

2020

საქართველოს ქიმიკატის კვლევა

ქიმიკატი და სქესობრივი უთანასტბი
ფსიქოლოგიური ნივთიერებების
მონიტორინგი მათემატიკაში, რომლებსაც
სქესობრივი უთანასტბი აქვთ
მათემატიკაში

საქართველოს ქიმიკატის კვლევა:

ქიმიკატი და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების
მოხმარება მამაკაცებში, რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ
მამაკაცებთან

კვლევა მომზადდა „ევრაზიული კოალიცია კაცების ჯანმრთელობისთვის“ (ECOM) ფინანსური მხარდაჭერით. კვლევაში გამოთქმული მოსაზრებები შესაძლოა არ გამოხატავდეს კოალიციის პოზიციას.



კვლევის ავტორები:

გიორგი სოსელია -საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი;

გვანცა კვინიკაძე - გენდერის მკვლევარი;

ყდის დიზაინი: იონა უთავსაური

აკრძალულია კვლევაში მოყვანილი მასალის გადაბეჭდვა, გამრავლება ან/და გავრცელება კომერციული მიზნით „თანასწორობის მოძრაობის“ წერილობითი ნებართვის გარეშე.

მისამართი: უ. ჩხეიძის 19, თბილისი, საქართველო

<http://www.equality.ge/>

info@equality.ge

<https://www.facebook.com/equalitymovementgeorgia/>

მადლიერების გამოხატვა

მკვლევართა გუნდი მადლობას უხდის ა(ა)იპ “თანასწორობის მოძრაობას”, მოცემული კვლევის ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერისათვის. ავტორები განსაკუთრებულ მადლობას უხდიან ყველა რესპონდენტს, რომელმაც მონაწილეობა მიიღო კვლევის ფარგლებში ჩატარებულ ექსპერტებთან პირისპირ ინტერვიუებში, კერძოდ, ზურაბ სიხარულიძეს (სამედიცინო ცენტრი ‘ურანტი’); კახა კეპულაძეს (საინფორმაციო სამედიცინო ფსიქოლოგიური ცენტრი ‘თანადგომა’); მაკა გოგიას (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი); თემო ხატიაშვილს (სათემო ორგანიზაცია ‘მადანალა’).

ავტორები განსაკუთრებულ მადლობას უხდიან კვლევის ფარგლებში, ფოკუს-ჯგუფის დისკუსიებში მონაწილე თითოეულ თემის წევრს.

მკვლევართა გუნდი მადლობას უხდის ყველა იმ თემის წევრს, რომელმაც გამონახა დრო და მონაწილეობა მიიღო ონლაინ კითხვარის შევსებაში.

სარჩევი

აბრევიატურა.....	5
აბსტრაქტი	6
რა არის ქიმსექსი ?	10
თავი I.....	13
მიზანი და ამოცანები.....	14
კვლევის მეთოდოლოგია	15
პროცედურები.....	17
თავი II. შედეგები	20
რაოდენობრივი კვლევის - ონლაინ კითხვარის შედეგები	21
ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების შედეგები.....	44
ჩაღრმავებული პირისპირ ინტერვიუების შედეგები.....	51
თავი III. მიგნებები და დისკუსია.....	59
თავი IV. დასკვნები.....	71
თავი V. რეკომენდაციები	75
გამოყენებული ლიტერატურა.....	78

აბრევიატურა

ლგბტ - ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი და ტრანსგენდერი* ადამიანები

მსმ - მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კავშირი აქვს მამაკაცთან

პეპ - აივ ინფექციის პოსტ ექსპოზიციური (კონტაქტის შემდგომი) პროფილაქტიკა

პრეპ - აივ ინფექციის პრე ექსპოზიციური (კონტაქტის წინა) პროფილაქტიკა

სგგი - სქესობრივი გზით გადამდები

აივ- ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

შიდსი - შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

BDSM - ბონდაჟი, დომინაცია, სადიზმი, მაზოხიზმი

VCT - ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება

აბსტრაქტი

დასახელება: საქართველოს ქიმსექსის კვლევა: ქიმსექსი და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მამაკაცებში, რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან.

კონტექსტი: აივ ინფექციის გავრცელების თვალსაზრისით, საქართველო მიეკუთვნება დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყნებს. პრევალენტობის მაჩვენებელი ზრდასრულ მოსახლეობას შორის წარმოადგენს 0.4 %-ს (0.3%-0.5%). თუმცა, ქვეყანაში აღინიშნება ყოველწლიურად გამოვლენილი ახალი შემთხვევების მაჩვენებლის სტაბილური ზრდა. 2019 წელს გამოვლინდა 688 ახალი შემთხვევა. საქართველოში სახეზეა, კონცენტრირებული ეპიდემია მაღალი სარისკო ქცევის მქონე ჯგუფებს შორის (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკები და მამაკაცები, რომლებსაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან). მსმ პოპულაცია წარმოადგენს აივ ინფექციისადმი ყველაზე მოწყვლად პოპულაციას, 2018 წელს ჩატარებული ბიომარკერის კომპონენტით, ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის შედეგების შესაბამისად, მსმ პოპულაციაში აივ ინფექციის პრევალენტობა წარმოადგენს თბილისში 21.5%-ს, ხოლო ბათუმში 15.6%-ს. ამავე კვლევის თანახმად, მსმ პოპულაციაში უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარების მაჩვენებელი გაიზარდა თბილისში 22,9%-დან 44%-მდე, ხოლო ბათუმში 35.1%-დან 75%-მდე. მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკა წარმოადგენს სწრაფად მზარდ ტენდენციას, რომელიც უკავშირდება ქვეყანაში კლუბური კულტურის განვითარებას. ამასთანავე, მსოფლიოში უკანასკნელი წლების განმავლობაში სულ უფრო ვრცელდება მსმ და გეი პოპულაციებში სქესობრივი კონტაქტების ფასილიტაცია კონკრეტული ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ. აღნიშნული პრაქტიკა ცნობილია 'ქიმსექსის' სახელწოდებით. საქართველოში, მსმ პოპულაციაში აივ ინფექციის მაღალი გავრცელებისა და ნარკოტიკების მოხმარების მაჩვენებლების ზრდის გათვალისწინებით, დავინტერესდით მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებისა და სარისკო სქესობრივი ქცევის კავშირებით. შესაბამისად, მოცემული კვლევა მიმართულია შეისწავლოს საქართველოში ქიმსექსის გავრცელება და მისი მახასიათებლები. მოცემული კვლევა წარმოადგენს მსმ პოპულაციაში ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელ პირველ კვლევას.

კვლევის მიზანი: საქართველოში მცხოვრებ მსმ პოპულაციაში ქიმსექსის პრაქტიკის და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მახასიათებლების გამოვლენა, აღნიშნულთან ასოცირებული ჯანმრთელობის რისკების იდენტიფიცირება, შეფასება და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება.

დიზაინი: მოცემული კვლევა წარმოადგენს შერეული მეთოდოლოგიის კვლევას, რომლის ფარგლებში გამოყენებული იქნა როგორც თვისებრივი, ისე რაოდენობრივი კვლევის მეთოდები.

მეთოდოლოგია: რაოდენობრივი კვლევა მოიცავდა ელექტრონულ (ონლაინ) გამოკითხვას, სტრუქტურირებული კითხვარის გამოყენებით. თვისებრივი კვლევა მოიცავდა ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების მსმ თემის წევრებთან და პირისპირ ჩაღრმავებულ ნახევრად სტრუქტურირებულ ინტერვიუებს დარგის ექსპერტებთან. კვლევის სამიზნე პოპულაცია: კვლევის ფარგლებში, ონლაინ გამოკითხვასა და ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებში ჩართვის კრიტერიუმებს წარმოადგენდა - 18 ან უფროსი ასაკის მამაკაცი, რომელიც ადასტურებს მამაკაცთან სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკას უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. კვლევის ფარგლებში, პირისპირ ჩაღრმავებულ ინტერვიუებში მონაწილეობა მიიღეს დარგის ექსპერტებმა და მომსახურების მიმწოდებლებმა.

რეკრუტირება: ელექტრონული (ონლაინ) კითხვარი განთავსდა ელექტრონულ პლატფორმა surveymonkey.com-ზე. კითხვარის გავრცელება განხორციელდა სოციალური ქსელების მეშვეობით ლგბტ თემატურ ჯგუფებში. ფჯდ-ების მონაწილეთა რეკრუტირება მოხდა ლგბტ სათემო ორგანიზაცია "თანასწორობის მოძრაობის" მიერ.

მოცვა: ელექტრონული (ონლაინ) კითხვარით მოხდა 484 ადამიანის მოცვა. მათი ნაწილი (n=77) კვლევას გამოეთიშა ჩართვის კრიტერიუმების არ დაკმაყოფილების საფუძველზე. კითხვარით მოცული რესპონდენტების საბოლოო ზომა შეადგენს 407-ს. კვლევის ფარგლებში, ჯამში ჩატარდა 5 ფჯდ, რომლებშიც მონაწილეობა მიიღო 27-მა ადამიანმა. კვლევის ფარგლებში პირისპირ ჩაღრმავებული ინტერვიუ ჩატარდა 4 რესპონდენტთან.

დასკვნები: მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული ნარკოტიკების მოხმარება (67.32% ნარკოტიკების მოხმარება ცხოვრების განმავლობაში, მათ შორის 86.50% ნარკოტიკების მოხმარება უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში).

მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება, მათ შორის, სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკა ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ (58.23% - უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში) და ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა ან სტიმულირებისათვის (68.78% - უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში).

ქიმსექსი ფართოდ გავრცელებული და მზარდი პრაქტიკაა საქართველოში, თუმცა, მისი სტრუქტურა განსხვავდება მსოფლიოში არსებული გამოცდილებისაგან, ძირითადად, ნარკოტიკული საშუალებების კომბინაციის გამო.

მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული მრავლობითი და ჯგუფური სქესობრივი კავშირის პრაქტიკა, ამასთანავე, აღნიშნული პრაქტიკის გავრცელება განსაკუთრებით მაღალია სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებელ მსმ-ში (უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში - დღე/ღამის განმავლობაში 1-ზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი -63.80%; ჯგუფური სექსის პრაქტიკა 49.69%).

ქიმსექსის ძირითად მოტივატორებს წარმოადგენს კომპლექსების მოხსნა და თავდაჯერებულობის მომატება, სქესობრივი აქტის გახანგრძლივება, შეგრძნებების

გაუმჯობესება და გამრავალფეროვნება, მიმღები ანალური სქესობრივი კონტაქტისას ტკივილის შეგრძნების დაქვეითება.

ქიმსექსისა და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის ყველაზე გავრცელებული ლოკაციებია სახლი (86.72%) და ღამის კლუბები (46.62%). ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების უმეტესობა მიეკუთვნება 18-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფს. ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ, მეტწილად, მიეკუთვნება გეი თემს, რომელიც ღიაა საკუთარი იდენტობის, ორიენტაციისა და სექსუალობის პოზიციონირებაში.

ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ში ხშირია მაღალი რისკის შემცველი სქესობრივი ქცევა. მათ შორის, გარკვეული სქესობრივი პრაქტიკების დროს დაუცველი სქესობრივი კავშირი. ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ში დაბალია აივ ინფექციის პრეექსპოზიციური პროფილაქტიკის (პრეპ) მიღება.

ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები, მათ შორის, წამალდამოკიდებულების სამკურნალო და ზიანის შემცირების მომსახურებები არ არის მორგებული ქიმსექსისა და სქესობრივ

კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების საჭიროებებს. აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციული მომსახურებები, მათ შორის, ზიანის შემცირებისა და მსმ პოპულაციაში პრევენციული პროგრამები, მეტწილად, გვერდს უვლის მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებისა და ქიმსექსის პრაქტიკებს და მათთან დაკავშირებულ საჭიროებებს.

ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ პოპულაციაში, მკაფიოდ გამოკვეთილია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები და შესაბამისი საჭიროებები. მსმ პოპულაციაში დაბალია ცოდნა ქიმსექსზე, ასევე ნარკოტიკული საშუალებების უსფრთხო მოხმარებაზე, ეფექტებზე, ზედოზირებასა და მის მართვაზე.

რეკომენდაციები: 1. უზრუნველყოფილი იყოს მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარებასა და უშუალოდ ქიმსექსთან დაკავშირებული ინტერვენციებისა და მომსახურებების ინტეგრირება ეროვნულ სტრატეგიებსა და პროგრამებში. 2. ფართოდ დაინერგოს ნარკოტიკების არაინექციურ მოხმარებასთან და უშუალოდ, ქიმსექსთან დაკავშირებული ზიანის შემცირების მომსახურებები. 3. მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებასა და ქიმსექსთან დაკავშირებული მომსახურებები ინტეგრირდეს ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების არსებულ პროგრამებში. 4. გაიმართოს ქმედითი რეფერალური სისტემა მსმ-ებისათვის დაბალზღურბლოვანი მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და წამალდამოკიდებულების სამკურნალო დაწესებულებებს შორის. 5. უზრუნველყოფილი იქნას ქიმსექსისა და ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების ხელმისაწვდომობა აივ ინფექციის პოსტ-ექსპოზიციურ პროფილაქტიკაზე. 6. პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის პროგრამის ფარგლებში, შემუშავდეს ქიმსექსისა და ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმების პროგრამაში ჩართვის სპეციფიური საკომუნიკაციო და რეკრუტირების სტრატეგიები. 7. რუტინულად განხორციელდეს მსმ თემის წევრებზე

მიმართული საკომუნიკაციო და საგანმანათლებლო აქტივობები. 8. ჩატარდეს ქიმსექსის შემდგომი, უფრო სიღრმისეული კვლევა. 9. ქიმსექსთან დაკავშირებული საკითხები ინტეგრირდეს აივ/შიდსის ეპიდზედამხედველობის, მათ შორის, ბიომარკერის კომპონენტით, ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევებში.

რა არის ქიმსექსი ?

მსოფლიოში, უკანასკნელი წლების განმავლობაში შეგროვებული მტკიცებულებები მიუთითებს გეი და მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარების ზრდის ტენდენციებზე. აღნიშნული ტენდენციები იკვეთება საქართველოშიც - მსმ პოპულაციაში აივ-ის ეპიდზედამხედველობის კვლევის შედეგების შესაბამისად, მსმ-ებს შორის ნარკოტიკების მოხმარების მაჩვენებელი 2016-დან 2019 წლამდე გაზრდილია 2-ჯერ (22.9%-დან 43.9%-მდე თბილისში და 35.1%-დან 75%-მდე ბათუმში).

გლობალურად, გეი და მსმ პოპულაციაში ისტორიულად ჭარბობდა ე.წ. “კლუბური ნარკოტიკების” მოხმარება, როგორებიცაა ექსტაზი, კოკაინი ან/და LSD. თუმცა, უკანასკნელ პერიოდში, შეინიშნება მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ქცევის მნიშვნელოვანი ცვლილებები, რაც აისახება, როგორც ყველაზე პოპულარულ და ხშირად მოხმარებად ნარკოტიკული ნივთიერებების ტიპებზე, ისე მათი მიღების გზებსა და თავისებურებებზე.

უკანასკნელი წლების განმავლობაში, მნიშვნელოვანი ყურადღება მიიქცია ლგბტ თემში გავრცელებულმა ტერმინმა “ქიმსექსი” (Chemsex), რომელიც ასევე გვხვდება Chemfun, Party and Play ან PNP სახელწოდებებით.

“ქიმსექსის” საყოველთაოდ აღიარებული განმარტება არ არსებობს და სხვადასხვა წყაროში ვხვდებით განსხვავებულ დეფინიციას. თუმცა, ქიმსექსისადმი საყოველთაო მიდგომა მოიცავს ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ სექსს მამაკაცებს შორის, რომელთა მიღებაც ხდება უშუალოდ სქესობრივ აქტამდე ან/და მის დროს. “ქიმსექსის” ერთიანი კონცეფცია გულისხმობს ნარკოტიკული ნივთიერებების გამოყენებას სქესობრივი აქტის გასაუმჯობესებლად, რაც, თავის მხრივ, გულისხმობს შეზღუდვებისგან გათავისუფლებას, სიამოვნების გაზრდას, სქესობრივ სტიმულირებას, სექსუალური აქტის გახანგრძლივებასა და ფსიქოლოგიური ბარიერების დაძლევას (თვითშეფასების ამაღლება, მოდუნება, ინტერნალიზებული სტიგმის დაძლევა და სხვა).

“ქიმსექსი” შეიძლება რამდენიმე საათის, ან რამდენიმე დღის განმავლობაში გაგრძელდეს და როგორც წესი, გულისხმობს მრავლობითი სქესობრივი პარტნიორის მონაწილეობას, თუმცა, ასევე შესაძლებელია მოიცავდეს მხოლოდ 2 ადამიანს ან/და მარტო მასტურბაციასაც კი. “ქიმსექსი”, მეტწილად, გავრცელებულია მსმ პოპულაციაში, თუმცა, გასათვალისწინებელია, რომ ჰეტეროსექსუალი ადამიანებიც ხშირად მოიხმარენ ნარკოტიკულ საშუალებებსა და ალკოჰოლს სექსის დროს, რაც მათთვისაც სექსუალურ ჯანმრთელობისათან დაკავშირებულ სხვადასხვა რისკებს შეიცავს.

სამი ძირითადი ნარკოტიკული საშუალება, რომელიც ქიმსექსის დროს გამოიყენება არის: კრისტალური მეტამფეტამინი, GHB (გამა წყალციხმოვანი მჟავა) ან GBL (გამა ბუტიროლაქტონი) და მეფედრონი. რიგ შემთხვევაში, ქიმსექსის დროს გამოიყენებული ნარკოტიკული საშუალებების კომბინაცია შეიძლება შეიცავდეს კოკაინსა და კეტამინსაც. თითოეულ ამ ნივთიერებას განსხვავებული ეფექტის გამოწვევა შეუძლია. ჩამოთვლილი

საშუალებების კომბინირებული მიღების შედეგად დამდგარი ზემოქმედებიდან აღსანიშნავია - კუნთების მოდუნება, სექსუალური აღზნება და ტკივილის გაყუჩების ეფექტი, რაც ქიმსექსის ხელშემწყობი ფაქტორებია.

ნარკოტიკული საშუალების გამოყენება ქიმსექსის დროს განსხვავდება განტვირთვის მიზნით ალკოჰოლის, ექსტაზის, MDMA, კოკაინის ან სხვა საშუალებების მოხმარებისგან, რომლებიც არანაკლებ პოპულარულია მსმ პოპულაციაში. ჩამოთვლილი საშუალებები, სექსუალურ ჯანმრთელობასთან მიმართებაში, შედარებით ნაკლებ ზიანთანაა დაკავშირებული, ვიდრე ქიმსექსთან ასოცირებული ნარკოტიკული ნივთიერებები. ქიმსექსის დროს, უგულვებელყოფილია პარტნიორის სექსუალური, ემოციური საჭიროებები, დაბინდულია ცნობიერება და გაზრდილია სარისკო ქცევა. მეტამფეტამინი მოქმედების შედეგად იზრდება დოფამინის გამოყოფა, რაც განსჯის უნარის დაქვეითებასთან ერთად, ხსნის ყოველგვარ შეზღუდვებს, რომელიც შესაძლოა დაკავშირებული იყოს სოციალურ, კულტურულ ან ფსიქოლოგიურ ბარიერებთან. ამავდროულად, ძლიერდება სექსუალური ლტოლვა და ფანტაზიები.

დასახელება	ქიმიური დასახელება	ალტერნატიული დასახელება	მიღების გზა	ჯგუფი
მეფედრონი	4-Methylmethcathinone	meow meow"; 4-MMC; M-Cat; Drone; Bubbles	ფხვნილის შეყნოსვა ან გადაყლაპვა ხდება ე.წ „ბომბის“ სახით (ფხვნილი სიგარეტის ქაღალდში). შესაძლებელია მისი ინექციურად მოხმარებაც წყალში ხსნადობის თვისების გამო	სტიმულატორი
GHB/GBL	გამაჰიდროქსიბუთირატი (GHB) და გამაბუთიროლაქტონი (GBL)	ჯი, თხევადი ექსტაზი, თხევადი X, ფანტაზია, Georgie Home Boy, Juice, G; Sodium Oxybate; Xyrem, Alcover	ძირითადად მოიხმარება პერორალურად (დალევის გზით)	ანესთეზიური მოქმედების ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტი
კრისტალური მეტამფეტამინი	d-N-methylamphetamine	Meth; Speed; Crystal; Crank; Tweak; Yaba; Glass; Sisa; Desoxyn®	მოწევა, ინჰალაცია, ინექციან პერორალურად (გადაყლაპვით) მიღება	სტიმულატორი

ზემოხსენებული დაკვირვებები მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნებში ჩატარებულ კვლევებს ეფუძნება.

წინამდებარე კვლევის ფარგლებში კი, მკვლევართა ჯგუფი შეეცადა შეესწავლა რამდენად გავრცელებულია მსოფლიოში არსებული პრაქტიკა საქართველოში და იმეორებს თუ არა ადგილობრივი დინამიკა რისკების მიმართულებას.

თავი I
კვლევის მეთოდოლოგია
მიზანი და ამოცანები

კვლევის მიზანი

კვლევის მიზანს წარმოადგენს საქართველოში მცხოვრებ მსმ პოპულაციაში ქიმსექსის პრაქტიკისა და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მახასიათებლების გამოვლენა, აღნიშნულთან ასოცირებული ჯანმრთელობის რისკების იდენტიფიცირება, შეფასება და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება.

კვლევის ამოცანა

ამოცანა 1. საქართველოში მცხოვრებ მსმ პოპულაციაში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დინამიკის და მახასიათებლების დადგენა

აღნიშნული ამოცანის ფარგლებში გამოკვლეულ იქნა შემდეგი საკითხები:

- მსმ პოპულაციაში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მოტივატორები და მახასიათებლები;
- რამდენად გავრცელებულია საქართველოში მცხოვრებ მსმ-ებში სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება;
- სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებლის ტიპი, მათ შორის, სიციო-დემოგრაფიული მახასიათებლები;

ამოცანა 2. ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელ მსმ-ებში აივ ინფექცია/შიდსისა და სგვი რისკის განსაზღვრა

აღნიშნული ამოცანის ფარგლებში გამოკვლეულ იქნა შემდეგი საკითხები:

- ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი მსმ-ების სარისკო სქესობრივი პრაქტიკები;
- ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი მსმ-ების ცოდნა და მიმართვიანობა აივ ინფექცია/შიდსისა და სგვი მომსახურებებზე;

ამოცანა 3. ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი მსმ-ებში ფსიქოსოციალური სტრესის ფაქტორების გამოვლენა

აღნიშნული ამოცანის ფარგლებში გამოკვლეული იქნება შემდეგი საკითხები:

- ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი მსმ-ში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, მათ შორის, შფოთვა, დეპრესია და სუიციდისადმი მიდრეკილება;
- ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი მსმ-ის სტიგმა და დისკრიმინაცია, მათ შორის, თვით-სტიგმა და სტიგმა მსმ/ლგბტ და ნარკოტიკების მოხმარებელთა თემში;

ამოცანა 4. ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებელი მსმ-ების ჯანდაცვის მომსახურებებზე ხელმისაწვდომობის დონის განსაზღვრა აღნიშნული ამოცანის ფარგლებში, გამოკვლეული იქნება შემდეგი საკითხები:

- ქიმსექსის ან/და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებელი მსმ-ების ხელმისაწვდომობა
 - o ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურებებზე;
 - o აივ/შიდსის პრევენციისა და მკურნალობის მომსახურებებზე;
 - o ნარკოტიკების მომხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების მომსახურებებზე;
 - o ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის მომსახურებებზე.

კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევა განხორციელდა შერეული მეთოდით. კვლევის ფარგლებში, გამოყენებული იქნა როგორც თვისებრივი, ისე რაოდენობრივი კვლევის მეთოდები, მათ შორის:

- ფოკუს ჯგუფის დისკუსიები;
- ჩაღრმავებული - ნახევრად სტრუქტურირებული პირისპირ ინტერვიუები აივ/შიდსის, წამლადამოკიდებულების, ზიანის შემცირებისა და გადამკვეთი სფეროების ექსპერტებთან;
- თვით-ადმინისტრირებადი ელექტრონული (ონლაინ) კითხვარი;

კვლევის მონაწილე მხარეები და ადგილმდებარეობა

კვლევა განხორციელდა 2 ადამიანისგან შემდგარი მკვლევართა ჯგუფის მიერ - კვლევის ხელმძღვანელი - გიორგი სოსელია და თანამკვლევარი - გვანცა კვინიკაძე.

მკვლევართა ჯგუფის პასუხისმგებლობები მოიცავდა კვლევის მეთოდოლოგიის, პროტოკოლისა და კითხვარების შემუშავებას. ასევე, მონაცემთა შეგროვებას (მათ შორის, ფჯდ და ინტერვიუების ჩატარებას), შემდგომ ანალიზსა და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავებას.

კვლევაში ჩართული მხარეები: ა(ა)იპ „თანასწორობის მოძრაობა“.

„თანასწორობის მოძრაობის“ პასუხისმგებლობა განისაზღვრა კვლევის მონაწილეთა მობილიზებითა და რეკრუტირებით.

„თანასწორობის მოძრაობა“ პასუხისმგებელი იყო ონლაინ გამოკითხვის ფარგლებში შემუშავებული კითხვარის გავრცელებაზე ჯგუფებში, სოციალურ ქსელებისა და სხვა საკომუნიკაციო არხების გამოყენებით.

კვლევა ჩატარდა თბილისში. ამასთანავე, ონლაინ გამოკითხვის ფარგლებში კვლევაში მონაწილეობა შესაძლებელი იყო საქართველოს მასშტაბით მცხოვრები ადამიანებისათვის.

კვლევის მონაწილეები/სამიზნე ჯგუფის აღწერა

კვლევის მონაწილეები - ფოკუს ჯგუფის დისკუსიები

კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები:

- 18 წლის ან უფროსი ასაკის;
- მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კავშირი მამაკაცთან ჰქონია, სულ მცირე, ერთხელ უკანასკნელი თვის განმავლობაში;
- მსმ, რომელსაც აქვს ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების პრაქტიკა უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში;

კვლევაში მონაწილეობაზე უარის თქმის კრიტერიუმები:

- მძიმე ფსიქიკური დარღვევები, რომელიც ინდივიდს ხელს უშლის გამოკითხვაში მონაწილეობაში;
- არ აკმაყოფილებს კვლევაში ჩართვის ზემოთ ხსენებულ კრიტერიუმებს;

კვლევის მონაწილეები - ონლაინ გამოკითხვა

- 18 წლის ან უფროსი ასაკის;
- ახდენს თვით-იდენტიფიცირებას, როგორც მამაკაცი ან ტგქ;
- ახდენს უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში მამაკაცთან სქესობრივი კონტაქტის თვით-დადასტურებას;

კვლევაში მონაწილეობაზე უარის თქმის კრიტერიუმები:

- არ აკმაყოფილებს კვლევაში ჩართვის ზემოთ ხსენებულ კრიტერიუმებს; (ონლაინ კითხვარის შემთხვევაში გამოკითხვის პლატფორმა (Survey Monkey) ავტომატურად შეზღუდავს კვლევაში მონაწილეობას მონაწილის მხრდიდან კრიტერიუმების არ დაკმაყოფილების შემთხვევაში)

კვლევის მონაწილეები - ჩადრმავებული - პირისპირ ინტერვიუები

- ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურების მიმწოდებელი, რომელსაც აქვს ლგბტ თემთან მუშაობის გამოცდილება;
- მსმ პიპულაციისათვის აივ პრევენციული მომსახურების მიმწოდებელი;
- ზიანის შემცირების მომსახურების მიმწოდებელი;
- ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების სამკურნალო დაწესებულება;

პროცედურები

შერჩევა და რეკრუტირება

წარმოდგენილი კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებისა და ჩაღრმავებული პირისპირ ინტერვიუების რაოდენობა:

- 5 ფოკუს ჯგუფის დისკუსია თემის წევრებთან (27 ადამიანი);
- 4 ჩაღრმავებული ინტერვიუ ექსპერტებთან.

ონლაინ გამოკითხვა ტარდებოდა 2 თვის განმავლობაში, წინასწარ შემუშავებული ონლაინ კითხვარის მეშვეობით. ონლაინ კითხვარისათვის გამოყენებული იყო 'Survey Monkey' (<https://www.surveymonkey.com>) პლატფორმა. კითხვარის გავრცელება მოხდა სოციალური ქსელების მეშვეობით, ლგბტქი თემატურ ღია და დახურულ ჯგუფებსა და გვერდებზე. ონლაინ გამოკითხვაში მონაწილეობა მიიღო ჯამში 484-მა მონაწილემ. მათი ნაწილის, კერძოდ, 77 ადამიანის გამორიცხვა მოხდა კვლევაში მონაწილეობის კრიტერიუმების შესაბამისად. კერძოდ, ონლაინ კითხვარის შევსებაზე უარი ეთქვა 18 წლამდე ასაკის 34 მონაწილეს, ასევე 36 ქალს, 2 ტრანსგენდერ მამაკაცს, 3 ტრანსგენდერ ქალსა და დამატებით, 2 მონაწილეს, რომელმაც არ ისურვა საკუთარი გენდერული იდენტობის მითითება. შესაბამისად, კვლევის შედეგები ეფუძნება 407 ადამიანის მონაწილეობას.

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტის ფარგლებში მოსაცავი პოპულაციის სასურველი ზომა იყო 377 ადამიანი.

