



თბილისის ივ. ჯავახიშვილის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი,

სეცილობა- სოციალური მუშობა

სტუდენტი: თათია ჯანგირაშვილი

ნარკოტიკის მოხმარების შედეგები და პრევენციის გზები

საქართველოში

ნაშრომი შესრულებულია სოციალური მუშაობის საბაკალავრო ხარისხის

მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი- თამარ მახარაძე

ასოცირებული პროფესორი

[თბილისი; 2023]

სარჩევი

Contents

ანოტაცია.....	3
შესავალი.....	4
კვლევის მიზანი:.....	7
კვლევის ამოცანები:.....	7
კვლევის მეთოდოლოგია:.....	8
1. ნარკოტიკის ზემოქმედება ადამიანზე.....	8
1.1 ჯანმრთელობა.....	8
1.2 როგორ მოქმედებს ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკი	10
როგორია ნარკოტიკის ფსიქო-ემოციური ეფექტი ადამიანზე?	11
სახელმწიფი პროგრამები	12
ზიანის შემცირება	13
შპრიცების გაცვლის პროგრამა	14
ც აუთრიჩი.....	Error! Bookmark not defined.
სოციალური მუშაკის როლი	19

ანოტაცია

ადამიანი, შესაძლებელია აღმოჩნდეს ისეთ სოციალურ წრეში სადაც ძლიერი წნეხის გამო მიღოს სხვა და სხვა სუსტი თუ ძლიერი სახის ნარკოტიკული საშუალება. ზოგიერთი ადამიანი რეალობას გაურბის, ზოგიც სიამოვნების მიზნით იწყებს ამ მავნე ნივთიერების მოხმარებას. მოცემული კვლევის ჩატარების საფუძველი არის ნარკოტიკის მომხარებელთა რაოდენობის ზრდა და მოყენებული ზიანის სახიფათო შედეგები, კვლევაში დეტალურად არის განხილული თუ რა ზიანს აყენებს ნარკოტიკის მოხმარება ადამიანის, ჯანმრთელობას, განვითარებასა და სოციალურ ფუნქციონირებას. ისეთი პატარა სახელმწიფოსთვის, როგორც საქართველო საკმაოდ დიდი მაჩვენებელია ნარკოტიკის მომხმარებელთა სტატისტიკაში, რასაც დეტალურად იხილავთ კვლევის ძირითად ნაწილში.

აღნიშნული კვლევა ჩატარდა თვისებრივი მეთოდოლოგიით, გამოყენებული იქნა მისი ერთ-ერთი სახე, ლიტერატურის მიმოხილვა. კვლევაში წარმოდგენილია, როგორც სხვა და სხვა სამეცნიერო ლიტერატურა ისე სახალხო დმცველის ანგარიში და სტატისტიკური მონაცემები.

კვლევაში განხილულია ისეთი საკითხები, რომელიც ეხება ნარკოტიკის მოხმარების მავნე შედეგებს ადამიანის ორგანიზმზე, ასევე თუ როგორ ზღუდავს მის სოციალურ ფუნქციონირებას. რა პრევენციულ ღონისძიებებს გვთავაზობს ამ კუთხით სახელმწიფო და რა როლი აკისრია ამ მიმართულებით სოციალურ მუშაკს.

შესავალი

ნარკოტიკი- „ სამედიცინო თვალსაზრისით, ნარკოტიკი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერება, რომელიც იწვევს მიჩვევას და დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას და რომლის სიტემატიურ მოხმარებას მოყვება უარყოფითი სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები“ (საქართველოს პარლამენტი, 2012).

ნარკოტიკების მოხმარებას ხშირად ინტერესის გამო იწყებენ. ხშირად ვერ აცნობიერებენ თუ რა ზიანი შეიძლება მიაყენონ საკუთარ ჯანმრთელობას თუ ფსიქიკას. როგორც წესი, ნარკოტიკების მოხმარება ძირითადად სიამოვნებასთან ასოცირდება , გართობასთან, ახალი „ გემოების გასინჯვასთან“ (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2018) .

ზოგიერთი ადამიანი ფიქრობს , რომ ერთხელ ან ორჯერ გასინჯვა არაფერს უზამს და შეუძლიათ ამაზე ნებისმიერ დროს თქვას უარი. მაგრამ რა თქმა უნდა ეს ასე არ არის . რაც დრო გადის მით მეტად ითხოვს ორგანიზმი ნარკოტიკს. ადრე თუ რაღაც კონკრეტულ დოზას მოიხმარდა, ახლა მასზე ორჯერ და სამჯერ მეტი სჭირდება. გართობის ან ინტერესის მიზნით გასინჯვა გადაიზრდება ჩვევაში. ჩვევა ცხოვრების სტილში. ეს უკვე აღარ ექვემდებარება კონტროლს, ადამიანი გაუაზრებლად იწყებს მათ მიღებას, იკარგება თავისუფალი ნება, იწყება ფსიქოლოგიური, ფინანსური თუ სოციალური პრობლემები, მთავარ პრობლემას კი ნარკოდამოკიდებულება წარმოადგენს (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2018).

საკვლემი თემის აქტუალობიდან გამომდინარე, კვლევის მიზანს წამოადგენს : გავაანალიზოთ ნარკოტიკის მოხმარების უარყოფითი შედეგები და მოხდეს მისი პრევენციის გზების ანალიზი.

ვინაიდან ნარკოდამოკიდებულება , არის ისეთი საზიანო, რომ მისმა მოხმარებამ არა მხოლოდ ერთი არამედ რამდენიმე სახის უარყოფითი შედეგი შეიძლება მოუტანოს ადამიანს, სახელმწიფოს მხრიდან უფრო მეტი ყურადღება და ფინანსები უნდა დაეთმოს ამ სფეროს კვლევას, შესავალი ნაწილის შემდეგ თავში განხილულია ის ძირითადი უარყოფითი შედეგები რაც ნარკოტიკის მოხმარებასთან ერთად იწყება. როგორ იწყება ნარკოდამოკიდებულება , რა ზიანს აყენებს ჯანმრთელობას და სოციალურ ფუნქციონირებას.

ნარკოდამოკიდებული ადამიანის მთელი დღე გადის იმაში თუ როგორ რა გზით შეიძლება მოიპოვოს წამალი ან ფინანსები რომ წამალი შეიძინოს. ჩნდება დაუძლეველი ლტოლვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებებისადმი.ნარკოდამოკიდებულება არ არის ერთი კონკრეტული ადამიანის პრობლემა, ის წინაპირობა შეიძლება გახდეს როგორც დანაშაულის ჩადენის ასევე ოჯახში ძალადობის და ნგრევის. ფსიქოაქტიური

ნივთიერების მოხმარების პროცესში ერთ-ერთი ფართოდ გამოკვეთილი პრობლემა გახლავთ ინექციური გზით მოხმარებისას, ინექციური დაავადებების გადადების მაღალი რისკი, მაგალთად როგორც არის აივი/შიდსი. შეძენილი იმუნო დეფიციტის ვირუსით დაავადება, შეძლება ფატალური შედეგითაც დასრულდეს, ვინაიდან უბრალო ავად გახდომაზეც ვერ შეძლოს ორგანიზმმა გამკლავება. იმუნო დეფიციტი ერთ-ერთი ყველაზე საშიში დაავადებაა ადამიანებისთვის (ბესელია, გეგენავა ვერიკო, კირთაძე ირმა, ოთიაშვილი, & რაზმაძე, 2019).

გარდა შიდსისა, ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების შედეგად შეძენილი დაავადებების ჩამონათვალშია B და C ჰეპატიტი. დაავადების ქრონიკულობაში გადასვლის შემთხვევაში შესაძლოა შედეგი ღვიძლის კიბო ან ცეროზი იყოს (სინევი, 2018).

ნარკოტიკების მოხმარებისას, ფატალურად დამთავრების მიზეზად ასევე შეგვიძლია დავასახელოთ ეგრედ წოდებული ზედოზირება, ანუ ინექციის გზით ნარკოტიკების გადაჭარბებული რაოდენობით მიღება. ზედოზირებით სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ვფქირობ მეტად ყურადსაღებია. ასევე ყურადსაღებია ნარკოდამოკიდებულ ადამიანთა სხვა ქმედებები როგორც არის : პოლინარკომანია (ერთდროულად რამდენიმე ნარკოტიკის სახეობის მიღება, ადრეულ ასაკში მოხმარება, ინექციის პარალელურად ალკოჰოლის მიღება, რაც ზრდის მოწამვლის ალბათობას. როდესაც ადგილი აქვს ნარკოტიკების ჯგუფურ მოხმარებას, მწვავე მოწამვლის შემთხვევაში არ იციან რა რეაქცია უნდა ჰქონდეთ , განსაკუთრებით არასრულწლოვნების შემთხვევაში, ასეთ დროს ხშირია შიში სამართალ დამცავი ორგანოების მიმართ და შიშის გამო დაგვიანებულმა სამედიცინო ჩარევამ შესაძლოა აღარც კი იმოქმედოს . გარდა ამ ყველაფრისა დეპრესიის მქონე მომხმარებლები , მოწყვლადები ხდებიან სუიციდის ჩადენის კუთხით (შალიკაშვილი, 2019).

ინდივიდისა და საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებისას საჭიროა ვახსენოთ, რომ სათანადო ყურადღებას საჭიროებს ორსული ქალების, მათი ნაყოფის და ახალშობილი ბავშვის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა. გათავლისწინება ისეთი უარყოფითი შედეგების როგორც არის : მუცლის მოშლა , ახალშობილი ბავშვების გაზრდილი სიკვდილიანობის მაჩვენებელი, რომელთა მშობლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარდნენ. დედიდან ბავშვზე სხვა და სხვა ინექციური დაავადების გადაცემის მაღალი რისკი. ასეთ ბავშვებს ზრდასთან ერთად აღენიშნებათ სხვა და სხვა ანომალიები, მაგალითად: კონცენტრაციის დაქვეითება, აგრესიული ქმედებები, სმენის დაქვეითება და ჯანმრთელობის სხვა რთულემები.

