



# ნემსებისა და მკვიცების ჰომოგამები და მათი მართვა

სახელმძღვანელო ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის,  
ასევე დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა  
თანამეგობრობის ქვეყნებისთვის

დეივ ბაროუზი



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და  
ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“  
Association of Young Psychologists  
and Doctors 'Xenon'

**ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები და მათი მართვა**

**სახელმძღვანელო ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის, ასევე დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამშრომლობის ქვეყნებისთვის**

**დეივ ბაროუზი**

**რედაქტირება:**

ითარგმნა და დაიბეჭდა ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია „ქსენონის“ მიერ ფონდ „ღია საზოგადოება საქართველოს“ ფინანსური მხარდაჭერით.

ქართული თარგმანის რედაქტირება: თეა ახოზაძე და ლელა ზურებიანი

**ავტორი:**

დეივ ბაროუზი, კონსულტანტი ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ/ შიდსისა და ჰეპატიტის პროფილაქტიკის, მკურნალობისა და მხარდაჭერის საკითხებში. სიდნეი, ავსტრალია. dbsyd@aol.com

**რედაქტირება:**

ენდრიუ პრესტონი და ჯონ ღერიკოგი  
HIT-სთვის, ლივერპული, გაერთიანებული სამეფო  
IHRD 2000

ISBN 1 891385 13 5

**წინამდებარე გამოცემის შექმნაში ვერსიები შევიდლიათ მოიძიოთ:**

ღია საზოგადოების ინსტიტუტი  
ზიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამა  
უესტ სტრიტი 59, № 400  
ნიუ-იორკი  
NY 10019

USA

ტელ: 212-548-0677  
ფაქსი: 212-548-4617

ელექტრონული ფოსტა: [ihrd@sorosny.org](mailto:ihrd@sorosny.org)

მადლობა გვინდა გადავუხადოთ საერთაშორისო ჯგუფის წევრებს, რომლებმაც წინამდებარე ნაშრომის გადარჩენაში თავიანთი წვლილი შეიტანეს და კომენტარები მოგვაწოდეს:

- გლენ ბეიქსი, ღირექტორი, ზიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამა (ღია საზოგადოების ინსტიტუტის და ლინდსმიტის ცენტრის ერთობლივი ინიციატივა), ნიუ-იორკი, აშშ.

- დენ ბიგი, საბჭოს წევრი, აშშ-ის ზიანის შემცირების კოალიცია; ცენტრალურ ევროპაში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების განვითარების ექსპერტი, ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის დამფუძნებელი და მმართველი, აშშ.

- ჯუდიტ ჰონტი, ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ზიანის შემცირების ქსელის კოორდინატორი, დამფუძნებელი და მმართველი, შეგედის ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა, უნგრეთი.

- სუჯატა რანა, დამფუძნებელი, სიცოცხლის გადარჩენის საზოგადოების შპრიცების გაცემის პროგრამა, კატმანდუ, ნეპალი.

- ანია სარანგი, გრენერი, ექიმები სამღვრებს გარეშე, პოლანდიის მიანის შემცირების პროგრამა; რუსეთის ფედერაციის გრენინგის პროგრამა, მოსკოვი.

### ასევე გვინდა მადლობა გადავუხადოთ:

თიმ როულს საზოგადოების მობილიზაციის საკითხებისადმი მიძღვნილი მისი ბოლო ნაშრომების გამო; ფრანკ გრაუგმენსა და ერიკ ვან ამეჟენს ამსტერდამში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების კუთხით არსებული მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მოწოდებისთვის; ოუენ უესტკოტსა და შონ დეივისს ავსტრალიის ჯანდაცვის დეპარტამენტის შილსისა და ინფექციური დაავადებების განყოფილებიდან (სიდნი, ავსტრალია), ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებთან დაკავშირებულ მდგომარეობაზე ინფორმაციის მოწოდებისთვის; და ჯონ ჰელერს მიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან, პროექტის დასრულებაში დახმარების უზრუნველყოფისთვის.

დაბოლოს, მადლობა გვინდა გადავუხადოთ აგნესა ნაგპალს მიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან, მისი უდიდესი წვლილისა და რეგიონში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების უზრუნველყოფის თვალსაზრისით არსებული მდგომარეობის შესახებ ანგარიშების მოწოდებისთვის.

### წინასიტყვაობა

1990-იანი წლების შუა პერიოდიდან მოყოლებული ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები დაფუძნდა ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის მთელ რიგ და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამეგობრობის (დსთ) ქვეყნებში.

მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს ჰაილაინები, თუ როგორ უნდა იმუშაონ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებმა, ისინი ისეთი ქვეყნებისთვის შემუშავდა, როგორცაა ავსტრალია, აშშ, ინგლისის გაერთიანებული სამეფო და ნიდერლანდები, სადაც ჯანდაცვის მომსახურების განსხვავებული ისტორია და სტრუქტურა არსებობს.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დსთ-ის ქვეყნებში ფინანსური რესურსების სიმწირე, მწვავე სოციალური ვითარება და დაგეგმარების რთული პროცესი განაპირობებს იმ გარემოებას, რომ ამ ქვეყნებში უფრო რთულ ამოცანას წარმოადგენს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დაწყება და განხორციელება, და შესაბამისად, ბევრად უფრო დიდი ძალისხმევაა საჭირო საწყის ეტაპზე, სანამ შპრიცებისა და ნემსების უზრუნველყოფა და გაცემა შესაძლებელი გახდება.

პროგრამის დაწყება ძირითადად ექიმების გუნდისა და/ან არასამთავრობო ორგანიზაციების ერთობლივ მუშაობას გულისხმობს.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის ქვეყნებში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები სულ უფრო ფართო მასშტაბებით ხორციელდება და ამ ფონზე ნათელია, რომ საჭიროა სხვა ქვეყნებში არსებული ცოდნისა და გამოცდილების გაზიარება. წინამდებარე ნაშრომში ამ სფეროში არსებული გამოცდილებაა განზოგადებული და ერთად თავმოყრილი. ვიმედოვნებთ, რომ ეს ნაშრომი მოცემულ რეგიონში ნემსებისა და შპრიცების გაცე-

ლის პროგრამების წამოწყებასა და განხორციელებას მნიშვნელოვნად გააადვილებს და არსებული პროგრამების დახვეწასა და გაფართოებას შეუწყობს ხელს.

წინამდებარე ნაშრომის I თავში, რომელიც ცალკე დოკუმენტის სახითაც არის მომზადებული, ნემსებისა და შპრიცის უზრუნველყოფის პროგრამების საჭიროების თვალსაზრისით არსებული ვითარების მიმოხილვაა მოცემული და ეს ნაწილი ძირითადად პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღებაზე პასუხისმგებელი პირებისა და მოცემული სფეროს სპეციალისტებისთვისაა განკუთვნილი.

შემდგომ თავებში უფრო დეტალური რეკომენდაციებია მოწოდებული ამ სფეროში მომსახურების ჩამოყალიბებისა და წარმატებული მართვის უზრუნველსაყოფად.

ნაშრომი ისეთი სტრუქტურითაა მომზადებული, რომ მკითხველს შეუძლია მისი მთლიანად წაკითხვის ნაცვლად კონკრეტულად იმ ნაწილს ჩაუღრმავდეს, რომელიც მისი ინტერესების სფეროს პასუხობს ან რომელ საკითხშიც მას ყველაზე მეტად სჭირდება ცოდნის გაღრმავება.

მაგალითად, მე-8 თავში აღწერილია დახმარებისა და მონაწილეობის ხელშეწყობის ღონისძიებები, რაც უადრესად მნიშვნელოვანია ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამების ჩამოყალიბებისა და ფუნქციონირებისთვის. მკითხველს, რომლებსაც აღნიშნულ სფეროსთან შეხება არ ჰქონიათ, შეუძლიათ პირდაპირ ეს ნაწილი წაკითხონ მოცემული ნაშრომის I თავის წაკითხვის შემდეგ.

წინამდებარე სახელმძღვანელო მანამდე არსებულ ნაშრომებზე დაყრდნობით მომზადდა. ესენია: გრიმბოს ინსტიტუტის ევროპის თანასწორთა ურთიერთდახმარების სახელმძღვანელო, და WHO/UNAIDS-ის ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარების სწრაფი შეფასებისა და რეაგირების სახელმძღვანელო, სამხრეთ უელსის ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამის ჰაილაინების სახელმძღვანელო, ინფორმაცია ნარკოტიკების ინტრავენური გზით უსაფრთხო მოხმარების საკითხებზე, ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის პროცედურების სახელმძღვანელო, ამიის მიანის შემცირების სახელმძღვანელო და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების შეფასებისა და დაფინანსების საკითხებზე მომზადებული მთელი რიგი სხვა ნაშრომები. მინდა მადლობა გადავუხადო ყველა შემოსხენებულ ავტორსა თუ ორგანიზაციას, რომლებმაც წინამდებარე ნაშრომის შექმნას დაუდეს საფუძველი.

დევი ბაროუმი, 2000 წლის ივლისი.

### სარჩევი

- წინასიტყვაობა-----
- 1. აივ-ეპიდემიასთან დაკავშირებული საკითხებისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მიმოხილვა -----
- 2. ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისთვის მხარდაჭერის მოძიება-----
- 3. სიგუაციის სწრაფი შეფასება-----
- 4. მომსახურების თვალსაზრისით არსებული შესაძლებლობები-----
- 5. კადრებით დაკომპლექტების საკითხი-----
- 6. ძირითადი საორგანიზაციო საკითხები-----
- 7. ინფორმირება და განათლება-----
- 8. ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის სფეროში არსებული საუკეთესო-----

## 1. აივ-ეპიდემიასთან დაკავშირებული საკითხებისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მიმოხილვა

### შესავალი

მსოფლიო მასშტაბით დიდი მოცულობის სამეცნიერო ნაშრომები და მონაცემები არსებობს ინტრავენური გზით ნარკოტიკული ნივთიერებების მომხმარებლებში აივ- ინფექციის გავრცელებისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების, როგორც ეპიდემიის გავრცელების პროფილაქტიკისა და კონტროლის მექანიზმის, მისი ეკონომიკური ეფექტურობის თაობაზე.

წინამდებარე თავში ნარკოტიკული ნივთიერებების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ/შიდსის ეპიდემიის გავრცელებისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების, როგორც ეპიდემიის გავრცელების პროფილაქტიკისა და კონტროლის მექანიზმის საკითხებია განხილული და დეტალურადაა შესწავლილი ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და ღმრთის ქვეყნებში ამ თვალსაზრისით არსებული ვითარება.

მოცემულ ნაწილში განხილულია სამეცნიერო დასკვნები და მტკიცებულებები ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ის პროფილაქტიკის საქმეში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების როლსა და ეფექტურობაზე, ასევე მოყვანილია პრაქტიკული მაგალითები ნემსებისა და შპრიცების იმ პროგრამებიდან, რომლებიც რეგიონის 16 ქვეყანაში ხორციელდება.

წინამდებარე ნაწილი სახელმძღვანელოს I ნაწილს წარმოადგენს, რომელიც შესავალია ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მართვის სფეროში. ეს ნაწილი ადგილობრივ და ნაციონალურ დონეზე პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღებაზე პასუხისმგებელი პირებისთვის ინფორმაციის მიწოდებას ემსახურება, ანუ მათთვის, ვისაც აქვს უფლება მოხმარებლებში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების საფუძვლის ჩაყრას.

წიგნისა და საინფორმაციო მასალების დამატებითი ეგზემპლარები ზიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან შეიძლება მოიძიოთ – მისი ელექტრონული ფოსტის მისამართი წიგნის თავფურცელზეა მოცემული.

### აივ-ვირუსის პრევალენტობა და გავრცელება

1999 წლის დეკემბრისთვის მთელ მსოფლიოში დაახლოებით 58 მილიონი ადამიანი იყო ინფიცირებული აივ-ით. მათგან დაახლოებით 6 მილიონი შემთხვევა წინა 12 თვის განმავლობაში აღირიცხა1.

აივ-ით ინფიცირების შემთხვევების მრდა 1999 წელს ღმრთ-ში დაფიქსირდა; აღნიშნული მონაცემების თანახმად აივ-ით ინფიცირებულთა რიცხვი გაორმაგდა.

1999 წელს UNAIDS/WHO-ს შეფასების შესაბამისად აღმოსავლეთ ევროპისა და ღმრთის რეგიონში აივ-ით ინფიცირებულთა რაოდენობა 33%-ით გაიზარდა და მათმა რიცხვმა 360 000-ს მიაღწია1.

განვითარებადი და გარდამავალ ეტაპზე მყოფი ქვეყნების უმეტესობაში დაავადების ასეთი სწრაფი გავრცელების ერთ-ერთი ძირითადი მიზეზი ინფიცირებული საინიექციო მოწყობილობის მთავარი გამოყენება გახლავთ.

მაგალითად, აზიაში არსებული შეფასებების შესაბამისად ისეთ ქვეყნებში, როგორცაა მალაიზია, მინამარი, ვიეტნამი, ჩინეთი და ყაზახეთი აივით ინფიცირების შემთხვევების დაახლოებით ნახევარი ნარკოტიკების მოხმარებითაა განპირობებული.

ინფიცირებული საინიექციო მოწყობილობის მთავარი გამოყენებით გამოწვეული აივით ინფიცირების შემთხვევების სწრაფი მრდა ასევე ისეთ განვითარებულ ქვეყნებში აღინიშნა, როგორცაა იტალია, ესპანეთი და აშშ. ისეთ ქალაქებში, როგორცაა სვედლოვოსკი ბულორუსიაში და ნიკოლაევი უკრაინაში, აივის პრევალენტობა ნარკოტიკული ნივთიერებების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივის პირველი შემთხვევების გამოვლენიდან ერთ წელიწადში 55%-ზე მეტით გაიზარდა. ქალაქში, სადაც ნარკოტიკული ნივთიერებების ინტრავენური გზით მომხმარებლების რაოდენობა 10 000 აღამიანს შეადგენს, ეს იმას ნიშნავს, რომ წელიწადში აივით ინფიცირების ახალი შემთხვევების რაოდენობა 5 500-ია.

როდესაც ნარკოტიკული ნივთიერებების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივის ეპიდემია გამოვლინდება, ვირუსი საზოგადოების სხვა სექტორებშიც სწრაფად ვრცელდება. უპირველეს ყოვლისა ის ნარკოტიკული ნივთიერებების ინტრავენური გზით მომხმარებლების სქესობრივ პარტნიორებს გადაეცემა, ხოლო შემდეგ სქესობრივი გადაცემის გზით მოსახლეობის დანარჩენ ნაწილშიც ვრცელდება.

შესაძლებელია გარკვეული კავშირის არსებობა აივს, კომერციულ სექს-მუშაკებსა და ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებს შორის. მაგალითად, რუსეთში ჩატარებული ერთ-ერთი გამოკვლევის მიხედვით, რუსეთის ფედერაციაში აივ-პოზიტიური ქალების 80% ჩართული იყო როგორც სექსუალური მომსახურების სფეროში, ასევე ინტრავენურადაც მოხმარდა ნარკოტიკებს.

აღმოსავლეთ ევროპისა და დსთ-ის ქვეყნებში ნარკოტიკების მომხმარებლებში აივის სწრაფი გავრცელება იმავე პერიოდს ემთხვევა, როდესაც სქესობრივი გზით გადადები დაავადებებისა და ვირუსული ჰეპატიტის გავრცელების მრდა აღინიშნა ზოგადად მოსახლეობაში.

ავადობის ასეთი კომბინირებული სურათი არსებითად მრდის აივის სქესობრივი გზით გადადების ალბათობას და ეპიდემიის გავრცელებას უწყობს ხელს.

### არის თუ არა შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები ეფექტური?

შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები ბოლო 15 წლის განმავლობაში ფართო სამეცნიერო მსჯელობისა და შეფასების საგანს წარმოადგენს.

გემოსხენებულმა კვლევებმა დაადასტურა, რომ შპრიცებისა და ნემსების უზრუნველყოფის პროგრამები არ იწვევს ნარკოტიკების უკანონო მოხმარების მრდას და ხელს უწყობს:

- აივის სეროპრევალენტობის შემცირებას;

- ნემსების რამდენჯერმე გამოყენების საჭიროების შემცირებას;
- მოსახლეობის დაუცველი ნაწილისთვის ჯანდაცვისა და სხვა სახის მომსახურების ხელმისაწვდომობას.

ამერიკაში ჩატარებული კვლევების შედეგად გამოვლინდა, რომ შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებელსთან დაკავშირებული აივით დაავადების ხელშემწყობი ქცევის 73%-ით შემცირებას უწყობს ხელს.

ერთ-ერთი კვლევის ფარგლებში, მსოფლიოს 81 ქალაქში ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივით ინფიცირების მაჩვენებლების კვლევისას იმ ქალაქების მონაცემები, სადაც შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები ხორციელდებოდა, იმ ქალაქების მონაცემებს შეადარეს, სადაც ასეთი პროგრამები არ იყო დანერგილი.

52 ქალაქში, სადაც შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები არ ხორციელდებოდა, აივით დაავადების მაჩვენებელი საშუალოდ წელიწადში 5.9%-ით იზრდებოდა. იმ ქალაქებში კი, სადაც ასეთი პროგრამები იყო დანერგილი, აივით დაავადების მაჩვენებელი საშუალოდ წელიწადში 5.8%-ით შემცირდა.

ერთ-ერთი საერთაშორისო კვლევის ფარგლებში იმ ხუთი ქალაქის 7 მონაცემები შედარდა, სადაც ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივის ეპიდემიის პროფილაქტიკა 5 წლის განმავლობაში ხორციელდებოდა. კვლევის ფარგლებში ამ ქალაქებს შორის შემდეგი მსგავსებები იყო აღმოჩენილი:

პროფილაქტიკისკენ მიმართული ღონისძიებების განხორციელება აღრეულ ეტაპზე დაიწყო, როდესაც აივით ინფიცირებული ნარკოტიკების მომხმარებლების რაოდენობა 5%-ზე ნაკლები იყო.

დახმარებისა და ინფორმირების ღონისძიებები ჯანდაცვის სფეროს მუშაკებსა და ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებს შორის ნდობის დამყარების მიზნით გატარდა. ამ ღონისძიებების ფარგლებში მიწოდებული იქნა ინფორმაცია აივზე ტესტირების, კონსულტირებისა და ნარკოტიკული დამოკიდებულების მკურნალობის შესახებ, ასევე დარიგდა საინფორმაციო მასალები აივის პროფილაქტიკის შესახებ და მიწოდებული იქნა ნემსები, შპრიცები და კონდომები.

შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები წარმატებით დაინერგა და ყველა ქალაქში ნარკოტიკების მომხმარებლების 20-33% ამ მომსახურებით რეგულარულად სარგებლობდა.

გემოსხენებული 5 ქალაქიდან 4 ქალაქში ნემსები და შპრიცები ასევე აღვილად ხელმისაწვდომი იყო დაბალ ფასებში.

კალიფორნიაში (აშშ) შპრიცებისა და ნემსების პროგრამების ეფექტურობა ხუთი წლის განმავლობაში შეისწავლებოდა.

შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები არ უწყობდა ხელს ნარკოტიკების მოხმარების მრდას ნარკოტიკების მომხმარებლებში და არც ახალი მომხმარებლების გაჩენას განაპირობებდა.

პირიქით, ამ პროგრამების შედეგად ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში ნარკოტიკების ამგვარი გზით მოხმარების სისშირე დღეში 1.9 ინიექციიდან 0.7 ინიექციამდე შემცირდა, ხოლო ახალი მომხმარებლების რაოდენობა – 3%-დან 1%-მდე.

1991 წელს შეფასდა ავსტრალიის შპრიცებისა და ნემსების პროგრამები. გამოვლინდა,

რომ აღნიშნულმა პროგრამებმა წელიწადში 3 000 ადამიანის სიცოცხლე გადაარჩინა, თითოეულ მათგანზე წელიწადში 200 დოლარის დახარჯვის საშუალებით. შეფასების შესაბამისად, აივ-ის მკურნალობის ღირებულებაზე ღამოგვის შედეგად წელიწადში 150 მილიონი დოლარი იქნა დაზოგვილი.

აღსანიშნავია, რომ ამ შედეგების მიღწევა მხოლოდ საინიექციო მოწყობილობის დისკრიბუციის ხარჯზე არ მოხდარა.

უმრავლეს ქვეყანაში შპრიცებისა და ნემსების უზრუნველყოფის პროგრამების კვალდაკვალ ნარკოტიკების მომხმარებლების შეგნების ამაღლებისკენ მიმართული პროგრამები ხორციელდება, რომელთა ფარგლებში მათ ინფორმაცია მიეწოდებათ სკერილური საინიექციო მოწყობილობის გამოყენების აუცილებლობის შესახებ და მიმდინარეობს მუშაობა მკურნალობის მეთოდებისა და სხვა მომსახურების დახვეწაზე, რაც ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ზიანის შემცირებას ემსახურება.

### ეპიდემიასთან დაკავშირებული ხარჯები

აივ-ის ეპიდემია, რომელსაც შიდსის ეპიდემია მოსდევს, უდიდესი ადამიანური გრავადიის გარდა, ქვეყნებისთვის დიდ ეკონომიკურ დანახარჯებთანაა დაკავშირებული.

ევროგაერთიანების ქვეყნებში 1999 წელს აივ/შიდსთან დაკავშირებული პირდაპირი სამედიცინო ხარჯების მოცულობამ აივ-ის სიმპტომების გამოვლენის ადრეულ ეტაპებზე წელიწადში დაახლოებით 3 444 დოლარი შეადგინა ერთ სულზე, ხოლო ამერიკაში შიდსის ბოლო სტადიებზე ხარჯების მოცულობა წელიწადში 50 184 დოლარი იყო – ერთ სულზე 10. ანუ, თუ 5 500 ადამიანი იქნებოდა ინფიცირებული, ეს იმას ნიშნავს, რომ ხარჯების მოცულობა 19 მილიონი დოლარიდან 275 მილიონ დოლარს შეადგენდა, დაავადების პროგრესირების შესაბამისად.

ისეთი არაპირდაპირი დანახარჯები, როგორცაა დრო, რომელიც თითოეულმა ოჯახმა უნდა დაუთმოს შიდსით დაავადებულ ოჯახის წევრზე მზრუნველობას, შრომის უუნარობის გამო დაკარგული რეპროდუქციული წლები და სხვა ფაქტორები, იმას ნიშნავს, რომ აივ/შიდსი სერიოზულ საფრთხეს უქმნის განვითარებადი და გარდამავალ ეტაპზე მყოფი ქვეყნების მიერ მიღწეულ შედეგებსა და განვითარების მიზნებს.

აღმოსავლეთ ევროპისა და ღსთ-ის ქვეყნებში ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ/შიდსის ეპიდემიასთან დაკავშირებულმა ხარჯებმა შესაძლოა საზოგადოების ყველა სექტორისთვის მნიშვნელოვანი პრობლემები წარმოქმნას ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფის კუთხით.

მსოფლიო ბანკის დასკვნების შესაბამისად, უფრო მაღალი ალბათობაა, რომ აივ/შიდსის მსხვერპლი დაბალი შემოსავლის მქონე ოჯახები გახდნენ<sup>11</sup>.

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების უმეტესობა დაბალი შემოსავლის მქონე ოჯახებიდან არის. როდესაც აივ-ინფექცია დაავადების სტადიაში გადადის, ინფიცირებული ადამიანის შემოსავალი მცირდება და ინფიცირებული ადამიანის ოჯახის წევრებსა და ნათესავებს ეკონომიკური და სოციალური ხარჯების გაწევა უწევთ. ეს თავის მხრივ მატერიალური კუთხით მათი მდგომარეობის გაუარესებას იწვევს და ასევე წარმოქმნის საფრთხეს, რომ ოჯახის სხვა წევრებიც იქნებიან ჩართული აივ-ის რისკთან

დაკავშირებულ ქცევის მოდელში.

მსოფლიო ბანკის რეკომენდაციების შესაბამისად, ქვეყნებმა, სადაც აივ-ეპიდემია მცირემასშტაბიანია, ადრეულ ეტაპზევე უნდა დაიწყო პროფილაქტიკური პროგრამების განხორციელება და ყურადღება იმ მიზნობრივი ჯგუფისკენ წარმართონ, რომელიც აივით ავადობის ყველაზე მაღალ რისკს განეკუთვნება. აღმოსავლეთ ევროპისა და ღსთ-ის ქვეყნების შემთხვევაში ეს ძირითადად ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლები არიან.

### ფაქტორები, რომლებიც აივ-ინფექციას განაპირობებენ

ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარება მსოფლიოს 126 ქვეყანაშია აღრიცხული; აქედან 98 ქვეყანაში ნარკოტიკების ინიექციური გზით მომხმარებლებში აივ-ინფექციაა დაფიქსირებული.

ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ის გავრცელების 10-წლიანი საერთაშორისო გამოცდილების შედეგად მთელი რიგი ეპიდემიოლოგიური, გეოგრაფიული და სოციალური ფაქტორები გამოვლინდა, რომლებიც ხელს უწყობენ ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ის გავრცელებას. მათ შორისაა:

- მოსახლეობაში აივ-ინფექციის არსებობა;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების სწრაფი მრდა ბოლო პერიოდის განმავლობაში;
- ნარკოტიკების მიწოდების მარშრუტების სიახლოვე;
- ფართოდ გავრცელებული უმუშევრობა და ეკონომიკური მიზეზებით განპირობებული მიგრაცია;
- სოციალური ცვლილებები;
- სოციალური ქსელების წევრებს შორის საინიექციო მოწყობილობების ზიარი გამოყენება;
- ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების სოციალურ ქსელებს შორის შერევის (კონტაქტების) მაღალი დონე;
- შპრიცებში საინიექციო გამზადებული ნარკოტიკების რეალიზაცია და დისკრიბუცია.

აღმოსავლეთ ევროპისა და ღსთ-ის ქვეყნებში აივ-ის გავრცელების რისკთან დაკავშირებული ქცევის მოდელი ჯერ კიდევ სიდრმისეულ სისტემატიურ კვლევას საჭიროებს, მაგრამ აღსანიშნავია, რომ მოცემულ რეგიონში ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებისა და რეაგირების მეთოდოლოგიის<sup>12</sup> გამოყენებით უკვე ჩატარდა სწრაფი შეფასება.

უმეტეს ქვეყანაში, სადაც მემოხსენებული სწრაფი შეფასებები განხორციელდა, ზემოთ ჩამოთვლილი ყველა ფაქტორი იყო წარმოდგენილი, თანაც ისინი კიდევ უფრო მკაფიოდ იყო გამოკვეთილი, ვიდრე დასავლეთის ქვეყნებში. შესაბამისად, ეს ფაქტორები ქვემოთ უფრო დეტალურადაა განხილული.

## ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების ფართო გავრცელება

აღმოსავლეთ ევროპისა და დსთ-ის რეგიონში, ბოლო ათწლეულის განმავლობაში ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო მოხმარებლების რაოდენობის სწრაფი ზრდა აღინიშნა.

ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების ასეთი ფართო გავრცელებისა და პოპულარობის მიზეზები საკმაოდ კომპლექსურია და ძირითადად შემდეგ გარემოებებთანაა დაკავშირებული:

- იგი ნარკოტიკის უფრო ხარჯთაღიწვევად გამოყენების საშუალებას იძლევა, რადგან ნაკლები ნარკოტიკია საჭირო იმავე ეფექტის მისაღწევად, ვიდრე აღმინისგირების სხვა მეთოდების შემთხვევაში;
- იგი ეფექტის უფრო მაღალ ინტენსივობას იძლევა და უფრო მალე მიიღწევა;
- ინექციური მოხმარება უფრო ადვილი დასამალა, ვიდრე ნარკოტიკების მიღების სხვა მეთოდები, რომელთა მიღებასაც უფრო დიდი დრო სჭირდება;
- ხშირად აღიარებულია, როგორც ნარკოტიკების მიღების „ნორმალური“ გზა;
- ზოგიერთი პრეპარატის გამოყენების ერთადერთი გზაა.

## ნარკოტიკების მიწოდების მარშრუტების სიახლოვე

1980-იანი წლების ბოლოს და 1990-იანი წლების დასაწყისში ამიასი ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებში აიფ-ის ეპიდემია ნარკოტიკების გავრცელების მარშრუტის მიმდებარე ტერიტორიებზე აღინიშნა.

ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებში გავრცელებული აიფ-ის ამიური ეპიდემია (რომელიც ძირითადად სამხრეთ-აღმოსავლეთ ამიის ქვეყნების ე.წ. „ოქროს სამკუთხედში“ იყო კონცენტრირებული) ამჟამად ინდოეთსა და ნეპალში, ასევე ოპიუმის მწარმოებელ ისეთ ქვეყნებში გავრცელდა, როგორცაა ავღანეთი და პაკისტანი<sup>13</sup>.

აიფ-ის ეპიდემია ახლო აღმოსავლეთის ქვეყნებშიც გამოვლინდა და იგი ძირითადად ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებში აღინიშნა. ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის რეგიონის ფარგლებს მიღმა დასავლეთ ევროპის რამდენიმე ქვეყანაში ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარებლები აიფ/შიდსით დაავადებულთა უდიდეს ჯგუფს შეადგენენ.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის, ასევე დსთ-ის რეგიონში 1990-იანი წლების შუა პერიოდიდან და მის მიწურულამდე აიფ-ის გავრცელება ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებლებში ასევე ნაწილობრივ ავღანეთისა და პაკისტანის ოპიუმის მწარმოებელ ტერიტორიებსა და დასავლეთ ევროპისა და ამერიკის ჰეროინის უდიდეს ბაზრებს შორის ნარკოტიკების ტრეფიკის მარშრუტების ჩამოყალიბებით იყო განპირობებული.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ცენტრალური ამიისა და შავი ზღვისა და კასპიის ზღვის რეგიონში მდებარე სახელმწიფოების უმეტესობა გარკვეულ როლს თამაშობს

ნარკოტიკების წარმოების, გადამუშავებისა და ტრეფიკის როლს ქსელსა და ოპერაციებში, რომლებიც ამიასა და ევროპის შორის ხორციელდება.

საგარეოაღმოსავლეთი, რომ ეს ტენდენცია მომავალში კიდევ გაიზარდება. გაეროს ნარკოტიკების კონტროლის პროგრამის (UNDCP) შეფასების თანახმად, 1985-1996 წლებში ოპიუმის წარმოება (ჰეროინის საწარმოებლად) 300%-ით გაიზარდა, ხოლო კოკას წარმოება (კოკაინის საწარმოებლად) – 200%-ით, და პროგნოზები გაკეთდა, რომელთა მიხედვითაც ამ ტენდენციის ზრდა იქნებოდა მოსალოდნელი<sup>14</sup>.

## სოციალური ცვლილებები

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის რეგიონი „გარდამავალ ეტაპზე“ მყოფი ქვეყნების ჯგუფს წარმოადგენს. ისინი კომუნისტური, ცენტრალური და გეგმარების ეკონომიკიდან ახალ ეკონომიკურ სისტემაზე გადასვლის პირობებში იმყოფებიან, რომლის საბოლოო ფორმა ბევრ შემთხვევაში ჯერ კიდევ არ არის ნათლად ჩამოყალიბებული.

გემოსხეცვლად გარდამავალ ეტაპს თან სდევს შემდეგი:

- მთელ რიგ მთავრობებს არ გააჩნიათ უნარი დააფინანსონ მომსახურებები, რომლებიც მანამდე არსებული სისტემის პირობებში საბაზისო (ძირითად) მომსახურებად მიიხსნებოდა;
- ფართომასშტაბიანი უმუშევრობა;
- მაღალი ინფლაცია, რომელიც დასაქმებული ადამიანების რეალურ ანაზღაურებას მნიშვნელოვნად ამცირებს;
- გადასახადების ამოღებაში არსებული სირთულეები და ფართოდ გავრცელებული კორუფცია.

ყოველივე ზემოაღნიშნული მნიშვნელოვან ფაქტორებს წარმოადგენს, რომელთა გამო ადამიანთა დიდმა რაოდენობამ ნარკოტიკების მოხმარება დაიწყო. იმავე ფაქტორებმა განაპირობა ფინანსური რესურსების ნაკლებობა ისეთი პრობლემების გადასაჭრელად, როგორცაა აიფ-ის ეპიდემია.

ამ „გარდამავალ ეტაპთანაა“ დაკავშირებული იდეოლოგიური კონფლიქტი მათ შორის, ვისაც სწამს, რომ სახელმწიფო ვალდებული და უფლებამოსილია ჩაერიოს თავისი მოქალაქეების სქესობრივ და სხვა პირად ქცევაში და მათ შორის, ვისაც სწამს, რომ ადამიანების უფლებების დაცვასთან შეუთავსებელია იძულებითი წესით მკურნალობა, თავისუფლების აღკვეთა და იმ ქცევის გამო გარიყვა, რომელიც სახელმწიფოს ამრით ნორმიდან გადახვევას და დარღვევას წარმოადგენს.

ეს ხშირად იწვევს კონფლიქტს ერთი მხრივ ჯანდაცვის სფეროს ოფიციალურ პირებსა და ექიმებს, რომლებსაც მთელი საზოგადოების ჯანმრთელობის დაცვა სურთ, და მეორე მხრივ შინაგან საქმეთა, პოლიციის და შეიარაღებული ძალების წარმომადგენლებს შორის, რომლებსაც ნარკოტიკების მოხმარებით საზოგადოებრივ წესრიგზე უარყოფითი ზეგავლენის საკითხები აწუხებთ.

თუ ეს კონფლიქტი არ გადაწყდება, უაღრესად რთული იქნება ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებში აიფ-ის ეფექტურ პრევენციაზე მიმართული სამუშაოების გატარება.

ჯანდაცვის მომსახურების მართვისა და ფუნქციონირების რთული ნაციონალური და ადგილობრივი სტრუქტურა, ასევე საზოგადოებრივი (თემზე დაფუძნებული) თუ კერძო სამედიცინო დაწესებულებების არარსებობა (განსაკუთრებით აღმოსავლეთ ვეროპასა და ღსთ-ის ქვეყნებში) ასევე პრობლემებს ქმნის აივ-ის ახალი,თემზე დაფუძნებული პრევენციული მომსახურების უზრუნველყოფის თვალსაზრისით.

### სოციალური ქსელების წევრებს შორის საინიექციო მოწყობილობის ზიარი გამოყენება

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის კვლევის ფარგლებში 5 კონტინენტის 12 ქალაქში ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში მობილურობის მაღალი დონე იყო გამოვლენილი და გაკეთდა დასკვნა,რომ ის მომხმარებლები,რომლებიც აივ-ით ინფიცირების უფრო მაღალ რისკს ექვემდებარებიან,უფრო ხშირად მოგზაურობენ15.

ეს გარემოება, აგრეთვე კონსტიტუციების შედეგად ადამიანთა დიდი რაოდენობის მიგრაცია, უმუშევრობა და სხვა სოციალური ფაქტორები მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს სხვადასხვა სოციალური ფენის, მათ შორის ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების შერევის და ვირუსის გავრცელების შესაძლებლობებს მრდის.

მიუხედავად იმისა, რომ ცენტრალური და აღმოსავლეთ ვეროპის და ღსთ-ის ქვეყნების უმეტესობაში ნარკოტიკების მომხმარებლები ცდილობენ საკუთარი საინიექციო მოწყობილობა ჰქონდეთ, პოლიციის შიშის თუ სხვა ფაქტორების გამო მათ საკუთარი შპრიცით სარგებლობის შესაძლებლობა ყოველთვის არ ეძლევათ, რის გამოც დროგამოშვებით მაინც ზიარი შპრიცით სარგებლობენ.

იმ გერიგორიებზე, სადაც შპრიცებისა და ნემსების და საგანმანათლებლო პროგრამები არ ხორციელდება, ნემსისა და შპრიცის ზიარი გამოყენება საშუალოდ 50%-ზე მაღალია.

რამდენიმე კვლევის ფარგლებში ინიექციის გზით ნარკოტიკის მოხმარების პირველადი ასაკი იქნა შესწავლილი, თუმცა ცენტრალური და აღმოსავლეთ ვეროპის და ღსთ-ის რეგიონის ზოგიერთი ქვეყნის არაოფიციალური მონაცემების თანახმად, ნარკოტიკებით ასეთი გზით სარგებლობის ასაკი 12-13 წელი და ნაკლებია.

ეს კიდევ უფრო ამწვავებს ზემოთ ჩამოთვლილ პრობლემებს და განსაკუთრებით სერიოზულ ამოცანებს აყენებს აივ-ის პროფილაქტიკის თვალსაზრისით, რადგან ახალგაზრდა ადამიანები უფრო დაუცველი არიან და არც უნარ-ჩვევები ან რესურსები გააჩნიათ იმისთვის, რომ თავიანთი ჯანმრთელობა შეინარჩუნონ.

### შპრიცებში დაფასოებული ნარკოტიკების რეალიზაცია და დისტრიბუცია

აღმოსავლეთ ვეროპასა და ცენტრალურ აზიაში ძირითადი საინიექციო ნარკოტიკები იმ სხნარებში მზადდება, რომლებიც ინიექციისთვისაა გამზადებული. ცენტრალური ვეროპის ზოგიერთ ქვეყანაში, მაგალითად პოლონეთში, ნარკოტიკების მომხმარებლების უმეტესობა ნარკოტიკს ასეთი გზით იღებს.

ამ ნარკოტიკის დამზადების გავრცელებული მეთოდია ხსნარის საში ან ხუთი მომხმარებლის მიერ დამზადება, როდესაც თითოეულ მათგანს რომელიმე ინგრედიენტი ან საინიექციო მოწყობილობა მოაქვს. ეს პროცესი ჩვეულებრივ უფრო გამოცდილი მომხმარებლის ზედამხედველობის ქვეშ მიმდინარეობს.

ნარკოტიკი მოსახარშ ჭურჭელში მზადდება და ჯგუფის წევრებს შორის ნაწილდება ერთი და იმავე შპრიცით (უმეტესწილად ნახშიარი) ამოღების გზით, რის შემდეგაც იგი ჯგუფის წევრების შპრიცებში ნაწილდება.

ეს პრაქტიკა „უკანა მხრიდან დაგენვის“ სახელითაა ცნობილი (როდესაც შპრიციდან ღვუში ამოიღება და სითხე შპრიცში უკანა მხრიდან გადაისხმება). ასევე არსებობს „წინა მხრიდან დაგენვის“ მეთოდიც (როდესაც სითხის ამოღება შპრიცის წინა ნაწილიდან ხდება). ასეთი მეთოდები უაღრესად საშიშია აივ-ისა და ჰეპატიტის გავრცელების თვალსაზრისით, რადგან ამ პროცესში უკვე ნახშიარი შპრიცები გამოიყენება.

