვის ამ ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა?**

1. კი      2. არა      88. არ შემიწყვეტია      99. უარი პასუხზე

**B5N7. ბოლო 12 თვეში გეხარჯებათ თუ არა დიდი დრო/ენერგია ამ ნივთიერების მოსაპოვებლად ან მისი ეფექტების მოსახსნელად?**

1. კი      2. არა      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B6. ბოლოს როდის გაიკეთეთ ნარკოტიკი?**

\_\_\_ დღის წინ (თუ „დღეს“, დაწერეთ 0)      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე (გადადით B8 -ზე)

**B7. რამდენჯერ გაიკეთეთ იმ დღეს?**

\_\_\_ ჯერ      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B8. რა ნარკოტიკი გაიკეთეთ ბოლოს?**

\_\_\_\_\_      88. არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**B9. ბოლო ერთი თვის მანძილზე რა სიხშირით იკეთებდით ნარკოტიკს?**

1. თვეში ერთხელ
  2. თვეში რამდენჯერმე
  3. კვირაში ერთხელ
  4. კვირაში 2-3 ჯერ
  5. დღეში ერთხელ
  6. დღეში რამდენჯერმე
  7. არ გამიკეთებია (არ წაუკითხვით. გადაეკითხეთ და თუ ბოლო ინექციიდან 1 თვეზე მეტია გასული, მაღლობა გადაუხადეთ და დაასრულეთ ინტერვიუ)
88. არ ვიცი  
99. უარი პასუხზე

**B10. ბოლო 12 თვის მანძილზე მოგიხმარია თუ არა ნარკოტიკი ქვეყნის დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებზე?**

1. დიახ \_\_\_ ჯერ      2. არა      99. უარი პასუხზე

**B11. შეგიძენია თუ არა ნარკოტიკი დროებით ოკუპირებულ ტერიტორიებში ყოფნისას, ან იქიდან გადმოტანა?**

1. დიახ      2. არა      99. უარი პასუხზე

**B12. ხართ თუ არა აცრილი B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით?**

1. დიახ      2. არა      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**B13. თუ კი, სად ჩაგიტარდათ B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?**

1. საავადმყოფოში      2. ციხეში      3. საზღვარგარეთ      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**B14. თუ არა, გაქვთ თუ არა სურვილი?**

1. დიახ      2. არა      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**C. ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული სარისკო ქცევა**

**C1. ოდესმე თუ გამოიყენებიათ უკვე გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/“პეპელა“?  
(შესაძლებელია ერთზე მეტი პასუხის გაცემა)**

1. დიახ, სხვისი გამოყენებული      2. დიახ, ჩემი გამოყენებული  
3. არა      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ „არა“, „არ ვიცი“ ან „უარი პასუხზე“ გადადით C7-ზე)*

**C2.1 გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა სხვის მიერ  
გამოყენებული ნემსით/შპრიცით/“პეპელათი“?**

1. დიახ, გასუფთავებით      2. დიახ, გასუფთავების გარეშე      3. არა  
88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**C2.2 გაიხსენეთ, როდესაც ბოლოს გაიკეთეთ ნარკოტიკი, გაიკეთეთ თუ არა თქვენს მიერვე ადრე  
გამოყენებული ნემსით ან შპრიცით/“პეპელათი“?**

1. დიახ      2. არა      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ C2.1 და C2.2 არის „არა“, გადადით C2.4-ზე)*

**C2.3 ბოლოს, როდესაც გაიკეთეთ, გამოიყენეთ თუ არა ნახშირი ნემსი/შპრიცი/“პეპელა“, რომელიც  
დატოვებული იყო თავშეყრის ადგილას (სახარშავში, ბაითში ან სხვა ადგილას) სხვის ან  
თქვენს მიერ?**

1. დიახ, გასუფთავებით      2. დიახ, გასუფთავების გარეშე      3. არა  
88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**C2.4 ბოლო გაკეთებისას, თუ ბევრნი იყავით, თქვენი აზრით, რამდენმა ადამიანმა გამოიყენა  
საზიარო ნემსი/შპრიცი/“პეპელა“?**

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რაოდენობა)

77. მარტო ვიყავი      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**C3. გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი.  
რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს იმავე ნემსით/შპრიცით/“პეპელათი“, რომელიც სხვებმა  
გამოიყენეს?**

1. ყოველთვის      2. თითქმის ყოველთვის      3. ხანდახან      4. ერთხელ  
5. არასოდეს      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**C4. გაიხსენეთ ის შემთხვევები, როცა ბოლო ერთი თვის განმავლობაში გაიკეთეთ ნარკოტიკი.  
რამდენად ხშირად ხდებოდა ეს თქვენს მიერვე ადრე გამოყენებული  
ნემსით/შპრიცით/“პეპელათი“?**

1. ყოველთვის      2. თითქმის ყოველთვის      3. ხანდახან      4. ერთხელ  
5. არასოდეს      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ C3 და C4 არის პასუხები „არასოდეს“ - გადადით C7)*

**C5. თუ ბოლო ერთ თვეში გამოიყენეთ თქვენს მიერ ადრე გამოყენებული ან სხვის მიერ ნახმარი ნემსი/შპრიცი/“პეპელა“ რამდენჯერ გაასუფთავეთ ისინი ხმარების წინ?**

ყოველთვის	1	<i>გააგრძელეთ</i>
თითქმის ყოველთვის	2	
ხანდახან	3	
ერთხელ	4	
არასოდეს	5	<i>გადადით C7-ზე</i>
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**C5.1 თუ გაასუფთავეთ, ჩვეულებრივ, ამას როგორ აკეთებდით?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. წყლით (ადუღებული, ცხელი, ცივი)	1	2	88	99
2. ქლორით	1	2	88	99
3. გამოხარშეთ	1	2	88	99
4. სხვა მეთოდით <i>(ჩაწერეთ)</i> _____	1	2	88	99

*(ინტერვიუერს: თუ C3- ში პასუხი არის “არასოდეს” არ ჰკითხოთ C6)*

**C6. ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ერთხელ მაინც თუ გამოიყენეთ საზიარო ნემსი/შპრიცი/“პეპელა“ ჩემს მიერ ჩამოთვლილ პირებთან?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. თქვენი ჩვეული სქესობრივი პარტნიორი	1	2	88	99
2. სქესობრივი პარტნიორი, რომელსაც არ იცნობდით (შემთხვევითი)	1	2	88	99
3. ნარკომომხმარებლების ჯგუფიდან რომელიმე	1	2	88	99
4. ნარკოტიკის გამსაღებელი („ბარიგა“, დილერი)	1	2	88	99
5. უცნობი პირი	1	2	88	99
6. მეგობარი	1	2	88	99
7. სხვა <i>(ჩაწერეთ)</i> _____	1	2	88	99

**C7. უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში რამდენჯერ მიიღეთ სუფთა შპრიცი ქვემოთ მოყვანილი წყაროებიდან და რამდენს ჰქონდა უკვე გაკეთებული ნემსი?**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1. შპრიცების გაცვლის პროგრამა ___ შპრიცი, | მ.შ. ნემსი ეკეთა ___ შპრიცს |
| 2. აფთიაქი ___ შპრიცი,                    | მ.შ. ნემსი ეკეთა ___ შპრიცს |
| 3. მეგობარი ___ შპრიცი,                   | მ.შ. ნემსი ეკეთა ___ შპრიცს |
| 4. წამლის მომწოდებელი ___ შპრიცი,         | მ.შ. ნემსი ეკეთა ___ შპრიცს |
| 5. სხვა წყარო ___ შპრიცი,                 | მ.შ. ნემსი ეკეთა ___ შპრიცს |

**C8. ბოლოს, როდესაც გადავადეთ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი/ “პეპელა“, როგორ გააკეთეთ ეს?**  
(არ წაუკითხოთ. პასუხები შეუსაბამეთ დახურვებს. თუ უარი პასუხზე ჩამონათვალში, ჩაიწერეთ სიტყვა-სიტყვით)

1. გადავადე ნაგავში ნემსის თავსახურის გარეშე
2. ნემსი გადავლუნე/გადავტეხე და გადავადე ნაგავში
3. ნაგავში გადავადე ნემსის თავსახურით
4. ჩავდე ბოთლში/ქილაში/სახარშავში და დავტოვე
5. დავადე მიწაზე
6. დავწვი ღუმელში
7. სხვა (ჩაწერეთ) \_\_\_\_\_

99. უარი პასუხზე

**C9. ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რა სიხშირით იყენებდით ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს/“პეპელას“? (შეადარეთ C3-ის პასუხებს.)**