სულ, ონლაინ გამოკითხვის ფარგლებში, მოხდა 407 ადამიანის მოცვა (95%-იანი სარწმუნოების დონე, CL 5; CL 95%). ონლაინ კითხვარის გავრცელებაში ჩართულები იყვნენ არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანასწორობის მოძრაობის“ VCT კონსულტანტები და აუთორიზ მუშაკები.

კვლევის ინსტრუმენტები

კვლევის ფარგლებში გამოყენებული იყო შემდეგი ინსტრუმენტები:

ფოკუს-ჯგუფის სადისკუსიო გეგმა - სადისკუსიო გეგმა შედგება საერთო სადისკუსიო კითხვებისაგან, რომლებიც ჩაშლილია თემატურად. საჭიროების შემთხვევაში, კვლევის პროცესში გაჟღერდება სადისკუსიო გეგმაში აღნიშნული პასუხების სავარაუდო ვარიანტები, რათა მოხდეს დისკუსიის წახალისება. პროექციული ტექნიკის, კერძოდ კი სიტყვიერი ასოციაციების, მესამე პირში დასმული კითხვებისა და სტერეოტიპების გამოყენება მოხდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სენსიტიურობის გამო ვერ მოხერხდა გაკრვეული კითხვების

პირდაპირ დასმა, ან დასმულმა კითხვამ ვერ ამოწურა საკითხი. ამასთანავე, დისკუსიის მიმდინარეობისას, შესაძლოა, მოხდეს ინფორმაციის მიწოდება პრეპის შესახებ.

სიღრმისეული ინტერვიუს გზამკვლევი - ინტერვიუები წარიმართა წინასწარ შედგენილი ნახევრად სტრუქტურირებული, ღია კითხვებისაგან შემდგარი გზამკვლევის მიხედვით.

კვლევის სამიზნე ჯგუფის შერჩევა ინტერვიუსა და ფოკუს-ჯგუფებისათვის მოხდა კვლევის მიზნებიდან და ამოცანებიდან გამომდინარე, მიზნობრივი შერჩევის პრინციპით (Purposive sampling). აღნიშნული შერჩევის ტექნიკა, საშუალებას მისცემს მკვლევარებს მიზანმიმართულად შეისწავლოს კონკრეტული ადამიანების გამოცდილება, რომელიც დაკავშირებულია საკვლევ საკითხთან.

კვლევის შედეგად მოპოვებული მონაცემების დამუშავება მოხდა თემატური ანალიზის მეთოდის გამოყენებით.

ონლაინ გამოკითხვის კითხვარი - თვითადმინისტრირებადი კითხვარი შედგება სტრუქტურირებული, მათ შორის - ღია და დახურული კითხვებისაგან. კითხვების შინაარსი შეეხება დემოგრაფიულ მონაცემებს, ქცევებს, არსებული ცოდნისა და განწყობის შეფასებას.

მონაცემთა დამუშავება და ანალიზი

როგორც ფჯდ-ების ისე ინტერვიუების შემთხვევაში, გამოყენებული იქნა ხმის ჩამწერი. კვლევის ოპერაციული ნაწილის დასრულების შემდგომ, მკვლევართა ჯგუფის მიერ მოხდა ჩაწერილი მასალის გამოყენებით ტრანსკრიპტების მომზადება და შემდგომი ანალიზი.

ონლაინ გამოკითხვის ფარგლებში შეგროვებული ინფორმაციის ანალიზს ავტომატურად ახორციელებს ონლაინ/ელექტორნული პლატფორმა Survey Monkey. ონლაინ გამოკითხვის ფარგლებში შეგროვებული მონაცემების დამუშავებისათვის გამოყენებული იყო უნი და ბივარიაციული ანალიზის მეთოდები.

ინფორმაციის ანალიზი დაეფუძნა კვლევის მიზნითა და ამოცანებით განსაზღვრულ დავალებას. მონაცემთა ანალიზის შედეგად გამოვლენილი შედეგები გადაითარგმნა რეკომენდაციებში. მონაცემთა ანალიზის საბოლოო პროდუქტს წარმოადგენს კვლევის ანგარიში.

კვლევაში მონაწილე სუბიექტების დაცვა

ინფორმირებული თანხმობა: კვლევის დაწყებამდე, მკვლევართა გუნდმა უზრუნველყო ინფორმირებული თანხმობის ფორმისა და კვლევის პროტოკოლის დამტკიცება. ასევე,

ბიოეთიკის კომისიის მხრიდან კვლევის ჩატარების ნებართვის მიღება. კვლევის გუნდმა ახსნა-განმარტება მისცა კვლევაში (ფოკუს-ჯგუფები და ინტერვიუები) მონაწილე სუბიექტებს კვლევით გათვალისწინებული რისკებისა და მონაცემთა სარგებლობის შესახებ. კვლევაში მონაწილე სუბიექტებს წინასწარ განემარტათ კვლევის ჩატარების მიზანი (მონაწილემ წაიკითხა ინფორმირებული თანხმობის ტექსტი და საშუალება ჰქონდა განეხილა ის კვლევის ჯგუფთან). სურვილის შემთხვევაში, მონაწილეს ჰქონდა შესაძლებლობა უარი განეცხადებინა კვლევაში მონაწილეობაზე. თითოეულმა მონაწილემ, ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე ხელმოწერით, დაადასტურა კვლევაში მონაწილეობაზე თანხმობა.

კონფიდენციალურობა და ანონიმურობა: კვლევის ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების კომპონენტის ფარგლებში, მონაწილეთა ჩართვა მოხდა კონფიდენციალურობის პრინციპის გათვალისწინებით. ფჯდ-ების მეშვეობით შეგროვებული მონაცემების ანალიზი მოიცავს ზოგადი სახის ინფორმაციას, რომლის ფარგლებშიც არ მოხდება ადამიანის მიერ გამოთქმული მოსაზრების დაკავშირება მასთან.

ჩაღრმავებულ ინტერვიუებში მონაწილე მხარეების იდენტიფიცირება მოხდა მათი სახელის, გვარის, დაწესებულებისა და პოზიციის საშუალებით. ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებისა და ინტერვიუების ფარგლებში არ მოხდა ფოტო ან ვიდეო გადაღება.

ონლაინ-გამოკითხვა განხორციელდა ანონიმურად. გამოკითხვა არ მოითხოვდა ადამიანის მიერ სახელის, გვარის ან რაიმე პირადი ინფორმაციის მითითებას. ონლაინ გამოკითხვისას ფარგლებში, ასევე არ განხორციელებულა ელ.ფოსტის, IP მისამართის ან სხვა სახის ინფორმაციის რეგისტრაცია.

ბიოეთიკის საბჭოს ნებართვა: კვლევამ მიიღო სსიპ “დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის” (თბილისი, საქართველო) ბიოეთიკის საბჭოს დასტური კვლევის ჩატარებაზე.

თავი II

შედეგები

რაოდენობრივი კვლევის - ონლაინ კითხვარის შედეგები

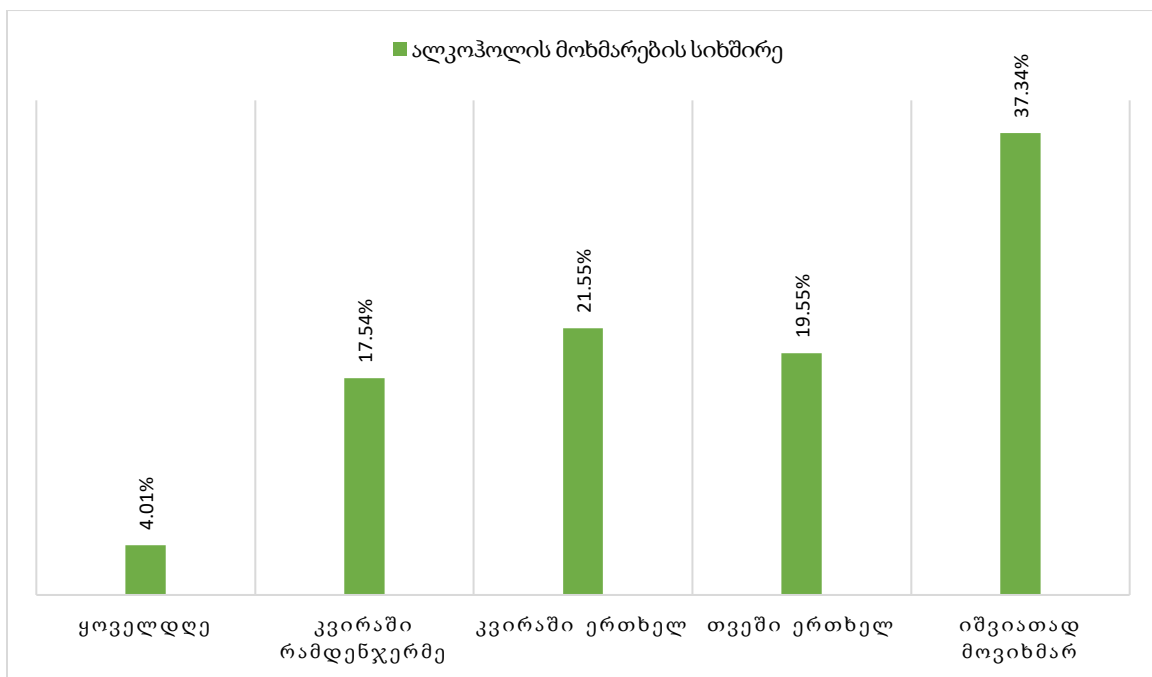
2.1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მსმ პოპულაციაში

მოცემული კვლევა იძიებდა მსმ პოპულაციაში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დინამიკას და თავისებურებებს, მათ შორის, მოხმარების ისტორიას, სიხშირესა და ნარკოტიკული საშუალებების ტიპებს.

ალკოჰოლის მოხმარება

ცხოვრების განმავლობაში ალკოჰოლის მოხმარება დაადასტურა კვლევის მონაწილეთა 98.03%-მა (n=399), მათ შორის, 69.17% (n=276) აფიქსირებს ალკოჰოლის მოხმარების პრაქტიკას უკანასკნელი ერთი კვირის განმავლობაში. მცირეა, იმ რესპონდენტთა რიცხვი, რომელიც მიუთითებს ალკოჰოლის ყოველდღიურ მოხმარებას (4.01%, n=16).

ცხრილი 1. ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირე



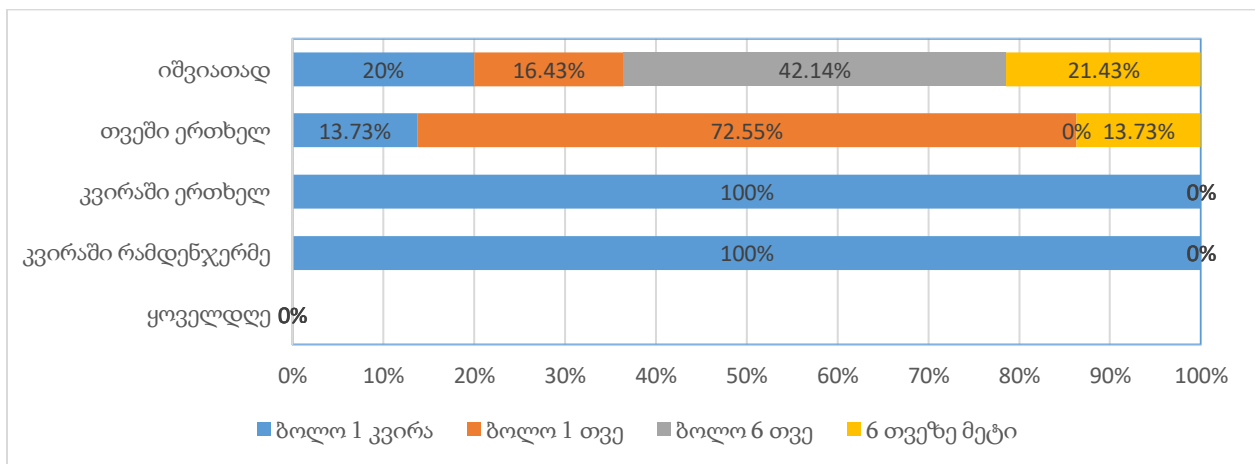
ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება

ცხოვრების განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია დაადასტურა რესპონდენტთა 67.32%-მა (n=274), მათ შორის, ნახევარზე მეტმა 51.09%-მა (n=140) აღნიშნა, რომ ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარს იშვიათად. აღსანიშნავია, რომ ნარკოტიკების ყოველდღიური

მოხმარება არ დააფიქსირა არც ერთმა რესპონდენტმა. კითხვაზე 'ბოლოს როდის მოიხმარეთ ნარკოტიკული საშუალება' რესპონდენტთა 43.07%-მა (n=118) მიუთითა უკანასკნელი 1 კვირის, ხოლო 21.90%-მა (n=60) უკანასკნელი 1 თვის განმავლობაში მოხმარება.

მონაცემთა შედარებითმა ანალიზმა გვაჩვენა საინტერესო კავშირი მოხმარების სიხშირესა და უკანასკნელ მოხმარებას შორის. კერძოდ, საინტერესოა, რომ იმ მსმ-ების 36.43% ვინც აფიქსირებს ნარკოტიკების იშვიათად მოხმარებას, უკანასკნელად ნარკოტიკები მოიხმარა ბოლო 1 თვის ან ნაკლები დროის განმავლობაში. ხოლო იმ მსმ-ების 13.73%, ვინც აფიქსირებს თვეში ერთხელ მოხმარებას, უკანასკნელად ნარკოტიკები მოიხმარა 6 თვეზე მეტი ხნის წინ.

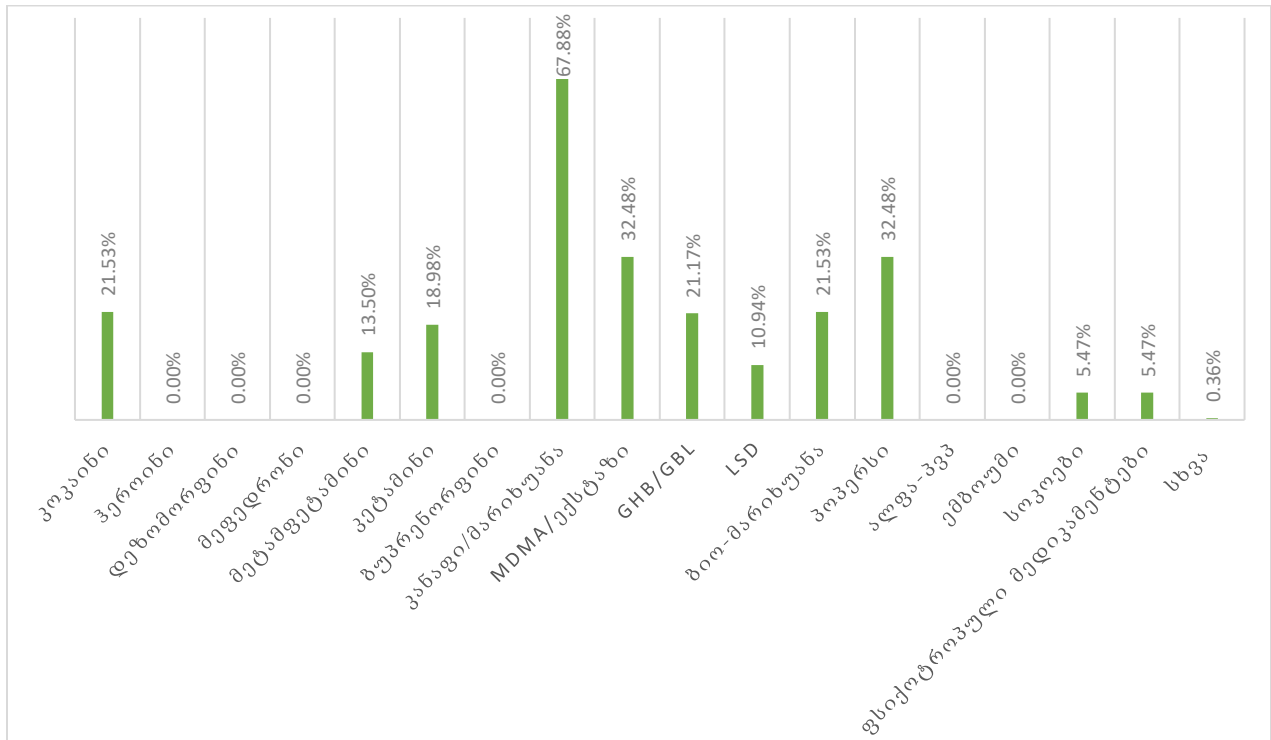
ცხრილი 2: ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია და სიხშირე



კვლევის ფარგლებში შეგროვებული მონაცემთა ანალიზი ცხადყოფს, რომ მარიხუანა არის მსმ თემში ყველაზე გავრცელებული და ფართოდ გამოყენებადი ნარკოტიკული საშუალება, რომლის უკანასკნელი შემთხვევისას, მოხმარებას, უთითებს კვლევის რესპონდენტთა 67.88% (n=186). მარიხუანას შემდგომ ყველაზე გავრცელებული ნარკოტიკული საშუალებებია MDMA/ექსტაზი და პოპერსი, თითოეულის გამოყენებას უკანასკნელი მოხმარებისას აფიქსირებს რესპონდენტთა 32.48% (n=89). კვლევის ფარგლებში არ დაფიქსირდა ოპიატების ჯგუფის ნარკოტიკების, მათ შორის ჰეორინის მოხმარების არც ერთი შემთხვევა.

უკანასკნელი მოხმარებისას მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებების განაწილება მოცემულია ცხრილში.

ცხრილი 3. უკანასკნელი მოხმარებისას მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები

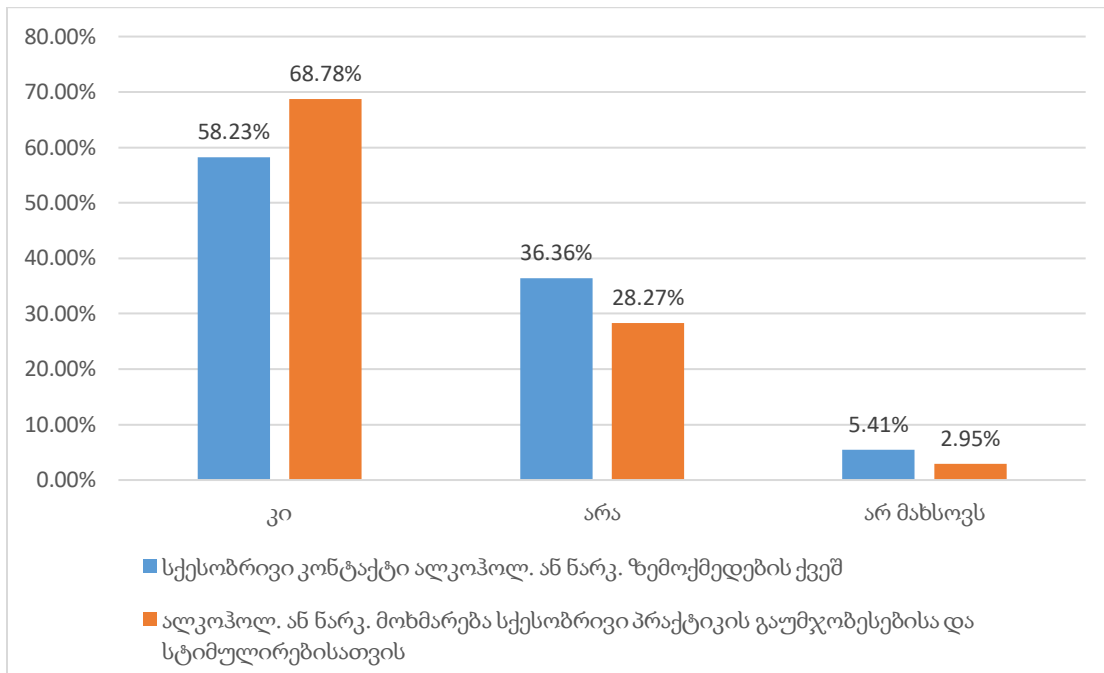


2.2. ქიმიკატი და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარება

მოცემული კვლევის ძირითად ფოკუსს წარმოადგენდა საქართველოში სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკის შესწავლა, შესაბამისად, კვლევა იძიებდა ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კავშირების პრაქტიკასა და მახასიათებლებს. ასევე, აღნიშნული პრაქტიკის ფარგლებში, გამოყენებულ ნარკოტიკული საშუალებების ტიპებს, ისევე როგორც, ამ პრაქტიკის მოტივატორებს.

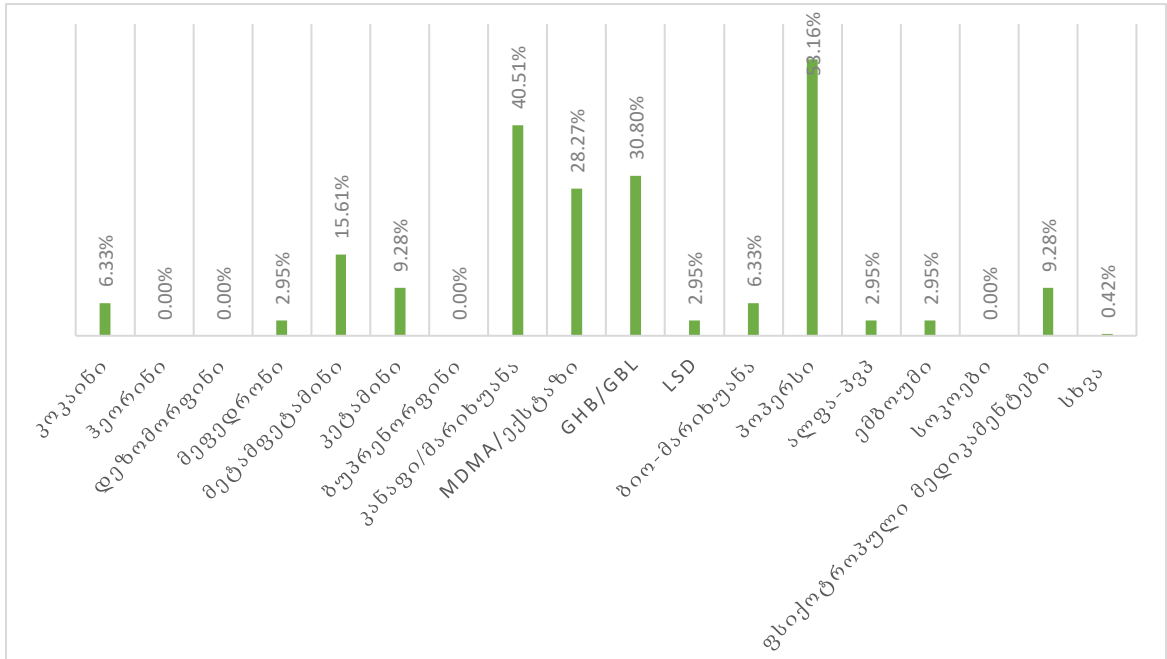
კვლევის რესპონდენტთა 58.23% (n=237) აღნიშნავს, რომ ჰქონია სქესობრივი კონტაქტი ალკოჰოლისა ან ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. ამასთანავე, მათგან 68.78% (n=163) მიუთითებს, რომ ალკოჰოლი ან ნარკოტიკული საშუალებები მიუღია უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირების მიზნით.

ცხრილი 4. ნარკოტიკების მოხმარება სქესობრივ კონტექსტში



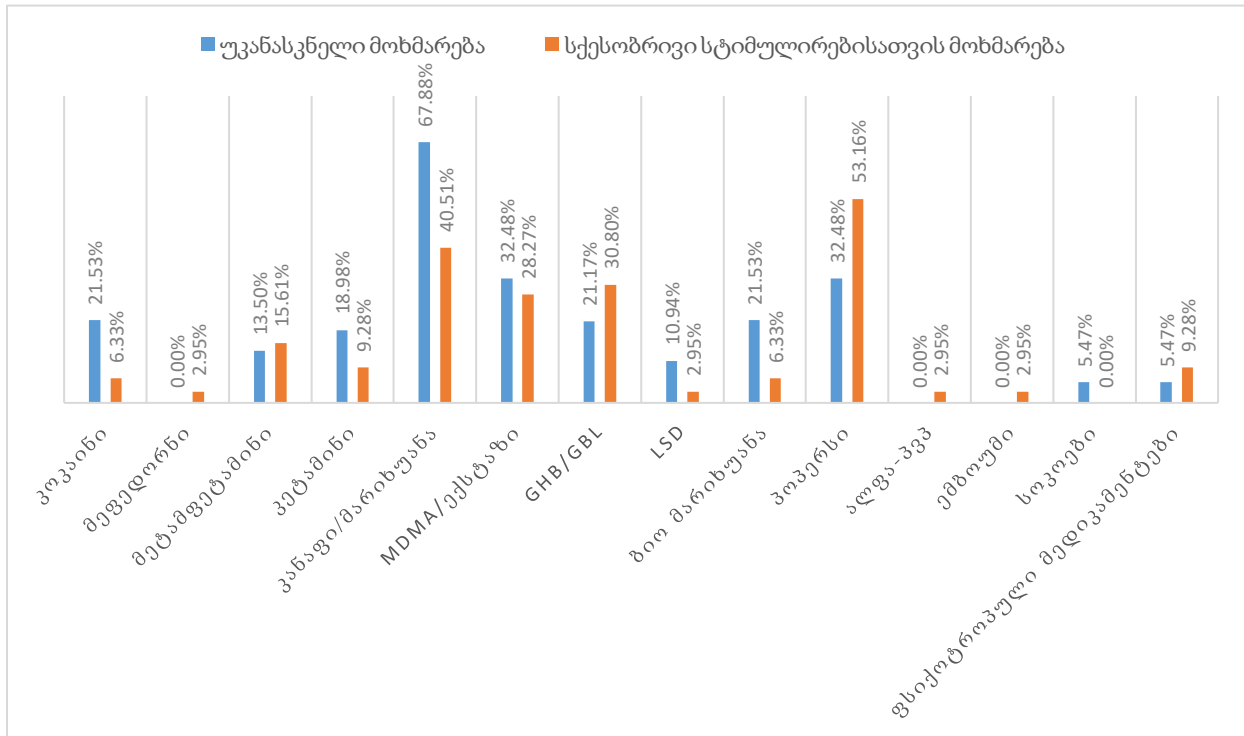
ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის და უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ შეგროვებული მონაცემები ცხადყოფს, რომ ყველაზე ხშირად მოხმარებად ნივთიერებას წარმოადგენს 'პოპერსი' რომლის გამოყენებას ადასტურებს რესპონდენტთა 53.16% (n=126), მას მოსდევს მარიხუანა (40.51% n=96), GHB/GBL (30,80% n=73) და MDMA/ექსტაზი (28.27% n=67). მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ საკმაოდ დაბალია ქიმსექსის დროს ტრადიციულად მოხმარებადი ნივთიერებების მოხმარება. რესპონდენტთა მხოლოდ 2.95%-მა (n=7) მიუთითა მეფედრონის და 15.61%-მა (n=37) მეტამფეტამინის მოხმარება. შესაძლებელია ვივარაუდოთ, რომ აღნიშნული ნივთიერებების ჩანაცვლება ხდება MDMA/ექსტაზით რომლის მოხმარებასაც ადასტურებს გაცილებით მეტი ადამიანი.

ცხრილი 5. სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები



კვლევის მონაცემთა შედარებითი ანალიზის შედეგად, უკანასკნელი მოხმარებისას და უშუალოდ სქესობრივი სტიმულირებისათვის გამოყენებადი ნარკოტიკული საშუალებების ტიპებს შორის საინტერესო დინამიკა გამოვლინდა. კერძოდ, თვალსაჩინოა, რომ უკანასკნელ მოხმარებასთან შედარებით, სქესობრივ კონტექსტში მოხმარებულ საშუალებებს შორის მკვეთრად მცირდება კოკაინის (21.53%-დან 6.33%-მდე), მარიხუანას (67.88%-დან 40.51%-მდე), ბიო მარიხუანას (21.53%-დან 6.33%-მდე) და LSD-ს (10.94%-დან 2.95%-მდე) მოხმარება. ამავდროულად, სახეზეა GHB/GBL-ის (21.17%-დან 30.80%-მდე) და პოპერსის (32.48%-დან 53.16%-მდე) მოხმარების მაჩვენებლების ზრდა. აღსანიშნავია, რომ მიუხედავად მოხმარების ძალიან მცირე მაჩვენებლისა, სქესობრივ კონტექსტში მოხმარებად საშუალებებში ჩნდება მეფედრონის მოხმარება (2.95% n=7).

ცხრილი 6. უკანასკნელი მოხმარებისას და სქესობრივი სტიმულირებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მაჩვენებლების შედარება.

