ზიანის შემცირება

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის საინფორმაციო ბიულეტენი

N2 • 2012

ყოველკვარტალური გამოცემა • ვრცელდება უფასოდ

რედაქტორისგან

საინფორმაციო კვარტალური ბიულეტენის "ზიანის შემცირება" მეორე გამოცემა *ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა* ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის, „ზიანის შემცირება - რეპრესიული თუ მტკიცებულებებზე დამყარებული ჩარევა: თემის გაძლიერების, საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებისა და ინფორმირებული პოლიტიკის ხელშეწყობა საქართველოში“ (EIDHR/2011/267-527) ფარგლებში მოამზადა.

ბიულეტენის ამ ნომერში გთავაზობთ მნიშვნელოვან სიახლეებს, ყოფილი ნარკოდამოკიდებულის წარმატებულ პირად ისტორიას, წამალდამოკიდებულთა უფლებების მიმოხილვას, ინფორმაციას აივ/შიდსით დაავადებული პირებისათვის და განვიხილავთ კუსტარული ნარკოტიკებით გამოწვეულ ზიანს.

საქართველოს ამჟამინდელი ნარკოპოლიტიკა და ნარკოკანონმდებლობაში ამა წლის მაისში პარლამენტის მიერ დაჩქარებული წესით მიღებული ცვლილებები მოითხოვს ყურადღებას, როგორც ხელისუფლების, ასევე საზოგადოების მხრიდან. აუცილებელია დაიხვეწოს კანონმდებლობა, რათა ქვეყანაში წამალდამოკიდებულთა მკურნალობის, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციისა და ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელების შესაბამისი საკანონმდებლო გარემო შეიქმნას. მეცნიერული კვლევების მიხედვით, "წამალდამოკიდებულთა მკურნალობა ამცირებს ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ დანაშაულს, ხელს უწყობს წამალდამოკიდებულ პირთა რესოციალიზაციას და ამცირებს შიდსის, C ჰეპატიტის და სხვა საზოგადოებისთვის საშიში დაავადებების გავრცელებას". წამალდამოკიდებულების მკურნალობის, რეაბილიტაციის და ზიანის შემცირების პროგრამების გაფართოება და მათი ხელმისაწვდომობა აგრეთვე მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს ჯანმრთელობის უფლების დაცვას და საქართველოს მიერ გაეროს ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა პაქტის სრულყოფილ იმპლემენტაციას.

ვიმედოვნებთ, საინფორმაციო ბიულეტენი წვლილს შეიტანს, როგორც დაინტერესებული მხარეების, ასევე საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებაში და ხელს შეუწყობს მტკიცებულებებზე დამყარებულ ჩარევას ნარკოპოლიტიკის ფორმირების პროცესში.

თეა კორძაძე

მნიშვნელოვანი ამბები

ცვლილებები საქართველოს ნარკოკანონმდებლობაში

საქართველოს ნარკოკანონმდებლობაში პარლამენტის მიერ 2012 წლის მაისში დამტკიცებულ ცვლილებებსა და დამატებებს უფლებადამცველები არასაკმარისად მიიჩნევენ და მიუთითებენ, რომ საჯაროდ დაპირებული „ლიბერალიზაციის“ ნიშნები კანონმდებლობაში არ აისახა. სწორედ ამიტომ, *ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა* პარტნიორ 26 არასამთავრობო ორგანიზაციასთან ერთად განცხადება გაავრცელა. განცხადების მიხედვით, არასამთავრობო ორგანიზაციები ემიჯნებიან პარლამენტის მიერ მიღებულ ცვლილებებს ნარკოკანონმდებლობაში და მოითხოვენ დაუყოვნებლივ განახლდეს მუშაობა კანონის დასახვეწად.

განცხადების ტექსტი იხილეთ ბოლო გვერდზე.

თვითდახმარების ჯგუფების ტრენინგი

2012 წლის 24-26 აპრილს *ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის* ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის, „ზიანის შემცირება - რეპრესიული თუ მტკიცებულებებზე დამყარებული ჩარევა: თემის გაძლიერების, საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებისა და ინფორმირებული პოლიტიკის ხელშეწყობა საქართველოში“, ფარგლებში გაიმართა სამდღიანი ტრენინგი თემაზე - კომუნიკაცია, ლიდერობა და ფასილიტაცია.

ტრენინგის მიზნობრივ ჯგუფს წარმოადგენდნენ თემის წევრები - თვითდახმარების ჯგუფების წარმომადგენლები თბილისიდან და სხვადასხვა რეგიონებიდან: აჭარიდან, კახეთიდან, იმერეთიდან, ქვემო ქართლიდან, სამეგრელოდან და გურიიდან. ტრენინგი მიზნად ისახავდა მონაწილეებისთვის ლიდერობის, კომუნიკაციის და ფასილიტაციის უნარ-ჩვევების განვითარებას, რაც მათ შემდგომში დაეხმარებათ თვითადვოკატირების ჯგუფების ჩამოყალიბებაში. ტრენინგს უძღვებოდნენ კონსულტაციის და ტრენინგის ცენტრის - CTC-ის ტრენერები. ტრენინგმა ინტერაქციურ გარემოში ჩაიარა, მონაწილეების მოწონება დაიმსახურა და მათ საადვოკაციო ტრენინგში მონაწილეობის ინტერესი გაუძლიერა.