ალტერნატიული მეთოდია შპრიცების სათითაოდ ჩაშვება ჭურჭელში და ნაზავის ასეთი გზით ამოღება. თუმცა ეს პროცესი ზოგჯერ რამდენჯერმე მეორდება და სისხლი და ნაზავის ნარჩენი ჭურჭელში დარჩენილ ნარკოტიკს ერევა.

გარდა ამისა, ზოგიერთ ქვეყანაში არსებული მონაცემების თანახმად, ზოგიერთი გამოცდილი მომხმარებელი ან მისი დამხმარე ნარკოტიკებს უკვე შპრიცებში დანაწილებული სახით სთავაზობს იმ ხალხს, რომელიც არ არის მათი მცირე ქსელის წევრი. ასეთი ნარკოტიკის გამოყენება უმეტესწილად შინ ხდება, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები ზიარ შპრიცს რიგრიგობით იყენებენ, ან ქუჩაში.

ნარკოტიკების შეძენის ეს გზა უაღრესად სარისკოა, რადგან შეიძლება შპრიცი უკვე გამოყენებული იყო და აივ-ვირუსს შეიცავდეს. ნარკოტიკების შეძენისა და რეალიზაციის ეს მოდელი ნარკოტიკების მომხმარებლების ქსელების შერევის უფრო მაღალ ხარისხს გულისხმობს, რაც თავის მხრივ აივ-ის სწრაფ გავრცელებას უწყობს ხელს.

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ-ის პროფილაქტიკის თვალსაზრისით ძირითადი პრობლემა ის გახლავთ, რომ ზემოხსენებული პროცესები იმთავითვე დაკავშირებულია ვირუსის გადაცემის მაღალ რისკთან და არსებობს ათასობით მცირე ჯგუფი, რომელიც ფარულად ამზადებს ნარკოტიკებს ასეთი გზით. აუცილებელია ყველა ამ ჯგუფის მოცვა და მათთვის ინფორმაციის მიწოდება აივ-ით ინფიცირების რისკთან დაკავშირებით.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კიდევ ერთ პრობლემას ის გარემოება ქმნის, რომ ამ მეთოდით წარმოებული ნარკოტიკები თავისი შემადგენლობისა და სისუფთავით უაღრესად სხვადასხვაგვარია, რაც ღობის გადაჭარბების ალბათობას მკვეთრად მრდის.

მიუხედავად იმისა, რომ მოცემულ რეგიონში უკვე გაზავებული და საინიექციოდ მომზადებული ნარკოტიკების რეალიზაცია გავრცელებული პრაქტიკაა, 1990-იანი წლების ბოლოს ფხვნილის ფორმის ნარკოტიკების, განსაკუთრებით კი ჰეროინის ინტრავენური გზით მოხმარება გაიზარდა. ამ შემთხვევებშიც ნემსის ზიარი გამოყენება ჩვეული პრაქტიკა იყო.

ასევე საჭიროა აღინიშნოს, რომ დასავლეთის ქვეყნებში ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ-ის ეპიდემიის გავრცელება ძირითადად ფხვნილის ფორმის ნარკოტიკების – ჰეროინის, კოკაინისა და ამფეტამინის მოხმარების დროს ზიარი შპრიც-



ბის გამოყენებით იყო გამოწვეული.

### **აივ-ეპიდემია ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დსთ-ის ქვეყნებში**

რეგიონის ქვემოთ ჩამოთვლილ ქვეყნებში ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ-ის ეპიდემია უკვე საკმაოდ ფართოდაა გავრცელებული, რაც როგორც ამ ქვეყნების მთავრობების, ასევე UNAIDS-ის სერიოზულ შეშფოთებას იწვევს. ეს ქვეყნებია:

- უკრაინა
- ბელორუსია
- რუსეთის ფედერაცია
- პოლონეთი

### **უკრაინა**

1998 წელს UNAIDS-ის შეფასების შესაბამისად, უკრაინაში აივ-პოზიტიური აღამიანების რაოდენობა დაახლოებით 100 000-ს აღწევდა.

ინფიცირების ამ ღონის მიღწევა საკმაოდ სწრაფად მოხდა. 1992-1994 წლებში წელიწადში აივ-ის ახალი შემთხვევების რაოდენობა საშუალოდ 47 იყო. 1995 წელს მათი რიცხვი 1500-მდე გაიზარდა, 1996 წელს – 12 228 ახალი შემთხვევა აღირიცხა, 1997 წელს – 15 443, ხოლო 1998 წელს – 24 0002.

1995 წლიდან აღრიცხული ავადობის ყველა ახალი შემთხვევიდან ოფიციალური შეფასების შესაბამისად დაახლოებით 50% ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთანაა დაკავშირებული, თუმცა ზოგიერთი კვლევის შესაბამისად, ეს ციფრი დაახლოებით 80% უნდა იყოს.

### **ბელორუსია**

1998 წელს UNAIDS-ის შეფასების მიხედვით ბელორუსიაში აივ-პოზიტიური აღამიანების რაოდენობა დაახლოებით 9 000-ს აღწევდა. ამ შემთხვევებიდან 80%-ზე მეტში ვირუსის გადაცემა ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების დროს მხარის შპრიცების გამოყენებასთან იყო დაკავშირებული.

ბელორუსიაშიც აივ-ის გავრცელების სწრაფი მრდა გამოვლინდა და თუ 1992-1995 წლებში ახალი შემთხვევების რიცხვი წელიწადში საშუალოდ 15 იყო, 1996 წელს 700 აღინიშნა, საიდანაც 485 შემთხვევა ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთან იყო დაკავშირებული.

### **რუსეთის ფედერაცია**

რუსეთის ფედერაციაშიც ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ-ის გავრცელების სწრაფ მრდას ჰქონდა ადგილი. 1995 წლამდე შემთხვევები არ ყოფილა აღრიცხული, 1995 წელს 3 ახალი შემთხვევა გამოვლინდა, 1996 წელს – 1 021 შემთხვევა, 1997 წელს – 2 452, ხოლო 1998 წელს – 1 6552. 1998 წელს UNAIDS-ის შეფასების შესაბამისად, აივ-ის ვირუსით ინფიცირებულითა საერთო რაოდენობა 40 000 იყო.

### **პოლონეთი**

პოლონეთში აღრიცხული აივ-პოზიტიური აღამიანების რაოდენობა 12 000-ს აღწევს. მათი უმეტესობა ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებელია. საგარეო დონორული აივ-პოზიტიური აღამიანების რაოდენობა უფრო მეტია და ისინი არ არიან აღრიცხული.

არსებული შეფასებების შესაბამისად ვარაუდობენ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების 60% აივ-პოზიტიურია.

### **ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის ქვეყნებში აივ-ეპიდემიის გავრცელება**

აივ-ის გავრცელების წინაპირობები ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დსთ-ის რეგიონის ბევრ ქვეყანაში არსებობს და ცნობილია, რომ მოლდავეთი და ყაზახეთი ეპიდემიის მღვარზე იმყოფებიან.

მოლდავეთში აღრიცხული შემთხვევების რაოდენობა 1992-1994 წლებში საშუალოდ წელიწადში 3 შემთხვევიდან 1995 წელს 7-მდე გაიზარდა, 1996 წელს 55 ახალი შემთხვევა აღირიცხა. 1997 წელს აღრიცხული იყო – 404, ხოლო 1998 წელს 807 შემთხვევა. აქედან 85% ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებასთანაა დაკავშირებული. საგარეო დონორული, რომ ზრდის გენდენცია მომავალშიც შენარჩუნდება, ისევე როგორც ბელორუსიაში, რუსეთსა და უკრაინაში.

1996 წელს გემირგაუში პენიტენციურ სისტემაში ნარკოტიკების მომხმარებელ მსჯავრდებულებებში აივ-ის შემთხვევების გამოვლენამდე, ყაზახეთში სულ 69 შემთხვევა იყო აღრიცხული. გემოხსენებული პერიოდის შემდეგ აივ-ზე გესტირება უფრო ინტენსიურად მიმდინარეობდა. 1997-დან 1998 წლამდე აივ-პოზიტიური შემთხვევების რაოდენობა 736-ით გაიზარდა, საიდანაც 88% ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლები იყვნენ.

აივ-ის ასევე ცენტრალური აზიის სხვა რესპუბლიკებშიც აღირიცხა, თუმცა ვირუსის სწრაფი გავრცელების დამადასტურებელი მონაცემები ჯერ არ არის აღრიცხული უმბეკეთში (19 შემთხვევა 1998 წლის ივნისისთვის), ყირგიზეთში (5 შემთხვევა 1998 წლის

იენისისთვის),გაჯიკეთში (4 შემთხვევა 1997 წლის დეკემბრისთვის) და თურქმენეთში (1 შემთხვევა 1997 წლის დეკემბრისთვის).

აღმოსავლეთ ევროპაში ეპიდემიის შედეგად აიფით ინფიცირებულთა რიცხვი სულ უფრო იზრდება,რაც თავის მხრივ კიდევ უფრო გაზრდის მოცემული რეგიონის ქვეყნებში ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიფით ინფიცირების მაჩვენებელს. სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპაში ბოლო პერიოდში მომხდარი პოლიტიკური მოვლენების შედეგად შეუძლებელი გახდა ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აიფით ინფიცირების ღონის დაღვენა.

### ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიფითის ეპიდემიის გავრცელების პროფილაქტიკა და კონტროლი

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში (და მათთან სხვა ჯგუფებში) აიფის გადაცემის პროფილაქტიკის ღონისძიებების თანმიმდევრული მოღვაწეობა შეიმუშავა.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის დოკუმენტში – „ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიფის გადაცემის პროფილაქტიკის საბაზისო პრინციპები“16 – ხაზგასმითაა მხარდაჭერილი და რეკომენდებული ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დანერგვა. დოკუმენტში აღნიშნულია,რომ ნაციონალურ და ადგილობრივ დონეებზე ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიფის პროფილაქტიკა შემდეგ პრინციპებს უნდა ეფუძნებოდეს:

- ინფორმირება,კომუნიკაცია,განათლება;
- ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების მისაწვდომობა;
- ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებთან მუშაობა და მათი ინფორმირება;
- სტერილური საინექციო მოწყობილობისა და სადემინფექციო მასალების უზრუნველყოფა;
- ჩანაცვლებითი თერაპია.

ასევე ხაზგასმულია,რომ სტერილური საინექციო მოწყობილობებისა და სადემინფექციო მასალების მისაწვდომობასთან ერთად უნდა იყოს უზრუნველყოფილი კონფიდენციალური მიწოდება:

- უფასო ნემსების,შპრიცების და სადემინფექციო მასალების;
- ნემსები,შპრიცები და სადემინფექციო მასალები აფთიაქებში,აუთრიზ და დაბალმდურბლოვან სამკურნალო პროგრამებსა და სხვა დაწესებულებებში უნდა იყიდებოდეს და მიეწოდებოდეს სამიზნე აუდიტორიას ყოველგვარი კრიტიკული განწყობის გარეშე;
- უნდა ხდებოდეს ნემსებისა და შპრიცების უსაფრთხო განადგურება;
- აიფის რისკის შემცირების მიზნით უნდა ხდებოდეს ინფორმაციის მიწოდება ინექციის უსაფრთხო მეთოდებზე.

გემოსხენებული მომები ნარკოტიკების მომხმარებლებთან დაკავშირებით აიფის რისკისა

და ზიანის შემცირების უმნიშვნელოვანეს კომპონენტს წარმოადგენს.

### ზიანის შემცირების სქემა

ზიანის შემცირების პოლიტიკა, სტრატეგია და ღონისძიებები იმის გათვალისწინებითაა შემუშავებული, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის ერთ-ერთ უდიდეს რისკს წარმოადგენს. ზიანის შემცირება ნარკოტიკების მომხმარების უარყოფითი შედეგების თავიდან აცილებასა და შემცირებაზე ორიენტირებული იმპერატივად,რომ არ მოითხოვს წამალდამოკიდებული ადამიანებისგან აბსტინენციას.

ეს მიდგომა იმ ფაქტის პრაგმატულ გააზრებას ეფუძნება, რომ ამ მიმართულებით მიუხედავად წლების განმავლობაში გაგარებული ღონისძიებებისა,არ არსებობს ნარკოტიკების მომხმარების ან საზოგადოებაში, ქალაქსა თუ ქვეყანაში მასთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოფხვრის წარმატებული გზები.

სხვადასხვა კულტურაში ზიანის შემცირების მიდგომის დანერგვა დაკავშირებულია ღრმად გავრცელებული, გასაგები და გრძელვადიანი იდეალისტური მიზნის გადასინჯვასთან,რომელიც ნარკოტიკების მომხმარების აღმოფხვრისა და ყველა ნარკოტიკივითი ადამიანის ამ ჩვევისგან გათავისუფლებისკენაა მიმართული.

ზიანის შემცირება არ უარყოფს ადამიანების ნარკოტიკივითი დამოკიდებულებისგან გათავისუფლების, ან აბსტინენციის საბოლოო მიზნად დასახვის მნიშვნელობას. ზიანის შემცირების ფარგლებში უბრალოდ აღიარებულია, რომ ნარკოტიკივითი ადამიანების დიდი ნაწილისთვის ეს საკმაოდ შორეული მიზანია და რომ მომსახურება,რომელიც საშუალოვადიან ეტაპზე რისკის შემცირებას ისახავს მიზნად, უადრესად მნიშვნელოვანია,რადგან იგი პირადი და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თვალსაზრისით არსებული უდიდესი საფრთხის თავიდან აცილებას უწყობს ხელს.

ზიანის შემცირების ძირითადი მახასიათებლები ან პრინციპები გულისხმობს შემდეგს:

- აქცენტი მოკლევადიან პრაგმატულ მიზნებზე, რისკების იერარქიის გათვალისწინებით (იხილეთ ქვემოთ);
- აქცენტი ადამიანებისა და საზოგადოებისთვის ნარკოტიკების მომხმარების შედეგად არსებული რისკების შემცირებაზე;
- მიზნების მისაღწევად სხვადასხვა სტრატეგიებისა და მათი ერთობლიობის გამოყენება;
- ნარკოტიკივითი ადამიანების ჩართვა პროგრამების განხორციელებაში.
- ზიანის შემცირების გიპიური იერარქია შემდეგნაირად:
- საინექციო მოწყობილობის ზიარი გამოყენების შემცირება;
- ინექციების სისშირის შემცირება;
- ქუჩაში შეთავაზებული ნარკოტიკების ყიდვის და გამოყენების შემცირება;
- რეცეპტივითი გაცემული მედიკამენტების (ნარკოტიკების) გამოყენების შემცირება;
- აბსტინენციის გაზრდა.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ამ მიზნის მისაღწევი სტრატეგიების უმნიშვნელოვანეს ნაწილს წარმოადგენენ.

## საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ღონისძიებების ეფექტური განხორციელება და მხარდაჭერა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები აიფის პრევენციის სფეროში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თანმიმდევრული მიდგომის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაწილია.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესების წინაპირობები ოტავის ჯანდაცვის მხარდაჭერის ქარტიაშია<sup>17</sup> განსაზღვრული, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისა და მხარდაჭერის 5 ძირითად კრიტერიუმს ასახელებს:

- საზოგადოებრივი პოლიტიკა, რომელიც ჯანდაცვის გაუმჯობესებაზე ორიენტირებული;
- იმ ადამიანების მხარდაჭერის კენ მიმართული გარემო, რომელთა ჯანმრთელობა რისკის ქვეშაა;
- ჯანმრთელობის პრობლემების პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული ჯანდაცვის მომსახურება;
- საზოგადოების მობილიზაციის გზით ღონისძიებების გაგარება და მხარდაჭერა;

პირადი უნარ-ჩვევების განვითარება.

ზემოსხენებული კრიტერიუმების პრაქტიკული ზეგავლენა ქვემოთაა განხილული.

გადასახედა მთავრობის პოლიტიკა, რომელიც შესაძლოა ჯანმრთელობის პრობლემებს იწვევს ან აუარესებს, და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებაზე უნდა იყოს ორიენტირებული.

მაგალითად, ბევრ ქვეყანაში კანონმდებლობა პირდაპირ დაბრკოლებას წარმოადგენს აიფის პრევენციის კენ მიმართული ღონისძიებების გასაგარებლად, განსაკუთრებით კი ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფისა და საინფორმაციო კამპანიებისა და ჩანაწვლებითი თერაპიის დანერგვისთვის.

ეს კანონმდებლობა გადასახედა, რათა აიფის ეფექტური პროფილაქტიკა გახდეს შესაძლებელი.

ნარკოტიკების მომხმარებლები უფრო არიან მიდრეკილი შეცვალონ აიფ-რისკთან დაკავშირებული ქცევა, თუ ამას გარემო უწყობს ხელს, ჯანდაცვისა და სოციალური უსამართლობის საკითხებს სათანადო ყურადღება ეთმობა და მათთვისაც თანაბრად მისაწვდომია ჯანდაცვის, პროფილაქტიკური და სამკურნალო მომსახურება.

ეს ასევე გულისხმობს ფიზიკურად შესაფერისი გარემოს არსებობას (საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილებას, საცხოვრებელს, განსაცემელს და საკვებს) და სოციალურ გარემოს, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლებს ხელს უწყობენ, რომ მათ საზოგადოების წევრებად იგრძნონ თავი და თანაბარი უფლებები და პასუხისმგებლობები გააჩნდეთ.

ჯანდაცვის მომსახურების უმთავრესი ნაწილი ადამიანის ავადმყოფობის ბოლო სტადიაზე დახმარების კენაა ორიენტირებული, როდესაც ქირურგიული ან რაიმე სხვა სერიოზული ინტერვენციაა საჭირო.

იმავდროულად დამტკიცებულია, რომ პროფილაქტიკა, დაავადების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა და დროული ინტერვენცია დანახარჯების მნიშვნელოვან დაზოგვას და მოსახლეობის ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას იწვევს. ეს მით უფრო მართებულია აიფის პრევენციის შემთხვევაში.

ჯანდაცვის მომსახურება უნდა გაანალიზდეს და მისი რეორიენტაცია გაგარდეს, რათა აიფის ეფექტურმა პროფილაქტიკურმა პროგრამებმა მაქსიმალურად შეგი ნარკოლამოცილებული ადამიანი მოიცვას.

როდესაც ადამიანები ერთად მოქმედებენ როგორც საზოგადოება, დამოუკიდებლად იმისა, ეს ჯანდაცვის სისტემის ფარგლებში იქნება თუ მის გარეთ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა ბევრად უფრო წარმატებულია. თანასწორთა განათლებისა და ინფორმირების ღონისძიებები ძირითადი სტრატეგიაა საზოგადოებრივი ზომების გასაგარებლად, ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიფის რისკის შეცმირების თვალსაზრისით.

ნარკოტიკების მომხმარებლები საზოგადოების ნაწილს წარმოადგენენ და მათაც გააჩნიათ საზოგადოებრივი შეგნება და ქსელები, რაც სოციალურ ნორმებსა და ქცევის მოდელზე ზეგავლენის შესანიშნავ საშუალებას წარმოადგენს.

## ძირითადი მიზნობრივი ჯგუფები, რომლებშიც შესაბამისი უნარების განვითარებაა საჭირო

ოტავის ქარტია<sup>17</sup> დიდ ყურადღებას უთმობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სოციალურ ასპექტებს, მაგრამ აღსანიშნავია, რომ თავად ადამიანებს უდიდესი როლი ეკისრებათ საკუთარ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის თვალსაზრისით. აიფ-თან ბრძოლის სფეროში პირადი უნარ-ჩვევების განვითარება ძირითადად საზოგადოების ოთხ ჯგუფზე უნდა იყოს მიმართული:

- ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები;
- ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების სქესობრივი პარტნიორები, ოჯახის წევრები და მეგობრები;
- ექიმები და ჯანდაცვისა და სოციალური სფეროს მუშაკები (ფსიქოლოგები, ექთნები, სოციალური მუშაკები და სხვა);
- თანასწორგანმანათლებლები და აუთორიზ-მუშაკები.
- ამ ჯგუფების საჭიროებები ქვემოთაა ჩამოთვლილი.

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლები ნარკოტიკების მოხმარების პროცესში გარკვეულ ცოდნასა და უნარ-ჩვევებს იძენენ, რაც მათ ინიექციებთან დაკავშირებული რისკის შეფასებასა და მართვაში ეხმარებათ.

შესაბამისი მომსახურების გზით შესაძლებელია მათ დახმარება აღმოუჩინოთ, რათა სწორად შეაფასონ აიფ-თან დაკავშირებული რისკი, შემდეგ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდებით:

- აიფ-ის რისკი ინიექციებისა და სხვა გიპის ქცევების დროს;
- ნემსისა და შპრიცის გამოყენება;
- საინიექციო მოწყობილობის გაწმენდა;

- კონდომების გამოყენება;
- კონდომებისა და სკერიული საინიექციო მოწყობილობის მისაწვდომობა;
- ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობა;
- სქესობრივი გზით გადადამდები დაავადებებისა და აივ-ის მკურნალობა.

სქესობრივ პარტნიორებს აივ-ის სქესობრივი კონტაქტით გადაცემის რისკის შეფასებისა და მართვის შესაძლებლობა უნდა ჰქონდეთ. ამ მიზნით შეიძლება საჭირო გახდეს გრენინგის ჩატარება კონდომების სწორი გამოყენების შესახებ.

ამ ჯგუფის პირადი უნარ-ჩვევების განვითარება შეიძლება ასევე მოიცავდეს ინფორმაციის მიწოდებას იმის თაობაზე,თუ რა უნდა გააკეთონ,თუ ღობის გადაჭარბების შემთხვევის მომსწრენი გახდებიან,ან გულისხმობდეს ინფორმაციის მიწოდებას ნარკოდამოკიდებულების,სქესობრივი გზით გადადამდები დაავადებებისა და აივ-ის მკურნალობაზე.

ექიმებსა და ჯანდაცვის სფეროს მუშაკებს საკმარისი ცოდნა და უნარ-ჩვევები უნდა გააჩნდეთ,რათა ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებსა და მათ სქესობრივ პარტნიორებს კონსულტაციები ჩაუტარონ.

აღნიშნული ჯგუფების განათლება ზოგადად ამ აღამიანების პირადი გრძნობების შესწავლასაც უნდა მოიცავდეს,რადგან ნარკოტიკების მომხმარებლებისადმი ნეგატიური დამოკიდებულება ხშირად აივ-ის პრევენციის ძირითად დამაბრკოლებელ გარემოებას წარმოადგენს.

უნარ-ჩვევების განვითარება ასევე აივ-ის რისკის შეფასებასა და ნარკოტიკების მოხმარებაში აღრეულ ეტაპზე ინტერვენციას გულისხმობს.

თანასწორგანმანათლებლებისა და აუთორი-მუშაკების გრენინგი ყველა შემთხვევაში უნდა ასპექტთან ერთად შემდეგს უნდა მოიცავდეს:

- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების პრაქტიკა;
- აივ-ის გადაცემა და პროფილაქტიკა;

გრაფიკული საოფისე ან კლინიკის გარეთ მუშაობის უნარ-ჩვევები (მაგალითად ქუჩებში,ბინებში და ნარკოტიკების რეალიზაციის ადგილებში).

## ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის ქვეყნებში ნემსებითა და შპრიცებით უზრუნველყოფა

წინამდებარე ნაშრომზე მუშაობის პროცესში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ბელორუსიაში, ბულგარეთში, ხორვატიაში, ჩეხეთის რესპუბლიკაში, ესტონეთში, უნგრეთში, ყაზახეთში, ლატვიაში, ლიგვიაში, მაკედონიაში, მოლდოვაში, პოლონეთში, რუსეთის ფედერაციაში, სლოვაკეთში, სლოვენისა და უკრაინაში ხორციელდებოდა.

ამ ქვეყნების უმეტესობაში ასეთი სახის მომსახურება საკმაოდ შეზღუდული მოცულობით მიეწოდება და ჯერ შესაბამის ქალაქში ან მთელ ქვეყანაში არსებული ინტრავენური მომხმარებლების უმეტესობას ვერ მოიცავს.

I შ-ის დასკვნის შესაბამისად, ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში ეპიდემიის ეფექტური პროფილაქტიკის (ან უკვე გამოვლენილი ეპიდემიის უკეთ კონტროლის) მიზნით ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამებმა ინფორმაცია უნდა

მიაწოდონ ნარკოტიკების მომხმარებლების 60-70%-ს, ხოლო ამერიკელი მკვლევარების ვარაუდის თანახმად, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებმა მომხმარებლების 20% მაინც უნდა მოიცვან ნემსებისა და შპრიცების რეგულარული მიწოდებით.

ეს იმას ნიშნავს, რომ დიდ ქალაქებში ნემსებითა და შპრიცებით უზრუნველყოფის რამდენიმე ცენტრი უნდა არსებობდეს, რათა აივ-ის გავრცელების პროფილაქტიკა მოხდეს. გარდა ამისა, გარშემო მდებარე პატარა ქალაქებსა და რაიონებშიც უნდა არსებობდეს მსგავსი მომსახურება.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დსთ-ის ქვეყნების ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ერთმანეთისგან მართვის პრაქტიკისა და სოციალური მდგომარეობისა და საჭიროებების მიხედვით განსხვავდება.

## ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მაგალითები

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა, რომელიც შეგედის (უნგრეთი) ახალგაზრდობის ცენტრში არსებობს, ნარკოტიკების მომხმარებლებითა და სოციალური სფეროს სტუდენტი აქტივისტებითაა დაკომპლექტებული, რომლებიც სამიზნე ჯგუფთან აუთორი-სამუშაოებს აწარმოებენ და პარკებში, ბარებსა და ნარკოტიკების მომხმარებლების ბინებში მიდიან საინიექციო მოწყობილობების შესათავაზებლად.

პოლგავასა და ნიკოლაევი (უკრაინა) არასამთავრობო ორგანიზაცია ნემსებისა და შპრიცების გაცვლის პროგრამას ახორციელებს, რომელთანაც შესაბამისი გრენინგის გავლის შემდეგ მოხალისეები თანამშრომლობენ. ეს ორგანიზაცია სხვადასხვა სახის საინფორმაციო მასალას გამოსცემს ნარკოტიკებზე, აივ/შიდსზე, უსაფრთხო სექსისა და კანონმდებლობის საკითხებზე.

ოღესაში ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამა ქალაქის შიდა ცენტრის მიერ იქნა წამოწყებული, ხოლო შემდეგ მისი განხორციელება არასამთავრობო ორგანიზაციამ განაგრძო. წელს მსგავსი პროგრამების დაწყება 8 ქალაქშია დაგეგმილი.

სლოვენიაში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ნიდერლანდების ნარკოტიკების მომხმარებლების მხარდაჭერით იქნა წამოწყებული და მის მიზანს ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის უსაფრთხო ინტრავენურ მოხმარებასა და სქესობრივ პრაქტიკაზე ინფორმაციის მიწოდება და განათლება წარმოადგენდა.

პრალაში ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამას არასამთავრობო ორგანიზაცია ახორციელებს. დაწესებულებაში ასევე შესაძლებელია შხაპის მიღება, არის სამრეცხაო და კაფეტერია.

პენზაში, რუსეთის სამხრეთში, ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის მცირე პროგრამა ქალაქის ნარკოლოგიური ცენტრის ეპიდემიოლოგებისა და ნარკოლოგების მიერ იქნა დაფუძნებული, თუმცა მოგვიანებით იმ გერიტორიაზე იქნა გადატანილი, სადაც ქალაქის ნარკოტიკების მომხმარებლების უმეტესობა ცხოვრობს.

რუსეთის ფედერაციაში ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამა ასევე არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ იქნა ორგანიზებული შემდეგ ქალაქებში: სანქტ-პეტერბურგი, იაროსლავლი, ვოლგოგრადი, ხოლო შიდა ცენტრის მიერ – ფსკოვში, როსტოვსა და ნოვოროსისკში. სავარაუდოდ, რუსეთის ფედერაციაში 1999-2000 წლებში

ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის 20-ზე მეტი პროგრამა იქნება დანერგილი.

სპლიტში (ხორვატია) პროგრამა ყოველდღე მუშაობს (უქმეებისა და კვირადღეების ჩათვლით),რათა საინიექციო მოწყობილობა მიაწოდოს არა მხოლოდ ქალაქში მცხოვრებ ნარკოდამოკიდებულ პირებს,არამედ ასევე ახლომდებარე რეგიონებსა და კუნძულებზე მცხოვრებ ნარკოტიკების მომხმარებლებს.

სლოვაკეთის რესპუბლიკაში პროექტ „ოდისევსის“ საწყის ეტაპზე 6 ადამიანი მუშაობდა ბრაგისლავას ქუჩებში და ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებსა და სექსუალური მომსახურების სფეროს მუშაკებს საინიექციო მოწყობილობებს სთავაზობდა. საინიექციო მოწყობილობის უფასოდ მიწოდების კიდევ ერთი სამსახური სამედიცინო ცენტრის ბაზაზე დაარსდა,სადაც ასევე მეთადონის პროგრამა ხორციელდება.

სოროკაში (მოლდოვა) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა იმ სამედიცინო მომსახურების ცენტრის ბაზაზე დაარსდა,რომელიც ქალაქში მცხოვრები ბოშებისთვის საბაზისო და ფსიქოლოგიურ საკონსულტაციო მომსახურებას უზრუნველყოფს.

ლიგიაში, ვილნიუსში, ნემსებისა და შპრიცების (მობილური პროგრამის ჩათვლით, რომელიც ქალაქის განაპირას მდებარე მცხოვრებ ბოშებს აწვდის მომსახურებას) და აუთრი-პროგრამა ხორციელდება ქალაქის ნარკოლოგიური სამსახურის ბაზაზე. გარდა ამისა,კლაიპედის ცენტრი (ამბულატორიული გიპის) წარმატებით მოიცავს ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებს.

ყაზახეთში მომსახურების სამი ცენტრი ფუნქციონირებს ტემირგაუში და გარდა ამისა, ნემსებითა და შპრიცებით უზრუნველყოფა მიმდინარეობს იმ ბინაში,სადაც ნარკოტიკები მზადდება.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ესტონეთის სამი ქალაქისა და რივის (ლაგვია) შიდსის ცენტრის ბაზაზე ფუნქციონირებს.

პოლონეთში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები უკვე რამდენიმე წელია მუშაობს ისეთ ქალაქებში,როგორცაა კრაკოვი,ლუბლინი და კატოვიცე და მათი უმეტესობა ნარკოტიკების მოხმარებასთან ბრძოლის საკითხებზე მომუშავე რომელიმე დიდ არასამთავრობო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობს.

სოფიაში (ბულგარეთი) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მუშაკები სპეციალური, ადვილად შესამჩნევი ჩანთებით არიან აღჭურვილი და ნარკოტიკების მომხმარებლების ჯგუფებთან მუშაობენ,რომლებიც პარკებში ან ქალაქის ცენტრში იძენენ ნარკოტიკებს.

სკოპიეში (მაკედონია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა არასამთავრობო ორგანიზაციამ წამოიწყო,რომელიც ყოფილი მომხმარებლების მიერ ჩამოყალიბდა. მათ ნარკოტიკების მომხმარებლების იურიდიული და სამოქალაქო უფლებების ადვოკატირების მიზნით კავშირები დაამყარეს სხვა ორგანიზაციებთან.

ბელარუსიაში იმ მომენტისთვის,როდესაც მოცემული ნაშრომი იწერებოდა,ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა სვეტლოგორსკში უკვე ორი წელი ხორციელდებოდა და მოგილოვსა და ბობრუისკში იგეგმებოდა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დანერგვა.

## 2. ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისთვის მხარდაჭერის მოძიება

### შესავალი

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დანერგვა და მათი ეფექტურად განხორციელება შეუძლებელია ადამიანების, სამოგალოების, ორგანიზაციებისა და ადგილობრივი ხელისუფლებისა თუ მთავრობის მხარდაჭერის გარეშე.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების განხორციელების სფეროში მსოფლიოს სხვადასხვა ქალაქში არსებული გამოცდილება მოწმობს,რომ უადრესად მნიშვნელოვანია სამოგალოებისა და ადგილობრივი ხელისუფლების მხარდაჭერის მოპოვება.

ამ პროგრამების წარმატების უზრუნველსაყოფად აუცილებელია შემდეგის განხორციელება:

- კანონმდებლობაში და მარეგულირებელ აქტებში ცვლილებების შეტანა;
- მერიის, ჯანდაცვის დეპარტამენტისა და პოლიციისგან მხარდაჭერის ოფიციალური წერილების მიღება;
- პოლიცია და ჯანდაცვის მომსახურების მომწოდებელ ორგანიზაციებს შორის ფორმალური ან არაფორმალური შეთანხმების მიღწევა.

თუ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების განსახორციელებლად წინასწარ არ იქნება მოპოვებული ხელისუფლებისა და პოლიციის მხარდაჭერა,ამ სერვისებს იძულებითი წესით დახურვა ემუქრება,არც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების უმეტესობის დახურვის მიზეზი გამხდარა მთელ რიგ ქალაქებში.

შესაბამისად,ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ეფექტური და მდგრადი განხორციელების მიზნით აუცილებელია პირველ რიგში გემოხსენებული სტრუქტურების მხარდაჭერის მოპოვება.

წინამდებარე თავი პროგრამების ჩამოყალიბებასთან დაკავშირებულ მოგად ასპექტებს მოიცავს,რათა პროგრამების ორგანიზატორები უკეთ იყვნენ ინფორმირებული სოციალური კონტექსტის მიმართ მგრძობიარე ზოგიერთი ასპექტის მნიშვნელობის თაობაზე. ასეთ ასპექტებს შორისაა:

- საკანონმდებლო ბაზა;
- არსებული გრადიციები და ჩვეულებები;
- ლომინანტური რელიგიების ფილოსოფია და წესები;
- პოლიტიკური კლიმატი და სამოგალოებისა და თანამდებობის უმაღლესი პირების (მაგ. პრემიერ-მინისტრი და ჯანდაცვის მინისტრი) დამოკიდებულება;

ფართო სამოგალოებაში ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ არსებული დამოკიდებულება.

ამის საფუძველზე შესაძლებელია პროექტისთვის საჭირო სამოგალოებრივი მხარდაჭერის მიღება, კავშირების ჩამოყალიბება სხვა ჯგუფებსა და ორგანიზაციებთან, მოწი-

ნააღმდეგეების პოზიციებზე რეაგირება, პროგრამის ბაზისთვის მხარდაჭერის მოძიება, სხვა სერვისებთან კავშირის დამყარება და სახელმწიფო პოლიტიკაზე გეგვავლების მოხდენა.

### პოტენციური მოკავშირეების გამოვლენა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის წარმატებით წამოწყებასა და მისი განხორციელების დაწყებამდე მნიშვნელოვანი მოსამზადებელი სამუშაოების ჩატარებაა საჭირო.

სიგუაციის სწრაფი შეფასება (იხილეთ თავი III) მოსამზადებელი სამუშაოების ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი კომპონენტია.

გარდა ამისა, ასევე მნიშვნელოვანია იმ პოტენციური მოკავშირეების გამოვლენა, რომლებსაც იმის განსაზღვრა შეუძლიათ, თუ სიგუაციის სწრაფი შეფასება და, მასზე დაყრდნობით, შესაბამისი სამსახურის ჩამოყალიბება, წარმატებული იქნება თუ მარცხით დამთავრდება.

მოკავშირე ორგანიზაციებისა და პირების რუკის შედგენა (ე.წ. ‘Power-mapping’)

პოტენციური მოკავშირე ორგანიზაციებისა და პირების გამოვლენის საუკეთესო გზაა ე.წ. ‘Power-mapping’-ი.

ამისათვის საჭიროა დიდი ფურცელი და მის ცენტრში ჯგუფის წევრების განლაგება. შემდგომ მათ გარშემო იმ პირებისა და ორგანიზაციების განთავსება, რომლებსაც შეუძლიათ ჯგუფის სიგუაციის სწრაფ შეფასებაზე მუშაობის ხელშეწყობა ან შეფერხება (იხილეთ III თავი).

- პოტენციური მოკავშირეების სიაში შეიძლება შედიოდნენ:
- ნარკომკურნალობაში ჩართული პირები/ნარკოლოგები;
- შიღის ცენტრის თანამშრომლები;
- ნარკოტიკების აქტიური და ყოფილი მომხმარებლები;
- როგორც ოჯახის ექიმები, ასევე საავადმყოფოების მედიკოსონალი;
- პოლიცია;
- ადგილობრივი ხელისუფლება – მერი და თანამდებობის სხვა პირები;
- ადგილობრივი პოლიტიკოსები;
- სამღვდლოება;
- ახალგაზრდული ორგანიზაციების ლიდერები და წარმომადგენლები.

შემაერთებელი ხაზების გამოყენების გზით განსაზღვრეთ ამ ჯგუფებსა და ორგანიზაციებს შორის არსებული კავშირები, რათა ნათლად იყოს დემონსტრირებული, თქვენი ჯგუფის ინდივიდუალურ წევრებს როგორ შეუძლიათ კავშირის დამყარება ყველაზე უფრო უფლებამოსილ სტრუქტურასთან.

თუ რუკიდან ნათელი ხდება, რომ ჯგუფს არ გააჩნია საკმარისი კონტაქტები და დასაყრდენი (როგორც ფორმალური, ასევე არაფორმალური), რათა მნიშვნელოვან და გავლენიან ხალხთან კონტაქტზე გავიდეს, შესაძლებელია საჭირო გახდეს ჯგუფის შემადგენლობის გადახედვა და მის შემადგენლობაში დამატებითი პირების შეყვანა.

ასევე სასარგებლოა დისკუსიის გამართვა თემაზე, თუ რა სახის იქნებოდა ყველაზე ეფექტური არგუმენტები ამ აღამიანების დასარწმუნებლად, რომ მათ მხარი დაუჭიროონ სიგუაციის სწრაფ შეფასებას და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დაწერვას.

სიაში შეყვანილ პირებთან კონსულტაციები რეგულარულად უნდა გაიმართოს და ისინი ინფორმირებულები უნდა იყვნენ მიმდინარე საქმიანობის შესახებ.

### კავშირები სხვა სამსახურებთან და ჯგუფებთან

ნემსებისა და შპრიცების წარმატებული და მდგრადი პროგრამის დასაწერვად ადრეულ ეტაპზევე საჭიროა კავშირების დამყარება სხვა სამსახურებთან და ჯგუფებთან.