- |              |                      |                  |
|--------------|----------------------|------------------|
| 1. ყოველთვის | 2. თითქმის ყოველთვის | 3. ხანდახან      |
| 4. არასოდეს  | 88. არ ვიცი          | 99. უარი პასუხზე |

**C10. საჭიროების შემთხვევაში შეგიძლიათ იშოვოთ ახალი, სტერილური შპრიცები და ნემსები?**

დიახ	1	გააგრძელეთ
არა	2	გადადით C12- ზე
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**C11. სად ყიდულობთ/შოულობთ ახალ, სტერილურ ნემსს/შპრიცს?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა
1. აფთიაქი	1	2
2. სხვა მაღაზია	1	2
3. საავადმყოფო	1	2
4. ოჯახი/ ნათესავები	1	2
5. სექსობრივი პარტნიორი	1	2
6. მეგობრები	1	2
7. ნარკოტიკის მომხმარებელი	1	2
8. ნარკოტიკის გამსაღებელი (“ზარიგა”, დილერი)	1	2
9. “შპრიცების და ნემსების პროგრამა”/	1	2
10. ავტომატური გაცემის აპარატი	1	2
11. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2

**C12. ბოლო ერთი თვის განმავლობაში რამდენჯერ ისარგებლეთ წინასწარ შევსებული შპრიცით? იგულისხმება შპრიცი, რომელიც თქვენი თანდასწრების გარეშე შეივსო ნარკოტიკით.**

- |              |                      |                  |           |
|--------------|----------------------|------------------|-----------|
| 1. ყოველთვის | 2. თითქმის ყოველთვის | 3. ხანდახან      | 4. ერთხელ |
| 5. არასოდეს  | 88. არ ვიცი          | 99. უარი პასუხზე |           |

(ინტერვიუერს: C12 კითხვების დახურვები შუსაბამეთ C13 -ის პასუხები)

**C13. გთხოვთ გაიხსენოთ ნარკოტიკის გაკეთების ბოლო შემთხვევა და მითხრათ:**

	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ისარგებლეთ თუ არა წინასწარ შევსებული შპრიცით? იგულისხმება შპრიცი, რომელიც თქვენი თანდასწრების გარეშე შეივსო ნარკოტიკით.	1	2	88	99
2. გაიკეთეთ ნარკოტიკი მას შემდეგ, რაც ის შეივსო წამლის ხსნარით სხვისი ნახმარი შპრიციდან (მიუხედავად იმისა, თავიდან შეივსო, თუ ბოლოდან)?	1	2	88	99
3. გაიკეთეთ თუ არა სხვის მიერ შპრიცში დატოვებული წამალი (ნაწილი თვითონ გაიკეთა და შპრიცი დარჩენილი წამლით თქვენ დაგიტოვათ)?	1	2	88	99
4. გამოიყენეთ თუ არა საზიარო დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი, რომელიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი?	1	2	88	99
5. გამოიყენეთ თუ არა კონტეინერიდან ნარკოტიკის ხსნარი, რომელიც თქვენი თანდასწრების გარეშე მომზადდა?	1	2	88	99

**C14. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ნარკოტიკის მოხმარების პრაქტიკა სხვა ქვეყანაში/ქალაქში?**

C14.a ბოლო ერთი წლის განმავლობაში გაგიკეთებიათ თუ არა ნარკოტიკი სხვა ქვეყანაში/ქალაქში? <i>(თუ რესპონდენტი ორივე კითხვას პასუხობს „არა“, გადაადით C22 -ზე)</i>				C14.b ნარკოტიკი, რომელიც გაიკეთეთ ინექციის სახით?			C14.c როდესაც გაიკეთეთ ეს ნარკოტიკი გიხმარიათ თუ არა როდესმე სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/ შპრიცი/ “პეპელა“?			
დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე	რომელი ნარკოტიკი?	არ ვიცი	უარი პასუხზე	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1	2	88	99							
1.1 საქართველოს სხვა ქალაქში (მიუთითეთ ქალაქი) _____					88	99	1	2	88	99
1.2					88	99	1	2	88	99
1.3					88	99	1	2	88	99
1.4					88	99	1	2	88	99
1.5					88	99	1	2	88	99
2.1 სხვა ქვეყნებში (დაააზუსტეთ)					88	99	1	2	88	99
2.2					88	99	1	2	88	99



2.3		88	99	1	2	88	99
2.4		88	99	1	2	88	99
2.5		88	99	1	2	88	99

**C15. გქონიათ თუ არა ზედოზირების შემთხვევა საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?**

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით C15.2 -ზე</i>
არ მახსოვს	88	
უარი პასუხზე	99	

**C15.1. რა სახის დახმარება მიიღეთ? (შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

1. გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება შემთხვევის ადგილზე
2. სტაციონარული მკურნალობა
3. მეგობრებმა გამიკეთეს ნალოქსონი
4. სხვა (*მიუთითეთ*) \_\_\_\_\_

**C15.2. გქონიათ თუ არა შემთხვევა რომ თქვენი თანდასწრებით ვინმეს მოუვიდა ზედოზირება საქართველოში ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?**

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით C16 -ზე</i>
არ მახსოვს	88	
უარი პასუხზე	99	

**C15.3. რა სახის დახმარება გაუწიეთ? (შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

1. გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება შემთხვევის ადგილზე
2. სტაციონარული მკურნალობა
3. მეგობრებმა გავუკეთეთ ნალოქსონი
4. სხვა (*მიუთითეთ*) \_\_\_\_\_

(ინტერვიუერს: თუ C15.1 და/ან C15.3- ში პასუხები არის 1 ან 2 ჰკითხეთ, თუ არა გადადით C16 კითხვაზე)

**C15.4. შეატყობინა თუ არა, სამედიცინო პერსონალმა ამის შესახებ პოლიციას?**

1. დიახ                      2. არა                      88. არ ვიცი                      99. უარი პასუხზე

**C16. ბოლო 12 თვის განმავლობაში, გიცდიათ თუ არა ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა სამედიცინო დახმარების გარეშე („ლომკის სუბოიზე გადაგდება“)?**

1. დიახ                      2. არა                      3. ლომკა არ მქონია                      88. არ ვიცი                      99. უარი პასუხზე

C17. ოდესმე თუ გიმკურნალიათ ან მიგიღიათ სპეციფიკური დახმარება იმის გამო, რომ თქვენ ნარკოტიკს მოიხმართ?

დიახ	1	გააგრძელეთ
არა	2	გადადით C23 -ზე
არ ვიცი	88	გააგრძელეთ
უარი პასუხზე	99	

C18. ბოლო 12 თვის განმავლობაში თუ მიგიმართავთ სამედიცინო დაწესებულებაში, სპეციალიზირებულ ცენტრში რომ ჩაგეტარებინათ მკურნალობა ან მიგეღოთ სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკის მოხმარების გამო?

დიახ	1	გააგრძელეთ
არა	2	გადადით C23- ზე
არ ვიცი	88	გააგრძელეთ
უარი პასუხზე	99	

C19. ბოლო 12 თვის განმავლობაში თუ გიმკურნალიათ ან მიგიღიათ სპეციფიკური დახმარება ნარკოტიკის მოხმარების გამო?

ამჟამად ვმკურნალობ	1	გააგრძელეთ
ვიმკურნალებ ბოლო 12 თვის განმავლობაში, მაგრამ ახლა არ ვმკურნალობ	2	
არა	3	გადადით C23 -ზე
უარი პასუხზე	99	

C20. რა სახის მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება მიგიღიათ ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (არ წაუკითხოთ, დააზუსტეთ კითხვით “არის თუ არა სხვა ტიპის მკურნალობა/დახმარება, რომელიც თქვენ მიგიღიათ”. შესაძლოა რამდენიმე პასუხი)

	დიახ	არა
1. კონსულტირება	1	2
2. თვითდახმარების ჯგუფები	1	2
3. დეტოქსიკაცია მეთადონით/სუბოქსონით	1	2
4. მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	1	2
5. დეტოქსიკაცია სხვა ნარკოტიკით	1	2
6. დეტოქსიკაცია ნარკოტიკის გარეშე	1	2
7. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	1	2
8. ბინაზე	1	2
9. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

C21. რომელ ქალაქში/ქვეყანაში გაიარეთ მკურნალობა? (შესაძლოა რამდენიმე პასუხი)

1. თბილისი
2. ბათუმი
3. საქართველოს სხვა ქალაქი \_\_\_\_\_
4. უცხოეთი
99. უარი პასუხზე