აქვე უნდა აღინიშნოს ის ფაქტიც, რომ ნარკოდამოკიდებული მშობელი უარყოფით გავლენას ახდენს შვილზე. იგი გადართულია ნარკოტიკების შოვნასა და მოხმარებაზე , ნაცვლად იმისა რომ მათზე დახარჯული ყურადღება შვილებს მოახმაროს . არ უთმობს საჭირო ყურადღებას ბავშვის ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ თუ სოციალურ განვითარებას.

ფაქტიურად არ მონაწილეობს მის აღზრდაში, უპასუხისმგებლობას იჩენს თავისი , როგორც მშობლის სტატუსის მქონესთვის. ასეთ ოჯახში მცხოვრები ბავშვები ხშირად ხდებიან ძალადობის სხვა და სხვა ფორმის მსხვერპლნი. ეს ყველაფერი კი თავისთავად ცუდად მოქმედებს ბავშვის ფსიქიკის ჩამოყალიბებასა და საზოგადოებაში სრულყოფილად ინტეგრაციაზე. სახელმწიფოსთვის კიდევ უფრო მეტად პრიორიტეტული უნდა იყოს ამ თემის კვლევა , როდესაც საფრთხე ექმნება საზოგადოების არასრულწლოვან ნაწილსაც. არასრულწლოვანების მიერ ნარკოტიკების მოხმარება განსაკუთრებით მძიმე საკითხია, ამიტომ გაძლიერებულ ყურადღებას საჭიროებს. არასრულწლოვანები ამას ძირითადად ცნობისმოყვარეობის გამო იწყებენ. როგორც კვლევები ადასტურებს , ადრეულ ასაკში ნარკოტიკების მოხმარების დაწყება , ნარკოტიკებთან დაკავირებული პრობლემების უფრო გამწვავების რისკს ზრდის. მაგალითად შეგვიძლია მოვიყვანოთ მარიხუანას ადრეულ ასაკში მოხმარება, ასაკის მატებასთან ერთად მისი ყოველდღიურობაში მოხმარების ძლიერი მაპროვოცირებელია (სამაგლიშვილი, შეყრელიძე ია, შატბერაშვილი ნინო, მგელაშვილი მაია, & ნამიჭიშვილი, 2011).

როდესაც სკოლის მოსწავლე ნარკოტიკების მოხმარებას იწყებს, ეს ხშირად მიმანიშნებელია იმისა , რომ პრობლემურ ოჯახში ან სოციუმში უწევს ცხოვრება. როდესაც ის რთულ ფსიქოლოგიურ დ სტრესულ გარემოშია უჭირს მასთან შეგუება და იწყებს ისეთი გზების ძიებას, რითიც შეძლებს არსებულ რეალობას გაექცეს.

განსაკუთრებით გასათვალისწინებელია ისეთი ბავშვების მდგომარეობა, რომელთა მშობლებიც ადრეულ ასაკში მომხმარებლები იყვნენ სხვა და სხვა ნარკოტიკის. ან ორსულობის პერიოდში თუ ხდებოდა მოხმარება, ასევე მაღალ რისკად ითვლება დაბალი განათლების დონე, არადეკვატური პირობები ოჯახში და უმუშევრობა. მეორე გასათვალისწინებელი ფაქტორი არის სკოლა: კვლევებმა აჩვენეს ურთიერთკავშირი სკოლის გაცდენას,გარიცხვას და დაბალ აკადემიურ მოსრებასა და ნარკოტიკების მოხმარებას შორის. ადრეულ ასაკში ნარკოტიკების მოხმარების კუთხით , მოწყვლად ჯგუფს წარმოადგენს ქუჩაში მცხოვრები და მომუშავე ბავშვებიც. ზემოთ აღნიშნული ფაქტორების ანალიზი საშუალებას მოგვცემს სწორად დაიგეგმოს რეაგირების მექანიზმი. გარდა ამ ყველაფრისა ის ბავშვები, რომლებიც მოიხმარდნენ ან მოიხმარენნარკოტიკს აღენიშნებათ, ჰიპერაქტივობის სინდრომი, ყურადღების დეფიციტი, შოზოფრენიის ადრეული ნიშნების გამოვლენა და სხვა ფსიქოლოგიური დარღვევები (new life is born-geo, 2007).

ის ყოველივე რაც ზემოთ ავღნიშნეთ, ვფქირობ ნარკო მოხმარების პრობლემის დასაძლევად, უფრო მეტად არასრულწლოვანებთან დაკავშირებით , დიდი მნიშვნელობა აქვს ისეთ ფაქტორებს , როგორც არის მაგალითად. სკოლა , ოჯახი, სამეგობრო წრე. მნიშვნელოვანია დროული მრავალმხრივი ჩარევა, როგორც სამედიცინო ისე მართლმსაჯულების ორგანოები. მანამ სანამ სიტუაცია უმართავი გახდება. სანამ

ცნობისმოყვარეობის მიზნით მოხმარება არ გადაიზრდება ჩვევაში და დმოკიდებულებაში.

კვლევის აქტუალობის დასაბუთებისას დასახელდა საკმარისი მიზეზები თუ რატომ არის ამ თემის კვლევა საჭირო, როგორც არის მაგალითად : ინფექციური გზით გადამდები დაავადებები, ორსულთა და ჩვილთა სიცოცხლისთვის საშიში რისკები, აგრეთვე არასრულწლოვანთა მხრიდან ნარკოტიკის მოხმარების საკითხი.

რაც შეეხება სამართლებრივ კუთხეს , მოგვიანებით უფრო ვრცლად განვიხილავთ თუ რას გვთავაზობს სახელმწიფო, მოკლე მიმოხილვა კი ასეთია: საქართველო იზიარებს გაეროს საერთაშორისო შეთანხმებას, რომელიც 1961 წელს იქნა მიღებული და შესწორდა 1971 წელს. აგრეთვე „ გაეროს ფსიქოტროპული ნივთიერებების შესახებ“ , რომელიც 1988 წელს იქნა მიღებული. აგრეთვე „ ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“. ამჟამად მოქმედია ეს სამი კონვენცია. შექმნილია ბაზა , რომელიც აერთიანებს ნარკოტიკების მოხმარების ან მასთან დაკავშირებულ სამართლებრივ დანაშაულებს (საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე, 2007).

კვლევის მიზანი:

საკვლემი თემის აქტუალობიდან გამომდინარე, კვლევის მიზანს წამოადგენს : დადგინდეს თუ რა უარყოფთი შედეგების მომტანი შეიძლება იყოს ნარკოტიკების მოხმარება და რა ბერკეტებს გვთავაზობს , პრობლემის აღმოსაფხვრელად სახელმწიფო.

კვლევის ამოცანები:

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე, ამოცანები შემდეგ ნაირად ჩამოყალიბდება დადგინდეს ნარკოტიკების გავლენა ადამიანზე

1. ბილოგიური დონე: როგორ აისახება ადამიანის ჯანმრთელობაზე
2. ფსიქოლოგიური: როგორ მოქმედებს ადამიანის პიროვნულ მახასიათებელზე და ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე
3. სოციალური: რა გავლენას ახდენს მის სოციალურ კონტექსტსა და სოციალურ ფუნქციონირებაზე
4. რისი გაკეთება შეუძლია სოციალურ მუშაკს მიკრო, მეზო და მაკრო დონეზე.

კვლევის მეთოდოლოგია:

კვლევის სპეციფიკიდან გამომდინარე , გამოყენებული იქნება კვლევის თვისებრივი მეთოდები, კონკრეტულად კი ლიტერატურის მიმოხილვა და ანალიზი.

1. ნარკოტიკის ზემოქმედება ადამიანზე

1.1 ჯანმრთელობა

ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის 2019 წლის ანგარიშში ვკითხულობთ: ფიზიკურ მიჩვევას ფაქტიურად ყველა ნარკოტიკი იწვევს, დაწყებული სუსტი ნარკოტიკით როგორც არის კანაფი , ისევე როგორც ჰეროინი. სამედიცინო სფეროში ზოგიერთი ნარკოტიკი გამოიყენება როგორც გამაყუჩებელი, თუმცა მსგავსი შემთხვევების დროს, გამოიყენება იმდენად მცირე დოზა რომ ფაქტიურად არ აყენებს ადამიანის ჯანმრთელობას ზიანს და არ იწვევს დამოკიდებულებას. ნარკოტიკი იწვევს ნივთიერებათა ცვლის მოშლას. დადგენილია, რომ ნარკოტიკის მოხმარების შედეგად, ის ჯირკვლები , რომლებიც ეგრედ წოდებულ „ შინაგან ნარკოტიკებს“ გამოიმუშავენ , ზარმაცებიან და ფაქტიურად წყვეტენ ფუნქციონირებას, მაგალითად აღარ გამოყოფს ორგანიზმი ბედნიერების ჰორმონს. ნივთიერებათა ცვლის ამ ტიპის მოშლა , გენეტიკის საშუალებითაც გადაესემა და შესაძლებელია დედიდან შვილს გადაეცეს. აგრეთვე შესაძლებელია ორსულობის პერიოდში აღკვეთის მდგომარეობიდან შემდგომ ბავშვის დაბადება ეგრედ წოდებული „ლომკის“ მდგომარეობით.