შესაძლებელია ფორმალური კავშირების დამყარება შემდეგი გზით:

- შეხვედრების ორგანიზება მნიშვნელოვან პირებთან და მძლავრი ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან;
- სიგუაციის სწრაფი შეფასების ანგარიშისა და გეგმების პრეზენტაცია ქალაქის სამსახურების ხელმძღვანელებისთვის, სხვა ორგანიზაციებისა და მედიისთვის;
- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის კარგად ორგანიზებული ოფიციალური გახსნა;
- ოფიციალური მიმართვის მომზადება პოლიციის მუშაკებისთვის;
- ღია კარის დღის მოწყობა მედიისთვის, მხარდაჭერებისა და მეზობლებისთვის.
- არაფორმალური კავშირების დამყარება შემდეგი გზითაა შესაძლებელი:
- მნიშვნელოვან და გავლენიან პირებთან კერძო საუბრები, რათა მათი მხარდაჭერა მოიპოვოთ;
- მეგობრების ქსელის გამოყენება გადაწყვეტილებების მიღებაზე პასუხისმგებელ ძნელად მისაწვდომ პირებთან დაკავშირების მიზნით;

სამოგალოებაში ბროშურებისა და საინფორმაციო მასალების დარიგება, სადაც განმარტებული იქნება ამ სამსახურის ჩამოყალიბების მიზნები.

კავშირი პირველ რიგში იმ გავლენიან პირებთან და ორგანიზაციებთან უნდა დამყარდეს, რომლებიც უკვე მუშაობენ აივ-ის გავრცელების პროფლაქტიკაზე, ან ნარკოტიკების მომხმარებლებთან.

შესაძლებელია ასეთი ორგანიზაციები უკვე ჩამოყალიბებულია ასოციაციის ან კოალიციის სახით. თუ არა – ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა შესაძლოა კარგი კატალიზატორი გამოდგეს ამგვარი გაერთიანების ჩამოსაყალიბებლად.

ასეთი კავშირები ორმხრივად სასარგებლოა ბევრი სხვა თვალსაზრისითაც. გარდა თქვენი პროექტისთვის მხარდაჭერის მოძიებისა, თქვენ ასევე გაეცნობით სხვა ორგანიზაციების საქმიანობას.

ამ გზით შესაძლებელია რეფერალური ქსელი ჩამოყალიბოთ და ქსელში შემაჯალი სხვა სამსახურები შეძლებენ, მათმა კლიენტებმა თქვენი სერვისებით ისარგებლონ და პირიქით – თქვენმა კლიენტებმა ისარგებლონ სხვა სამსახურების მომსახურებით.

გარდა ამისა, შესაძლებელია თქვენს მუშაობაში ადგილობრივმა საქველმოქმედო ორგანიზაციებმა გაგიწიონ დახმარება, რომლებსაც უკეთესი კავშირები აქვთ იმ სტრუქ-

ტურებთან თუ ადამიანებთან,რომლებიც თქვენს რუკაზეა დაგანილი ან მათი გამოცდილება დაგეხმარებათ საჭირო მხარდაჭერის მოპოვებაში.

ერთად შეძლებთ გამოავლინოთ საკითხები,რომლებიც კოალიციის ყველა წევრი ორგანიზაციისთვის საერთო ინტერესს წარმოადგენს და შესაძლებელია ამ საკითხებზე ერთობლივი ძალისხმევა იყოს საჭირო. თქვენ უნდა განსაზღვროთ თქვენთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი საკითხები და კოალიციის წევრებს დახმარება სთხოვთ მათ გადაჭრაში.

დაფინანსებასთან დაკავშირებული საკითხები მე-ნ თავშია დეტალურად განხილული, მაგრამ თქვენი ქალაქის თუ რეგიონის გავლენიანი ადამიანების,ორგანიზაციების,სტრუქტურების მხარდაჭერის მოპოვება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მაშინ,როდესაც თქვენ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დანერგვას ადგილობრივი რესურსებით ცდილობთ.

### სახელმწიფო პოლიტიკაზე ზეგავლენის მოხდენა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების წარმომადგენლებმა უნდა წამოკრან ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების, აივ-ის გავრცელების პროფილაქტიკის, ნარკოტიკების მომხმარებლების მკურნალობასთან დაკავშირებული საკითხები ქალაქის, რეგიონულ და ნაციონალურ დონეებზე.

„ეგოსტური“ მიზეზი ამ საკითხების წინ წამოწევისა იმაში მდგომარეობს, რომ თუ ოფიციალური პირები შეშფოთებული იქნებიან ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებლებში აივ-ის გავრცელებით, ისინი უფრო აქტიურად ითანამშრომლებენ თქვენთან, რაც საშუალებას მოგცემთ მეტად ეფექტურად იმუშაოთ და პროგრამის განსახორციელებლად დაფინანსება მოიძიოთ. გარდა ამისა, სხვა უფრო მნიშვნელოვანი მიზეზებიც არსებობს, თუ რაგომ უნდა გაკეთდეს აქცენტი ამ საკითხებზე.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების წარმატება არსებულ სოციალურ და პოლიტიკურ გარემოზეა დამოკიდებული. ცალკეული ადამიანებისა და საზოგადოების ქცევა (და ცვლილებები ქცევის მოდელში) უფრო ფართო სოციალური და პოლიტიკური გარემოთია განპირობებული.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამებს იმ ადამიანების მხარდაჭერა სჭირდებათ, რომლებსაც შეუძლიათ გავლენა მოახდინონ სახელმწიფო პოლიტიკაზე და არსებულ გარემოზე, რაც თავის მხრივ რისკის შემცირებასა და ქცევის მოდელში ცვლილებების გამოწვევაზე ორიენტირებული.

საზოგადოებრივი პოლიტიკა მიმართული უნდა იყოს „მომსახურების გარემოს“ (მაგ. აივ-ის ან ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მომსახურების არსებობა ან მისაწვდომობა), „სოციალური გარემოს“ (მაგ. ნარკოტიკების მოხმარების მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულება) ან „ფიზიკური გარემოს“ (მაგ. საცხოვრებელი პირობები, ნარკოტიკების რეალიზაციისა და გამოყენების ადგილები) გაუმჯობესების მცდელობისკენ.

პოლიტიკურ დონეზე შესაძლებელია ასევე საჭირო გახდეს მხარდაჭერის მოძიება კანონმდებლობაში და სახელმწიფო პოლიტიკაში ცვლილებების გასაგარებლად: მაგალითად, შეიძლება არსებობდეს შემდგომად არასამთავრობო ორგანიზაციების ფუნქციონირებასთან დაკავშირებით, ან კანონმდებლობა მდუღავდეს ნარკოტიკების მომხმარებლების განათლებას, რომ მათ უფრო უსაფრთხოდ მოიხმარონ ნარკოტიკები.

შესაძლებელია არსებობდეს კანონები, რომლებიც კონდომების დარიგებას უშლის ხელს ან გარკვეული რელიგიური მოსაზრებების გამო მათი გამოყენება აკრძალული იყოს.

ამერიკელმა მკვლევარებმა დაადგინეს, რომ ზოგიერთი კანონი უაღრესად პრობლემატურია აივ-ის პროფილაქტიკის განსახორციელებლად<sup>19</sup>. მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სახარჯი მასალების თაობაზე არსებული დებულებები მდუღავს მომხმარებლების უფლებას, თან იქონიონ საკუთარი საინიექციო მოწყობილობა.

შედეგად, ნარკოტიკების მომხმარებლებში, რომლებსაც ამ მიზეზით დაპატიმრების ემინიათ, ორჯერ უფრო მაღალია იმის რისკი, რომ ისინი ზიარ შპრიცს გამოიყენებენ.

შესაბამისად, სახელმწიფო პოლიტიკა ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკების მოხმარებაზე და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ქმედითუნარიანობაზე.

როდესაც სახელმწიფო პოლიტიკა ხელს უშლის აივ-ის ეფექტური პროფილაქტიკის განხორციელებას, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებმა პოლიტიკაში ცვლილებების გატარების ლობირება უნდა მოახდინონ და საინიექციო მოწყობილობების მიწოდება უნდა უზრუნველყონ, რათა პროგრამების მაქსიმალური ეფექტურობა იყოს მიღწეული.

### მთავრობასთან თანამშრომლობა

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინტერესებზე მრუნვა ყოველთვის არ გულისხმობს სახელმწიფო პოლიტიკასთან ბრძოლას. ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ხშირად მთავრობის, რელიგიური და სოციალური ორგანიზაციების მიერ მნიშვნელოვან პროგრამებად აღიქმება, რადგან მათი მეშვეობით შესაძლებელია ნარკოტიკების მოხმარებლებთან მუშაობა ან ხელისუფლებასთან თანამშრომლობა არსებული საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ჩარჩოების ეფექტურობის გასაუმჯობესებლად, რათა ცვლილებები იქნას მიღწეული ნარკოტიკების მოხმარებისა და აივ-ის სარისკო ქცევის მოდელში.

აღსანიშნავია, რომ აუცილებელია პროგრამებმა მოსახლეობის სხვა ჯგუფების ინტერესებიც დააბალანსოს და ასევე ნარკოტიკების მომხმარებლების კონფიდენციალურობისა და ანონიმურობის საკითხი გაითვალისწინოს.

იმისათვის, რომ წარმატებით იქნას დახმარება გაწეული მთავრობისა და სხვა ჯგუფებისთვის, საჭიროა შემდეგი სტრუქტურების განვითარება და მათში მონაწილეობა:

- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების რეგიონული, ეროვნული და საერთაშორისო ქსელები, ზიანის შემცირების სააგენტოები, აივ-ის ან ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული დაწესებულებები;
- ქალაქის, რეგიონული ან ეროვნული შიღისა და ნარკოტიკების საკითხებთან დაკავშირებული კომიტეტები;
- ექიმებისა და ჯანდაცვისა და სოციალური სფეროს მუშაკების გრენინგი აივ/შიღსისა და ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებზე, ასევე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მნიშვნელობასა და როლზე;
- პარლამენტის ან სხვა პოლიტიკური ჯგუფების მიერ ნარკოტიკების მოხმარების, აივ/შიღსის, ინფექციური დაავადებების, ახალგაზრდულ საქმეთა ან სოციალური საკითხების შესწავლა;

გაერო ან სხვა საერთაშორისო კომიტეტები და ორგანიზაციები,რომლებიც აივ-ის ეპიდემიის გავრცელებისა და ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებზე მუშაობენ.

### სახელმწიფო პოლიტიკაზე ზეგავლენის მაგალითები

შეგვლი (უნგრეთი) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები მონაწილეობას იღებს სახელმწიფო პოლიტიკაზე ზეგავლენის მთელ რიგ ღონისძიებებში. ერთ-ერთი ასეთი ინიციატივაა ქალაქის ნარკოტიკების საკითხთა კომიტეტის შექმნა,რომელიც ზიანის შემცირების საკითხებზე მუშაობს.

პროგრამა ნარკოტიკების მოხმარების მხრივ არსებულ ვითარებაზე ანგარიშის შემუშავებისას ქალაქის მთავარ ექიმთან თანამშრომლობდა. ანგარიში შემდეგ ადგილობრივი მთავრობის გენერალურ ასამბლეაზე იქნა წარდგენილი. მასთან ერთად წარდგენილი იქნა წინადადება ნარკოტიკების საკითხთა კომიტეტის შექმნის თაობაზე,რომელიც მერის ოფისის წინაშე იქნებოდა ანგარიშვალდებული და ინფორმაციას მიაწოდებდა მას ნარკოტიკების მოხმარების კუთხით არსებულ მდგომარეობასა და ქალაქის ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სტრატეგიის შემუშავებაზე.

პროგრამა იმედოვნებს,რომ შემოთავაზებული კომიტეტი,რომელშიც თავადაც იქნება წარმოდგენილი, ევროპული ქალაქების ნარკოპოლიტიკის ფრანკფურტის რეზოლუციის პრინციპებით იხელმძღვანელებს.

პროგრამის წარმომადგენლებს მიაჩნიათ,რომ ქალაქის კომიტეტი,რომელიც ზიანის შემცირების პრინციპებზე დაყრდნობით იმუშავებს,ხელს შეუწყობს პროგრამის გრძელვადიან მდგრადობას და მსგავსი სამსახურების ჩამოყალიბებას,რომლებიც ნარკოტიკების მოხმარებლების დახმარებაზე იქნებიან ორიენტირებული.

ოლესაში (უკრაინა) უკრაინის შიღის ცენტრის სამხრეთის დანაყოფის მიერ 1996 წელს ნემსებისა და შპრიცების უმრავლესობის ორი პუნქტი შეიქმნა და გარდა ამისა, იქვე ხორციელდება ნარკოტიკების მოხმარებლების დახმარების პროგრამა.

შიღის ცენტრმა მაქსიმალურად მიმართა თავისი ძალისხმევა მსგავსი პროგრამების მხარდაჭერისკენ და ოლესის ქალაქის საბჭოსა და მთელი რიგი სხვა სტრუქტურებისა თუ ორგანიზაციების მხარდაჭერა მოიპოვა.

1997 წლის მაისში,2 თვის შემდეგ,როდესაც პროგრამების განხორციელებაზე პასუხისმგებლობა საზოგადოებრივ ორგანიზაციას „რწმენა,იმედი,სიყვარული“ გადაეცა,ორივე მომსახურების პუნქტი დაიკვება რაიონის სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სამსახურის მიერ. მიზნად ის დასახელდა,რომ სანიტარული კანონმდებლობის მითხოვნები და კრიტიკის შემთხვევები არ სრულდებოდა.

შედეგად,ამჟამად მხოლოდ აუთორი-პროგრამა ხორციელდება და ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებლების რაოდენობა,რომლებსთვისაც მომსახურება მისაწვდომია,2000 ადამიანიდან 500-მდე შემცირდა.

ცენტრების დახურვის გადაწყვეტილებას თავიდან ქალაქის ხელისუფლება არ შევინააღმდეგებია,მაგრამ შემდგომში,ქალაქის ადმინისტრაცია დაარწმუნეს,გადაესინჯა თავისი გადაწყვეტილება და სანიტარული ნორმები,და მხარი დაეჭირა ცენტრების ხელახალი

გახსნისთვის.

გარდა ამისა, ქალაქის ადმინისტრაცია ასევე დაარწმუნეს,მხარი დაეჭირა შიღის პროფილაქტიკის 4 დაბალმდგრადი ცენტრისა და მოზარდებისთვის სპეციალური ცენტრის გახსნისთვის.

### პოლიციასთან თანამშრომლობა

როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების განხორციელებას იწყებთ, ყველა შესაძლო მოკავშირეს შორის პოლიცია ერთ-ერთი უმთავრესია. მათთვის შესაძლებელია ძნელი გასაგები იყოს, რომ თქვენი პროგრამის მიზანი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ხელშეწყობაა და არა ნარკოტიკების მოხმარების მხარდაჭერა.

I თავი, შესაძლებელია დაეხმაროს მათ ამ მიზნის გაგებაში,ისევე როგორც მათთან თქვენი უშუალო შეხვედრები და სიგუაციის სწრაფი შეფასების ანგარიში.

პოლიციასთან კავშირის დამყარება ყველაზე ეფექტურად შესაძლებელია დარწმუნების მეოთხით,მაღალჩინოსან პოლიციელთან კავშირის დამყარების გზით,რათა მან თქვენს პროგრამას მხარდაჭერა აღმოუჩინოს. ეს ადამიანი თავის დონეზე მაღალ თანამდებობას უნდა იკავებდეს,რათა დახმარება გაეწიოთ,რომ ნემსებისა და შპრიცების თქვენი პროგრამა და სიგუაციის სწრაფი შეფასების სამუშაოები პოლიციის მხრიდან შეფერხების გარეშე განხორციელოთ.

თუ ეს შეუძლებელია,ეცადეთ მოძებნოთ იდეების გამზიარებელი პოლიციელი,რომელიც მაღალ თანამდებობას იკავებს თქვენი ქალაქის თუ რეგიონული პოლიციის დონეზე. მას შეუძლია ინსტრუქციები მიაწოდოს პოლიციელებს, როგორ ითანამშრომლონ თქვენთან.

ორივე შემთხვევაში ეცადეთ მიიღოთ პოლიციისგან წერილი, რომელიც აღსკვრებს მათ მხარდაჭერას. თუ ისინი არ იქნებიან თანახმა,ამგვარ წერილს მოაწერონ ხელი, ეცადეთ წერილობით მიიღონ მათი დასკვნა, რომ პოლიცია არ ჩაერევა პროგრამის მუშაობაში.

თუ თქვენ პოლიციასთან თანამშრომლობის ამ დონეს მიაღწევთ, ასევე დაგჭირდებათ პრობლემური სიგუაციის მოსაგვარებლად გარკვეული მექანიზმების განხორციელება. ამაში იგულისხმება მაღალ დონეზე მიღწეული შეთანხმებები, რომ პოლიციის პოლიტიკა მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით პოლიციის იმ მუშაკებამდე იყოს მიგანილი, რომლებიც ქუჩაში მუშაობენ და პროგრამის მუშაკებსა და კლიენტებს ღევენან.

ყველაზე გავრცელებული მექანიზმია პოლიციისა და ჯანდაცვის სფეროს მაღალჩინონებთან რეგულარული შეხვედრების ორგანიზება ან შეთანხმების მიღწევა, რომ პრობლემების შემთხვევაში ამ პირების მოწვევა იქნება შესაძლებელი უმოკლეს ვალებში. თუ შესაძლებელია, ასეთი შეთანხმებაც წერილობითი ფორმით უნდა იყოს გაფორმებული.

მსგავსი შეხვედრების იდეის განხილვისას სასურველია პოლიცია დაარწმუნოთ, რომ ასეთი შეხვედრები ორმხრივად სასარგებლო იქნება და პოლიციას შესაძლებლობა ექნება შეხვედრები ფორუმის სახით გამოიყენოს, სადაც ისინი პროგრამასთან დაკავშირებულ პრობლემებს წამოჭრიან, ხოლო თქვენ პოლიციასთან მიმართებაში არსებულ პრობლემებს განიხილავთ.

იდი ძალისხმევაა საჭირო პროგრამის ფარგლებში პოლიციასა და ნარკოტიკების



მომხმარებლებს შორის ურთიერთობების დასაბალანსებლად.

თუ პოლიციასთან თანამშრომლობის ფარგლებში ადგილი ექნება სხვა სახის „თანამშრომლობას“ პოლიციასთან (თუნდაც ეს პროგრამის მხრიდან აღიქმებოდეს, როგორც კოოპერაციის მცდელობა), ეს სერიოზულად დააზარალებს კლიენტების მხრიდან თქვენ-დამი ნდობის საკითხს.

პოლიციასთან კომუნიკაცია ერთი პირის მიერ უნდა ხორციელდებოდეს (უმეტესწილად ეს პროექტის მენეჯერია ხოლმე), რომელმაც პოლიციასთან თანამშრომლობის მაქსიმუმს უნდა მიაღწიოს ადგილობრივი სიტუაციის გათვალისწინებით.

## პოლიციასთან ეფექტური თანამშრომლობის მაგალითები

საწყის ეტაპზე ოლქის ნარკოტიკების მომხმარებლებს არ ჰქონდათ ნდობა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მიმართ, რადგან ეშინოდათ, რომ ამ ცენტრებში მათ ოფიციალურად დაარეგისტრირებდნენ.

ამ უნდობლობას კიდევ უფრო ამძაფრებდა პოლიციის ქმედებები, რომელმაც ცენტრის შესასვლელთან ნარკოტიკების რამდენიმე მომხმარებელი დააკავა. ერთ-ერთი ინციდენტის დროს პოლიციამ ცენტრის ყველა შესასვლელი დაკეტა, ძალით შეიჭრა ცენტრში და ყველა იქ მყოფი განხრეკა ნარკოტიკების ამოღების მიზნით.

ეს სერიოზული პრობლემები ბოლოს პოლიციასთან მუდმივი კომუნიკაციისა და პროგრამის როლის სათანადოდ ახსნის შედეგად იქნა გადაჭრილი.

სკოპიეში (მაკედონია) ფუნქციონირებდა პროგრამა „სკოპიეს ჯამრთელი არჩევანის პროექტი“. ცნობილი HOPS-ის სახელით, რომელიც ერთი წელი არსებობდა და 1998 წლის აპრილში დაიხურა. მიზეზი ის გახლავთ, რომ პროგრამის მუშაკები, რომლებიც ქუჩებში მუშაობდნენ ნარკომომხმარებლებთან, მუდმივად იმყოფებოდნენ პოლიციის მეთვალყურეობის ქვეშ. მათ აკავებდნენ, ჩხრეკდნენ, მიჰყავდათ დაკითხვებზე, ახდენდნენ ნემსების, შპრიცებისა და პროშურების კონფისკაციას.

მოცემული ნაშრომის შექმნის მომენტისთვის სკოპიეს პროგრამამ პოლიციის დეპარტამენტთან მუშაობის შედეგად სპეციალური ნებართვა მოიპოვა და იმედოვნებს, რომ პროგრამა თავიდან დაიწყებს მუშაობას.

კრაკოვშიც (პოლონეთი) პოლიცია პრობლემებს უქმნიდა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას და პროგრამის პერსონალის ჩანთებს ჩხრეკდა, მუდმივად სთხოვდა მათ პირადობის დამადასტურებელი საბუთების წარდგენას, მიდიოდა მუშაკებთან, როდესაც ისინი ნარკომომხმარებლებს შპრიცებსა და ნემსებს აძლევდნენ და ამ გზით კლიენტებს აფრთხობდა.

ამ პრობლემების გადასაჭრელად პროგრამის მუშაკებს პრობლემების გადაჭრის მიზნით შეხვედრები ჰქონდათ ქალაქის, რაიონისა და ადგილობრივი პოლიციის სამსახურებთან და ამჟამად პოლიციის მუშაკებისთვის საგანმანათლებლო სემინარები გარდება პროგრამის მიზნებისა და როლის გასაცნობად.

ფსკოვში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას კარგი ურთ-

იერთობები ჩამოუყალიბდა ნარკოტიკებთან ბრძოლის პოლიციის განყოფილებასთან. როდესაც პროგრამა დაიწყო, ადგილობრივი პოლიციამ სანქტ-პეტერბურგის პოლიციის ხელმძღვანელი მუშაკები ახდენდნენ შეწოლას, რომ პროგრამა დახურულიყო, მაგრამ ადგილობრივმა პოლიციამ გადაწყვიტა, ნება დაერთო პროგრამისთვის, გაერგრძელებინა თავისი საქმიანობა.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას ასევე გარკვეული პრობლემები ჰქონდა ქალაქის ჯანდაცვის აღმინისტრაციასთან. ეს ნაწილობრივ იმითაც იყო გამოწვეული, რომ პროგრამა არ ამუშავებდა თავის საქმიანობას და იმედოვნებდა, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლები ერთმანეთში გააერცელებდნენ ინფორმაციას მისი საქმიანობის შესახებ და ასეთი გზით მოიმიდავდნენ ახალ კლიენტებს. შესაძლებელია სწორედ იმის გამო, რომ პროგრამა არ ახორციელებდა ფართო სარეკლამო კამპანიას, უფრო ადვილი გახდა პოლიციასთან თანამშრომლობა და მისი მხარდაჭერის მოპოვება.

ვილნიუსში (ლიტვა) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის წარმომადგენლები ცდილობდნენ შეხვედროდნენ ქალაქის პოლიციის უფროსს და მის მოადგილეს (პროგრამა ქალაქის ნარკოლოგიური ცენტრის ბაზაზე მუშაობს).

ამ შეხვედრაზე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისა და მეთადონის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის წარდგენა განხორციელდა და ორივე მხარემ გამოხატა თავისი დამოკიდებულება ამ საკითხებისადმი.

გადაწყდა, რომ პოლიცია ინფორმირებული უნდა იყოს ამ პროგრამების საქმიანობაზე, მაგრამ ხელს არ შეუშლის მათ მუშაობას. ასევე მიღწეული იქნა შეთანხმება, რომ პრობლემების წამოჭრის შემთხვევაში, კომუნიკაცია ნარკოლოგიური კლინიკის მთავარ ექიმსა და ვილნიუსის ნარკოტიკებთან ბრძოლის განყოფილების ხელმძღვანელს შორის უნდა განხორციელდეს.

პოლიციის დახმარება ნემსებითა და შპრიცებით მომარაგებაში პროგრამის წარმატებული განხორციელების ხელშესაწყობად უადრესად მნიშვნელოვანია, როდესაც პოლიციას ესმის და მხარს უჭერს პროგრამას, ეხმარება მას ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის კლიენტების იდენტიფიცირებაში.

მაგალითად, სიდნეიში (ავსტრალია) ყველა ნემსი და შპრიცი აღრიცხულია, როგორც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის საკუთრება, რაც მითითებულია საინიექციო მოწყობილობაზე. თუ პოლიცია ნახმარ შპრიცებს და ნემსებს იპოვს, მომხმარებელმა უნდა დაამტკიცოს, რომ ეს ნემსები და შპრიცები უკან მიაქვს პროგრამისთვის ჩასაბარებლად და პოლიცია მათ ამაში ხელს არ უშლის.

ავსტრალიაში, ისევე როგორც სხვა ქვეყნებში, ზოგიერთი პროგრამის ფარგლებში კლიენტებს სპეციალურ ბარათებს ურიგებენ, რომლებშიც მითითებულია, რომ მისი მფლობელი პროგრამის კლიენტია.

1999 წელს ნოვოროსისკში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსებისა და შპრიცების ახალი პროგრამის განხორციელება დაიწყო, რომლის ფარგლებში უადრესად ძნელი აღმოჩნდა კლიენტების მოზიდვა.

პოლიციამ ერთ-ერთი მომხმარებელი განხრეკა. მან მათ შიდა ცენტრის ბარათი აჩვენა, სადაც ცენტრი კლიენტებს თავისი მომსახურებით სარგებლობას სთავაზობდა.

პოლიციამ, რომელსაც გრენინგი ჩაუკარდა ახალი პროგრამის შესახებ და პოლიციის უფროსის ბრძანება ჰქონდა, ხელი არ შეეშალა მისი ფუნქციონირებისთვის, ნება დართო ამ მომხმარებელს, მედვეგი პრობლემების გარეშე წასულიყო. ორი დღის შემდეგ პროგრამას მომსახურების მისაღებად დიდი რაოდენობის კლიენტმა მიმართა.

### მედია

მედია უადრესად მნიშვნელოვანი საკომუნიკაციო ინსტრუმენტია, მაგრამ ზოგჯერ იმდენად მოულოდნელი რეაქციით ხასიათდება, რომ ერთადერთი და სწორი გზის მოძებნა მასთან თანამშრომლობისთვის საკმაოდ ძნელია.

ზოგიერთ ქალაქში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების ფარგლებში გადაწყდა, არ შეეცდნენ ბენინათ მედიისთვის პროგრამის გახსნის შესახებ, რადგან ისინი დარწმუნებულნი იყვნენ, რომ მედია უარყოფითად გააშუქებდა პროგრამის საქმიანობას და პროგრამის ფუნქციონირებაში შეფერხება გარდაუვალი იქნებოდა.

ზოგიერთი პროგრამა 6 თვიდან ერთ წლამდე ელოდება, სანამ პროგრამას პოზიტიური შედეგები ექნება და მხოლოდ შემდგომ უკავშირდებიან მედიის წარმომადგენლებს, რათა თემა პოზიტიურად იქნას გაშუქებული.

არის შემთხვევები, როდესაც ჯგუფები დაუკავშირდნენ გაზეთებს, რადიოსა და ტელევიზიას და ეფექტურად იმუშავეს მათთან მხარდაჭერის მისაღებად, სანამ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის განხორციელება დაიწყებოდა.

სხვა სტრატეგიებს მიეკუთვნება:

- წამყვანი გამოცემლობების ხელმძღვანელების ან ჟურნალისტების მიპატიება შეხვედრებზე, სადაც ნარკოტიკების ინგრავენური გზით მომხმარებლებში აივის სწრაფი გავრცელება და დაგეგმილი საგანმანათლებლო ღონისძიებები განხილვება;

ერთი ან ორი ჟურნალისტის შერჩევა, რომლებიც უფრო კეთილგანწყობილი არიან მიანის შემცირების პროგრამისადმი და მათთან მუშაობა, მიანის შემცირების პროგრამების მხარდამჭერი ახალი ინფორმაციების მისაწოდებლად.

ყველა სტრატეგიას თავისი რისკები, უპირატესობები და ნაკლოვანებები აქვს. მაკორდინებელმა ჯგუფმა თავად უნდა გადაწყვიტოს, თუ რომელი იქნება ყველაზე მიზანშეწონილი გზა.

იმავედროულად უნდა გვესმოდეს, რომ მედიასთან მუშაობა და მის მიერ საკითხების გაშუქება კონტროლს არ ექვემდებარება.

ჯგუფმა ნებისმიერ შემთხვევაში ადრეულ ეტაპზე უნდა განიხილოს, თუ ვინ იმუშავებს მედიასთან და რას იგეგმავს ისინი, ასევე წინასწარ უნდა იყოს მომზადებული გეგმა იმ შემთხვევაში, თუ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ახალი ამბების მთავარი თემა გახდება.

ზოგჯერ პროგრამები ჟურნალისტებს ნარკოტიკების მომხმარებლებისგან ინტერვიუს აღებაში ეხმარებიან. ზოგიერთი პროგრამის ფარგლებში ჟურნალისტებთან თანამშრომლობის კარგი გამოცდილება დაგროვდა, თუმცა სხვა პროგრამების შემთხვევაში

გამოცდილება საკმაოდ ნეგატიური იყო.

ამის გამო, ნარკოტიკების მომხმარებლებთან მედიის მუშაობა მხოლოდ იმ შემთხვევაშია გამართლებული, როდესაც პროგრამის თანამშრომლები კარგად იცნობენ ჟურნალისტებს და ენდობიან მათ.

ჟურნალისტების მხრიდან კონფიდენციალურობის დაცვის პირობის შესრულების უზრუნველყოფა შესაძლებელია, თუ ცენტრის პერსონალი წერილობით შეთანხმებას გააფორმებს ჟურნალისტთან, რომ მათ უფლება აქვთ მასალას (სტატიას ან სატელევიზიო რეპორტაჟს) წინასწარ გაეცნონ და ვეგო დაადონ მასალას, სანამ ის დაიბეჭდება ან სატელევიზიო ეთერით გადაიყვანება.

### პრესასთან თანამშრომლობის პოზიტიური მაგალითები

სკოპიეში (მაკედონია) სკოპიუს ჯანმრთელი არჩევანის პროექტმა წარმატებით მოახერხა მედიის საშუალებით ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისა და მისი საქმიანობის სხვა ასპექტების ფართო საზოგადოებაზე მიგანა; დასმულ იქნა მთელი რიგი საკითხები, რომლებიც ნარკოტიკების მომხმარებლებს შეეხებოდათ.

პროგრამა 30-მა გაზეთმა და ჟურნალმა გააშუქა და 15 რადიოგადაცემა მომზადდა. გარდა ამისა, მომზადდა ორი დოკუმენტური ფილმი აივ/შილსთან, ნარკოტიკების მომხმარებელსთან და გაწეულ სამუშაოსთან დაკავშირებით.

ორგანიზაციამ მედიის მიერ გაშუქების შედეგად მხარდაჭერის გამომხატველი მრავალი წინადადება და სატელეფონო შეკითხვები მიიღო.

### პრესასთან თანამშრომლობის ნეგატიური მაგალითები

პენზაში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ფარგლებში ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და ყოფილი მომხმარებლებისგან ჯგუფი შექმნეს, რათა მათ ნარკომომხმარებლებისთვის დახმარება აღმოეჩინათ და პროგრამის ფარგლებში ემუშავათ.

როდესაც მედიამ პროგრამისადმი დაინტერესება გამოხატა, სატელევიზიო გადაცემა მომზადდა, რომელშიც შემოსხენებული ჯგუფის ერთ-ერთმა მუშაკმა ნარკოტიკების მომხმარებლის საკუთარ გამოცდილებასა და ინგრავენური გზით ნარკოტიკების მომხმარებლებში აივის გავრცელების რისკზე ისაუბრა.

მიუხედავად წინასწარი დაპირებისა, რომ ამ ადამიანის პიროვნება არ იქნებოდა გამჟღავნებული და გადაცემაში შენიღბვის სპეციალური ტექნოლოგია იქნებოდა გამოყენებული, რეპორტაჟში ნათლად ჩანდა ამ ადამიანის სახე (იგი საკმაოდ ცნობადი იყო) და მისი სახელი და მისამართი გამოქვეყნდა გაზეთში, რომელიც ამ რეპორტაჟს აშუქებდა.

შედეგად მის მიერ ნარკოტიკების მოხმარების ამბავი მისი ნაცნობებისა და მშობლები-სთვის გახდა ცნობილი, რამაც სერიოზული პრობლემები შეუქმნა და ურთიერთობებიც გაუფუჭდა. ეს აღაშინა და სხვა აუთრიონ-მუშაკები ამის შემდეგ აღარ იყვნენ დაინტერესებული პროგრამასთან თანამშრომლობით.

სანქტ-პეტერბურგში ერთ-ერთ წამყვან გაზეთში საკმაოდ ნეგატიური სტატია დაიბეჭდა, რის გამოც ქალაქის ხელმძღვანელობამ ნემსებისა და შპრიცების მობილური პროგრამა დახურა, სანამ პროგრამის მხარდაჭერებმა არ დაარწმუნეს ქალაქის ადმინისტრაცია პროგრამის განახლების აუცილებლობაში.

1998 წელს სიდნეიში (ავსტრალია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის თანამშრომლის სურათი დაიბეჭდა, როდესაც იგი კლიენტს (რომელიც გაზეთის თანახმად, 14 წლის იყო) ვენის მოძებნაში ეხმარებოდა.

ამ ფოტოსა და შემდგომი პუბლიკაციების გამო ხელისუფლებამ ძალიან წარმატებული პროგრამა დახურა, მიუხედავად იმისა, რომ იგი თითქმის 10 წელი ფუნქციონირებდა და ადგილზე დიდი მხარდაჭერით სარგებლობდა.

მაშინაც კი, როდესაც მხარდაჭერა სახეზე იყო, 6 თვე დასჭირდა პროგრამის განახლების ლობირებას.

### მოწინააღმდეგეების მოსაზრებებზე რეაგირება

საზოგადოების ყველაზე დიდი შიში, განსაკუთრებით კი ახალგაზრდების მშობლების, პოლიციისა და ჯანდაცვის სფეროს მუშაკების შემოთქმება იმასთანაა დაკავშირებული, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები მათ მიერ ნარკოტიკების მოხმარების მხარდაჭერად აღიქმება და ეს საქმიანობა შეუსაბამობაშია ნარკომანიის შეზღუდვისკენ მიმართულ კანონმდებლობასთან, რაც ერთადერთ ლეგიტიმურ საქმიანობად მიიჩნევა.

მნიშვნელოვანია ხაზი გაუსვათ, რომ თქვენი ორგანიზაცია არ უჭერს მხარს ნარკოტიკების მოხმარებას და ასევე ვააცალკევით მორალური ასპექტები ჯანდაცვის ასპექტებისგან და დაავადებების პროფილაქტიკის აუცილებლობისგან.

აქენტი უნდა გაკეთდეს თქვენს როლზე აივის პროფილაქტიკისა და საზოგადოებაში დაავადების გავრცელების რისკის შემცირების სფეროში, ასევე შიდის ეპიდემიასთან დაკავშირებულ ეკონომიკურ და სოციალურ ასპექტებზე.

უნდა გახსოვდეთ, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დაწყების იდეამ შეიძლება დიდი აღშფოთება და პროტესტი გამოიწვიოს. აუცილებელია, რომ მოთმინებით და თანმიმდევრულად აუხსნათ საზოგადოებას პროგრამის წამოწყების მიზეზები.

მაშინაც კი, როდესაც საზოგადოებას მოცემული ნაშრომის I თავი, ასევე გააცანით სიგუციის სწრაფი შეფასების შედეგები, მიუთითეთ, თუ რომელი ოფიციალური უწყებების მხარდაჭერით სარგებლობთ ნაციონალურ და ადგილობრივ დონეზე. ყოველივე შემოადინებული დაგეგმარებათ მათი შიშის გაქარწყლებაში.

შეეცადეთ მოაწყოთ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის პროფესიონალური წარდგენა, რათა საზოგადოებამ და სხვა სფეროს პროფესიონალებმა მეტი იცოდნენ თქვენი მუშაობის შესახებ.

### შეხვედრები საზოგადოებასთან

ინგლისში, ავსტრალიაში და დასავლეთის მთელ რიგ ქვეყნებში გამოვლინდა, რომ შეხვედრები საზოგადოებასთან ძალიან ნაყოფიერია ადგილობრივი მოსახლეობის შიშისა და უნდობლობის გაქარწყლების თვალსაზრისით.

გაცხარებული და ემოციური მოწოდებები ზოგჯერ პირიქით, აძლიერებს ოპოზიციურ დამოკიდებულებას და არ უწყობს ხელს დიალოგს.

სამსახურების უმეტესობის გამოცდილება მოწმობს, რომ უმჯობესია აღამიანებთან პირისპირ შეხვედრების ორგანიზება, რათა მათ თავიანთი შიშისა და შეშფოთების გამოხატვა შეეძლოთ და შემდგომ ეცადოთ მათი გადარწმუნება.

თუ საჯარო შეხვედრას გეგმავთ, შეხვედრის მოდერატორს კარგად უნდა ჰქონდეს განცობიერებული შესაძლო საფრთხეები და შეხვედრა ეფექტურად უნდა მართოს.

### ნემსებისა და შპრიცების პუნქტის განთავსებისთვის მხარდაჭერის მოპოვება

აუცილებელია იმ გერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის მხარდაჭერის მოპოვება, სადაც პროგრამა იქნება ბაზირებული, რადგან პრაქტიკულად ყველა ქვეყანაში არსებობს გამოცდილება, როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების სხვა გერიტორიაზე ბაზირება ან დახურვა გახდა საჭირო მეზობლად მცხოვრები საზოგადოების ზეწოლის გამო.

ბევრი პროგრამა ჯანდაცვის სფეროს დაწესებულებების, მაგალითად შიდის ცენტრების, საავადმყოფოებისა და კლინიკების ბაზაზე იხსნება.

ასეთ მიდგომას გარკვეული უპირატესობები გააჩნია საოფისე სივრცის, საწყობების შესაძლებლობების, ადმინისტრაციული მხარდაჭერის, კომუნიკაციის (ტელეფონები, ფაქსი, ელექტრონული ფოსტა) თვალსაზრისით და ეს არჩევანი ნაკლებ ხარჯებთანაა დაკავშირებული.

მიუხედავად ამისა, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დიდ ნაწილს, რომლებიც ასეთ ბაზაზე ჩამოყალიბდა, შემდგომში სხვა ადგილას გადასვლა მოუწიათ, ან ისეთ პირობებში უწყვეტ მუშაობა, როდესაც შენობაში არსებული სხვა ორგანიზაციების თანამშრომლები მათ მუშაობას ეწინააღმდეგებიან.

თუ არსებული შენობის ბაზაზე აპირებთ მუშაობას, მნიშვნელოვანია პირველ რიგში იქ მომუშავე გავლენიანი პირებისა და ჯგუფების მხარდაჭერის მოპოვება.