2012 წლის 27 აპრილს თვითდახმარების ჯგუფებმა მოაწყვეს შეხვედრა და ჯგუფის მუშაობის წესები განსაზღვრეს. შეხვედრაზე თემის გაძლიერების თემატური პროგრამა შეიმუშავეს, რომელიც მოიცავდა თვითდახმარების ჯგუფების მონაწილეების მიერ განსაზღვრულ, მათთვის მნიშვნელოვან და საინტერესო საკითხებს, როგორიცაა ნარკოპოლიტიკა და კანონმდებლობა, ზიანის შემცირების კონცეფცია და თემის გაძლიერება, ნარკოტიკების მოხმარებით

გამოწვეული სხვადასხვა დაავადებები და რისკები, ნარკოტიკების მომხმარებლების ინტეგრაცია და რესოციალიზაცია საზოგადოებაში, და სხვ. მიმდინარე პროექტის ფარგლებში დაგეგმილია შეხვედრები, რომლებზეც შესაბამისი სფეროს ექსპერტები იქნებიან მოწვეულები, დაეხმარებიან თემის წარმომადგენლებს და მათი ოჯახის წევრებს გაიუმჯობესონ ცოდნა ადამიანის უფლებების, ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის, თემის გაძლიერების და წამალდამოკიდებულების პრობლემის შესახებ.

თვითდახმარების ჯგუფების შეხვედრები

როგორ დავაღწიოთ თავი ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულებას? როგორ გადავდგათ ნაბიჯი სიფხიზლისკენ და როგორ მოვიქცეთ ზედოზირების დროს? - ეს საკითხები 2012 წლის მაისსა და ივნისში გამართულ შეხვედრებზე შეკრებილმა მომხმარებელთა თვითდახმარების ჯგუფმა განიხილა. თანადამოკიდებულთა ჯგუფის წევრებმა წამალდამოკიდებულის ოჯახში ბავშვებზე, თანადამოკიდებულებაზე, სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებსა და ვირუსულ ჰეპატიტებზე ისაუბრეს.

ისინი შეეცადნენ პასუხი მოეძებნათ

კითხვაზე, თუ როგორ შეიძლება დავეხმაროთ ოჯახის წევრს სიფხიზლის შენარჩუნებაში. რესოციალიზაციაზე, საზოგადოებაში რეინტეგრირებაზე და ჩავარდნის პრევენციის გზებზე ყოფილმა მომხმარებლებმა იმსჯელეს. პროექტის ფარგლებში იგეგმება თვითდახმარების ჯგუფების შემდეგი შეხვედრები.

26 ივნისი ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენებისა და უკანონო ტრეფიკინგის წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო დღეა

1987 წლის 7 დეკემბერს 42/112 რეზოლუციის შესაბამისად, გენერალურმა ასამბლეამ გადაწყვიტა აღენიშნა 26 ივნისი, როგორც ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენებისა და უკანონო ტრეფიკინგის წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო დღე. ყოველ წელს ეს თარიღი მთელ მსოფლიოს ახსენებს, რომ საჭიროა იმ პრობლემებთან გამკლავება, რომლებიც საზოგადოებისათვის არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარებას მოაქვს.

წელს მსოფლიო კამპანიის ლოზუნგი იყო "გლობალური ქმედება ჯანმრთელი საზოგადოებისთვის ნარკოტიკების გარეშე" (Global Action for Healthy Communities without Drugs). კამპანიის მონაწილეები მოუწოდებდნენ მოქალაქეებს, - "ვიფიქროთ ჯანმრთელობაზე და არა ნარკოტიკებზე!"

უფლებები

ადამიანის უფლებები და წამალდამოკიდებულება

„არ უნდა უგულებელვყოთ ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებელი პირების უფლებები. ეს, უპირველეს ყოვლისა, ეხება ადამიანის უფლებას ხარისხიან ფიზიკურ და მენტალურ ჯანმრთელობაზე (ხელმისაწვდომობა მკურნალობაზე, სერვისებზე და მზრუნველობაზე) უფლებას, იყოს დაცული წამებისა და უკანონო დაკავებისგან და აგრეთვე, სიცოცხლის უფლებას“ - განაცხადა გაეროს ადამიანის უფლებათა დაცვის უმაღლესმა კომისარმა 2009 წელს.

საქართველო გაეროს წევრია და რატიფიცირებული აქვს ეკონომიკურ, კულტურულ და სოციალურ უფლებათა პაქტი, ისევე, როგორც კონვენციები ბავშვთა უფლებების დაცვის და ქალთა მიმართ ყველა ფორმის დისკრიმინაციის აღმოფხვრის შესახებ. შესაბამისად, საქართველოს სახელმწიფოს აღნიშნული დოკუმენტებით გათვალისწინებული ყველა ვალდებულება გააჩნია.

> "ზიანის შემცირების პროგრამები ყველაზე ეფექტური საშუალებაა ადამიანის უფლებების დასაცავად, ტანჯვის, წამების და აივ- ინფექციის შემთხვევების შესამცირებლად."

ქვეყანაში არსებული რეპრესიული ნარკოპოლიტიკა და სისხლისსამართლებრივი მიდგომა ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში უკვე არსებული კრიზისს აღრმავებს. ამგვარი მიდგომით სახელმწიფო ხელს უწყობს ასობით პირის კრიმინალიზაციას, რაც საბოლოოდ, პირდაპირ მოქმედებს პირთა სოციალურ და ეკონომიკურ მდგომარეობაზე, სასჯელაღსრულების სისტემის მხრიდან კი დამატებითი პირობების უზრუნველყოფას მოითხოვს.