ნარკოტიკის მოხმარების მრავალი გზა არსებობს : მოწევა , აბის დალევა ანუ პერორალური გზით მიღება, ინექცია, შეყნოსვა თუ შესუნთქვა. მიღების გზებს რატომ ვაქცევთ ყურადღებას? იმიტომ , რომ გარდა იმ ზიანისა რასაც უშალოდ ნარკოტიკი აყენებს ჩვენს ორგანიზმს, აყურადღებოა ჰიგიენის საკითხიც . მსფლიოში დაახლოებით

ზემოთ აღნიშნულ კვლევაში მონაწილეთა ბიჭების მესამედი, ხოლო გოგონების მეოთხედი აცხადებს , რომ ისეთი მძიმე ნარკოტიკული საშუალებების შეძენა , როგორც არის „კაშიში“ ან „კანაფი“ ადვილი ან ძალიან ადვილია. რაც შეეხება იმ ადამიანებს , რომლებიც ნარკოტიკს ინექციური გზით მოიხმარენ , ამ თემაზე კვლევა ბოლოს 6 წლის წინ ჩატარდა. ამიტომ უახლესი მონაცემები არ არის ხელმისაწვდომი ამ თემასთან დაკავშირებით . ყოველივე ზემოთ აღნიშნული გახლავთ კიდევ ერთი მიზეზი თუ რატომ არის ამ თემის კვლევა საჭირო (ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

რაც შეეხება დამამშვიდებელს და ტრანკვილიზატორს, მათი უმიზეზო და თვითნებური მიღება არავითარ შემთხვევაში არ შეიძლება. პირველი მიღებისას ადამიანი იღებს ერთ აბს , მოგვიანებით ორგანიზმის შეგუება ხდება და საჭიროა რამდენიმე აბის ერთად მიღება. როგორც კვლევები ადასტურებს საძილე აბებს ძირითადად 40 წელს გადაცილებული ადამიანები მოიხმარენ და ამის განკურნება საკმაოდ რთულია.

იმისათვის, რომ უფრო გასარკვევი იყოს თუ რა ზიანს აყენებს ადამიანის ორგანიზმს სხვა და სხვა სახის ნარკოტიკული საშუალება, ასევე ამოვიცნოთ თუ რა სახის ნარკოტიკი შეიძლება ჰქონდეს ადამიანს მიღებული გთავაზობთ , რამდენიმე მათგანის დეტალურ დახასიათებას:

აღნიშნული ინფორმაცია შესაძლებელია დაეხმაროს სოციალურ მუშაკსაც , ვინაიდან მათ ზოგიერთ შემთხვევაში აქვთ უშუალო კონტაქტი ნარკოტიკის მომხმარებელ ბენეფიციართან , ამიტომ მყისიერი რეაგირებისთვის საჭირო ფლობდეს , იმ საშუალებებზე დეტალურ ინფორმაციას , რასაც მომსახურების მიმღები ადამიანები შესაძლოა იღებდნენ. სოციალური მუშაკის როლზე, ამ თემასთან დაკავშირებით მოგვიანებით დეტალურად განვიხილავთ).

ის ძირითადი მახასიათებლები რაც ყველა ნარკოტიკს ახასიათებს გახლავთ:

შევიწროვებული ან პირიქით გაფართოვებული გუგები

უჩვეულო სუნნი

გაბრუება, ძილიანობა

ეიფორია და გაღიზიანება

გაწითლებული ან ფერმკთალი სახე

ძლიერი ქავილი სხეულის სხვა და სხვა მიდამოებში

ოფლიანობის გაზრდილი მაჩვენებელი და კიდურების კანკალი

გარესამყაროდან გათიშვა და დეზორიენტაცია

ღებინება

უმიზეზო სიცილი, გაუგებარი არამიზნობრივი ქცევა

ნანემსარი (ნანემსარის დამალვის მიზნით, ხშირად ხდება ინექცია ისეთ მიდამოში როგორც არის ფეხებზე, იღლიაში, საზარდულში, ან ისეთ უჩვეულო ადგილას სადაც ერთი შეხედვით არ ჩანს) (ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, 2020).

გარდა ამ საერთო მახასიათებლებისა, თითოეული ნარკოტიკი სხვა და სხვა სახის ზიანს აყენებს ადამიანს . არსებობს ნარკოტიკების კლასიფიკაცია , სიძლიერის ,

მოხმარების მიზეზების(რა მიზნით იყენებს ადამიანი ამა თუ იმ ნარკოტიკს) და ადამიანის ორგანიზმზე ზემოქმედების კუთხით . გამოიკვეთა რამდენიმე მნიშვნელოვანი სოციალური ფაქტორი , რომელიც უნდა ითქვას თითოეული ნარკოტიკის დახასიათებმდე.

დროის გასვლასთან ერთად ადამიანი ცდილობს გაუმკლავდეს ცხოვრების ძირითად საჭიროებებს და პრობლემის მოგვარების გამარტივებულ ვერსიებს ეძებს.

გარკვეული დაავადებები მაპროვოცირებელია ნარკოდამოკიდებულად გახდომაზე.

ყოველთვის იარსებებს ის ჯგუფები , რომლებიც ხელს უწყობს ნარკოტიკებით ვაჭრობას , საკუთარი ფინანსური სარგებობის მიზნით.

გამოიყოფა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების რამდენიმე ჯგუფი: სტიმულატები, ფსიქოდელიკები, დეპრესანტები , ფსიქოტროპული მედიკამენტები და სხვა (ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, 2020).

1.2 როგორ მოქმედებს ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკი სტიმულანტები

ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის კვლევაში ვკითხულობთ:“ ნივთიერებები , რომლებიც პირდაპირ მოქმედებენ ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე . სტიმულანტების სახელით არის ცნობილი. მაგალითად: მეტამფეტამინი, კოკაინი, ამფეტამინი“.

მათი მიღების დროს თავდაპირველად ხდება ენერჯის მატება, მოგვიანებით კი ორგანიზმის გამოფიტვა, ხშირი გამოყენება იწვევს გულის და სისხლძარღვების დაავადებების რისკის ზრდას.

როდესაც ადამიანი ღებულობს სტიმულანტს მას უჩნდება ძლიერი თვითდაჯერებულობის განცდა, მოგვიანებით იწყება გულის აჩქარება, ალგუნებადობა, სიბრაზე, გაღიზიანება და ინტენსიური შფოთვა.

ახლა კი გავანალიზოთ თუ რა არის ფსიქოდელიკები: ჩვენს ენაზე რომ ავხსნათ ეს არის ის ნივთიერებები, რომლებიც ამახინჯებენ ადამიანის რეალობის აღქმას. ფსიქოდელიკების ოჯახს მიეკუთვნება მაგალითად მარიხუანა, ექსტაზი და სხვა და სხვა სოკოები, რომლებიც ჰალუცინაციებს იწვევს.

მისი ძირითადი ფიზიკური მახასიათებელია:

თავბრუხვევა და ღებინება.

მადის ცვლილება, ძირითადად, მომატება და ძლიერი შიმშილის განცდა, რომელიც განსაკუთრებით ახასიათებს მარიხუანას.

გაზრდილი ოფლიანობა და თვალის სიწითლე ანუ ჩასისხლიანება.

ადამიანის ფსიქოლოგიას და რეალობის აღქმას ამახინჯებს , იწყება ჰალუცინაციები და ილუზია.

რაც შეეხება ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს, მათი სწორი და მიზნობრივი გამოყენება მედიცინაში დადებითი შედეგის მომტანია. მაგრამ რა ხდება მაშინ , როდესაც ადამიანი მას გარობისთვის ან ცნობისმოყვარეობისთვის მოიხმარს. მათი არამიზნობრივი გამოყენება იწვევს, გულის, სისხლ-ძარღვების და ძვალ-კუნთოვანი სისტემის მძაფრ დაზიანებას.

ისეთი მედიკამენტების მიღება , რომლებიც გამოიყენება დეპრესიის და ძლიერი ფსიქიკური პრობლემების სამკურნალოდ, პირველადი მიღების შედეგად იწვევს განწყობის უეცარ ამალლებას, ფაქტიურად აქრობს ადამიანის ტვინიდან შფოთვის გამომწვევ ფიქრებს. უფრო გასაგებად , რომ ვთქვათ, ადამიანი გაურბის რეალობას. მსგავსი მედიკამენტების გამოყენება იწვევს , შფოთვით აშლილობას, ხდება მაპროვოცირებელი სხვა და სხვა ფსიქიკური დაავადების წარმოშობის. თავის ტვინი წყვეტს გამოყოს ის ნივთიერებების , რომელიც ადამიანს რეალობის სწორად აღქმაში ეხმარება (ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, 2020).

ზემოთ წარმოდგენილ ინფორმაციაში, ვფიქრობ საკმარისად არის დასაბუთებული, ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკის მოხმარების მავნე შედეგები .

ნარკოტიკის ფსიქო-ემოციური ეფექტი ადამიანზე

ჩვენ უკვე ვიცით , რომ ნარკოტიკი ძლიერ ზიანს აყენებს ადამიანის ჯანმრთელობას. ჯანმრთელობასთან ერთად აზიანებს მის ფსიქიკასაც.

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს ის რომ ადამიანისთვის ძალიან დიდ მნიშვნელობას წარმოადგენს სიამოვნების განცდა. ზოგიერთი ფსიქოლოგი ნარკოდამოკიდებულად ჩამოყალიბების ამოსავალ წერტილად სწორედაც , რომ სიამოვნების განცდას მიიჩნევს. არსებობს სიამოვნების სამი ტიპი: პასიური, აქტიური და პასიურ-აქტიური. პასიური ტიპის სიამოვნება მუცლად ყოფნის პერიოდში იწყება, როცა დედის მუცელში არაფერი გვექონდა სანერვიულო. დაბდების შემდეგ კი თუნდაც რბილ სავარძელზე წოლა, ტელევიზორის ყურება , მთაში დასვენება და ა.შ რაც შეეხება აქტიურ სიამოვნებას : ეს თავად პირის აქტივობასთან არის დაკავშირებული. ცეკვა, ვარჯიში, მანქანის მართვა და ა.შ რაც შეეხება მესამე ვარიანტს - პასიურ-აქტიური: ადამიანი იწვევს სავარძელზე და ფიქრობდეს თუ როგორ მართავს მანქანს ძალიან სწრაფად ან ოცნებებში მოგზაურობდეს.