**C22. ბოლო 12 თვის მანძილზე გინდოდათ თუ არა მიგეღოთ სხვა მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება, მაგრამ ვერ მიიღეთ? (აღნიშნეთ "დიახ" იმ შემთხვევაში თუ ასეთი დახმარება ვერ/არ მიიღო)**

დიახ, (მინდოდა, მაგრამ არ/ვერ მივიღე) დეტოქსიკაცია	1	<i>გააგრძელეთ</i>
დიახ, (მინდოდა, მაგრამ არ/ვერ მივიღე) მეთადონით/სუბოქსონით ჩანაცვლება	2	
არა	3	<i>გადადით D1 -ზე</i>
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**C23. რატომ ვერ ან არ ჩაიტარეთ მკურნალობა ან სპეციფიკური დახმარება ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (არ წაუკითხოთ, შესაძლოა ერთზე მეტი პასუხი, პასუხები მიუსადაგეთ არსებულ დახურვებს)**

1. სურვილი არ მქონდა
2. ძალიან ძვირია/ არ მაქვს საკმარისი თანხა
3. ადგილმდებარეობის გამო
4. მივმართე, მაგრამ ადგილები არასაკმარისი იყო
5. მივმართე, მაგრამ პირობები (ფინანსურის გარდა) არაადამაკმაყოფილებელი იყო
6. ვერ დავადგინე კარგი სპეციალისტი/ექიმი
7. სხვა (*ჩაწერეთ*) \_\_\_\_\_
88. არ ვიცი
99. უარი პასუხზე

**D. სქესობრივი ცხოვრების ისტორია**

**D1. რამდენი წლის იყავით, როდესაც პირველად გქონდათ სქესობრივი კავშირი?**

\_\_\_\_\_ წლის (მიუთითეთ ზუსტი ასაკი)

77. ჯერ არ მქონია სქესობრივი კონტაქტი (გადადით F ბლოკზე)

88. არ ვიცი 99. უარი პასუხზე

**D2. გქონიათ, თუ არა სექსი საპირისპირო სექსის პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში?**

დიახ	1	გააგრძელეთ
არა	2	გადადით D4 -ზე
უარი პასუხზე	99	

**D3. მთლიანობაში, რამდენ საპირისპირო სექსის პარტნიორთან გქონიათ სქესობრივი კონტაქტი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?**

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რიცხვი)

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D3.1 მათ შორის რამდენი იყო “რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი”?**

(მაგ.: მეუღლე ან თანამცხოვრები, ან სქესობრივი პარტნიორი, რომელთან ერთად არ ცხოვრობთ, მაგრამ გაქვთ რეგულარული კავშირი. რეგულარული სქესობრივი კავშირი გულისხმობს სქესობრივ ურთიერთობას, რომელიც ერთ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში გრძელდება ან გრძელდება ერთ წელზე ნაკლები, მაგრამ არსებობს ურთიერთობის გაგრძელების განზრახვა).

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რიცხვი)

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D3.2 ბოლო 12 თვის მანძილზე რამდენი იყო ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი ქალი? (ანუ ვისთანაც სექსი გქონდათ ფულისა თუ ნარკოტიკის სანაცვლოდ)**

\_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რიცხვი)

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D3.3 რომელი იყო თქვენი ბოლო სქესობრივი პარტნიორი?**

1. რეგულარული

2. ფასიანი

3. შემთხვევითი

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D3.4 გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?**

1. დიახ

2. არა

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D3.5 იყავით თუ არა თქვენ, ან თქვენი პარტნიორი ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ ბოლო სქესობრივი კონტაქტის დროს?**

1. დიახ, მე ვიყავი

2. დიახ, ჩემი პარტნიორი

3. დიახ, მეც და ჩემი პარტნიორიც

4. არა

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

**D4. ჩვენ ვისაუბრეთ თქვენს საპირისპირო სქესის სქესობრივ პარტნიორებზე. გყოლიათ თუ არა როდესმე თქვენივე სქესის სქესობრივი პარტნიორი?**

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით E1 -ზე</i>
უარი პასუხზე	99	

**D4.1 გყავდათ თუ არა თქვენივე სქესის პარტნიორი ბოლო 12 თვის (1 წლის) განმავლობაში?**

1. დიახ                      2. არა                      99. უარი პასუხზე

**D4.2 ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ თქვენს იგივე სქესის სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?**

1. დიახ                      2. არა                      88. არ ვიცი                      99. უარი პასუხზე

**D.5 გქონიათ თუ არა სქესობრივი კავშირი ვინმესთან ნარკოტიკის სანაცვალოდ?**

1. დიახ                      2. არა                      99. უარი პასუხზე

### E. პარტნიორთა რიცხვი და ტიპი

შემდეგი შეკითხვები შეეხება თქვენს რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორს. (მაგ.: მეუღლე ან თანამცხოვრები, ან სექსობრივი პარტნიორი, რომელთან ერთად არ ცხოვრობთ, მაგრამ გაქვთ რეგულარული კავშირი. რეგულარული სექსობრივი კავშირი გულისხმობს სექსობრივ ურთიერთობას, რომელიც ერთ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში გრძელდება ან გრძელდება ერთ წელზე ნაკლები, მაგრამ არსებობს ურთიერთობის გაგრძელების განზრახვა.)

**E1.** გქონდათ თუ არა სექსი რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (შუსაბამეთ D3.1 -ის პასუხს)

დიახ	1	გაგრძელეთ
არა	2	გადადით E2 -ზე

**E1.1** გაიხსენეთ თქვენი რეგულარული სექსობრივი პარტნიორი, რომელთანაც ყველაზე ხშირად გაქვთ კონტაქტი. რამდენჯერ გქონიათ მასთან სექსობრივი კონტაქტი ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?  
 \_\_\_\_\_ ჯერ                              88. არ ვიცი                              99. უარი პასუხზე

**E1.2** ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ თქვენს რეგულარულ სექსობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?

დიახ	1	გაგრძელეთ
არა	2	გადადით E1.4 -ზე
არ ვიცი	88	გადადით E1.5 -ზე
უარი პასუხზე	99	

**E1.3** ვისი (თქვენი, თუ სექსობრივი პარტნიორის) გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება მაშინ?

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ჩემი</li> <li>2. პარტნიორის</li> <li>3. საერთო</li> </ol> <p>88. არ ვიცი<br/>99. უარი პასუხზე</p> | <p>(გადადით E1.5 -ზე)</p> |
|---|---------------------------|

**E1.4** რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ, ან თქვენმა სექსობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი მაშინ?

(არ წაუკითხოთ, პასუხები შეუსაბამეთ დახურვებს. შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ხელმისაწვდომი არ იყო /არ მქონდა	1	2	88	99
2. ძალიან ძვირია	1	2	88	99
3. პარტნიორმა თქვა უარი	1	2	88	99
4. არ მომწონს	1	2	88	99
5. პარტნიორი იყენებს სხვა კონტრაცეპტივებს	1	2	88	99
6. არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	1	2	88	99
7. არ მიფიქრია ამაზე	1	2	88	99
8. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**E1.5 რამდენად ხშირად გამოიყენებიათ პრეზერვატივი თქვენს რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო ერთი წლის განმავლობაში?**

1. ყოველთვის                                  2. თითქმის ყოველთვის                                  3. ხანდახან  
4. არასოდეს                                  88. არ ვიცი                                  99. უარი პასუხზე

**E1.6 თქვენი რეგულარული სქესობრივი პარტნიორი იკეთებს ნარკოტიკს?**

1. დიახ                                  2. არა                                  88. არ ვიცი                                  99. უარი პასუხზე

*შემდეგი შეკითხვები უნდა დაგისვით ფასიან სქესობრივ პარტნიორზე. ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი გულისხმობს პარტნიორს, რომელთანაც სქესობრივი კონტაქტი გქონდათ ფულის ან ნარკოტიკის სანაცვლოდ.*

**E2.** გქონდათ თუ არა ფასიანი სექსი ბოლო 12 თვის განმავლობაში?

(მუსაბამეთ **D3.2** -ის პასუხს)

დიახ	1	გაგრძელეთ
არა	2	გადადით <b>E3</b> -ზე

**E2.1.1** გაიხსენეთ ყველა ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი, რომელთანაც გქონდათ სექსი იმ მიზნით, რომ სანაცვლოდ მიგეღოთ ფული ან ნარკოტიკი? რამდენი ასეთი პარტნიორი გყავდათ ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?