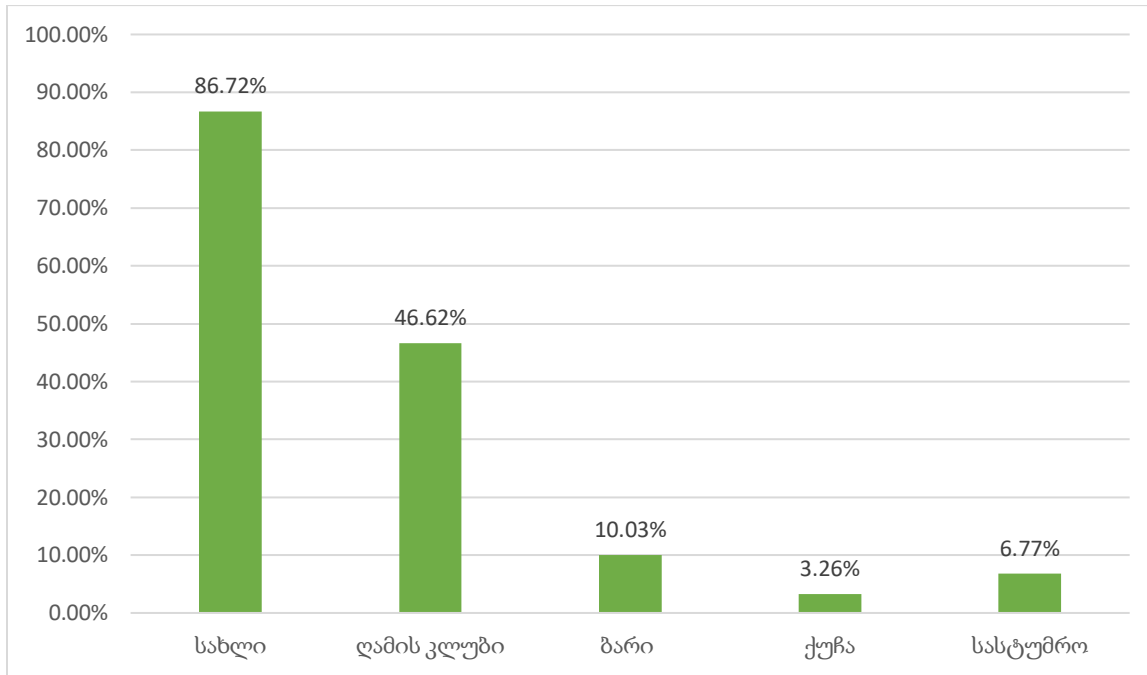


სქესობრივი კონტაქტისას, ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების მოტივატორებად რესპონდენტთა 64.14% (n=152) უთითებს, რომ აქვს უკეთესი შეგრძნებები და უფრო მრავალფეროვანი კონტაქტი, 50.21% (n=119) აღნიშნავს, რომ თავს გრძნობს უფრო თავდაჯერებულად და თავისუფლად, ხოლო სქესობრივი აქტის გახანგრძლივება წარმოადგენს ნარკოტიკების მოხმარების მოტივატორს რესპონდენტთა 36.71%-სათვის (n=87).

რაც შეეხება ლოკაციებს, სადაც რესპონდენტებს ყველაზე ხშირად აქვთ სქესობრივი კონტაქტი ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ, მონაწილეთა 86.72% (n=346) ასახელებს სახლს, ხოლო 46.62% (n=186) ღამის კლუბს.

მონაცემთა შედარებითი ანალიზის შედეგად, გამოვლინდა რომ ყველა რესპონდენტი, რომელიც აფიქსირებს, რომ ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტი აქვს ქუჩაში, ასევე აღნიშნავს, რომ უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ჰქონია სექსი რაიმე ტიპის სარგებლის სანაცვლოდ. შესაბამისად, შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ ისინი ჩართულები არიან სექს-მუშაობაში. ამასთანავე, საინტერესოა, რომ სექსის სანაცვლოდ მიღებულ სარგებლად აღნიშნული რესპონდენტები უთითებენ როგორც ფულად ანაზღაურებას, ისე ნარკოტიკულ საშუალებებს.

ცხრილი 7. ალკოჰოლის ან ნარკოტიკული საშუალების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კავშირების ყველაზე ხშირი ლოკაციები



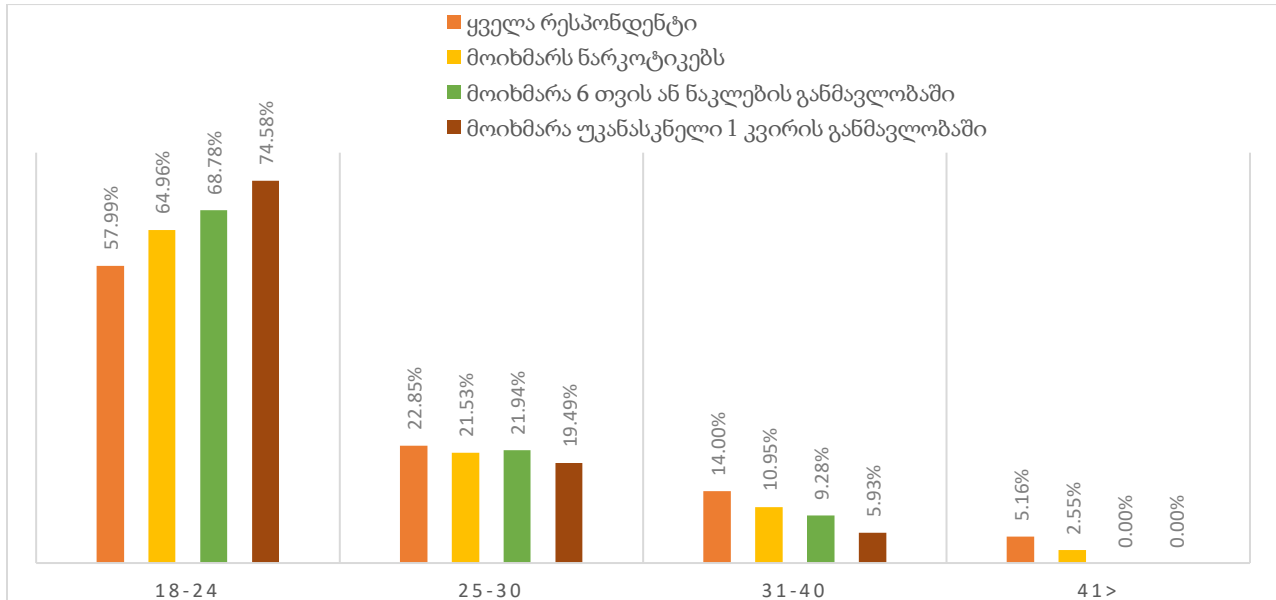
2.3. ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ების სოციალურ-დემოგრაფიული მონაცემები

კვლევის მონაწილეთა უდიდესი ნაწილის, 80.84%-ის (n=329) ასაკი მერყეობს 18-დან 30 წლამდე. ამასთანავე, მათ შორის ჭარბობს 18-24 წლების ასაკობრივი ჯგუფი, რომელიც შეადგენს რესპონდენტთა ჯამური რაოდენობის 57.99%-ს (n=236). დაბალია კვლევაში 41 წელს ზემოთ ასაკის ადამიანების მონაწილეობა, რაც შეადგენს ჯამური რაოდენობის 5.16%-ს და სულ 21 ადამიანს ითვლის.

ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით, განაწილების მაჩვენებლების ანალიზი ნათლად წარმოაჩენს მნიშვნელოვან კავშირს რესპონდენტთა ასაკის ცვლილებასა და ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიასა და სიხშირეს შორის. კერძოდ, გამოკვეთილი ტენდენცია ცხადყოფს, რომ მსმ-ები, რომლებიც მოიხმარენ ნარკოტიკებს და განსაკუთრებით, ის მსმ-ები, რომლებსაც ნარკოტიკები მოუხმარიათ უკანასკნელი 6 თვის ან ნაკლები დროის განმავლობაში, მეტწილად, მიეკუთვნებიან 18-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფს. აღნიშნული ტენდენცია კიდევ უფრო გამოკვეთილია უკანასკნელი 1 კვირის განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის მქონე მსმ-ებს შორის, რომელთა 74.58% (n=88) მიეკუთვნება 18-24 ასაკის ჯგუფს. აღსანიშნავია, რომ უკანასკნელი 6 თვისა და უკანასკნელი 1 კვირის განმავლობაში ნარკოტიკების

მოხმარების ისტორიის მქონე მსმ-ებს შორის არც ერთი ადამიანი მიეკუთვნება 41> ასაკობრივ ჯგუფს.

ცხრილი 8. რესპონდენტთა ასაკობრივი ჯგუფების განაწილება ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიასა და სიხშირესთან მიმართებაში



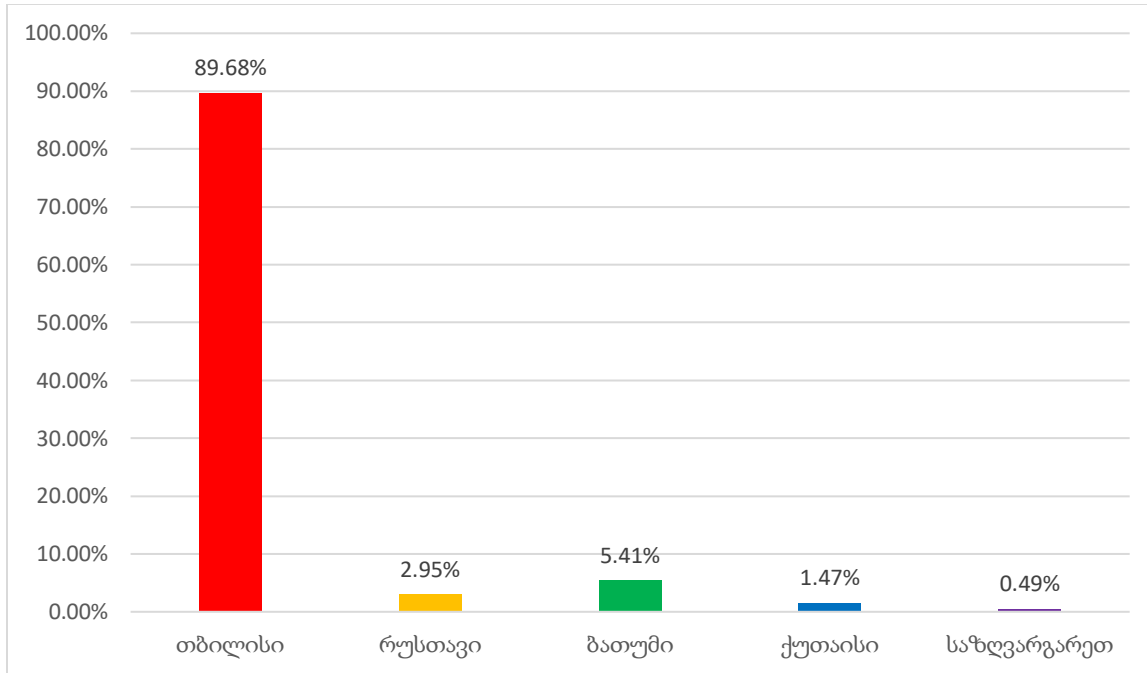
კვლევის მონაწილეთა საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით განაწილება გვიჩვენებს, რომ მონაწილეთა სრული უმრავლესობა 89.68%-ი (n=365) თბილისში ცხოვრობს. აღსანიშნავია, რომ თბილისის გარდა, კვლევაში მონაწილეობა მიიღო საქართველოს სხვა სამ ქალაქში (რუსთავი, ქუთაისი, ბათუმი) მცხოვრებმა ადამიანებმა, რომელთა ჯამური რაოდენობა შეადგენს 40 ადამიანს. დაფიქსირდა საქართველოს ფარგლებს გარეთ (ესპანეთი, გერმანია) მცხოვრები 2 რესპონდენტის მონაწილეობაც.

განათლება - კვლევის რესპონდენტთა უმეტესობას - 81.33%-ს მიღებული აქვს უმაღლესი განათლება ან ამჟამად არის სტუდენტი. მონაწილეთა 17.94%-ს მიღებული აქვს დაწყებითი ან საშუალო სასკოლო განათლება, ხოლო 0.74%-ს - ტექნიკური განათლება.

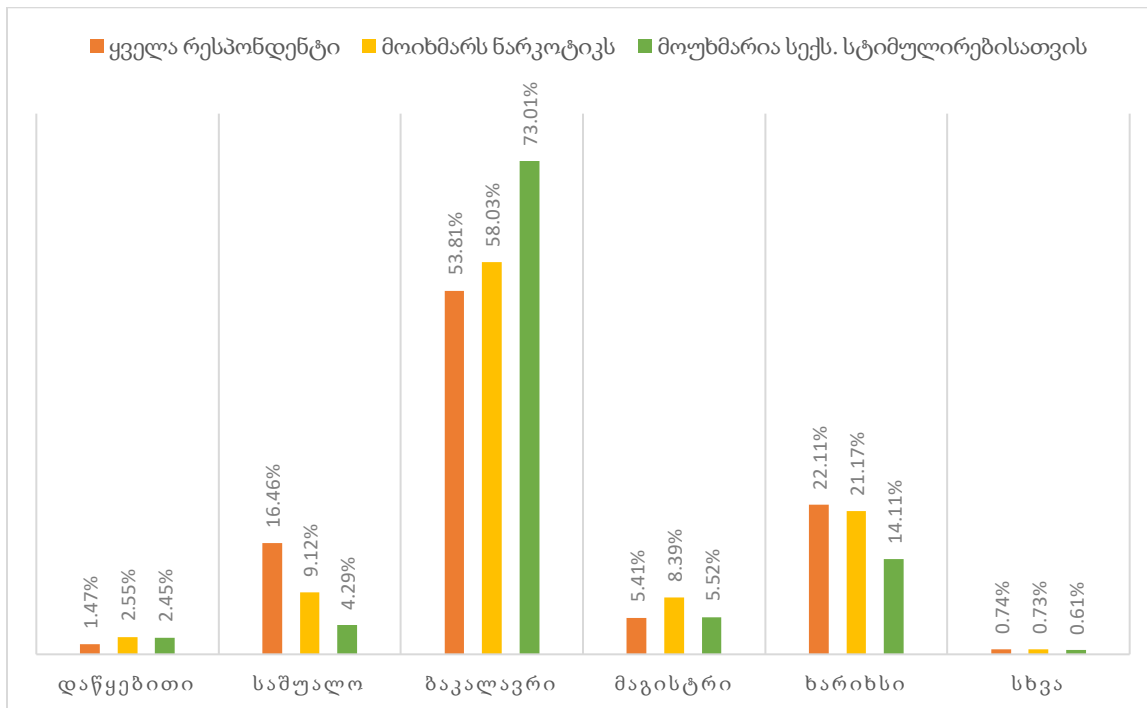
აღსანიშნავია, რომ მონაცემთა ანალიზის შედეგად, გამოიკვეთა ნარკოტიკების, მათ შორის, სქესობრივ კონტექსტში (სქესობრივი სტიმულირებისათვის) მოხმარებისა და განათლების დონეს შორის კავშირის საინტერესო ტენდენცია. მონაცემთა ანალიზმა აჩვენა, რომ კვლევის ყველა რესპონდენტთან შედარებით, მსმ-ებში, რომლებიც აფიქსირებენ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას, უფრო მაღალია განათლების დონე. კერძოდ, უმაღლესი განათლების (ბაკალავარი ან მაგისტრი/დოქტორი) კუმულირებული პროცენტული მაჩვენებელი კვლევის ყველა რესპონდენტში შეადგენს 59.21%-ს, ხოლო მსმ-ებში, რომლებსაც აქვთ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია, იგივე მაჩვენებელი შეადგენს 66.42%-ს. აღნიშნული მაჩვენებელი, კიდევ

უფრო, იზრდება იმ მსმ-ებში რომლებიც აფიქსირებენ სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკას და შეადგენს 78.53%-ს.

ცხრილი 10. რესპონდენტთა განაწილება საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით



ცხრილი 11. განათლების დონისა და ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკების შედარება



დასაქმება და შემოსავალი - კვლევის მონაწილეთა უმეტესობა - 75.18% (n=306) არის დასაქმებული. მათ შორის, 13.76% (n=56) თვითდასაქმებული. დასაქმების სურათი მსგავსია მსმ-ებში, რომლებიც აფიქსირებენ ნარკოტიკების მოხმარების გამოცდილებას. ამ შემთხვევაში დასაქმების ჯამური მაჩვენებელი შეადგენს 72.97 %-ს. კვლევის ფარგლებში შეგროვებული მონაცემების ანალიზმა არ აჩვენა მნიშვნელოვანი ურთიერთაკავშირი დასაქმების სტატუსსა და ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას შორის. მონაცემთა შედარებითი ანალიზი ცხადყოფს, რომ დასაქმების სტატუსი მსმ-ში, რომლებსაც მოუხმარიან ნარკოტიკი (62.04% დასაქმებული და 10.95% თვით დასაქმებული), არ განსხვავდება იმ მსმ-ებისგან, რომლებსაც არასდროს მოუხმარიან ნარკოტიკი (60.90% დასაქმებული და 16.54% თვითდასაქმებული).

კვლევის რესპონდენტთა საშუალო თვიური შემოსავალი განაწილდა შემდეგი პროპორციით - მონაწილეთა 14.00%-ის (n=57) შემთხვევაში, შემოსავალი შეადგენს თვეში 250 ლარს ან ნაკლებს, 12.53%-ს (n=51) აქვს 251-დან 500 ლარამდე თვეში, 26.76%-ის (n=109) შემოსავალია 501-დან 1000 ლარამდე, 28.01%-ის (n=114) 1001-დან 2000 ლარამდე, მხოლოდ 9.34%-ის (n=38) საშუალო თვიური შემოსავალია 2001 ლარზე მეტი. ხოლო 9.34%-ს (n=38) საერთოდ არ აქვს შემოსავალი. კვლევის ფარგლებში შემოსავლის დონეში არ გამოიკვეთა მნიშვნელოვანი განსხვავება იმ მსმ-ებთან, რომლებიც აფიქსირებენ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას. თუმცა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ იმ მსმ-ში რომლებიც ნარკოტიკების მოხმარებენ, უშუალოდ სქესობრივი სტიმულირებისათვის, იზრდება.

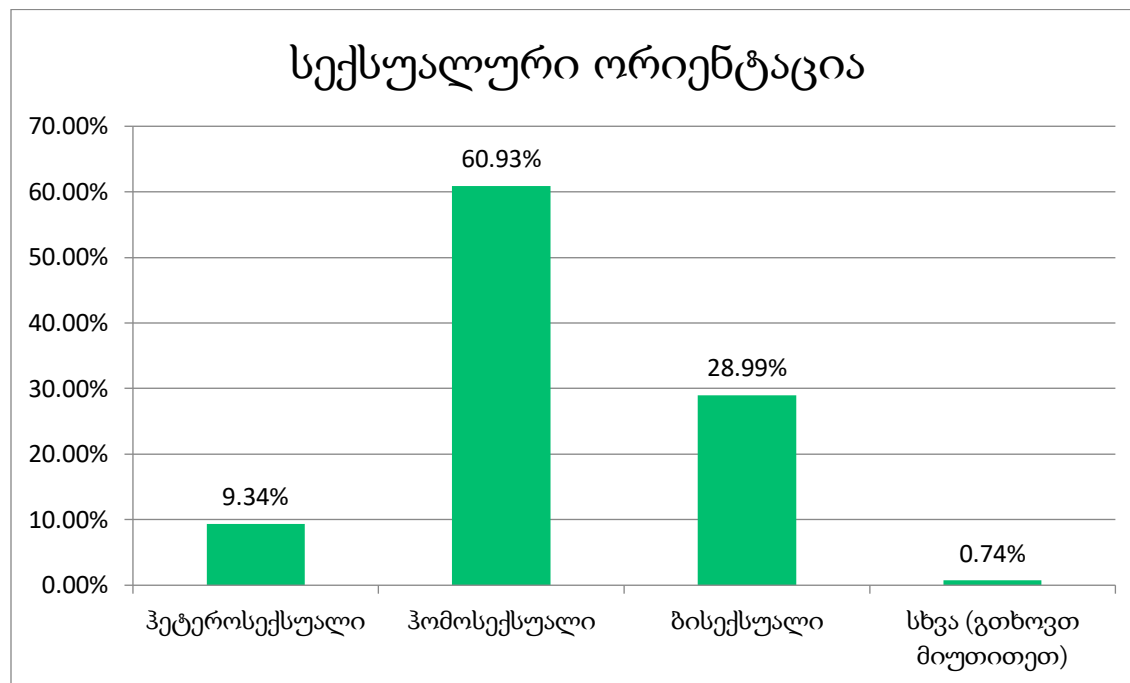
2.4. სქესობრივი და სარისკო ქცევა

მოცემული კვლევა შეისწავლიდა ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ებს, სქესობრივი ქცევის მახასიათებლებსა და სპეციფიკებს, განსაკუთრებით, იმ მსმ-ში, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ, უშუალოდ, სქესობრივ კონტექსტში. კვლევის ამოცანა იყო დაგვედგინა კავშირი სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებასა და სქესობრივ ქცევას შორის, შეგვეფასებინა აღნიშნული კავშირის სპეციფიკა და მასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები. კვლევა ფოკუსირდებოდა მრავლობითი და ჯგუფური სექსის, ასევე, ფეტიშების გამოყენების პრაქტიკებზე, და აღნიშნული პრაქტიკების მოხმარებელ მსმ-ებში უსაფრთო ქცევაზე.

სექსუალური ორიენტაცია და სქესობრივი კონტაქტების ისტორია

კვლევის მონაწილეთა 60.93% არის ჰომოსექსუალი, 28.99% ბისექსუალი, 9.34% ჰეტეროსექსუალი მამაკაცი. ასევე, რესპონდენტთა შორის, ერთმა აღნიშნა, რომ არის პანსექსუალი, ერთმა რესპონდენტმა მიუთითა, რომ იდენტიფიცირდება, როგორც ალიენქვიარი, ხოლო ერთმა რესპონდენტმა თქვა, რომ თავს არ მიაკუთვნებს არც ერთ სექსუალურ ორიენტაციას.

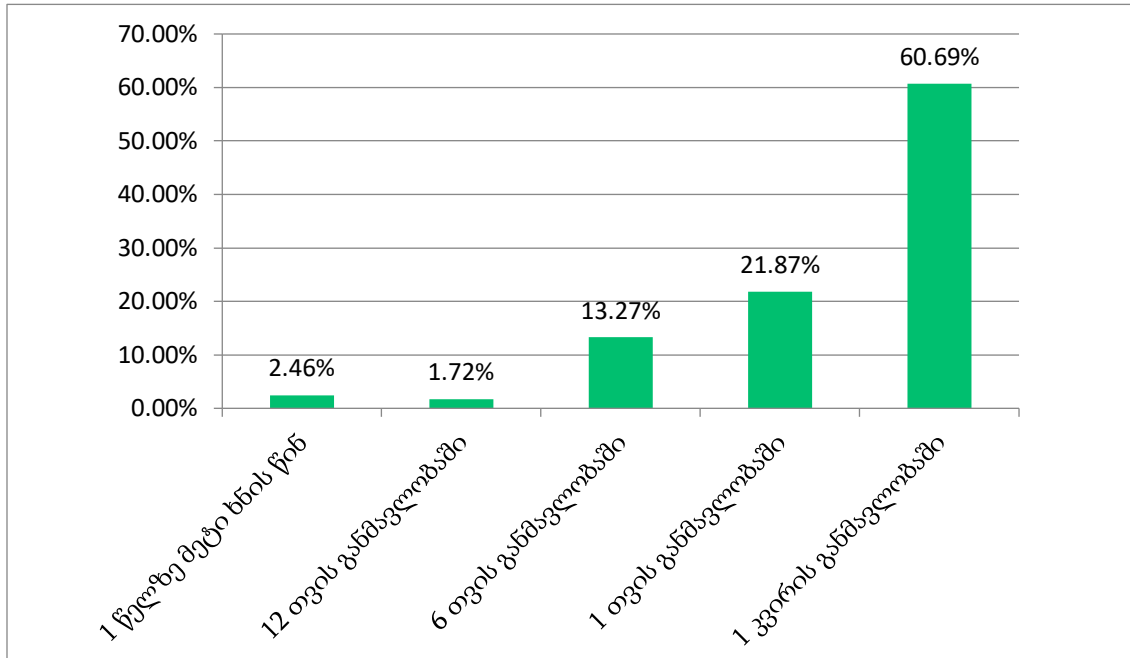
ცხრილი 12. სექსუალური ორიენტაცია



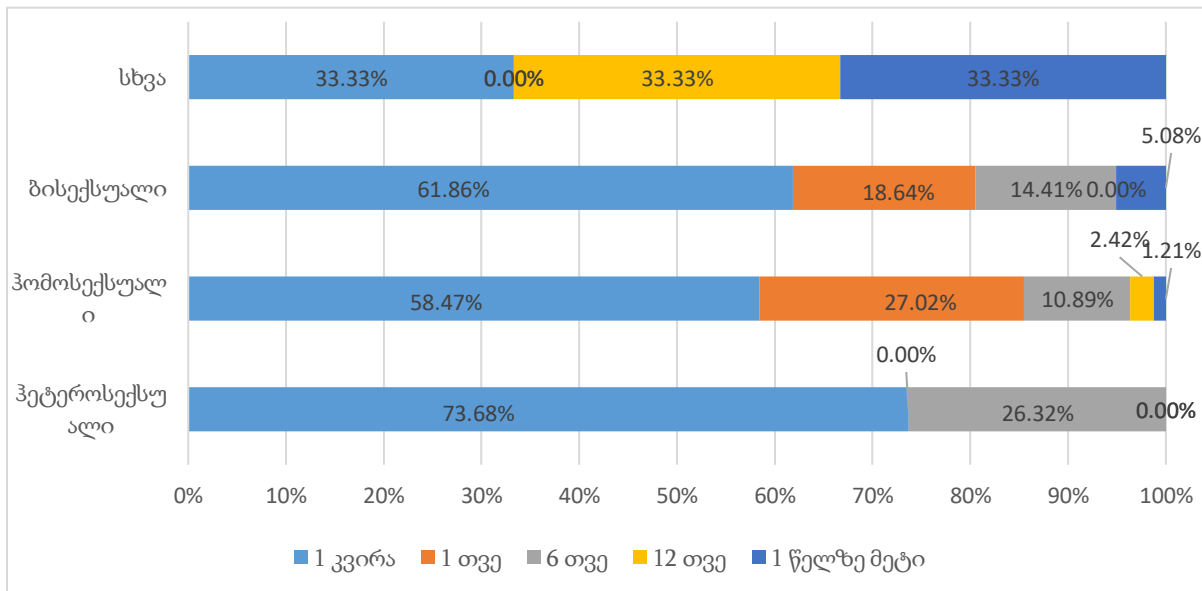
უკანასკნელი 1 კვირის განმავლობაში, მამაკაცთან სქესობრივ კონტაქტს აფიქსირებს რესპონდენტთა 60.69% (n=247). აღსანიშნავია, რომ საკმაოდ დაბალია იმ რესპონდენტთა წილი, ვისაც მამაკაცთან უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტი ჰქონდა 1 წელზე მეტი ხნის და შეადგენს 2.46%-ს (n=10).

კვლევის ფარგლებში, შეგროვებული მონაცემების შედარებითმა ანალიზმა აჩვენა, რომ ჰომოსექსუალი მსმ-ების 58.47%-ს უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტი ჰქონია ბოლო 1 კვირის განმავლობაში, ხოლო 27.02%-ს ბოლო 1 თვის განმავლობაში. მსგავსია დინამიკა ბისექსუალ მსმ-ებში, რომელთა 61.86 % მიუთითებს უკანასკნელ კონტაქტს ბოლო 1 კვირის განმავლობაში, ხოლო 18.64% ბოლო 1 თვის განმავლობაში. საინტერესოა, რომ უკანასკნელი 1 კვირის განმავლობაში, სქესობრივ კონტაქტს აფიქსირებს ჰეტეროსექსუალი მამაკაცების 73.68%.

ცხრილი 13. უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტი მამაკაცთან

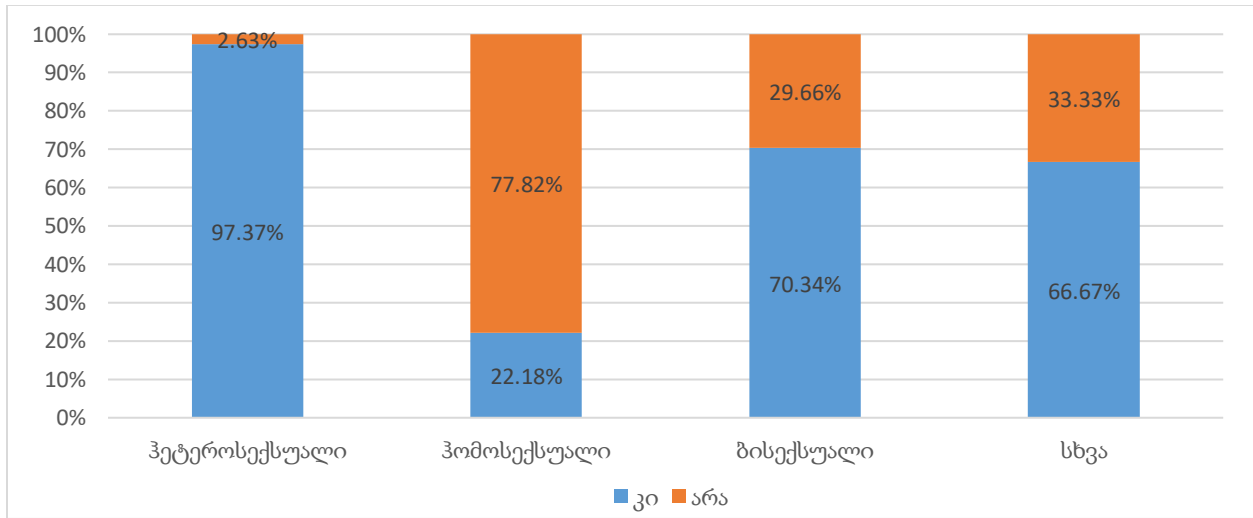


ცხრილი 14. უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტის განაწილება სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით



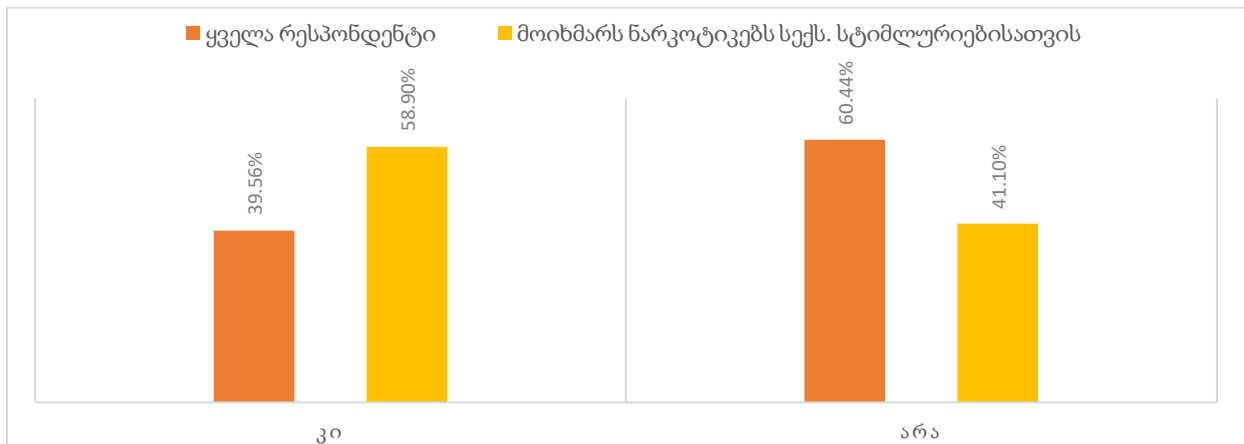
ქალთან სქესობრივი კონტაქტის ისტორია აქვს რესპონდენტთა 39.56%-ს (n=161). ამასთანავე, რესპონდენტთა უმეტესობას, კერძოდ, კი 60.87%-ს ქალთან უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტი ჰქონდა 1 წელზე მეტი ხნის წინ. უკანასკნელი 1 თვის განმავლობაში ქალთან სქესობრივი კონტაქტს აფიქსირებს რესპონდენტთა 17.39%. ძალიან დაბალია იმ რესპონდენტთა წილი, ვისაც უკანასკნელი კონტაქტი ქალთან ჰქონდა ბოლო 1 კვირის განმავლობაში. საინტერესოა, რომ ქალთან სქესობრივი კონტაქტის ისტორიას აფიქსირებენ ჰომოსექსუალ რესპონდენტთა 22.18% (n=55).