საქართველოში არსებული ზიანის შემცირების პროგრამები მწირია და მომხმარებელთა მოთხოვნებს ვერ აკმაყოფილებს. სახელმწიფოს მხრიდან ამგვარი დამოკიდებულება გრძელდება მიუხედავად მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციის და გაეროს აივ/შიდსის პროგრამის რეკომენდაციებისა იმის შესახებ, რომ ზიანის შემცირების პროგრამები ყველაზე ეფექტური საშუალებაა ადამიანის უფლებების დასაცავად, ტანჯვის, წამების და აივ-ინფექციის შემთხვევების შესამცირებლად. ამასთანავე, იგივე ორგანიზაციები მოუწოდებენ სახელმწიფოებს, უზრუნველყონ ჯანმრთელობის დაცვის ხარისხიანი სისტემის საყოველთაო ხელმისაწვდომობა.

ნარკოტიკებზე დამოკიდებულ პირებთან მიმართებაში ნარკოკონტროლის სისხლის სამართლებრივი ხასიათი აფერხებს ჯანმრთელობის უფლების უზრუნველყოფას. ნარკომომხმარებლებს ხშირად არ მიუწვდებათ ხელი მკურნალობაზე და ზიანის შემცირების პროგრამებზე. არსებული პრაქტიკული და პოლიტიკური ბარიერები აისახება სამედიცინო საშუალებების ხელმისაწვდომობაზეც. მსგავსი პოლიტიკური მიდგომა, სამედიცინო დახმარების გაწევის კუთხით, სერიოზულ პრობლემას ქმნის იმ პირებისათვის, რომლებიც პრობლემურ მომხმარებლებს წარმოადგენენ (ნარკოტიკული საშუალებების ინექციური გზით მომხმარებლების ჩათვლით) – ასეთი კი 15,9 მილიონი ადამიანია მსოფლიოს 158-მდე ქვეყანაში.

ინექციური გზით ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება აივ-ინფექციის ყოველ მეათე შემთხვევას იწვევს, ამ ინფექციების 90% კი აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაზე მოდის. ამის მიუხედავად, ზიანის შემცირების პროგრამები, როგორიცაა შპრიცების გაცვლის და ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა, ხშირად არ არსებობს, ან არსებობს ძალიან შეზღუდულად. არადა, ეს ორი პროგრამა გაეროს ადამიანის უფლებათა დაცვის მონიტორთა მიერ აღიარებულია, როგორც ნარკოტიკების მომხმარებელ პირთა ჯანმრთელობის უფლების დაცვის ერთ-ერთი გარანტი. ამასთან უნდა აღინიშნოს, რომ მეტადონი და ბუპრენორფინი შესულია მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციის ესენციალური მედიკამენტების ჩამონათვალში.

რამდენიმე მნიშვნელოვანი ფაქტი საერთაშორისო პრაქტიკიდან:

- რუსეთში იმ 1,8 მილიონი ადამიანის დაახლოებით 37%, რომლებიც ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ, აივ-ინფექციითაა ინფიცირებული. იქ შპრიცების გაცვლის პროგრამა შეზღუდულია და ჩანაცვლებითი თერაპია უკანონოდ ითვლება. იმ ქვეყნებში კი, რომლებსაც ზიანის შემცირების პროგრამების მუშაობის მრავალწლიანი გამოცდილება აქვთ (დიდი ბრიტანეთი, ავსტრალია, გერმანია), აივ-ინფექციის პრევალენტობა 5%-ზე უფრო დაბალია.
- 158 ქვეყნიდან, რომლებშიც დაფიქსირებულია ნარკოტიკული საშუალებების ინექციური გზით გამოყენება, 76 ქვეყანას არ გააჩნია შპრიცების გაცვლის პროგრამა, ხოლო 88-ს არ გააჩნია ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა.
- სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში შპრიცების გაცვლის პროგრამა მხოლოდ 10 ქვეყანაში არსებობს (მინიმუმ ერთ დაწესებულებაში მაინც), ხოლო ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა მუშაობს 40 ქვეყანაში (ერთ დაწესებულებაში მაინც).
- ცენტრალურ აზიაში, ლათინურ ამერიკასა და აფრიკაში ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამები ინექციური ნარკოტიკების 100 მომხმარებლიდან ერთზე ნაკლები ადამიანისთვისაა ხელმისაწვდომი.
- საჭიროების მიუხედავად, ინექციური წესით ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებიდან ძალიან ცოტას მიუწვდება ხელი B და C ჰეპატიტის, აგრეთვე ტუბერკულოზის მკურნალობაზე (განსაკუთრებით დაბალი და საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში).

ევრაზიის რეგიონში ინექციური გზით ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებიდან, რომლებიც აივ-ინფექციით არიან ინფიცირებულნი, ძალიან ცოტა იღებს შესაბამის თერაპიას და მკურნალობას. ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლების კრიმინალიზაცია, სტიგმა და დისკრიმინაცია აგრეთვე ხელს უწყობს ნარკომომხმარებლებში მკურნალობის და სხვა ზიანის შემცირების პროგრამების გამოყენების მოტივაციის შემცირებას.