- \_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რიცხვი)                                  88. არ ვიცი                                  99. უარი პასუხზე

**E2.1.2** გაიხსენეთ ყველა ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი, რომელთანაც გადაუხადეთ სექსში ფული ან ნარკოტიკი ბოლო ერთი თვის განმავლობაში. მთლიანობაში რამდენი ასეთი პარტნიორი გყავდათ?

- \_\_\_\_\_ (მიუთითეთ რიცხვი)                                  88. არ ვიცი                                  99. უარი პასუხზე

(*ინტერვიუერს, თუ E2.1.1 და E2.1.2 არ არის მითითებული ციფრი გადადით E2.3* )

**E2.2** იქნებ გაიხსენოთ თქვენი ბოლო ფასიანი სქესობრივი პარტნიორი. რამდენჯერ გქონდათ სექსი მასთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?

- \_\_\_\_\_ ჯერ                                  88. არ ვიცი                                  99. უარი პასუხზე

**E2.3** ბოლოს, როდესაც სექსი გქონდათ ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?

დიახ	1	გაგრძელეთ
არა	2	გადადით <b>E2.5</b> -ზე
არ ვიცი	88	გადადით <b>E2.6</b> -ზე
უარი პასუხზე	99	

**E2.4 ვისი (თქვენი, თუ სქესობრივი პარტნიორის) გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება მაშინ?**

- 1. ჩემი
- 2. პარტნიორის
- 3. საერთო
- 88. არ ვიცი
- 99. უარი პასუხზე

(გადადით E2.6 -ზე)

**E2.5 რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ და თქვენმა სქესობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი მაშინ? (არ წაუკითხოთ ჩამონათვალი.)**

შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ხელმისაწვდომი არ იყო/არ მქონდა	1	2	88	99
2. ძალიან ძვირი იყო	1	2	88	99
3. პარტნიორმა თქვა უარი	1	2	88	99
4. არ მომწონს	1	2	88	99
5. პარტნიორი იყენებს სხვა კონტრაცეპტივებს	1	2	88	99
6. არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	1	2	88	99
7. არ მიფიქრია ამაზე	1	2	88	99
8. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**E2.6 გასულ წელს რამდენად ხშირად გამოიყენეთ პრეზერვატივი თქვენს ფასიან სქესობრივ პარტნიორთან?**

- 1. ყოველთვის
- 2. თითქმის ყოველთვის
- 3. ხანდახან
- 4. არასოდეს
- 88. არ ვიცი
- 99. უარი პასუხზე

**E2.7 თქვენი ფასიანი სქესობრივი პარტნიორები იყენებენ თუ არა ნარკოტიკს?**

- 1. დიახ
- 2. არა
- 88. არ ვიცი
- 99. უარი პასუხზე

*შემდეგი კითხვები შეეხება შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორს. ეს არის სქესობრივი პარტნიორი, რომელიც არ არის რეგულარული და რომელთანაც სქესობრივი ურთიერთობა გქონიათ მატერიალური ანაზღაურების გარეშე*

**E3. გქონდათ, თუ არა სქესობრივი კონტაქტი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (შუსაბამეთ D3.3 -ის პასუხს)**

დიახ	1	გააგრძელებთ
არა	2	გადადით E4 -ზე

**E3.1 გაიხსენეთ თქვენი ყველაზე ბოლო შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორი. რამდენჯერ გქონდათ სქესობრივი კონტაქტი ამ პიროვნებასთან ბოლო ერთი თვის განმავლობაში?**

- \_\_\_\_\_ ჯერ
- 88. არ ვიცი
- 99. უარი პასუხზე



**E3.2 ბოლოს, როდესაც სქესობრივი კონტაქტი გქონდათ შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან, გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი?**

დიახ	1	გააგრძელეთ
არა	2	გადადით E3.4 –ზე
არ ვიცი	88	გადადით E3.5 –ზე
უარი პასუხზე	99	

**E3.3 ვისი (თქვენი, თუ სქესობრივი პარტნიორის) გადაწყვეტილება იყო პრეზერვატივის გამოყენება მაშინ?**

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1. ჩემი          | (გადადით E3.5 –ზე) |
| 2. პარტნიორის    |                    |
| 3. საერთო        |                    |
| 88. არ ვიცი      |                    |
| 99. უარი პასუხზე |                    |

**E3.4 რატომ არ გამოიყენეთ თქვენ და თქვენმა სქესობრივმა პარტნიორმა პრეზერვატივი მაშინ? (არ წაუკითხოთ ჩამონათვალი. შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ხელმისაწვდომი არ იყო/არ მქონდა	1	2	88	99
2. ძალიან ძვირი იყო	1	2	88	99
3. პარტნიორმა თქვა უარი	1	2	88	99
4. არ მომწონს პრეზერვატივის გამოყენება	1	2	88	99
5. პარტნიორი იყენებს სხვა კონტრაცეპტივებს	1	2	88	99
6. არ მომწონს პრეზერვატივის ხარისხი				
7. არ ვთვლი, რომ საჭირო იყო	1	2	88	99
8. არ მიფიქრია ამაზე	1	2	88	99
8. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**E3.5 რამდენად ხშირად გამოიყენებთ პრეზერვატივი შემთხვევით სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 1 წლის განმავლობაში?**

- |              |                      |                  |
|--------------|----------------------|------------------|
| 1. ყოველთვის | 2. თითქმის ყოველთვის | 3. ხანდახან      |
| 4. არასოდეს  | 88. არ ვიცი          | 99. უარი პასუხზე |

**E3.6 რა იცით თქვენი შემთხვევითი სქესობრივი პარტნიორების შესახებ, იკეთებენ თუ არა ისინი ნაროტიკს?**

- |         |        |             |                  |
|---------|--------|-------------|------------------|
| 1. დიახ | 2. არა | 88. არ ვიცი | 99. უარი პასუხზე |
|---------|--------|-------------|------------------|

E4. გქონიათ თუ არა ანალური სექსი ნებისმიერ სქესობრივ პარტნიორთან ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (*განუმარტეთ*: ანალური სქესობრივი კონტაქტი გულისხმობს, რომ ერთი ადამიანის სასქესო ორგანო შეაღწევს პარტნიორის სწორ ნაწლავში - უკანატანში.)

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით E5 –ზე</i>
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

E4.1 გამოიყენეთ თუ არა პრეზერვატივი მაშინ?

1. დიახ

2. არა

88. არ ვიცი

99. უარი პასუხზე

E5. ბოლო ერთი თვის განმავლობაში, ხომ არ გქონიათ რაიმე პრობლემა პრეზერვატივის შოვნასთან დაკავშირებით?

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით F1 –ზე</i>
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

E5.1 თუ კი, რა იყო ამის მიზეზი?

\_\_\_\_\_ (ჩაწერეთ)

**F. ცოდნა და დამოკიდებულება C ჰეპატიტზე**

**F1. შეგიძლიათ მითხრათ როგორ გადაეცემა C ჰეპატიტი?**

(წაუკითხეთ ვარიანტები ხმამაღლა, შემოხაზეთ ყველა შესაძლო პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. საკვებით	1	2	88	99
2. სქესობრივი კონტაქტით	1	2	88	99
3. ინფიცირებულისთვის ხელის ჩამორთმევით	1	2	88	99
4. წვეთებით (ხველა, ცემინება)	1	2	88	99
5. პირადი ჰიგიენის ნივთების გაზიარებით, როგორც არის საპარსი საშუალება, მანიკურ/პედიკურის ინსტრუმენტები, კბილის ჯაგრისი	1	2	88	99
6. საყოფაცხოვრებო ნივთების გაზიარებით ჭურჭელი- ჭიქა, კოვზი, ჩანგალი	1	2	88	99
7. ნახმარი ნემსის ან შპრიცის გაზიარებით	1	2	88	99
8. საზოგადოებრივ ადგილებში საგნებისთვის ხელის მოკიდებით (კარის სახელური, სახელურები ტრანსპორტში, საზოგადოებრივი ტუალეტები )	1	2	88	99
9. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**F2. როგორ შეიძლება C ჰეპატიტით დაინფიცირების რისკის შემცირება?**

(შეუსაბამეთ პასუხები, შეგიძლიათ მონიშნოთ რამდენიმე პასუხი)

1. ვაქცინაციით
  2. პრეზერვატივის გამოყენებით
  3. გამოყენებული ნემსის და შპრიცის სხვებისთვის არგაზიარებით
  4. საინექციო მოწყობილობის ( დიდი შპრიცი, ბოთლი, კოვზი, მოსახარში ჭურჭელი/შუშა/კოლბა, ბამბა/ფილტრი, წყალი) არგაზიარებით?
  5. არასტერილური ან ნახმარი სამედიცინო მოწყობილობების არგამოყენებით
  6. სხვა
88. არ ვიცი/არ მახსოვს
99. უარი პასუხზე