ცხრილი 15. სქესობრივი კონტაქტი ქალთან სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით



ამასთანავე, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ კვლევის რესპონდენტთა ჯამურ მაჩვენებლებთან შედარებით, საგრძნობლად მატულობს ქალთან სქესობრივი კონტაქტის გამოცდილება. იმ მსმ-ში, რომლებიც აფიქსირებენ ნარკოტიკების მოხმარებას, უშუალოდ, სქესობრივი კონტაქტის გაუმჯობესებისა ან სტიმულირებისათვის. აღნიშნული მაჩვენებელი იზრდება 39.56%-დან (კვლევის ყველა რესპონდენტი) 58.90%-მდე.

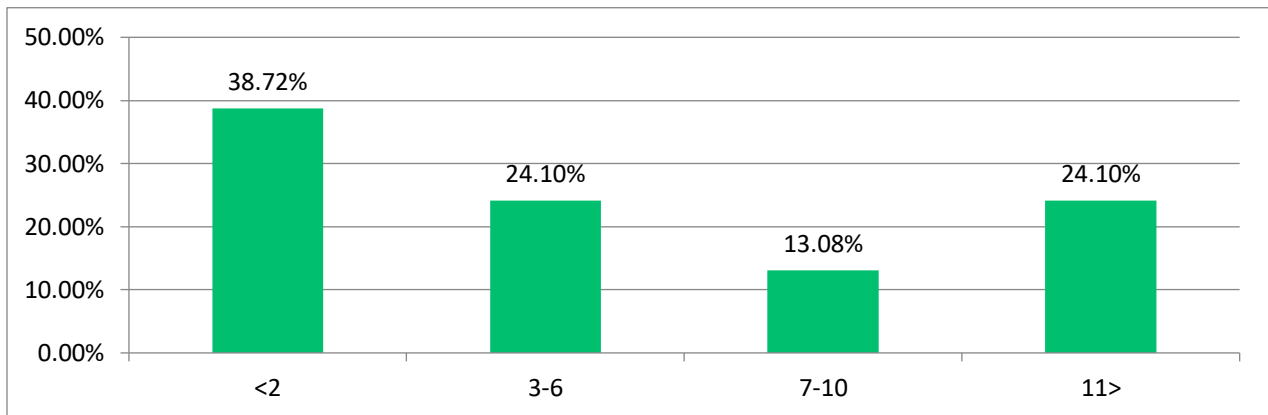
ცხრილი 16. ქალთან სქესობრივი კონტაქტის შედარება კვლევის ყველა რესპონდენტსა და იმ მსმ შორის, რომლებიც მოიხმარენ ალკოჰოლს ან ნარკოტიკებს უშუალოდ სქესობრივი სტიმულირებისათვის



სქესობრივი კავშირების სიმრავლე და ჯგუფური სექსის პრაქტიკა

უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში, სქესობრივი პარტნიორების რაოდენობის მაჩვენებლები გადანაწილდა შემდეგნაირად: კვლევის რესპონდენტთა 24.10%-ს (n=94) უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში ჰყავდა 11 ან მეტი სქესობრივი პარტნიორი, 13.08%-ს (n=51) 7-10 სქესობრივი პარტნიორი, ასევე 24.10%-ს (n=94) ჰყავდა 3-6 სქესობრივი პარტნიორი, ხოლო 38.72%-ს (n=151) ორი ან ნაკლები სქესობრივი პარტნიორი. მუდმივი სქესობრივი პარტნიორი მამაკაცი ჰყავს რესპონდენტთა 38.57%-ს (n=157).

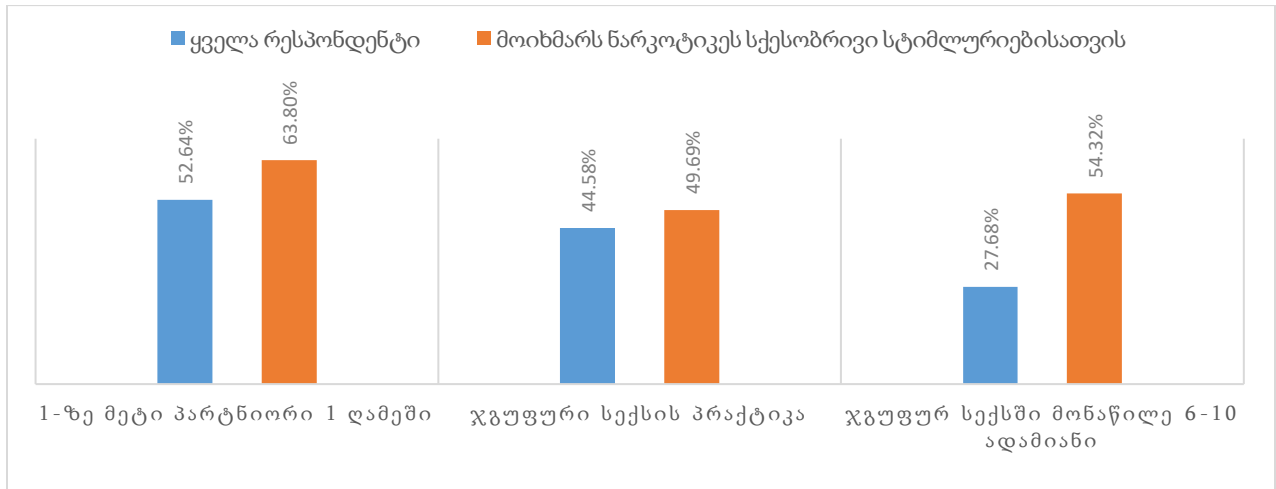
ცხრილი 17. სქესობრივი პარტნიორი კაცების რაოდენობა უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში



უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში, ჯგუფური სექსის პრაქტიკას ადასტურებს რესპონდენტთა 44.58% (n=177), მათგან 62.71% (n=111) მიუთითებს, რომ უკანასკნელ ჯგუფურ სექსში მონაწილეობას იღებდა 3-5 ადამიანი, 27.68%-ის შემთხვევაში (n=49) უკანასკნელ კვლევურ სექსში მონაწილეობდა 6-10 ადამიანი და 9.60%-ის (n=17) შემთხვევაში 11 ან მეტი ადამიანი.

საინტერესოა, კავშირი ჯგუფური სექსის გამოცდილებას, პრაქტიკასა და სქესობრივ კონტაქტში ნარკოტიკების მოხმარებას შორის. კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა, რომ იმ რესპონდენტებში, რომლებმაც დააფიქსირეს ნარკოტიკების მოხმარება, უშუალოდ, სქესობრივი კონტაქტის გაუმჯობესებისა ან სტიმულურებისათვის, კვლევის ყველა რესპონდენტთან შედარებით, შესამჩნევად იზრდება, როგორც ერთი დღის განმავლობაში მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკა (52.64%-დან 63.80%-მდე), ისე ჯგუფურ სექსში მონაწილეობის პრაქტიკა (41.03%-დან 49.69%-მდე) და უკანასკნელ ჯგუფურ სექსში მონაწილე ადამიანების რაოდენობა (6-10 ადამიანი 27.68%-დან 54.32%-მდე).

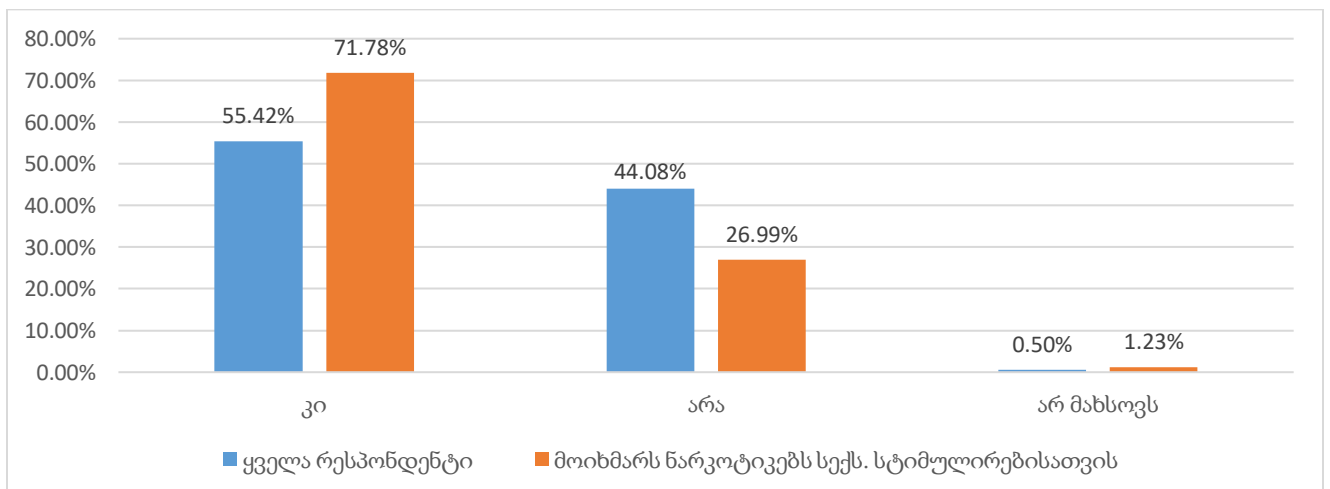
ცხრილი 18. სქესობრივი პრაქტიკების შედარება ყველა რესპონდენტსა და იმ მსმ-ებს შორის რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ უშუალოდ სქესობრივი სტიმულირებისათვის



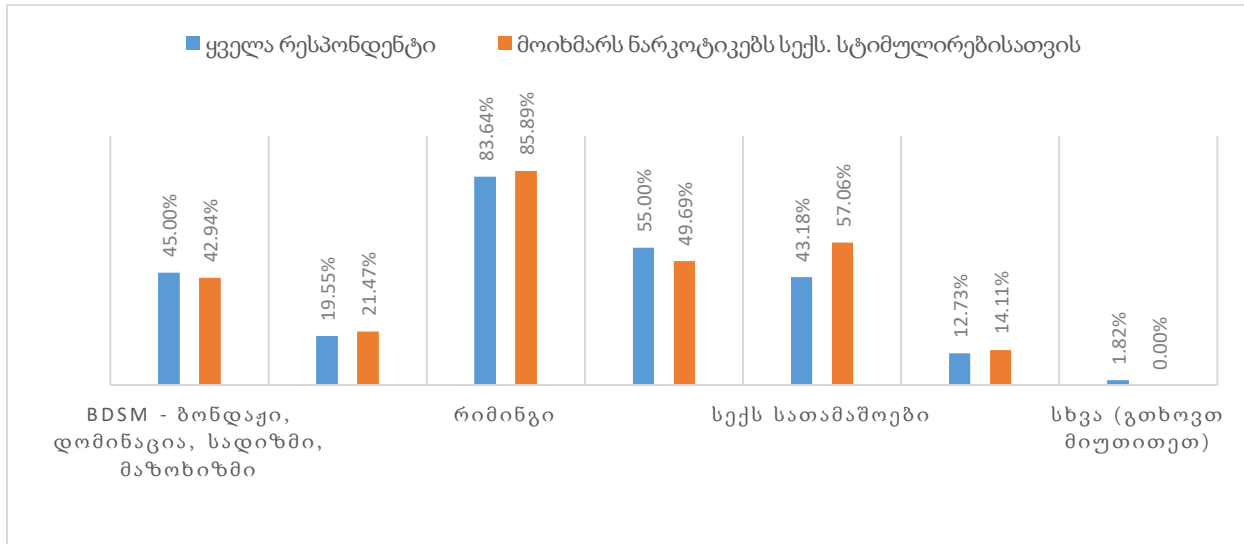
ფეტიშები

უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში, სქესობრივი კონტაქტისას ფეტიშების გამოყენებას მიუთითებს რესპონდენტთა 55.42% (n=220), მათ შორის, უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტისას ყველაზე გავრცელებული ფეტიშებია რიმინიგი (83.64% n=184), ფინგერინგი (55.00 % n=121), BDSM-ი (45.00% n=99) და სექს სათამაშოების გამოყენება (43.15% n=95). აღსანიშნავია, რომ ფეტიშების გამოყენების მაჩვენებელი მცირედით იცვლება იმ რესპონდენტებში, რომლებიც აფიქსირებენ სქესობრივი სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მოხმარებას და იზრდება 55.42%-დან (ყველა რესპონდენტი) 71.78-მდე. კვლევის ფარგლებში, ვერ დადგინდა მნიშვნელოვანი განსხვავება გამოყენებული ფეტიშების ტიპებს შორის.

ცხრილი 19. ფეტიშების გამოყენება სქესობრივი კონტაქტისას უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში



ცხრილი 20. ფეტიშების ტიპები

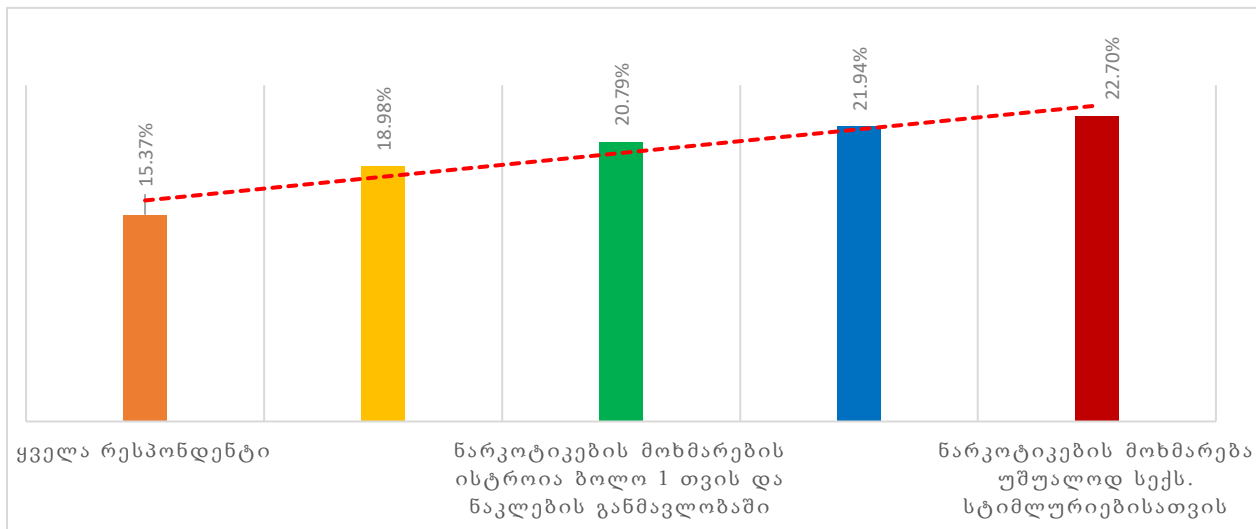


სქესობრივი კავშირი სარგებლის სანაცვლოდ

რესპონდენტთა 15.37%-მა (n=61) მიუთითა უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში რაიმე ტიპის სარგებლის სანაცვლოდ სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკა. მათ შორის, სარგებლის სანაცვლოდ, უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტის დროს მიღებულ სარგებელთა შორის, ჭარბობს ფულადი ანაზღაურება (77.05% n=47) და ნარკოტიკული საშუალებები (42.62% n=20).

კვლევის ფარგლებში, გამოვლინდა უმნიშვნელოდ მზარდი ტენდენცია სარგებლის სანაცვლოდ სქესობრივი კონტაქტის ისტორიისა, იმ მსმ-ებში, რომლებიც მოიხმარენ ნარკოტიკებს. აღნიშნული ტენდენცია იზრდება ნარკოტიკების მოხმარების სიხშირესა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებასთან კავშირშიც.

ცხრილი 21. სექსი სარგებლის სანაცვლოდ უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში



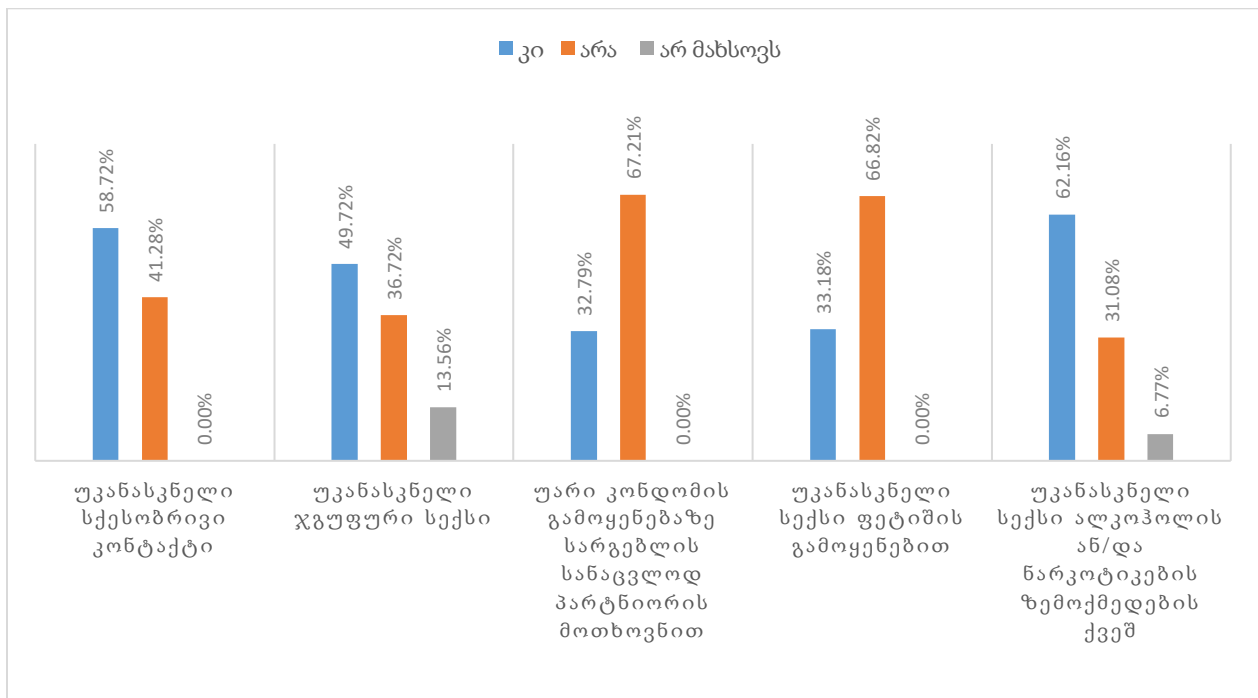
კონდომის გამოყენება

კვლევა იძიებდა კონდომის გამოყენების მაჩვენებლებსა და მათ შესაბამის ცვლილებას სარისკო ქცევასთან, მათ შორის, მრავლობით და ჯგუფურ სქესობრივ კონტაქტებთან, სარგებლის სანაცვლოდ კონტაქტებთან, ისევე როგორც, ნარკოტიკების მოხმარებასთან კავშირში.

მამაკაცთან უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტის დროს კონდომის გამოყენება დააფიქსირა მონაწილეთა 58.72%-მა (n=239). უკანასკნელი ჯგუფური სექსის დროს კონდომის გამოყენება მიუთითა რესპონდენტთა 49.72%-მა (n=88). მაღალია, უკანასკნელი ჯგუფური სექსის დროს იმ რესპონდენტთა წილი, რომელსაც არ ახსოვს გამოიყენა თუ არა კონდომი, რომელიც შეადგენს 13.56%-ს (n=24). იმ რესპონდენტთა 32.79%-მა (n=20), რომლებიც ადასტურებენ სარგებლის სანაცვლოდ სქესობრივ კავშირს უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში, მიუთითა რომ უთქვამს უარი კონდომის გამოყენებაზე პარტნიორის მოთხოვნით სარგებლის სანაცვლოდ.

საკმაოდ დაბალია, ფეტიშის გამოყენებით უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტისას კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი და შეადგენს 33.18%-ს (n=73). ალკოჰოლის ან/და ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ, უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტისას კონდომის გამოყენებას მიუთითებს რესპონდენტთა 62.16% (n=248).

ცხრილი 22. კონდომის გამოყენება სხვადასხვა სარისკო ქცევის დროს

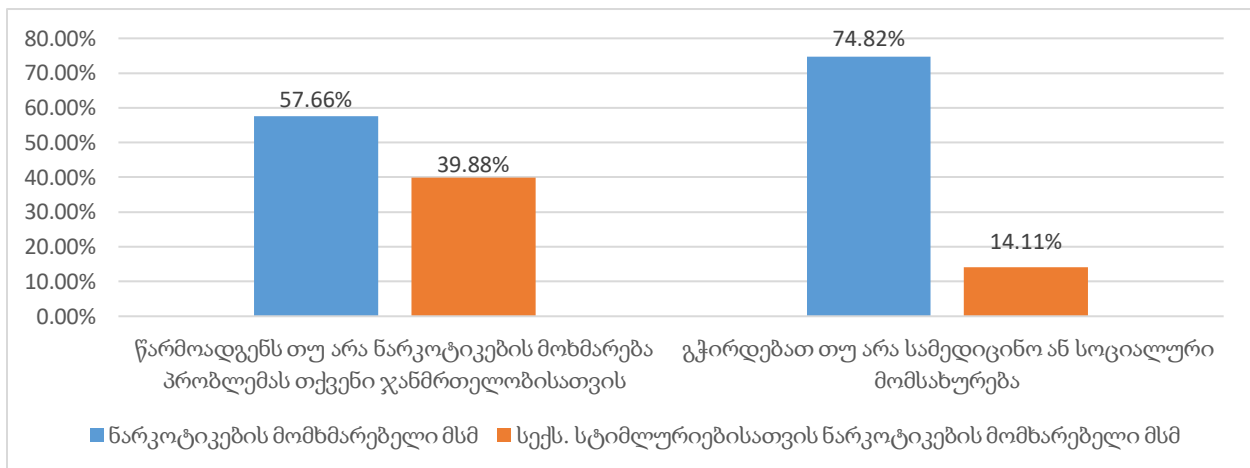


2.6. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები

კვლევის იმ რესპონდენტთა 57.66% (n=158), რომლებიც ადასტურებენ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას მიიჩნევენ, რომ ნარკოტიკების მოხმარება წარმოადგენს პრობლემას მათი ჯანმრთელობისათვის, თუმცა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ იგივე რესპონდენტების 74.82 %-ის (n=205) აზრით, მათ არ ესაჭიროებათ სამედიცინო ან სოციალური ტიპის მომსახურების მიღება.

აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული მაჩვენებლები მკვეთრად ეცემა იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ადასტურებენ, უშუალოდ, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირების მიზნით ნარკოტიკების მოხმარებას. მათ შემთხვევაში, მხოლოდ 39.88% (n=65) მიიჩნევენ, რომ ნარკოტიკების მოხმარება წარმოადგენს პრობლემას და მხოლოდ 14.11% (n=23) ფიქრობს, რომ ესაჭიროება სამედიცინო ან სოციალური მხარდაჭერა.

ცხრილი 23. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემისა და მომსახურების საჭიროების აღქმადობა



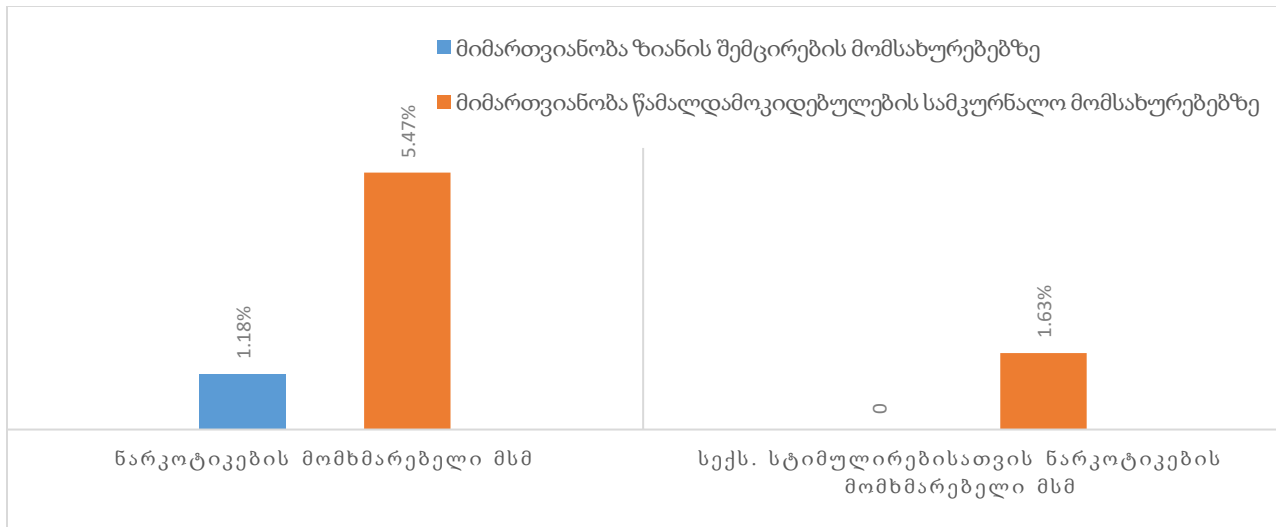
რესპონდენტთა მხოლოდ 39.05% (n=107) აცხადებს, რომ იცის თუ სად შეიძლება მიიღოს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები. აღნიშნული მაჩვენებელი მსგავსია, იმ მომხმარებლებში, რომლებიც ადასტურებენ ნარკოტიკების მოხმარებას სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის და შეადგენს 35.58%-ს (n=58).

კვლევის იმ მონაწილეთა 62.04%-ს (n=170), რომლებიც ადასტურებენ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას, სმენიათ ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების შესახებ. აღნიშნული მაჩვენებელი მკვეთრად მცირდება სქესობრივი სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მომხმარებელ რესპონდენტებში და შეადგენს 49.69%-ს (n=81). ძალიან დაბალია, ზიანის შემცირების მომსახურებებში მიმართვიანობა, რაც შეადგენს მხოლოდ 1.18%-ს (n=2) ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის მქონე რესპონდენტებში, ხოლო სექსუალური

სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მომხმარებლებში არ ფიქსირდება ზიანის შემცირების მომსახურებებზე მიმართვის შემთხვევა.

ასევე, დაბალია ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების მიმართვიანობა ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულების სამკურნალო დაწესებულებებში. ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის მქონე მხოლოდ 15 (5.47%) რესპონდენტს, ხოლო სქესობრივი სტიმულირებისათვის მომხმარებელთაგან მხოლოდ 1-ს (1.63%) მიუმართვას სამკურნალო დაწესებულებებისათვის.

ცხრილი 24. მიმართვიანობა ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ მომსახურებებზე



2.7. ფსიქიკური ჯანმრთელობა

კვლევის ფარგლებში, მნიშვნელოვან მიმართულებას წარმოადგენდა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და მასთან ასოცირებული ქცევის შეფასება. განსაკუთრებით, ნარკოტიკების მოხმარებასთან კავშირში. შესაბამისად, კვლევა იძიებდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობებს, როგორებიცაა შფოთვა, დეპრესია, სუიციდალურობა, მათ გამომწვევს მიზეზებსა და კავშირს ნარკოტიკების მოხმარებასთან, ისევე როგორც, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურების საჭიროებებსა და ამ მომსახურებებზე მიმართვიანობის დინამიკას.