იგივე მიდგომაა საჭირო, როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა სხვა პირობებში ყალიბდება. როდესაც პროგრამის ბაზის გერიტორიაზე განლაგებულია მაღალი, ჯანდაცვის დაწესებულებები და სხვა, ძალიან მნიშვნელოვანია ამ ჯგუფებს აუხსნათ, თუ რა არის თქვენი მიზნები და მათი მხარდაჭერის მოპოვება უნდა სცადოთ.

პროგრამის განხორციელების გერიტორიაზე მეზობლებთან ურთიერთობების გაუმ-

ჯობესების ერთ-ერთი გზაა, გაეცნოთ მათ დამოკიდებულებას და პრობლემას, მაგალითად, მათ არ უნდათ, რომ ქუჩებში ნემსები და შპრიცები იყოს მიმოფანტული.

თუ თქვენს სამუშაოში გაითვალისწინებთ მათი პრობლემების გადაწყვეტას, მაგალითად ადგილობრივი გერიგორიის რეგულარულ შემოწმებას და ნახშირი შპრიცების შეგროვებას უზრუნველყოფთ, შესაძლებელია მეტი კეთილგანწყობა და მხარდაჭერა მოიპოვოთ.

## **ნემსებისა და შპრიცების სხვა პროგრამებთან თანაშრომლობა**

მხარდაჭერისა და დახმარების კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი წყაროა უკვე მოქმედი პროგრამები.

თქვენი პროგრამის მომზადების ადრეულ ეტაპზევე სასურველია კონტაქტი დაამყაროთ ასეთ პროგრამებთან და მათ რჩევა სთხოვოთ.

თუ ეს შესაძლებელია, ეწვიეთ ასეთ პროგრამებს და რამდენიმე დღე გაატარეთ მათ თანამშრომლებთან და კლიენტებთან საუბარში, გაიგეთ, როგორ მუშაობს პროგრამა და რაც ყველაზე მნიშვნელოვანია, როგორ წყვეტს ის არსებულ პრობლემებს.

ასევე მნიშვნელოვანია შეხვედით მათ მხარდაჭერებს.

შესაძლებელია უკვე არსებობს ადგილობრივი ქსელები ან თქვენ გსურთ ასეთი ქსელის ჩამოყალიბებაში დახმარების გაწევა.

მაგალითად, შეგედის (უნგრეთი) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ინფორმაციის გაცვლისა და მომსახურების გაუმჯობესების მიზნით ბუდაპეშტისა და პეშჩის ცენტრებთან, ასევე უნგრეთის ზიანის შემცირების აქტივისტების წრესთან თანამშრომლობს, კონსულტაციების ჩატარების გზით.

ეს ჯგუფები ასევე ეროვნულ საკითხებზე მუშაობდნენ ერთად, მათ შორის უნგრეთში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ კანონმდებლობაში ცვლილებების შესატანად.

## **სხვა სამსახურებთან კონტაქტების დამყარება**

დანართში საკონტაქტო მონაცემებია მოცემული იმის თაობაზე, თუ როგორ შეგიძლიათ დაუკავშირდეთ თქვენს ქვეყანაში ან იმავდროგან ახლომდებარე ქვეყნებში მოქმედ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებს.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ზიანის შემცირების ქსელს ინგლისურ ენაზე მომზადებული ელექტრონული მისამართების ჩამონათვალი აქვს, რომლის მეშვეობითაც ხდება სიახლეებისა და იდეების ურთიერთგაცვლა და ინგლისურ და რუსულ ენებზე მომზადებული საინფორმაციო ბიულეტენები რეგულარულად ქვეყნდება. ეს ხელს უწყობს ფორმალური და არაფორმალური კონტაქტების დამყარებას რეგიონის ზიანის შემცირების სამსახურებს შორის (საკონტაქტო მონაცემები დანართშია მოყვანილი).

ნემსებისა და შპრიცების მთელ რიგ პროგრამებს ვებ-გვერდები აქვთ, რომლებიც ინ-

გერნეგითაა მისაწვდომი (დეტალები დანართშია მოყვანილი).

### 3. სიტუაციის სწრაფი შეფასება

#### შესავალი

პოლიტიკის ცვლილებასა და პროგრამების განხორციელებაში დროისა და ინვესტიციების დაზარალებად აღიქვამილია, თქვენს გერიგორიაზე აიფ-ისა და ნარკოტიკების მოხმარების თვალსაზრისით არსებული ვითარება შესწავლოთ და გამოავლინოთ შემდეგი:

- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების ხასიათი და ფაქტორები, რომლებიც მათზე ადგილობრივ დონეზე ახდენენ გავლენას;
- ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ჯანმრთელობისთვის მიყენებული ზიანი;
- რესურსები, რომელთა მოძიება შესაძლებელია ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოსაფხვრელად;

ლონისძიებები, რომლებიც სოციალურად, კულტურულად, რელიგიურად, პოლიტიკურად და ეკონომიკურად მიზანშეწონილია.

ამ ასპექტების სათანადო შეფასება კარგ საფუძველს წარმოადგენს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის განსახორციელებლად.

თუ თქვენ გუნდის წევრი ხართ, სადაც ყველა წევრს კონკრეტული როლი და პასუხისმგებლობა ეკისრება, იმ ასპექტებზე უნდა გაამახვილოთ ყურადღება, რომლებიც თქვენი სამუშაოსთვის ყველაზე მნიშვნელოვანია. იმავდროულად აუცილებელია, ჯგუფის ყველა წევრი ინფორმირებული იყოს თითოეულ დავალებაზე, რომელიც სრულდება.

ზოგიერთ გარემოებაში საჭიროა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დაუყოვნებლივ ამოქმედება. მიუხედავად ამისა, უნდა აღინიშნოს, რომ სასურველია პირველ რიგში სიტუაციის შეფასება, რათა პროგრამის ეფექტურობა და მდგრადობა გაუმჯობესდეს. ეს ძალიან მნიშვნელოვანია, რადგან ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემები ზოგადად მრავალფეროვანია და ძალიან ცვალებადი.

ამის გამო არ არსებობს ერთადერთი და სწორი ფორმულა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მუშაობის დაწყებისთვის. საჭიროა სათანადო შეფასების ჩატარება, რათა სამსახური არსებული საჭიროებების შესაბამისად ჩამოყალიბდეს.

### სიტუაციის სწრაფი შეფასება და რეაგირება

ყველა თანამედროვე საზოგადოება დინამიკური ცვლილებების პირობებში იმყოფება. რეგიონში აიფ-ის გავრცელებისა და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მდგომარეობა სწრაფად იცვლება და ამ ცვლილებების შედეგები ყოველს მომცველია.

სიტუაციის სწრაფი შეფასებისა და რეაგირების მეთოდოლოგია 12 არის იმ მეთოდების ნაკრები, რომლებიც ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის, UNAIDS-ისა და გაერთიანებული სამეფოს ნარკოტიკებისა და ჯანდაცვის ქვეყნის მთავრობის ცენტრის მიერ ერთობლივად შემუშავდა.

ეს მეთოდოლოგია საშუალებას გაძლევთ სიტუაცია სწრაფად შეაფასოთ, რათა ნარკოტიკების მოხმარებასთან, ჯანმრთელობასთან და სოციალურ პრობლემებთან დაკავშირე-

ბით არსებული ვითარება შეიცვალა და აღწეროთ. ამ მეთოდზე დაყრდნობით შესაძლებელი ხდება გამოავლინოთ ის გზები, რომლებიც პრობლემების აღმოფხვრასა და სათანადო მომსახურების ჩამოყალიბებაში დაგეხმარებათ.

### სიტუაციის სწრაფი შეფასება

სიტუაციის სწრაფი შეფასება საშუალებას გაძლევთ გაიგოთ ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებით არსებული ვითარება, პრობლემები ან მათი გამწვავება, რაც შესაძლებელია ქვეყნის სტრუქტურულ და ეკონომიკურ მახასიათებლებთან იყოს დაკავშირებული.

სიტუაციის სწრაფი შეფასება არ არის თვითმიზანი. ეს მეთოდი ქალაქებისა და რეგიონებისთვის სათანადო რეაგირების დაგეგმვის ხელშეწყობისთვის არის გამომწვევი.

იმისთვის, რომ თქვენს ქვეყანაში ან რეგიონში სიტუაცია სწრაფად შეაფასოთ, ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთან დაკავშირებული ვითარების სწრაფი შეფასების სახელმძღვანელო უნდა გამოიყენოთ 12. ეს სახელმძღვანელო ინგლისურ და რუსულ ენებზეა ხელმისაწვდომი და მისი მოძიება ღია საზოგადოების ინსტიტუტის თქვენი ქვეყნის ოფისიდან ან ნიუ-იორკის ზიანის შემციირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან შეიძლება (დეგალები დანართშია მოცემული).

- სიტუაციის სწრაფი შეფასების მეთოდის ძირითადი უპირატესობები:
- სწრაფია;
- ეკონომიურია;
- პრაგმატულია და შესაბამისი.
- ამ მეთოდის გამოყენებით შესაძლებელი ხდება:
- სხვადასხვა ინდიკატორისა და არსებულ მონაცემთა გამოყენება;
- ვითარებაში სწრაფად გარკვევა და შემდგომ მისი დაზუსტება-დახვეწა დამატებითი მოძიებული მონაცემების საფუძველზე;

აღამიანთა ფართო წრეების ცოდნისა და შეხელულებების გათვალისწინება.

როდესაც სწრაფად ცვალებად, მწვავე სოციალურ და ჯანდაცვის პრობლემებს ეხება საქმე, დროის ფაქტორი ძალიან მნიშვნელოვანია.

ნარკოტიკების მოხმარების ახალი მოდელების და ამასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების გავრცელების სისწრაფე შეიძლება უფრო მაღალი იყოს, ვიდრე ის დრო, რაც გრადიული კვლევის ჩატარებას სჭირდება.

სიტუაციის სწრაფი შეფასება განსხვავდება გრადიული კვლევისგან იმ თვალსაზრისით, რომ მის განსახორციელებლად მხოლოდ რამდენიმე კვირა ან თვეა საჭირო.

ასეთი შეფასება არ მოითხოვს დიდ დანახარჯებს და ძირითადად მას ის ადამიანები ახორციელებენ, რომლებიც მოცემულ სფეროში მუშაობენ (უმეტესწილად ნარკოლოგები, ინფექციონისტები და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები).

თუმცა მეთოდი ან ინფორმაციის წყარო ვერ ასახავს ისეთი რთული და ხშირად დაფარული სოციალური პრობლემის ყველა ასპექტს, როგორცაა ნარკოტიკების უკანონო მოხმარება. შესაბამისად, მიმოხილვა მზადდება სხვადასხვა მეთოდზე და მონაცემთა

წყაროებზე დაყრდნობით, რომლებიც ცალ-ცალკე შესაძლოა მხოლოდ ნაწილობრივ და არასრულად ასახავენ არსებულ ვითარებას.

მონაცემების შეგროვების გრძელვადიანი პროცესის დაწყებამდე არსებული მონაცემებისა და ინფორმაციის შესწავლა ხდება.

სხვადასხვა კვლევითი ტექნიკის გამოყენებით სიგუაციის სწრაფი შეფასების ფარგლებში, ნარკოტიკების მოხმარებისა და აივი-ის სხვადასხვა ასპექტის შესწავლა ხდება, რათა პროგრამა უკეთ შემუშავდეს და მისი ეფექტურობა გაიზარდოს.

სიგუაციის სწრაფი შეფასების კიდევ ერთი მახასიათებელი ის გახლავთ, რომ იგი მონაცემთა შეგროვების შედეგად არსებული დასკვნების გამყარებას ან მათ უარყოფას გულისხმობს და ძირითადად ამ მიზნით სხვადასხვა მეთოდი გამოიყენება, მათ შორის შედეგების გადამოწმება და შედარება. ასეთი მიდგომა „ტრიანგულაციის“ სახელითაა ცნობილი.

სიგუაციის სწრაფი შეფასება საშუალებას გაძლევთ სწრაფად გაიგოთ, თუ რა მდგომარეობაა არსებულ მომენტში და შემდგომ ამ ინფორმაციის შესწორება განახორციელოთ შემდგომი მტკიცებულებების მიღების საფუძველზე.

ინტუიციური ანალიზი საწყისი ადწერისა და ჰიპოთეზების შემუშავებას გულისხმობს, ხოლო შემდგომ ხორციელდება მათი გადამოწმება ინფორმაციის მრავალი წყაროდან მიღებული მონაცემების შეჯერების გზით, ისე, რომ ხდება ინფორმაციის დადასტურება, დამატებების შეტანა ან უარყოფა.

მეთოდი განსხვავდება დელუქციური სამეცნიერო კვლევისგან, როდესაც პირველ რიგში ინფორმაციის მოძიება ხდება, ხოლო შემდეგ მისი გაანალიზება და ჰიპოთეზის შემუშავება ხორციელდება მონაცემთა (ინფორმაციის) მთელი ბაზის საფუძველზე.

დელუქციურ ანალიზს ბევრად მეტი დრო სჭირდება და ზოგჯერ მისი განხორციელება შეუძლებელია, რადგან ჩვენ შეიძლება არასოდეს გვქონდეს სრული ინფორმაცია ისეთი დაფარული ქცევის თაობაზე, როგორცაა ნარკოტიკების არალეგალური მოხმარება.

აღამიანთა დიდი რაოდენობისგან მათი გამოცდილებისა და მოსაზრებების გაზიარება ძალიან მნიშვნელოვანია, რადგან ასეთი გზით პირველ რიგში ნარკოტიკების მოხმარებისა და სქესობრივი ქცევის არსებობის კულტურული და პოლიტიკური უარყოფის გარღვევა ხდება. ამ მხრივ ის მუსიკის სურათი იკვეთება, თუ რა ხდება რეალობაში, რადგან ამ პროცესში ნარკოტიკების მოხმარებლებიც ერთვებიან.

სიგუაციის სწრაფი შეფასება აგრეთვე პროექტის ადგილობრივ ღონემე მხარდაჭერის მოპოვების თვალსაზრისითაც მნიშვნელოვანია (იხილეთ II თავი).

## შეკითხვები, რომლებზეც სიტუაციის სწრაფი შეფასება გვაძლევს პასუხებს

სიგუაციის სწრაფი შეფასება დაგეხმარებათ, წარმოადგენა შეგვექმნათ შემდეგზე:

- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების ხასიათისა და მასშტაბის თვალსაზრისით არსებული მიმდინარე მდგომარეობა;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების ტენდენციები;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების სოციალური და გეოგრაფიული

განაწილება;

- ფაქტორები, რომლებიც ხელს უწყობენ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარების გავრცელებას (ან პოტენციურ გავრცელებას);
- ფაქტორები, რომლებიც გაელენას ახდენენ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთან ასოცირებული დაავადებების გავრცელებაზე;
- აივი-ის, და ჩ ჰეპატიტის, ზელომირების და ჯანმრთელობისთვის სხვა უარყოფითი ფაქტორების პრევალენტობა;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთან და სქესობრივ კავშირებთან დაკავშირებული მაღალი რისკის შემცველი ქცევის მოდელები, რაც ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებლებშია გავრცელებული;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებამდე რეაგირებისთვის საჭირო პოლიტიკური ღონისძიებები;
- ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებით გამოწვეული მიანის შემცირების სკენ მიმართული ღონისძიებები;
- უკვე გატარებული ღონისძიებები;

ღონისძიებები, რომელთა გატარება მომავალში იქნება შესაძლებელი.

## სიტუაციის სწრაფი შეფასების ჯგუფი

სიგუაციის სწრაფი შეფასებას ახორციელებს ჯგუფი, რომელშიც საშუალოდ სამიდან ათი წევრია.

ჯგუფის შემადგენლობა მოცემული სფეროს ვითარების გასაანალიზებლად სხვადასხვა პროფესიონალური და პირადი პერსპექტივიდან შეფასების საშუალებას უნდა იძლეოდეს.

ჯგუფის შემადგენლობაში როგორც მამაკაცები, ასევე ქალები უნდა შედიოდნენ, რომელთა ასაკობრივი დიაპაზონი საკმაოდ ფართო უნდა იყოს. ისინი სხვადასხვა პროფესიის წარმომადგენლები უნდა იყვნენ და სხვადასხვა გამოცდილება გააჩნდეთ.

სიგუაციის წარმატებული შეფასება მოცემული ქალაქისა თუ რეგიონის ბევრი ადამიანისა და ორგანიზაციის თანამშრომლობას მოითხოვს.

ამ მიზეზით ჯგუფმა პოტენციური მოკავშირეების სია უნდა შეიმუშავოს, რომლებსაც დახმარების აღმოჩენა შეუძლიათ საჭირო ინფორმაციის მიღებაში და ხალხთან კონტაქტის დამყარებაში, რათა შეფასება მრავალმხრივი და სრული იყოს.

პოტენციური მოკავშირეების გამოვლენის და საზოგადოებრივი მხარდაჭერის მოპოვების საკითხები II თავშია განხილული.

თუ არსებული ჯგუფი ვერ ახერხებს საჭირო ინფორმაციის მოძიებას და აღამიანებთან დაკავშირებას, შესაძლებელია მისი შემადგენლობა გადაისინჯოს და ახალი წევრები დაემატოს.

მოცემული ნაშრომის შემუშავების მომენტისთვის რუსეთის ფედერაციის 40 რეგიონში უკვე ჩატარებული იყო სიგუაციის სწრაფი შეფასება.

თითოეული ჯგუფი განსხვავებული იყო როგორც მოცულობის, ასევე შემადგენლობის მიხედვით, მის შემადგენლობაში ორიდან ათ წევრამდე იყო, რომლებსაც სხვადასხვა

გამოცდილება გააჩნდათ.

ჩვეულებრივ, ჯგუფის შემადგენლობაში ერთი ნარკოლოგი, ინფექციონისტი და არას-ამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენელი (რომელიც ხშირად აუთორი-მუშაკია) შედის. ბევრ ჯგუფში – ნარკოტიკების ყოფილი მომხმარებლები, ხოლო ზოგიერთში ასევე მოქმედი, ნარკოტიკების ინფექციური მომხმარებლებიც იყვნენ.

ზოგიერთ ჯგუფში აგრეთვე ქალაქის ადმინისტრაციის წარმომადგენლები, სოციოლოგები, პოლიციის მუშაკები და ნარკომომხმარებელთა მშობლები, ასევე ახალგაზრდული ორგანიზაციების ან კომიტეტების წევრები შედიოდნენ.

უადრესად მნიშვნელოვანია, რომ ჯგუფმა თავიდანვე განსაზღვროს, როგორ იმუშავენ ბენ ჯგუფის წევრები, როგორც ინდივიდუალურად, ასევე კოლექტიურად.

საჭიროა გარკვეული დრო დაეთმოს იმის განსაზღვრას, თუ ვინ როდის და რას გააკეთებს, მეთოდებს, რომლითაც ჯგუფი იმუშავეს, ასევე იმას, თუ როგორ განხორციელდება კოორდინაცია ჯგუფის მხარდამჭერებთან და პარტნიორებთან.

### მონაცემთა შეგროვება სიტუაციის სწრაფი შეფასების დროს

ჯგუფმა შესაძლებელია დიდი მოცულობის ინფორმაცია შეაგროვოს. შესაბამისად, უადრესად მნიშვნელოვანია ინფორმაციის დახარისხების სათანადო სისტემის ორგანიზება.

ინფორმაციის შეგროვების პარალელურად საჭიროა მისი სათანადოდ მართვა, რადგან შემდგომში ძალიან ძნელი გახდება სპეციფიკური მონაცემების მოძიება, თუ ინფორმაცია ერთ საქაღალდეში იქნება მოქცეული.

მონაცემთა მართვის პასუხისმგებლობა ერთ ან ორ ადამიანს უნდა დაეკისროს. ეს საშუალებას მოგვცემს, ინფორმაცია სწრაფად იქნას დახარისხებული, მკვლევარებმა არასწორად არ შეინახონ მასალები და მნიშვნელოვანი ინფორმაცია დაურიგდეს ჯგუფის წევრებს.

დახარისხების სისტემა საბოლოო ანგარიშის სტრუქტურას უნდა ასახავდეს. იგი შეფასების ყოველი მოდულის შესაბამის სექციებად უნდა იყოს დაყოფილი. შექმნილი დოკუმენტები უნდა შეესაბამებოდეს ძირითად შეკითხვებს, თემებსა და საკვანძო პირებისგან მიღებულ ინფორმაციას.

უნდა მოამზადოთ რეზიუმე, რომ მკვლევარები ადვილად მიხვდნენ, რა ინფორმაციას შეიცავს დოკუმენტი.

რეზიუმე უნდა მოიცავდეს:

- ძირითად აღმოჩენებს;
- ინფორმაციის შეგროვების დროს გამოყენებულ მეთოდებს;
- ინფორმაციის შეგროვების თარიღებს;
- დეტალებს, თუ სად და ვისგან იქნა ინფორმაცია მოძიებული.

უადრესად ფრთხილად უნდა მოეკიდოთ ინფორმაციას, რომლითაც შესაძლებელია ნარკოტიკების იმ მომხმარებლების ან სექს-მუშაკების იდენტიფიცირება, რომლებიც კვლევაში გვხმარებოდნენ. შესაძლებელია თქვენი დოკუმენტები თქვენი ჯგუფის წევრების

გარდა სხვა პირებისთვის და პოლიციისთვის გახდეს მისაწვდომი (ისე, რომ თქვენ ამის შესახებ ვერც კი გაივით).

რეკომენდებულია ფაილების უსაფრთხო ადგილას შენახვა, გამოვლილი სახელების გამოყენება და ყველანაირი მისამართის განადგურება ყველა იმ ადამიანისთვის, რომელიც შეიძლება პრობლემა შეექმნათ მათ მიერ ნარკოტიკების მომხმარების და მათი სქესობრივი პრაქტიკის შესახებ ინფორმაციის გამჟღავნების შემთხვევაში.

საჭიროა მასალის ინდექსირება, რათა მკვლევარებმა დროულად იპოვონ მასალები, გამოავლინონ, რა ინფორმაციის მოპოვებაა საჭირო უკვე შეგროვილ ინფორმაციასთან დამატებით და დასახონ პრიორიტეტები შემდგომი კვლევისთვის. აღნიშნული ყოველდღიურად უნდა განხორციელდეს.

### არსებული მონაცემების გამოკვლევა

როდესაც თქვენი ჯგუფი დაკომპლექტდება, თქვენი პირველი ამოცანა თქვენს რეგიონში აივ-ისა და ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებასთან დაკავშირებით არსებული ინფორმაციის შესწავლაა.

არსებული ინფორმაციის მონაცემთა წყაროები შეიძლება იყოს:

- ოფიციალური მონაცემები ნარკოტიკების მომხმარებელთა და სქესობრივი სფეროს მუშაკების რაოდენობის შესახებ;
- ნარკოტიკების და კომერციული სექს-მომსახურების გამო სამართალდარღვევითა საფუძველზე განხორციელებული დაპატიმრებების რაოდენობა და გიპები;
- ინფორმაცია ამოღებული ნარკოტიკების თაობაზე, ნარკოტიკების სისუფთავის შესწავლისთვის ჩატარებული გამოკვლევების ჩათვლით;
- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პოსტიგალიზაციის შემთხვევების რაოდენობა და სახე;
- დეტალური კვლევის ცენტრში მიღებული ნარკოტიკების მომხმარებლების რაოდენობა (და მომსახურებით სარგებლობის მსურველთა სიაში მყოფი პირების რაოდენობა);
- ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების რაოდენობა, რომლებიც სქესობრივი გზით გადადებიან დაავადებების სამკურნალო ცენტრებში მოხვდნენ;
- ადამიანთა რაოდენობა, რომლებიც მეთადონის ან სხვა ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში იმყოფებიან (ასევე ინფორმაცია პროგრამაში მოხვედრის რიგში მყოფი მსურველების თაობაზე);

ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ით ინფიცირებულთა რაოდენობა.

### ახალი მონაცემების შეგროვება

როგორც სიტუაციის სწრაფი შეფასების, ასევე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მომზადებისა და განხორციელების ეტაპებზე ნარკოტიკების მომხმარებლებთან მუშაობის აუთორი-მეთოდები დაგეხმარებათ ეფექტურად გამოავლინოთ და კონტაქტი იქონიოთ

ნარკოტიკების ინიექციურ მოხმარებლებთან.

ეს თავის მხრივ ღაგვხმარებით მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მოძიებაში თქვენს ქალაქში ან რეგიონში ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებასა და აივ/შილსზე.

ახალი მონაცემების მოძიების ძირითადი მეთოდებია:

- სტრუქტურირებული ინტერვიუები და კვლევები;
- ნახევრად-სტრუქტურირებული ინტერვიუები;
- დაკვირვებაზე ორიენტირებული მიდგომები;

ფოკუს-ჯგუფები.

ყველა შემოსვენებული მნიშვნელოვანი მეთოდოლოგიაა და ეს საკითხები ქვემოთ უფრო ღებალურად იქნება განხილული.

### ინტერვიუები და კვლევები

ინტერვიუება შეკითხვების დასმას და იმ ადამიანების მოსაზრებების მოსმენას გულისხმობს, რომლებსაც მკვლევარების შესასწავლ სფეროში აქვთ გამოცდილება.

- ინტერვიუები შეიძლება ინდივიდუალურად ჩატარდეს (ეს მეთოდი უფრო შესაფერისია, როდესაც სენსიტიურ საკითხებთან დაკავშირებით სიდრმისეული ინფორმაციის მოძიებაა საჭირო) ან ჯგუფებში (გამოიყენება ქცევის მოდელებთან დაკავშირებით კონტექსტუალური ინფორმაციის მოსაძიებლად).

მკვლევარები უნდა:

- იცნობდნენ ადგილობრივ კონტექსტს და სარისკო ქცევისა და მისი შედეგების შესახებ ფლობდნენ ინფორმაციას;
- ფლობდნენ კომუნიკაციის, ფსიქოლოგიისა და ანგარიშის მომზადების კარგ უნარ-ჩვევებს;

აღჭურვილნი იყენენ ეფექტური შეკითხვების დასმის და საჭირო შემთხვევაში ინფორმაციით წაშველების უნარ-ჩვევებით.

შეკითხვები შეიძლება დასმულ იქნას როგორც ფაქტების, ასევე მოსაზრებების მოსაპოვებლად.

ფაქტების მიღებაზე ორიენტირებული შეკითხვები ძირითადად დახურული ტიპის შეკითხვებია, რომლებიც მოითხოვენ პასუხის სახით „კი“-ს ან „არა“-ს, ან შესაძლებელია რამდენიმე წინასწარ განსაზღვრული პასუხიდან არჩევის საშუალებას იძლეოდნენ. მაგალითად:

ყოველთვის იყენებთ კონდომებს თქვენს მეგობართან სქესობრივი კავშირის დროს? კი/არა

დღეში რამდენჯერ მოხმარებთ ნარკოტიკს ინიექციური გზით? ერთზე ნაკლები რაოდენობით/ერთხელ ან ორჯერ/სამჯერ/სამზე მეტჯერ.

ფაქტებზე ორიენტირებული შეკითხვები ასევე შესაძლებელია განმარტებების მისაღებად იყოს დასმული, რათა მკვლევარებს საშუალება ჰქონდეთ გადაამოწმონ, სწორად გაიგეს თუ არა ნათქვამი, ან რამდენად გიჰურია ასეთი პასუხი ამ ადამიანის გამოცდილებიდან გამომდინარე და/ან ზოგადად მოცემული საზოგადოებისთვის. ეს შეკითხვები დამატებითი ინფორმაციის მოძიების საშუალებას იძლევა.

განმარტებების მისაღებად დასმული შეკითხვების მაგალითებია:

- თქვენ მაშინ იქ ერთადერთი ადამიანი იყავით?
- თქვენი სხვა ნაცნობებიც გამოავლენენ შპრიცებს შარდს?
- როგორ ფიქრობთ, რატომ არ იმუშავებდა აქ ნემსებისა და შპრიცების სტაციონარული პუნქტი?
- მოსაზრებების მიღებაზე ორიენტირებული შეკითხვები ძირითადად ღია შეკითხვებია და ისინი ადამიანებს ხელს უწყობენ მოსაზრებების გამოხატვაში. მაგალითად:
- როდის არის დასაშვები უკვე გამოყენებული შპრიცის ხმარება?

ჰიპოთეტური შეკითხვები შესაძლებელია ყველაზე ეფექტური გამოდგეს მკვლევარისთვის ისეთი ვითარების შესასწავლად, რომელიც ადამიანს ჯერ არ გამოუცდია ან საკითხი უადრესად სენსიტიურია, რათა შეკითხვა პირდაპირი სახით იყოს დასმული. მაგალითად:

- დავუშვათ, თქვენ კონდომების უფასოდ შოვნა მოახერხებთ. შეცვლიდა თუ არა ეს თქვენს ქცევას?
- ვინმეს რომ ამ ქალაქში ჰერონის ყიდვა მოუნდეს, სად წავიდოდა?

შეკითხვები, რომლებიც ადამიანისგან პასუხების რანჟირებას მოითხოვენ, მათი მნიშვნელობის მიხედვით შესაძლებელია უადრესად სასარგებლო იყოს, რადგან მკვლევარს საშუალება ეძლევა გარკვეული ფაქტორების მნიშვნელობა გადაამოწმოს და გაიაზროს.

ასეთი შეკითხვების მაგალითებია:

- მნიშვნელობის მიხედვით დაასახელეთ, რის გეშინიათ ყველაზე მეტად, როდესაც ქუჩაში იკეთებთ ნარკოტიკს?

დამოუკიდებლად იმისა, კვლევას ატარებთ თუ ნახევრად-სტრუქტურირებულ ინტერვიუს, საჭიროა, ინტერვიუების სახელმძღვანელო დირექტივები შეიმუშავოთ.

კვლევის შემთხვევაში კითხვარი უნდა იყოს გამოყენებული. ნახევრად-სტრუქტურირებული ინტერვიუებისთვის კატეგორიების, საკითხების, თემებისა და შეკითხვების ჩამონათვალი უნდა შეიმუშავოთ შესასწავლ საკითხთან დაკავშირებით.

ინტერვიუების სახელმძღვანელო დირექტივების შემუშავების პროცესში მნიშვნელოვანია, შესაფერისი საკითხები და კითხვები გამოავლინოთ და გადაწყვიტოთ, თუ დეტალიზაციის რა მოცულობით უნდა მოითხოვოთ პასუხები. შემდგომ ჩამოაყალიბეთ შეკითხვები და განალაგეთ ისინი ლოგიკური თანმიმდევრობით, რადგან ასეთ შემთხვევაში უმჯობესი ხარისხის ინფორმაციას მიიღებთ.

კულტურული თვალსაზრისით სენსიტიური შეკითხვები სასურველია ინტერვიუს ბოლოსთვის შემოინახოთ, როდესაც თქვენ შორის უფრო მეტი ნდობა იქნება დამყარებული. ინტერვიუების სახელმძღვანელო დირექტივები იმისკენ უნდა იყოს მიმართული, რომ

შემდეგი ხასიათის შეკითხვებისგან თავი შეიკავოთ:

- რთული და ტექნიკური ხასიათის – ამის ნაცვლად გამოიყენეთ მარტივი და მკაფიო ენა;
- გრძელი და რამდენიმე საკითხის მომცველი – ეს აბნევს კვლევის მონაწილეებს და ისინი შეკითხვის მხოლოდ იმ ნაწილს პასუხობენ, რომელიც დაამახსოვრდათ;
- მიმართულების მიმცემი შეკითხვები – მონაწილემ შეიძლება ისეთი პასუხი გასცეს, რაც ინტერვიუერს მოეწონებოდა.



### დაკვირვებითი კვლევები

სიგუაციის სწრაფი შეფასების დროს დაკვირვება შეიძლება იყოს ერთ-ერთი ყველაზე სასარგებლო ინსტრუმენტი. დაკვირვება მხოლოდ თვალყურის დევნებას, მოსმენას და ჩანაწერების კეთებას გულისხმობს.

ეს მეთოდი საშუალებას გვაძლევს აქცენტი სიგუაციის რომელიმე კონკრეტულ ასპექტზე გაკეთდეს. ზოგადად ეს ყველაზე უფრო მნიშვნელოვანი აქტივობა ან ქცევაა.

დაკვირვება შეიძლება გულისხმობდეს ქუჩაში ან რომელიმე უბანში რაიმე ქცევაზე დაკვირვებას ვითარების შესასწავლად. ეს შეიძლება იყოს დაკვირვება რაიმე დაგეგმილ აქტივობაზე, მაგალითად, ნარკოტიკების მომხმარებლები აჩვენებენ დამკვირვებლებს, თუ როგორ ამზადებენ საინიექციო ნარკოტიკებს.

კვლევაში შეიძლება ასახული იყოს ზოგადი დაკვირვება შემდეგ ფაქტორებზე:

- გარემოზე – როდის და სად ხდებოდა დაკვირვება;
- აქტივობაზე – რა ხდებოდა, რას აკეთებდა ხალხი ამ დროს;
- მოვლენაზე – ეს ჩვეულებრივ ასე ხდება, თუ განსაკუთრებული და უჩვეულო შემთხვევაა?
- ადამიანებს შორის კავშირებზე – რამდენად კარგად იცნობენ ისინი ერთმანეთს და მათი ურთიერთობა ეფუძნება სოციალურ თუ კომერციულ პრინციპებს?
- გარდა ამისა კონკრეტული დაკვირვება:
- ადამიანებზე – ვინ იყო წარმოდგენილი, რას აკეთებდნენ, რაგომ იყვნენ იქ, რა ასაკის იყვნენ და სხვა;
- მინიშნებებზე, რომლებიც დაგვხმარებდათ უკეთ გაიგოთ ქცევა;

დროზე – რამდენი ხანი სჭირდება ამ აქტივობებს, რა თანმიმდევრობით ხდება ისინი;

რის მიღწევას ცდილობდნენ ადამიანები.

### ფოკუს-ჯგუფები

ფოკუს-ჯგუფები სასარგებლო ინფორმაციის სწრაფად გენერირების და დამოკიდებულებისა და ქცევის შესწავლის კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი მეთოდია.

ფოკუს-ჯგუფის დაკომპლექტება რამდენიმე ადამიანისგან ხდება, რომელთა ინტერვიუება ერთდროულად ხორციელდება, რადგან მათ სპეციფიკური გამოცდილება და ცოდნა აქვთ, რაც სიგუაციის სწრაფი შეფასებისთვისაა რელევანტური.

ეს ცოდნა დისკუსიის ძირითადი თემაა, ან შეიძლება გამოყენებულ იქნას კონკრეტული მოსაზრებების კატეგორიზაციისთვის. უმეტეს შემთხვევებში ფოკუს-ჯგუფის წევრები არ იცნობენ ერთმანეთს, თუმცა ხანდახან ასე არ არის.

შესაძლოა მოგიწიოთ გამოსაკვლევი ჯგუფის ძირი-

თადი წევრების იდენტიფიცირება, რათა მათი მეთოდით

მოახდინოთ ფოკუს-ჯგუფის წევრების რეკრუტირება.

ფოკუს-ჯგუფი არ არის იგივე, რაც ჯგუფური ინტერვიუება. ფოკუს-ჯგუფი ხელს უწყობს მონაწილეებს, საკითხები ერთმანეთს შორის განიხილონ და იმსჯელონ მათზე.

მკვლევარები ასეთი დისკუსიების შედეგებს მონაცემების სახით იყენებენ. ფოკუს-ჯგუფი ძირითადად მცირე და 6-10 ადამიანზე შედგება.

ფოკუს-ჯგუფის წარმატებით ჩატარებისთვის საჭიროა შემდეგი იყოს უზრუნველყოფილი:

ნეიტრალური გერიგორია, რომელიც უნდა იყოს კომფორტული, მისაწვდომი და არ შეწყვედეს ჯგუფის მუშაობა;

- მონაწილეების მისამართად ეცადეთ წაახალისოთ ისინი (მაგ. გაუმასპინძლეთ);
- ჩამოწერეთ შეკითხვები და განსახილველი თემები;
- იქონიეთ მაგნიტოფონი, დამატებითი ბატარეები და კასეტები;
- დაფა, ფურცლები და კალმისტრები;
- მოდერატორი, რომელიც მონაწილეობას მიიღებს ფოკუს-ჯგუფის მუშაობაში და ხელს შეუწყობს საუბრის საჭირო მიმართულებით წარმართვას;

ინფორმაციის ჩამნიშვნელი ადამიანი, რომელიც დააკვირდება და მნიშვნელოვან ვერბალურ და არავერბალურ ინფორმაციას ჩაინიშნავს.

### ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების რაოდენობის დადგენა

მნიშვნელოვანია, ვითარების სწრაფი შეფასება გარკვეულ სტაგისტიკურ მონაცემებსაც შეიცავდეს, განსაკუთრებით კი ისეთს, როგორცაა ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების რაოდენობა.

შეფასება მნიშვნელოვანია, რადგან ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლები ყველაზე მაღალი რისკის ჯგუფის წარმომადგენლები არიან და სწორედ მათი ჩართვა გსურთ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში.

შეიძლება საინტერესო იყოს იმის ცოდნა, რამდენი ადამიანი ეწევა მარისუანას ან ყნოსავს წებოს, მაგრამ ეს არ არის მნიშვნელოვანი ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ორგანიზების დროს.

ვითარების სწრაფი შეფასების ერთ-ერთი ყველაზე რთული ასპექტია მისი სწორად ჩატარება.

ამ მიზნით ყველაზე ხშირად გამოიყენება ორი მეთოდი:

- “Multiplier techniques” – მამრავლის ტექნიკა;
- “Capture-recapture” methodology – დაჭერა-ხელმეორედ დაჭერის მეთოდოლოგია;

1,2,3 აღნიშნული ინგლისური ტერმინების ქართული თარგმანი და განმარტება არ მოიძებნა ქართულ ეპიდემიოლოგიურ ცნობარებში. ამდენად, თარგმანზე მომუშავე გუნდის ქართულ ვერსიას გთავაზობთ.

- “Multiplier techniques”– მამრავლის ტექნიკა;

აღნიშნული ტექნიკით გამოითვლება შესასწავლ პოპულაციაში დროის გარკვეულ მონაკვეთში მოვლენის (ისეთი, როგორცაა დოზის გადაჭარბების შემთხვევები, დაპატიმრებები და სიკვდილიანობა) გავრცელების პროპორცია (რაც არის მამრავლი) და ე.წ. ეგალიონური 7 დღის შემდეგ ძირითადი ჯგუფი ისევ გავიდა, იგივე ადგილებზე, სადაც პირველ ჯერზე დარიგდა ბარათები, და ხელმეორედ დაიწყო ბარათების დარიგება. ამ ჯერზე 80 ბარათი დარიგდა. ეს „მეორედ დაჭერილი“ ჯგუფია –  $n2 = 80$ .