ეკა იაკობიშვილი
ადამიანის უფლებების ანალიტიკოსი
ზიანის შემცირების საერთაშორისო ორგანიზაცია

ჯანდაცვა

კუსტარული ნარკოტიკი

კუსტარული ნარკოტიკების მოხმარება, როგორიცაა ეგერეთწოდებული „ნიანგი“, „ვინტი“ და „ჯეფი“ დიდ ზიანს აყენებს ადამიანის ჯანმრთელობას და მეტიც, საფრთხეს უქმნის მის სიცოცხლეს.

გავრცელებული კუსტარული ნარკოტიკებიდან „ნიანგი“ გაცილებით ადრე იწვევს მასზე დამოკიდებულებას, ვიდრე „ჯეფი” და „ვინტი“. კონცენტრაცია დამზადებისას ნაკლებად კონტროლირებადია, რის გამოც მისი მოხმარებისას ხშირია ზედოზირების ფაქტები, რაც ხშირად ლეტალურ შედეგს იწვევს. „ნიანგის“ მოხმარების დროს ხშირია შემდეგი სომატური გართულებები – ზედაპირული და ღრმა ვენების ტრომბოფლებიტები, ჩირქოვანი წყლულები, სეფსისი, სისხლის მიმოქცევის მოშლა, განგრენა და შესაბამისად კიდურების ამპუტაცია, ძნელად შეხორცებადი ჭრილობები, ქსოვილების დესტრუქცია, ძლიერი არტერიული სისხლდენები, რაც ხშირად პაციენტის სიკვდილის მიზეზი ხდება, ტოქსიური ჰეპატიტი, ტოქსიური კარდიომიოპატია და პოლიორგანული უკმარისობა.

„ვინტი“ გამოუსწორებელ ზიანს აყენებს ადამიანის ფსიქიკას. მასში შემავალი ეფედრონი ძლიერი, მაგრამ ხანმოკლე მოქმედებით გამოირჩევა, რის გამოც დღის მანძილზე მისი მოხმარება რამდენჯერმე ხდება. მისი გამოყენებისას მომხმარებელს უვითარდება ძლიერი მოუსვენრობა, რომელიც ხშირად პანიკაში გადადის, ძლიერი თავის ტკივილი, ტაქიკარდია, მომატებული ოფლიანობა, არტერიული წნევის მომატება, მხედველობის, მეხსიერებისა და აზროვნების დაქვეითება.

„ჯეფი”, ისევე, როგორც ვინტი, ძირითადად ნერვულ და გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე მოქმედებს და მათ აღგზნებას იწვევს. ნარკოტიკის ხსნარში მძიმე ლითონის - მანგანუმის არსებობა თავის ტვინის მძიმე დაზიანებას იწვევს. მანგანუმი ნეიროტროპული შხამია და მისი მოხმარებით გამოწვეული შედეგები შეუქცევადია.

რა შეიძლება გაკეთდეს კუსტარული ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შესამცირებლად?

მომხმარებელს უნდა ჩაუტარდეს მოტივაციური კონსულტაციები, რომ გადავიდეს ნარკოტიკების მოხმარების შედარებით უსაფრთხო ფორმაზე, უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია, თუ რას მოუტანს მოხმარების გაგრძელება, სასურველია კონსულტაციის გავლა სპეციალისტთან. მომხმარებელმა უნდა გააცნობიეროს, რომ მხოლოდ კუსტარული ნარკოტიკის მოხმარების შეწყვეტა შეუნარჩუნებს ჯანმრთელობას. კუსტარული წესით დამზადებული პრეპარატების სისტემური მომხმარებელი ნაადრევად ამთავრებს სიცოცხლეს, ან უკეთეს შემთხვევაში სამუდამოდ ინვალიდის ეტლს ეჯაჭვება.

იმ შემთხვევაში, თუ მცდელობის მიუხედავად, მომხმარებელი მაინც განაგრძობს კუსტარული ნარკოტიკის მოხმარებას, სასურველია, გარკვეული უსაფრთხოების ზომები დაიცვას, კერძოდ: ყურადღებით დაამზადოს საინექციო ხსნარი და კარგად გაასუფთაოს. იცოდეს საკუთარი ტოლერანტობის ხარისხი (დოზა), არ გამოიყენოს რამდენიმე წამალი ერთდროულად და ეცადოს წამლის მიღებისას არ იყოს მარტო.

პრაქტიკული რჩევები

ინფორმაცია აივ დადებითი/შიდსით ინფიცირებული პირებისათვის:

(ნაწყვეტი ფონდ "ღია საზოგადოება საქართველოს" ვებ-გვერდზე განთავსებული პრაქტიკული სახელმძღვანელოდან)

- თუ ჩაგიტარდა ლაბორატორიული ტესტირება აივ ინფექციაზე, შენი უფლებაა მიიღო ამომწურავი და სრული ინფორმაცია აივ სტატუსის შესახებ!

- შენი უფლებაა, მიიღი აივ ინფექციაზე ტესტის წინა და შემდგომი კონსულტაცია!

- სახელმწიფო უზრუნველყოფს შენი, როგორც აივ დადებითი/შიდსით ინფიცირებული პირის დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკის ხელშეწყობას!