**F3. იცით/გსმენიათ თუ არა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ?**

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით F6 –ზე</i>
უარი პასუხზე	99	

**F4. სად მიიღეთ ინფორმაცია/საიდან გაიგეთ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის შესახებ? (შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

1. სამედიცინო დაწესებულებაში
  2. მით ცენტრში/განყოფილებაში
  3. ზიანის შემცირების სერვის ცენტრში
  4. ტელევიზიის საშუალებით
  5. ინტერნეტის საშუალებით
  6. მეგობრებისგან/ახლობლებისგან
  7. სხვა \_\_\_\_\_
88. არ ვიცი/არ მახსოვს
99. უარი პასუხზე

**F5. შესაძლებელია თუ არა C ჰეპატიტის მკურნალობა საქართველოში?**

1. დიახ, უფასოდ      2. დიახ, ფასიანია      3. არა      99. უარი პასუხზე

**F6. იცით თუ არა სად შეიძლება ჩაიტაროთ C ჰეპატიტზე ტესტირება?**

1. დიახ      2. არა      88. არ ვიცი/არ მახსოვს      99. უარი პასუხზე

**F7. გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი C ჰეპატიტზე? ( მონიშნეთ ყველაზე ბოლოს ჩატარებული ტესტირება)**

დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	1	<i>გადადით F9 –ზე</i>
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	2	
დიახ, 5 წლის წინ	3	
არა	4	<i>გააგრძელეთ</i>
არ ვიცი	88	<i>გადადით F9 –ზე</i>
უარი პასუხზე	99	

**F8. თუ არ ჩაგიტარებიათ ტესტირება, რატომ? (არ წაუკითხოთ, შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

1. მეშინია დადებითი პასუხის
  2. არ ვთვლი საჭიროდ
  3. არ ვიცი სად ტარდება ტესტირება
  4. არ მინდა მკურნალობა და ამიტომ არ მინდა ვიცოდე მაქვს თუ არა
  5. მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი
  6. მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს
  7. თანხის უქონლობის გამო
  8. არ მიფიქრია ამაზე
  9. სხვა \_\_\_\_\_
88. არ ვიცი / არ მახსოვს
99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ რესპონდენტმა უპასუხა F8 კითხვას, გადადით F19 კითხვაზე)*

**F9. ოდესმე თუ მიგიღიათ მედიკამენტები C ჰეპატიტის სამკურნალოდ?**

დიახ, 2 წლამდე პერიოდში	1	<i>გადადით F11 –ზე</i>
დიახ, 2-დან 5 წლამდე პერიოდში	2	
დიახ, 5 წლის წინ	3	
არა	4	<i>გააგრძელეთ</i>
არ ვიცი	88	<i>გადადით F11 –ზე</i>
უარი პასუხზე	99	

**F10. რატომ არ ჩაიტარეთ C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო მკურნალობა? (არ წაუკითხოთ, შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი) გადადით F18- ზე**

1. არ ვარ ინფიცირებული და არ მჭირდება მკურნალობა
  2. მკურნალობა არ იყო ხელმისაწვდომი
  3. ჩემმა ექიმმა მითხრა, რომ მკურნალობა არ იყო საჭირო
  4. ძალიან ძვირი იყო
  5. გავიგე, რომ მკურნალობას ბევრი გვერდითი ეფექტი აქვს
  6. არ მინდოდა ნემსებით ინექცია
  7. წამლის მისაღებად და ექიმის სანახავად ძალიან შორს მიწევდა სიარული
  8. მოლოდინის რიგში ვარ
  9. სხვა\_\_\_\_\_
88. არ ვიცი  
99. უარი პასუხზე

**F11. C ჰეპატიტის მკურნალობა დაასრულეთ თუ დასრულებამდე შეწყვიტეთ?**

დავასრულე მკურნალობა	1	გადადით F13 -ზე
დასრულებამდე შეწყვიტე	2	გააგრძელეთ
ამჟამად ვმკურნალობ	3	გადადით F16 -ზე
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**F12. რა იყო მკურნალობის დასრულებამდე შეწყვეტის მიზეზი?**

1. მკურნალობის გვერდითი მოვლენები
  2. მკურნალობის მიმწოდებელი შორს იყო გეოგრაფიულად
  3. სამედიცინო დაწესებულების/ექიმის ნეგატიური დამოკიდებულება/სტიგმა-დისკრიმინაცია
  4. სხვა\_\_\_\_\_
88. არ ვიცი  
99. უარი პასუხზე

**F13. ჩაიტარეთ თუ არა მკურნალობის დასრულებიდან 12-24 კვირაში საკონტროლო კვლევა იმის დასადგენად განიკურნეთ თუ არა?**

1. დიახ      2. არა      88. არ ვიცი      99. უარი პასუხზე

**F14. განიკურნეთ თუ არა C ჰეპატიტისგან მკურნალობის შედეგად? (ანალიზით დადასტურდა, რომ C ჰეპატიტის ვირუსი სისხლში აღარ არის)**

დიახ	1	გადადით F167-ზე
არა	2	გადადით F16 -ზე
არ ვიცი	88	გააგრძელეთ
უარი პასუხზე	99	

**F15. მკურნალობის დასრულების შემდგომ რატომ არ ჩაიტარეთ საბოლოო გამოკვლევა რომ გაგეგოთ მკურნალობის შედეგი?**

1. გამოკვლევები იყო ძვირი
2. არ ვიცოდი/ეჭიშ არ უთქვამს რომ უნდა ჩამეტარებინა
3. არ ჩავთვალე საჭიროდ
4. სხვა\_\_\_\_\_

88.არ ვიცი

99.უარი პასუხზე

(თუ რესპონდენტმა უპასუხა F15 კითხვას, გადაადით F17-ზე)

**F16. ჩაიტარეთ თუ არა განმეორებითი მკურნალობა?**

1. დიახ
2. არა
99. უარი პასუხზე

**F17. იკეთებდით თუ არა ნარკოტიკს მკურნალობის პერიოდში?**

1. დიახ
2. არა
99. უარი პასუხზე

**F18. განაახლეთ/განაგრძეთ თუ არა გაკეთება ნარკოტიკის მოხმარება მკურნალობის დასრულების/შეწყვეტის შემდეგ?**

1. დიახ
2. არა
99. უარი პასუხზე

**F19. სად გირჩევნიათ მომსახურების (ტესტირება, კონფირმაცია, მკურნალობა) მიღება? (წაუკითხეთ)**

1. C ჰეპატიტის სამკურნალო სამედიცინო დაწესებულებაში, ჩემს ქალაქში
2. მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრში/განყოფილებაში ჩემს ქალაქში
3. ზიანის შემცირების (შპრიცების და ნემსების პროგრამა) სერვის ცენტრში ჩემს ქალაქში
4. მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ჩემს ქალაქში
5. სხვა\_\_\_\_\_

**H. ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიდსზე და საკუთარი რისკის შეფასება**

**H1. გაგიგიათ თუ არა აივ ინფექციის შესახებ?**

1. დიახ                                      2. არა                                      88. არ ვიცი                                      99. უარი პასუხზე

**H2. გაგიგიათ თუ არა დაავადება შიდსის შესახებ?**

1. დიახ                                      2. არა                                      88. არ ვიცი                                      99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: განუმარტეთ - "აივ" არის ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი, რომელიც იწვევს შიდსს). თუ H1 და H2 არის პასუხები "არა" გადადით I4 -ზე)*

**H3. გაგიგიათ თუ არა ვინმეს შესახებ თქვენს გარშემო, ვინც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?**

დიახ	1	<i>გააგრძელეთ</i>
არა	2	<i>გადადით H5 -ზე</i>
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	

**H4. გყავთ თუ არა ახლო ნათესავი ან ახლო მეგობარი, რომელიც აივ ინფიცირებულია, დაავადებულია შიდსით ან გარდაიცვალა შიდსით?**

1. დიახ, ახლო ნათესავი              2. დიახ, ახლო მეგობარი              3. არა  
4. სხვა *(მიუთითეთ)* \_\_\_\_\_              88. არ ვიცი              99. უარი პასუხზე