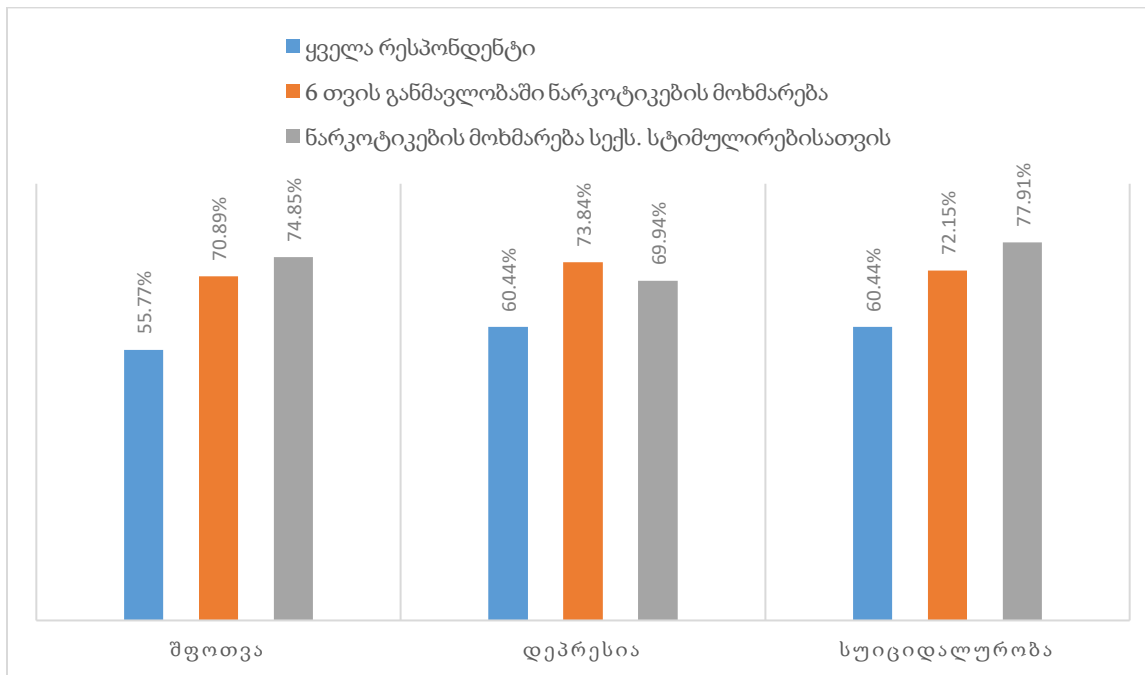
კვლევის რესპონდენტთა 55.77% (n=227) აღნიშნავს, რომ მათი შეფასებით, უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში ჰქონია ან ამჟამად აქვს 'შფოთვა'. პარალელურად, რესპონდენტთა 60.44% (n=246) მიუთითებს უკანასკნელი 6 თვის მანძილზე ან ამჟამად დეპრესიის ქონას.

კვლევის მონაცემთა ანალიზის შედეგად, გამოვლინდა, რომ აღნიშნული მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად იზრდება ნარკოტიკების მოხმარების სიხშირესა და პრაქტიკებთან კავშირში. კერძოდ, კვლევის იმ რესპონდენტებს შორის, რომლებსაც ნარკოტიკები მოუხმარიათ

უკანასკნელი 6 თვის ან ნაკლები დროის განმავლობაში, უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში, შფოთვის მაჩვენებელი იზრდება 70.89%-მდე (n=168), ხოლო დეპრესიის მაჩვენებელი იზრდება 73.84%-მდე (n=175). ზრდის მსგავსი დინამიკა შეინიშნება, ასევე იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ უშუალოდ სქესობრივი სტიმულირებისათვის. ამ შემთხვევაში, უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში, შფოთვის მაჩვენებელი შეადგენს 74.85%-ს (n=122), ხოლო დეპრესიის - 69.94%-ს (n=114).

აღსანიშნავია, რომ საგანგაშოდ მაღალია, იმ რესპონდენტთა წილი, რომლებიც აღნიშნავენ, რომ უკანასკნელი 6 თვის მანძილზე უფიქრიათ საკუთარი თვითდაზიანების მიყენებას ან/და თვითმკვლელობაზე და შეადგენს 60.44%-ს (n=246). აღნიშნული მაჩვენებელი კიდევ უფრო იზრდება იმ რესპონდენტებში, რომლებსაც უკანასკნელი 6 თვის ან ნაკლები დროის განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია აქვთ და შეადგენს 72.15%-ს (n=171), ისევე როგორც, იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ სქესობრივი სტიმულირებისათვის, სადაც აღნიშნული მაჩვენებელი შეადგენს 77.91%-ს (n=127).

ცხრილი 25. შფოთვის, დეპრესიისა და სუიციდალურობის მაჩვენებლები



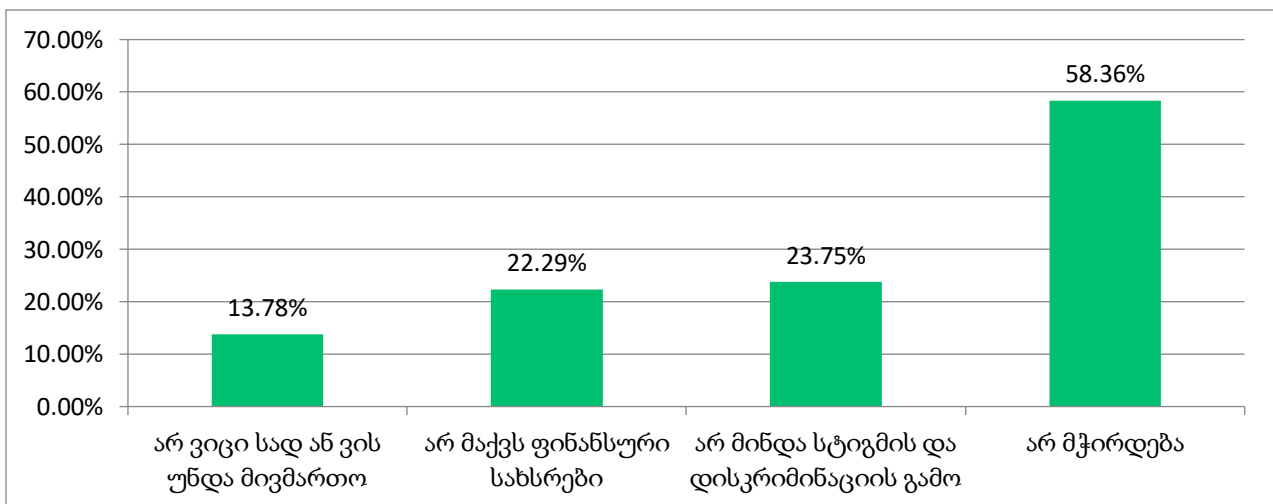
შფოთვისა და დეპრესიის გამომწვევი მიზეზები საკვლევ ჯგუფებში მსგავსია და არ გამოიკვეთა მნიშვნელოვანი განსხვავებები ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიასა და სქესობრივ კონტექსტთან მიმართებით. რესპონდენტთა უმეტესობა, კერძოდ 63.64% (n=259) შფოთვისა და დეპრესიის გამომწვევ მოწინავე მიზეზად ასახელებს ფინანსურ მდგომარეობას, 39.07% (n=150) სტიგმა/დისკრიმინაციას, 26.29% (n=107) ნარკოტიკების მოხმარებას, ხოლო 1.97% (n=8) პირად ცხოვრებასთან დაკავშირებულ სირთულეებს.

ამასთანავე, დაახლოებით, თანაბრად არის განაწილებული რესპონდენტთა აზრი, იმაზე თუ როგორ გავლენას ახდენს მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ნარკოტიკების მოხმარება. რესპონდენტთა 32.48% (n=89) მიიჩნევს, რომ ნარკოტიკების მოხმარება მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ახდენს დადებით გავლენას. უარყოფით გავლენაზე მიუთითებს 37.59% (n=103), ხოლო 29.93% (n=82) მიიჩნევს, რომ ნარკოტიკების მოხმარებას არ აქვს გავლენა მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. აღნიშნული მაჩვენებელი მსგავსია იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ნარკოტიკების მოიხმარენ, უშუალოდ, სქესობრივი კონტაქტის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის, იმ განსხვავებით, რომ მცირედით იზრდება იმ რესპონდენტთა წილი, ვინც მიიჩნევს, რომ ნარკოტიკების მოხმარებას აქვს დადებითი გავლენა და შეადგენს 41.10%-ს (n=67).

კვლევის რესპონდენტთა 55,77% (n=227) მიიჩნევს, რომ მას არ სჭირდება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტის მხარდაჭერა ფსიქიკური და ემოციური ჯანმრთელობის მართვისათვის. 28.01% (n=114) მიიჩნევს, რომ მას ესაჭიროება მსგავსი ტიპის მხარდაჭერა, ხოლო 16.22%-მა (n=66) არ იცის. ამასთანავე, რესპონდენტთა 83.78%ს (n=341) არ მიუძღვრება ფსიქიატრის ან/და ფსიქოლოგის მომსახურებისათვის უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. აღნიშნულის ძირითად მიზეზად 58.36%-ის (n=199) შემთხვევაში სახელდება პასუხი 'არ მჭირდება'. რესპონდენტთა 23.75%-ს (n=81) არ უნდა ამ მომსახურებისადმი მიმართვა სტიგმისა და დისკრიმინაციის გამო, 22.29%-ი (n=76) აღნიშნავს რომ არ აქვს ფინანსური სახსრები, ხოლო 13.78%-მა (n=47) არ იცის სად ან ვის უნდა მიმართოს.

აღსანიშნავია, რომ საგანგაშოდ მაღალია იმ რესპონდენტთა წილი, რომელიც აღნიშნავს რომ უკანასკნელი 6 თვის მანძილზე უფიქრია საკუთარი თავისთვის დაზიანების მიყენების ან/და თვით-მკვლელობის შესახებ და შეადგენს 60.44%-ს (n=246). აღნიშნული მაჩვენებელი, კიდევ უფრო იზრდება იმ რესპონდენტებში, რომლებსაც აქვთ უკანასკნელი 6 თვის ან ნაკლები დროის განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია და შეადგენს 72.15%-ს (n=171), ისევე როგორც, იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ სქესობრივი სტიმულირებისათვის, სადაც აღნიშნული მაჩვენებელი შეადგენს 77.91%-ს (n=127).

ცხრილი 26. რატომ არ მიგიმართავთ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტისათვის?

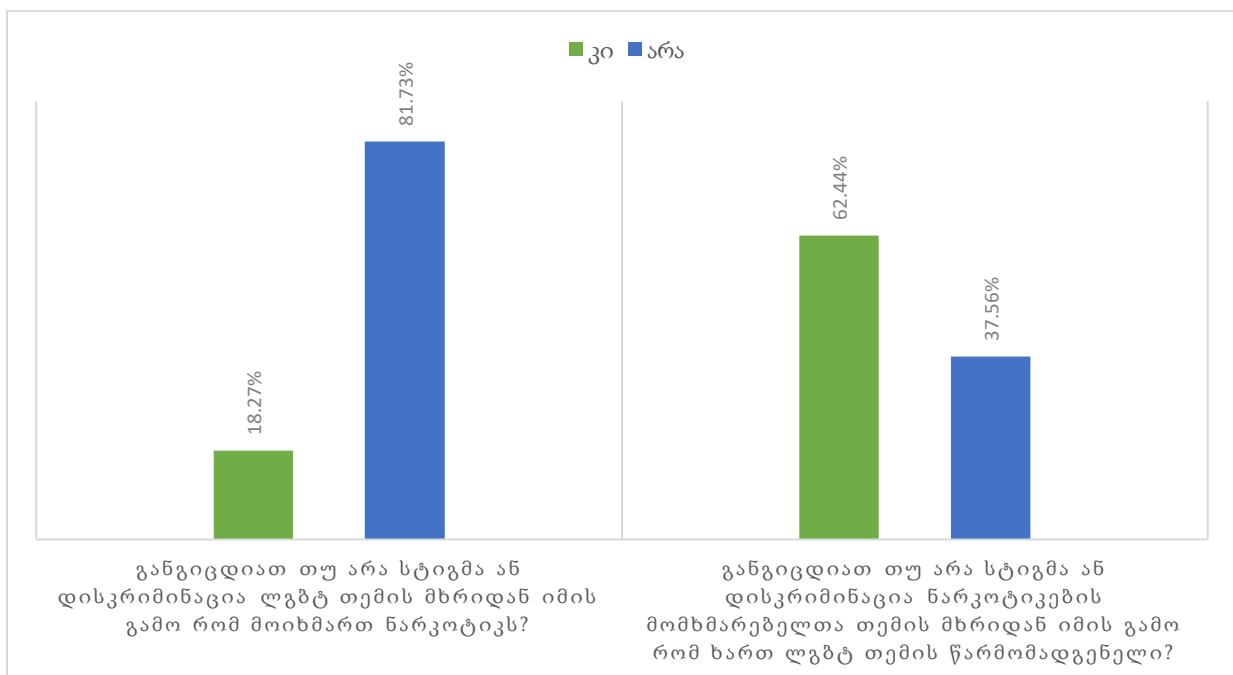


2.8. სტიგმა/დისკრიმინაცია

კვლევის რესპონდენტთა 96.81% (n=394) აღნიშნავს, რომ განუცდია სტიგმა/დისკრიმინაცია, ამასთანავე, მათგან 84.77%-ს (n=334) მიაჩნია, რომ სტიგმა/დისკრიმინაცია უკავშირდება მათ სექსუალურ ორიენტაციასა და გენდერულ იდენტობას, ხოლო 48.48%-ის (n=191) აზრით, მათ სქესობრივ ქცევას. რესპონდენტთა მხოლოდ 9.14% (n=36) ფიქრობს, რომ სტიგმა და დისკრიმინაცია დაკავშირებულია ნარკოტიკების მოხმარებასთან.

დაბალია ლგბტ თემის მხრიდან რესპონდენტთა სტიგმა/დისკრიმინაციის მაჩვენებელი იმის გამო, რომ ისინი მოიხმარენ ნარკოტიკს. აღნიშნული მაჩვენებელი შეადგენს 18.27%-ს (n=72). საპირისპიროდ, მაღალია სტიგმა/დისკრიმინაციის მაჩვენებელი ნარკოტიკების მომხმარებელთა მხრიდან რესპონდენტთა ლგბტ თემისადმი მიკუთვნებულობის გამო, რაც შეადგენს 62.44%-ს (n=246).

ცხრილი 27. ინტერნალიზებული (თემში) სტიგმა



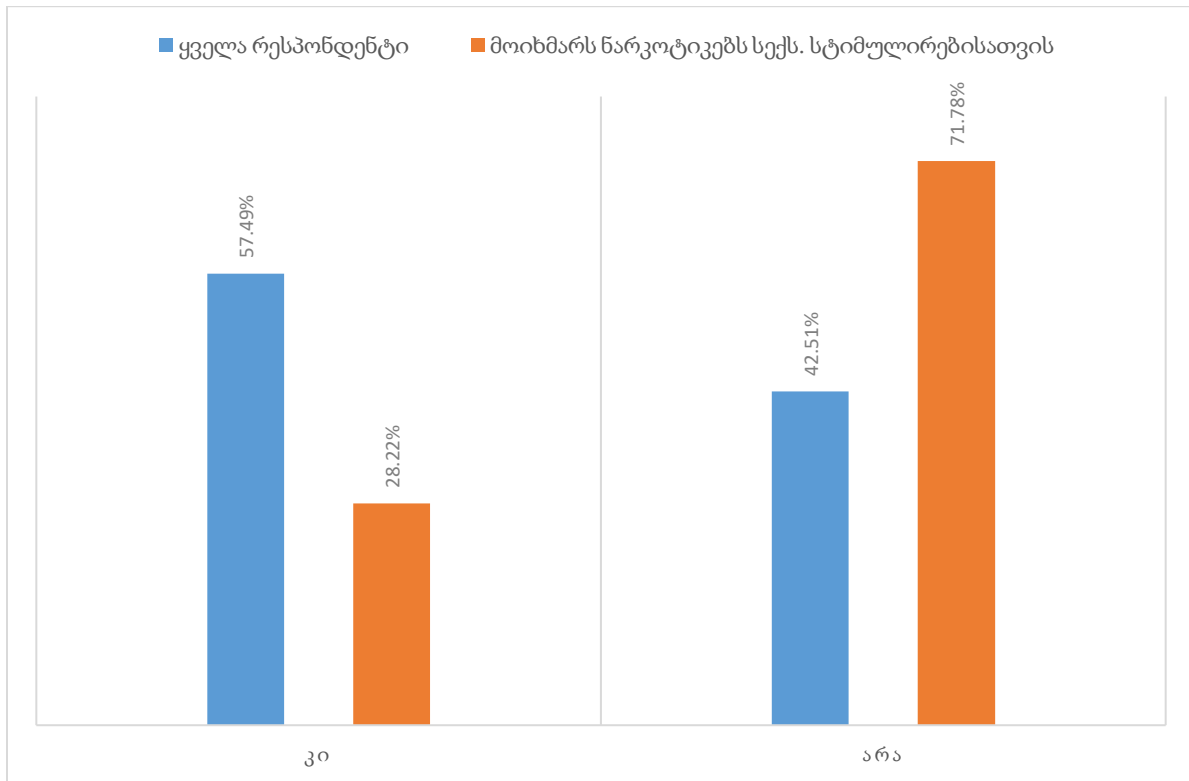
ამასთანავე, რესპონდენტთა 41.88% (n=165) აღნიშნავს, რომ საკუთარი სქესობრივი ქცევისა და პრაქტიკის, მათ შორის, მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტისა და ჯგუფური სექსის პრაქტიკის, გამო განუცდია სტიგმა ან დისკრიმინაცია, ამასთან, 23.60% (n=93) აღნიშნავს, რომ სტიგმა/დისკრიმინაციის მსხვერპლი სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებისთვის გამხდარა.

2.9. აივ/შიდსი და სგგი

კვლევის რესპონდენტთა სრული უმეტესობა - 85.75% (n=349) მიუთითებს, რომ აივ ინფექციის ტესტი ჩაუტარებია. აღსანიშნავია, რომ ეს მაჩვენებელი მატულობს იმ რესპონდენტებში, რომლებიც აფიქსირებენ, უშუალოდ, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მოხმარებას და აღწევს 93.87%-ს (n=153). ამასთანავე, რესპონდენტთა 61.03%-მა (n=213) ბოლო აივ ტესტი ჩაიტარა უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში, 19.48%-მა (68) 4-6 თვის განმავლობაში, 8.31%-მა (n=29) 7-12 თვის განმავლობაში, ხოლო 11.17%-მა (n=39) 1 წელზე მეტი ხნის წინ. მსგავსია მაჩვენებლები იმ რესპონდენტებს შორის, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს იღებენ სქესობრივი სტიმულირებისათვის.

კვლევის მონაწილეთა 57.49% (n=234) აღნიშნავს, რომ იცოდა სქესობრივი პარტნიორის აივ-სტატუსი უკანასკნელი კონტაქტის დროს. საყურადღებოა, რომ აღნიშნული მაჩვენებელი დაახლოებით ორჯერ მცირდება სექსუალური სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მოხმარებელ რესპონდენტებში და შეადგენს 28.22%-ს (n=46).

ცხრილი 28. იცოდით თუ არა თქვენი სქესობრივი პარტნიორის სტატუსი უკანასკნელი კონტაქტისას?



რესპონდენტთა 50.86%-ს (n=207) არ ჩაუტარებია ტესტი სგგი-ზე უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. რესპონდენტთა 83.29% (n=339) ამბობს, რომ იცის თუ სად შეიძლება ჩაიტაროს ტესტი აივ ინფექციაზე და 61.92%-მა (n=252) იცის თუ სად შეიძლება სგგი-ზე ტესტირების ჩატარება.

რესპონდენტთა 76.17%-ს (n=310) სმენია აივ ინფექციის პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის (პრეპ), ხოლო 57.25%-ს (n=233) პოსტ-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის (პეპ) შესახებ. ამასთანავე, რესპონდენტთა 11.29% (n=35) აღნიშნავს, რომ გამოუყენებია პრეპ-ი უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. აღსანიშნავია, რომ პრეპ-ის გამოყენებას აღნიშნავს სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მომხამრებელ რესპონდენტთა 5.52% (n=9). კვლევის ფარგლებში, არ გამოვლინდა პეპ-ის გამოყენების შემთხვევა.

ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების შედეგები

კვლევის ფარგლებში, ქიმსექსთან დაკავშირებით გაიმართა 5 ფოკუს-ჯგუფის დისკუსია, რომელშიც ჯამში 27-მა ადამიანმა მიიღო მონაწილეობა. დისკუსიების ფარგლებში, ფასილიტატორები შეეცადნენ გაერკვიათ თუ რა იციან კვლევის მონაწილეებმა ქიმსექსის შესახებ, რამდენად პოპულარულია ის საქართველოში, არსებობს თუ არა ინფორმაცია უსაფრთხოებასთან და რისკებთან დაკავშირებით, მიუწვდება თუ არა მსმ პოპულაციას ხელი სოციალურ და სამედიცინო სერვისებზე (მათ შორის პრევენციულ სერვისებზე).

ფჯდ-ს ჩატარების პროცესში მოხდა აუდიოჩანაწერის გაკეთება, რომლის საფუძველზეც მომზადდა ტრანსკრიპტები, შემდგომი ანალიზისათვის.

ცოდნა და ინფორმირებულობა ქიმსექსთან დაკავშირებით

ჩატარებულმა ფოკუს-ჯგუფის დისკუსიებმა ცალსახად გამოაშკარავა, რომ საქართველოში ქიმსექსთან დაკავშირებული ცოდნა უკიდურესად მწირი და არასრულყოფილია. მიუხედავად იმისა, რომ სექსუალური კონტაქტების შემთხვევები, სხვადასხვა ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ საკმაოდ ხშირია, ფჯდ-ების მონაწილეებისათვის ცნობილი არ იყო ქიმსექსის იმ პრაქტიკის შესახებ, რომელიც სხვადასხვა ქვეყნებშია გავრცელებული და ნარკოტიკული საშუალებების კომბინირებულ გამოყენებას გულისხმობს.

კვლევის მონაწილეები აღნიშნავდნენ, რომ ტერმინი ქიმსექსი მათი ყურადღების არეალში დაახლოებით ერთი, ან ორი წლის წინ მოექცა. თუმცა, იყვნენ მონაწილეები, რომლებმაც ამ ტერმინის შესახებ სულ რამდენიმე თვის წინ შეიტყვეს.

კვლევის მონაწილეები ქიმსექსის სახელით მოიხსენიებდნენ ნებისმიერი ნარკოტიკული საშუალების ზემოქმედების ქვეშ სექსუალური კონტაქტის დამყარებას. ზოგიერთი მათგანი, ალკოჰოლური თრობის შემთხვევასაც ქიმსექსს უწოდებდა. გამოკითხული 27 ადამიანიდან მხოლოდ ორისთვის იყო ცნობილი ნარკოტიკული საშუალებების კომბინირებული მოხმარების პრაქტიკის შესახებ. ხსენებული რესპონდენტები საუბრობდნენ უცხოეთში მიღებულ გამოცდილებაზე. მათი დაკვირვებით, საქართველოში ნივთიერებათა ეს კომბინაცია ხელმისაწვდომი არაა.

კვლევის მონაწილე სუბიექტების ნაწილის აზრით, ეკონომიკური ფაქტორები და მკაცრი ნარკოპოლიტიკა იმის მიზეზი, რომ ადამიანები მოიხმარენ იმ საშუალებებს რაც ამა თუ იმ მომენტისთვისაა ხელმისაწვდომი. უმეტეს შემთხვევაში, მათ კონკრეტულად ისიც კი არ იციან თუ რას მოიხმარენ, რაც კიდევ უფრო ზრდის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის რისკებს.

„ის რაც კრისტალია და ვარდისფერი, ყველას ამფეტამინი ჰგონია. ადამიანებმა არ იციან რას მოიხმარენ. მერე ვილაცა მოკვდება და შეეშინდებათ. ახლა ყველას ბიოსი ეშინია.“

გამოკითხული ადამიანებისათვის ცნობილი არ იყო ინფორმაცია ამა თუ იმ ნარკოტიკული საშუალების მახასიათებლების შესახებ. რესპონდენტებმა არ იცოდნენ თუ როგორ ზემოქმედებას ახდენს მათ ფსიქიკაზე, სხეულზე, ან რა ტიპის ქცევას და რისკებს აპროვოცირებს. ასევე, უმრავლესობისთვის უცნობი იყო, თუ როგორ უნდა ემართათ ზედოზირების შემთხვევები. ზოგიერთი მათგანის აზრით, სასწრაფოს გამოძახება სახიფათო იყო, რადგან ექიმები აუცილებლად შეატყობინებდნენ პოლიციას. დისკუსიის მსვლელობისას გაიჟღერა ფრაზებმა „პლანის ლეგალიზების შემდეგ, მაგის მაინც აღარ მეშინია“, „G ნარკოტიკი არაა და მიჩვევას არ იწვევს,“ „ზედოზირების დროს სასმელი უნდა მისცე ან სხვა ნარკოტიკი“. თუმცა, მონაწილეებს შორის იყო შედარებით ინფორმირებული ნაწილიც, რომელიც საკუთარი ცოდნის წყაროდ სათემო ორგანიზაცია „მანდალას“ ასახელებდა. ფჯდ-ს მონაწილეების აზრით, ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების პრაქტიკა საკმაოდ მზარდია მსმ თემში. რამდენჯერმე გაიჟღერა მოსაზრებამ, რომ რეკრეაციული მიზნით „ყველა მოიხმარს,“ „არ ვიცნობ გეის, რომელსაც ერთხელ მაინც არ მოუხმარია.“

კვლევაში მონაწილე ყველა რესპონდენტი ცალსახად აღნიშნავდა, რომ მათ ყველაზე მეტად ესაჭიროებათ ინფორმაცია ნარკოტიკული ნივთიერებების, მათი მახასიათებლებისა და უსაფრთხო მოხმარების შესახებ.

მონაწილეთა დიდი ნაწილს კონტაქტი ჰქონდა სხვადასხვა სათემო ორგანიზაციასთან, რის გამოც ჰქონდათ ინფორმაცია უსაფრთხო სექსუალურ კონტაქტებთან დაკავშირებით, გადამდებ ინფექციებზე, პრეპსა და პეპზე. ამასთანავე, ხელი მიუწვდებოდათ კონდომებზე. თუმცა, ამ ცოდნის არსებობის მიუხედავად, მრავალჯერ გაიჟღერა მითებმა და სტერეოტიპებმა C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტთან, არვ თერაპიასთან და პრეპთან

დაკავშირებით. არაერთხელ აღნიშნა სარისკო ქცევის პრაქტიკებიც, რასაც ზოგ შემთხვევაში გაცნობიერებული ხასიათი ჰქონდა და პარტნიორების არჩევანი იყო.

ქიმსექსის პრაქტიკა საქართველოში

ქიმსექსის პრაქტიკა საქართველოში პრინციპულად განსხვავდება მსოფლიოში გავრცელებული გამოცდილებისაგან. თუმცა, კვლევის შედეგად გამოკვეთილი ფაქტორივ მასალაზე დაყრდნობით შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ შესაბამისი ნარკოტიკული საშუალებების ქართულ ბაზარზე შემოსვლისა და ინფორმაციის გავრცელების შემთხვევაში, მოხდება მსოფლიოში არსებული ტენდენციების გამეორება.

დისკუსიაში მონაწილე ადამიანები აღნიშნავენ, რომ საქართველოში ქიმსექსი ერთი ან მაქსიმუმ ორი ნარკოტიკული საშუალების გამოყენებას უკავშირდება. აქვე უნდა აღნიშნოს, რომ ნარკოტიკების კომბინირებული მოხმარება არა მათი ზემოქმედებით გამოწვეულ ეფექტთან, არამედ - ფიზიკურ ხელმისაწვდომობასთანაა კავშირში. დისკუსიის მსვლელობისას ნახსენები იყო შემდეგი საშუალებები:

- მარიხუანა (420)
- პოპერსი
- G (GHB/GBL) ორალური და ანალური მოხმარება
- ექსტაზი
- ამფეტამინი
- MDMA
- „წიწვები“
- ვიაგრა

კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ ქართულ ბაზარზე ვიაგრა ხელმისაწვდომი არაა, ამიტომ მისი შემცვლელებით სარგებლობენ, რის გამოც უფრო მეტი გვერდითი მოვლენები აქვთ. მონაწილეთა გამოცდილებით, ვიაგრა სექსის სტიმულირებისათვის გამოიყენება, რათა სხვადასხვა ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედება გაანეიტრალოს.

რესპონდენტები, ძირითად შემთხვევებში, საუბრობდნენ არაინექციურ მოხმარებაზე, თუმცა, რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ არეაერთგზის „გაუსინჯავს“ ინექციური გზით მოხმარებაც. უმეტეს შემთხვევაში, ინექციური მოხმარება უფრო მეტადაა სტიგმატიზებული, რადგან ის სტერეოტიპულად უკავშირდება დაავადებების გავრცელებასა და ადიქციას.

„ზოგს სიტყვა შპრიცისაც ეშინია. ერთხელ G-ს მოვიხმარდით ანალურად და ხო შპრიცშია. ოყნასავით უნდა გაიკეთო. ხოდა ერთმა ტიპმა შპრიცი რომ დაინახა ვაიმეო, ეგ ხო უნდა გამოვცვალოთ, საშიშიაო.“

ამ უკანასკნელი ფრაზის ავტორის აზრით, შპრიცი ასოციაციურად უკავშირდებოდა ინექციურ მოხმარებას და სწორედ ამით იყო განპირობებული მისი პარტნიორის შიში. ამავდროულად, გამოიკვეთა, რომ რესპონდენტი შპრიცთან დაკავშირებულ ქცევას მხოლოდ იმ შემთხვევაში აკავშირებდა რისკთან, თუკი მისი საშუალებით ხდებოდა ნარკოტიკული ნივთიერების ინექციური მოხმარება. რაც ხაზს უსვამს დაავადების გავრცელებასთან დაკავშირებული ცოდნის დეფიციტს. გამოიკვეთა ანალურად (ოყნის პრინციპით), საზიარო შპრიცის გამოყენებით ნარკოტიკული საშუალების (G) მიღების შემთხვევები, როდესაც ადამიანებს არ აქვთ გაცნობიერებული დაავადებების გავრცელების რისკი, რომელიც შედარებით დაბალია, ვიდრე ინექციური მოხმარებისას, თუმცა მაინც არსებობს. ფჯდ-ს მონაწილეები ასევე საუბრობდნენ სხვადასხვა გაცნობის საიტებზე ნარკოტიკული საშუალებების გამოჩენის მზარდ ტენდენციასზე.