ბარათების დარიგების პარალელურად სექს-მუშაკებს ეკითხებოდნენ, მიღებული ჰქონდათ თუ არა ბარათები მანამდე. 20-მა დადებითი პასუხი გასცა და ისინი „ხელმეორედ დაჭერილი“ ჯგუფს წარმოადგენდნენ –  $m=20$ .

ამის საფუძველზე მკვლევარებმა გამოითვალეს, რომ მოცემულ ადგილას სექს-მუშაკების საერთო რაოდენობა შეადგენდა:

$$(100 : 20) \times 80 = 400$$

### სიტუაციის სწრაფი შეფასების მონაცემების ანალიზი

მონაცემების შეგროვების შემდეგ ჯგუფმა ისინი უნდა გააანალიზოს, რათა ანგარიში მოამზადოს. აუცილებელია მონაცემების გაანალიზება და მათი ანგარიშში ისე წარდგენა, რომ ანგარიში მაღალი სანდოობით გამოირჩეოდეს და ხაზს უსვამდეს დასკვნების მნიშვნელობას. სადაც ეს შესაძლებელია, კონკრეტული აღმოჩენები და დასკვნები წყაროების მითითებით და „გრიანგულაციის“ მეშვეობით უნდა იყოს გამოყარებული.

მაგალითად, ინტერვიუებიდან შეიძლება გამოავლინოთ, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების 40%-ის მითითებით, მათ მეგობარს ბოლო 12 თვის განმავლობაში ზედოზირების შემთხვევა ჰქონდა. გაზეთებიდან იგვებთ, რომ სასწრაფო დახმარების მანქანების მძღოლები შეწუხებულები არიან დოზის გადაჭარბების შემთხვევების რაოდენობის მრდის გამო, ხოლო პოლიციის უფროსის ოფისისგან გაქვთ ოფიციალური ანგარიში, რომელშიც აღნიშნულია, რომ ბოლო სამი წლის განმავლობაში დოზის გადაჭარბების შემთხვევების მრდის ტენდენციაა.

ინფორმაციის სამივე წყარო ადასტურებს, რომ დოზის გადაჭარბების შემთხვევები სულ უფრო მზარდ პრობლემას წარმოადგენს.

### სიტუაციის სწრაფი შეფასების ანგარიში

როდესაც მონაცემთა ანალიზი დამთავრებულია, საჭიროა ანგარიშის დაწერა. ანგარიში მხოლოდ კონკრეტული დაკვირვებებისა და დასკვნების აღწერას არ უნდა შეიცავდეს, იგი ასევე უნდა ასახავდეს, თუ როგორ გაკეთდა ეს დასკვნები და როგორ მოხდა მათი გადამოწმება „გრიანგულაციის“ ან ინფორმაციის წყაროზე დაყრდნობით.

ანგარიშს უნდა ახლდეს რეზიუმე, რომელშიც წარმოდგენილი იქნება ძირითადი აღმო-

ჩენები. რეზიუმეში ძირითადად შემდეგი ინფორმაცია შევა:

- ქალაქში ან რეგიონში ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების რაოდენობა;
- ყველაზე მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ისეთ სარისკო ქცევებზე, როგორცაა ნემსებისა და შპრიცების გამოყენება და დაუცველი სექსი;

ძირითადი რეკომენდაციები.

დასრულებული ანგარიში და, განსაკუთრებით კი, რეზიუმე, შეიძლება გამოყენებული იქნას სხვადასხვა მიზნით, მათ შორის აღამიანთა დასარწმუნებლად, რეკომენდაციებს მხარი დაუჭირონ.

სრული ანგარიში და/ან რეზიუმე უნდა დაეგზავნოთ:

- ყველას, ვინც მონაწილეობდა მის მომზადებაში;
- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის პოტენციურ მოკავშირეებს;

ყველას, ვისაც პროგრამის განხორციელებაში დახმარების აღმოჩენა შეუძლია.

როგორც წინა თავში აღინიშნა, ანგარიში მნიშვნელოვან როლს ასრულებს პროგრამისთვის მხარდაჭერის მოპოვების თვალსაზრისით.

## 4. მომსახურების თვალსაზრისით არსებული შესაძლებლობები

### შესავალი

სიგუაიის სწრაფი შეფასების შედეგად შეგროვებული ინფორმაციის საფუძველზე თქვენ შესაძლებლობა გეძლევთ გადაწყვიტოთ, თუ რა სახის ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა იქნებოდა ყველაზე ეფექტური ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ის სწრაფი გაერცელების პროფილაქტიკის თვალსაზრისით.

პირველი შეკითხვა, რომელიც უნდა დასვათ, ის არის, თუ როგორ შეუძლია პროგრამას მოიმიდოს რაც შეიძლება მეტი რაოდენობის ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებელი, რომ მათ მომსახურებით ისარგებლონ.

მოცემულ თავში განხილულია მომსახურების უზრუნველყოფის თვალსაზრისით არსებული შესაძლებლობები, ასევე, როგორ უნდა ჩამოაყალიბოთ ეფექტური სამსახური, იმ საჭიროებებზე საპასუხოდ, რომლებიც სიგუაიის სწრაფი შეფასების შედეგად იქნა გამოვლენილი.

მოცემულ ნაწილში ჩამოთვლილი მუშაობის მეთოდები შეიძლება ერთდროულად იყოს გამოყენებული პროგრამაში. მრავალი მაგალითი არსებობს ისეთი პროგრამებისა, სადაც მომსახურება შერეული მოდელით არის წარმოდგენილი – მაგალითად, არსებობს ერთი სტაციონარული პუნქტი და ორი აუთრი-გუნდი ახორციელებს სერვისს ადგილზე, ან ავტობუსი და ორი სტაციონარული პუნქტი; ყოველივე ეს ინტრავენური მომხმარებლებითვის ყოვლისმომცველი მომსახურების მისაწოდებლად ხორციელდება.

### ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების ტიპები

ძირითადად, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის სამი ტიპი არსებობს:

- სტაციონარული (ფიქსირებული) საიგი – კონკრეტულ ადგილას მდებარე პროგრამა, სადაც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები მიდიან, იღებენ ახალს და სანაცვლოდ გოვებენ ნახმარ საინიექციო მოწყობილობას გასანადგურებლად;
- მობილური სერვისი – ავტობუსის ან მიკროავტობუსის გამოყენებით ხორციელდება, რომელსაც ჩვეულებრივ, რეგულარული მარშრუტი და მუშაობის საათები აქვს; მანქანა რამდენიმე ადგილას ჩერდება;

აუთრი-სერვისი – პროგრამის მუშაკები ქუჩებში ან ბინებზე გადიან, სუფთა ნემსებსა და შპრიცებს არიგებენ და ნახმარ საინიექციო მასალებს აგროვებენ მათი განადგურების მიზნით.

არსებობს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის კიდევ ერთი სახე, რომელიც ცნობილია, როგორც ნემსებისა და შპრიცების აქტივისტების მეშვეობით ან „არალეგალური“ უზრუნველყოფა. ეს პროგრამები ისეთ ქვეყნებში ფუნქციონირებს, როგორიცაა აშშ, სადაც ჯერ კიდევ არსებობს კანონები, რომლებიც მკვლავს საინიექციო მოწყობილობებით უზრუნველყოფას.

ნემსებისა და შპრიცების ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი პროგრამა ლეგალურადაა აღწერილი

ერილი შემდეგ გვერდებზე, სადაც ასევე აღწერილია: როგორ მუშაობს ეს სერვისები; აღნიშნული ტიპის სერვისების შექმნის მიზეზები; საკითხები, რომლებიც მნიშვნელოვანია დაგეგმვის განხორციელებისას; იმ სერვისების მაგალითები, რომლებიც შექმნილი იყო ამ გზების გამოყენებით.

#### სტაციონარული საიგი

არსებულ სერვისებს შორის, კონკრეტულ (ფიქსირებულ) ადგილას მდებარე პროგრამას ყველაზე ნაკლები ორგანიზაციული სიძნელეები გააჩნია.

ასეთ პროგრამაში მომხმარებლებისთვის კეთილგანწყობილი გარემო უნდა იყოს შექმნილი, პერსონალის უსაფრთხოება უნდა იყოს უზრუნველყოფილი, ხოლო ნემსებისა და შპრიცებისთვის სათანადო საწყობი იყოს გამოყოფილი. ასეთ პირობებში უფრო ადვილი ხდება ისეთი დამატებითი მომსახურების შეთავაზება, როგორიცაა სამედიცინო კონსულტაციები, აივ-სა და ჰეპატიტზე გესტირება და ფსიქოლოგიური კონსულტირება.

საუკეთესო შემთხვევაში ასეთ ცენტრს რამდენიმე ოთახი უნდა ჰქონდეს, სადაც ყველა შემთხვევითი მომსახურება ცალ-ცალკე ოთახში იქნება შეთავაზებული. უმეტესწილად ასეთი ცენტრები ჩვეულებრივ ოფისებში ან მაღაზიებისთვის განკუთვნილ ფართში იხსნება, სადაც მისაღები ოთახიცაა განთავსებული.

მისაღები შეიძლება გამოყენებულ იქნას მომხმარებლების მიერ ნახმარი საინიექციო მოწყობილობების ჩასაბარებლად და ახალი ნემსებისა და შპრიცების გასაცემად, ასევე მომხმარებლების შეკრების ადგილად. მისაღების უკან განთავსებულ ოთახებში შესაძლებელია საინიექციო მოწყობილობების დაწყობა, კონსულტაციების ჩატარება, სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა, პერსონალის შეკრება შეხვედრებისთვის და საგანმანათლებლო მუშაობისთვის.

#### კონკრეტულ (ფიქსირებულ) ადგილას მდებარე პროგრამების გახსნის მიზეზები

კონკრეტულ (ფიქსირებულ) ადგილას მდებარე პროგრამა ძირითადად სიგუაიის შეფასების შედეგებზე დაყრდნობით იხსნება იმ შემთხვევაში, თუ ღია ნარკოსცენას აქვს ადგილი და/ან ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების დიდი რაოდენობაა კონცენტრირებული ქალაქის გარკვეულ უბანში.

მაგალითად, თუ სიგუაიის სწრაფი შეფასების შედეგად ირკვევა, რომ ქალაქის ნარკოტიკების 2000 ინტრავენური მომხმარებელიდან 10% ყოველდღიურად იყრის თავს ქალაქის გარკვეულ უბანში, მაგრამ მათ კონტაქტი აქვთ ქალაქის ინტრავენური მომხმარებლების კიდევ 30-40%-თან, შესაძლებელია მიზანშეწონილად ჩათვალოს სტაციონარული პროგრამის გახსნა. ამისთვის შეგიძლიათ ამ ადგილის სიახლოვეს, შესაფერის შენობაში გახსნათ პროგრამა.

იდეალურ შემთხვევაში ასეთი პროგრამა ყოველდღე უნდა მუშაობდეს, იმ საათებში, როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებლების უმრავლესობა სტუმრობს ქალაქის აღნიშნულ ნაწილს.

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორი, რომელიც გავლენას ახდენს გადაწყვეტილების მიღებაზე, რომ ფიქსირებულ ადგილას მუშაობდეს პროგრამა, არის უკვე არსებული

ობიექტის ბაზაზე საჭირო ფართის ან პერსონალის არსებობა.

ასეთ შემთხვევაში, გასათვალისწინებელია ხელმისაწვდომობისა და შესაბამისობის საკითხები,რომლებიც უფრო დეტალურად ქვემოთ არის განხილული.

### დაგეგმვის დროს გასათვალისწინებელი ძირითადი საკითხები

ფიქსირებულ ადგილას მდებარე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დისლოკაცია მოსახერხებელი უნდა იყოს და ნარკოტიკების მომხმარებლები კომფორტულად უნდა გრძნობდნენ თავს იქ მისვლისას.

- თუ სად უნდა გაიხსნას ასეთი პროგრამა და რა მოცულობის უნდა იყოს იგი, სიგუაის სწრაფი შეფასების შედეგებზე და მოკიდებული, რომლის მეშვეობით გამოვლინდება;
- იმ ადამიანთა სავარაუდო რაოდენობა,რომლებიც პროგრამას ეწვევიან მომსახურების მისაღებად;
- უბნები,სადაც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები ცხოვრობენ და ყიდულობენ ან ყიდიან ნარკოტიკებს;
- თქვენს ქალაქში ან რეგიონში გრანსპორტის (კერძო და საზოგადოებრივი) ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით არსებული ვითარება;
- მოსახლეობის სიმჭიდროვე;
- მომსახურება, რომელიც შეგიძლიათ მიაწოდოთ და იმ თანამშრომლებისა და მოხალისეების რაოდენობა,რომელთა დასაქმებასაც თქვენ აპირებთ.

როდესაც ნემსებისა და შპრიცების სტაციონარული პროგრამისთვის დაიწყებთ ადგილის შერჩევას,უნდა შეარჩიოთ ფართი,რომელიც საკმარისად დიდია თქვენ მიერ დაგეგმილი ყველა სერვისის დასაგეგვად.

ოფისი უნდა იკეტებოდეს, იქ შესაძლებელი უნდა იყოს ანგარიშების მომზადება და კომპიუტერის, ფაილების, მცირეოდენი ფულისა და სხვა მნიშვნელოვანი აღჭურვილობის უსაფრთხოდ შენახვა. მიუხედავად იმისა,რომ ხშირად სტაციონარული პუნქტები კონსულტაციებისა და სამედიცინო მომსახურების გასაწევად გამოიყენება,ხანდახან ამგვარი ვითარება ძაბავს ურთიერთობებს და პერსონალს სტრესულ სიტუაციაში ამყოფებს.

გარდა ამისა,უნდა იყოს სასაწყობე ფართი,რომელიც უნდა იკეტებოდეს და სადაც დაწყობილი იქნება გასაცემი მასალა (ნემსები, შპრიცები, კონდომები, ბროშურები). იქვე უნდა ინახებოდეს ნახმარი ნემსები და შპრიცებიც.

კიდევ ორი ან სამი დამატებითი ოთახის არსებობა საშუალებას მოგვცემთ ნემსები და შპრიცები უფრო კომფორტულ ვითარებაში იქნეს გაცემული,მისაღებ ოთახში მასალების გაცემასთან შედარებით; საკონსულტაციო მომსახურების გაწევა უფრო წყნარ ატმოსფეროში იქნება შესაძლებელი,სადაც ნაკლებია იმის რისკი,რომ კონსულტირების პროცესს რაიმე შეუშლის ხელს.

სტაციონარული პუნქტი ადვილად მისასვლელ ადგილას უნდა მდებარეობდეს – ეს საკითხი გათვალისწინებული უნდა იყოს დაგეგმვის ეტაპზე.

წლების განმავლობაში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები უცნაურ ადგილებში იხსნებოდა. ერთ-ერთი უზარმაზარი საავადმყოფოს ერთ ოთახში, მესამე სართულზე მდებარეობდა, სადაც არ იყო გამოკრული არანაირი აბრა და ნარკოტიკების მომხმარებლებს რამდენიმე დარაჯის ან ექთნისთვის უნდა ეკითხათ,სად მდებარეობდა იგი.

ასეთი დაბრკოლებების შემთხვევაში ნარკოტიკების მომხმარებლები ხელმეორედ აღარ სტუმრობენ პროგრამას, უფრო მეტიც, ისინი თავიანთ მეგობრებს უზიარებენ გამოცდილებას და არ ურჩევენ იქ მისვლას.

სერვისი რაც შეიძლება ადვილად მისაწვდომი უნდა იყოს და მომხმარებლებს იქ სწრაფად მოხვედრის საშუალება უნდა ჰქონდეთ. ნარკოტიკების მომხმარებლები თავდაპირველად ისედაც ეჭვით ეკიდებიან პროგრამას და მათ ურჩევიათ, რაც შეიძლება სწრაფად შევიდნენ და გამოვიდნენ ოფისიდან.

მას შემდეგ,რაც ისინი ეჩვევიან ამ პროცესს და პროგრამის პერსონალს, უფრო მეტი საშუალება იქმნება, ახლო კონტაქტი დამყარდეს, მიეწოდოთ მათ საგანმანათლებლო ინფორმაცია და შეთავაზებულ იქნას სხვა სახის მომსახურებებიც.

### სტაციონარული პროგრამების მაგალითები

კლაიპედაში (ლიგვა) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა 1996 წლის ოქტომბერში გაიხსნა. ერთ თვეში მას შემდეგ, რაც ქალაქში ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აიგვის პირველი შემთხვევები იყო გამოვლენილი.

პროგრამა ქალაქის ნარკოლოგიკული სამსახურების სამკურნალო ცენტრში გაიხსნა, მაგრამ ძნელი აღმოჩნდა ნარკოტიკების მომხმარებლების იმ ადგილას მიმიღვა. 6 თვის განმავლობაში პროგრამის მომსახურებით ადამიანთა მცირე რაოდენობა სარგებლობდა.

1997 წლის მაისში ქალაქის ჩრდილოეთ ნაწილში ცალკე ცენტრი გაიხსნა, რომლის მომსახურებითაც ნარკოტიკების 450-მა მომხმარებელმა ისარგებლა შემდგომი 18 თვის განმავლობაში (ქალაქში არსებული ნარკოტიკების მომხმარებლების სავარაუდო რაოდენობის დაახლოებით 10-20%-მა).

დღესდღეობით ნარკოტიკების მომხმარებლები,რომლებიც ცენტრს მიმართავენ, იღებენ ნემსებსა და შპრიცებს, ინფორმაციას ნაკლებად სარისკო ქცევის, უსაფრთხო სექსისა და ჯანმრთელი ცხოვრების წესის თაობაზე. ეს ცენტრი იმდენად წარმატებული აღმოჩნდა, რომ ქალაქის სამხრეთ ნაწილში კიდევ ერთი ცენტრის გახსნა იგეგმება.

პრალაში (ჩეხეთის რესპუბლიკა) ნარკოლოგიკული სამსახურების სამკურნალო ორგანიზაცია „სანანიმოს“ აქვს ცენტრი, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლებს იზიდავენ,რათა მათ საინექციო მოწყობილობა მიიღონ და დახმარება გაეწიონ.

ცენტრში მომხმარებლებს უფასოდ სთავაზობენ ყავას, შხაპს, სამრეცხაოს, ფსიქოლოგიურ დახმარებას, ნარკოლოგიკული სამსახურის სამკურნალოდ აგზავნიან, საიდენტიფიკაციო ბარათებით ეხმარებიან და არასამთავრობო ორგანიზაციასთან აკავშირებენ, რომელიც უსახლკარო ადამიანებს სხვადასხვა ტიპის (სამედიცინო, მათ შორის გინეკოლოგიური) სერვისით ეხმარება.

ორგანიზაცია ასევე ბეჭდავს ნარკომომხმარებლების მიერ მომზადებულ საინფორმა-

ციო ფურცლებს სახელწოდებით „Dekontaminace“, რომელშიც ნახაგებსა და გექსტობრივ მასალას მომხმარებლები ამზადებენ.

ბრიტანეთის კოლუმბიაში (კანადა) „ანკორისი“ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას ოთხი სტაციონარული პუნქტი აქვს. გარდა ამისა, ფუნქციონირებს ნემსებისა და შპრიცების მობილური პროგრამა 5 მარშრუტით, სადაც კონკრეტულ ადგილებში ხდება შეჩერება და მომსახურების შეთავაზება ნარკოტიკების იმ მომხმარებლებისთვის, რომლებიც რეგიონის შედარებით იზოლირებულ ადგილებში ცხოვრობენ.

„ანკორისი“ პირველად მისულ მომხმარებლებს სპეციალურ პაკეტს გადასცემს. ამ პაკეტში რამდენიმე შპრიცი, შპრიცების ღებინაფექციისთვის საღებინაფექციო ხსნარის შემცველი ბოთლი, სპირტიანი გამონეხი და ბროშურა ღვეს უსაფრთხო ინიექციის თაობაზე. შემდგომში ვიზიტების დროს ნარკოტიკების მომხმარებლებს საშუალება აქვთ ნახმარი შპრიცების სანაცვლოდ ახალი შპრიცები მიიღონ.

### მობილური სერვისები

ნემსებისა და შპრიცების მობილური პროგრამები უმეტესად ავტობუსებში ან მიკროავტობუსებშია მოწყობილი.

მანქანის ზომებიც შეიძლება სხვადასხვა იყოს, დაწყებული მიკროავტობუსიდან, სადაც მძღოლი მის წინ, ხოლო პროგრამის მუშაკი უკანა კარიდან ან ფანჯრიდან აგროვებს და აძლევს მომხმარებლებს საინიექციო მოწყობილობას. ასევე შეიძლება გამოყენებული იყოს ავტობუსი, რომელიც „ბორლებზე მოწყობილ სტაციონარულ ცენტრს“ ჰგავს. მის წინა ნაწილში ნემსებისა და შპრიცების გაცემა ხდება, ხოლო უკანა ნაწილში – კონსულტაცია და სამედიცინო მომსახურების გაწევა.

მობილური სერვისები ხშირად უფრო ძვირი ჯდება, ვიდრე სტაციონარული პუნქტის შენახვა, რადგან იგი ავტობუსისა ან მიკროავტობუსის შექმნას, მის მომსახურებას გულისხმობს, გარდა იმისა, რომ საოფისე და სასაწყობო ადგილია კიდევ საჭირო.

მობილური მომსახურებისთვის ასევე საჭიროა დაცული ავტოფარეხი (რათა არ მოხდეს ქურდობა ან ვანდალიზმი), საწვავი, მანქანის შეკეთებისა და დაზღვევის ხარჯები და მძღოლი.

მიუხედავად ამისა, ყველა ამ პრობლემის გადაჭრა შესაძლებელია და მობილური მომსახურება გარკვეულ გარემოებებში ძალიან ეფექტურია.

ხშირად მობილური მომსახურება უფრო ადვილი შესაგუებელია ადგილობრივი მცხოვრებლებისთვის და უფრო ადვილი დასაძლევია ხდება წინააღმდეგობა, ვიდრე სტაციონარული პუნქტის შემთხვევაში, თუმცა კონკრეტულ გერიტორიაზე მაინც შეიძლება არსებობდეს პრობლემები ნემსებისა და შპრიცების ნებისმიერი პროგრამის წინააღმდეგ.

### ნემსებისა და შპრიცების მობილური პროგრამის შექმნის მიზეზები

თუ ვითარების სწრაფი შეფასების შედეგად გამოვლინდა, რომ გეოგრაფიულად ერთმანეთისგან მოშორებულ რამდენიმე გერიტორიაზე ნარკოტიკების მომხმარებელთა კონცენტრაცია, მაშინ შეიძლება არ დადგეთ არჩევანის წინაშე – ორი სტაციონარული პუნქტი გქონდეთ (უმეტესად დიდ ქალაქებში) თუ მობილური სერვისები.

ზოგჯერ მობილური სერვისები სტაციონარულ პუნქტებთან ერთად იქმნება. სტაციონარული პროგრამები ძირითადად ნარკოტიკების მომხმარებელთა მაღალი კონცენტრაციის მახლობლად ყალიბდება, სადაც სამოგადოებრივი გრანსპორტი კარგად მისაღვლია, ხოლო მობილური პროგრამა იმ მარშრუტებზე გადის, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებელთა შედარებით მცირე რაოდენობაა კონცენტრირებული.

სკოპიეში (მაკედონია) მობილური სერვისის შექმნის გადაწყვეტილება შემდეგნაირად მიიღეს.

ნათელი იყო, რომ ქალაქის გეოგრაფიული მდებარეობა და სამოგადოებრივი გრანსპორტის პრობლემები ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის ნემსებისა და შპრიცების პროგრამასთან ურთიერთობას აძნელებდა. ამ ვითარებას კიდევ უფრო აუარესებდა პროგრამის ვიზიტი კლიენტების პოლიციის მიერ ღვეს, რის გამოც ისინი აღარ სარგებლობდნენ პროგრამის მომსახურებით.

საწყის ეტაპზე ამ პრობლემების დასაძლევად ნარკოტიკების მომხმარებლების მეშვეობით მობილური ჯგუფი ჩამოყალიბდა, მაგრამ პოლიცია ამ ჯგუფის წევრებსაც ღვეს და მათ ძალიან უჭირდათ კლიენტებთან ახალი საინიექციო მოწყობილობების მიგანა და ნახმარის წამოღება.

გარდა ამისა, ნარკოტიკების მომხმარებლებს პოლიციის ასეთი დამოკიდებულების გამო შიში ჰქონდათ და მობილური ჯგუფის წევრებს აღარ ენდობოდნენ, იყო მობილური ჯგუფის წევრების ფიზიკური ანგარიშსწორების რისკიც. ამ ფაქტორების გამო შეთავაზებულ იქნა ქალაქში მობილური მომსახურების დანერგვა.

### დაგეგმვის დროს გასათვალისწინებელი საკითხები

მობილური სერვისის დანერგვამდე მთელი რიგი საკითხები უნდა იქნას გათვალისწინებული. მთავარი, რა თქმა უნდა, ავტოსაგრანსპორტო საშუალებაა.

იგი საკმარისად დიდი უნდა იყოს, რომ ორ თანამშრომელს კომფორტულად შეეძლოს მასში განთავსება უკანა მხარეს საინიექციო მასალების დასარიგებლად და ნახმარი მოწყობილობების უკან მისაღებად. ეს კიდევ უფრო მნიშვნელოვანია ცივი კლიმატის პირობებში.

რა ტიპის ავტოსაგრანსპორტო საშუალება იქნება არჩეული, დამოკიდებულია:

- თანხებზე;
- არსებობს თუ არა სხვა საშუალებები;
- სავარაუდო მომხმარებელთა რაოდენობაზე;
- რა სახის მომსახურება იქნება შეთავაზებული ავტოსაგრანსპორტო საშუალებიდან;

- საღ არის შესაძლებელი მანქანის გაჩერება (არის თუ არა ავგოფარეხი).

მარშრუტები რეალური უნდა იყოს და საცობებისა და სხვა შემაფერხებელი გარემოებების არსებობას ითვალისწინებდეს. გარდა ამისა, გასათვალისწინებელია დღის ის მონაკვეთი, როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებლები სავარაუდოდ უფრო ისარგებლებენ მომსახურებით.

მომსახურების გრაფიკი ასევე უნდა გულისხმობდეს საგრანსპორტო საშუალების რემონტს, რათა იგი გამართულად მუშაობდეს, რადგან მანქანის მწყობრიდან გამოსვლის შემთხვევაში კლიენტები საინიექციო მოწყობილობების გარეშე დარჩებიან და პროგრამისაღმა მათი ნდობა შემცირდება.

მძღოლები ავტოსატრანსპორტო საშუალებას მაღალპროფესიულ ღონებზე უნდა მართავდნენ და აცნობიერებდნენ პერსონალისა და საზოგადოების უსაფრთხოების საკითხებს, ასევე იმასაც, რომ მცირე ავტოსაგზაო შემთხვევაც კი მომსახურების შეწყვეტას შეიძლება ნიშნავდეს.

აუცილებელია, რომ საგრანსპორტო საშუალებაში მასალების შევსება პირდაპირ საწყობიდან ხდებოდეს, რომელიც ადვილად მისაღვამი უნდა იყოს. ასეთ შემთხვევებში გასათვალისწინებელია, რომ საჭირო იქნება აღმინსტრაციული პერსონალის დახმარება.

## მობილური სერვისების მაგალითები

ვოლგოგრადში (რუსეთის ფედერაცია) სტაციონარული პუნქტის გარდა მობილური მომსახურებაც დაინერგა, ავტობუსის გამოყენებით, რომელიც ნარკოტიკების მომხმარებლების სამ ჯგუფს ემსახურება. ისინი ქალაქის სხვადასხვა ნაწილში ცხოვრობენ მდინარე ვოლგის გასწვრივ, რომლის ერთი ბოლოდან მეორემდე 40 კილომეტრია.

სანქტ-პეტერბურგში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსისა და შპრიცის პროგრამის მობილურ მომსახურებას ფედერაცია „დაბრუნების“ პერსონალი ახორციელებს. ავტობუსი სპეციალური შეკვეთით არის დამზადებული სხვადასხვა სახის მომსახურების გაწევის საჭიროების გათვალისწინებით.

ნარკოტიკების მომხმარებლები ავტობუსში წინა კარიდან შედიან, სადაც სპეციალური კაბინაა მოწყობილი, რომელშიც ნემსები, შპრიცები, კონდომები და სხვა მოწყობილობები სპეციალურ ყუთებში დევს; გარდა ამისა, განთავსებულია სპეციალური დიდი ყუთი, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები ნახმარ საინიექციო მოწყობილობებს ყრიან.

სანამ ისინი იცდიან, მათ შეუძლიათ სხვადასხვა საინფორმაციო მასალას გაეცნონ, რომელიც თვალსაჩინო ადგილასაა განთავსებული და შეუძლიათ ეს მასალები თანაც წაიღონ.

თუ მათ კონფიდენციალური ფსიქოლოგიური კონსულტაციის მიღება სურთ, ავტობუსს კომფორტული ოთახი აქვს ამისთვის, ხოლო თუ სამედიცინო მომსახურება საჭიროდებათ (ძირითადად აბსცესების ან ინიექციით გამოწვეული სხვა დაზიანებების გამო), ამისთვისაც ცალკე ოთახია მოწყობილი. ორივე ოთახში შესვლა ცენტრალური კორიდორის გავლითაა შესაძლებელი.

ავტობუსი სხვადასხვა დღეს ქალაქის სამ სხვადასხვა ადგილას ჩერდება. გრაფიკი

რეგულარულია და ნარკოტიკების მომხმარებლებმა იციან, თუ რომელ დღეს და რომელ საათებში იქნება ავტობუსი კონკრეტულ ადგილას.

აშშ-ში ნემსებისა და შპრიცების პირველი კანონიერი პროგრამა ნიუ-ჰევენში (კონექტიკუტის შტატი) ამოქმედდა, იელის უნივერსიტეტთან ახლოს.

რადგან ნიუ-ჰევენი საკმაოდ გაშლილი ქალაქია, მიკროავტობუსის გამოყენება გადამწყვეტი საინიექციო მოწყობილობების დასარიგებლად. მიკროავტობუსში ორი ადამიანი მუშაობდა, ძირითადად უსაფრთხოების მოსამზრებლად გამოიშინარე. მაგრამ ასევე იმისთვის, რომ პროგრამის მუშაკი არ ყოფილიყო მარტო, სანამ კლიენტებს ელოდებოდა.

როდესაც პროგრამამ მუშაობა დაიწყო, კლიენტები მიკროავტობუსში აღიოდნენ, სხდებოდნენ, პასუხობდნენ რამდენიმე შეკითხვას (პროგრამა კვლევითი პროექტის ფარგლებში ხორციელდებოდა), აბარებდნენ გამოყენებულ საინიექციო მოწყობილობებს და ახალს იღებდნენ.

თუ კლიენტს რაიმე სხვა მომსახურება ესაჭიროებოდა, მათ ქალაქის ცენტრში მდებარე კლინიკაში გზავნიდნენ, რომელიც ნარკოტიკების მომხმარებლებს ფსიქოლოგიურ, სოციალურ და სამედიცინო მომსახურებას უწევდა. კლინიკა პროექტის ბაზად იყო გამოყენებული, სადაც გამოყოფილი იყო საჭირო ფართი, ოთახი შეხვედრებისთვის, საწყობი საინიექციო მასალებისთვის და ავგოფარეხი პროგრამის მიკროავტობუსისთვის.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის (აშშ) მუშაობა სხვადასხვა სახის სერვისის კომბინაციას ეფუძნება. მობილური მომსახურება დიდი მიკროავტობუსით ხორციელდება, არსებობს ასევე ორი სტაციონარული ცენტრი, ხოლო ოთხ რაიონში ნარკოტიკების მომხმარებლებს სუფთა საინიექციო მოწყობილობის მიღება პროგრამის აუთორიზებული მემწეობით, შეუძლიათ მათთან პეიჯერით ან მობილური ტელეფონით დაკავშირების გზით.

## აუთორიზაციის სერვისები

ყველაზე მარტივი მოდელი აუთორიზაციის მომსახურებას გულისხმობს, რომელსაც ბურგანთანში ან ჩანთანში ახალი საინიექციო მოწყობილობები და სპეციალური მაგარი ყუთი უდევს ნახმარი საინიექციო მოწყობილობების ჩასაყრელად, ასევე – საინფორმაციო მასალები. იგი ნარკოტიკების მომხმარებლების თავშეყრის ერთი ადგილიდან მეორეში გადაადგილდება.

ამ მომსახურების სახელი იქიდან მომდინარეობს, რომ იგი გულისხმობს ვიზიტს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან, მათთან კონტაქტის დამყარებას, მათი საინიექციო პრაქტიკის შესწავლას, ნდობის მოპოვებას და აიფის გადაცემის პროფილაქტიკის მიზნით მათი მხარდაჭერის მიღებას.

მოცემული მეთოდი პრაქტიკულად ყველა ქვეყანაშია დანერგილი, სადაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ხორციელდება. ეს იმიტომ ხდება, რომ ხშირად ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარება მალულად ხდება (იქაც, სადაც ნარკოტიკების მოხმარება საკმაოდ ღია ხასიათს ატარებს) და სტიგმატიზაციის დონე მაღალია.

აუთორიზაციის მომსახურება ხშირად იმისთვისაა საჭირო, რომ მკვლევარებს დახმარება აღმოუჩინოს სიტუაციის სწრაფი შეფასების განხორციელების ეტაპზე იმ ფარული გენდენციების გამოვლენაში, რომლებიც ნარკოტიკების მომხმარებლებშია გავრცელებული და იმის

უმრუნველყოფაში,რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა მათ მოზიდვას შეძლებს.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის სამი გიპიდან აუთორი-სერვისები ყველაზე ადვილი დასანერგია,მაგრამ მათი შენარჩუნება საკმაოდ რთულია.

XVIII თავში ღეგალურადაა განხილული აუთორი-სერვისების საუკეთესო მოდელები. აუთორი-სერვისები სხვადასხვა ღონისძიების განხორციელებას გულისხმობს,მათ შორის არის კავშირის დამყარება ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებთან:

„თოვლის გუნდის პრინციპი“ – არსებული კონტაქტების გამოყენება კვლევაში ან მომსახურებაში ახალი ადამიანების მოსამზიდად;

ინფორმაციის მოგროვება არსებულ ვითარებაზე,გამოყენებულ ნარკოტიკებზე,რას მიიჩნევენ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლები ყველაზე ღირსეულად და პრობლემად და საჭიროებად;

კონსულტირება და განათლება,მაგალითად იმის თაობაზე,თუ ვის უნდა მიმართონ სამედიცინო დახმარებისთვის ან აივ-ზე ანონიმური გამოკვლევისთვის;

სხვა მომსახურების მისაღებად გაგზავნა, მაგალითად ნარკოტიკოდეპენდენტების მკურნალობის ცენტრებში და სხვა;

ინფორმაციის მიწოდება ჯანდაცვის, ნარკოტიკების უსაფრთხო გამოყენების, ზედოზირების, უსაფრთხო სექსის საკითხების შესახებ;

ინფორმაციის მოგროვება იმისთვის, რომ სხვა ორგანიზაციები და სამსახურები ინფორმირებული იყვნენ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების მდგომარეობასა და საჭიროებებზე.

### აუთორი-მომსახურების გამოყენების მიზეზები

აუთორი-მომსახურების დანერგვა მიზანშეწონილია,თუ სიტუაციის სწრაფი შეფასების შედეგად გამოვლინდება შემდეგი:

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების უმეტესობა ბინებში მოიხმარს ნარკოტიკს;

პოლიციის საქმიანობის გამო ნარკოტიკების მომხმარებლები თავს არიდებენ თავშეფრას;

ნარკოტიკების მომხმარებლების პოპულაცია ქალაქის სხვადასხვა ნაწილშია გაბნეული.

დაფინანსების სიმწირე შეიძლება ერთ-ერთი ფაქტორი იყოს. როდესაც ფინანსები ცოტაა,ნემსებისა და შპრიცების ზოგიერთი პროგრამა ამ სახის მომსახურებას ანიჭებს უპირატესობას.

აუთორი-სერვისები გამოყენებული იქნა კაგმანდუში (ნეპალი) და კალკუტაში (ინდოეთი),სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლების მცირე ჯგუფები ქალაქის სხვადასხვა ნაწილშია გაბნეული და ნარკოტიკების რეალიზაციისა და ყიდვის დროს ნარკოსცენა დახურულია.

ხშირად აუთორი-მომსახურება სტაციონარული ცენტრის ან მობილური მომსახურების მუშაობის დამატებით სერვისსაც წარმოადგენს,როდესაც ნათელი ხდება,რომ ნარკოტიკების მომხმარებლების ნაწილი არ სარგებლობს ასეთი გიპის სერვისებით.

აუთორი-მუშაკები ასეთ შემთხვევაში თავად გადიან შესაბამის ადგილებში,ამყარებენ

კონტაქტს მომხმარებლებთან და არწმუნებენ მათ, მიმართონ პროგრამას მომსახურების ფართო სპექტრის მისაღებად.

### ძირითადი დასაგეგმი საკითხები

აუთორი-სერვისებზე დაფუძნებული პროგრამის დაწყების უპირატესობები სახეზეა: მისი დანერგვა ნაკლებ ხარჯებს მოითხოვს და სწრაფად შეიძლება განხორციელდეს ადამიანთა მცირე ჯგუფის, ან სულაც ერთი პირის მიერ.

მიუხედავად ამისა,არსებობს პოტენციური პრობლემები და ნაკლოვანებები,რომლებიც გათვალისწინებული უნდა იქნას.

ძირითადი ხარვეზი ის არის, რომ ამგვარი პროგრამის ეფექტურობა შემზღვეულია, რადგან განათლებისა და სხვა სახის მომსახურების გაწვევის საშუალება მცირეა მაშინ, როცა კონტაქტი მომხმარებლებთან ხანმოკლეა და საზოგადოებრივ ადგილებსა თუ არაკონფიდენციალურ გარემოში ხდება.

საჭიროა დამატებითი უსაფრთხოების ზომების გაგარება, რათა თავად პროგრამის პერსონალი იყოს დაცული როგორც კლიენტებისგან, ასევე პოლიციისგან.

როგორც ზემოთ აღინიშნა, აუთორი-მომსახურება ძირითადად სხვა მომსახურების, მაგალითად სტაციონარული პროგრამის ან ღირსეული აუთორი-პროგრამების დამატებით სერვისად უნდა იქნას მოაზრებული. იქ, სადაც ასეთი რამ არ ხდება, აუთორი-პროგრამების უმეტესობას ოფისი მაინც უნდა გააჩნდეს, რომელიც კომპიუტერებითაა აღჭურვილი, ბროშურები მზადდება, აქვს საწყობი ნახშირი და ახალი შპრიცების განსათავსებლად და სხვა.