სიამოვნებასთან ერთად , ნარკოტიკის მიღების კიდევ ერთი მიზეზი რეალობიდან გაქცევა გახლავთ, განცდა როდესაც არ არსებობს პრობლემები, არაფერი გაქვს იმისთვის რომ დარდობდე. მას შემდეგ რაც ადამიანი დაახლოებით სამჯერ მოიხმარს ნარკოტიკს ,

მაგალითად მარჩუანა, იწყება მოთხოვნი, ლტოლვის განცდა. ორგანიზმი ვეღარ გამოიმუშავებს დოპამინს, ამიტომაც იძლევა სიგნალს, რომ ის გარე სამყაროდან უნდა მიიღოს. იწყება ეგრედ წოდებული „ლომკა“. ოპიატების ჯგუფს მიკუთვნებული კოკაინი, ერთ-ერთი ყველაზე ძლიერი ნარკოტიკია. მისი რამდენჯერმე მიღება იწვევს „ტვინის შიმშილს“. ასეთ დროს ხშირია ზედოზირების შემთხვევები, რაც ძირითად შემთხვევებში ფატალურად სრულდება (აზროვნების აკადემია, 2021).

სახელმწიფო პროგრამები

როგორც უვე ავღნიშნეთ, ნარკოდამოკიდებულება არ აზიანებს ადამიანს მხოლოდ ერთი კონკრეტული მიმართულებით. არამედ ხდება, როგორც ფიზიკურ ისე სოციალურ ფუნქციონირებაზე უარყოფითი გავლენის მოხდენა.

ნარკომანია გლობალური პრობლემაა, იგი ყველა სახელმწიფოს პრობლემას წარმოადგენს. საქართველოსთვის უმძიმესია მისგან მოყენებული ზიანი. ფაქტიურად არ არსებობს ისეთი სრულყოფილი მექანიზმი, რომლის მეშვეობითაც შესაძლებელი იქნება სრულ კონტროლზე იქნეს აყვანილი, ნარკოტიკების მომხმარებელთა ჯგუფი. ამიტომაც სახელმწიფო გვთავაზობს, დაბალანსებულ და შეძლებისდაგვარად კონტროლირებად პროგრამას.

ვინაიდან ფაქტიურად შეუძლებელია ამ პრობლემის ძირეულად აღმოფხვრა, უნდა მოხდეს ისეთი ბერკეტის შემუშავება, რომელიც მინიმუმამდე დაიყვანს ნარკოტიკებით მოტანილ ზიანს.

ბოლო პერიოდში საკმაოდ გავრცელდა ნარკოტიკის მოხმარება, სტატისტიკას თუ დავუჯერებთ, ბოლო 15 წლის განმავლობაში მათი რიცხვი 15-ჯერ გაიზარდა, თუ 2004 წელს 24 000-ს შეადგენდა, 2005 წელს 50000 გახდა. 2015 წელს კი 250 000 -ს მიაღწია. ვფიქრობ ისეთ ქვეყანაში, რომლის მოსახლეობაც 4 მილიონს არ აღემატება ეს საგანგაშო ციფრებია. აქვე ვკითხულობთ, რომ საქართველოს მიერ ჩატარებული პრევენციული ღონისძიებები არაეფექტურია (საზოგადოებრივი გაერთიანება "ბემონი" კვლევის ანგარიში, 2015)

არსებულ მოთხოვნებს ვერ პასუხობს არსებული ინფრასტრუქტურა.

არ არსებობს ისეთი მყარი სერვისი, რომელიც ნარკო მომხმარებელთა ზუსტ ან ზუსტთან მიახლოებულ რიცხვს დატვლის.

არ არსებობს არსებულ პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების ზედამხედველობის სისტემა.

პროგრამაზე ხელმისაწვდომობის შესაძლებლობა შეზღუდულია.

ფაქტიურად არ არსებობს სრულყოფილი სარეაბილიტაციო სისტემა, როგორც ბენეფიციარისთვის ასევე მისი ოჯახისთვის.

ქვეყანას არ გააჩნია საკუთარი ეროვნული ნარკოპოლიტიკა.

„სოციალური სამართლიანობის ცენტრის“ განცხადებაში ვკითხულობთ: არსებობს, საბჭო რომელიც გეგმავს ანტინარკოტიკული სისტემის პრიორიტეტულ მიმართულებებს. საბჭოს მიზანია: რომ „დანერგოს საგანმანათლებლო და სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ღონისძიებების კომპლექსი, რომელიც ხელს უწყობს ნარკოტიკების მოხმარების თავიდან აცილებას“ .

აგრეთვე არსებობს სპეციალური ცენტრები, რომელიც სთავაზობს ნარკომომხმარებლებს სარეაბილიტაციო სერვისებს (რომელზეც უკვე მოგახსენეთ, რომ ინფრასტრუქტურა ნორმებს არ აკმაყოფილებს). ზემოთ აღნიშნული საბჭო ხელმძღვანელობს საქართველოს საერთაშორისო შეთანხმებების მითითებებით (სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, 2019).

ზიანის შემცირება

ზიანის შემცირების მიდგომა გულისხმობს, კომპლექსური ღონისძიებების კრებულს, რომლის მიზანია ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მინიმუმადე დაყვანა და ნარკოტიკისგან მოყენებული ზიანის შემცირება. ამ მიდგომას საფუძვლად უდევს ის აქტი, რომ მიუხედავად მრავალწლიანი მცდელობისა, ბოლომდე ვერცერთმა ქვეყანამ ვერ აღმოფხვრა ეს პრობლემა, ამიტომ საჭირო გახდა ისეთი მიდგომის შემუშავება, რომელიც მინიმუმამდე დაიყვანდა მოყენებულ ზიანს.

ზიანის შემცირების სტრატეგიას აქვს სამი პრინციპი:

„პრემატიზმი“ - როდსაც ვერ ვაღწევთ კრგს, ვირჩევთ ნაკლებად ცუდს.

„ჰუმანიზმი“ - მიდგომა „შევებრძოლოთ ნარკომანს“, იცვლება მიდგომით „დავეხმაროთ ნარკოტიკული საშუალებებით დაზარალებულ ადამიანს“

„ზიანის შემცირებაზე ორიენტაცია“ - თუ ნარკოდამოკიდებულ ადამიანს უჭირს ნარკოტიკზე უარის თქმა, მაშინ მას ვინაცვლებთ რაიმე ნაკლებად საზიანო ნივთიერებით, რომელიც ნაკლებად დააზიანებს მის ორგანიზმს (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2020).

ნარკოტიკის ინექციური გზით მომხმარებელთა ზიანის შესამცირებლად მთავარ პრინციპებს წარმოადგენს: აქცენტი უნდა გაკეთდეს მოკლევადიან მიზნებზე; ორიენტაცია კონკრეტულ პრობლემაზე, რომელზეც თავად პიროვნება იღებს პასუხისმგებლობას; მიზნების მისაღწევად კომპლექსური სტრატეგიის გამოყენება; მომხმარებლის ჩართვა უშუალოდ პროცესში. ამ ყველაფრის მიზანია ინექციური გზით მიღებული ნარკოტიკული საშუალების შპრიცის გაზიარება სხვისთვის, თვითონ ინექციების რაოდენობის შემცირება და სხვა და სხვა ნარკოტიკული საშუალებების გამოყენების შემცირება.

ზიანის შემცირების სტრატეგია და მიზნები

1. პიროვნების ზიანის მინიმუმამდე დაყვანა , რაც გულისხმობს ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებას და შრომით საქმიანობაში მონაწილეობის მიღება.
2. საზოგადოებრივ ჭრილში ზიანის მინიმუმამდე დაყვანა, რაც გულისხმობს : მისი სოციალური ფუნქციონირების ამაღლება და ოჯახის ნგრევის თავიდან აცილება.
3. ზიანის შემცირება უფრო ფართო ჭრილში: ნარკოტიკების არალეგალური ბრუნვის აღმოფხვრა.

ეს ყველაფერი კეთდება იმისთვის , რომ ნარკომომხმარებელმა ადამიანმა ნაკლებად დააზიანოს, როგორც საკუთარი თავის ისე საზოგადოება. ეს პროგრამა საზოგადოების კეთილდღეობისთვის ინერგება და არა რომელიმე კონკრეტული ბენეფიციარისთვის.

შპრიცების გაცვლის პროგრამა

მოდით უფრო დეტალურად განვიხილოთ თუ რა სერვისები არსებობს საქართველოში, შპრიცების გაცვლის 2011 წლის ანგარიშის შეფასებაში ვკითხულობთ. პროგრამის დანერგვის , მთავარი ამოსავალი წერტილი გახლავთ , ინექციის გზით გადამდები დაავადებების თავიდან აცილება. როგორცაა C ჰეპატიტი და აივი. ამ პროგრამის დანერგვის აუცილებლობა დაადასტურა, აღმოსავლეთ ევროპაში და ცენტრალურ აზიაში აივით დაავადებული ადამიანების რიცხვის კატასტროფულად ზრდამ. HIV და HCV ინფექციებით დაავადებული ადამიანების სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საკმაოდ მაღალია. აქედან გამომდინარე შეგვიძლია ვთქვათ , რომ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მნიშვნელოვანი ნაბიჯია , ნარკოტიკებთან ბრძოლის წინააღმდეგ ამ პროგრამის შემუშავება. აივის გავრცელება განსხვავებულია განვითარებად და განვითარებულ ქვეყნებში. კვლევები აჩვენებს , რომ ისეთ ქვეყნებში სადაც ჯერ კიდევ ადრე დაინერგა შპრიცების გაცვლის პროგრამა , აივით დაავადებული ადამიანების რიცხვი საგრძნობლად შემცირდა. აღნიშნული პროგრამა რამდენიმე სახით ხორციელდება, ზოგჯერ ქვეყანაში ქუჩებში დგას აპარატები, რომელთა საშუალებით შეგიძლიათ უფასოდ მიიღოთ ნემსი. შესაძლებელია ნემსების სახლში მიწოდებაც . ასევე ბოლო პერიოდში დაემატა სერვისი, რომლის მეშვეობითაც , ადამიანებს მიეწოდებათ სხვა და სხვა ჰიგიენური საშუალებები.