- შენი უფლებაა, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისგან მიიღო სრული ინფორმაცია იმის თაობაზე, თუ სად, როგორ და რა ტიპის სამედიცინო მომსახურების მიღებაა შესაძლებელი!

- შენი უფლებაა მიიღო ინფორმაცია საჭირო სამედიცინო მომსახურების საფასურის, სამედიცინო მომსახურების თანმხლები რისკების თუ შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ!

- შენი უფლებაა მიმართო ნებისმიერ სტომატოლოგიურ, კოსმეტოლოგიურ, ქირურგიულ და სხვა სამედიცინო მომსახურებას! გახსოვდეს - ექიმს არ აქვს უფლება უარი გითხრას სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე, თუ არ არსებობს ამის რეალური საჭიროება და აღნიშნული სამედიცინო ქმედება არ გამოიწვევს შენი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გართულებას!

- შენი უფლებაა მიიღო ინფორმაცია მკურნალი ექიმის/ექიმების ვინაობისა და პროფესიული განმოცდილების შესახებ!

- შენი უფლებაა, ნებისმიერ დროს შეცვალო სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი!

- შენი უფლებაა, ნებისმიერ დროს უარი თქვა მკურნალობაზე!

- შენი უფლებაა მიიღო ხარისხიანი მკურნალობა და მზრუნველობა ნებისმიერ სამედიცინო დაწესებულებაში!

- შენი უფლებაა, მიიღო პროფილაქტიკური სერვისები, რათა არ მოხდეს აივ ინფექციის/შიდსის არასასურველი გართულების განვითარება!

- შენი უფლებაა, მიიღო ინფორმაცია იმის თაობაზე, თუ როგორ და რა ხერხებით მოახდინო სხვა ადამიანების უსაფრთხოების დაცვა აღნიშნული ინფექციისაგან!

როგორც აივ დადებითი პირი:

- ვალდებული ხარ, საქმის კურსში ჩააყენო მეუღლე/სქესობრივი პარტნიორი შენი აივ სტატუსის შესახებ!

- თუ შენი სტატუსის დამალვა საფრთხეს უქმნის შენს სქესობრივ პარტნიორს ან მეუღლეს, ასეთ შემთხვევაში, ინფორმაციის გამჟღავნებაზე შენი თანხმობა აუცილებელი არ არის!

- სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება, რომელიც ახორციელებს შენს დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პროფილაქტიკას, მხარდაჭერას, ხელშეწყობას, მოვლას, ვალდებულია, მეუღლეს/სქესობრივ პარტნიორს მიაწოდოს ინფორმაცია შენი ინფიცირების შესახებ, თუ ცნობილია მეუღლის/სქესობრივი პარტნიორის ვინაობა.

- შენ თუ ხარ საქართველოს მოქალაქე, საქართველოში მუდმივად ან დროებით მყოფი პირი, უცხოელი/უცხოეთის მოქალაქე, შენი უფლებაა, სურვილის შემთხვევაში ჩაიტარო გამოკვლევა აივ ინფექციაზე/შიდსზე, რასაც სახელმწიფო უზრუნველყოფს!

- ამგვარი გამოკვლევები ნებაყოფლობითია და საჭიროა მხოლოდ შენი ინფორმირებული თანხმობა!

- შენი უფლებაა, იცოდე რომ არსებობს გამონაკლისი შემთხვევები, როდესაც აივ ინფექციაზე ტესტირება სავალდებულოა:

კერძოდ, როდესაც შენ ახდენ:

- სისხლისა და სისხლის კომპონენტების დონაციას;

- ორგანოებისა და ორგანოთა ნაწილების დონაციას;

- ქსოვილების დონაციას;

- სპერმისა და კვეცხუჯრედის დონაციას.

ჩემი ისტორია

90-იანი წლები, აფხაზეთის ომი, სამოქალაქო დაპირისპირება, სრული ანარქია და ქაოსი...

მთელ ქვეყანას მძიმე დეპრესიის პერიოდი ედგა. ნარკოდამოკიდებულ ადამიანთა რიცხვი კატასტროფულად სწორედ ამ დროს გაიზარდა. ამ სენმა თითქმის მთელი თაობა ჩაითრია და ნარკომანია გარკვეულწილად ცხოვრების სტილად და მომავალი თაობისთვის მისაბაძ საგნად იქცა.

ჩვენი ისტორიის გმირი თითქოს გადაურჩა ამ მძიმე პერიოდს, თუმცა, დაგებულ ხაფანგს სამწუხაროდ მაინც ვერ ასცდა. კოტე რუხაძე იხსენებს: „ის დეპრესიული პერიოდი - 90-იანი წლები, რა თქმა უნდა, ძალიან რთული იყო ჩემთვის და ჩემი ოჯახისთვისაც, თითქმის ყველა ჩემმა მეგობარმა იმ პერიოდში დაიწყო ნარკოტიკების მოხმარება, ეს იყო ერთადერთი საშუალება, რომელიც ყოფითი პრობლემებისგან წყვეტდა ადამიანებს, უმეტესობამ არც იცოდა, რომ ეს მხოლოდ ილუზია იყო და სინამდვილეში მთელი თაობა უფსრკულისკენ მიექანებოდა.

ვამტკიცებდი, რომ არასოდეს გავხდებოდი წამალდამოკიდებული. ცინიკური დამოკიდებულება მქონდა ჩემი მეგობრების მიმართ, რომლებიც ამ სენით იყვენენ დაავადებულნი, უნებისყოფოებს ვეძახდი, სანამ ეს ყველაფერი ბუმერანგივით არ მომიბრუნდა".