თუ ეს შესაძლებელია, ეს უნდა იყოს ადგილი, სადაც აუთორი-მუშაკებს მხარდაჭერის მიღება შეუძლიათ სხვა თანამშრომლებისგან და იგი გეოგრაფიულად უნდა იყოს იმ ადგილებთან ახლოს, რომლებსაც ეს მუშაკები ემსახურებიან.

### აუთორი-სერვისების მაგალითები

ქვემო ის-საიდის ზიანის შემცირების ცენტრის ბაზაზე ნიუ-იორკში (აშშ) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ფუნქციონირებს, რომელიც კვირაში 6 დღე მუშაობს 3-3 საათის განმავლობაში. გარდა ამისა, პროგრამას აქვს სპეციალური მიღების საათები მხოლოდ ქალებისთვის. პროგრამა კლიენტებს სხვადასხვა სახის დამატებით მომსახურებას სთავაზობს,მათ შორის:

- ყურის აკუპუნქტურას, როგორც ღეგოქსიკაციის თანმხლებ სერვისს (კვირაში 6 დღე);
- მთელი სხეულის აკუპუნქტურას (კვირაში ორჯერ);
- იოგას და ჩი კუნგის კლასებს ყოველ კვირას;
- აივ-ით ინფიცირებული ქალებისა და მამაკაცების მხარდაჭერის ჯგუფებს;
- ღია სადისკუსიო ჯგუფებს;
- კონსულტირებას ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებზე;

ქალაქის ქუჩებში ახალგაზრდებისთვის მობილურ სამედიცინო მომსახურებას მი-

როავგობუსის საშუალებით.

ნემსებითა და შპრიცებით აუთორიზ-უმრუნველყოფა კვირაში სამჯერ ხორციელდება და ასევე მოიცავს აუთორიზ-მომსახურებას ღამის საათებში მომუშავე კომერციული სექს-მუშაკებისთვის.

ფსიქოვში (რუსეთის ფედერაცია) აუთორიზ-მუშაკების ჯგუფები ქალაქის შიდსის ცენტრი-დან 4-დან 5 კაცამდე შემადგენლობით ნარკოტიკების მომხმარებლების ბინებში მიდიან.

აუთორიზ-მუშაკები კლიენტებს ასევე შიდსის ცენტრში გზავნიან B ჰეპატიტზე ვაქცი-ნაციის, აივ-სა და ჰეპატიტზე ტესტირებისა და უფასო ანონიმური სამედიცინო მომსახურე-ბის მისაღებად.

კაგმანდუში (ნეპალი) „სიცოცხლის გადარჩენის სამოგადოება“ 1991 წელს დაარსდა და იგი აზიაში ნემსებისა და შპრიცების პირველი პროგრამა იყო, რომელსაც არასამთავ-რობო ორგანიზაცია ახორციელებდა.

ამ ორგანიზაციაში 20 ადამიანი მუშაობს სრულ განაკვეთზე, მათ შორის 10 აუთორი-ზ-მუშაკი, რომელიც რეგულარულად მოიცავს ნარკოტიკების 750 მომხმარებელს კაგმანდუს სხვადასხვა უბანში, აწვდის საინექციო მოწყობილობას და ეხმარება ჯანმრთელობის და საბინაო პრობლემების მოგვარებაში, წამალდამოკიდებულების მკურნალობაში, აივ-ზე ტესტირებასა და მკურნალობაში და სხვა.

ოდესაში (უკრაინა) გარდა წერილობითი ინფორმაციის მიწოდებისა, აუთორიზ-მუშაკები ცდილობენ, კლიენტებს უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკებისა და ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების შესახებ გაესაუბრონ, ასევე სთავაზობენ მათ კონსულტირებას და დახმარებას სხვა პრობლემების მოგვარებაში.

ასეთი სახის სამუშაოების განსახორციელებლად პრობლემა კლიმატური პირობები (განსაკუთრებით ზამთარში), სტრესული სიტუაცია ქუჩაში, ყავის ან ჩაის და კონფიდენ-ციალური გარემოს უქონლობა და შესაბამისად შემოსხენებულ საკითხებზე საუბარი უფრო ძნელია, ვიდრე სტაციონარული ცენტრების შემთხვევაში.

აუთორიზ-მუშაობის დროს კომუნიკაცია მინიმალურია და ხშირად რჩევის მიცემით შემოიფარგლება, თუ ვის უნდა მიმართოს კლიენტმა დახმარებისა და კონსულტაციისთ-ვის.

## მომსახურების არალეგალური გაწევა

მოცემული სახის პროგრამის შემთხვევაში ჯგუფი, რომელიც ჯანდაცვის სფეროს პრო-ფესიონალი მუშაკებისგან, ნარკოტიკების ყოფილი და მოქმედი მომხმარებლებისა და/ან სხვა პირებისგან შედგება, მწვავე წინააღმდეგობის პირობებში იღებს გადაწყვეტილებას, ნემსებისა და შპრიცების უმრუნველყოფასთან დაკავშირებულ შემზღვეველ კანონმდე-ბლობას დაუპირისპირდეს და „იაგაკქეშა“ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის განხ-ორციელება დაიწყოს.

აშშ-ში, თუ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მოხალისეებს აპატიმრებენ, ისინი არ სცნობენ თავს დამნაშავედ და სასამართლო განხილვას მოითხოვენ, სადაც ცდილობენ პროგრამის როლი განიხილონ აივ-ის პროფილაქტიკის საქმეში იმ იმედით, რომ მედიის მიერ ამ პრობლემის გაშექება გარკვეულ ზეწოლას იქონიებს პოლიტიკოსებზე და საშუ-

ალებას მისცემს მათ, ლეგალურად იმოქმედონ.

მოცემული სახის პროგრამები აქ დეტალურად არ არის გაშუქებული, რადგან ცენ-ტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამეგობრო-ბის ქვეყნებში კანონმდებლობა არ კრძალავს ნემსებისა და შპრიცების ყიდვას და რადგან ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების უმეტესობა ამ რეგიონში კანონიერად მუშაობს.



## 5. კადრებით დაკომპლექტების საკითხები

### შესავალი

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების პერსონალით დაკომპლექტება პროგრამის წარმატების წინაპირობაა. მასზე მნიშვნელოვანწილადაა დამოკიდებული, თუ რამდენად წარმატებით თუ წარუმატებლად მოხდება კლიენტების მოზიდვა და მათთვის სწორი ინფორმაციისა და რჩევების მიწოდება.

პერსონალს ასევე მნიშვნელოვანი როლი ეკისრება სხვა პირებისა და ორგანიზაციების ნდობის მოპოვებაში და ერთმანეთის მხარდაჭერაში.

მოცემულ თავში განხილულია პროგრამის პერსონალთან დაკავშირებული ძირითადი საკითხები. საშვებო თანამშრომლებისა და მოხალისეების დაქირავება, მოქმედ და ყოფილ მომხმარებლებთან მუშაობა, სამუშაოს აღწერილობები, თანამშრომლების დაქირავება, მენეჯმენტი და გრენინგის საკითხები – დეტალურადაა განხილული.

მოცემული ჰაილაინები იმისთვის არის გამომწვევი, რომ დახმარება გაუწიოს პროგრამებს თანამშრომლების შესაძლებლობების მაქსიმალურად ეფექტურად გამოყენებაში, მაღალხარისხიანი სერვისების გაწევასა და პერსონალის გადინების მინიმუმამდე დაყვანაში.

### გადაწყვეტილების მიღება იმის შესახებ, თუ ვინ უნდა იმუშაოს პროგრამაში

გადაწყვეტილება იმის შესახებ, თუ ვინ უნდა დაიქირავოთ, ადგილობრივი ვითარების, თქვენი ორგანიზაციის მიერ სხვადასხვა ჯგუფის წარმომადგენლების დაქირავების შესაძლებლობისა და ეფექტური შედეგების მიღების ყველაზე მიზანშეწონილი გზების გათვალისწინებით უნდა იქნას მიღებული.

თქვენ უნდა განსაზღვროთ, თუ რა რაოდენობის პერსონალი გჭირდებათ პროექტის მუშაობისთვის, ისინი ანაზღაურებას უნდა იღებდნენ, თუ მოხალისეები არიან (ან ორივე ერთად) და ა.შ.; პროგრამის ფარგლებში უნდა მუშაობდნენ ნარკოტიკების მომხმარებლები თუ ყოფილი მომხმარებლები (ორივე ჯგუფის კომბინაცია უნდა გქონდეთ).

პერსონალთან დაკავშირებული ხარჯები საერთო დანახარჯების საკმაოდ დიდ ნაწილს შეადგენს, შესაბამისად ძალიან მნიშვნელოვანია, პერსონალის რაოდენობა მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი; მენეჯმენტში ანაზღაურებადი მუშაკების მცირე რაოდენობა უნდა იღებდეს მონაწილეობას, რადგან ეს შესაძლებელია შეთავსებულ იქნას იმ ადამიანების მიერ, რომლებიც სხვა სერვისებშიც არიან ჩართულები, ხოლო პროგრამის ყოველდღიურ მართვაზე პასუხისმგებლობა პროგრამის ერთ მუშაკს უნდა დაევალოს.

### საშტატო პერსონალი თუ მოხალისეები?

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის პერსონალისთვის ანაზღაურების გადახდას თავ-

ისი დადებითი და უარყოფითი მხარეები აქვს.

ორგანიზაციული თვალსაზრისით ანაზღაურებადი პერსონალის ხარჯები მნიშვნელოვნად ზრდის პროექტის ფიქსირებული ხარჯების საერთო მოცულობას. მიუხედავად ამისა, აღსანიშნავია, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების უმეტესობის გამოცილებიდან გამომდინარე, ძნელია ეფექტური მომსახურების მიწოდება/გაწევა მხოლოდ მოხალისეებზე დაყრდნობით.

მინიმალური მოთხოვნაა, რომ პროგრამის ერთი მუშაკი მაინც, ანუ მენეჯმენტსა და კოორდინაციაზე პასუხისმგებელი პირი იღებდეს ხელფასს.

გარდა ამისა, გასათვალისწინებელია სხვა საკითხებიც. ერთი მხრივ, როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებლებს ან ყოფილ მომხმარებლებს ანაზღაურება ეძლევათ, ეს ნიშნავს, რომ ისინი აივ-ის პროფილაქტიკის კუთხით მომუშავე ჯგუფის მცოდნე წევრებად აღიქმებიან; მაგრამ მეორე მხრივ, ანაზღაურებამ, განსაკუთრებით კი ნარკოტიკების მოქმედი მომხმარებლების ანაზღაურებამ შესაძლებელია თავად ამ პირთა სანდობაზე უარყოფითი გავლენა იქონიოს და ეს ადამიანი გარკვეულად გარიყულ იქნას ნარკოტიკების მომხმარებელთა იმ ქსელიდან, რომლის წარმომადგენლებსაც არ ეძლევათ ასეთი ანაზღაურება.

თუ პრაქტიკული თვალსაზრისით ვიმსჯელებთ, ადამიანები, რომლებსაც შემოსავლის სხვა წყარო არ გააჩნიათ, მათ შორის ნარკოტიკების მომხმარებლები ან ყოფილი მომხმარებლები, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ რაიმე ანაზღაურების გარეშე მუშაობას შეძლებენ.

აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთ ქვეყანაში საერთოდ შეუძლებელია ნარკოტიკების მოქმედი მომხმარებლების შტაბში აყვანა. გარდა ამისა, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები, რომლებმაც მოხალისეების მეშვეობით მუშაობას დაქირავებული პერსონალის აყვანა ამჯობინა, აღნიშნავენ, რომ ასეთი გადაწყვეტილება უფრო ეფექტურს ხდის პროგრამას და პერსონალის მუშაობას.

პროექტის მენეჯმენტმა კარგად უნდა აწონ-დაწონოს ეს ფაქტორები, სანამ გადაწყვეტილებას მიიღებს დაქირავებული პერსონალისა და მოხალისეებისგან შემდგარი ჯგუფის ჩამოყალიბების შესახებ. ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთ თანამეგობრობის, ასევე მსოფლიოს სხვა ქვეყნებში არსებული პროგრამების ფარგლებში ძირითადად მაინც შერეული (შტაბში მყოფი პირები და მოხალისეები) მოდელია დანერგული.

მაგალითად, ნიკოლავეში (უკრაინა) 1998 წელს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა საქველმოქმედო ორგანიზაცია „ბლაგოლუნისტმა“ წამოიწყო, სადაც 32 ადამიანი მუშაობდა სტაციონარული პუნქტისა და მობილური სამსახურის ფუნქციონირებისთვის.

28 კაცი მოხალისე იყო, რომლებიც ხელფასს არ იღებდნენ, ხოლო ოთხი – შტაბის წევრი. პროგრამის დაწყებამდე საშვებო პერსონალმა ინტერნშიფი გაიარა სანქტ-პეტერბურგსა და პოლტავაში.

### ნარკოტიკების მომხმარებლებისგან, ყოფილი მომხმარებლებისგან ან/და არამომხმარებლებისგან დაკომპლექტიებული პროგრამები

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია,უნდა მუშაობდნენ პროგრამებში ნარკოტიკების მომხმარებლები და/ან ყოფილი მომხმარებლები თუ არა. თუ პროგრამაში ნარკოტიკების მომხმარებლები მუშაობენ,ისინი სავარაუდოდ:

ნარკოტიკების მომხმარებელთა „ნარკოსცენის“ ნაწილი იქნებიან;

ეცოლინებათ,სადა ხდება ნარკოტიკების გამოყენება და ვინ არის ამ პროცესში ჩართული;

ეცოლინებათ ნარკოტიკების მომხმარებლებში არსებული წესები,რიტუალები და გავრცელებული პრაქტიკა;

ხშირი კონტაქტები ექნებათ ნარკოტიკების სხვა მომხმარებლებთან.

მიუხედავად ამისა,გასათვალისწინებელია,რომ რადგან ეს ადამიანები კვლავაც აგრძელებენ ნარკოტიკების მოხმარებას და შესაბამისად,თავიანთი საჭიროებები აქვთ,მათ შესაძლოა არ შეეძლოთ ბევრი დროის დათმობა სხვა საქმიანობისთვის.

მათ შეიძლება ვერ შეასრულონ ნემსისა და შპრიცის პროგრამის ფარგლებში დაკისრებული ვალდებულებები,დროის სიმცირისა თუ სამუშაო ვითარებისა და ნორმების (მაგ. სამუშაო საათები, სანდობა და სხვა) უცოდინრობის გამო. გარდა ამისა, ნარკოტიკების მომხმარებლები შესაძლოა მომავლე მეტად იყვნენ სხვა მომხმარებლებთან ერთად ჩართულები სხვა საქმეებში და ამის გამო ვერ გადაწყვიტონ ისეთი საკითხები,როგორცაა ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარება ან უსაფრთხო სექსი.

ამ პრობლემების მოგვარება შესაძლებელია ისეთი „სტაბილური“ ადამიანების დასაქმებით,რომლებიც ჩართულნი არიან მეთადონის ან სხვა ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამებში,ასევე – სათანადო ხალხის გრენინგითა და მხარდაჭერით.

ნარკოტიკების ყოფილ მომხმარებლებს შესაძლოა მუშაობა გიპური სქემებით უფრო უკეთ გამოუვიდეთ და მაგალითი გახდნენ ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის (ანუ მათ აქვთ სამუშაო,ადიარებულები არიან როგორც ექსპერტები და სხვა).

ამ ადამიანებს შეუძლიათ საკუთარი გამოცდილება გაუზიარონ ნარკოტიკების მომხმარებლებს,რომ მათი სარისკო ქვევა შეიცვალოს. ხშირად მათ კარგი კონტაქტები აქვთ ნარკოლამოკიდებულებისგან მკურნალობის სერვისებთან. შესაბამისად, ყოფილ მომხმარებლებს შეუძლიათ მიაწოდონ რჩევები და სამკურნალო გავზავნონ ნარკოტიკების მომხმარებლები ასეთ სამედიცინო დაწესებულებებში,ასევე მხარდაჭერთა წრე მოიძიონ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისთვის.

თუმცა უნდა აღინიშნოს,რომ შესაძლებელია გარკვეული პრობლემების არსებობაც. იგულისხმება,რომ ნარკოტიკების ყოფილი მომხმარებლები აღარ იყენებენ ნარკოტიკებს და შესაბამისად,შესაძლებელია მათი ცოდნა გავრცელებული პრაქტიკის შესახებ მოძველებული იყოს; მათ შესაძლოა ნაკლები კონტაქტები ჰქონდეთ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან და ნაკლები შეხება იმ ადგილებთან,სადაც ნარკოტიკების მოხმარება ხდება.

ასევე პრობლემატურია მათი პირადი უსაფრთხოების საკითხი: მუდმივმა კონტაქტმა ნარკოტიკებსა და ნარკოტიკების მომხმარებლებთან, სამუშაოსთან დაკავშირებულმა

სტრესმა და სხვა ფაქტორებმა შესაძლოა რელაფსი გამოიწვიოს,თუ წინასწარ არ იქნება მიღებული პროფილაქტიკური ზომები. კერძოდ,მათ სჭირდებათ სათანადო პირადი და პროფესიონალური ზედამხედველობა, მენეჯმენტის სტრუქტურა კი ამ პოტენციურ პრობლემებზე სათანადო პოზიტიური რეაგირების გეგმებსა და ღონისძიებებს უნდა ითვალისწინებდეს.

ასევე არ შეიძლება დაგვასკენათ,რომ ნარკოტიკების ყოფილი მომხმარებლები არ განსჯიან ნარკოტიკების მოქმედ მომხმარებლებს. იმ პრობლემების გამო,რომელთა დაძლევა მათ მოუხდათ იმისთვის, რომ ნარკოტიკები აღარ მოეხმარათ და თავიანთი ადგილი დაემკვიდრებინათ, ხშირად მათ საკმაოდ კაგეგორიულს ხდის და ისინი ნარკოტიკების აქტიური მომხმარებლების საქციელს გმობენ.

ეს მნიშვნელოვანი საკითხია,რადგან იმის გამო,რომ ისინი თავად ებრძვიან საკუთარ თავს,რომ არ მოიხმარონ ნარკოტიკი, ნარკოტიკების მომხმარებლებთან კონტაქტის დროს შესაძლოა კონფლიქტური ვითარება და უნდობლობის დამოკიდებულება შექმნან. შესაძლოა გაჭირდეს ამ პრობლემების გადაჭრა მხოლოდ გრენინგისა და ზედამხედველობის გზით.

ნარკოტიკების არამომხმარებლები შესაძლოა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების ძალიან კარგი მუშაკები იყვნენ,მაგრამ ამის მისაღწევად მათ უნდა დაძლიონ ნარკოტიკების მომხმარებლების უნდობლობა და უარყოფითი დამოკიდებულება.

არამომხმარებლები შესაძლოა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამისთვის ძალიან ეფექტური მუშაკები გამოდგნენ,მაგრამ ამისთვის მათ მომხმარებლების ჯგუფის მხრიდან უნდობლობა უნდა გააღაღონ. თუ ისინი ისეთი პროფესიების წარმომადგენლები არიან,როგორცაა სოციალური მუშაობა, ფსიქოლოგია ან სოციოლოგია, მათ თავიანთი გამოცდილებისა და ცოდნის სახით დიდი წვლილის შეტანა შეუძლიათ პროგრამის მუშაობის გაუმჯობესებაში.

ბევრ პროგრამაში წარმოდგენილი არიან როგორც ნარკოტიკების მომხმარებლები, ასევე ყოფილი მომხმარებლები და არამომხმარებლები.

ასეთი შერეული ჯგუფი ბევრი თვალსაზრისით უფრო მიზანშეწონილია,რადგან ხდება იდეების გაზიარება, ურთიერთპატივისცემის ზრდა, განსხვავებულების დაბალანსება. თუმცა ზოგჯერ ის გარემოება, რომ განსხვავებული ჯგუფების წარმომადგენლები ერთად მუშაობენ, კონფლიქტის მიზეზი შეიძლება გახდეს.

ადამიანებს შესაძლოა განსხვავებული ინტერესები და პრიორიტეტები გააჩნდეთ და ზოგჯერ ნარკოტიკების მომხმარებლების ან ყოფილი მომხმარებლების, მოხალისეთა და საშტატო პერსონალის სტაგუსთან დაკავშირებით გარკვეული კონფლიქტები წარმოიქმნება.

დავალებების ფრთხილი და თანმიმდევრული განაწილება, მაგალითად, აუთრიმ-სამუშაოს განსახორციელებლად ნარკოტიკების მომხმარებლების ქუნაში გაგზავნა,არამომხმარებლებისთვის პოლიციასთან და ქალაქის ოფიციალურ პირებთან კონტაქტის დამყარების დაკისრება, ჯგუფის სათანადო მენეჯმენტი, ზედამხედველობა და სხვა დაგეხმარებათ სარგებელის მაქსიმუმამდე მიყვანასა და კონფლიქტების შემცირებაში.

### პროგრამების მაგალითები, რომლებშიც შერეული ჯგუფები მუშაობენ

სოფიაში (ბულგარეთი) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ფარგლებში სამუშაოები ძირითადად პარკებში, კაფეებში და ქალაქის იმ ადგილებში მისვლით ხორციელდება, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები იყრიან თავს. პროგრამაში ძირითადი სამუშაოები ორკაციანი ჯგუფის მეშვეობით ხორციელდება, რომლებიც ანაზღაურებას იღებენ. მათთან ერთად მოხალისეები მუშაობენ, რომლებიც ყოფილი ან აქტიური მომხმარებლები არიან.

შეგვლში (უნგრეთი) ნარკოტიკების მომხმარებელი აქტივისტები და სოციალური მუშაკები, როგორც აუთორი-მუშაკები, ისე არიან დასაქმებულები და შესაბამის ანაზღაურებას იღებენ. ისინი გადიან პარკებში, ბარებში და იმ ბინებში, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები იკრიბებიან.

ოფსაში (უკრაინა) ნემსებისა და შპრიცების სტაციონარული 2 პროგრამა ყოველდღე 9-დან 7 საათამდე მუშაობს. გარდა საინიექციო მოწყობილობებით უზრუნველყოფისა, ისინი კონდომებსა და აივი-სა და სხვა ინფექციური დაავადებების შესახებ საინფორმაციო მასალებს ავრცელებენ.

ამ ცენტრებში სამი ან ოთხი მოხალისისგან შემდგარი ჯგუფები ცვლებში მუშაობენ. თითოეულ ჯგუფში ნარკოტიკების ერთი მომხმარებელი და სამედიცინო სფეროს ერთი მუშაკი მაინცაა წარმოდგენილი.

### პროგრამის მუშაკების სამუშაოთა აღწერილობა

პერსონალის აყვანამდე საჭიროა შტაგის წევრებისა და მოხალისეების სამუშაოთა აღწერილობების მომზადება.

რა თქმა უნდა, ეს დოკუმენტები კონკრეტულ საჭიროებას იქნება მორგებული, თუმცა საკმაოდ დეტალური უნდა იყოს, რათა განმცხადებლებს ნათელი წარმოდგენა ჰქონდეთ, თუ რას მოელით მათგან. სამუშაოს აღწერა ასევე დაგეხმარებათ იმ საჭირო და სასურველი უნარ-ჩვევების ჩამონათვალის ჩამოყალიბებაში, რომელიც გასაუბრებაზე მოსულ კანდიდატს უნდა გააჩნდეს.

### პროგრამის მენეჯერი/კოორდინატორი

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მენეჯმენტი და კოორდინატორი პროგრამის წარმატების ამოსავალი წერტილია.

აღამიანს, რომელიც ამ თანამდებობაზე იქნება აყვანილი, ადეკვატური პროფესიული და პირადი მხარდაჭერა დასჭირდება, რათა საკმაოდ სტრესულ და მძიმე სამუშაოს გაართვას თავი.

- მენეჯერს შემდეგ სფეროებში უნდა ჰქონდეს ცოდნა და გამოცდილება:
- მიანის შემცირება;
- ვირუსის გადაცემის გზები;

- აივ/შიდსი და მასთან დაკავშირებული ასპექტები;
- ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების, უსაფრთხო ინექციისა და უსაფრთხო სექსის პრინციპები;
- აუთორი-სამუშაოები;
- პერსონალის მართვა, გრენინგი და ზედამხედველობა;
- პროგრამებში აუთორი-სერვისების უზრუნველყოფა;
- კომუნიკაცია და დაგეგმვა.

შეიძლება ისე მოხდეს, რომ მენეჯმენტის დარგში დიდი გამოცდილებისა და სწორი დამოკიდებულების მქონე აღამიანი იყოს აყვანილი აღნიშნულ პოზიციაზე, რომელსაც სრულყოფილი საორიენტაციო კურსი ჩაუტარდება. ამგვარად იგი შეძლებს იმ პერსონალის მართვას, რომელსაც ნარკოტიკების მომხმარებლებთან მუშაობის ცოდნა და გამოცდილება აქვს.

მენეჯერი/კოორდინატორი შეიძლება მანამდე შეუდგეს თავისი მოვალეობების შესრულებას, სანამ პროგრამა გაიხსნება და მთელი რიგი აღმინისგრაფიული საკითხები მოაგვაროს: მაგალითად, ანაზღაურებაზე მყოფი მუშაკებისა და მოხალისეების სამუშაოთა აღწერილობა მოამზადოს, ჩაერთოს პერსონალის შერჩევისა და გასაუბრების პროცესში.

პროგრამის მენეჯერის/კოორდინატორის სამუშაოს აღწერილობა, გარდა პროგრამის მუშაკის სამუშაოს აღწერილობაში ჩამოთვლილი პუნქტებისა, უნდა ითვალისწინებდეს შემდეგი ფუნქციების შესრულებას:

ანაზღაურებაზე მყოფი მუშაკებისა და მოხალისეების მუშაობის ყოველდღიური მართვა;

- პერსონალისა და მოხალისეების დაქირავება და გრენინგი;
- გაწეული მომსახურების ყველა ასპექტის ხარისხის კონტროლი;
- პროექტის ფინანსების მართვა;
- პროექტის მიერ დასახული მიზნებისა და ამოცანების მიღწევის ხელშეწყობა;
- საჭირო ლიგერატურით მომარაგება;
- პერსონალისთვის პირადი მხარდაჭერის უზრუნველყოფა;
- პერსონალის შეხვედრების (კრებების) ორგანიზება და გუნდისა და ორგანიზაციის სხვადასხვა ასპექტის დარეგულირება;
- სხვადასხვა შეხვედრაზე ორგანიზაციის სახელით მონაწილეობის მიღება.

### ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მუშაკები

სამუშაოს ყველა აღწერილობა შესაბამისი პოზიციის თითოეულ საორგანიზაციო დეპარტამენტს უნდა მოიცავდეს. ასეთია:

- სამუშაო საათები;
- ანაზღაურება (თუკი ასეთი გათვალისწინებულია);
- სად იმუშავენ (რა ადგილებში) აღნიშნულ პოზიციაზე აყვანილი პირი და სად იქნება მისი ძირითადი სამუშაო ადგილი;
- იმ პირების თანამდებობების ჩამონათვალი, რომელთა წინაშე მუშაკი იქნება

ანგარიშვალდებული.

- ასევე დეგალურად უნდა იქნას გაწერილი მუშაკის მოვალეობები.

ქვემოთ ჩამოთვლილი მოვალეობები ახალი სამხრეთ უელსის (აესგრაღია) ნემსებისა და შპრიცების გაცემის პოლიტიკისა და პროცედურების სახელმძღვანელოდან 20 არის მოყვანილი,სადაც მითითებულია,რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების თანამშრომლებს, რომლებიც მენეჯერის ხელმძღვანელობის ქვეშ მუშაობენ, შემდეგი მოვალეობები აკისრიათ:

ნარკოტიკების ინგრავენური გზით მომხმარებლებთან კონტაქტის დამყარება და მათი მომარაგება სტერილური საინიექციო მოწყობილობით, ნახშირი შპრიცების უტილიზაციისთვის განკუთვნილი სპეციალური კონტეინერებით, კონდომებით, ლუბრიკანტებითა და საგანმანათლებლო ლიტერატურით;

კლიენტებისგან მიღებული ან სხვა ადგილებში შეგროვილი ნახშირი საინიექციო მოწყობილობის მოგროვება, უსაფრთხო გრანსპორტირება და განადგურება;

პროგრამის კლიენტებისთვის ინფორმაციის მიწოდება ნარკოტიკების უსაფრთხო გამოყენებასა და უსაფრთხო საინიექციო პრაქტიკებზე, სქესობრივი კონტაქტებისა და ნარკოტიკების მოხმარების გზით ინფექციის გადაცემაზე, ასევე ინფიცირების რისკის მინიმუმამდე დაყვანასა და აღმოფხვრაზე;

კლიენტების მხრიდან თხოვნის გამოხატვის შემთხვევაში, მათი გაგზავნა შესაბამის სამედიცინო, სოციალურ ან სამოგალოებრივ ორგანიზაციებში;

სამოგალოებრივი კამპანიებისა და საგანმანათლებლო ღონისძიებების დაგეგმვასა და ჩატარებაში მონაწილეობის მიღება;

სტატიტიკური მონაცემების მოძიებასა და შეგროვებაში, შეფასების ანგარიშების მომზადებაში, კორექსონდენციის წარმოებასა და სხვა ადმინისტრაციული საკითხების განხორციელებაში დახმარების გაწევა;

- მომსახურების ეფექტურობის მაქსიმალიზაციის მიზნით ახალი სტრატეგიების შექმნა და განხორციელება;
- თანამშრომლებს ასევე შესაძლებელია მოსთხოვონ შეხვედრებში, სასწავლო კურსებსა და სხვა ღონისძიებებში მონაწილეობის მიღება;
- ნემსებისა და შპრიცების მეორად გაცვლაში მონაწილე პერსონალის სწავლება და ზედამხედველობა;
- პოლიციასთან, მთავრობასთან და სამოგალოებრივ ჯგუფებთან თანამშრომლობა;

მასალებისა და საქონლის შეკვეთაში დახმარების გაწევა, მარაგების შევსების უზრუნველყოფა და/ან პროგრამის ბიუჯეტის მართვა.

## მოხალისეები

იმისთვის, რომ მოხალისეები სრულად იყვნენ ინტეგრირებული ორგანიზაციის მუშაობაში, მათ ასევე უნდა გააჩნდეთ სამუშაოს აღწერილობა, რომელიც შემდეგ ასუქებს უნდა მოიცავდეს:

სამუშაოს საორგანიზაციო დეტალებს – რამდენი საათი მოეთხოვებათ მუშაობა და

სხვა;

- ანაზღაურების საკითხებს (თუკი ასეთი გათვალისწინებულია), მაგალითად, გადაადგილებისთვის საჭირო ხარჯების ანაზღაურებას;
- დავალეებს, რომელთა შესრულება შეიძლება იყოს მოთხოვნილი;
- გრენინგებს, რომლებსაც ისინი უნდა დაესწრონ;
- ვისი ზედამხედველობით იმუშავენ ისინი.

## პერსონალის სამუშაოზე აყვანა

როდესაც დაფინანსებას ან მხარდაჭერას მოიპოვებთ და ნათელი წარმოდგენა გექნებათ იმის შესახებ, თუ რას მოელოთ პერსონალისგან და მას შემდეგ, რაც სამუშაოთა აღწერილობები გექნებათ მომზადებული, შეგიძლიათ ნემსებისა და შპრიცების თქვენი პროგრამისთვის პერსონალისა და მოხალისეების შერჩევის პროცესი დაიწყოთ.

სასურველი იქნება იმ აუცილებელი და სასურველი უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი ჩამოაყალიბოთ, რითაც თქვენი პერსონალი უნდა ხასიათდებოდეს. მაგალითად, ასეთი თვისებები შეიძლება იყოს:

- პოზიტიური დამოკიდებულება ნარკოტიკების მომხმარებლებისადმი;
- მოულოდნელი სიტუაციებისთვის მზადყოფნა;
- ცოდნა და გამოცდილება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებით;
- ცოდნა ბიანის შემცირების, ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების, აივ/შიდსისა და ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის განკუთვნილი სხვა სერვისების თაობაზე;
- არასტანდარტულ გარემოში მუშაობა;
- მათ მიერ ნარკოტიკების მოხმარების კონტროლის უნარი;
- სიმწიფე და ემოციური სტაბილურობა;
- სამიზნე ჯგუფებთან კონტაქტის დამყარებისა და კომუნიკაციის უნარი;
- კონსულტაციების გაწევის უნარი;
- საოფისე საქმიანობისა და აღრიცხვის წარმოების უნარი.

## პერსონალისა და მოხალისეების სამუშაოზე აყვანის მაგალითები

ვილინუსში (ლიგვა) დაქირავებულ იქნა კოორდინატორი, რომელიც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ორგანიზატორებს დახმარებას უწევდა პერსონალის სამუშაოთა აღწერილობების შედგენაში.

ქალაქის მეთაღონის პროგრამიდან პოტენციური მოხალისეების შერჩევა და შეფასება ჩატარდა, რის შემდეგაც 6 ადამიანი შეირჩა 6 სესიისგან შემდგარი სასწავლო კურსის გასაველად. გარდა ამისა, კოორდინატორიც გაიგზავნა საერთაშორისო გრენინგზე.

პროგრამის საწყის ეტაპზე სამ მოხალისეს სთხოვეს პროგრამის დაგოვება – ორი მათგანი არ იყო სტაბილური კადრი და არააღეკვებურად იქცეოდა, ხოლო მესამე ადა-

მიანის გაშვება ქალაქის ნარკომანიასთან ბრძოლის სამსახურმა მოითხოვა, რადგან იგი ნარკოტიკების წარმოებასა და რეალიზაციაში მონაწილეობდა.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსი (აშშ) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებისთვის მოხალისეების დაქირავებისა და გრენინგის სტრუქტურირებულ პროგრამას იყენებს.

- მოხალისეების მოძებნა ხდება;
- კლიენტებთან იღებენ განხილვის დროს;
- ორგანიზაციის მიერ ორგანიზებულ გამოფენებსა და ბაზრობებზე მოსულ ადამიანებს შორის;
- მათი გრენინგის მონაწილეებიდან;
- კოლეგებს შორის, მოხალისეების მეგობრებისა და ოჯახის წევრებისგან, ან იმ უბნების სამედიცინოებიდან, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები იკრიბებიან;
- ადგილობრივ გაზეთებში განცხადებების განთავსების შედეგად;
- მოხალისეთა ხელშეწყობის ოფისების დახმარებით, ადგილობრივი სკოლების, სოციალური სამსახურის სააგენტოების რეკომენდაციით;
- საზოგადოებრივი ჯგუფებიდან.

### პერსონალისა და მოხალისეების მართვა

ნემსისა და შპრიცის პროგრამის თანამშრომლების მიერ მათი მოვალეობების სათანადოდ შესასრულებლად მართვა (მენეჯმენტი) ცენტრალურ პოზიციას იკავებს და იგი ზეგაველნას ახდენს იმაზე, თუ რამდენად ეფექტურად უმკლავდებიან მუშაკები თავიანთ სამუშაოს და რამდენი ხნის განმავლობაში რჩებიან ორგანიზაციაში.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში მუშაობა შეიძლება ძალიან ძნელი და სტრესული აღმოჩნდეს: პროგრამის მუშაკებისა და მოხალისეების ქმედებები შეიძლება არასწორად იქნას გაგებული და ისინი საზოგადოების, ოჯახის, პოლიციის ან ნარკოტიკების მომხმარებლების მხრიდან გაწეული ძალადობის მსხვერპლი გახდნენ.

თუ პროგრამის მუშაკი ანაზღაურებად პოზიციაზეა, მისი ხელფასი ისეთივე შეიძლება არ იყოს, როგორც საზოგადოების სხვა წევრების. ეს ფაქტორები ხშირად იწვევს პროგრამებიდან პერსონალის გადინებას.

ამას შეიძლება სერიოზული სიძნელეები მოჰყვეს, რადგან თითოეული მუშაკის ან მოხალისის მიერ პროგრამის დაგოვების შემდეგ შესაბამისად ჩნდება პრობლემა, რომ ორგანიზაციამ ახალი ადამიანი მოძებნოს, მოამზადოს და მან თავიდან უნდა დაამყაროს კონტაქტები სერვისებით მოსარგებლე პირებთან.

იმავედროულად აღსანიშნავია, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში მუშაობას თავისი პოზიტიური მომენტების მოგანა შეუძლია. ორგანიზაციის მუშაკები ამაყობენ იმით, რასაც აკეთებენ, ისინი ერთ ჯგუფად მოიაზრებენ თავს და ერთმანეთს მხარს უჭერენ.

პერსონალი ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ძირითადი აქტივია და შესაბამისად, მას მხარდაჭერა, წახალისება და პატივისცემით მოპყრობა სჭირდება.

### კომუნიკაცია

ადამიანების ეფექტური მართვის უმნიშვნელოვანესი პირობაა კომუნიკაცია. უნდა შეიქმნას ფორმალური და არაფორმალური მექანიზმები, რომელთა მეშვეობითაც ინფორმაციის გაზიარება მოხდება პროგრამის მოხალისეებს, მუშაკებსა და მენეჯმენტს შორის.

რეგულარულად უნდა ჩაგარდეს თანამშრომლების შეხვედრები, სასურველია – კვირაში ერთხელ. შეხვედრები ისეთ დროსა და ადგილას უნდა მოეწყოს, რომ ყველა წევრისთვის მოსახერხებელი იყოს დასწრება (მათვისაც, ვინც უქმე დღეებში მუშაობს).

უნდა მომზადდეს შეხვედრისთვის განსახილველი საკითხების ჩამონათვალი. შეხვედრას ვინმე უნდა უწევდეს ფასილიტაციას, რათა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია იქნას განხილული და ჯგუფი არ გადაერთოს ხანგრძლივ დისკუსიებზე არა იმდენად მნიშვნელოვან საკითხებთან დაკავშირებით.

ორგანიზაციის თითოეულ წევრს უნდა ჰქონდეს სიგყვით გამოსვლის და იმ პრობლემების განხილვის საშუალება, რაც მას მუშაობის დროს შეხვდა, ასევე იმ ინფორმაციის მიწოდების საშუალება, რაც მისი აზრით, სხვებმაც უნდა იცოდნენ. ასევე სრულად უნდა იქნას განხილული ახალი იდეები, სერვისები, გადაგზავნის (რეფერალის) ახალი რგოლები და ცვლილებები პროგრამაში.

ასეთი შეხვედრები ასევე შეიძლება გრენინგის მიზნითაც იქნას გამოყენებული. თანამშრომელმა ან მოწვეულმა სტუმარმა შეიძლება ჯგუფს თავისი გამოცდილება გაუზიაროს რაიმე საკითხთან დაკავშირებით, გააკეთოს მოკლე პრეზენტაცია და შემდეგ უპასუხოს შეკითხვებს.