რაც შეეხება საქართველოს ზიანის შემცირების პროგრამა , 1999-ის ბოლოს, 2000 - იანი წლების დასაწყისში დაინერგა ორგანიზაცია „ ღია საზოგადოების მხარდაჭერით“. იმ მომენტისთვის აღირიცხ ყველა ის ბენეფიციარი, რომელზეც ინფორმაცია

მიუწვდებოდათ. აქვე გასათვალისწინებელი იყო , ამ პროგრამის მეორე მხარეც, შესაძლებელი იყო მომხმარებელთა რიცხვის ზრდაც. პირველი ცენტრი, ინსტიტუტის სახით, გაიხსნა თბილისსა და ბათუმში 2001 წელს. მასში ჩართული იყო , როგორც სამთავრობო ისე არასამთავრობო ორგანიზაციები. დღესდღეისობით არსებობს 9 ასეთი ობიექტი. უფასო გახლავთ აივ ტესტირებაც. ყველა მათგანი მოქმედებს ფონდი ღია საზოგადოების ფინანსური მხარდაჭერით (UNAIDS, 2011).

რას გულისხმობს შრიცების გაცვლა?

შპრიცების გაცვლის პროგრამის დაწესებამდე , სტუაციის მრავალმხრივი შეფასება საჭირო. უნდა მოხდეს გამოკვლევა და შეფასდეს ტერიტორია, სადაც პროგრამა უნდა დაიწყო, ასევე უნდა შეფასდეს პოპულაცია სადაც იწვევება, პროგრამა. დადგინდეს იმ ადამიანთა საჭიროებები, რომლებიც უნდა ჩაერთონ პროგრამაში. გარდა ამისა საჭიროა მოკავშირეების მოძიება იმავე ტერიტორიაზე, რადგან ასე მარტივად ვერ მოხერხდება , მხოლოდ სურვილით პროგრამის განხორციელება.

ასევე საჭიროა კომპეტენციათა სქემის შედგენა, ეს გულისხმობს ყველა იმ პირის სიის შედგენას, რომლებსაც შეუძლიათ დახმარება გაუწიონ მოცემულ საქმიანობას. პოტენიურ მოკავშირეებად შეგვიძლია მივიჩნიოთ ის ადამიანები, ვისაც უშუალო შეხება აქვთ ნარკოდამოკიდებულ პირთან ან მათი ოჯახის წევრთან. ესენია:

ნარკოლოგები

შიდსი/აივ ცენტრის თანამშრომლები

ნარკოტიკის ყოფილი მომხმარებლები ან მათი ოჯახის წევრები

სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლები

შინაგან საქმეთა ორგანოების წარმომადგენლები, როგორც არის მაგალითად პოლიცია ადგილობრივი თვითმართვლობის ორგანო, მაგალითად მერია და სხვა თანამდებობის პირები

სასულიერო პირები და ეკლესია

სოციალური მუშაკები და ახალგაზრდა მუშაკები (რომლებიც ძირითადად ახალგაზრდებთან მუშაობენ და აქვთ სანაცნობო წრე).

თითოეული ამ ადამიანის თუ ორგანოს დახმარებით , შესაძლოა სამიზნე ჯგუფთან დაკავშირება და სწორი ინფორმაციის მიწოდება, ძირითად შემთხვევაში ინფორმაციას საუკეთესოდ და სწორად სოციალური მუშაკები, ახალგაზრდა მუშაკები და სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლები აწვდიან. ასევე სოციალურ მუშაკს შეუძლია სერვისის შესახებ ინფორმაციის ამომწურავად მიწოდება და სერვისში ჩართვა.

არსებობს შპრიცების გაცვლის პროგრამის რამდენიმე სახეობა მაგალითად: სტაციონალური- მომსახურება ხდება სპეციალურ დაწესებულებაში, როგორც არის მაგალითად სტაციონარი. მომსახურებაა მიეწოდება მობილური ჯგუფის მეშვეობით, ფურგონის საშუალებით. აუთორიზი- სოციალური მუშაკები დადიან ქუჩებსა და საცხოვრებელ სახლებში და არიგენებ შპრიცებს, ჰიგიენურ საშუალებებს და ა.შ

გამანაწილებელი აპარატის მეშვეობით- ქუჩებში არის დამონტაჟებული აპარატი , რომელთან მისვლა და გამოყენებაც ნებისმიერს შეუძლია. საქართველოში მუშაობს , როგორც სტაციონარული, ისე აუთორიზი.

შპრიცების გაცვლის პროგრამა 2000 წლიდანვე არ ყოფილა შედეგის მომტანი, მოგესხენებათ ყველაფერი ახალი ათავიდან შიშის საფუძველია. დაახლოებით 2004 წლიდან დაწყებული დაიწყო პროგრამაში ბენეფიციართა აქტიური მონაწილეობა. დაახლოებით 2007 წლიდან , საბოლოო ჯამში პროგრამის დახმარებით დაახლოებით 11000 შემთხვევის თავიდან აცილება მოხდა. 2010 წლამდე უნდა აღინიშნოს საგანმანათლებლო და სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლების ღვაწლი ამ საქმეში. ასევე სოციალური მუშაკების საქმიანობა. პროგრამა ვერ განხორციელდებოდა თუ ადამიანებს ამის შესახებ არ ექნებოდათ ინფორმაცია, არ ექნებოდათ შესაძლებლობა ესარგებლათ ამ სერვისით. ამ პერიოდში სოციალურმა მუსაკებმა ფაქტიურად შუამავლის როლი მოირგეს, სახელმწიფოსა და სამიზნე ჯგუფს შორის.

შეფასების პროგრამაში წარმოდგენილი კვლევის შედეგების საფუძველზე შეგვიძლია ვთქვათ, რომ შემცირდა აივით და C ჰეპატიტით დაავადებული ადამიანების რიცხვი, ის თანხები რაც მათ მკურნალობაზე უნდა დახარჯულიყო მოხდა დაზოგვა და სხვა სერვისების გაფართოებაში გამოყენება. მიუხედავრცების გაცვლის პროგრამა დაინერგა, ვერ მოხერხდა თავიდან აცილება ისეთი ფაქტებისა , როგორც არის მაგალითად დედიდან შვილზე გადაცემა, ან სქესობრივი პარტნიორისთვის გადადება. ეს ორი საკითხი უფრო კომპლექსურ მიდგომას საჭიროებს.

აქვე უნდა ავლნიშნოთ ისიც , რომ ბოლო 10 წლის განმავლობაში ჯანდაცვის დანაზოგმა, შპრიცების გაცვლის პროგრამის წყალობით 15 მილიონ დოლარზე მეტი დაზოგა. აღნიშნული დანაზოგის გამოყენება შეიძლება მოხდეს საგანმანათლებლო ან სამედიცინო სფეროში ინვესტიციის ჩადებით. მოხდეს მედ პერსონალის და სოციალური მუშაკების გადამზადება, დატრენინგება. სოციალურ მუშაკს შეუძლია ინფორმაცია მიაწოდოს ან დააკავშიროს ნარკოტიკებთან ბრძოლის სერვისებთან. სწორედ სოციალური მუშაკები არიან ის ადამიანები ვისაც, ახალი შპრიცები მიაქვთ ბენეფიციართან, აგრეთვე მიაქვთ საინფორმაციო სახის ბუკლეტები, აწვდიან ინფორმაციის დაავადების გადადების თავიდან აცილების გზებზე და ქვეყანაში არსებულ სერვისებზე. თბილისში დაახლოებით რვა სოციალური მუშაკი მუსაობს ამ მიმართულებით, თითოეულ მათგანს 3 უბანი აქვს. აქვე ვიტყვი იმასც რომ, თბილისის ერთ ცენტრს დაახლოებით 800 ბენეფიციარი ჰყავს , ახლა კი დასკვნა თავად

გამოიტანეთ თუ რა ძალისხმევა უწევს თითოეულ სოციალურ მუშაკს (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2020).

ისეთ საკითხთან მუშაობისას, როგორც არის ნარკოდამოკიდებულება. რთულია გამოყო ერთი კონკრეტული სამუშაო გეგმა. დაიგეგმა შპრიცების გაცვლის პროგრამაც, შეიქმნა სარეზილიტაციო ცენტრიც, მაგრამ რაში იქნება ეს ყველაფერი საჭირო თუ თავად ბენეფიციარს არ ენდომება, ამ პროგრამაში ჩართვა. იქნებ მას სულაც არ სურს დაუბრუნდეს „სუფთა ცხოვრებას“. იქნებ საერთოდ არ აწუხებს ის პაქტი, რომ აივ დადებითია. აი აქ კი კიდევ ერთხელ იკვეთება სოციალური მუშაკის როლი. ამ შემთხვევაში სწორედ სოციალური მუშაკი ასრულებს განმანათლებლის როლს. შუამავალს სახელმწიფოსა და ბენეფიციარს შორის.