დედისერთა, განებივრებული ბიჭი ბავშვობაში კარგად სწავლობდა და წარმატებული კარიერაც ჰქონდა. უკვე ვაჟიშვილის მამა იყო, როდესაც პირველად გასინჯა ნარკოტიკი, სრულიად შემთხვევით, უბრალოდ ახალგაზრდული ინტერესით. - „ნეტავ რა არის?" - ასე დაიწყო მისი დაავადება. „თავდაპირველად არავინ აცნობიერებს, რასთან აქვს საქმე. ზემოქმედების ქვეშ ილუზორულ სამყაროში იმყოფები, სადაც ვითომ „ძლიერი ადამიანი" ხარ და ყველა პრობლემას აგვარებ. შემდეგ სიფხიზლეში ეს შეგრძნება გენატრება. ამასობაში გროვდება უამრავი პრობლემა, ცხოვრებისეული ჭუჭყი, და როცა ფხიზლდები, არ გინდა, რომ რეალობას თვალი გაუსწორო, ვეღარ უმკლავდები და კვლავ გაქცევას ცდილობ."

კოტეს გაუმართლა. ის თვლის, რომ იღბლიანია, რადგან ცხოვრების უმძიმეს წუთებში ოჯახის წევრებმა არ მიატოვეს. მთავარი გასაღები წამალდამოკიდებულთან ურთიერთობისას მათდამი სწორი მიდგომაა. ეს ოჯახის წევრებისთვის ძალიან ძნელია, მაგრამ, მთავარია სწორად აღვიქვათ, რასთან გვაქვს საქმე. ოჯახის წევრმა უნდა გააცნობიეროს, რომ ნარკომანია ეს არის ქრონიკული დაავადება. აუცილებელია ნარკოდამოკიდებულის ოჯახის წევრმა თავიდანვე მიმართოს პროფესიონალებს, მათთან გაიაროს კვალიფიციური კონსულტაციები. სამწუხაროდ, ბევრს ჰგონია, რომ ეს მხოლოდ უნებისყოფობაა და ამიტომ ცდილობენ თავიანთი რესურსით შეებრძოლონ ამ პრობლემას, რომელთან დამოუკიდებლად ბრძოლაც, სამწუხაროდ, წარმოუდგენელია.

კოტეს ცხოვრებაშიც, მის გამოჯანმრთელებაში გადამწყვეტი როლი ოჯახმა, პროფესიონალმა ფსიქოლოგებმა, ეკლესიამ და ზოგადად საზოგადოებამ ითამაშა: „მადლიერი ვარ ჩემი ფსიქოლოგების მანანა სოლოღაშვილის და მარინა კაჭარავას, მამა კონსტანტინეს და საზოგადოების იმ ნაწილის, რომელმაც ხელი გამომიწოდა. თუმცა, თავისთავად არაფერი არ მოსულა. ღმერთის წყალობით შევძელი გამევლო ეს ურთულესი გზა, ეს იმ ბრძოლის შედეგია, რომელიც მე ჩემს მეორე „მეს" გამოვუცხადე" - ამბობს კოტე.

უფრო ზოგად ჭრილში თუ ვისაუბრებთ, კოტეს აზრით, აუცილებელია მთელი რიგი ზომების მიღება ამ სენთან ბრძოლისთვის, კერძოდ კი: მწვავე პერიოდში მყოფ ადამიანებს უნდა ჰქონდეთ ინფორმაცია ზიანის შემცირების პროგრამების შესახებ. ზიანის შემცირება, აღნიშნულ პროგრამებში ჩართული მომხმარებლებისთვის გარდა სტერილური საშუალებების ხელმისაწვდომობისა, რაც ამცირებს ინფექციების გავრცელების საშიშროებას, ასევე ითვალისწინებს ჩანაცვლებით პროგრამებს, რომლებიც ბევრისთვის ჯანსაღი ცხოვრების დასაწყისისაკენ მიმავალი გზაა. ჩანაცვლების პროგრამაში ჩართული ადამიანები უფრო ქმედუნარიანები ხდებიან და ნელ-ნელა იწყებენ რესოციალიზაციას, რასაც გამოჯანმრთელება მოჰყვება. მნიშვნელოვანია დახმარებისთვის საჭირო სერვისების საქართველოს ყველა რეგიონში ამუშავება და მათი ყველასათვის ხელმისაწვდომობა. როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებელი სწორად იქნება ინფორმირებული იმ რისკების შესახებ, რაც შეიძლება მოჰყვეს არასტერილურ მოხმარებას, ეს ის პირველი ნაბიჯია, რითაც მომხმარებელი იწყებს ზრუნვას ჯანმრთელობასა და გარშემომყოფთა უსაფრთხოებაზე. ნარკოტიკების მოხმარება არ უნდა იყოს კრიმინალიზირებული, უნდა მოხდეს მკაცრი გამიჯვნა მომხმარებელსა და რეალიზატორს შორის.