**H5. როგორ ფიქრობთ როგორია თქვენი აივ ინფიცირების რისკი? *(შეაფასეთ რისკი)***

1. მაღალი რისკი                              2. საშუალო რისკი                              3. დაბალი რისკი  
4. არ არსებობს რისკი                              88. არ ვიცი                              99. უარი პასუხზე

**H6. გთხოვთ მითხრათ, თქვენი აზრით:** (თითოეული დებულებისათვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

დებულებები	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. შეიძლება თუ არა აივ ინფექციის (რომელიც იწვევს შიდსს) გადაცემის რისკის შემცირება ერთი, ერთგული, არაინფიცირებული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში?	1	2	88	99
2. შეიძლება თუ არა აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირება პრეზერვატივს გამოყენებით ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს?	1	2	88	99
3. შეიძლება თუ არა, ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანს ჰქონდეს აივ ინფექცია, რომელიც იწვევს შიდსს?	1	2	88	99
4. შეიძლება თუ არა ადამიანს გადაედოს აივ ინფექცია კოლოს კბენის შედეგად?	1	2	88	99
5. შეიძლება თუ არა ადამიანის დაინფიცირება აივ ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით?	1	2	88	99
6. შეიძლება თუ არა პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ ნემსს/შპრიცს?	1	2	88	99
7. შეიძლება თუ არა, პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს საზიარო საინექციო მოწყობილობას (ჭურჭელი, კოვზი, ბამბა/ფილტრი), ან წყალს, რომელშიც შესაძლოა მოხვედრილიყო სხვის მიერ გამოყენებული ნემსი/შპრიცი?	1	2	88	99
8. შეიძლება თუ არა, პირი დაავადდეს აივ-ინფექციით, თუკი ის გამოიყენებს კონტინერიდან ნარკოტიკის ხსნარს, რომელიც მისი თანდასწრების გარეშე მომზადდა?	1	2	88	99
9. შეიძლება თუ არა ნარკოტიკის მომხმარებელმა დაიცვას თავი აივ ინფექციისგან არაინექციურ ნარკოტიკზე გადასვლით?	1	2	88	99
10. შესაძლებელია თუ არა, აივ ინფიცირებულმა ქალმა თავის ნაყოფს ან შვილს გადასდოს აივ ინფექცია?	1	2	88	99

**H7. როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა თქვენს უბანში (ქალაქში) უფასო და კონფიდენციალური ანალიზის გაკეთება აივ-ინფექციის გამოსავლენად? კონფიდენციალურში ვგულისხმობთ, რომ არავინ გაიგებს ანალიზის პასუხს მისი სურვილის გარეშე**

1. დიახ                      2. არა                      88. არ ვიცი                      99. უარი პასუხზე

**H8. თუ თქვენ მოისურვებთ აივ-ზე ანალიზის ჩატარებას, იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ?**

1.	დიახ	<i>(გააგრძელოთ)</i>
2.	არა	<i>გადადით H9 -ზე</i>
99.	უარი პასუხზე	



**H8.1. იცით თუ არა სად უნდა მიმართოთ, უფასო ტესტირების ჩასატარებლად?**

1. დიახ                      2. არა                      88. არ ვიცი                      99. უარი პასუხზე

**H9. მე არ მინდა ვიცოდე შედეგი, მაგრამ გაგიკეთებიათ თუ არა ოდესმე ანალიზი აივ-ზე ?**

დიახ	1	გააგრძელებ
დიახ, ჩემით		
არა	2	გადადით H10.1 –ზე
უარი პასუხზე	99	გადადით - H13 ზე

**H10. როდის გაიკეთეთ ყველაზე ბოლოს ანალიზი აივ-ზე ?**

ბოლო 1 წლის განმავლობაში	1	გადადით H11 –ზე
1-დან 2 წლამდე პერიოდში	2	გააგრძელებ
2 წლის წინ	3	
არ ვიცი	88	
უარი პასუხზე	99	გადადით H13 -ზე

**H10.1. გთხოვთ დაგვისახელოთ მიზეზი, რატომ არ გაიკეთეთ ანალიზი ბოლო 12 თვის განმავლობაში? (არ წაუკითხოთ, შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)**

1. მეშინია დადებითი პასუხის
  2. არ ვთვლი საჭიროდ
  3. არ ვიცი სად ტარდება ტესტირება
  4. მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი
  5. მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს
  6. მეშინია, არ გაიგოს პოლიციამ
  7. თანხის უქონლობის გამო
  8. არ მიფიქრია ამაზე
  9. სხვა \_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

*(ინტერვიუერს: თუ H9 პასუხი არის „არა“ გადადით H13 -ზე)*

**H11. გთხოვთ მითხრათ, საკუთარი ინიციატივით გაიკეთეთ ეს ანალიზი თუ გჭირდებოდათ საბუთი/ცნობა ?**

	კი	არა	უარი პასუხზე
1. საკუთარი ინიციატივით	1	2	99
2. ცნობა	1	2	99
3. სხვა _____	1	2	99

H12. ნუ მეტყვით თქვენი ანალიზის შედეგს, მაგრამ გაიგეთ თუ არა პასუხი?

- 1. დიახ
- 2. არა
- 99. უარი პასუხზე

H13. თუ შემთხვევით, თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს მეუღლეს/რეგულარულ სქესობრივ პარტნიორს?

- 1. დიახ
- 2. არა
- 88. არ ვიცი
- 99. უარი პასუხზე

H14. თუ შემთხვევით თქვენ აივ-ინფიცირებული აღმოჩნდებით, შეატყობინებთ თუ არა ამას თქვენს „ნემსის“ პარტნიორებს?

დიახ	1	გადადით H14.2 -ზე
არა	2	გააგრძელეთ
არ ვიცი	88	გადადით H14.2 -ზე
უარი პასუხზე	99	

H14.1. ხომ ვერ მეტყვით, რატომ არ შეატყობინებთ თქვენს „ნემსის“ პარტნიორებს თქვენი ინფიცირების შესახებ? შესაძლოა თქვენ რამდენიმე მიზეზი გაქვთ; თუ ეს ასეა, გთხოვთ, დამისახელოთ ყველა.

-----

H14.2. ჩაიტარებთ თუ არა აივ-ზე ტესტირებას, თუ იგი იქნება თქვენთვის უფასო და ჩატარდება სახელმწიფო/სამთვარობო დაწესებულებაში?

დიახ	1	გადადით I ბლოკზე
არა	2	გააგრძელეთ
არ ვიცი	88	გადადით I ბლოკზე
უარი პასუხზე	99	

H14.3. თუ არა, რატომ:

1. მეშინია დადებითი პასუხის
  2. არ ვთვლი საჭიროდ
  3. მეშინია, რომ არ გახმაურდეს ანალიზის შედეგი
  4. მიხვდებიან, რომ მოვიხმარ ნარკოტიკს
  5. მეშინია, არ გაიგოს პოლიციამ
  6. სხვა \_\_\_\_\_
99. უარი პასუხზე

I. პრევენციული პროგრამებით სარგებლობა

(II კითხვა დაუსვით მათ, ვინც დადებითად უპასუხა კითხვაზე H1 და/ან H2)

**I1. ქვემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაციის წყაროებიდან რომელი გახდა თქვენთვის აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაციის მიღების წყარო?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა
1. რადიო	1	2
2. ტელევიზია	1	2
3. ჟურნალ/გაზეთები	1	2
4. ბუკლეტები/სხვა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა	1	2
5. ჯანდაცვის მუშაკები	1	2
6. სკოლა/მასწავლებლები	1	2
7. მეგობრები/ნაცნობი /ნათესავები/კოლეგები	1	2
9. არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ს) წარმომადგენლები/ სოციალური მუშაკები	1	2
10. ბილბორდები/ბანერები	1	2
12. ინტერნეტი	1	2
13. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2

(ინტერვიუერს: გადაამოწმეთ, თუ B3.1 - ში, ერთი პასუხი მაინც არის „დიახ“, გადადით I2 -ზე)

**I2.a მიგიღიათ თუ არა საქართველოში ოდესმე ქვემოთჩამოთვლილი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ბროშურა/ლიფლეტი / ბუკლეტი შიდსის შესახებ	1	2	88	99
2. საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	1	2	88	99
3. პრეზერვატივი	1	2	88	99
4. შპრიცი/ნემსი/პეპელა	1	2	88	99
5. ნალოქსონი	1	2	88	99
6. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**I2. მიგიღიათ თუ არა საქართველოში შემდეგი პროდუქცია და/ან ინფორმაცია უფასოდ ბოლო 1 წლის განმავლობაში?**