გარდა შპრიცების გაცვლის პროგრამისა, არსებობს კიდევ ერთი პროგრამა „ჩანაცვლებითი თერაპია“ გულისხმობს: სამკურნალო მიზნიდან გამომდინარე, ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ, წამალდამოკიდებული ადამიანის, დამოკიდებულების გამომწვევი პრეპარატის ჩანაცვლება სხვა ნაკლებ საზიანო პრეპარატით. ასეთ დროს ხდება ისეთი პრეპარატების გამოყენება, რომლებიც ხანგრძლივი ეფექტით ხასიათდება, არ იწვევს დამოკიდებულებას, არ მოქმედებს პაციენტის გუნებაზე და მოკლედ, რომ ვთქვათ მისი ფუნქციაა წამალ დამოკიდებულ ადამიანს მივაწოდოთ ისეთი ნივთიერება, რაც სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებისადმი ლტოლვას შეამცირებს. ამ პროგრამის მთავარი მიზანია, ქუჩის ნარკოტიკებზე უარის თქმა. ჩამანაცვლებელი საშუალებები ძირითადად მიეწოდება, აბების ან სიროფების საშუალებით (mhpa, 2020).

გარდა ამისა უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ როგორც სხვა ქვეყნებში ისე საქართველოშიც, ხორციელდება ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება. რაც გულისხმობს ექიმთან ანონიმურ ვიზიტს და ტესტის გაკეთებას აივზე.

„აუთორიჩი“

„ აუთორიჩი ინგლისური სიტყვაა და ოფისს გარე მუშაობას ნიშნავს“ (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მეთოდური ცენტრი, 2008). აუთორიჩის მიზანია მისწვდეს იმ პოულაციას, რომელსაც ვერ მიეწოდა მომსახურება სხვა სერვისების მეშვეობით. ამ დროს მომსახურების მიწოდება ხდება დახურული სოციალური ჯგუფებისთვის, მათთვის კონსულტაციის გაწევა და ჰიგიენური საშუალებების გავრცელება სადაც ისინი იკრიბებიან. აუთორიჩის მიზანია ჯანსაღი ქცევის ხელსეწყობა რომელიც ხორციელდება შემდეგი გზების მეშვეობით: არსებულის რისკის შესახებ ინფორმაციის გავრცელება; სარისკო ქმედებების შემცირება და პოზიტიური ქმედებების შენარჩუნება. აუთორიჩი არ არის უნივერსალური მოდელი, მისი არსებობა არ გულისხმობს ყოველთვის დადებითი შედეგების მოტანას. მისი სწორად წარმართვა

დამოკიდებული , როგორც პოპულაციაზე ასევე იმ ადამიანებზე, ვინც სერვისს აწვდის პოპულაციას. ძალიან დიდი მნიშვნელობა აქვს თუ როგორ აღიქვამს ადამიანი თავის ქცევას, არის თუ არა მზად ნაბიჯი გადადგას ჯანსაღი ქცევისკენ. მაგალითად, თუ სოციალური მუშაკი უხსნის, რომ აივ დადებითი ადამიანისთვის აუცილებელია პრეზერვატივის გამოყენება, მან შეძლება საერთოდ არ გაითვალისწინოს ეს რადგან ეს საკითხი მთლიანად ორი ადამიანის შეთანხმებით ხდება. გარდა ამისა თუ ჯგუფში არსებობს რაიმე წესები და ადათები, ძალიან რთულია მათი შეცვლა მაშინაც კი თუ ისინი მცდარია. ამ ყველაფერთან ერთად შეიძლება , რომ არც შპრიცების გაცვლის პრაქტიკა გამოიყენონ, რადგან საერთოდ ვერ ხედავდნენ ამის საჭიროებას, საერთოდ არ სურდეთ იმაზე ფიქრი რამე ზიანი შეიძლება მიადგეს მათ ორგანიზმს თუ არა. ამ ყველაფერს ზემოდან ემატება ქვეყანაში არსებული ნარკოპოლიტიკა, თუ ნარკოტიკის მომხმარებელი კანონით ისჯება, მას შეეშინდება სერვისში ჩართვა . რადგან დიდი ალბათობით , იფიქრებს , რომ ეს მის დასაჭერად ხორციელდება (გაეროს მოსახლეობის ფონდი, 2020).

როგორც უკვე ავლინებთ, ნარკოტიკებთან ბრძოლისთვის და მისი მომხმარებლების რიცხვის შესამცირებლად მხოლოდ სურვილი და სერვისის დაგეგმვა არ კმარა. ამიტომ არის საჭირო ამ თემზე მუშაობისას კომპლექსური მიდგომა. თითოეული დეტალის გათვალისწინება, რისკების და შედეგების ადეკვატური შეფასება. პირადად მე როგორც ჩვეულებრივ ადამიანს, არ მომწონს ჩანაცვლებითი თერაპია. არ ვთვლი , რომ ჰუმანურია. ჩემთვის შორიდან ჩანს ისე თითქოს მწყურვალე ადამიანს ერთ ყლუპ წყალს აწვდიდნენ. შეიძლება ვცდები მაგრამ ამ სერვისის ეფექტურობის მიმართ , ნეგატიურად ვარ განწყობილი.

საბოლოოდ , რომ შევაჯამოთ აუთრიჩის განხორციელებისას საჭიროა: ინდივიდების ინფორმირებულობის დონის ამაღლება, საჭიროა იმ ნორმების ცვლილების ხელშეწყობა, რომლებიც ნეგატიურ გავლენას ახდენენ ინდივიდის ქცევაზე. ცვლილებები საჭიროა სოციალურ-პოლიტიკურ დონეზეც. ისეთ საკითხზე მუშაობისას , როგორც არის აუთრიჩი , უნდა დაიგეგმოს კომპლექსურ მიდგომებზე დაფუძნებული სტრატეგია , გადაიხედოს უკვე გამოყენებული ინტერვენციის მეთოდები. თუ ეფექტურია გამეორდეს, თუ არ არის მოხდეს გადახედვა თუ რატომ არ იყო ეფექტური. სახელმწიფო ხელს უნდა უწყობდეს ცვლილების ხელშეწყობას. ვფიქრობ რაც უფრო მკაცრი იქნება ნარკოპოლიტიკა მით უფრო სარდაფში გადაინაცვლებს ნარკომომხმარებელთა ჯგუფი, ასე კი კიდევ უფრო გამძაფრდება არსებული პრობლემა და ნარკომომხმარებელთა რიცხვი კი არ დაიკლებს არამედ პირიქით.

სოციალური მუშაკის როლი

გამომდინარე იქიდან, რომ სოციალური მუშაობა ისეთი პროფესიაა, რომელიც მოწყვლად ჯგუფებთან უწევს მუშაობა. მათ შორის არის ნარკოდამოკიდებულ პირებთან მუშაობა, მნიშვნელოვანია ვისაუბროთ იმაზეც თუ რა, როლს ასრულებს სოციალური მუშაკი ამ მიმართულებით (საქართველოს პარლამენტი, 2018) .

პირველი არის, განათლების სისტემაში ან ნეზიციერის სახის საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სოციალური მუშაკის არსებობა. ეს იმიტომ, რომ მოხდეს პრევენცია, საზოგადოებაში ცნობიერების ამაღლება და ინფორმაციის მაქსიმალურად გავრცელება ნარკოტიკის მავნე ზემოქმედების შესახებ.

შემდეგ შეიძლება ვისაუბროთ, საქმიანობა უშუალოდ თავად ნარკოდამოკიდებულ პიროვნებასთან. რას გულისხმობს ეს: როგორც უკვე ავლიშნეთ დასაწყისში, სოციალური მუშაკი არის ადამიანი, რომელიც აწვდის სამიზნე ჯგუფს, სუფთა შპრიცს თუ სხვა ჰიგიენურ საშუალებას. ძირითად შემთხვევებში ეს ხდება დაწესებულების გარეთ, ამიტომ სოციალური მუშაკები ძირითადად თავისი ხარჯებით მიდიან ბენეფიციარებთან, ეს არ არის ახალი პრობლემა, გადაადგილების პრობლემასთან ერთად არსებობს უსაფრთხოების პრობლემაც, სოციალურმა მუშაკმა არ იცის რა დახვდება ადგილზე მისვლის დროს.

გარდა ამისა 2020 წელს ჩატარებული კვლევის მიხედვით, აივ ტესტირებაზე სასურველ თანხმლებ პირად, რესპოდენტების უმრავლესობამ სწორედაც, რომ სოციალური მშაკი დაასახელეს. ისინი აღნიშნავენ, რომ მათ დასაწყისში ტეტსტირებაზე წასვლის გადაწყვეტილების მიღება უჭირდათ, მაგრამ როდესაც მათთან ერთად იყო სოციალური მუშაკი, რომელსაც ინფორმაცია აქვს ტესტირების პროცესზე, ბევრად გამარტივდა. სოციალური მუშაკი ინფორმირებულია თუ როგორ უნდა მოიქცეს მაშინ თუ დადებითი იქნება პასუხი, ან რა პირველადი მხარდაჭერა სჭირდება ადამიანს (UNFPA, 2020).

კიდევ ერთი, როლი რომელსაც სოციალური მუშაკი ასრულებს ამ მიმართულებით არის: თვითტესტირების გავრცელება. რას გულისხმობს ეს?! სოციალური მუშაკი საველე სამუშაოების დროს, ბენეფიციისვლის დროს ტესტის მიწოდება., მსგავსი

ვიზიტების დროს, სოციალური მუშაკის უსაფრთხოება არ არის დაცული, შეიძლება თავად ბენეფიციარმა ან ბენეფიციარის ოჯახმა აგრესია გამოხატოს სოციალური მუშაკის მიმართ, ეს იმიტომ, რომ აივ დადებითობა ან ც ჰეპატიტი მეტად პირადული თემაა და არ სურდეთ ამის შესახებ საერთოდ ვინმემ, რომ იცოდეს (UNFPA, 2020).