აუცილებელია არსებობდეს სარეაბილიტაციო ცენტრები მრავალმხრივი მკურნალობის მეთოდებით. საზოგადოებამ ამ ადამიანებს უნდა მისცეს ნორ-

> მალური ცხოვრების შანსი, ნარკომანია არა მხოლოდ დაავადება, არამედ სოციალური პრობლემაცაა. ამიტომ, სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს პრობლემის მქონე ადამიანების გადამზადებას და მათი დასაქმების ხელშეწყობას. აუცილებელია ამ სენის პრევენცია, რაც გამოიხატება ნაადრევ ასაკში ინფორმაციის მიწოდებაში.

დღეს კოტე სიამოვნებას ფხიზელ ცხოვრებაში პოულობს: „ამჟამად ვმუშაობ „ჰეპა პლუსში", სადაც გააზრებულად ვარ ჩართული. ჩვენ ვახორციელებთ ღონისძიებებს, რათა C ჰეპატიტით დაავადებულთა მკურნალობა და დიაგნოსტიკა ხელმისაწვდომი გახდეს. ასევე ვმუშაობ სოციალურ მუშაკად „ახალ ვექტორში". ჩემთვის ძალიან მნიშვნელოვანია იმ ადამიანებთან მუშაობა, რომელთაც წამალდამოკიდებულების პრობლემა აქვთ. მინდა, ჩემი გამოცდილება გამოვიყენო იმისთვის, რომ დავეხმარო სხვებს - ეს მაძლევს განცდას, რომ ჩემი არსებობა ფუჭი არ არის და სამოქალაქო პასუხისმგებლობას მიმაღლებს", - ამბობს კოტე.

სახელმწიფო მაშინაა ძლიერი, როცა ის ნებისმიერ სოციალურ ჯგუფზე თანაბრად ზრუნავს, არ მიჯნავს და არ რიყავს ვინმეს ნებისმიერი მიზეზით, მათ შორის იმიტომ, რომ ადამიანები ნარკომანიით დაავადებულნი არიან. ,,ჩვენ არ ვართ კრიმინალები, ჩვენ ავად ვართ.

სამსახურის გარდა, კოტეს ჰობია ფეხბურთი. ის ჩაბმულია სანაკრებო ფან-კლუბში და „დინამო" თბილისის ფან-კლუბ - „გლადიატორებში".

კითხვაზე, დაუბრუნდები ოდესმე იგივეს? კოტე პასუხობს: „არ მიყვარს პირობები. 12 ნაბიჯის სარეაბილიტაციო პროგრამის მიხედვით არ უნდა დასახო გრძელვადიანი მიზნები და ბედნიერი იყო იმით, რომ ყოველ დღე შეეცადო იცხოვრო ფხიზლად''.

არასამთავრობო უფლებადამცველი ორგანიზაციების განცხადება

2012 წლის მაისში საქართველოს პარლამენტმა მე-3 პლენარული მოსმენით დაამტკიცა საქართველოს ნარკოკანონმდებლობაში ცვლილებებისა და დამატებების პაკეტი. პაკეტი ხელმოწერილია საქართველოს პრეზიდენტის მიერ და შესულია ძალაში. მიღებული კანონის ტექსტი არ მოიცავს საჯაროდ გაცხადებული „ლიბერალიზაციის" მომენტებს.

ამ პროცესში არასამთავრობო ორგანიზაციები და ექსპერტები დიდი ხნის განმავლობაში იყვნენ ჩართული, თუმცა კანონის საბოლოო ვარიანტში არასამთავრობო ორგანიზაციებთან შეთანხმებული ნარკოკანონმდებლობაში შესატანი ცვლილებები არ იქნა გათვალისწინებული, რის შედეგადაც მთელი ეს სამუშაო ფაქტობრივად უშედეგო აღმოჩნდა, კერძოდ:

- არ მოხდა ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია;
- მკაფიოდ არ განისაზღვრა წამალდამოკიდებულთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის დაფინანსების წყაროები;
- არ გაიმიჯნა მომხმარებლისა და გამსაღებლის კანონის წინაშე პასუხისმგებლობის ზღვარი.

ინიცირებული ვარიანტის მიხედვით, სახელმწიფო ვალდებულებას იღებდა ნარკოდანაშაულის გამოვლენის შედეგად ამოღებული ჯარიმების მინიმუმ 20% მიემართა წამალდამოკიდებულების მკურნალობა-რეაბილიტაციისკენ , თუმცა, კანონში ეს ჩანაწერი აღარ ფიქსირდება. ექსპერტების მრავალწლიანი მუშაობის შედეგად გადაიხედა „უკანონო მფლობელობიდან ან ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობების" ნუსხა, რომელშიც სამწუხაროდ მხოლოდ ორი ცვლილება შევიდა, კერძოდ ნარკოტიკულ საშუალება ჰეროინსა და მეტადონს განესაზღვრა მცირე დოზა 0,2 გრამის სახით, თუმცა, აქვე გაკეთდა დათქმა, რომ ამ ორი ნივთიერების შემთხვევაში ნუსხაში აღნიშნულ მცირე ოდენობაზე ნაკლები ოდენობის ფლობაც სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის საწყის ზღვრად ჩაითვლება. გაუგებარია, თუ რატომ განსაზღვრეს მხოლოდ ამ ორი ნივთიერების მცირე დოზა, იმის ფონზე რომ დღეს საქართველოში არსებული ნარკო-სცენა სრულიად განსხვავებულია და ნარკოტიკების მომხმარებლები კუსტარულ სტიმულატორებს (ე.წ „ვინტი" და „ჯეფი") და დეზომორფინს (ე.წ „ნიანგი") მოიხმარენ, რომელთა მცირე ოდენობა კვლავ განუსაზღვრელი დარჩა.