„ზოგს უწერია 420 ან პოპერსი“ „ზოგის პლანის ფოთლის სურათს დებს, “ მე ვწერ ხოლმე - მოსაწევი მინდა და ყველაფერზე თანახმა ვარ.“

როგორც კვლევიდან ირკვევა, საკმაოდ გავრცელებულია ჯგუფური სექსის პრაქტიკა, რომელსაც მონაწილეები მოიხსენიებენ როგორც „გრუპა“, „კომოფართი“, „სექს ფართი“ ან „ჰაუზ ფართი.“ მსგავსი ტიპის შეხვედრებში, არა მხოლოდ მსმ-ები მონაწილეობენ, არამედ წყვილები ან ინდივიდები, რომლებიც ჰეტეროსექსუალურად აიდეენტიფიცირებენ საკუთარ თავს.

კვლევის მონაწილეთა გამოცდილების თანახმად, ქიმსექსის შემთხვევები გავრცელებულია დამის კლუბებში, ე.წ. „დარქ რუმებში“, ბარებში, ე.წ. „პლემკაზე“, „პრივატულ ფართებზე“, ქვიარ ივენთებზე და აბანოში (ეს უკანასკნელი 2-მა რესპონდენტმა ახსენა). როგორც მონაწილეები აღნიშნავდნენ, აბანოს პრაქტიკა უფრო მეტად უფროსი თაობის ადამიანებშია პოპულარული. მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ არსებობს „სექს ფართის“ სპეციფიკისთვის მორგებული და სპეციალური ინფრასტრუქტურის მქონე სახლები, რომლებიც დღიურად ქირავდება.

როგორც ჩანს, საქართველოში არსებულ პრაქტიკასთან დაკავშირებით გამოიკვეთა, მიუხედავად იმისა, რომ ქიმსექსისთვის დამახასიათებელი ნარკოტიკული საშუალებების კომბინირებული გამოყენება არ ხდება, საკმაოდ გავრცელებულია წვეულებები, სადაც ადგილი აქვს სხვადასხვა, ხელმისაწვდომი ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ სექსუალურ კონტაქტებს, მათ შორის, ჯგუფურ ურთიერთობებსაც. ამისთვის არსებობს უსაფრთხო სივრცეები და შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, სადაც დაინტერესებული ადამიანები იკრიბებიან.

ქემსექსის მამოტივირებელი ფაქტორები

ფჯდ-ების მსვლელობისას, კვლევის მონაწილეები, ასევე, განიხილავდნენ ქემსექსის პრატიკის მოტივატორებს, რაც ძალიან ინდივიდუალურია. თუმცა, ჯგუფების გაანალიზებისა და მონაცემთა შედარების საფუძველზე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ მოტივაცია უმეტესად იდენტურია და ამავდროულად, საერთაშორისო პრაქტიკასაც იმეორებს.

ქემსექსი აადვილებს ურთიერთობას, ახანგრძლივებს სექსუალურ აქტს, აძლიერებს სიამოვნების შეგრძნებას, გხდის თამამს, გათავისუფლებს კომპლექსებისაგან, ჰარმონიაში მოყვებარ საკუთარ სხეულთან და გაძლევს შესაძლებლობას იკვლიო საკუთარი სექსუალური სურვილები - ამ ტიპის ფრაზები რესპონდენტების მიერ ყველაზე ხშირად მეორდებოდა ქემსექსის მამოტივირებელ ფაქტორებთან მიმართებაში.

„აი მაგალითად, შენ ქალი ხარ. დაუშვით, მთელი ცხოვრება გაინტერესებდა ქალი და ვერ ბედავდი, კომპლექსდებოდი. მაგ დროს თუ ზემოქმედების ქვეშ ხარ, თამამი ხდები და ცდი.“

კვლევის მონაწილეების გამოცდილებით, ე.წ. ჰეტერონორმატიული ადამიანები, ნარკოტიკული საშუალებების გამოყენებით თავისუფლდებიან იმ ჩარჩოებისგან და ინტერნალიზებულ ჰომოფობიას ძლევენ.

„როცა ზემოქმედების ქვეშ ხარ, შეგიძლია მაგას დააბრალო - გასული ვიყავი და მაგიტომ მქონდა კაცთან სექსი. მათ სჭირდებათ ეს.“

„იმდენი დრაგი მიმიღია ქალთანაც მქონია სექსი.“

კიდევ ერთი მიზეზი, რომელსაც კვლევის სუბიექტები ასახელებდნენ, ტრავმული სექსუალური კონტაქტის დროს ტკივილის შეგრძნების დაქვეითებაა, რაც დაავადებების გავრცელებასთან მჭიდრო კავშირშია. ტკივილის გაქრობასა და სექსუალური სურვილების თავისუფალი გამჟღავნება პირდაპირ უკავშირდება ფეტიშებს. ყველაზე ხშირად ნახსენები იყო შემდეგი ფეტიშები: სექს-სათამაშოები, ფინგერინგი, ფისტინგი.

„არსებობს კონკრეტული ფეტიშები, რომლებიც არ გინდა რომ აღიარო რომ გაქვს... თუ არაფხიზელი ხარ, უფრო თავისუფალი ხარ.“

როგორც ვიცით, სექს-სათამაშოები პირდაპირ კავშირშია სწორი ნაწლავის/ვაგინის სითხეებთან და ლორწოვან გარსთან. ეს იმას ნიშნავს, რომ გაუსუფთავებელი სექს-სათამაშოების გაზიარება შესაძლოა ინფექციების, მათ შორის, სეგი-სა და აივ-ის გადადების მიზეზი გახდეს. თუ სექს-სათამაშოებს მხოლოდ ერთი ადამიანი მოიხმარს, მაშინ რისკი არ არსებობს, თუმცა კვლევის მონაწილეები აღნიშნავდნენ, რომ სექს-სათამაშოების გამოყენებისას არ ხდებოდა კონდომის მოხმარება ან რაიმე სხვა უსაფრთხოების ზომების დაცვა.

გასათვალისწინებელია, რომ აივ-ის გადაცემის მაღალ რისკს არ ატარებს ფინგერინგი და ფისტინგი (თუ, რა თქმა უნდა, ხელებზე ღია ჭროლობა, ან წყლული არ არის). თუმცა, ანალურ/ვაგინალური ქსოვილის დაზიანება (განსაკუთრებით, თუ ამას სისხლდენა ახლავს) აივ-ის გადადების რისკს ზრდის, იმ შემთხვევაში, თუ მას ახლავს თანმდევი ანალური, ვაგინალური, ან ორალური სექსი.

როგორც ირკვევა, ქიმსექსის მოტივატორებს შორის, სოციალური/კულტურული ნორმებისგან და ჩარჩოებისგან გათავისუფლება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია. ამ მიზნის მისაღწევად კი ადამიანები იყენებენ სხვადასხვა ნარკოტიკულ საშუალებებს, რაც ახდენს სარისკო ქცევების პროვოცირებასა და ზრდის სხვადასხვა დაავადების მიმართ მოწყვლადობას.

ცოდნა უსაფრთხო სექსუალურ კონტაქტებთან დაკავშირებით

კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ სხვადასხვა დროს არაერთ ტრენინგსა თუ საინფორმაციო შეხვედრას უსაფრთხო სექსის, აივ-ის, ჰეპატიტებისა და სგვი-ს გავრცელების შესახებ დასწრებიან. მათ აქვთ საბაზისო ინფორმაცია არც თერაპიაზე და პროფილაქტიკურ საშუალებებზე, როგორცაა პრეპი და პეპი.

ფჯდ-ების მონაწილეებმა იცოდნენ, რომ პრეპი იმ ადამიანებისთვისაა რეკომენდებული, რომლებსაც აივ-ის გადაცემის მაღალი რისკი აქვთ. აგრეთვე, ინფორმაცია ჰქონდათ რისკ ჯგუფების და იმის შესახებ, რომ სწორად გამოყენების შემთხვევაში პრეპი ფაქტობრივად აღმოფხვრის აივ-ის გადადების რისკს, თუმცა, მას არ შეუძლია სექსუალური გზით გადამდები ყველა ინფექციისგან (სგვი), მაგალითად, C ჰეპატიტისგან, დაცვა და ამიტომ, სგვის თავიდან არიდების საუკეთესო საშუალება, მაინც კონდომია. მიუხედავად ზემოაღნიშნული ცოდნისა, მონაწილეთაგან მხოლოდ ერთი ადამიანი იყო ჩართული პრეპის პროგრამაში.

ერთმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ აივ-დადებითია, მაგრამ ბოლო პერიოდში აღარ მკურნალობს. რამდენიმე ადამიანმა ისაუბრა პრეპის ე.წ. სეზონურ გამოყენებაზე. რესპონდენტების გამოცდილების თანახმად, დასვენების და მოგზაურობის პერიოდში მკვეთრად იზრდება სარისკო სექსუალური ქცევის ინციდენტები, რის გამოც ისინი პრეპის მიღებას იწყებენ. ასევე, ნახსენები იყო თვითნებურად პეპის მიღების გამოცდილება, რაშიც მონაწილეები გულისხმობდნენ სარისკო ქცევის შემდეგ ორი აზი ტრუვადის მიღებას. მსგავს შემთხვევაზე საუბრობდნენ ყველა ფჯდ-ს მსვლელობისას. მკვლევარი დაინტერესდა მედიკამენტის წარმომავლობასთან დაკავშირებით. რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ თემის წევრები, რომლებიც პრეპის პროგრამაში არიან ჩართული, საჭიროების შემთხვევაში ერთმანეთს უზიარებდნენ საკუთარ მარაგს. ასევე, როგორც აღვნიშნეთ, არის პრეპის გამოყენების

არასისტემატიური შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარს წამლის გარკვეული მარაგი გამოუყენებელი რჩება.

როგორც ვხედავთ, მიუხედავად თეორიული ცოდნის არსებობისა, პრაქტიკის დონეზე მსმ თემის წევრებს შორის საკმაოდ გავრცელებულია სარისკო ქცევა. ყველაზე მეტად დაცულ პრაქტიკას ვხვდებით სოციალურ სამუშაოში ჩართულ ადამიანებს შორის, თუმცა, ისინიც აღიარებდნენ, რომ გარკვეულ შემთხვევებში უგულვებელყოფენ უსაფრთხოების ზომებს, რაც შეიძლება განპირობებული იყოს გარემოებით, ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედებით ან კონკრეტული პარტნიორთან არსებული ურთიერთობით.

საჭირო სერვისები, ხელმისაწვდომობა და ბარიერები

მსმ თემის საჭიროებებზე საუბრისას, გამოიკვეთა კონფიდენციალურობის პრობლემა სამედიცინო სერვისების მიღებისას.

„მე ყველა ბენეფიციარი ვიცი, ვის რა სჭირს. მე თვითონ აივ დადებითი ვარ და შემძლია ჩამოგიტვალო ყველა გეი, რომელიც მკურნალობს“ - აღნიშნა ერთ-ერთმა რესპონდენტმა.

კვლევის მონაწილეები საუბრობდნენ უნდობლობაზე, სტიგმასა და ჰომოფობიაზე, რაც მნიშვნელოვან ბარიერად მიაჩნიათ როგორც დიაგნოსტიკების, ასევე მკურნალობის ეტაპზე.

„მე არასოდეს არ ვიტესტები. კი, ვიცი სათემო ორგანიზაციაში შემძლია, მაგრამ დადებითი რომ ამომივიდეს ყველა გაიგებს. მაგას მირჩევენის არ ვიცოდე. მაღლობა ღმერთს ჯერ არაფერი მჭირს.“

აშკარაა, რომ მიუხედავად ჩატარებული საინფორმაციო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიებისა, დღემდე არსებობს ამ მიმართულებით მუშაობის გაგრძელების საჭიროება. აუცილებელია, მსმ თემთან უფრო ეფექტიანი საინფორმაციო შეხვედრების ჩატარება, რაც მაქსიმალურად დაეხმარება თემის წევრებს თეორიული ცოდნა პრაქტიკულ ჩვევაში გადაიტანონ, რის ხარჯზეც შემცირდება მათი მოწყვლადობა სხვადასხვა დაავადებების მიმართ. უკიდურეს შემთხვევაში, ესა თუ ის ქცევა უნდა იყოს გაცნობიერებული არჩევანი, და არა - ცოდნის არქონით გამოწვეული რისკი.

კვლევაში მონაწილე რესპონდენტები აღნიშნავდნენ, რომ მათ ყველაზე მეტად ესაჭიროებათ ინფორმაცია ნარკოტიკული ნივთიერებების, მათი მახასიათებლებისა და უსაფრთხო მოხმარების შესახებ. გარდა იმისა, რომ მათ არ აქვთ სათანადო ინფორმაცია ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების, ტესტირების, უსაფრთხო მოხმარების, ზიანის შემცირების სერვისების, ზედოზირების მართვის შესახებ, ასევე არასწორი წარმოდგენებია

გავრცელებული საკანონმდებლო ბაზის შესახებ და ადამიანებმა არ იციან ვის შეიძლება მიმართონ გადაუდებელი საჭიროების შემთხვევაში.

კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე, აუცილებელია საინფორმაციო კამპანიის დაგეგმვა, რომლის ფარგლებშიც მოხდება მსმ თემში ცნობიერების ამაღლება, როგორც გადამდები დაავადებების და პრევენციული მექანიზმების შესახებ, ასევე ნარკოტიკული საშუალებების უსაფრთხო მოხმარებასთან დაკავშირებით. აღნიშნული ღონისძიებების დაგეგმვა, წარმოადგენს წინაპირობას მსმ თემის წარმომადგენლების ჯანმრთელობისა და უფლებების დასაცავად.

ჩაღრმავებული პირისპირ ინტერვიუების შედეგები

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მსმ პოპულაციაში

ჩაღრმავებულ პირისპირ ინტერვიუებში ჩართული ექსპერტებისა და მომსახურების მიმწოდებლების სრული უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მსმ პოპულაციაში სწრაფად მზარდი ტენდენციაა, რასაც უკანასკნელ პერიოდში ჩატარებული კვლევებიც მოწმობს. კვლევის მონაწილეების აზრით, მსმ-ებს შორის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება უკავშირდება სოციო-კულტურულ მახასიათებლებს, მათ შორის, გამოკვეთილად, ორსაკითხს:

- **სოციალური გარემო** - მსმ პოპულაციის მიმართ საზოგადოებაში არსებული სტიგმა და დისკრიმინაცია, ასევე ქცევის მარგინალიზება, მსმ-ებში ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარების განმაპირობებელი მნიშვნელოვანი ფაქტორებია. მსმ თემის ყოველდღიურობა, სირთულეები ოჯახთან კომუნიკაციაში, ადაპტირება ძალადობრივ გარემოსთან, სისტემური ძალადობის მიმართ მოწყვლადობა, უბიძგებს მათ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებისაკენ. აღნიშნული მოქმედებს, როგორც ინსტრუმენტი გაექცნენ რეალობას, იგრძნონ თავი თავისუფალ და დამოუკიდებელ ადამიანებად.
- **კულტურული და ქცევითი ფაქტორები** - უკანასკნელი წლების განმავლობაში, საქართველოში მკვეთრად განვითარდა ე.წ. "რეივ კულტურა". ღამის კლუბები, ფესტივალები და მათთან ასოცირებული აქტივობა, ჩამოყალიბდა ლიბერალური ფასეულობების მატარებელი საზოგადოების ინსტრუმენტად, შექმნა მათთვის მისაღები გარემო, რათა გამოხატონ პროტესტი და დაუპირისპირდნენ სოციალურ

ნორმებს. აღნიშნული კულტურის განუყოფელი ნაწილია ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარება, რამაც მნიშვნელოვანი გავლენა იქონია საქართველოში არამხოლოდ ნარკოსცენის ფორმირებაზე, არამედ ნარკოტიკების მოხმარებელი ადამიანების ტიპის ცვლილებაზე. ლგბტქ თემი აღნიშნული კულტურის განუყოფელი ნაწილი და რიგ შემთხვევაში ფუძემდებელიცაა. ქვიარ წვეულებები, რომლებიც იმართება თბილისის სხვადასხვა კლუბებში, არის ერთ-ერთი, თუ არა ერთადერთი გარემო, სადაც ადამიანებს შეუძლიათ თავისუფლად გამოხატონ საკუთარი თავი.

აღნიშნული ორი ფაქტორის (კლუბური/რივ კულტურა და სოციალური სტიგმისგან თავისუფალი გარემო) ერთობლიობა ითარგმნება მსმ პოპულაციის მიერ ნარკოტიკების მოხმარების ზრდაში. რესპონდენტთა აზრით, მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარებას უმეტესწილად აქვს რეკრეაციული ხასიათი, როდესაც მოხმარება მკვეთრად უკავშირდება სოციალურ აქტივობას, გართობას ან თემის წევრებთან კომუნიკაციას.

ქიმსექსი საქართველოში

მიუხედავად იმისა, რომ მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარება მზარდი ტენდენციაა, ჩაღრმავებული ინტერვიუების მონაწილეებს არ აქვთ საკმარისი ინფორმაცია და მტკიცებულებები ქიმსექსის პრაქტიკასთან დაკავშირებით, რაც დაკავშირებულია ქვეყანაში ამ მიმართულებით კვლევების არარსებობასთან. ინტერვიუებზე დაფუძნებით, შესაძლებელია ითქვას, რომ სქესობრივი კონტაქტისას ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარება, მათ შორის სქესობრივი სტიმულირებისა, თუ შეგრძნებებისა და პრაქტიკების გასაუმჯობესებლად, სქესობრივ აქტამდე ან/და უშაულოდ მის დროს, ლგბტ თემში ფართოდ გავრცელებული პრაქტიკაა. მეტიც, აღნიშნული პრაქტიკა მზარდია და სულ უფრო და უფრო მეტი ადამიანი იყენებს. თუმცა, ამ პრაქტიკას არ აქვს ტრადიციული ქიმსექსის სტრუქტურა, და ის აუცილებლად არ მოიცავს ქიმსექსის დროს გამოყენებადი ნივთიერებების მოხმარებას, არამედ დამოკიდებულია დროის მოცემულ მომენტში ხელმისაწვდომ ნარკოტიკულ საშუალებებზე.

მიუხედავად ამისა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ კვლევის მონაწილეები იხსენებენ გარკვეულ პრაქტიკებს, რომლებიც მიუხედავად ნივთიერებების ტიპისა, პირდაპირ ეხმიანება ქიმსექსის კონტექსტს. კერძოდ, ინტერვიუების მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ მათ არაერთგზის სმენიათ ე.წ. “დახურული სექს ფართების” შესახებ. საუბარია, წვეულებებზე, რომლებშიც ჩართულია რამდენიმე ათეული ადამიანი, რომლებიც მოიხმარენ ალკოჰოლსა და ნარკოტიკებს და ერთმანეთთან მრავლობითი და ჯგუფური სქესობრივი კონტაქტები აქვთ.

“ვიცი რომ იმართება დახურული ფართები, თვეში 2-ჯერ, 3-ჯერ, სადღაც 30-40 ადამიანი. ქირაობენ კერძო სახლს და რამდენიმე დღე იქ არიან, აქვთ ორგიები, ყველას აქვს ერთმენეთთან სექსი და რა თქმა უნდა ნარკოტიკებსაც ყველა მოიხმარს”.

დამატებით, რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკა ხშირია ღამის კლუბებში ე.წ. “დარქრუმებში”. ამასთანავე, რესპონდენტები მიუთითებდნენ, რომ ადამიანები შეგნებულად მოიხმარენ ნარკოტიკულ ნივთიერებებს “დარქრუმში” შესვლამდე, რათა მოიხსნან ფსიქოლოგიური ფაქტორები, რომლებიც უკავშირდება მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტის დამყვრებას, საკუთარ სხეულთან დაკავშირებულ “კომპლექსებს” თუ სექსის რომელიმე სპეციფიური პრაქტიკის გამოყენებას.

ინტერვიუების მონაწილეთა ინფორმაციით, მსმ თემის მიერ ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნარკოტიკები არის მარიხუანა, GHB/GBL და MDMA. უკანასკნელი პერიოდის განმავლობაში, საგრძნობლად გაიზარდა პოპერსის მოხმარება. ამასთან, მარიხუანა წარმოადგენს ყველაზე ფართოდ და ხშირად გამოყენებად ნივთიერებას. GHB-სა და GBL-ის ეფექტების მსგავსების გამო, თემის წევრები არ ასხვავებენ მათ ერთმანეთისაგან და ეძახიან ჯი-ს. ამასთანავე ჯი და MDMA სახელდება სქესობრივ კონტექსტში ყველაზე ხშირად გამოყენებად ნივთიერებებად. უკანასკნელი პერიოდის განმავლობაში გახშირდა ნარკოტიკების ინექციურად მოხმარების პრაქტიკა. აღნიშნულ ინფორმაციის მიწოდებისას, ინტერვიუების მონაწილეები ეყრდნობიან მათ მიერ გაწეული სერვისებით მოცულ ბენეფიციარებთან კომუნიკაციასა და მათგან მიღებული ინფორმაციას.

ინტერვიუების შედეგად, შესაძლებელია ითქვას, რომ ქიმსექსს ან/და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკას, ძირითად, ადგილი აქვს კერძო სახლებში/ბინებში ან კლუბებში, არცერთ რესპონდენტს დაუსახელებია რომელიმე სხვა ადგილი. აქვე, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რესპონდენტების მოსაზრება, ქიმსექსის პრაქტიკის მომხმარებელ მსმ თემის წევრებზე. რესპონდენტთა უმრავლესობის აზრით, ძირითად ჯგუფს წარმოადგენს გეი თემი, რომელიც მეტ-ნაკლებად ღიაა საკუთარი იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის პოზიციონირებაში და არ ეშინია თემში, ან ლგბტ თემთან ასოცირებულ ლოკაციებზე გამოჩენის. თუმცა, რესპონდენტები აქვე აღნიშნავენ, რომ ეს თავისთავად არ გამოორიცხავს ფაქტს, რომ ჰეტეროსექსუალი მამაკაცებიც ჩართულები არიან მსგავს პრაქტიკებში.

ცოდნა ქიმსექსის შესახებ

კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ ქიმსექსი ახალი ტერმინია და თემის წევრების უმეტესობას არ სმენია მის შესახებ. მიუხედავად იმისა, რომ შესაძლოა ადამიანები მიმართავდნენ მსგავს პრაქტიკას, მათ არ იციან, რომ ამას ჰქვია ქიმსექსი და შესაბამისად, არ აქვთ ინფორმაცია პრაქტიკის სპეციფიკებსა, რისკებსა, მართვის საჭიროებასა და მიდგომებთან დაკავშირებით. რესპონდენტთა აზრით, მსმ პოპულაციაში ზოგადად საკმაოდ დაბალია ინფორმირებულობა და ცოდნა ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების შესახებ, მათ შორის, ცალკეული ნარკოტიკული საშუალებების ეფექტებზე, რისკებზე, ჯანმრთელობის დაზიანებებზე და ყოველივე აღნიშნულის მართვაზე. რაც თავისთავად მნიშვნელოვნად ზრდის ჯანმრთელობის დაზიანებებს.

ცოდნა აივ ინფექციისა და სგგი-ს, გადაცემის გზებისა და პრევენციის შესახებ ზოგადი ხასიათისაა და ხშირ შემთხვევაში ადამიანები სათანადოდ ვერ აფასებენ კონკრეტულ ქცევასთან დაკავშირებულ რისკებს, მათ შორის, ვერ ახდენენ ამ რისკების შემცირებასა და პრევენციას. ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, თემის წევრებმა იციან, რომ აივ-პრევენციის მიზნით უნდა გამოიყენონ კონდომი, თუმცა, სპეციფიკური სქესობრივი პრაქტიკების დროს, ვერ ხედავენ მისი გამოყენების აუცილებლობას. რესპონდენტთა აზრით, ქვეყანაში არსებული საკომუნიკაციო და საინფორმაციო საქმიანობა, როგორც ნარკოტიკების მოხმარების, ისე აივ და სგგი პრევენციის სფეროებში საკმაოდ ზოგადია და მეტწილად უგულვებელყოფს თემის სპეციფიურ ქცევებზე და საჭიროებებზე მორგებულ მიდგომებს.

ჯანმრთელობის საჭიროებები

ინტერვიუების ფარგლებში, რესპონდენტების მიერ მოწოდებული ინფორმაციისა და მოსაზრებების საფუძველზე გამოიკვეთა, რომ ქიმსექსში ჩართული მსმ პოპულაცია დგას ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი გამოწვევების წინაშე. ინტერვიუების ანალიზის საფუძველზე, გამოიკვეთა რამდენიმე მნიშვნელოვანი საკითხი, ესენია:

აივ/შიდსი და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები - რესპონდენტთა აზრით, აივ ინფექციასა და სსგი-ზე საბაზისო ცოდნის მიუხედავად, საკმაოდ მაღალია სარისკო ქცევა, რომელიც ადამიანებს მოწყვალდებს ხდის აივ-ით ან რომელიმე სგგი-ით ინფიცირებისადმი. სარისკო ქცევა მწვავედ ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ. ხშირია, დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკა. იმ შემთხვევებშიც კი, როდესაც ადამიანებს აქვთ კონდომი, ისინი მას არ იყენებენ. აღნიშნული უკავშირდება ზემოქმედების ქვეშ ყურადღების გაფანტვას, სქესობრივი კონტაქტის სპონტანურობას, თუ შეგრძნებების გაუმჯობესებას. რესპონდენტების მიერ სახელდება შემთხვევები, როდესაც ჯგუფური სქესობრივი კონტაქტის დროს ხდება ერთი და იმავე კონდომის გამოყენება სხვადასხვა

პარტნიორთან. ასევე საკმაოდ დაბალი და ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, არ არსებულიც კი, არის “სექს-სათამოშოებზე” კონდომის გამოყენება.

ამასთანავე, რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ხშირია ტრავმული სექსის პრაქტიკა, რომლის დროსაც, განსაკუთრებით, მაღალია მექანიკური დაზიანებები, რაც ზრდის აივ-ით და სგგი-ით ინფიცირების რისკს. სტიმულატორის ტიპის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისას, მომატებული ტონუსირების გამო სქესობრივ აქტს აქვს აგრესიული ან/და ძალისმიერი ხასიათი. გარდა ამისა, GHB/GBL-ი მოქმედებს როგორც ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტი, შესაბამისად ამცირებს ტკივილის შეგრძნებას, მიმღებ ანალურ პარტნიორებში. უკანასკნელი ორი შემთხვევის კომბინაცია, განსაკუთრებულად ზრდის სისხლთან კონტაქტის და ინფიცირების საფრთხეებს.

რამდენიმე რესპონდენტი ასახელებს, ე.წ. შერეული კონტაქტების ხშირ პრაქტიკას. რაც გულისხმობს, როგორც ჰომო და ბისექსუალი, ისე ჰეტეროსექსუალი ქალებისა და მამაკაცების მონაწილეობას ჯგუფურ და მრავლობით სქესობრივ კონტაქტებში. აღნიშნული, მსმ თემში აივ და სგგი-ს გავრცელებასთან ერთად, შეიცავს საფრთხეებს ინფექციები გავრცელდეს ლბტ ქალებსა და ჰეტეროსექსუალ პოპულაციაშიც.

მსმ პოპულაციაში აივ-ისა და სგგი-ის მაღალი გავრცელების ფონზე, განსაკუთრებულ რისკს შეიცავს მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტი, განსაკუთრებით, როდესაც ეს კონტაქტები არის სპონტანური ერთმენთისათვის უცნობ ადამიანებს შორის.

წამალდამოკიდებულება და ფსიქიკური ჯანმრთელობა- მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტთა უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ მსმ პოპულაციაში მოხმარებას აქვს ძირითადად რეკრეაციული ხასიათი, მნიშვნელოვანი აქცენტები კეთდება ნივთიერებების მოხმარების კონტროლის დაკავრგასა და წამალდამოკიდებულების განვითარების რისკებზე.

რესპონდენტთა აზრით, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ შესამჩნევად მზარდია ე.წ. პრობლემური მოხმარების შემთხვევები, რომლებიც საჭიროებენ სამედიცინო ტიპის ჩარევებს, თუმცა, მსმ თემის წევრთა მხრიდან დაბალია პრობლემის აღქმადობის დონე და ისინი არ აღიარებენ სამედიცინო მომსახურების საჭიროებას, შესაბამისად, ან არ მიმართავენ სამედიცინო მომსახურებას ან მიმართავენ მას გვიან სტადიებზე, როდესაც მკვეთრად გამოკვეთილია დამოკიდებულების პრობლემა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები.

მიმართვიანობა წამალდამოკიდებულების მომსახურებებზე დაბალია, ძირითადად რისკისა და საჭიროების აღქმადობის დაბალი დონის გამო. ძირითადად, მიმართვიანობა მოიცავს დეტოქსიკაციას, რომელსაც გავლენა აქვს ფიზიკურ დამოკიდებულებაზე, თუმცა, გამოკვეთილია ფსიქოლოგიური დამოკიდებულების მართვის საჭიროება და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, რომლებიც საჭიროებს უფრო ხანგრძლივ ჩარევას.