(შესაძლებელია რამდენიმე პასუხი)	დიახ	არა	არ ვიცი	უარი პასუხზე
1. ბროშურა/ლიფლეტი / ბუკლეტი შიდსის შესახებ	1	2	88	99
2. საგანამანათლებლო ინფორმაცია შიდსის შესახებ	1	2	88	99
3. პრეზერვატივი	1	2	88	99
4. შპრიცი/ნემსი/პეპელა	1	2	88	99
5. სხვა (ჩაწერეთ) _____	1	2	88	99

**I3. იცით თუ არა, საჭიროების შემთხვევაში სად მიმართოთ საქართველოში არსებულ „შპრიცების და ნემსების პროგრამას“?**

დიახ	1
არა	2
უარი პასუხზე	99

## J სოციალური ზეგავლენა

**J1.** გთხოვთ მითხრათ, ჩვეულებრივ, სად იკეთებთ წამალს? (არ წაუკითხოთ, შეუსაბამეთ დახურვებს, შესაძლოა ერთზე მეტი პასუხი)

1. ქუჩა
2. ბინა
3. მანქანა
4. სადარბაზო
5. არასაცხოვრებელი სივრცე (გარაჟი, სარდაფი, სხვენი, ლიფტი, მშენებლობა, მიტოვებული სახლი, ნანგრევები)
6. ღია სივრცე (ტყე, მდინარის ნაპირი, ზღვის ნაპირი)
7. იქვე, სადაც ვყიდულობ წამალს
8. ყველგან, სადაც შესაძლებელია
9. სხვა (მიუთითეთ) \_\_\_\_\_

**J2.** გთხოვთ მითხრათ, ვინ არიან ის ადამიანები, რომლებიც ნებსით თუ უნებლიეთ, ყველაზე მეტ ზეგავლენას ახდენენ თქვენზე, რომ გააგრძელოთ ნარკოტიკების მოხმარება? იქნებ დამისახელოთ მხოლოდ ორი მათგანი. (თუ საჭიროა, გადაეკითხეთ) ვინ არიან ისინი თქვენთვის? (სვეტში ერთი პასუხი)

	I პიროვნება	II პიროვნება
მშობლები	1	1
და-ძმა, ნათესავი	2	2
მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი	3	3
შვილები	4	4
მეგობარი	5	5
ნემსის პარტნიორები	6	6
არავინ	99	

**J3.** გთხოვთ მითხრათ, ვინ არიან ის ადამიანები, რომლებიც ნებსით თუ უნებლიეთ, ყველაზე მეტად ახდენენ ზეგავლენას თქვენს გადაწყვეტილებაზე, რომ შეწყვიტოთ ნარკოტიკების მოხმარება? იქნებ დამისახელოთ მხოლოდ ორი მათგანი. (თუ საჭიროა, გადაეკითხეთ) ვინ არიან ისინი თქვენთვის? (სვეტში ერთი პასუხი)

	I პიროვნება	II პიროვნება
მშობლები	1	1
და-ძმა, ნათესავი	2	2
მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი	3	3
შვილები	4	4
მეგობარი	5	5
ნემსის პარტნიორები	6	6
არავინ	99	

## ქსელის ზომის განსაზღვრა

(ფორმა უნდა შეივსოს ინტერვიუერის მიერ)

კუპონის ნომერი: \_\_\_\_\_

#	შეკითხვა	პასუხი
1	ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელი რამდენი ადამიანი იცით, ვინც ცხოვრობს თქვენს ქალაქში (დაუსახელეთ კვლევის ქალაქი)?	
2	მათ შორის, რამდენ ასეთ ადამიანს იცნობთ პირადად (ანუ ვისი სახელებიცნობთ თქვენ, იცით ვინ არიან ისინი და ამავე დროს, ისინიც გიცნობენ თქვენ)?	
3	რამდენი მათგანი არის <b>18 წლის და უფროსი</b> ასაკის?	
4	მათგან, რამდენ ასეთ ადამიანს აქვს გაკეთებული ნარკოტიკი <b>უკანასკნელი 1 თვის განმავლობაში</b> ?	
5	რამდენი მათგანი გინახავთ <b>უკანასკნელი 1 თვის განმავლობაში</b> ?	

### ადამიანების რაოდენობა, რომელთაც იცნობთ კონკრეტული სახელით

ახლა მიიღეთ, რომ გაიხსენოთ ისეთი ადამიანები, რომლებსაც იცნობთ კონკრეტული სახელით დადამიწეროთ მათი რაოდენობა. ამასთან გთხოვთ, გაითვალისწინოთ, რომ

- ასეთ ადამიანს უნდა იცნობდეთ სახეზე და სახელით, და ისიც უნდა გიცნობდეთ სახეზე და იცოდეს თქვენი სახელი;

და

- **ვარიანტი 1** ასეთ ადამიანთან ურთიერთობა გქონიათ ბოლო 2 წლის მანძილზე პირადად, ტელეფონით ან ინტერნეტით (მაგ. ელ.ფოსტის საშუალებით, სკაიპით, მიმოწერა სოციალური ქსელით);

ან

- **ვარიანტი 2** ასეთ ადამიანთან გაგიზიარებიათ საკვები ან სასმელი ნებისმიერ ადგილას ბოლო 2 წლის მანძილზე (მაგ. სამსახურში, რესტორანში, სახლში), ეს ადამიანი შესაძლოა იყოს ოჯახის წევრი, თანამშრომელი, მეზობელი და ა.შ;

და

- ასეთი ადამიანი არის ნებისმიერი ასაკის და უნდა ცხოვრობდეს საქართველოში.

**მაგალითად:** წარმოიდგინეთ, რომ გთხოვთ იმ ადამიანთა რიცხვის გახსენებას, ვისი სახელიცაა „მანანა“. მოდით გაიხსენეთ საერთო რიცხვი იმ ადამიანებისა ვისაც სახელად ჰქვია „მანანა“. ვთქვათ გაიხსენეთ და დაითვალოთ ასეთი 11 ადამიანი. შესანიშნავია! მოდით ახლა მათგან გამოვრიცხოთ იმ ადამიანთა რიცხვი ვისაც თქვენ იცნობთ, თუმცა ისინი არ გიცნობენ თქვენ (ვთქვათ ასეთი არის 1 ადამიანი). შემდეგ გამოვრიცხეთ ყველა მანანა ვინც არ ცხოვრობს საქართველოში (ამ შემთხვევაში ჩავთვალოთ რომ ყველა თქვენი ნაცნობი მანანა საქართველოში ცხოვრობს). აგრეთვე, გამოვრიცხეთ ყველა ისეთი მანანა, ვისთანაც ბოლო 2 წლის მანძილზე ურთიერთობა არ გქონიათ არც პირადად, არც ტელეფონით და არც ინტერნეტის საშუალებით (ვთქვათ 3 ადამიანი). მაშასადამე, თქვენი ნაცნობი „მანანების“ რაოდენობა გამოდის 11-1-3=7 ადამიანი.

ვიცით, რომ ეს არ არის მარტივი ამოცანა. გთხოვთ, მაქსიმალურად შეეცადოთ და გაიხსენოთ.

საბოლოოდ, თუ თქვენ ვერ შეძელით კონკრეტული ჯგუფიდან ნაცნობი ადამიანის გახსენება. გთხოვთჩაწეროთ - 0.

აღწერილობა	პასუხები	რამდენმა მათგანმა იცის, რომ თქვენ ინექციური გზითიკეთებთ ნარკოტიკს?
1 რამდენ „მამუკას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
2 რამდენ „ლუკას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
3 რამდენ „ზურაბს“, „ზურას“ „ზუკას“ „ზურიკოს“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
4 რამდენ „ვაჟას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
5 რამდენ „სოფიკოს“, „სოფიო“, „სოფოს“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
6 რამდენ „მანანას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
7 რამდენ „შორენას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
8 რამდენ „ნინოს“ „ნინიკოს“ „ნინას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
9 რამდენ „მაიას“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი
10 რამდენ „დავითს“, „დათოს“, „დათუნას“, „დათიკოს“ იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი

### ნაცნობი ადამიანების რაოდენობა ჯგუფების მიხედვით

ახლა დაგისვამთ კითხვებს სხვა ნაცნობი ადამიანების შესახებ. კიდევ ერთხელ განვმეორდები დაშეგახსენებთ, რომ

- ასეთ ადამიანს უნდა იცნობდეთ სახეზე და სახელით, და ისიც უნდა გიცნობდეთ სახეზე და იცოდესთქვენი სახელი;

და

- **ვარიანტი 1** ასეთ ადამიანთან ურთიერთობა გქონიათ ბოლო 2 წლის მანძილზე პირადად, ტელეფონით ან ინტერნეტით (მაგ. ელ.ფოსტის საშუალებით, სკაიპით, მიმოწერა სოციალურიქსელით);

ან

- **ვარიანტი 2** ასეთ ადამიანთან გაგიზიარებიათ საკვები ან სასმელი ნებისმიერ ადგილას ბოლო 2 წლისმანძილზე (მაგ. სამსახურში, რესტორანში, სახლში), ეს ადამიანი შესაძლოა იყოს ოჯახის წევრი, თანამშრომელი, მეზობელი და ა.შ;

და

- ასეთი ადამიანი არის ნებისმიერი ასაკის და უნდა ცხოვრობდეს საქართველოში.