### ზედამხედველობა (სუპერვაიზინგი)

ზედამხედველობაში უნდა მოიაზრებოდეს ინდივიდუალური სესიებისა და დისკუსიების ჩატარება ზედამხედველსა (უმეტესწილად ეს პროგრამის მენეჯერია) და შტაგის თითოეულ წევრს შორის.

ეს შეხვედრები მხარდაჭერის გაწევაზე უნდა იყოს ორიენტირებული და უნდა მოხდეს თანამშრომლებთან დაკავშირებული შემდეგი საკითხების მიმოხილვა:

შესრულება;

- პრაქტიკული სფეროები, რომლებიც გაუმჯობესებას საჭიროებენ (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- გრენინგის საჭიროებები;
- კონკრეტულ კლიენტებთან არსებული ურთიერთობები და მათდამი დამოკიდებულება;
- სამუშაოსადმი დამოკიდებულება;
- კარიერული გეგმები.
- როდესაც თანამშრომელი ნარკოტიკების ამჟამინდელი ან ყოფილი მომხმარებელია, ზედამხედველობამ ასევე შემდეგი შეიძლება მოიცვას:
- სამუშაოს შეგავლენა მათ მიერ ნარკოტიკების მოხმარებაზე/აბსტინენციაზე;
- ჯანდაცვასთან დაკავშირებული საკითხები;
- კვება და საბაზისო ჯანმრთელობის მდგომარეობა.

სამუშაოს ხასიათისა და თანამშრომლების მრავალფეროვნების გათვალისწინებით,

შესაძლებელია ასევე საჭირო გახდეს, რომ ზედამხედველობამ მოიცვას შემდეგი:

- სამუშაოს ზეგავლენა მუშაკის ცხოვრებაზე პროგრამის ფარგლებს გარეთ და სოციალური ურთიერთობები;
- ფინანსური და საცხოვრებელთან დაკავშირებული პრობლემები;
- პირადი პრობლემები, რომლებიც შესაძლოა ზეგავლენას ახდენენ მუშაობაზე.

### ტრენინგი

ტრენინგი და პროფესიული განვითარება ზეგავლენას ახდენს პერსონალის გადინების შემცირებაზე, რადგან ასეთი გზით იმის ღემონსტრირება ხდება, რომ პროგრამა აფასებს მუშაკებს, მათ მიერ გაწეულ სამუშაოს და რომ თავად პროგრამა ადამიანების სიცოცხლის გადარჩენასა და აივ-ის გავრცელების პროფილაქტიკას ემსახურება.

პროფესიული განვითარება მნიშვნელოვანია როგორც პერსონალის შენარჩუნებისთვის, ასევე მენეჯმენტის ადეკვატური რესურსის არსებობისთვის, რათა საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელი იყოს პროგრამის გაფართოება ან მაღალ თანამდებობაზე მომუშავე პერსონალის სამუშაოდან წასვლის შემთხვევაში – მათი სხვა პერსონალით ჩანაცვლება.

პერსონალის „გადაწვის“ შემჩნევა და თავიდან აცილება ზედამხედველობისა და ტრენინგების პროცესის ნაწილს უნდა წარმოადგენდეს.

მოხალისეების ტრენინგი სტრუქტურირებული ხასიათის უნდა იყოს და მაღალი სამუშაო სტანდარტების დანერგვას უნდა ემსახურებოდეს, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ მოხალისეები აქტიური ან ყოფილი მომხმარებლები არიან.

უმრუველყოფილი უნდა იყოს, რომ მოხალისეებს კარგად ჰქონდეთ გაცნობიერებული, თუ რისი გაკეთება მოეთხოვებათ; ისინი უნდა გრძნობდნენ, რომ მათ აფასებენ და ისინი ძვირფასნი არიან პროგრამისთვის.

### პერსონალის ორიენტაცია

საჭიროა შემუშავდეს მოდულებისგან შემდგარი ორიენტაციის პროგრამა, რომელიც ახალმა პერსონალმა უნდა გაიაროს.

პირველი მოდულის გავლა კლინიკური სამუშაოების დაწყებამდე უნდა დასრულდეს, ხოლო შემდეგი მოდულები დროის გარკვეულ პერიოდში უნდა შესწავლებოდეს. უმეცესწილად, აქ დასაქმების პირველი სამი თვე იგულისხმება.

- პერსონალის საწყისი ტრენინგი შემდეგ საკითხებს უნდა მოიცავდეს:
- ფაქტობრივი ინფორმაცია ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებაზე;
- უნარ-ჩვევების განვითარება;
- ინფორმაცია ორგანიზაციის შესახებ;

იმ ორგანიზაციების მუშაობის გაცნობა, რომლებთანაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა თანამშრომლობს.

ფაქტობრივმა ინფორმაციამ უნდა მოიცვას:

ინფორმაცია ადგილობრივ კონტექსტზე, ნარკოტიკების დამზადებისა და მოხმარების

არსებულ პრაქტიკაზე;

ვირუსული ინფექციების გადაცემის გზები, სარისკო ქცევა;

ნარკოტიკების დამზადებისა და მოხმარების გზებთან და ამ დროს საინიექციო ინსტრუმენტების გამოყენებასთან დაკავშირებული რისკები;

- აივ-ზე გესტირების პროცედურა – შეზღუდვები და სხვა ასპექტები;
- საბაზისო სამედიცინო ინფორმაცია ინფექციებსა და მათ მკურნალობაზე;
- სისხლის მომოქცევის სისტემის ანაგომია (სხვადასხვა ადგილას ინიექციასთან დაკავშირებული რისკების გასაგებად);
- ნარკოტიკები, მათი მოხმარება და არსებული სერვისები.
- უნარ-ჩვევების განვითარება ასევე ჩართული უნდა იყოს პერსონალის ორიენტაციის კურსში, რათა უმრუველყოფილ იყოს ცოდნის მიღება შემდეგ თემებზე:

ნარკოტიკების მომხმარებლებთან კონტაქტის დამყარება, კომუნიკაცია და კონსულტირება;

აივ-გესტირების წინა და გესტირების შემდგომი კონსულტირება (პრე და –პოსტ გესტირება);

- უსაფრთხო ქცევის პოპულარიზაცია;
- დაბინძურებული საინიექციო მოწყობილობის შეგროვება და განადგურება;
- რეალური და პოტენციური აგრესიისა და ძალადობის მართვა;
- ორგანიზაციის შესახებ ინფორმაციაში უნდა შედიოდეს:
- პროფესიული დამოკიდებულება სამუშაოსადმი და დამოკიდებულება ნარკოტიკების მომხმარებლებისადმი;
- სამღვრები პროფესიულ და პირად საქმიანობას შორის;
- კონფიდენციალურობის პოლიტიკა;
- მიზნების დასახვა, სამუშაოს მენეჯმენტი და დაგეგმვა;
- ორგანიზაციის ხანმოკლე და გრძელვადიანი გეგმები;
- ინფორმაციის გაცემა გუნდის წევრებს შორის;
- ჩანაწერების წარმოება; მიღწევების შეფასება;
- დროის მართვა (მენეჯმენტი).

### მოხალისეთა ტრენინგის პროგრამების მაგალითები

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსი (აშშ) მოხალისეთა ტრენინგის მიზნით სტრუქტურირებულ პროგრამას იყენებს.

პირველი ფაზა გათვალისწინებულია იმ მოხალისეთა მოსამზადებლად, რომლებმაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში მუშაობის დაინტერესება გამოხატეს. ისინი პროგრამის მუშაობის ერთ ან ორ ადგილას მიჰყავთ, სადაც მათ პროგრამის მუშაობაზე დაკვირვების საშუალება ეძლევათ. ეს პროგრამის შესახებ ინფორმაციის მიღების კარგი საშუალებაა ყოველგვარი ვალდებულებების წინასწარ დაკისრების გარეშე.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის აზრით, ასეთ ვითარებაში ადამიანი საუკეთესო არჩევანს აკეთებს იმის თაობაზე, თუ რამდენად დაინტერესებულია პროგრამასთან მოხალისის სტატუსით თანამშრომლობაში.

ასეთი არაფორმალური კონტაქტები ხელს უწყობს პროგრამის მუშაობის დაფასებას. აღაზიან ასევე უკეთ იგებს,თუ რამდენად დაინტერესებულია იგი,იმუშაოს პროგრამაში ამ ეტაპზე,თუ ჯერ არ არის ამისთვის მზად.

თუ მიიღწევა შეთანხმება,რომ პირი პროგრამასთან ითანამშრომლებს,იგი გრენინგის ფორმალურ ეტაპზე გადავა. ამ ეტაპზე ხდება იმ ცოდნისა და უნარ-ჩვევების შექმნა,რომელიც საჭიროა აუთრიზ-სამუშაოების შესასრულებლად.

გარდება თითოეული მოხალისის შესაძლებლობების, გამოცდილებისა და ინტერესების ინდივიდუალური შეფასება. გრენინგის კურსის შინაარსი ამ წინაპირობების გათვალისწინებით განისაზღვრება.

კურსის მონაწილეების შეფასება მათი ცოდნისა და პრაქტიკული მუშაობის შეფასების ობიექტური საშუალების გამოყენებით ხდება,რაც საშუალებას აძლევს როგორც ორგანიზაციას,ასევე მოხალისეს, გაარკვიონ,თუ როდის ექნებათ მათ საჭირო უნარები და ცოდნა, რომ მომხმარებლებთან იმუშაონ.

ასეთი მიდგომა სცდება საბაზისო მომზადების ფარგლებს და მოხალისეების განვითარებასა და მხარდაჭერას ემსახურება.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსი ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის სხვადასხვა ასპექტებსა და სოციალურ ფუნქციებში მოხალისეების მონაწილეობას უწყობს ხელს და ასევე მხარს უჭერს მათ შემდგომ გრენინგსა და განათლებას,რათა მათ დასაქმებაში გაუწიოს დახმარება.

გარდა ამისა, მოხალისეებს მიეწოდებათ ინფორმაცია ვაკანტური პოზიციების თაობაზე.

## უწყვეტი ტრენინგი

პერსონალის ტრენინგი უწყვეტი პროცესია. დამოუკიდებლად იმისა,თუ რამდენად დაგვირითულია სამუშაო გრაფიკი,დრო უნდა დაეთმოს ტრენინგს და მისი შედეგების განხილვას.

შესაძლებელია ამ მიზნით მოწვეული იყოს პრემენგატორი,რომელიც პერსონალის შეხვედრებს დაესწრება და ინფორმაციას გაუზიარებს მათ. გარდა ამისა,გათვალისწინებულ უნდა იქნას პერსონალის მონაწილეობა კონფერენციებსა და სემინარებში,ან სხვა მსგავს სერვისულ პროგრამებში ვიზიტს.

გრენინგის მიზნით ასევე შესაძლებელია პერსონალის მიმაგრება სხვა სამსახურთან,ან ე.წ. „ქურნალისტების კლუბებთან“,სადაც კლუბის წევრები კითხულობენ და განიხილავენ სტატიებს ან წიგნებს თავიანთ კოლეგებთან ერთად.

## ნ. ძირითადი საორგანიზაციო საკითხები

### შესავალი

წინამდებარე თავში განხილულია საორგანიზაციო და დაგეგმვის საკითხები, რომლებიც ხელს უწყობს მომსახურების ეფექტურ მენეჯმენტს,დაფინანსებას, მარაგებისა და საინიექციო მასალების მართვას და პოლიტიკის შემუშავებას.

### სამსახურის მიზნების განსაზღვრა

სამსახურის მიზნების ნათელი განსაზღვრა უაღრესად მნიშვნელოვანია. ეს მიზნები წარმოადგენს უქმნის ორგანიზაციის ფარგლებს გარეთ მყოფ პირებს,თუ რას საქმიანობს იგი და საერთო საფუძველს აყალიბებს პროგრამის მუშაკებსა და მის მხარდამჭერებს შორის.

სამსახურმა ასევე კონკრეტული სტანდარტები უნდა შეიმუშავოს, რომლებიც თქვენი პროგრამის შედეგების შეფასების საშუალებას მოგვცემთ.

შეფასების მონაცემების გამოყენება სამსახურის მიზნების თაობაზე იდეების გენერირებისთვის ძალიან კარგი საშუალებაა და ამის კარგი მაგალითია პოლტავის (უკრაინა) შიღის წინააღმდეგ ბრძოლის ფონდის გამოცდილება.

- ფონდის ჯგუფმა შეფასების შედეგად გამოავლინა:
- ადგილები, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლების უმეტესობა ცხოვრობდა და იკრიბებოდა;
- გენდერული და ასაკობრივი დისკრიმუცია, განათლების დონე, ოჯახური მდგომარეობა და მდგომარეობა დასაქმების თვალსაზრისით;
- ნარკოტიკების ყველაზე პოპულარული სახეები და მათი მოხმარების გზები;
- ფაქტორები, რომლებიც აივით ინფიცირებით რისკს მრდის ნარკოტიკების დამზადების,დისკრიმუციისა და მოხმარების პროცესში;
- ნარკოტიკების მომხმარებლების ცოდნა და დამოკიდებულება აივ/შიღისა და სქესობრივი გზით გადადები დაავადებების მიმართ.
- ამ ინფორმაციაზე დაყრდნობით ფონდმა გადაწყვიტა,ზიანის შემცირების პროგრამა შემუშავებინა,რომელიც 6 მთავარ მიზანს მოემსახურებოდა:
- ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში კვლევის გაგრძელება აივ-ის სა-რისკო ქცევის მოდელის გამოვლენის მიზნით;
- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ამუშავება;
- საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალების მომზადება ზემოხსენებულ კვლევაზე დაყრდნობით და ამ მასალების გავრცელება აივ-ისა და სქესობრივი გზით გადადები დაავადებების გავრცელების ხელშეწყობი ქცევის შემცირების მიზნით;
- ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში აივ-ისგან თავის დაცვის ქცევის გაუმჯობესება;
- ნახმარი საინიექციო მოწყობილობების უკეთესი დამინფექცია;

კონდომების მიწოდება, უსაფრთხო სქესობრივი ქცევის ხელშეწყობა და, სქესობრივი გზით გადადებული დაავადებების შემთხვევაში – შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებებში გაგზავნა.

### დაფინანსება

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამეგობრობის წევრი ქვეყნების ეკონომიკურ სისტემებსა და ეკონომიკური აქტივობის ღონეებს შორის არსებული მკვეთრი განსხვავების გამო, უაღრესად ძნელი ხდება ერთიანი მიდგომის რეკომენდირება ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დაფინანსების საკითხზე.

მიუხედავად ამისა, არსებობს გარკვეული საერთო წესები, რომლებიც დაფინანსების პროცესს შეეხება მთელი მსოფლიოსთვის. უპირველეს ყოვლისა გასათვალისწინებელია, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა არ არის მოკლევადიანი პროექტი, რომელიც შეიძლება 6 თვის განმავლობაში გრძელდებოდეს და შემდეგ შეწყდეს (როგორც ხდება ხოლმე აივთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო კამპანიების შემთხვევაში).

იმისთვის, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ეფექტური იყოს, იგი უნდა ჩამოყალიბდეს და შემდეგ გაფართოვდეს იმ მოცულობით, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების 30% მაინც მოიცვას ნემსებითა და შპრიცებით და 50% – საგანმანათლებლო საქმიანობით. ეს საკმაოდ დიდი მასშტაბის ამოცანაა და შესაძლებელია მის მიღწევას რამდენიმე წელი დასჭირდეს.

ნემსების გაცვლის პროგრამები ნიდერლანდებში, ავსტრალიასა და გაერთიანებულ სამეფოში 1980-იანი წლების შუა პერიოდში იქნა წამოწყებული. ეს პროგრამები დღესაც მუშაობს და ფართოვდება (გარდა ნიდერლანდებისა, სადაც ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარება მნიშვნელოვნად შემცირდა).

შესაბამისად, პროგრამების მდგრადობა აქ უმთავრესი ასპექტია. როდესაც თქვენ დაფინანსების მოძიებაზე ფიქრობთ, უნდა გაიაზროთ, თუ როგორ უნდა დაფინანსდეს პროგრამა საწყის ეტაპზე, ისევე, როგორც ორი და ხუთი წლის შემდეგ.

რა სახის დაფინანსების მოძიებაც არ უნდა სცადოთ, მნიშვნელოვანია, პირველ რიგში დაფინანსების ადგილობრივ წყაროებზე შეაგროვოთ ინფორმაცია.

თუ ნემსებისა და შპრიცების თქვენი პროგრამა ადგილობრივი ბიუჯეტიდან ან კომპანიების მიერ დაფინანსდება, სავარაუდოა, რომ დაფინანსება მომავალშიც გაგრძელდება და იგი თქვენი ქალაქის ან რეგიონის ჯანდაცვის სისტემის ნაწილი გახდება, რაც გარეშე დაფინანსების შემთხვევაში ნაკლებ სავარაუდოა.

გარდა ამისა, გარეშე დაფინანსების წყაროების მოზიდვა მაშინაა შესაძლებელი, როდესაც ქალაქის ან რეგიონის მაკერიალური მხარდაჭერით სარგებლობთ: მხარდაჭერა შეიძლება გამოიხატებოდეს საოფისე სივრცის, საგრანსპორტო საშუალების უფასო უზრუნველყოფაში, სახელმწიფო სამსახურის თანამშრომლების დახმარებაში, საოფისე მარაგებისა და კომპიუტერი/ვებით უზრუნველყოფაში.

აღნიშნული წიგნი ზიანის შემცირების საერთაშორისო პროგრამის, ღია საზოგადოების ინსტიტუტისა და ლინდსმის ცენტრის (აშშ) ერთობლივი პროგრამის ინიციატივითა და

მხარდაჭერით მომზადდა. ამ ორგანიზაციებს შეუძლიათ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების საწყისი დაფინანსება ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპისა და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამეგობრობის ქვეყნების უმეტესობაში (ღია საზოგადოების ინსტიტუტის საკონტაქტო დეტალები იხილეთ დანართში).

არსებობს დაფინანსების მოძიების მრავალი სხვა შესაძლებლობაც. ზოგიერთ ქვეყანაში არსებობს ლოკუმენტები, რომლებშიც მითითებულია მსგავსი პროექტების დაფინანსების შესაძლებლობები.

დაფინანსების სხვა პოტენციურ წყაროებს მიეკუთვნება ისეთი საერთაშორისო ორგანიზაციები, როგორცაა გაერო (განსაკუთრებით გაეროს აივ/შიდსის გაერთიანებული პროგრამა (UNAIDS) და გაეროს განვითარების პროგრამა), ევროგაერთიანება, რელიგიური ორგანიზაციები, საერთაშორისო საქველმოქმედო ორგანიზაციები და ჩრდილოეთ ამერიკისა და დასავლეთ ევროპის ქვეყნების, ასევე ავსტრალიისა და იაპონიის საელჩოები.

ყველა დაფინანსებელ ორგანიზაციას თავისი წესები აქვს იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ უნდა იქნას წარდგენილი განცხადება დაფინანსების მიღების თაობაზე. მაგრამ მათი უმეტესობა მოგადად შემდეგს მოითხოვს:

მიმდინარე ვითარების მოკლე აღწერა (რაც შეგიძლიათ თქვენ მიერ განხორციელებული სიტუაციის სწრაფი შეფასების შედეგებზე დაყრდნობით მიაწოდოთ);

თქვენი პროგრამის მიზნები;

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დეტალური აღწერა, მაგალითად, პროგრამის ტიპი, მდებარეობა, პერსონალის რაოდენობა, ფუნქციები, პროგრამის პოლიტიკა, ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების რაოდენობა და მათ მოცვასთან დაკავშირებული გეგმები პროგრამის მუშაობის პირველი წლის განმავლობაში;

დაგეგმილი პროექტის ყველა ასპექტის მიზანშეწონილობის დასაბუთება, მაგალითად, მომსახურების სახისა და ადგილმდებარეობის შერჩევის მიზეზები, პერსონალის რაოდენობის დასაბუთება და სხვა;

იმ ორგანიზაციის შესახებ ინფორმაცია, რომელიც პროგრამის ჩამოყალიბებას აპირებს და ძირითადი პერსონალი, რომელიც მის მართვასა და კადრების შერჩევაზე იქნება პასუხისმგებელი;

- როგორ განხორციელდება პროექტის შეფასება;
- სრული ხარჯთაღრიცხვა და ბიუჯეტი.

### დაფინანსების თვალსაზრისით არსებული საერთო პრობლემები

საერთო პრობლემა, როგორც წესი, დასარიგებელი ნემსებისა და შპრიცების რაოდენობის არასწორი შეფასებაა, ანუ საჭიროზე ნაკლები რაოდენობის გათვლა (იხილეთ ქვემოთ). ამას შესაძლოა დიდი გავლენა ჰქონდეს ბიუჯეტზე და პროგრამის შემდგომ განხორციელებას საფრთხე შეუქმნას.

მაგალითად, ნემსებისა და შპრიცების ერთ-ერთმა პროგრამამ აღმოაჩინა, რომ ისინი იმდენად ბევრ ნემსს, შპრიცს, კონდომსა და სტერილური წყლის ამჟღავნებელს, რომ



შეიქმნა საფრთხე,დაგვეცილი წლიური ბიუჯეტის მანქნებლისთვის გადაეჭარბებინათ.

გადაწყდა,სტერილური წყლის ამპულების დარიგება შეწყვეტილიყო და სახსრები ახალი საინიექციო მოწყობილობებისა და კონდომების შესასყიდად გამოეყენებინათ,სანამ დამატებითი დაფინანსების მოძიება გახდებოდა შესაძლებელი. ამის შემდეგ პროგრამა კვლავ განახლებდა სტერილური წყლის ამპულების დარიგებას.

მსგავსი გადაწყვეტილებები რთული მისაღებია,მაგრამ შეიძლება აუცილებელი გახდეს, რათა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა მაქსიმალურად ეფექტურად განხორციელდეს.

დაფინანსების მსგავსი პრობლემა შეიძლება წარმოიქმნას,როდესაც ფასები მოულოდნელად და სწრაფად იზრდება. მაგალითად,რუსეთის ფედერაციის პროგრამებმა საკუთარ თავზე გამოსცადეს 1998-99 წლების ფინანსური კრიზისის დროს 6 თვის განმავლობაში იმპორტირებული საქონლის ღირებულების 50%-ით ზრდა.

ზოგიერთ შემთხვევაში დამფინანსებელი ორგანიზაციები მათ მიერ გამოყოფილი გრანტების მოცულობას ზრდიან ამ სხვაობის დასაფარად,მაგრამ სხვა შემთხვევებში ისინი ამას ვერ ახერხებენ. შესაბამისად,პროგრამის მენეჯერმა თავად უნდა გადაწყვიტოს, ასეთ პირობებში მომსახურების მოცულობა შეამციროს თუ დაფინანსების დამატებითი წყაროები მოძებნოს.

### საჭირო საინიექციო მასალების რაოდენობის განსაზღვრა

დამოუკიდებლად იმისა,თუ რა სახის პროგრამის ჩამოყალიბებას გადაწყვეტთ,აუცილებელია შეაფასოთ,რამდენი ნემსი,შპრიცი და კონტეინერი დაგჭირდებათ პროგრამის ფუნქციონირების პირველი 12 თვის განმავლობაში,სანამ დაფინანსებას მოძიებთ.

იმის განსაზღვრა,თუ რამდენი ნემსი და შპრიცი დაგჭირდებათ პროგრამის ფუნქციონირების პირველი წლის განმავლობაში,საკმაოდ რთულია,რადგან შესაძლებელია გაგიჭირდეთ შემდეგის წინასწარ პროგნოზირება:

რამდენი დრო დაგჭირდებათ პროგრამის ოფისის მოსაძებნად, პერსონალის დასაქირავებლად, ხელისუფლებისა და პოლიციის მარეგულირებელი მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად და სხვა;

რამდენი დრო დაგჭირდებათ ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების მოძებნის, მათთან კონტაქტის დამყარების და მათი მომსახურების დასაწყებად. ზოგიერთ შემთხვევაში ამას რამდენიმე კვირა სჭირდება,მაშინ როდესაც,სხვა შემთხვევებში ამას შეიძლება რამდენიმე თვე ან წელი დასჭირდეს (განსაკუთრებით, როდესაც პოლიცია მკაცრად ღეენის ნარკოტიკების მოხმარებას და ნარკოტიკების რეალიზაცია და მოხმარება ძირითადად ბინებში ხდება,მაღულად);

საინიექციო მოწყობილობაზე მოთხოვნა შეიძლება სემონური ფაქტორის გავლენით იცვლებოდეს,რასაც განსაკუთრებით ჩრდილოეთის ქვეყნებში აქვს ადგილი.

იმისთვის, რომ ნემსებისა და შპრიცების რაოდენობა სწორად განსაზღვროთ, გამოიყენეთ სიგუაციის სწრაფი შეფასების შედეგები და განსაზღვრეთ შემდეგი:

ნარკოტიკების მომხმარებლების მიერ ინიექციების საშუალო რაოდენობა 1 კვირის განმავლობაში. გასათვალისწინებელია სხვადასხვა ნარკოტიკის და წამლადამოკიდებ-

ულების სხვადასხვა ხარისხის შემთხვევაში ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირეში შესაძლო ცვალებადობა;

მომხმარებელთა რაოდენობა, რომელიც სავარაუდოდ თქვენი მომსახურებით ისარგებლებს;

ნემსებისა და შპრიცების ის რაოდენობა, რომლის მოძიება სხვა წყაროებიდან არის (მაგალითად, აუთიაქებიდან) შესაძლებელი.

ყველა შემთხვევაში ფაქტორი გავლენას მოახდენს დაგვემვის პროცესსა და ბიუჯეტზე. ქვემოთ მოყვანილ მაგალითებში ნაჩვენებია ნემსებისა და შპრიცების დისტრიბუციის პროცესში დაგვემვისა და რეალურ საჭიროებას შორის შესაძლებელი სხვაობა.

საჭიროა ლეგალურად გააანალიზოთ სიგუაციის შეფასების შედეგები და განსაზღვროთ, თუ რა პრობლემებმა შეიძლება შეგიშალოთ ხელი პროგრამის განხორციელების პირველი წლის განმავლობაში ნარკოტიკების მომხმარებლების ოპტიმალური რაოდენობის მოცვაში, რათა გადაწყვიტოთ, ნემსებისა და შპრიცების რა რაოდენობა დაგჭირდებათ პირველ წელს და შესაბამისად დაგვემით ბიუჯეტი.

მაგალითად, თუ სიგუაციის სწრაფი შეფასების შედეგად გამოვლინდა, რომ ქალაქში ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების რაოდენობაა 10,000-ია, ღია ნარკოსცენის შემთხვევაში ბევრ დაბრკოლებას არ აქვს ადგილი, რომ ყველა სტრუქტურა მხარს უჭერს პროგრამის მუშაობას (პოლიციის ჩათვლით) და ნარკოტიკების მომხმარებლების პროგრამაში მოზიდვა სწრაფადაა შესაძლებელი, ასეთ შემთხვევაში პროგრამამ უნდა იფიქროს ერთი მომხმარებლის 100 შპრიცით მომარაგებაზე პირველი წლის განმავლობაში და მომხმარებელთა დაახლოებით 20%-ის (2 000 კაცი) მოცვაზე. ანუ, სავარაუდოდ წელიწადში 200,000 ნემსისა და შპრიცის დარიგება უნდა მოხდეს.

მართალია, ცენტრალური და ადმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების ქალაქების უმეტესობაში ასეთი ხელსაყრელი პირობები პროგრამებს არ ექმნებათ, ყველა პროგრამა უნდა ცდილობდეს, პროგრამის ფუნქციონირების დაწყებიდან ერთი ან ორი წლის შემდეგ ასეთი მოცულობით იმუშაოს.

თუ თქვენეული შეფასებიდან გამოვლინდა, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების რაოდენობაა 10,000-ია და ნარკოსცენა დახურულია, ბევრი დაბრკოლებაა, ადგილობრივი სტრუქტურებისგან მხოლოდ ნაწილობრივი მხარდაჭერაა და ნარკოტიკების მომხმარებლების პროგრამაში მოზიდვა რთულია, უნდა ივარაუდოთ, რომ ერთ მომხმარებელზე წელიწადში საშუალოდ 30-50 ნემსისა და შპრიცის დარიგებაა შესაძლებელი და ქალაქის მომხმარებელთა 5-10% (500-1000) იქნება მოცული პროგრამის მუშაობის პირველი წლის განმავლობაში. ანუ, სავარაუდოდ, პირველი წლის განმავლობაში წელიწადში 15,000-დან 50,000-მდე ნემსისა და შპრიცის დისტრიბუცია იქნება შესაძლებელი.

### სხვა საინიექციო მოწყობილობების რაოდენობის განსაზღვრა

მსგავსი შეფასების ჩატარება გახდება საჭირო კონდომებისა და ქვემოთ მითითებული სხვა მასალების რაოდენობის განსაზღვრის მიზნით:

- ბროშურები;
- სპირტიანი გამონები;
- სტერილური წყალი;
- სხვა ზომის ნემსები და შპრიცები;
- ფილტრები;
- ლახტები.

გარდა ამისა, თუ თქვენ სამედიცინო ან სხვა სახის მომსახურების გაწევას აპირებთ, უნდა განსაზღვროთ, რამდენი ბინგი და სხვა სამედიცინო მასალა დაგჭირდებათ.

გახსოვდეთ, რომ უნდა განსაზღვროთ საკანცელარიო მასალების, კომპიუტერის, მოდემის, ინტერნეტის, მაგილების, სკამების, ოფისის დაქირავების, მიკროავტობუსის ან მანქანის (მობილური სერვისებისთვის), ჩანთებისა და სტიკერების (ავთირი-მუშაკებისთვის), ნახშირის საინიექციო მოწყობილობების უტილიზაციისთვის განკუთვნილი კონტეინერებისა და მათი განადგურების ხარჯები.

ყველა ეს ხარჯი, პერსონალის ანაზღაურების ხარჯების ჩათვლით, წინასწარ უნდა იყოს დაანგარიშებული, სანამ დაფინანსების მოძიებას დაიწყებთ.

### **საინიექციო მოწყობილობების რაოდენობის განსაზღვრის მაგალითები**

სკოპიეში (მაკედონია) ჯანსაღი არჩევანის პროექტის ფარგლებში (HOPS) 89,000 შპრიცი და 178,000 ნემსი იქნა ღარივებული ნარკოტიკების 740 მომხმარებლისთვის, პროგრამის განხორციელების პირველი წლის განმავლობაში.

მოცემული პროგრამა სამოდელო პროგრამის მაგალითია, არ ახორციელებს „ერთი-ერთზე“ გაცვლას და არ აქვს დაწესებული ლიმიტი გასაცემი ნემსებისა და შპრიცების რაოდენობაზე.

ფრანკურგში (გერმანია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა დაახლოებით ერთ მილიონ ნემსსა და შპრიცს არიგებს წელიწადში, დაახლოებით 10,000 მომხმარებლისთვის, ანუ საშუალოდ – ერთ მომხმარებელზე 100 ცალს.

ამსტერდამში (ნიდერლანდები) ყოველწლიურად დაახლოებით 400,000 ნემსი და შპრიცი გაიცემა 1250 მომხმარებელზე, ანუ საშუალოდ 320 ნემსი და შპრიცი – ერთ მომხმარებელზე.

კლაიპედაში (ლიტვა) საწყის ეტაპზე არსებული სიძნელეების დაძლევის შემდეგ, პროგრამამ პირველი 6 თვის განმავლობაში ინტრავენური გზით ნარკოტიკების 450 მომხმარებელი მოიზიდა არსებული 2000-4000 ნარკოდამოკიდებული პირიდან, რომლებიც 3644-ჯერ ეწვივნენ ცენტრს და საერთო ჯამში 19,000 ნემსი და შპრიცი მიიღეს.

სანქტ-პეტერბურგში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამამ ორი წლის განმავლობაში 170,000 ნემსი და შპრიცი დაარიგა ქალაქის ნარკოტიკების 65,000 ინტრავენური მომხმარებელიდან 6500 მომხმარებელზე, რაც დაახლოებით 75,000 ვიზიტს გულისხმობდა.

აღნიშნული პროგრამა „ერთი-ერთზე“ გაცვლის პრინციპით მუშაობს: თითოეულ დაბრუნებულ ნემსზე კლიენტს ერთ ახალ ნემსს აძლევენ და ერთ მისვლაზე ლიმიტი 5 ნემსს

შეადგენს.

ავსტრალიის შტაგ ახალ სამხრეთ უელსში მსოფლიოში ყველაზე კარგად ორგანიზებული ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ფუნქციონირებს.

მის ფარგლებში დაახლოებით 10 მილიონი ნემსი და შპრიცი გაიცემა ნარკოტიკების დაახლოებით 30,000 ინტრავენურ მომხმარებელზე, რომლებიც ყოველდღე იკეთებენ ნარკოტიკს (მათი ნახევარი ოპიოიდების მომხმარებელია, ნახევარი – სტიმულატორების). გარდა ამისა, პროგრამა წელიწადში კიდევ დაახლოებით 50,000 ეპიდემიურ მომხმარებელს ემსახურება.

ეს პროგრამა მსოფლიოში ერთ-ერთ ყველაზე ეფექტურ პროგრამად მიიჩნევა (აივის პრევალენტობა ავსტრალიაში ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში 3%-ზე დაბალია). თუ ვივარაუდებთ, რომ ნემსებისა და შპრიცების ძირითად რაოდენობას ის ნარკოდამოკიდებული პირები მოიხმარენ, რომლებიც ყოველდღე იკეთებენ ნარკოტიკს, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ დაახლოებით 30,000 ასეთი მომხმარებლისთვის 6 მილიონი ნემსი და შპრიცი საჭირო წელიწადში, ანუ 200 ნემსი და შპრიცი ერთ მომხმარებელზე წელიწადში.

თუ ასეთ ნარკოდამოკიდებულ პირებს დღეში ნარკოტიკის ყოველ მოხმარებაზე ახალ ნემსსა და შპრიცს მიეცემთ (იმის გათვალისწინებით, რომ ავსტრალიაში ჰეროინის მომხმარებლები დღეში ორჯერ ან სამჯერ იკეთებენ ნარკოტიკს, ხოლო ამფეტამინისა და კოკაინის მომხმარებლები – სამიდან რვაჯერ), ერთ მომხმარებელზე ნემსებისა და შპრიცების საჭირო რაოდენობა 1000-ზე მეტი იქნება წელიწადში.

ავსტრალია მდიდარი ქვეყანაა და იგი კვლავაც აგრძელებს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის გაფართოებას B და C ჰეპატიტის პრევენციის მიზნით, მაგრამ მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ქვეყანამ წარმატებით მოახერხა აივის ეპიდემიის გავრცელების პროფილაქტიკა ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებში და მათი დაახლოებით 20%-ის მოცვა ახალი ნემსებითა და შპრიცებით.

### **საინიექციო მოწყობილობის მარაგების (საწყობის) მართვა**

ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი და ნაკლებად განხილული საკითხია მათი მარაგების შეკვეთა, მომარაგება და შენახვა.

მნიშვნელოვანია, რომ პროგრამის ნებისმიერ პერსონალს ესმოლოს საწყობის მართვასთან დაკავშირებული საკითხები, ისეთი, როგორცაა ნემსებით, შპრიცებითა და სხვა მასალებით მომარაგება და ნემსებისა და შპრიცების უტილიზაცია.

საჭიროა აღრიცხვისა და მონიტორინგის სისტემების არსებობა, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მომსახურება ფართოვდება და შესაბამისად, შეკვეთის სისტემაზე უნდა გადაიხედოს.

მოცემულ სფეროში დაშვებულ შეცდომებს შესაძლოა პროგრამისთვის კატასტროფული შედეგები მოჰყვეს. ამიაში ნემსებისა და შპრიცების ერთმა პროგრამამ რამდენიმე თვე იმუშავა და შემდეგ დაიხურა, რადგან ყველა სახარჯი მასალა გამოილია. ეს იმ მიზეზით მოხდა, რომ მენეჯერი, რომელიც თავად უკვეთავდა ყველა მარაგს, წასული იყო.

ნარკოტიკების ადგილობრივმა მომხმარებლებმა,რომლებიც მიჩვეულები იყვნენ აღნიშნული პროგრამიდან საინიექციო მოწყობილობების მიღებას და მოშორებულ ადგილას ცხოვრობდნენ,სადაც ძნელი იყო საინიექციო მოწყობილობების შოვნა,კვლავ დაიწყეს საინიექციო მოწყობილობის გამოარება. შედეგად,ხანმოკლე პერიოდის განმავლობაში აივით დაავადებული ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების რაოდენობა გაორმაგდა.

რადგან ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების უმრავლესობაში ნემსები და შპრიცები ძირითადად აუთიაქებში იყიდება, დაგეგმვაში დაშვებული ამგვარი შეცდომის შედეგები ასეთი მწვავე შეიძლება არ იყოს. მიუხედავად ამისა,აღსანიშნავია,რომ მსგავსი შეცდომების შედეგად იკარგება ნდობა,რომელიც პროგრამის პერსონალსა და ნარკოტიკების მომხმარებლებს შორის მყარდება. ასევე არის ალბათობა,რომ შპრიცებისა და ნემსების მთავარი გამოყენების შემთხვევები მოიმატებს.

პრობლემების თავიდან ასაცილებლად აუცილებელია გქონდეთ საწყობის მენეჯმენტის სისტემა და რეგულარულად ახდენდეთ საწყობის შემოწმებას. პროგრამის მენეჯერმა უნდა იცოდეს,რამდენი ნემსი,შპრიცი და სხვა მასალაა საწყობში. აუცილებელია,მარაგში ყოველთვის იქონიოთ საკმარისზე მეტი მასალა,რადგან,თუ მასალების მოწოდება შეწყონდა,ამან შეიძლება გავლენა არ მოახდინოს კლიენტების მომსახურებაზე.

ზოგიერთი ორგანიზაციის პოლიტიკის შესაბამისად მათ ყოველთვის გააჩნიათ ისეთი აუცილებელი მასალების სამი თვის მარაგი, როგორცაა ნემსები, შპრიცები და კონდომები. რეგულარულადაა საჭირო მარაგების მინიმალური მოცულობის კონტროლი,რათა დარწმუნდეთ,რომ ის საკმარისია,რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია,თუ პროგრამა ფართოვდება.

ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და დამოუკიდებელ სახელმწიფოთა თანამეგობრობის ქვეყნებში კიდევ ერთ პრობლემას სათანადო ხარისხის საინიექციო მოწყობილობების მიწოდება წარმოადგენს.