“ძირითადად მოდიან დეტოქსზე, მაგრამ მოდიან გვიან სტადიაზე, ხშირად უკვე განვითარებული ფსიქოზით და სხვა თანმდევი პრობლემებით. თვითონ იშვიათად მოდიან, ხშირად მშობლებს მოყავთ. რომ გითხრა რომ ბევრი

შემთხვევაა, არა, მაგრამ ნუ რამდენიმე ქვისი იყო და ბოლო დროს თითქოს ცოტა გაიზარდა კიდეც”

ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, იზრდება ინექციურ მოხმარებაზე გადასვლის ტენდენციები, რაც სამომავლოდ უფრო დიდ მასშტაბებს შეიძენს. რესპონდენტთა ნაწილის თქმით, განსაკუთრებით საყურადღებოა გავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, მათ შორის, გრძელვადიან პერსექტივაში. აგრეთვე, ბენეფიციარებთან კონტაქტისას, ძირითადად, იკვეთება მწვავე გაღიზიანების, შფოთვის, დეპრესიულობისა და პარანოიას შემთხვევები. ერთ-ერთი რესპონდენტი მიიჩნევს, რომ აღნიშნულ სიმპტომატიკას იწვევს სხვადასხვა გარემო ფაქტორების ერთობლიობა, თუმცა, მითი მოსაზრებით ნარკოტიკების მოხმარებას აქვს წამყვანი როლი.

ზედოზირება - კვლევის რესპონდენტთა სრული უმრავლესობა აღნიშნავს ზედოზირებას, როგორც ქიმსექსის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან რისკს, განსაკუთრებით, იმ ფონზე, როდესაც მსმ თემის წევრებს შორის მწირია ინფორმაცია ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების უსაფრთხო გზებზე, ისევე როგორც, ნარკოტიკების ჯანმრთელობაზე ნეგატიური ზემოქმედებისა და საკუთრივ, ზედოზირების მართვაზე.

რესპონდენტთა აზრით, ზედოზირების რისკებს დამატებით ზრდის რამდენიმე ფაქტორი, მათ შორის, სხვადასხვა ნივთიერებების ერთდროულად მოხმარება, ისევე როგორც, მოხმარება ალკოჰოლთან ერთა ასევე, ის ფაქტი, რომ თემის წევრებმა ხშირ შემთხვევაში არ იციან თუ რა ნივთიერებას მოიხმარენ. ამ უკანასკნელთან დაკავშირებით, ერთერთი რესპონდენტი აღნიშნავს ე.წ. ნარკოტესტირების მომსახურების დანერგვისა და გაფართოების გადაუდებელ აუცილებლობას. დამატებით ფაქტორად რესპონდენტები განიხილავენ იმ ფაქტს, რომ ქიმსექსში ჩართული ზოგიერთი ადამიანი შეიძლება იყოს ნაკლებად გამოცდილი ნარკოტიკების მოხმარებაში და არ იცოდეს დოზის ზუსტი შერჩევა და მართვა.

ქიმსექსის სპეციფიკა, მათ შორის, ხანგრძლივობა და გარემო ასევე ამცირებს დოზის შერჩევის, ისევე როგორც, ზოგად კონტროლს იმაზე თუ რა ნივთიერებებს მოიხმარს ადამიანი და რა სიხშირით. ერთერთი რესპონდენტი მიუთითებს ე.წ. “ზედ თრიფის” მართვის აუცილებლობაზე. მისი დაკვირებით, “ზედ თრიფი” საკმაოდ ხშირი მოვლენაა და მას აქვს მნიშვნელოვანი გავლენა, როგორც ფსიქიკურ და ფსიქოლოგიურ ჯანმრთელობაზე, ისე ადამიანის მდგომარეობაზე მოცემულ მომენტში, რაც მას მოწყვლადს ხდის გარემოს მიმართ, მათ შორის, სქესობრივ კონტექსტში.

სტიგმა და დისკრიმინაცია

ინტერვიუების ანალიზის შედეგად, შეიძლება დავასკვნათ, რომ ქიმსექსთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია საკმაოდ კომპლექსური საკითხია, რომელიც უკავშირდება სექსუალურ ორიენტაციასა და იდენტობას, სექსუალობას, სქესობრივ ქცევას, ნარკოტიკების მოხმარებას. ქიმსექსთან დაკავშირებულ სტიგმას, აქვს რამდენიმე დონე, რომლებიც მოიცავს დისკრიმინაციას, დემონიზაციას და პათოლოგიზაციას. ამასთანავე, ჩამონათვალის გამოხატვა ხდება არა მხოლოდ ზოგადი საზოგადოების, არამედ პროფესიული თემის, ისევე როგორც, უშუალოდ, ნარკოტიკების მომხმარებელი ადამიანებისა და ლგბტ თემის მხრიდანაც.

ქიმსექსში ჩართული ადამიანები მოწყვლადები არიან ორმაგი სტიგმისა და დისკრიმინაციის მიმართ, იქიდან გამომდინარე, რომ მიეკუთვნებიან როგორც ლგბტ ისე ნარკოტიკების მომხმარებელთა თემს. სამედიცინო და სოციალური სერვისების მიწოდებლებს შორის გამოიკვეთა ჰომოფობიასა და ნარკოფობიასთან დაკავშირებული გამოწვევები. ხშირ შემთხვევაში, ქიმსექსში ჩართული ადამიანები განიცდიან დისკრიმინაციას ან უგულვებელყოფილები არიან ნარკოტიკების მომხმარებლებზე გამიზნული მომსახურებებიდან, იქიდან გამომდინარე, რომ მიეკუთვნებიან ლგბტ თემს.

აქვე, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ინტერვიუების ანალიზის შედეგად წამოიჭრა საკითხი, რომელიც უკავშირდება სტიგმასა და დისკრიმინაციას, უშუალოდ, თემის შიგნით და ე.წ. ინტერნალიზებულ სტიგმას. რესპონდენტთა უმეტესობა აღნიშნავდა, რომ მაღალია ურთიერთ სტიგმა ლგბტ და ნარკოტიკების მომხმარებელთა თემებს შორის. განსაკუთრებით, მწვავედ დგას ჰომოფობიისა და ტრანსფობიის* პრობლემები და ლგბტ თემის მიმართ არსებული სტიგმა/დისკრიმინაცია ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებელთა თემში. სტიგმისა და დისკრიმინაციის საკითხი ნაკლებად პრობლემურია არაინექციურ მომხმარებლებში, რომლებიც იზიარებენ იმავე სოციალურ გარემოს, რომელსაც ლგბტ თემი. თუმცა, ერთერთი რესპონდენტის აზრით, როგორც ამ სოციალურ გარემოში, ისე, უშუალოდ, ლგბტ თემის შიგნით ხშირია სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები, რომლებიც უკავშირდება გარკვეულ სქესობრივ თუ ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკებს. მათ შორის, იკვეთება ლგბტ თემის მხრიდან მათივე თემის წევრების სტიგმა ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების შემთხვევებში, ასევე, მაგალითად, ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის შემთხვევებში.

სტიგმა/დისკრიმინაციასთან ერთად, გამოწვევას წარმოადგენს ქვეყანაში არსებული ნარკოპოლიტიკა და ნარკოტიკების კრიმინალიზაცია, რომელიც მსმ თემს ორმაგად მოწყვლად ხდის, როგორც სოციალური, ისე სამართლებრივი გარემოს მიმართ. აღნიშნული პირდაპირ აისახება ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკებზე და ზრდის ნეგატიური გამოცდილების, მათ შორის, ჯანმრთელობის დაზიანებისა და ზედოზირების რისკებს, ისევე როგორც, აფერხებს მიმართვიანობას ფსიქიკური ჯანმრთელობის, წამალდამოკიდებულებისა თუ ჯანდაცვით და სოციალურ მომსახურებებზე.

მომსახურების მიწოდების მოდელები

ინტერვიუების შედეგად შეგროვებული ინფორმაციის ანალიზმა მკაფიოდ აჩვენა, რომ ქვეყანაში სრულად უგულვებელყოფილია არამხოლოდ ქიმსექსის საკითხები, არამედ მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარების საჭიროებებიც. ქიმსექსში ჩართულ ადამიანებს სჭირდებათ კომპლექსური ჯადაცვისა და სოციალური მომსახურებები, მათ შორის, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ყოვლისმომცველ ინფორმაცია, ისევე როგორც, პრევენციული და ზიანის შემცირების მომსახურებები, იმისათვის რომ მოახდინონ ნარკოტიკების მოხმარებასა და სქესობრივ ქცევასთან დაკავშირებული რისკების მინიმიზაცია. აღნიშნულის მიუხედავად, დღეს საქართველოში არ არსებობს მომსახურება, რომელიც სრულყოფილად მორგებულია ამ საჭიროებებს.

ინტერვიუების ანალიზის შედეგად დადგინდა, რომ ქვეყანაში ნარკოტიკების მოხმარებისათვის დაკავშირებული პოლიტიკა, სტრატეგია და რაც მთავარია, მომსახურებები ძირითადად გამომდინარეობს აივ-ის, ვირუსული ჰეპატიტებისა და სხვა პრევენციის პრინციპებიდან და სრულად უგულვებელყოფილია ნარკოტიკების მოხმარებისა და ზიანის შემცირების ფართო კონცეფცია. მეტიც, ზიანის შემცირების მომსახურებები მიმართულია მხოლოდ ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებზე და არ მოიცავს არა ინექციურ მოხმარებას და მასთან ასოცირებულ რისკებს, მათ შორის, ზედოზირების, ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხებს, ისევე როგორც, სქესობრივ ქცევას.

ზიანის შემცირების მომსახურებების არსებული სტრუქტურა არ პასუხობს და არ არის მორგებული ნარკოტიკების მოხმარებელი ლგბტ და მსმ თემის საჭიროებებსა და სპეციფიკებს.

თავი III

მიგნებები და დისკუსია

წინამდებარე კვლევა წარმოადგენს მსმ პოპულაციაში ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელ პირველ კვლევას.

საბოლოო ჯამში, კვლევის მიგნებები გვაწვდის მნიშვნელოვან ინფორმაციას საქართველოში მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების, მათ შორის, სქესობრივ კონტექსტში მოხმარების სპეციფიკებზე, მახასიათებლებსა და დინამიკაზე, ისევე როგორც, აღნიშნული პრაქტიკების გავლენაზე მსმ თემის ჯანმრთელობაზე, სარისკო სქესობრივი ქცევისა და აივ ინფექცია/შიდსით და სვგი-ით ინფიცირების რისკებზე. კვლევის მიგნებებს შედეგებს შეუძლია მნიშვნელოვანი წვლილი შეიტანოს ქვეყანაში ნარკოდამოკიდებულების, ზიანის შემცირებისა და აივ/შიდსის ეროვნული პოლიტიკების, სტრატეგიებისა და პროგრამების დაგეგმვასა და განხორციელებაში.

3.1. კვლევის შეზღუდვები

კვლევის მიგნებებისა და შედეგების ინტერპრეტაცია უნდა მოხდეს გარკვეული შეზღუდვების გათვალისწინებით.

ობიექტური მსჯელობისათვის, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ:

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტი ჩატარდა ელექტრონული (ონლაინ) კითხვარის გამოყენებით. კითხვარის შევსება სრულად დაეფუძნა რესპონდენტთა თვით ადმინისტრირებას, შესაბამისად, დაანგარიშებულ მონაცემებში დასაშვებია ცდომილებები.

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში, კითხვარის გავრცელება მოხდა სოციალური ქსელებში, ლგბტ თემთან დაკავშირებულ ჯგუფებში. აღნიშნულის გათვალისწინებით, მაღალია ღიად გეი პოპულაციის მოცვისა და საპირისპიროდ, დაბალია იმ მსმ-ების მოცვის ალბათობა, რომლებიც ღიად არ ახდენენ საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის იდენტიფიცირებას.

Facebook ჯგუფების ნაწილი, რომლებშიც გავრცელდა კითხვარი პირდაპირ დაკავშირებულია ღამის კლუბებსა და “ქვიარ ფართებთან”, რაც ზრდის ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკის ალბათობას მოცულ რესპონდენტებში და შეიძლება არ ასახავდეს მსმ თემის ზოგადი პოპულაციის დინამიკას.

კვლევის თვისებრივი კომპონენტის ფარგლებში, ჩატარებული ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების მონაწილეების რეკრუტირება განხორციელდა აივ პრევენციული მომსახურებების მიმწოდებელი სათემო ორგანიზაცია “თანასწორობის მოძრაობის” მიერ. აღნიშნული, გარკვეულწილად, ზრდის რეკრუტირებული რესპონდენტების აივ პრევენციულ მომსახურებებთან კავშირის ალბათობას, შესაბამისად, ზრდის მათი აივ/შიდსისა და გადამკვეთ სფეროებში გათვითცნობიერების დონეს. ამის გათვალისწინებით, ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების მიგნებები შესაძლოა, სრულყოფილად არ ასახავდეს, იმ მსმ პოპულაციის

საჭიროებებს, რომლებიც არ არიან კავშირში აივ პრევენციული და გადამკვეთი სფეროების მომსახურებებთან.

3.1. კვლევის მიგნებები

3.2.1. ნარკოტიკების მოხმარება მსმ პოპულაციაში

კვლევამ გამოავლინა, რომ საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარება ფართოდ გავრცელებული პრაქტიკაა მსმ თემში. კვლევის ფარგლებში, გამოვლინდა რომ მსმ-ების 67.32%-ს ცხოვრების განმავლობაში მოუხმარია ნარკოტიკი, ხოლო მათგან 86.50% ნარკოტიკები მოუხმარია უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. აღნიშნული მონაცემები გარკვეულწილად ეხმიანება 2019 წელს ჩატარებულ მსმ პოპულაციაში ქცევაზე ზედამხედველობის IBBS კვლევას, რომელშიც ასევე იკვეთება მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარების ზრდის ტენდენციები.

კვლევის შედეგების თანახმად, მსმ თემში ყველაზე ფართოდ გავრცელებული ნარკოტიკული საშუალება არის მარიხუანა/კანაფი (67.88%), ასევე, ფართოდაა გავრცელებული MDMA/ესტაზის (32.58%), კოკაინის (21.53%), GHB/GBL-ის (21.17%) და პოპერსის (32.48%) მოხმარება. რესპონდენტთა, შედარებით, მცირე ნაწილი აღნიშნავს მეტამფეტამინის (13.50%), კეტამინისა (18.98%) და LSD-ს (10.94%) მოხმარებას.

კვლევის შედეგების თანახმად, მსმ თემში დაბალია სინთეტური კათინონებისა და ე.წ. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება. სინთეტური ნარკოტიკული საშუალებებიდან ფიქსირდება მხოლოდ სინთეტური კანაბინოიდების ე.წ. ბიო-მოსაწევის/მარიხუანას მოხმარება (32.48%). კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტის ფარგლებში არ გამოვლინდა ოპიოიდების მოხმარების შემთხვევა. კვლევის ხარისხობრივი კომპონენტის ფარგლებში შეგროვებული მონაცემები ასევე ადასტურებს აღნიშნულ ფაქტს და ხაზს უსვამს მსმ პოპულაციაში, როგორც ოპიოიდების, ისე ინექციურად მოხმარების დაბალ მაჩვენებლებს.

კვლევამ ცხადყო, რომ მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარება უკავშირდება კლუბურ კულტურასა და სქესობრივ კონტექსტს, ხოლო ნარკოტიკების მოხმარებას აქვს მეტწილად რეკრეაციული ხასიათი, როდესაც მოხმარება უკავშირდება გართობასა და სქესობრივ აქტივობას.

3.2.2. ქიმიკატი და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარება

კვლევის შედეგების შესაბამისად, შეგვიძლია ვიმსჯელოთ, რომ ქიმიკატი პრაქტიკა საქართველოში პრინციპულად განსხვავდება მსოფლიოში გავრცელებული

გამოცდილებისაგან. საქართველოში ქიმიკის პრაქტიკას არ აქვს ტრადიციული ქიმიკის სტრუქტურა და ის აუცილებლად არ მოიცავს ქიმიკის დროს გამოყენებადი ნარკოტიკული საშუალებების კომბინირებულ მოხმარებას, არამედ დამოკიდებულია დროის მოცემულ მომენტში ხელმისაწვდომ ნარკოტიკულ საშუალებებზე და სხვა გარემო ფაქტორებზე.

მიუხედავად ამისა, საქართველოში მსმ პოპულაციაში იკვეთება მნიშვნელოვანი კავშირები სქესობრივი ქცევასა და ნარკოტიკების მოხმარებას შორის, რაც პრინციპულად და პირდაპირ ეხმიანება ქიმიკის კონტექსტს.

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტის შედეგებზე დაყრდნობით, იკვეთება მკაფიო კავშირები ნარკოტიკული საშუალებების ქვეშ სქესობრივ კონტაქტს, მრავლობით და ჯგუფურ სქესობრივ პრაქტიკასა და უშუალოდ, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მოხმარებას შორის. კერძოდ, კვლევის რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი 58.23% აღნიშნავს, რომ უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში ჰქონდა სქესობრივი კონტაქტი ალკოჰოლის ან/და ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ. დამატებით, იმ რესპონდენტთა 68.78%, რომლებიც ადასტურებენ ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიას, მიუთითებს რომ ნარკოტიკული საშუალებები მოუხმარია, უშუალოდ, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის. ხოლო, ამ უკანასკნელთა შორის კი შესამჩნევად იზრდება, როგორც ერთი დღის განმავლობაში მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტის (63.80%), ისე ჯგუფურ სექსში მონაწილეობის პრაქტიკა (49.69%) და უკანასკნელ ჯგუფურ სექსში მონაწილე ადამიანთა რაოდენობა (6-10 ადამიანი 54.32%).

აღნიშნული კავშირების შედარებითი ანალიზის შედეგად, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ მიუხედავად მსოფლიოში აღიარებული ქიმიკის მიდგომებისგან განსხვავებისა, ქიმიკის საქართველოში მსმ პოპულაციაში ფართოდ გავრცელებული პრაქტიკა.

3.2.3. საქართველოში ქიმიკის დროს გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებები

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში, სქესობრივ კონტექსტში, მათ შორის, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის, უშუალოდ, სქესობრივ აქტამდე ან მის დროს მოხმარებადი ნარკოტიკული საშუალებები განსხვავდება მსოფლიოში აღიარებული ქიმიკისათვის გამოყენებადი საშუალებების კომბინაციისგან, საქართველოშიც იკვეთება ნივთიერებების მსგავსი სტრუქტურა. ქიმიკისთვის გამოყენებადი ნარკოტიკული საშუალებების მსოფლიოში აღიარებული კომბინაცია შეიცავს სამ ნივთიერებას, ესენია კრისტალური მეტამფეტამინი, მეფედრონი და GHB/GBL.

კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა, რომ უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ყველაზე ხშირად გამოყენებადი ნარკოტიკული საშუალებები არის 'პოპერსი', რასაცადასტურებს რესპონდენტთა 53.16%, მას მოსდევს მარიხუანა (40.51%), GHB/GBL (30,80%) და MDMA/ექსტაზი (28.27%). მეტამფეტამინის მოხმარებას აღნიშნავს კვლევის რესპონდენტთა 15.61%.

აღნიშნულ მონაცემებზე დაყრდნობით, შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ საქართველოში ქიმიკეტის დროს გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებების კომბინაცია იცავს სტიმულატორებისა და ანესთეტიკების ან დეპრესანტების კომბინაციის პრინციპებს. კერძოდ, კვლევის მონაცემებზე დაყრდნობით, მაღალია GHB/GBL-ის მოხმარების მაჩვენებლები. შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ კრისტალური მეტამაფეტამინისა და მეფედრონის (რომელთა მოხმარების მაჩვენებლებიც კვლევის ფარგლებში დაბალია) ჩანაცვლება ხდება MDMA/ექსტაზით, რომელიც ასევე მიეკუთვნება სტიმულატორების ჯგუფს და ხასიათდება მსგავსი ეფექტებით. ხოლო პოპერსის გამოყენება ხდება, როგორც ალტერნატიული მომადუნებელი, ანესთეტიური ეფექტის მქონე ნივთიერების, რომელიც მათ შორის, GHB/GBL-ის მსგავსად ასრულებს დეპრესანტის და ტრავმული ანალური სექსის დროს ტკივილის შემცირების ფუნქციას.

3.2.4. ქიმიკეტის მოტივატორები

კვლევის როგორც რაოდენობრივი, ისე თვისებრივი მონაცემების ანალიზმა გამოავლინა, რომ ქიმიკეტისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარების მოტივატორები, მიუხედავად ინდივიდუალური ხასიათისა, ხასიათდება იდენტური თავისებურებებით და ერთიანდება რამდენიმე ჯგუფში

- **კომპლექსების მოხსნა და თავდაჯერებულობა** - ერთის მხრივ, ქიმიკეტი ზრდის საკუთარი თავისა და სხეულის მიმდებლობას, ხსნის როგორც საკუთარ სხეულთან დაკავშირებულ, ისე ფსიქოლოგიურ კომპლექსებს. ეს უკანასკნელი გულისხმობს, რომ ჰეტერონორმატიული ადამიანები, ნარკოტიკული საშუალებების გამოყენებით თავისუფლდებიან იმ ჩარჩოებისგან რასაც საზოგადოება უყენებს მათ და სძლევენ ინტერნალიზებულ ჰომოფობიას.
- **სქესობრივი აქტის გახანგრძლივება** - ნარკოტიკების თრობის ქვეშ ყოფნას აქვს პირდაპირი ეფექტი სქესობრივ აქტიურობაზე. კვლევის ფარგლებში ვლინდება, რომ ერთის მხრივ, მრავლობითი და ჯგუფური სექსის დროს ადამიანებისათვის მნიშვნელოვანია ხანგრძლივი დროის განმავლობაში სქესობრივად აქტიურად ყოფნა. ასევე, როდესაც სქესობრივი კონტაქტი ხდება უცნობ ადამიანებთან, იზრდება მოლოდინი და მოთხოვნა საკუთარ თავთან გქონდეს წარმატებული და ხანგრძლივი კონტაქტი, შესაბამისად, ნარკოტიკული საშუალებების მიღება პირდაპირ გავლენას ახდენს როგორც ფსიქოლოგიური მოწყვლადობის მოხსნაზე, ისე უშუალოდ სქესობრივი აქტიურობისა და კონკრეტული კონტაქტის განხანგრძლივებაზე.
- **შეგრძნებების გაუმჯობესება და გამრავალფეროვნება** - სოციალური სტიგმისა და ნორმებიდან გამომდინარე, ხშირად ადამიანები შეზღუდულები არიან, მათ შორის, საკუთარ თავთან საკუთარი სექსუალური სურვილების, ფანტაზიებისა და მოთხოვნების გამოხატვაში. აღნიშნული განსაკუთრებით ეხება ჰეტერონორმატიულ

მსმ-ებსა და მათ ვინც ნაკლებად ღიაა საკუთარი იდენტობისა და სექსუალობის გამოხატვაში. გამომდინარე აქედან, ნარკოტიკების მოხმარება ეხმარება ამ ადამიანებს იკვლიონ საკუთარი სექსუალური სურვილები, არ შეიზღუდონ თავი გამოხატვაში და სცადონ ისეთი სქესობრივი პრაქტიკები, რომლებსაც ფხიზელ მდგომარეობაში არ ან ვერ გაბედავდნენ.

- **ტკივილის შეგრძნების დაქვეითება** - მრავლობითი და ჯგუფური კონტაქტების პრაქტიკასთან ერთად იზრდება ტრავმულ სექსთან დაკავშირებული რისკებიც. მათ შორის, როდესაც საუბარია ანალურ სქესობრივ კავშირებზე მამაკაცებს შორის ტრავმული კონტაქტის ალბათობა მაღალია. გამომდინარე აქედან, ქიმსექსის ერთ-ერთ მოტივატორს წარმოადგენს ტრავმული და ძალისმიერი სექსის დროს ტკივილის შემცირება. ზუსტად, აღნიშნული მოტივაციით აიხსნება ქიმსექსის დროს კონკრეტული ნივთიერებების, კერძოდ კი GHB/GBL-ისა და პოპერსის მოხმარება, რომელიც ახდენს უმტკივნეულო ანალური სექსის ფასილიტაციას ანალური კუნთების (სფინქტერი) მოდუნებასა და ამცირებს ტკივილს.

კვლევის მიგნებებიდან გამომდინარე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ ქიმსექსის მოტივატორები, ძირითადად, უკავშირდება სოციალური/კულტურული ნორმებისა და შეზღუდვებისგან გათავისუფლებას. შესაბამისად, ქიმსექსი თავისთავად წარმოადგენს არა მხოლოდ სქესობრივ პრაქტიკას, არამედ სოციალურ აქტს, რომელიც სქესობრივი სიამოვნების გარდა ადამიანებს უქმნით უსაფრთხოების, თავისუფლებისა და გამოხატვის გარემოს.

აღნიშნული მოტივატორების გათვალისწინება მნიშვნელოვანია შესაბამისი ჯანდაცვისა თუ სოციალური პროგრამების დაგეგმვისას, რადგან, უკიდურესად მნიშვნელოვანია, არ ხდებოდეს ქიმსექსის განსჯა და მარგინალიზება, არამედ, საპირისპიროდ, ის უნდა განიხილებოდეს პოზიტიურ ჭრილში, ისევე როგორც, აღიარებული იყოს ადამიანების უფლება სიამოვნებასა და თვით-გამოხატვაზე.

3.2.5. ქიმსექსის ლოკაციები

კვლევის შედეგების ანალიზმა გამოავლინა, რომ ქიმსექსისა და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის ყველაზე გავრცელებული ლოკაციებია სახლი (რესპონდენტთა 86.72%) და ღამის კლუბები (რესპონდენტთა 46.62%). აღნიშნულ მონაცემებს ადასტურებს ასევე კვლევის თვისებრივი კომპონენტის ფარგლებში შეგროვებული ინფორმაციის ანალიზი.

კვლევის ფარგლებში ჩატარებული ფოკუს ჯგუფებისა და ინტერვიუების შედეგად, გამოვლინდა, რომ ფართოდაა გავრცელებული ე.წ. “სექს ფართების” (რომლებიც ასევე გვხვდება ჰომო ფართი, ჰომო ფართი, ჰაუზ ფართი, გრუპა დასახელებებით) პრაქტიკა. აღნიშნულის ფარგლებში, საუბარია წვეულებებზე, რომლებიც იმართება ბინაში, რომელშიც ჩართულია რამდენიმე, ზოგჯერ რამდენიმე ათეული ადამიანი, სადაც ხდება ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება და მრავლობითი და ჯგუფური სქესობრივი კონტაქტები.

ამასთანავე, რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ არსებობს “სექს ფართის” სპეციფიკისთვის მორგებული და სპეციალური ინფრასტრუქტურის მქონე ბინები და სახლები, რომლებიც ქირავდება დღიურად.

დამატებით, რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკა ხშირია ღამის კლუბებში ე.წ. “დარქუმებში”.

3.2.6. ცოდნა ქიმსექსის შესახებ

კვლევის თვისებრივი კომპონენტების ფარგლებში, შეგროვებული ინფორმაციის ანალიზმა გამოავლინა, რომ საქართველოში ქიმსექსთან დაკავშირებული ცოდნისა და ინფორმირებულობის დონე მწირი და არასრულყოფილია.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ტერმინი ქიმსექსი შედარებით ახალია და მიუხედავად იმისა, რომ მსმ თემის წევრთა გარკვეულ ნაწილს აქვს იდენტური პრაქტიკები, ისინი მათ არ მოიხსენიებენ ქიმსექსის დასახელებით.

კვლევამ გამოავლინა, რომ მსმ თემში დაბალია ცოდნა და ინფორმირება ნარკოტიკული საშუალებების ეფექტებზე, რისკებსა და ჯანმრთელობაზე ზეგავლენაზე. მწირია, ინფორმირებულობის დონე ნარკოტიკული საშუალებებით გამოწვეული ზედოზირების, მისი პრევენციისა და მართვის შესახებ.

აქვე აღსანიშნავია, რომ ქვეყანაში არასაკმარისია ან არ ხორციელდება, როგორც მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებასთან, ისე, უშუალოდ, ქიმსექსის პრაქტიკასთან დაკავშირებული საინფორმაციო/საკომუნიკაციო საქმიანობა.

3.2.7. ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ის დემოგრაფიული მონაცემები

კვლევის ფარგლებში, მოცული მსმ-ების დემოგრაფიული სტრუქტურის ანალიზის შედეგად, გამოვლინდა რომ მათი ასაკი უმეტეს წილად მერყეობს 18-დან 30 წლამდე (80.84%). ამასთანავე, მათ შორის ჭარბობს 18-24 წლების ასაკობრივი ჯგუფი. ნათლად შეიმჩნევა, 18-24 წლების ასაკობრივი ჯგუფის კონცენტრაციის მატება ნარკოტიკების მოხმარების სიხშირის ზრდასთან ერთად. შესაბამისად, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ების უმეტესი ნაწილი მიეკუთვნება 18-24 წლების ასაკობრივ ჯგუფს.

კვლევის ფარგლებში, მოცული მსმ-ების 100%, მათ შორის, ის რესპონდენტებიც, რომლებიც მოიხმარენ ნარკოტიკებს სქესობრივ კონტექსტში, თბილისში ცხოვრობენ.

ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ების 66.42%-ს აქვს უმაღლესი განათლება (ბაკალავარი ან მაგისტრი/დოქტორი), აღნიშნული მაჩვენებელი შეადგენს 78.53%-ს იმ მსმ-ში, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის. საინტერესოა, რომ მოცემული მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად აღემატება მსმ-ების ზოგად პოპულაციაში (კვლევის ყველა რესპონდენტი) უმაღლესი განათლების დონეს, რაც შეადგენს 59.21%-ს.

კვლევაში მონაწილე მსმ-ების უმეტესობა (75.18%) არის დასაქმებული (მათ შორის 13.76% თვით დასაქმებული) და მათი საშუალო თვიური შემოსავალი მერყეობს 500-დან 1000 (26.76%) და 1001-დან 2000 ლარამდე (28.01%). კვლევამ ვერ გამოავლინა დასაქმებისა და შემოსავლის დონეებში მნიშვნელოვანი განსხვავება მსმ-ების ზოგად პოპულაციასა და ნარკოტიკების მოხმარებელ მსმ-ებს შორის.