როგორც ვხედავთ სოციალური მუშაკი არის ადამიანი, რომელიც უშუალოდ იღებს მონაწილეობას ნარკომანიასთან ბლრძოლის წინააღმდეგ. სასურველი იქნება თუ ამ მიმართულებით საელმწიფო უფრო მეტ საგანმანათლებლო ღონისძიებას თუ ტრენინგს ჩაატარებს, რათა უფრო ადეკვატური იყოს სოციალური მუშაკის მოქმედება.

ახლა გადავხედოთ სახალხო დამცველის ანგარიშებს თუ რა მდგომარეობაა ახლა და რა მდგომარეობა იყო ადრე. რამდენად შეიცვალა სიტუაცია, ამ მიმართულებით.

საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის ანგარიშში ვკითხულობთ, რომ „ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის მიხედვით, ნარკორიკული ნივთიერების დეტოქსიკაციის პროცესი იწვევს იმგვარ ძლიერ ფიზიკურ და გონებრივ ტანჯვას და სტრესს, რომ ექცევა კონვენციის მე-3 მუხლში. სასამართლო აღნიშნა, რომ სახელმწიფოს ვალდებულებაა დაასაბუთოს, რომ ამ დროს დაკავებულ პირს ადეკვატური სამედიცინო მომსახურება გაეწია“ (სახალხო დამცველის აპარატი, 2022). ამ ყველაფრის მიხედვით, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ დაკავების იზოლატორში მომხვედრილი პირი, რომელიც არის ნარკო მომხმარებელი და სჭირდება სამედიცინო დამხარება მას როგორც ადგილზე უნდა გაეწიოს სამედიცინო დახმარება ისე საჭიროების შემთხვევაში გადაყვანილი უნდა იქნეს სამედიცინო დაწესებულებაში. ამას ამბობს სახალხო დამცველის ანგარიში, მაგრამ ხდება კი ეს ასე?!

დროებით განთავსების ცენტრის შეფასების შედეგად, სახალხო დამცველის აპარატმა გამოავლინა შემდეგი საკითხები: სანიტარული მდგომარეობა შეფასდა დადებითად, რაც შეეხება სამედიცინო მომსახურებას: ცენტრში შესული ადამიანის შემოწმება ხდება მას შემდეგ რაც რაიმე ჩივილით მიმართავს მედ პერსონალს, სხვა შემთხვევაში მისი შემოწმება არ ხდება.

ცენტრში მოთავსებული ადამიანისთვის, ფსიქოლოგის გამოძახება ხდება საჭიროების შემთხვევაში, თუ ადამიანს მძიმე ფსიქოლოგიური გამოვლინებები დაეწყო, სხვა შემთხვევაში არა. აქვე უნდა აღინიშნოს რომ 2022 წლის სახალხო დამცველის აპარატის მიერ გამოკითხულ, ცენტრში მოთავსებულ არცერთ პირს არ ჰქონდა ფსიქოლოგთან ვიზიტის გამოცდილება.

სახალხო დამცველის აპარატის რეკომენდაციით, აუცილებელია, როგორც არასრულწლოვანის ისე სრულწლოვანი ბენეფიციარის არსებობის შემთხვევაში, ცენტრში სოციალური მუშაკის და ფსიქოლოგის არსებობა. სოციალურ მუშაკს შეუძლია ინფორმაციის მიწოდება იმ სერვისების შესახებ რაც მათ ეკუთვნის.

ასევე, სახალხო დამცველის ანგარიშში ვკითხულობთ , რომ ცენტრში არ მიმდინარეობს რამე კონკრეტული ინსტრუმენტით, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგი. ფსიქიატრთან გადამისამართება ხდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ ექიმმა შენიშნა რამე საყურადღებო. ანუ მაგალითად, თუ ბენეფიციარს აქვს მძიმე ფსიქოლოგიური მდგმარეობა და ამას კარგად მალავს , და ვერ შენიშნა ექიმმა . მაშინ მას მოუწევს ამ ყველაფერთან მართო გამკლავება. ასევე ყველაზე უკიდურეს შემთხვევაში, თუ ნარკო დამოკიდებულ ადამიანს , ყველაფერთან ერთად აქვს ძალიან ბევრი პრობლემა და ვერ უძლებს წნეხს , გადაწყვიტა სიცოცხლე სუიციდით დაასრულოს, ექიმმა თუ ეს ვერ შეამჩნია მას ვერავინ დაეხმარება.

ვფიქრობ , როდესაც არსებობს სერვისი რომელიც მსჯავრდებულ ადამიანს , რომელიც დამოკიდებულია ნარკოტიკზე და სჭირდება არა მხოლოდ სამედიცინო არამედ ფსიქოლოგის და ფსიქიატრის კონსულტაცია, უნდა მიეწოდოს კიდევ. გაურკვეველია რას ნიშნავს საჭიროების შემთხვევაში, ყველა ადამიანი ვერ გამოხატავს თუ რა აწუხებს, თითოეული ბენეფიციარის საჭიროება ინდივიდუალურია, თუ რამდენად სჭირდება ფსიქოლოგის დახმარება , ზოგი ვერც იაზრებს რომ სჭირდება . მსგავსი მიდგომა მე პირდაპირ არაეფექტური მგონია.

ცენტრში ბენეფიციართა დაცვა , ძალადობისა და არაადამიანური მოპყრობის შესახებ:

მონიტორინგის ჯგუფმა განახორციელა ვიზიტი ნაკომანიის პრევენციის ცენტრში. ცენტრში პირველ რიგში გამოიკვეთა პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობა. ძირითად შემთხვევებში ბენეფიციარები საუბრობენ , პერსონალის მხრიდან არასათანადო უხემ მოპყრობაზე. ყვირილზე , შეურაწყოფაზე და ფიზიკურ ძალადობაზე. განსაკუთრებით მაშინ თუ ბენეფიციარი ისე არ იქცევა , როგორც მათ სურთ. მაგალიტად მოიყვანეს ესეთი შემთხვევა, როდესაც ბენეფიციარი არ დაემორჩილა მედ პერსონალს , მან რამდენჯერმე დაარტყა ენეფიციარს სახეში და უთხრა ,, მე შენზე უარესი გიჟი ვარ“. ამ ფაქტის შესახებ არავის გაუგია, არც დაზიანება შეუმჩნევია ვინმეს ბენეფიციარზე და არც მას მიუმართავს ვინმესთვის. კიდევ ერთი შემთხვევა , რომელსაც იხსენებენ , მოხდა დაცვის თანამშრომლის მიერ, ბენეფიციარისთვის ფიზიკური ზიანის მიყენება. ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში ერთ-ერთმა დაცვის თანამშრომელმა ანთებული სიგარეტი ჩააქრო ბენეფიციარს მხარზე. მას ეტყობოდა დაზიანებაც. აღნიშნულ შემთხვევაზე სახალხო დამცველის აპარატმა 2022 წლის 26 ივნისს მიმართა პროკურატურას. შინაგან საქმეთა სამინისტროს საქმის მსვლელობის და შედეგების შესახებ უნდა მოეწოდებინა ინფორმაცია, თუმცა არაფერი არ მოუწოდებიათ.

კვლავ ხდება ბენეფიციართა მიმართ უხეში მოქცევა. მათ შორის არის დასჯის მექანიზმი . ერთ-ერთი ბენეფიციარი ამბობს, რომ მას 24 საათის განმავლობაში

შეუზღუდეს საპირფარეშოთი სარგებლობა , რის გამოც მას მოუწია ფანჯრიდან მოშარდვა.

გარდა ამ ყველაფრის გამოიკვეთა, მომსახურების მიმღებთათვის პირადი ნივთებისთვის შესანახი ადგილების არ არსებობა. ყველა ბენეფიციარს არ აქვს შესანახი სათავსო , რის გამოც უწევთ ღია სივრცეში დალაგება. ამის გამო ხშირია, ბენეფიციართა შორის ერთმანეთში ნივთების ქურდობა , რადგან ყველას არ აქვს საჭირო ნივთი. ეს ყველაფერი კი კონფლიქტს იწვევს მათ შორის . აქვე ავლნიშნავ იმასაც , რომ იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციარები ერთმანეთთან შევლენ კონფლიქტში , ხდება მათი უბრალოდ განცალკევება , არ ხდება იმის გარკვევა თუ რატომ წარმოიშვა კონფლიქტი და ახლა რა მდგომარეობაშია თითოეული მათგანი.

აქვე გამოიკვეთა ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტი, ფსიქიკური ნარკოდამოკიდებულ ადამიანთა სხვა და სხვა საჭიროების მქონე და ასევე სხვა და სხვა ფიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანთა ერთ სივრცეში მოთავსების საკითხი . მაგალითად ის ადამიანი , რომელიც მოიხმარს მსუბუქი სახის ნარკოტიკს და მწვავე ფსიქოზური დიაგნოზის მოქნე ადამიანი ერთ სივრცეში იქნებიან მოთავსებული. ვფიქრობ ეს არც უსაფრთხოა და არც მათ რეაბილიტაციას სეუწყობს ხელს .

რატომ ხება ეს ? იმიტომ, რომ ნარკოლოგიური სტაციონალური მომსახურება არ ფინანსდება სახელმწიფო პროგრამებით, ბევრ ადამიანს არ აქვს შესაძლებლობა გადაიხადოს მკურნალობის ხარჯები. ამიტომ მათი მოთავსება ხდება ფსიქიატრიულ განყოფილებაში (სახალხო დამცველის აპარატი, 2022).