არსებული პოლიტიკის შედეგად, 2011 წელს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე და 260-ე მუხლით საპატიმრო სასჯელს 1500-ზე მეტი, ხოლო პირობით სასჯელს 1800-მდე ჩვენი თანამოქალაქე იხდის. მტკიცებულებებზე დამყარებული მიდგომა კი ცხადყოფს, რომ:

1. გადასახადის გადამხდელთა თანხების მკურნალობა-რეაბილიტაციისთვის მობილიზება გაცილებით ეფექტურია, ვიდრე ნარკომომხმარებლის დასჯა და ციხეში მისი შენახვა;
2. წამალდამოკიდებული პირები, იმ შემთხვევაში, თუ არ გაუვლიათ მკურნალობა-რეაბილიტაცია, ციხიდან გამოსვლიდან 1 წლის მანძილზე თითქმის უკლებლივ უბრუნდებიან ნარკოტიკების მოხმარებას.

მიღებული ცვლილებები არ ასახავს მოქალაქეთა ნებას, ვინაიდან საქართველოს პროკურატურისა და „გორბის" („დანაშაულისა და უსაფრთხოების კვლევა-საქართველო 2012") კვლევები ცხადყოფს, რომ საქართველოს მოქალაქეები ეწინააღმდეგებიან მომხმარებლების მიმართ რეპრესიულ პოლიტიკას და ნულოვანი ტოლერანტობის მომხრენი არიან მხოლოდ გამსაღებლების მიმართ. ამ ცვლილებების შედეგად მხოლოდ მოხმარების შემთხვევაშიც კი კვლავ უამრავი ადამიანი დგას ინკრიმინაციის საფრთხის წინაშე. ნივთიერების ძალზედ მცირე ოდენობის აღმოჩენის შემთხვევაში სასჯელი შეიძლება იმაზე მკაცრი აღმოჩნდეს, ვიდრე განზრახ მკვლელობის ან გაუპატიურების დროს. ამავდროულად განუსაზღვრელი რჩება სახელწიფოს ვალდებულება წამალდამოკიდებულთა მკურნალობა-რეაბილიტაციის უზრუნველსაყოფად, მაშინ, როდესაც ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაციაზე სახელმწიფომ სწორედ სარეაბილიტაციო ინფრასტრუქტურის არქონის გამო თქვა უარი.

მიგვაჩნია, რომ განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებების პროცესში არ იყო გათვალისწინებული ადამიანის ჯანდაცვის უფლების თვალსაზრისი, რაც აუცილებლად გამოიწვევს წამალდამოკიდებულების, როგორც დაავადების კრიმინალიზაციის გაგრძელებას. გამომდინარე იქიდან, რომ საქართველოს პარლამენტმა არ გაითვალისწინა უფლებადამცველი ორგანიზაციების კომენტარები, ჩვენ, ქვემოთ ხელისმომწერნი ვემიჯნებით ზემოთაღწერილ პროცესს და მოვუწოდებთ პროცესში მონაწილე დაინტერესებულ მხარეებს დაუყოვნებლივ განაახლონ მუშაობა ნარკოკანონმდებლობის შემდგომი დახვეწისათვის. ჩვენი მხრივ მზადყოფნას გამოვთქვამთ მონაწილეობა მივიღოთ აღნიშნულ პროცესში.

თბილისი, 2012 წლის 28 ივნისი

ბიულეტენის გამოცემა დაფინანსებულია ევროკავშირის მიერ

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი
GEORGIAN HARM REDUCTION NETWORK

ბიულეტენის გამოცემა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

ეს დოკუმენტი მომზადებულია ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით. ამ დოკუმენტის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი" და არც ერთ ვითარებაში არ შეიძლება ჩაითვალოს ევროკავშირის პოზიციის გამომხატველად.

This document has been produced with the financial assistance of the European Union. The contents of this document are the sole responsibility of the Georgian Harm Reduction Network and can under no circumstances be regarded as reflecting the position of the European Union

რედაქტორი: თეა კორძაძე
სტილი: ნინო ბექიშვილი
დიზაინი: Print¦ock

ნომერზე მუშაობდნენ: ლაშა ზაალიშვილი, თეა კორძაძე, ანიტა თვაური, კონსტანტინე რუხაძე, პაატა საბელაშვილი, თამარ ჩერქეზიშვილი

გამომცემელი: „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი"

საქართველო, თბილისი, 0171 პეკინის გამზ. 2,
მე-2 სადარბაზო. მე-4 სართული, ბ. 19
ტელ: ოფისი: +995 221 32 11 (ფაქსი) +995 247 87 94
ელ.ფოსტსა: info@hrn.ge, ვებ-გვერდი: www.hrn.ge

დაბეჭდილია: შ.პ.ს. „სეზანი"
საქართველო, თბილისი, 0119 წერეთლის გამზ. 140,
ტელ.: +995 32 235 70 02, ფაქსი: +995 32 235 70 04

ბიულეტენში გამოქვეყნებულ მასალაზე საავტორო უფლებას ფლობს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

ბიულეტენში გამოქვეყნებული მასალის გამოყენებისას აუცილებელია წყაროს მითითება

ISSN 2298-0288
9 772298 028004