კვლევაში მონაწილე მსმ-ების დემოგრაფიული სტრუქტურის ანალიზზე დაყრდნობით, შეგვიძლია შევაჯამოთ, რომ ნარკოტიკების, მათ შორის, სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ების უმეტესობა არის 18-დან 24 წლამდე ასაკის, მათი უმეტესობა ცხოვრობს თბილისში, მათ უმეტესობას აქვს საკმაოდ მაღალი განათლების დონე, უმეტესობა დასაქმებულია და საშუალო თვიური შემოსავალი თანაბარი განაწილებით მერყეობს 500-დან 2000 ლარამდე.

კვლევის თვისებრივი კომპონენტის ფარგლებში, გამოვლინდა, რომ სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ები, ძირითადად, მიეკუთვნებიან გეი თემს, რომლებიც ღიად პოზიციონირებენ მათ სექსუალურ და გენდერულ იდენტობას. თუმცა, ასევე შესამჩნევად იზრდება სქესობრივ კონტექსტში ე.წ. შერეული სქესობრივი კონტაქტების პრაქტიკები, რომლებშიც მონაწილეობენ როგორც ჰეტეროსექსუალი წყვილები, ისე ჰეტეროსექსუალი მამაკაცები, რომლებსაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან.

3.2.8. სარისკო და სქესობრივი ქცევა

კვლევის მონაცემთა შედარებითი ანალიზის შედეგად, დადგინა, რომ მსმ პოპულაციაში საკმაოდ მაღალია მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკის გამოყენება. აღნიშნული პრაქტიკა კიდევ უფრო ფართოდაა გავრცელებული იმ მსმ-ებში, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის. კერძოდ, იმ მსმ-ების 63.80% რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ სქესობრივ კონტექსტში აღნიშნავს რომ უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ჰყოლია 1-ზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი ერთი დღე-ღამის განმავლობაში, ხოლო 49.69% კი აღნიშნავს ჯგუფურ სექსში მონაწილეობის პრაქტიკას უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში.

მამაკაცთან უკანასკნელი სქესობრივი კავშირის დროს კონდომის გამოყენებას აფიქსირებს რესპონდენტთა 58.72%. აღნიშნული მაჩვენებელი ეცემა უკანასკნელი ჯგუფურ სექსის დროს და შეადგენს 49.72%-ს.

სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების 63.41%-ის შემთხვევაში, უკანასკნელ ჯგუფურ სექსში მონაწილე ადამიანთა რაოდენობა შეადგენდა 6-10 ან 10-ზე მეტ ადამიანს.

ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებში ფართოდაა გავრცელებული ფეტიშების გამოყენება. უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში რაიმე ტიპის ფეტიშების გამოყენებას აღნიშნავს ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების 71.78%, რაც მნიშვნელოვნად აღემატება მსმ-ების ზოგად პოპულაციაში აღნიშნულ მაჩვენებელს (55.42%).

ყველაზე ფართოდ გამოყენებულ ფეტიშებს შორის სჭარბობს 'რიმინგი' (85.89%), მას მოსდევს სექს სათამაშოების გამოყენება (57.06%), შემდეგ ფინგერინგი (49.69%) და BDSM (42.94%).

საკმაოდ დაბალია ფეტიშების გამოყენებით უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტის დროს კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი (33.18%).

აქვე აღსანიშნავია, რომ თვისებრივი კვლევის ფარგლებში, გამოვლინდა, რომ საკმაოდ დაბალია სექს-სათამაშოებზე კონდომის გამოყენების პრაქტიკა. გვხვდება ასევე პრაქტიკა, როდესაც როგორც სექს სათამაშოებზე, ისე ჯგუფური სექსის დროს სხვადასხვა პარტნიორებთან ხდება ერთი და იმავე კონდომის გამოყენება.

კვლევამ გამოავლინა, მსმ პოპულაციაში სარგებლის სანაცვლოდ სქესობრივი კავშირის დაბალი მაჩვენებელი, რომელიც შეადგენს 15.37%-ს. თუმცა, აღნიშნული მაჩვენებელი იზრდება სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებს შორის და აღწევს 22.07%-ს იმ მსმ-ში, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს იყენებენ უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის. სარგებლის სანაცვლოდ, უკანასკნელი სექსის დროს მიღებულ სარგებელთა შორის სჭარბობს ფულადი ანაზღაურება და ნარკოტიკული საშუალებები. კლიენტის/პარტნიორის მოთხოვნით, კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმის მაჩვენებელი შეადგენს 32.79%-ს.

ზოგადად, ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ები, განსაკუთრებით კი მსმ-ები, რომლებიც ნარკოტიკების მოხმარენ, უშუალოდ, სქესობრივ კონტექსტში ხასიათდებიან მომატებული სარისკო სქესობრივი ქცევით. მათ შორის, ფართოდაა გავრცელებული მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკები, ფეტიშები, რომელსაც შეიძლება ახასიათებდეს ანალური ქსოვილების მექანიკური დაზიანების მაღალი ალბათობა. ამავდროულად, ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ, მათი ქცევა ნაკლებად კონტროლირებულია, რაც წარმოშობს აივ ინფექციითა და სგგი-ით ინფიცირების, განსაკუთრებით, მაღალ რისკს. დამატებით, სოციალური ნორმების, სტიგმისა და დისკრიმინაციის გათვალისწინებით, საქმე გვაქვს საკმაოდ დახურულ ჯგუფთან, რომლის წევრთა უმეტესობას აქვს ერთმანეთთან სქესობრივი კონტაქტები, ხოლო, ქვეყანაში მსმ პოპულაციაში აივ ინფექციის მაღალი პრევალენტობის გათვალისწინებით, ისინი დგანან აივ ინფიცირების, განსაკუთრებით, მაღალი რისკის წინაშე.

კვლევის ფარგლებში, გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივ, მათ შორის, ჯგუფურ კონტაქტებში გვხვდება

ჰეტეროსექსუალი წყვილების მონაწილეობის შემთხვევები, რაც წარმოშობს აივ ინფექციის გავრცელების, მსმ ჯგუფიდან გასვლისა და ზოგად პოპულაციაში გავრცელების პოტენციურ რისკს.

3.2.9. აივ/შიდსი და სგგი

მაღალია, კვლევის რესპონდენტებს შორის ცხოვრების განმავლობაში ჩატარებული აივ ტესტირების მაჩვენებელი (85.75%). თვალსაჩინოა, რომ აღნიშნული მაჩვენებელი იზრდება იმ მსმ-ში, რომლებსაც ნარკოტიკული საშუალებები მოუხმარიათ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის. მათ შემთხვევაში, აივ ტესტირების მაჩვენებელი აღწევს 93.87%-ს.

უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში ჩატარებული აივ ტესტირების მაჩვენებელი, სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებში შეადგენს 56.25%-ს.

სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებში უკანასკნელი სქესობრივი პარტნიორის აივ სტატუსის ცოდნის საკმაოდ დაბალი მაჩვენებელი (28.22%).

იმის გათვალისწინებით, რომ რესპონდენტთა, დაახლოებით, ნახევარს ტესტირება არ ჩუტარია ბოლო 3 თვის განმავლობაში, ისინი არიან აივ ინფიცირების მომატებული რისკის ქვეშ. აქვე, გასათვალისწინებელია, აღნიშნულ პოპულაციაში მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკები, რომლებიც თავის მხრივ დამატებით ზრდის მოწყვლადობას აივ ინფექციისადმი.

კვლევის რესპონდენტთა 50.86%-ს არ ჩაუტარებია ტესტი სგგი-ზე უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში. ისევ და ისევ, მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკების გამო, საკმაოდ, იზრდება სგგი გავრცელების რისკები.

რესპონდენტებს შორის, მაღალია აივ ინფექციის პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის ცნობადობა. რესპონდენტთა 76.17%-ს სმენია პრეპ-ის შესახებ. შედარებით, ნაკლებია პოსტ-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის ცნობადობა (57.25%).

ამასთანავე, კვლევის რესპონდენტთა მხოლოდ მეათედი (11.29%) აღნიშნავს, რომ უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში მიუღია პრეპ-ი. საყურადღებოა, რომ კვლევის ფარგლებში არ გამოვლინდა პეპ-ის გამოყენების შემთხვევა.

კვლევის რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარს (50.86%) უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში არ ჩაუტარებია გამოკვლევა სგგი-ზე. ამ შემთხვევაშიც, აღნიშნული მაჩვენებლის კორელაცია დაუცველ სქესობრივ კონტაქტებთან, მრავლობითი და ჯგუფური სექსის პრაქტიკებთან და ნარკოტიკების მოხმარებასთან მნიშვნელოვნად ზრდის სგგი გავრცელების რისკს.

3.2.10. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები

კვლევამ გამოავლინა, რომ ნარკოტიკების მოხმარებელ მსმ თემში საკმაოდ დაბალია ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული საჭიროებების აღქმადობა და პრობლემის აღიარება. კვლევის იმ რესპონდენტთაგან, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის მხოლოდ 39.88% მიიჩნევს, რომ ნარკოტიკების მოხმარება წარმოადგენს პრობლემას მათი ჯანმრთელობისთვის და მხოლოდ 14.11% ფიქრობს, რომ ესაჭიროება მხარდაჭერა. ამასთანავე, ამავე ჯგუფის რესპონდენტთა 64.42%-მა არ იცის, საჭიროების შემთხვევაში, სად უნდა მიიღოს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები.

კვლევის ფარგლებში, გამოვლინდა ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების მომსახურებებზე მიმართვიანობის მხოლოდ 2 შემთხვევა.

ასევე, დაბალია მიმართვიანობა ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულების სამკურნალო დაწესებულებებში. ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის მქონე მხოლოდ 5.47%, ხოლო სქესობრივი სტიმულირებისათვის მოხმარებელთაგან მხოლოდ 1.63%-ს მიუმართვას სამკურნალო დაწესებულებებისათვის.

კვლევის ფარგლებში ჩატარებული ფოკუს ჯგუფის დისკუსიების მონაწილეები საუბრობდნენ სამედიცინო დაწესებულებების მიმართ უნდობლობაზე. ამ დაწესებულებებში სტიგმასა და ჰომოფობიაზე, რაც მნიშვნელოვანი ბარიერია ხელი მიუწვდებოდეთ აღნიშნულ მომსახურებებზე. ექსპერტებთან ინტერვიუების შედეგების თანახმად, ქვეყანაში სრულად უგულბებლყოფილია არამხოლოდ ქიმსექსის საკითხები, არამედ მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარებელთა საჭიროებებიც.

საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პოლიტიკა, სტრატეგია და მომსახურებები, ძირითადად, გამომდინარეობს აივ-ის, ვირუსული ჰეპატიტებისა და სგვი პრევენციის პრინციპებიდან და სრულად უგულბებლყოფილია ნარკოტიკების მოხმარებისა და ზიანის შემცირების ფართო კონცეფცია. მეტიც, ზიანის შემცირების მომსახურებები მიმართულია, მხოლოდ, ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებზე და არ მოიცავს არა ინექციურ მოხმარებასა და მასთან ასოცირებულ რისკებს. მათ შორის, ზედოზირების, ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხებს, სქესობრივ ქცევასა და მასთან ასოცირებულ საკითხებს.

3.2.11. ფსიქიკური ჯანმრთელობა

კვლევის რესპონდენტებში მაღალია უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში შფოთვის (55.57%), დეპრესიისა (60.44%) და სუიციდალურობის მაჩვენებლები (60.44%). აღსანიშნავია, რომ ეს მაჩვენებლები მკვეთრად მატულობს იმ მსმ-ებში, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ სქესობრივ კონტექსტში, მათ შორის, უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში შფოთვის მაჩვენებელი შეადგენს 74.85%-ს, დეპრესიის 69.94%-ს, ხოლო საკუთარი თავის დაზიანების ან სუიციდის მაჩვენებელი 77.91%-ს.

შფოთვისა და დეპრესიის გამომწვევ წამყვან მიზეზებად სახელდება ფინანსური/სოციალური მდგომარეობა (63.64%), სტიგმა/დისკრიმინაცია (39.07%) და ნარკოტიკების მოხმარება (26.29%). კვლევის ფარგლებში, ექსპერტებთან ჩატარებული ინტერვიუების შესაბამისად, საყურადღებოა ნარკოტიკების მოხმარების გავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, მათ შორის, გრძელვადიან პერსექტივაში.

ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ები ორმაგად მოწყვლადები არიან ფსიქიკურ ჯანმრთელობის დაზღვევასთან დაკავშირებულ საკითხებთან, რაც უკავშირდება, როგორც გარემოს და მასში არსებულ ჰომოფობიას, ისე ნარკოტიკების მოხმარებასთან ასოცირებულ სტრესსა და უშუალოდ ნარკოტიკული საშუალებებით გამოწვეულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს, მათ შორის, შფოთვის, დეპრესიულობისა და პარანოიას განვითარების რისკებს.

მნიშვნელოვანია, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურებები იყოს მსმ პოპულაციაზე გამიზნული ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების განუყოფელი ნაწილი და ქვეყანაში შეიქმნას ფართო ხელმისაწვდომობა ამ მომსახურებებზე.

3.2.12. სტიგმა და დისკრიმინაცია

დისკრიმინაცია უკავშირდება სექსუალურ ორიენტაციასა და გენდერულ იდენტობას დაბალია (9.14%) იმ რესპონდენტთა მაჩვენებელი, რომელიც მიიჩნევს, რომ მათი სტიგმა/დისკრიმინაციაა განაპირობებს ნარკოტიკების მოხმარება.

მაღალია, სტიგმა/დისკრიმინაციის მაჩვენებელი ნარკოტიკების მოხმარებელთა მხრიდან, რესპონდენტთა ლგბტ თემისადმი მიკუთვნებულობის გამო (62.44%). ამასთანავე, რესპონდენტთა 41.88% აღნიშნავს, რომ განუცდია სტიგმა ან დისკრიმინაცია, საკუთარი სქესობრივი ქცევისა და პრაქტიკის გამო, მათ შორის, მრავლობითი სქესობრივი კონტაქტისა და ჯგუფური სექსის პრაქტიკების გამო. ხოლო, 23.60% აღნიშნავს, რომ სტიგმა/დისკრიმინაცია განუცდია სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარების გამო.

ქიმსექსში ჩართული ადამიანები მოწყვლადები არიან ორმაგი სტიგმისა და დისკრიმინაციის მიმართ, რადგან, მიეკუთვნებიან როგორც ლგბტ, ისე ნარკოტიკების მოხმარებელთა თემს.

კვლევის ფარგლებში, იკვეთება ლგბტ თემის მხრიდან, მათივე თემის წევრების სტიგმა ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების შემთხვევებში. ასევე, ნარკოტიკული საშუალებების ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის შემთხვევებში. სტიგმა/დისკრიმინაციასთან ერთად, უშუალო პრობლემას წარმოადგენს ქვეყანაში არსებული ნარკოპოლიტიკა და ნარკოტიკების კრიმინალიზაცია, რომელიც მსმ თემს ორმაგად მოწყვლად ხდის როგორც სოციალური, ისე სამართლებრივი გარემოს მიმართ.

თავი IV

დასკვნა

დასკვნა

- **მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული ნარკოტიკების მოხმარება** (67.32% - ნარკოტიკების მოხმარება ცხოვრების განმავლობაში, მათ შორის, 86.50% ნარკოტიკების მოხმარება უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში), თუმცა, მას, ძირითადად, აქვს რეკრეაციული ხასიათი და უკავშირდება კლუბურ/რეივ კულტურას და სქესობრივ პრაქტიკებს. მსმ პოპულაციაში არ არის გავრცელებული ნარკოტიკების პრობლემური მოხმარება.
- **მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება**, მათ შორის, სქესობრივი კონტაქტის პრაქტიკა ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ (58.23% - უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში) და ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა ან სტიმულირებისათვის (68.78% - უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში).
- **ქიმსექსი ფართოდ გავრცელებული და მზარდი პრაქტიკაა საქართველოში**, თუმცა, მისი სტრუქტურა განსხვავდება მსოფლიოში არსებული გამოცდილებისაგან, ძირითადად, ნარკოტიკული საშუალებების კომბინაციის გამო. საქართველოში დაბალია მსმ პოპულაციაში სქესობრივ კონტექსტში კრისტალური მეტამფეტამინისა და მეფედრონის მოხმარება. სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირებისათვის ყველაზე ფართოდ გამოყენებადი ნივთიერებებია პოპერსი (53.16%), GHB/GBL (30.80%), MDMA/ექსტაზი (28.27%). შესაბამისად, შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ საქართველოში ქიმსექსის დროს გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებები, იმეორებს მსოფლიოში გამოყენებადი კომბინაციის პრინციპებს, სადაც პოპერსი და GHB/GBL ასრულებს ანესთეტიკების/დეპრესანტების ფუნქციას, ხოლო, სტიმულატორების შემთხვევაში კრისტალური მეტამფეტამინისა და მეფედრონის ჩანაცვლება ხდება MDMA/ექსტაზით, რომელიც ხასიათდება მსგავსი ეფექტებით.
- **მსმ პოპულაციაში ფართოდაა გავრცელებული მრავლობითი და ჯგუფური სქესობრივი კავშირის პრაქტიკა**, ამასთანავე, აღნიშნული პრაქტიკის გავრცელება, განსაკუთრებით მაღალია, სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მოხმარებელ მსმ-ებში (უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში - დღე/ღამის განმავლობაში 1-ზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი -63.80%; ჯგუფური სექსის პრაქტიკა 49.69%).
- **ქიმსექსის ძირითად მოტივატორებს წარმოადგენს კომპლექსების მოხსნა და თავდაჯერებულობის მომატება**, სქესობრივი აქტის გახანგრძლივება, შეგრძნებების გაუმჯობესება და გამრავალფეროვნება, მიმღები ანალური სქესობრივი კონტაქტისას ტკივილის შეგრძნების დაქვეითება.

- ქიმსექსისა და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ სქესობრივი კონტაქტის ყველაზე გავრცელებული ლოკაციებია სახლი (რესპონდენტთა 86.72%) და ღამის კლუბები (რესპონდენტთა 46.62%).
- ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების უმეტესობა მიეკუთვნება 18-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფს და მათი სრული უმეტესობა ცხოვრობს თბილისში.
- ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ები, მეტწილად, მიეკუთვნებიან გვი თემს, რომელიც ღიაა საკუთარი იდენტობის, ორიენტაციისა და სექსუალობის პოზიციონირებაში და არ ეშინია ლგბტ თემთან ასოცირებულ გარემოში გამოჩენის. შესაბამისად, ქიმსექსში ჩართული მსმ-ები, უმეტესად, ხილული ჯგუფია.
- ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებში, ხშირია, მაღალი რისკის შემცველი სქესობრივი ქცევა. მათ შორის, გარკვეული სქესობრივი პრაქტიკების დროს დაუცველი სქესობრივი კავშირი. კერძოდ, დაბალია კონდომის გამოყენება უკანასკნელი ჯგუფური სექსის დროს (49.72%). ასევე, ფიქსირდება ჯგუფური სექსის დროს სხვადასხვა პარტნიორებთან ერთი და იმავე კონდომის გამოყენების პრაქტიკა. დაბალია, ფეტიშების გამოყენებით უკანასკნელი სქესობრივი კავშირის დროს კონდომის გამოყენება (33.18%), მაშინ როცა ზოგიერთი ფეტიში თავისი სპეციფიკიდან გამომდინარე ზრდის ანალური ქსოვილების მექანიკური დაზიანებისა და ტრავმული სექსის ალბათობას. შესაბამისად, შეიცავს სისხლთან კონტაქტის მაღალ რისკს.
- ქიმსექსისა და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ-ებში დაბალია აივ ინფექციის პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის (პრეპ) მიღება, მიუხედავად, აივ ინფიცირების განსაკუთრებით მაღალი რისკისა.
- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურებები, მათ შორის, წამალდამოკიდებულების სამკურნალო და ზიანის შემცირების მომსახურებები არ არის მორგებული ქიმსექსის და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების საჭიროებებს.
- აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციული მომსახურებები, მათ შორის, ზიანის შემცირებისა და მსმ პოპულაციაში პრევენციული პროგრამები მეტწილად გვერდს უვლის მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებისა და ქიმსექსის პრაქტიკებს და მათთან დაკავშირებულ საჭიროებებს. ზიანის შემცირების პროგრამები მიმართულია, მხოლოდ, ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებზე. ამასთანავე, ზიანის შემცირების მომსახურებების მიმწოდებლები ხასიათდებიან ლგბტ თემის მიმართ არაერთგვაროვანი დამოკიდებულებითა და რიგ შემთხვევაში, ჰომოფობიური მიდგომებით.

- ნარკოტიკების მომხმარებელ მსმ პოპულაციაში მკაფიოდ გამოკვეთილია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები და შესაბამისი საჭიროებები. მაღალია, უკანასკნელი 6 თვის განმავლობაში შფოთვისა (74.85%) და დეპრესიის (69.94%) და ცხოვრების განმავლობაში საკუთარი თავის დაზიანებისა ან თვითმკვლელობის (77.91%) მაჩვენებლები. საყურადღებოა, ნარკოტიკების მოხმარების გავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, მათ შორის, გრძელვადიან პერსექტივაში. ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ები ორმაგად მოწყვლადები არიან ფსიქიკური ჯანმრთელობის დარღვევებისადმი.
- მსმ პოპულაციაში დაბალია ცოდნა ქიმსექსზე, ასევე, ნარკოტიკული საშუალებების უსფრთხო მოხმარებაზე, ეფექტებზე, ზედოზირებასა და მის მართვაზე.

თავი V

რეკომენდაციები

კვლევის ფარგლებში გამოვლენილ მიგნებებსა და დასკვნებზე დაყრდნობით, აუცილებლად მივიჩნევთ, შემდეგი რეკომენდაციების გათვალისწინებასა და შესაბამისი ქმედებების გატარებას:

1. უზრუნველყოფილი იყოს მსმ პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარებასა და უშუალოდ, ქიმსექსთან დაკავშირებული ინტერვენციებისა და მომსახურებების ინტეგრირება ეროვნულ სტრატეგიებსა და პროგრამებში. მათ შორის, აივ/შიდსის ეროვნულ სტრატეგიასა და მის ფარგლებში, მიმდინარე მაღალი რისკის ჯგუფებზე მიმართულ პროგრამებში.

2. ფართოდ დაინერგოს, ნარკოტიკების არაინექციურ მოხმარებასთან და უშუალოდ, ქიმსექსთან დაკავშირებული ზიანის შემცირების მომსახურებები. მათ შორის, არაინექციურ მოხმარებაზე გამიზნული ზიანის შემცირების მასალების (მოსაწევი მილები, შესაყნოსი მილები და ა.შ.) გავრცელებისა და ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირების მომსახურებები. აღნიშნული მომსახურებები ინტეგრირდეს მსმ პოპულაციაზე მიმართულ არსებულ პროგრამებში, ისევე როგორც, პროაქტიულად განხორციელდეს მიზნობრივ ლოკაციებზე - კლუბები, ფესტივალები.

3. მსმ თემში ნარკოტიკების მოხმარებასა და ქიმსექსთან დაკავშირებული მომსახურებები ინტეგრირდეს ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების არსებულ პროგრამებში. უზრუნველყოფილი იყოს ამ მომსახურებების მიწოდებაში იმ მიმწოდებელთა ჩართვა, რომლებიც პასუხობენ ლგბტ თემთან მუშაობის სპეციფიკებსა და სენსიტიურობას.

4. გაიმართოს ქმედითი რეფერალური სისტემა მსმ-ებისათვის დაბალზღურბლოვანი მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის და წამალდამოკიდებულების სამკურნალო დაწესებულებებს შორის, ქიმსექსის მომხმარებელი მსმ-ების საჭიროებების სრულყოფილი მართვის მიზნით.

5. უზრუნველყოფილი იქნას, ქიმსექსის და ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების ხელმისაწვდომობა აივ ინფექციის პოსტ-ექსპოზიციურ პროფილაქტიკაზე, მათზე მორგებულ მეგობრულ გარემოში.

6. პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის პროგრამის ფარგლებში, შემუშავდეს ქიმსექსისა და ნარკოტიკების მოხმარებელი მსმ-ების პროგრამაში ჩართვის სპეციფიკური საკომუნიკაციო და რეკრუტირების სტრატეგიები.

7. რუტინულად განხორციელდეს მსმ თემის წევრებზე მიმართული საკომუნიკაციო და საგანმანათლებლო აქტივობები. მათ შორის პრიორიტეტულად:

- ნარკოტიკების მოხმარების უსაფრთხო გზებზე, შესაძლო ზიანსა და მის აღქმაზე;
- ნარკოტიკული საშუალებების ეფექტებზე, მოხმარების გზებსა და შესაძლო რისკებზე;
- ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზედოზირების მართვაზე;
- აივ ინფექცია/ სგგი-ს გადაცემის გზებსა და პრევენციის მექანიზმებზე;
- სექსუალურ სიამოვნებასა და უსაფრთხოებაზე;

- ნარკოტიკების მოხმარებასთან და აივ ინფექციასთან ასოცირებულ სტიგმაზე.

ამასთანავე, რეკომენდაციას არ ვუწევთ ისეთ საინფორმაციო/საკომუნიკაციო საქმიანობას, რომელიც მიმართულია ქიმსექსი განიხილოს ნეგატიურ კონტექსტში.

8. ჩატარდეს ქიმსექსის შემდგომი, უფრო სიღრმისეული კვლევა

რაოდენობრივი:

- ქიმსექსის პრევალენტობის შეფასება უფრო ფართო მსმ თემში;
- ქიმსექსის პრევალენტობის შეფასება აივ დადებით მსმ-ებში;
- მსმ პოპულაციაში ქიმსექსისთვის გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების გზების შეფასება;
- სარისკო სქესობრივი ქცევის შეფასება.

ხარისხობრივი:

- ქიმსექსის მოტივატორები;
- ქიმსექსის სარგებლო და უარყოფითი მხარეები;
- ქიმსექსის საჭიროებების შესაბამისი მომსახურებების არსებობა და მათი შეფასება.

9. ქიმსექსთან დაკავშირებული საკითხები ინტეგრირდეს აივ/შიდსის ეპიდზედამხედველობის, მათ შორის, ბიომარკერის კომპონენტით ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევებში.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. ივლით ჩიქოვანი, ნათია შენგელია, ლელა სულაბერიძე, ნუცა მარჯანიშვილი, ნინო წერეთელი, ალი მირზაზადე, პოპულაციის ზომის შეფასება მამაკაცებში, ვისაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან, საქართველო 2019. <https://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/1/170.pdf>
2. ნუცა მარჯანიშვილი, ნათია შენგელია, ივლით ჩიქოვანი, ნინო წერეთელი. აივ-თან დაკავშირებული სარისკო და უსაფრთხო ქცევები მამაკაცებს შორის, რომელთაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან, თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი, საქართველო 2019. <https://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/1/171.pdf>
3. ნარკო-ინფო. დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი 'ალტერნატივა ჯორჯია' <https://altgeorgia.ge/ka/drug-info>
4. აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელება საქართველოში. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი. http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html
5. Stuart, David 2019. Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon, and a respect to the culture. https://www.researchgate.net/publication/330636432_Chemsex_origins_of_the_word_a_history_of_the_phenomenon_and_a_respect_to_the_culture
6. Sewell J, Cambiano V, Miltz A, et al. **Changes in recreational drug use, drug use associated with chemsex, and HIV-related behaviours, among HIV-negative men who have sex with men in London and Brighton, 2013-2016** Sexually Transmitted Infections 2018;94:494-501. <https://sti.bmj.com/content/94/7/494>
7. WebMD. **Date Rape Drugs** <https://www.webmd.com/mental-health/addiction/date-rape-drugs#1>
8. Bourne A, Reid D, Hickson F, et al **Illicit drug use in sexual settings ('chemsex') and HIV/STI transmission risk behaviour among gay men in South London: findings from a qualitative study.** Sexually Transmitted Infections 2015;91:564-568. <https://sti.bmj.com/content/91/8/564>
9. Bourne A, Reid D, Hickson F, Torres Rueda S, Weatherburn P (2014) **The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham.** London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. www.sigmaresearch.org.uk/chemsex
10. Jay Levy (2019) **Chemsex A Case Study of Drug-Userphobia;** International Network of People who Use rugs (INPUD) https://www.inpud.net/sites/default/files/000441_INP_Chemsex_online_0.pdf
11. Daniel Deimel, Toby Lea, Henrike Schecke, Dirk Sander 2018/03/23 **The German Chemsex Survey 2018: research questions and study design.** https://www.researchgate.net/publication/323992671_The_German_Chemsex_Survey_2018_research_questions_and_study_design
12. EMIS-2017: **The European Men-Who-Have Sex-With-Men Internet Survey** <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/European-MSM-internet-survey-2017-findings.pdf>

13. Stefan Esser, Germany; Dominic Rowley, Ireland; Presentation - **CHEMSEX - STIs in Chemsex and the implication for treatment in ARV treatment**; Brussels, December 16, 2016. European AIDS Clinical Society Young Investigators Conference.
https://www.eacsociety.org/files/ying_2016_plenary3_chemsex_sesser_drowley.pdf
14. Chemsex and HIV. Avert. <https://www.avert.org/sex-stis/safer-sex-hiv/chemsex-and-hiv>
15. Blomquist PB, Mohammed H, Mikhail A, et al **Characteristics and sexual health service use of MSM engaging in chemsex: results from a large online survey in England**. Sexually Transmitted Infections Published Online First: 05 March 2020. doi: 10.1136/sextrans-2019-054345
<https://sti.bmj.com/content/early/2020/03/05/sextrans-2019-054345>