ოპიოიდების აგონისტური თერაპიის ფარგლებში ხელზე გასატანი დოზების დანერგვის ბარიერები და ხელშემწყობი ფაქტორები
მასშტაბური მიმოხილვა

გივი ელიაძე

სადისერტაციო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მეცნიერებათა და ხელოვნების ფაკულტეტზე ადიქციის კვლევის მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად

ადიქციის კვლევების სამაგისტრო პროგრამა

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ირმა კირთაძე, ასოცირებული პროფესორი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2026

აბსტრაქტი

შესავალი. ოპიოიდების აგონისტური თერაპია (ოათ) ოპიოიდებზე დამოკიდებულების მკურნალობის ოქროს სტანდარტია. ხელზე გასატანი დოზების (ხგდ) რეჟიმი ზრდის პაციენტის ავტონომიას, თუმცა მისი დანერგვა მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში, მათ შორის საქართველოში, შეზღუდულია. წინამდებარე მოცულობითი (სქოპინგ) მიმოხილვის მიზანია, სისტემატიზებულად აღწეროს ხგდ-ის დანერგვის ბარიერები და ხელშემწყობი ფაქტორები საერთაშორისო ემპირიულ ლიტერატურაში და მათი კლასიფიკაცია მოახდინოს თეორიული დონეების ჩარჩოს (Theoretical Domains Framework) მიხედვით.

მეთოდები. მიმოხილვა შესრულდა Arksey & O'Malley-ის (2005) ჩარჩოს, Levac et al.-ის (2010) დახვეწილი ვარიანტისა და ჯოანა ბრიგსის ინსტიტუტის (2020) სახელმძღვანელოს მიხედვით; მოცულობითი ანალიზის ანგარიშგება მიჰყვება PRISMA-sc-ით განსაზღვრულ სტანდარტს. ორ სამეცნიერო ბაზაში (PubMed, Scopus) ჩატარებული ძიების შედეგად მიღებული 222 ჩანაწერიდან, ორეტაპიანი სკრინინგის შემდეგ, საბოლოოდ მიმოხილვაში შევიდა 27 უფასოდ ხელმისაწვდომი სტატია (საძიებო პერიოდი 2015–2026).

შედეგები. 27 ჩართული კვლევა მოიცავდა თვისებრივ (n=11), რაოდენობრივ (n=9), შერეულ (n=4) და ჯვარედინა-სექციური (n=3) დიზაინით ჩატარებულ კვლევებს, ძირითადად ჩრდილოეთ ამერიკიდან (აშშ n=20, კანადა n=1). თეორიული ჩარჩოს დონეების გათვალისწინებით, მედიკამენტის ხგდ-ის რეჟიმის დანერგვის ბარიერების ყველაზე ხშირ მიზეზებად „გარემო-რესურსები" (მკაცრი რეგულაცია, ფინანსური სტიმულები) და „შეხედულებები შედეგებზე“ (გადინებისა და ზედოზირების შიში) გამოვლინდა. ხელშემწყობ ფაქტორებს შორის წამყვანია ორი ასპექტი : 1. ემპირიული მტკიცებულება იმისა, რომ ხგდ-ის გაფართოება არ ზრდის ზედოზირებას; 2. COVID-19-ის დრო დანერგილი პოლიტიკური დაშვებები. გარდა ამისა, რამდენიმე კვლევამ გამოავლინა ხგდ-ის რეჟიმზე წვდომისას არსებული სტრუქტურული უთანასწორობა რასობრივი/ეთნიკური ნიშნით.

დასკვნა. ხგდ-ის დანერგვა მრავალდონიანი, ურთიერთდაკავშირებული ფაქტორებითაა განპირობებული. COVID-19-ის „ბუნებრივმა ექსპერიმენტმა" ემპირიული საფუძველი შექმნა ხგდ-ის პოლიტიკის ეტაპობრივი ლიბერალიზაციისთვის. გამოვლენილი ცოდნის ხარვეზები, განსაკუთრებით პოსტ-საბჭოთა და ქართული კონტექსტის მწირი წარმოდგენა, სამომავლო ლოკალური ემპირიული კვლევის საჭიროებას უსვამს ხაზს.

საკვანძო სიტყვები: ოპიოიდების აგონისტური თერაპია, ხელზე გასატანი დოზები, ბარიერები, ხელშემწყობი ფაქტორები, თეორიული დონეების ჩარჩო, მასშტაბური (Scoping) მიმოხილვა.

Abstract

Background. Opioid Agonist Treatment (OAT) is the gold standard for treating opioid use disorder. Take-home dosing (THD) increases patient autonomy; however, its implementation remains restricted in many countries, including Georgia. This scoping review aims to systematically describe the barriers and facilitators to THD implementation found in the international empirical literature and classify them according to the Theoretical Domains Framework (TDF).

Methods. The review was conducted following the Arksey & O'Malley (2005) framework, refined by Levac et al. (2010) and JBI (2020) guidance; reporting follows the PRISMA-sc standard. A search of two scientific databases (PubMed, Scopus) yielded 222 records. Following a two-stage screening process, 27 open-access studies (2015–2026) were included.

Results. The 27 included studies comprised qualitative (n=11), quantitative (n=9), mixed-methods (n=4), and cross-sectional (n=3) designs, primarily from North America (US, n=20; Canada, n=1). Based on the TDF, the most frequent barrier domains were "Environmental Context and Resources" (restrictive regulation, financial incentives) and "Beliefs about Consequences" (fear of diversion and overdose). Leading facilitators included: 1) empirical evidence that THD expansion does not increase overdose rates; 2) policy flexibilities introduced during the COVID-19 pandemic. Furthermore, several studies identified structural inequities in THD access based on race/ethnicity.

Conclusion. Multilevel, interrelated factors drive THD implementation. The COVID-19 "natural experiment" has provided an empirical basis for the gradual liberalization of THD policy. The identified knowledge gaps, particularly the scarce representation of post-Soviet and Georgian contexts, underscore the need for future local empirical research.

Keywords: opioid agonist treatment, take-home doses, barriers, facilitators, Theoretical Domains Framework, scoping review.