საბოლოოდ შეგვიძლია ვთქვათ , რომ დაწესებულებაში არ არის დაცული მომსახურების მიმღებისთვის უსაფრთხოების ნორმები. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს , რომ ექიმ-ფსიქატრები მეტად უნდა იყვნენ ჩართული ბენეფიციართა რეაბილიტაციის პროცესში, უფრო მეტად უნდა რეაგირებდნენ ძალადობის შემთხვევებზე. სახელმწიფო ვალდებულია სისტემატიურად ახხორციელებდეს ზედამხედველობას მსგავსი ტიპის დაწესებულებებზე. სახელმწიფო ვალდებულია დანერგოს ბენეფიციართა შორის კონფლიქტის როგორც პრევენციის ისე შემდგომი რეაგირების სტრატეგია. უნდა აღკვეთოს მომსახურე პერსონალის მხრიდან არაადამიანური მოპყრობის ფაქტები. თითოეულმა დასაქმებულმა არსებულ დაწესებულებაში, უნდა იცოდეს პაციენტის უფლებები და თავისი, როგორც სამედიცინო პერსონალის მოვალეობები.

დასკვნა

ჩვენ უკვე ვისაუბრეთ იმაზე თუ რა არის ნარკოტიკი , რა ზიანის მოტანა შეუძლია მას ადამიანისთვის , როგორც ბიოლოგიურ ისე ფსიქო-სოციალურ გარემოზე. ვისაუბრეთ იმაზეც თუ რა დაავადებების განვითარების რისკს წარმოადგენს ნარკოტიკის მოხმარება . ასევე რა მექანიზმები არსებობს ნარკოტიკებთან ბრძოლის წინააღმდეგ.

არ გვითქვამს თუ რა უბიძგებს ნარკოტიკების მოხმარებისკენ ადამიანებს, არსებობს რამოდენიმე ფაქტორი, ერთ-ერთი არის ინტერესი რაღაც ახლია , შემდეგი არის მძიმე რეალობიდან გაქცევის სურვილი. სამწუხაროდ არ არსებობს სტატისტიკური კვლევა იმის შესახებ თუ რა იყო მოხმარების დაწყების სურვილი. ვფიქრობ ასეთი კვლევის არსებობა , მნიშვნელოვანი ნაბიჯი იქნებოდა ამ პრობლემის წინააღმდეგ ბრძოლაში. რადგან ასეთ დროს მნიშვნელოვანია მიზეზების დადგენა, თუ მოხდება მიზეზების დადგენა და მასზე რეაგირება უფრო შემცირდება მოხმარებელთა რიცხვიც.

ლიტერატურის მიმოხილვის საფუძველზე შეგვიძლია ვთქვათ , რომ სახელმწიფოს დანერგილი აქვს სერვისები , როგორც ნარკომომხმარებელთა რეაბილიტაციისთვის ისე აივ დადებითი თუ C ჰეპატიტის მქონე ადამიანთათვის. თუმცა მნიშვნელოვანი ბზარებია სერვისში. რაც მომსახურების მიმღებთა მიმართ არასათანადო მოპყრობაში გამოიხატება.

აქვე უნდა აღინიშნოს სოციალური მუშაკის როლის შესახებაც, ისევე როგორც სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლები , სოციალური მუშაკიც მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ნარკოტიკებთან ბრძოლის წინააღმდეგ. როგორც განმანათლებლის ისე სერვისებთან დაკავშირების მიმართულებით. სახელმწიფომ უფრო მეტი სტიმული უნდა მისცეს სოციალურ მუშაკებს , აღნიშნული მიმართულებით პროფესიული საქმის უკეთ განხორციელებაში, რაც ელემენტარულ უსაფრთხო სამუშაო გარემოს არსებობას გულისხმობს, განსახილველია სამუშაოს სირთულის და ანაზღაურების შესაბამისობაც.

ამრიგად, წარმოდგენილ კვლევაში გამოიკვეთა ყველა ის უარყოფითი შედეგი რასაც ნარკოტიკების მოხმარება იწვევს, აგრეთვე რელიგანტური წყაროების ანალიზის შედეგად გამოიკვეთა ის ხარვეზები რაც გვხვდება სახელმწიფოს მიერ დანერგილ სერვისებში, ნარკოტიკებთან ბრძოლის წინააღმდეგ. ასევე ზემოთ წარმოდგენილ კვლევაში განხილულია სოციალური მუშაკის როლი და ასევე საფრთხეები , რაც შეიძლება დაემუქროს სოციალურ მუშაკს შემთხვევაზე მუშაობისას.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- mhpa. (2020). *ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის შესახებ*. მოპოვებული <https://mhpa.ge/methadone-program-georgia/>-დან
- new life is born-geo. (2007). *რა იცით საკუთარი ორგანიზმის შესახებ*. მოპოვებული <https://georgia.unfpa.org › filesPDF>-დან
- UNAIDS. (2011). შპრიცების გაცვლის პროგრამების ხარჯეფექტურობის შეფასება საქართველოში. თბილისი.
- UNFPA. (2020). აივ დადებითი პირების სარისკო პოულაციისა დასამედიცინო პერსონალის აღქმა და დამიკიდებულებები აივ ტესტირებაზე მოქმედი ფაქტორების შესახებ . თბილისი.
- აზროვნების აკადემია. (2021). *რა ხდება ნარკოტიკის მიღების დროს*. მოპოვებული <https://azrovnebisakademia.ge/ra-khdeba-narkotikis-mighebis-dros-phsiqologi-marina-katcharava/>-დან
- ბესელია, ა., გეგენავა ვერიკო, კირთაძე ირმა, ოთიაშვილი, დ., & რაზმაძე, მ. (2019). ნარკოვითარება საქართველოში. თბილისი.
- გაეროს მოსახლეობის ფონდი. (2020). აივ ინფექციის პრევენცია მოზარდებსა და ახალგაზრდებში. თბილისი.
- ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მეთოდური ცენტრი. (2008). სოციალური მუსაობა ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებთან. თბილისი.
- ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. (2020). ზიანის შემცირების ქცელი- სტრატეგიული გეგმა. თბილისი.
- ნარკოვითარეის მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. (2021). ნარკოვითარეის წლიური ანგარიში 2019. თბილისი.
- საზოგადოებრივი გაერთიანება "ბემონი" კვლევის ანგარიში. (2015). ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების პოპულაციის შეფასება საქართველოში. თბილისი.
- საქართველოს პარლამენტი. (2018 წლის 29 06). *სოციალური მუსაობის შესახებ*. მოპოვებული https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/4231958?publication=7&fbclid=IwAR0nRC1wWS7rd_aXhfAX0Pm4tyQXCZyGqEV33MU3aGmo6beOJPjm2YP_JIY-დან
- საქართველოს პარლამენტი. (2012 წლის 22 05). *ნარკოტიკული საშუალებების, ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ*. მოპოვებული

https://matsne.gov.ge/ka/document/view/14266?publication=13&fbclid=IwAR3kACadShmeC50yTEYwYYPWU2EopSMycv2HW6xe_f2PozmN2nJekZC8IU08-დან

საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე. (2007 წლის 13 02). *საქართველოს ეროვნული ანტინარკოტიკული სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებების დამტკიცების შესახებ*. მოპოვებული

https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.matsne.gov.ge%2Fka%2Fdocument%2Fview%2F44284%3Fpublication%3D0%26fbclid%3DIwAR0NM7FQRx8179TcuJKNKmic7i1u0nMIuiBUhBAokzTCBOpU2_99jRIWImU&h=AT00IPk_OWedGVoS34MxHIGyicH5Xvz-5wcmIdtXr7Bs04yR5RwJul6JrrtaUR783CWh-დან

სადავლიშვილი, მ., შეყრელიძე ია, შატბერაშვილი ნინო, მგელაშვილი მაია, & ნამიჭეიშვილი, ს. (2011). *სოციალური მუშაობა დაუცველ ჯგუფებთან*. თბილისი.

სახალხო დამცველის აპარატი. (2022). *პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიში*. მოპოვებული <https://www.ombudsman.ge/geo/tsliuri-angarishebi/preventsii-erovnuli-mekanismis-2022-tslis-angarishi>-დან

სინევო. (2018 წლის 18 05). *С ჰეპატიტი | ის, რაც უნდა ვიცოდეთ*. მოპოვებული <https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fsynevo.ge%2F-hepatitis%2F%3Ffbclid%3DIwAR0mZi5kiJxWgtshfR7XBhE-NyUIhzmsWK9jOeevsrKJ5R4ysCUEMNst7F8&h=AT1e7Q0FJhoCOUt4oIRJFCfLpFFFfL8MyR9-EBofodpE56yExmMfm0ZrQ2135H8UDrSnF743AhTzLT-w64ptn70vzFRwBMm6ima-z1w3oSTn8>-დან

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. (2019 წლის 16 06). *ნარკოპოლიტიკა საქართველოში - შეჩერებული რეფორმა და ახალი ტენდენციები*. მოპოვებული <https://socialjustice.org.ge/ka/products/narkopolitika-sakartveloshi-shecherebuli-reforma-da-akhali-tendentsiebi>-დან

ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი. (2020). *კლუბური ნარკოტიკების და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული მწვავე და ქრონიკული ზიანის მართვის რეკომენდაციები*.

შალიკაშვილი, მ. (2019). საქართველოს საკოსტიტუციო სასამართლოს " მარიხუანას" გადაწყვეტილებების კრიმინოლოგიური ანალიზი. თბილისი.

შინაგან საქმეთა სამინისტრო. (2018). მოპოვებული <https://police.ge/ge/projects/narkotikebi/informatsia-narkotikebze/zogadi-informatsia?fbclid=IwAR0twBpND0IKjWCPKoBQS9K3cvSzCzDpaSxs40CftCWhKe990SiTOKJrtZs>-დან

შინაგან საქმეთა სამინისტრო. (2018). მოპოვებული <https://police.ge/ge/projects/narkotikebi/informatsia-narkotikebze/zogadi-informatsia>-დან