კითხვა	სულ	რამდენმა მათგანმა იცის, რომ თქვენ იწმხართ?	მხოლოდ მამაკაცი	რამდენმა მათგანმა იცის, რომ თქვენ იწმხართ?
1 რამდენ ადამიანს იცნობთ, რომელიც დაქორწინდა 2021 წელს?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი
2 რამდენ სკოლის მასწავლებელს იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი
3 რამდენ ადამიანს იცნობთ, ვინც გარდაიცვალა 2021 წელს?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი
4 რამდენ ადამიანს იცნობთ, ვინც სიმსივნით გარდაიცვალა 2021 წელს?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი
5 რამდენ ადამიანს იცნობთ, ვინც დაშავდა ან გარდაიცვალა საგზაო შემთხვევის გამო 2021 წელს?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი
6 უმადლესი სასწავლებლის რამდენსტუდენტს იცნობთ?	_____ ადამიანი	_____ ადამიანი	_____ მამაკაცი	_____ მამაკაცი

*მადლობა გადაუხადეთ რესპონდენტს თანამშრომლობისათვის და დაემშვიდობეთ.*

### კითხვარი ნომინაციური მეთოდისათვის

1. უკანასკნელი წლის განმავლობაში რამდენ თქვენს ახლო მეგობართან ერთად მოიხმარდით (იკეთებდით) ნარკოტიკს? (ან ვინც დარწმუნებული ხართ, რომ მოიხმარს/მოიხმარდა (იკეთებს/იკეთებდა) ნარკოტიკს, მათ შორის ნარკოტიკის გადაჭარბებული დოზის ან ნებისმიერი სხვა მიზეზის გამო გარდაცვლილთანაც, მათ შორის, თუ არის ქალი, რომელთან ერთადაც გაგიკეთებიათ)

სულ მათ შორის ქალი \_

2. დარწმუნებული ხართ? გთხოვთ, კიდევ ერთხელ დაფიქრდით. მეზვენება, რომ (ძალიან ბევრია/ცოტაა/სწრაფად მითხარით/დაამრგვალეთ). თუ შეიძლება ჩამოთვალეთ მათი სახელები (თუნდაც არასწორი, გამოგონილი) და ერთად დავთვალოთ, თუ არის ქალი, აუცილებლად დაასახელეთ. გთხოვთ, გვითხრათ, რომელია ქალი? ინტერვიუერს: შემოხაზეთ ქალის აღმნიშვნელი კოდი.

სახელები:

I	VI
II	VII
III	VIII
IV	IX
V	X

კითხვები: ამ 1 წლის განმავლობაში	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
3. ხომ არ დაუკავებია პოლიციას ნარკოტიკების მოხმარების გამო?										
4. ხომ არ ჩაუტარებია აივ/შიდსზე ტესტირება?										
5. ხომ არ ჩაუტარებია აბსტინენციის (“ლომკის”) საწინააღმდეგო სტაციონარული მკურნალობა? (დიახ, გადადით 8-ზე)										
6. ხომ არ აპირებდა აბსტინენციის (“ლომკის”) საწინააღმდეგო სტაციონარული მკურნალობის ჩატარებას, მაგრამ არ ჩაუტარებია? (არა, გადადით 8-ზე)										
7. რატომ არ ჩაუტარებია?										
8. ხომ არ მონაწილეობდა ჩანაცვლებით (მეტადონის) პროგრამაში?										
9. ხომ არ მიუღია მონაწილეობა პრევენციის უფასო პროგრამებში, როგორცაა:										
9.a “შპრიცების და ნემსების პროგრამა” (სადაც ხორციელდება სტერილური საინექციო მასალების გაცემა)										
9.b B, C ჰეპატიტზე, აივ/შიდსზე, სიფილისზე ექიმებთან და ფსიქოლოგებთან ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება?										
10. ხომ არ გარდაცვლილა ნარკოტიკის ზედოზირების შედეგად?										

*შენიშვნა ინტერვიუებს: მიუთითეთ შესაბამისი კოდები ( 1-კი; 2-არა; 88-არ ვიცი; 99-უარი პასუხზე)*

**რესპონდენტი ინტერვიუს დროს იყო:**

- |                   |                  |                                 |
|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1. დაინტერესებული | 3. გაღიზიანებული | 5. აგზნებული                    |
| 2. ინდიფერენტული  | 4. მშვიდი        | 6. ნარკოტიკის ზემოქმედების ქვეშ |

ინტერვიუს დასრულების დრო /\_\_\_\_\_/

ინტერვიუს ხარისხის კონტროლი განხორციელდა



# ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლების სარისკო ქცევების და პოპულაციის რაოდენობის განსაზღვრის კვლევა

## მონაწილის ინფორმირებული თანხმობის ფორმა

მონაწილის საიდენტიფიკაციო ნომერი |-----|

მე, ქვემოთ ხელმომწერი, ვაცხადებ, რომ თანახმა ვარ მონაწილეობა მივიღო კვლევაში "ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლების სარისკო ქცევების და პოპულაციის რაოდენობის განსაზღვრა", რომელსაც ატარებს ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი. ვაცხადებ, რომ ვფლობ სრულ ინფორმაციას პროექტის შესახებ, ამგვარად, ნათლად ვაცნობიერებ კვლევის მიზანს.

### კვლევის პროცედურები

იმ შემთხვევაში, თუ მსურს მონაწილეობა მივიღო პროექტში, ხელს მოვაწერ აღნიშნულ ინფორმირებულ თანხმობის ფორმას, რითაც ვადასტურებ ჩემს თანხმობას:

1. ჩამიტარდეს ინტერვიუ, რომლის ხანგრძლივობაა დაახლოებით 60 წუთი;
2. ავიღო სისხლი შემდეგი გამოკვლევებისათვის: აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ანტისხეულების გამოვლენა, B ჰეპატიტის ანტიგენის განსაზღვრა. დადებითი პასუხის შემთხვევაში დამადასტურებელი მეთოდებით გამოკვლევა.

### კონფიდენციალობა

მოპოვებული ინფორმაციის ანონიმურობა დაცული იქნება. კითხვარში არ იქნება გამოყენებული პერსონალური საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია.

### რისკი

პროექტი მოიცავს ეთიკური სტანდარტების დაცვით შედგენილი კითხვარით გამოკითხვას და საკვლევი მასალის (სისხლის) აღებას გამოკვლევების ჩასატარებლად და ამგვარად არ ქმნის რისკს ადამიანის ჯანმრთელობისათვის.

### სარგებელი

ინფორმირებული ვარ, რომ პროექტში მონაწილეობის გამო მივიღებ მცირე ფინანსურ კომპენსაციას 20 ლარის ოდენობით. ასევე, უფასოდ ჩამიტარდება ლაბორატორიული გამოკვლევები.

### საკონტაქტო ინფორმაცია

ინფორმირებული ვარ, რომ კვლევის შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად ნებისმიერ დროს შემიძლია მივმართო პროექტის ხელმძღვანელს მაია ბუწაშვილს; მის: ქ. თბილისი, ნუცუბიძის ქ.#8; ტელ: (032) 2392803.

### თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობა კვლევაში მონაწილეობაზე

პროექტში ჩემი მონაწილეობა არის თავისუფალი და ნებაყოფლობითი. შემიძლია უარი განვაცხადო კვლევაში მონაწილეობაზე ყოველგვარი ახსნა-განმარტების გარეშე. ამგვარად, ყოველგვარი ზეწოლის გარეშე ვაცხადებ თანხმობას, მივიღო მონაწილეობა კვლევაში. ასევე თანახმა ვარ კვლევის შედეგები გამოქვეყნდეს სამეცნიერო ლიტერატურაში მონაწილეთა იდენტიფიცირების გარეშე.

ხელმოწერა \_\_\_\_\_