მაგალითად,სკოპიეში (მაკედონია) არის პერიოდები,როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ვერ ყიდულობს კარგი ხარისხის საინიექციო მოწყობილობებს,რის გამოც პროგრამის კლიენტებს თავიანთი საინიექციო მოწყობილობის რამდენიჯერმე გამოყენება ან ამ მოწყობილობის უფრო დაბალი ხარისხის ახალ ნემსებსა და შპრიცებზე გადაცვლა უწევთ.

ამ პრობლემების დაძლევა შესაძლებელია დიდი მარაგის არსებობით და კარგი ურთიერთობების დამყარებით სანდო მომწოდებლებთან.

### პროგრამის მუშაკებისა და მონაწილეების უსაფრთხოების უზრუნველყოფა

პერსონალისა და მენეჯმენტის მთავარ პრიორიტეტს უსაფრთხოების უზრუნველყოფა უნდა წარმოადგენდეს.

სამუშაოს ზოგიერთი ასპექტი იმთავითვე გარკვეული საფრთხის შემცველია, განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით,რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების პერსონალს ხშირად უწევს მუშაობა:

ისეთ ადგილებში,რომლებიც გრადიციული საოფისე და კლინიკის გარემოსგან შორ-

საა; ისეთ ჯგუფთან,რომელიც შეიძლება ძალადობის მსხვერპლი იყოს; ისეთ ადამიანებთან,რომლებიც ჩართულები არიან ძალადობრივ საქმიანობაში; ბასრ და პოტენციურად ინფექციურ საგნებთან (ნახშირი ნემსები, შპრიცები და სხვა მოწყობილობები).

რისკის შესამცირებლად ნემსებისა და შპრიცების თითქმის ყველა პროგრამას დანერგილი აქვს თანამშრომლების წყვილებად მუშაობის პრაქტიკა. ეს იმას ნიშნავს,რომ ერთი ადამიანი მარტო არასოდეს ასრულებს ისეთ სამუშაოს,რომელიც დაკავშირებულია ნემსებისა და შპრიცების დისტირბუციასთან, აუთორიზაციასთან, ნემსების უკლიბაციასთან და ა.შ.

პერსონალი,რომელიც წყვილებად მუშაობს,ერთმანეთის უსაფრთხოებას უნდა უზრუნველყოფდეს და პარტნიორს აფრთხილებდეს რისკის არსებობის შესახებ.

იმ შემთხვევაში,თუ აუთორი ან სხვა სერვისების განმხორციელებელი პერსონალი რეგულარულად აწყდება აგრესიის ან ძალადობის საფრთხეს,საჭიროა პრიორიტეტულად იქნეს დამატებითი ტრენინგის ჩატარება ასეთი სიტუაციებისთვის მზადყოფნისა და თავდაცვის გასაძლიერებლად.

#### ვაქცინაცია B ჰეპატიტზე

B ჰეპატიტზე ვაქცინაცია ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მთელი პერსონალისა და მონაწილეების დაცვის აუცილებელი ფაქტორია.

### ნემსის შერჭობით გამოწვეული ტრავმა

ნემსის შემთხვევითი შერჭობის გრავმის პრევენცია პრიორიტეტი უნდა გახდეს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის პერსონალისთვის. ნახშირ ნემსებსა და შპრიცებთან უსაფრთხო მოპყრობა და განადგურება პერსონალის ტრენინგის აუცილებელი კომპონენტია.

ნემსის შერჭობით გამოწვეული გრავმები თავიდან უნდა იქნას აცილებული. ინფიცირების რისკი იმაზეა დამოკიდებული,თუ რა მოცულობის სისხლი შეჰყვა ჭრილობას,ასევე – რა ღრის განმავლობაში იყო სისხლი ნემსზე,სანამ ნემსის შერჭობა მოხდებოდა,რა გემპერაგურული პირობები იყო და სხვა. თუმცა ნემსის შერჭობით გამოწვეული ინფიცირების რისკი გამოთვლილია და:

- აივ-ის შემთხვევაში შეადგენს 0.3%-ს;
- C ჰეპატიტის შემთხვევაში – 2%-ს;
- ჰეპატიტის შემთხვევაში – 20%-ს21.

ეს მონაცემები კიდევ ერთხელ ადასტურებს,თუ რამდენად მნიშვნელოვანია,პროგრამის ყველა თანამშრომელი აიცრას ჰეპატიტზე. პროგრამას დასაწყისიდანვე უნდა ჰქონდეს შემუშავებული პოლიტიკა ნემსის შერჭობით გამოწვეული დამიანებების მართვისთვის.

გარდა ამისა,საჭიროა წინასწარ იქნას გამოკვლეული,ინფექციურ საავადმყოფოში ან კლინიკაში რა შესაძლებლობები აქვთ პერსონალის დასახმარებლად,ნემსის შერჭობის შემთხვევაში,რადგან იმისთვის,რომ მკურნალობა ყველაზე მეტად ეფექტური იყოს,იგი შემთხვევიდან ერთი საათის განმავლობაში უნდა დაიწყოს.

თუ მოხდა ნემსის შერჭობა:

რამდენიმე წუთის განმავლობაში ცივი საპნიანი წყლით ჩამოიბანეთ დაზიანებული ადგილი;

გამოიღინეთ სისხლი (ნაჩხვლეტის გარშემო მდებარე კანზე ჩქმეტიხა და ხელის მოჭერის საშუალებით);

- შეაგყობინეთ პროექტის მენეჯერს;
- მიმართეთ ექიმს დაზიანებისთვის.

### პოლიტიკის შემუშავება

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის დაფუძნების დროს პოლიტიკისა და პროცედურის შემუშავებას ხშირად საკმარისი ყურადღება არ ეთმობა.

პოლიტიკა წარმოადგენს ზოგად დირექტივებს, რომლებიც განმარტავენ, თუ რა არის პროგრამის მიზნები, როგორ იმუშავებს იგი და რა წესები უნდა დაინერგოს პროგრამის ფარგლებში.

პროცედურები ყველა შემთხვევითი ამოცანის განხორციელების უფრო ღებალურ (ნაბიჯ-ნაბიჯ) აღწერას გულისხმობს.

ყველა პროგრამას გააჩნია პოლიტიკა და პროცედურები, თუმცა ზოგიერთ ორგანიზაციას ისინი გაწერილი არ აქვს. ეს ძირითადად იმიტომ ხდება, რომ ბევრის აზრით, პროცედურებისა და პოლიტიკის წერილობით გაწერას ღიდი დრო სჭირდება.

აღსანიშნავია, რომ ნათელი და თანმიმდევრული პოლიტიკის შემცველი დოკუმენტის მომზადებაზე დროის დახარჯვა ნამდვილად ღირს. როდესაც ასეთი დოკუმენტის მომზადებაში პროგრამის მთელი პერსონალი იღებს მონაწილეობას, ამ გზით პერსონალი უკეთ ეცნობა პრობლემატურ ასპექტებს და ხდება იმის უზრუნველყოფა, რომ ყველა არის პოლიტიკის საქმის კურსში და მუშაობს მის ფარგლებში.

შემუშავებული დოკუმენტი დაგეხმარებათ დანერგოთ სტანდარტები, რომლებიც გამოგადგებათ გრენინგის პროცესში და ნდობის მოპოვებაში პოლიციის ან მეზობლების მხრიდან.

გარემოებების ცვლილებასთან ერთად პოლიტიკაშიც საჭირო გახდება გარკვეული კორექტივების შეტანა. ეს პროცესი სასარგებლო სამუშაო შეიძლება გახდეს პერსონალისთვის.

### საინიექციო მოწყობილობით უზრუნველყოფა და უტილიზაცია

საინიექციო მოწყობილობის მიწოდებასთან დაკავშირებით პრაქტიკული პოლიტიკა და პროცედურები უნდა არსებობდეს, რომელიც შემდეგ საკითხებს უნდა ითვალისწინებდეს:

თითოეულ კლიენტზე თითო ვიზიტის დროს გაცემული ნემსებისა და შპრიცების ღიმი-იგი (თუკი ასეთი რამ გათვალისწინებულია). საუკეთესო მოდელია არალიმიტირებული რაოდენობის გაცემა „ერთი-ერთზე“ გაცვლისთვის ნაკლები ყურადღების მიქცევით, თუმცა

პროგრამების მუშაობის საწყის ეტაპზე შესაძლებელია ასეთი მოდელი არც იყოს მისაღები ზოგიერთი ორგანიზაციისა თუ გადაწყვეტილების მიმღები პირებისთვის;

ნემსებისა და შპრიცების უსაფრთხო უტილიზაცია, ისე, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი პროგრამის პერსონალისა და სამოგადოების წევრებისთვის ნემსის შემთხვევით შერჭობის ფაქტები.

პოლიტიკა ასევე უნდა მოიცავდეს იმ საკითხს, რომ კლიენტებმა ნახმარი ნემსები და შპრიცები გახვედრისგან დაცულ სპეციალურ კონტეინერში მოათავსონ; რომ პერსონალმა ორი ცალი ლაგეტის ხელთათმანი ჩაიცვას, თუ უწევს ნახმარ საინიექციო მოწყობილობასთან კონტაქტი; სპეციალური კონტეინერები, რომლებშიც ნახმარი ნემსები და შპრიცებია მოთავსებული, განადგურებული უნდა იქნას შესაბამისი გზით, ძირითადად დაწვის საშუალებით.

### პოლიტიკა, პროცედურები და წესები

პროექტის ეფექტური მართვისთვის აუცილებელია თანამშრომლების მენეჯმენტის პოლიტიკის, პროცედურებისა და წესების შემუშავება. ასეთია მაგალითად:

პერსონალის დაქირავების, მათ შორის ვაკანსიების გამოცხადების, გასაუბრების ჩატარების, საბოლოო შერჩევაზე პასუხისმგებლობის, საწყისი გრენინგის ჩატარების პროცედურები და სხვა;

არაფორმალური პოლიტიკა, რომელიც შეეხება პროგრამის ფარგლებში ინფორმაციის გაცვლას, მონიტორინგის პროცესს, საადრისებო ქურნალების წარმოებას, ჯგუფის წევრების შეხვედრებს და სხვა;

პერსონალის მუდამხვედლობის პოლიტიკა და პროცედურები, რომელიც თანამშრომლების შეხვედრების/შეკრებების სიხშირესა და შინაარს ეხება;

დისციპლინური პოლიტიკა და პროცედურები.

სასურველია არსებობდეს წერილობით ჩამოყალიბებული წესები პერსონალისა და მომსახურებით მოსარგებლეებისთვის, რათა ყველას კარგად ესმოდეს, თუ ვის რა უფლება და პასუხისმგებლობა გააჩნია.

პროგრამის პერსონალისთვის შემუშავებული წესები ცალკეული თანამშრომლებისა და თავად ორგანიზაციის დაცვას ემსახურება. ასეთი წესები და მოთხოვნები პერსონალის მიმართ ძირითადად შემდეგ საკითხებს მოიაზრებს:

პროგრამის პერსონალმა საიდენტიფიკაციო ბარათები სამუშაოს შესრულების პროცესში თან უნდა იქონიოს (ეს დოკუმენტი შესაბამისი უფლებამოსილი პირის მიერ უნდა იქნას ხელმოწერილი, რათა უზრუნველყოფილი იყოს პროგრამის პერსონალთან პოლიციის ან სხვა პირების მიერ სათანადო მოპყრობა);

პერსონალმა ყოველთვის წყვილებად უნდა იმუშაოს (განსაკუთრებით ქუჩებსა და ბინებში სამუშაოს შესრულებისას);

პერსონალმა არ უნდა გამოიყენოს ნარკოტიკი პროგრამის ოფისის ტერიტორიაზე ან სამსახურბრივი მოვალეობების შესრულების დროს;

პერსონალი არ უნდა იყოს ჩართული ნარკოტიკების რეალიზაციაში;

პერსონალმა არ უნდა დაუშვას, რომ პირადმა ურთიერთობებმა გავლენა მოახდინოს

პროგრამის ფარგლებში დაკისრებული მოვალეობების შესრულებაზე;

პერსონალმა უნდა მისდიოს ორგანიზაციის პროცედურულ მოთხოვნებს პოლიციის მხრიდან არასათანადო მოპყრობის ან დაკავების შემთხვევაში (ეს დამოკიდებულია იმ მოლაპარაკებაზე, რომელიც წარმოებული გაქვთ პოლიციასთან ან სხვა სტრუქტურებთან);

კლიენტების მხრიდან აგრესიული ან ძალადობრივი ქცევის გამოვლენის შემთხვევაში პერსონალმა უნდა შეასრულოს ორგანიზაციის მიერ განსაზღვრული წესები.

### პოლიტიკისა და პროცედურის გამოყენების მაგალითები

სიღნეში (ავსტრალია) ნემსებისა და შპრიცების ყველა სახელმწიფო პროგრამამ უნდა შეასრულოს ახალი სამხრეთ უელსის ნემსებისა და შპრიცების გაცვლის პროგრამის პოლიტიკისა და პროცედურების სახელმძღვანელოს მოთხოვნები. ეს 40-გვერდიანი დოკუმენტია, რომელიც ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის ყველა სფეროს მოიცავს, მათ შორის:

- კანონმდებლობისა და სახელმწიფო მარეგულირებელი აქტების მოთხოვნებს ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის თაობაზე;
- ავსტრალიაში მსგავსი პროგრამების მუშაობის გამოცდილებას;
- ნემსებითა და შპრიცებით უზრუნველყოფის ძირითად პრინციპებს;
- სხვადასხვა სახის პროგრამების აღწერას;
- მონაცემების შეგროვებას და შეფასებას;
- პოლიციასთან თანამშრომლობას;
- ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამების თანამშრომლების როლს;
- ნახმარი საინიექციო მოწყობილობის უსაფრთხო უტილიზაციის წესებს.

სოფიაში (ბულგარეთი) ჯგუფმა, რომელმაც ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის პროგრამის დაფინანსებაზე შეიგნა განაცხადი, მის წარდგენამდე ნახმარი ნემსებისა და შპრიცების უსაფრთხო უტილიზაციის წესები შეიმუშავა.

ამ წესების შესაბამისად პროგრამის მუშაკებს სპეციალური კონტეინერები უნდა ჰქონოდათ (რომელიც ნემსის წვერით არ იხვრიდება), რომლებშიც ნარკოტიკების მომხმარებლები ნახმარ საინიექციო მოწყობილობებს თავადვე მოათავსებდნენ. შემდეგ კი ქალაქის სამხედრო პოსაიგალის სამედიცინო ნარჩენების საკრემაციო დეპოში დაწვავდნენ.

ასევე, დოკუმენტში გათვალისწინებული იყო მოთხოვნა, რომ პერსონალს თვეში ერთხელ უნდა მოეხდინა იმ გერიტორიების დასუფთავება, სადაც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები იკრიბებოდნენ, ნახმარი ნემსები და შპრიცები უნდა შეეგროვებინათ და საკრემაციო დეპოში გაენადგურებინათ.

### მონიტორინგისა და ანგარიშგების სისტემა

ნემსებისა და შპრიცების ყველა პროგრამას უნდა გააჩნდეს ანგარიშგების სისტემა,

რომელიც საშუალებას მისცემს, შესაბამის მონაცემებზე დაყრდნობით განახორციელოს პროგრამის მონიტორინგი და შეფასება.

- ანგარიშგებისა და აღრიცხვის სისტემა საშუალებას უნდა იძლეოდეს, აღრიცხოს:
- თითოეული გაცემული საინიექციო მოწყობილობა და მასალა;
- უსაფრთხო განადგურების მიზნით შეგროვებული თითოეული საინიექციო მოწყობილობა;
- პროგრამაში მოსული პირი ახალი კლიენტია, თუ უკვე სარგებლობდა პროგრამის მომსახურებით.

ეს საშუალებას გაძლევთ აღრიცხოთ, თუ ნარკოტიკების რამდენი ინტრავენური მომხმარებლისთვისაა თქვენი მომსახურება მისაწვდომი (ახალი კლიენტების რაოდენობა), რამდენი ვიზიტია განხორციელებული (ახალი ან ძველი კლიენტების მიერ), რამდენი ნემსი და შპრიცი იქნა გაცემული (კონდომების, ბროშურების, სტერილური წყლის, ფილტრების, ლახტების ცალკე კატეგორიებად მითითებით), რამდენი ნახმარი ნემსი და შპრიცი იქნა მიღებული უსაფრთხო განადგურებისთვის.

### ნახმარი ნემსებისა და შპრიცების დაბრუნების მანქანებელი

ნახმარი ნემსებისა და შპრიცების დაბრუნების მანქანებელი შეიძლება ზემოთ მითითებულ მონაცემებზე დაყრდნობით გამოითვალოს. ანუ, დარიგებული ნემსებისა და შპრიცების რაოდენობა უნდა გაიყოს დაბრუნებული ნემსებისა და შპრიცების რაოდენობაზე და შედეგი პროცენტულ მანქანებელში გამოისახოს:

მაგალითად, თუ გაცემული იქნა 1000 ნემსი და შპრიცი, და დაბრუნდა 600, ეს ნიშნავს, რომ ნახმარი ნემსებისა და შპრიცების დაბრუნების მანქანებელი 60%-ს შეადგენს.

ნახმარი ნემსებისა და შპრიცების დაბრუნების მანქანებელი არ არის ერთადერთი და ყველაზე მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რომლის შეგროვება უნდა განხორციელდეს. ასევე მნიშვნელოვანია დაადგინოთ, რამდენად მოცულია პროგრამით როგორც შამაკაცი, ასევე ქალი ინტრავენური მომხმარებლები, ასევე მოცულია თუ არა ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალაქის სხვადასხვა უბნიდან და მომხმარებელი, რომელიც სხვადასხვა სახის ნარკოტიკებს იყენებს. ეს საკითხები ქვემოთ იქნება უფრო დეტალურად განხილული.

### აღრიცხვის ფორმა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების აღრიცხვის ფორმა შემდეგნაირად შეიძლება გამოიყურებოდეს:

მოცემულ ფორმაში გამოყენებულია კლიენტების კოდირების სისტემა. ეს ფორმა ზიანის შემცირების საერთაშორისო პროგრამისა და ღია საზოგადოების ინსტიტუტის მიერ დაფინანსებული პროგრამების მიერ და/ან ეპიდემიოლოგიური კვლევების განხორციელების დროს გამოიყენება.

5-სიმბოლოანი კოდირების სისტემა შემდეგნაირად იშიფრება:

- სქესი: 1 – მამაკაცი, 2 – ქალი;
- დედის გვარის პირველი ასო;
- კლიენგის სახელის ან მეგსახელის პირველი ასო;
- დაბადების წლის ბოლო ორი ციფრი.

მოცემული სისგემა პროგრამის საშუალებას აძლევს აღრიცხოს კლიენგების ასაკი, სქესი და თითოეულ მათგანს უნიკალური კოდი მიანიჭოს. შესაბამისად, პროგრამის მომსახურებით მოსარგებლებებს არ უწევთ იმ საიდენტიფიკაციო კოდის დამახსოვრება, რომელიც მათ პროგრამამ მიანიჭა.

თუმცა ერთ-ერთი პროგრამის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, ნარკოტიკების ზოგიერთმა მარგინალიზებულმა მომხმარებელმა (მაგალითად, ბოშებმა) უარი განაცხადა ამ ინფორმაციის მიწოდებაზე, იმ მოსაზრებით, რომ შესაძლებელი იქნებოდა მათი ვინაობის დადგენა მინიჭებული კოდის მიხედვით და რომ ეს ინფორმაცია შეიძლება პოლიციისთვის ან სხვა ორგანოებისთვის გამხდარიყო ხელმისაწვდომი.

ამ ან სხვა მოსაზრების გამო ზოგიერთი პროგრამა კოდირების უფრო მარტივ მოდელს იყენებს, რომლის დროსაც კლიენგებს სთხოვენ, თავიანთი მეგსახელი დაასახელონ, რომელიც მათ ნამდვილ სახელს არ უნდა ემთხვეოდეს. კლიენგებმა უნდა დაიმხსოვრონ ეს სახელი და პროგრამაში მიმართვის ყოველ ჯერზე დაასახელონ ის.

შემდეგი შეკითხვა, რომელსაც კლიენგს უსვამენ, არის: „პირველად სარგებლობთ პროგრამის მომსახურებით?“ თუ კლიენგი ამბობს, რომ იგი პირველად მივიდა პროგრამაში, ფორმაში მითითებული იქნება – „ახალი“ (ა), ხოლო თუ კლიენგი ამბობს, რომ უკვე ნამყოფია პროგრამაში, მაშინ მითითებული იქნება – „ძველი“ (ბ).

კლიენგებს ასევე ეკითხებიან იმ გერიგორიის საფოსტო ინდექსს, სადაც ცხოვრობენ. დასაშვებია ქალაქის უბნის ან რაიონის სიგეფიერად დასახელება.

ფორმაში ასევე აღრიცხულია, რამდენი ნემსი და შპრიცი გაიცემა: მოცემულ ცხრილში ასახულია 1-მილილიგრიანი ნემსებისა და შპრიცების გაცემა.

თუ თქვენს გერიგორიაზე ნარკოტიკების მომხმარებლები ძირითადად ცალ-ცალკე ნემსებსა და შპრიცებს იყენებენ, შესაძლებელია მათი ცალკე კატეგორიებად აღრიცხვა; ასევე, თუ სხვადასხვა ზომის ნემსები და შპრიციები გაიცემა, შესაძლებელია მათი ცალკე აღრიცხვა (ნემსების დიამეტრისა და შპრიცების მოცულობის შესაბამისად).

ფორმა აღრიცხავს როგორც გაცემულ ნემსებსა და შპრიცებს, აგრეთვე დარიგებული კონდომების რაოდენობას.

სვეტი „ბროშურები“ აღრიცხავს, რომ კლიენგისთვის მიწოდებულ იქნა ორი სხვადასხვა სახის ბროშურა (ერთი უსაფრთხო სექსზე და ერთი ნარკოტიკების უსაფრთხო ინექციამზე). ეს სისგემა პერსონალს აძლევს საშუალებას გააკონტროლოს, პროგრამის ძველ კლიენგებს ჰქონდათ თუ არა ინფორმაცია აღნიშნულ საკითხებზე, განსაკუთრებით მაშინ, როცა კლიენგების პირველი ვიზიტები შეიძლება ნაჩქარევად ხდებოდეს.

სვეტი „სხვა“ შეიძლება სხვადასხვა მიზნისთვის იყოს გამოყენებული.

მაგალითად, „კოკაინი“ მიუთითებს, რომ კლიენგი შეიძლება კოკაინის მომხმარებელი იყოს (ეს შეიძლება საინტერესო იყოს, მით უფრო, თუ პროგრამა ძირითადად არ ემსახურება კოკაინის მომხმარებლებს).

„დეპ“ კომენტარი გულისხმობს, რომ კლიენგს შეიძლება დეპრესია ჰქონდეს. ზოგი-

ერთი პროგრამა კონსულტირებას და სხვა მომსახურებასაც სთავაზობს კლიენგებს და ასეთი ჩანაწერები გვეხმარება, თვალის მივადევნოთ კლიენგის განწყობის ცვლას. კოდი ამ შემთხვევაში აუცილებელია, რომ სხვა კლიენგები ვერ მიხედნენ, თუ რა იგულისხმება კომენტარებში.

„სამედიცინო“ ნიშნავს, რომ კლიენგი შესაბამის სპეციალისტთან იყო გადაგზავნილი სამედიცინო მომსახურების მისაღებად (კონკრეტული მომსახურება, მაგალითად, აბსცესების მკურნალობა თუ აიუ-ზე გესტირება სხვაგან უნდა აღრიცხოს კლიენგის კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფისთვის).

„მ?“ ნიშნავს, რომ შესაძლებელია კლიენგი დაინტერესებული იყოს ნარკოდიამოკიდებულების მკურნალობაში და პროგრამის აუთორი-მუშაკს საშუალება ექნება, მას ესაუბროს ამ თემაზე.

რასაკვირველია, სააღრიცხვო ფორმაში შესაძლებელია მთელი რიგი სხვა შეკითხვების დასმაც.

### სააღრიცხვო ჟურნალები

სხვა სააღრიცხვო ინსტრუმენტების, მაგალითად სააღრიცხვო ჟურნალების წარმოება პროგრამის ფუნქციონირების დაწყებისთანავე უნდა დაიწყოს.

სააღრიცხვო ჟურნალები განსაკუთრებით საჭიროა აუთორი-მუშაკებისთვის, მაგრამ ისინი ნემსებისა და შპრიცების ნებისმიერ გიჰის პროგრამისთვის არის სასარგებლო.

სააღრიცხვო ჟურნალები ჩვეულებრივი რვეულებია, რომლებიც პროგრამის ყველა მუშაკს ურიგდება და რომლებშიც ისინი კვირის განმავლობაში მომხდარ მნიშვნელოვანი მოვლენებს აფიქსირებენ. მაგალითად:

- კლიენგის საკონტაქტო ინფორმაციას;
- ნებისმიერ ინფორმაციას, რასაც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები შეატყობინებენ ნარკოტიკების მომზადების პრაქტიკაზე, სარისკო ქვევებზე, ნარკოსცენაზე და ა.შ.;
- კლიენგების მიერ დასმულ შეკითხვებს (განსაკუთრებით ისეთებს, რამეც პასუხის გაცემა პროგრამის მუშაკმა ვერ შეძლო);
- პერსონალის მიერ დაფიქსირებულ ინციდენტებს;
- პროგრამის მუშაკის რეაქციას მომხდარზე.

სააღრიცხვო ჟურნალები შეიძლება უაღრესად სასარგებლო აღმოჩნდეს. ჟურნალები ჯგუფის შეხვედრებზე უნდა იქნას მიტანილი, რათა მასში დაფიქსირებული საკითხები და შეკითხვები ჯგუფურად იქნას განხილული.

თუ გარკვეული შეკითხვები საკმაოდ ხშირად დაისმება, შესაძლებელია პერსონალს დამატებითი გრენინგი ჩაუტარდეს აღნიშნულ თემატიკაზე და ბროშურები მომზადდეს.

სააღრიცხვო ჟურნალებში ნარკოტიკების გამოყენებასთან, რისკთან, ნარკოსცენის ცვლილებასთან დაკავშირებით შეტანილი ინფორმაცია ძალიან სასარგებლოა ყოველთვიური, კვარტალური ან წლიური ანგარიშების მოსამზადებლად. პერსონალის რეაქციასა და შეგრძნებებთან დაკავშირებული ჩანაწერები შედარებით დასაშვებობისა და მონიტორინგის დროს შეიძლება იქნას გამოყენებული, რათა სათანადო ყურადღება მიექცეს პრობლემებს,

უსაფრთხოების საკითხებს და ისეთ რისკებს, როგორცაა ნარკოტიკების მოხმარების განახლება და სხვა.

### ანალიზი და ანგარიშგება

მონაცემების რეგულარული ანალიზი და ანგარიშგება დაეხმარება პროგრამას მისი ძლიერი და სუსტი მხარეების გამოვლენაში.

ქალი და მამაკაცი კლიენტების პროცენტული თანაფარდობის, ასევე მათი ასაკის და საცხოვრებელი უბნების დაღვინის, ასევე ამ მონაცემების სიგუაციის შეფასების შესაბამის შედეგებთან შედარებით, შესაძლებელია მნიშვნელოვანი განაცხადის გაკეთება ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებზე, რომლებიც პროგრამას მიმართავენ და მათ შორის იმათგან, ვინც არ სარგებლობს პროგრამის მომსახურებით.

ეს ინფორმაცია დაგეხმარებათ განსაზღვროთ, თუ რა ძალისხმევა და დრო უნდა დახარჯოთ იმისათვის, რომ პროგრამის ეფექტურობა გაიზარდოს.

შესაძლებელია პროგრამის ყოველთვიური მოკლე ანგარიშის მომზადება, რომელშიც შევა შემდეგი ინფორმაცია:

- ყოველთვე აღრიცხული კლიენტების რაოდენობა;
- სააღრიცხვო კურნალში აუთრიმ-მუშაკების/პროგრამის სხვა თანამშრომლების მიერ დაფიქსირებული მნიშვნელოვანი მომენტები;

სხვა სააღრიცხვო ფორმებში (მაგალითად პროგრამის სააღრიცხვო ფორმაში) შეგანილი და პერსონალის შეხვედრებზე გაკეთებული კომენტარები. ყველაზე მარტივი მეთოდია იმის დათვლა, თუ რა სიხშირით იყო დაყენებული რომელიმე საკითხი ან პრობლემა ასეთ შემთხვევებში.

ყოველთვიური ანგარიშის ყოველ სამ თვეში ერთხელ მიმოხილვა საშუალებას მოგცემთ მოამზადოთ კვარტლური ანგარიში, რომელიც მუსგ სტაგისტიკას უნდა შეიცავდეს. ყველაზე მნიშვნელოვან ასპექტებს და მათი გადაწყვეტის გზებს განიხილავდეს.

თუ კვარტლური ანგარიში დროულად მომზადდება, მაშინ წლიური ანგარიშის მომზადება შედარებით ადვილია (რასაც ხშირად მოითხოვენ დონორი ორგანიზაციები; იგი ასევე მნიშვნელოვანია თქვენი საქმიანობისთვის მხარდაჭერის მოსაპოვებლად), რადგან რაც თქვენ უნდა გააკეთოთ, ისაა, რომ გააერთიანოთ სტაგისტიკა და ინფორმაცია მნიშვნელოვანი საკითხების შესახებ 4 კვარტლური ანგარიშიდან.

მაგალითად, საღვადორის (ბრამილია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა, რომელიც 1995 წელს გაიხსნა ქალაქ პელურინჰოს ერთ-ერთ უბანში. პროგრამა წარმატებით მუშაობდა პირველი წლის განმავლობაში და კოკაინის მოხმარებლებისთვის მიწოდებული შპრიცებისა და კონდომების რაოდენობა მუდმივად იზრდებოდა.

მაგრამ უბანში „კრეკის“ გავრცელებასთან ერთად პოლიციამ გაააქტიურა თავისი საქმიანობა, „კრეკის“ ვაჭრობასთან ერთად გაიზარდა ძალადობის შემთხვევების რაოდენობაც და პროგრამის აუთრიმ-მუშაკებს მეტი საფრთხე დაემუქრათ.

1996 წლის მეორე ნახევარში გაცემული შპრიცების რაოდენობა 1462-ს შეადგენდა, რაც 1997 წლის პირველ ნახევარში 64-მდე შემცირდა, ხოლო 1997 წლის მეორე ნახევარში – 5-მდე.

გარსისიო ანდრადე წერდა: „ეს გამოცდილება იმაზე მეითიერებს, თუ რა ურთიერთკავშირი არსებობს მომსახურებასა და ნარკოტიკების მოხმარებელთა გარემოში მომხდარ ცვლილებებს შორის. აუცილებელია, რომ პროგრამა ცვლილებების კვალდაკვალ იცვლებოდეს და ნარკოტიკების მოხმარების მოდელში მომხდარი ცვლილებებისადმი სწრაფი ადაპტაციის უნარი გააჩნდეს.“<sup>22</sup>

### სერვისის მომხმარებლების მოზიდვა

როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას იწყებთ, გაქვთ იმის მოლოდინი, რომ თუ კარგად მომზადებული პერსონალი გყავთ და საჭირო მასალების საკმარისი მარაგი გაქვთ, ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მოხმარებლები დიდი რაოდენობით გამოჩნდებიან თქვენს ოფისში.

ხანდახან ასეც არის, მაგრამ უმეტეს შემთხვევაში თავად მოგიწევთ სერვისის მომხმარებლების მოზიდვა.

ნარკოტიკების მომხმარებლები ეჭვით უყურებენ ნემსმიერ ახალ მომსახურებას. ამ მიზნით საუკეთესო არჩევანია ნარკოტიკების მომხმარებლებთან პირდაპირი კონტაქტის დამყარება. უნდა გამოავლინოთ ის ადგილები, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები იკრიბებიან, დაეკონტაქტოთ მათ და აუხსნათ თქვენი საქმიანობის შესახებ.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების უმეტესობა ამ მიზნით საინფორმაციო ბუკლეტებსა და ბარათებს ამზადებს, სადაც მითითებულია სამსახურის მისამართი და მობილური პუნქტის განმარტების ადგილები, ასევე ინფორმაცია იმის თაობაზე, თუ როგორ უნდა დაუკავშირდნენ პროგრამის მუშაკს. ეს საკითხები უფრო დეტალურად მე-8 თავში იქნება განხილული.

პერსონალის შემადგენლობა გადამწყვეტი მნიშვნელობის საკითხია, როდესაც გინდათ, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებელთა სხვადასხვა ჯგუფს დაუკავშირდეთ.

გარდა ნარკოტიკების მომხმარებლებთან პირდაპირი კონტაქტისა, შესაძლებელია დაამზადოთ ბარათები, ბროშურები, პლაკატები, რომლებიც შეიძლება იმ სხვა სამსახურების ოფისებში განათავსოთ, რომლებსაც კონტაქტი აქვთ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან. ასეთია, მაგალითად, ახალგაზრდული ორგანიზაციები ან ინფექციური დაავადებების კლინიკები.

შეგიძლიათ ნარკოტიკების მომხმარებლების მოსაზიდად თავად ოფისის გარემო შეცვალოთ. თუ იგი მათ საავადმყოფოს ან ციხეს აგონებთ, მაშინ ისინი არ მოგმართავენ და სასურველია, რომ პროგრამის გარემო უფრო ღია და მეგობრულ განწყობას უქმნიდეს ნარკოტიკების მომხმარებლებს.

პროგრამის პერსონალის დამოკიდებულება მეგობრული უნდა იყოს და მისაწვდომი იყოს კლიენტებისთვის სასურველი მასალები და მოწყობილობა.

### კლიენტების მოზიდვის პრაქტიკული მაგალითები

როსტოვსა და ფსკოვში (რუსეთის ფედერაცია) ნემსებისა და შპრიცების ახლად დაარსებული პროგრამები წარმატებით ახერხებდნენ ნარკოტიკების როგორც მამაკაცი, ასევე ქალი მომხმარებლების მოზიდვას, რომელთა ასაკი 25 წელს აღემატებოდა და ისინი სხვადასხვა ნარკოტიკს მოიხმარდნენ.

მიუხედავად ამისა, ამ პროგრამებს არ გამოსდიოდათ ახალგაზრდა მომხმარებლების ნდობის მოპოვება. ორივე პროგრამამ გადაწყვიტა, მოეზიდათ ნარკოტიკების მომხმარებლები, რომლებიც მოხალისეებად იმუშავებდნენ პროგრამაში და დაეხმარებოდნენ მათ სამიზნე ჯგუფის მოზიდვაში.

ფსკოვში ასევე გამოვლინდა ნარკოლამოკიდებული ბოშების დიდი ჯგუფი და პროგრამის პერსონალმა ამის გამო დაიქირავა თანამშრომლები, რომლებმაც ბოშების ენა იცოდნენ.

იმ შემთხვევებში, როდესაც ძნელია ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლების ნდობის მოპოვება, ადამიანების დარწმუნება, რომ მათ მოსახურებით ისარგებლონ, ეს დიდ ძალისხმევასა და დროს მოითხოვს.

პოლგავაში (უკრაინა) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მოხალისეები ცდილობდნენ პრაქტიკულად ყოველდღე ყოფილიყვნენ იმ ადგილებში, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები იკრიბებოდნენ.

ამ მოხალისეების ადგილზე ყოფნა მნიშვნელოვანი იყო. ისინი მოწესრიგებული და კარგად ჩაცმულები უნდა ყოფილიყვნენ. ოღონდაც, არა მომაზე მეტად კარგად ჩაცმულები, რათა ნარკოტიკების მომხმარებლებს არ ეგრძნოთ თავი დამცირებულიად.

მიუხედავად ყოველივე ამისა, მოხალისეებს (რომლებიც თავად ყოფილი ნარკოლამოკიდებული პირები იყვნენ) ხშირად ეუბნებოდნენ უარს ან მათ იგნორირებას უკეთებდნენ; ნარკოტიკების მომხმარებლები ჩუმად იდგნენ ან გვერდზე გაიწეოდნენ ხოლმე და არ ესაუბრებოდნენ მათ.

შედარებით უკეთესობისკენ შეიცვალა ვითარება, როდესაც მოხალისეებმა მათ შორის თავიანთი ბავშვობის მეგობრები ან იმ პერიოდის ნაცნობები აღმოაჩინეს, როდესაც ისინი თავად ნარკოლამოკიდებულები იყვნენ. თანდათანობით, პირველი ორი თვის შემდეგ კლიენტების რაოდენობა 10-მდე გაიზარდა და შემდეგ სწრაფად განაგრძო ზრდა.

პოლგავასა და ოლესაში (უკრაინა) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას ჰქონდა ცენტრები, რომლებსაც „ნდობის ცენტრებს“ უწოდებდნენ. ამით ხაზი ესმევა იმ გარემოებებს, რომ იქ ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის უსაფრთხო გარემოა და მათ დაეხმარებიან.

## 7. ინფორმირება და განათლება

### შესავალი

ინფორმაციის მიწოდება და განათლება ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების შემადგენელი მნიშვნელოვანი კომპონენტია და პროგრამებს აივ-ისა და ჰეპატიტების პრევენციის მიღწევაში ეხმარება.

პროგრამის მუშაებს უნდა ახსოვდეთ, რომ ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებთან თითოეული კონტაქტი ინფორმაციის გავრცელების საშუალებაა მაშინაც კი, როდესაც ეს კონტაქტი ერთ ან ორ წუთს გრძელდება.

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებში აივ-ის გადაცემის რისკის შემცირების მიზნით რამდენიმე ძირითადი საგანმანათლებლო შეგყობინების მიწოდებაა საჭირო და ეს შეგყობინებები სხვადასხვა საშუალებით უნდა იყოს რამდენჯერმე მიტანილი სამიზნე ჯგუფამდე.

ამასთან დაკავშირებით უნდა გაითვალისწინოთ, რომ თქვენი ქალაქის ან რაიონის გერიგორიამე საგანმანათლებლო კამპანიის ფარგლებში საჭირო გახდება მთავარი შეგყობინებების ადაპტაცია შემდეგის გათვალისწინებით:

- არსებული პრაქტიკა – უსაფრთხო ქცევის დანერგვის მიზნით მისაწოდებელი შეგყობინება უნდა ითვალისწინებდეს იმ მნიშვნელოვან ფაქტორებს, რომლებიც ვითარების სწრაფი შეფასების დროს გამოავლინეთ;
- მიზნობრიობა – უნდა უზრუნველყოთ, რომ სწორი შეგყობინება სწორი გზით მიაწოდოთ თითოეულ სამიზნე ჯგუფს;
- ენა – უნდა უზრუნველყოთ, რომ თქვენი შეგყობინების ენა გასაგები და მისაღები იყოს სამიზნე ჯგუფისთვის;
- გამოყენებული სახეები (ვიზუალური მხარე) – უნდა უზრუნველყოთ, რომ შეგყობინების მიწოდების მიზნით გამოყენებული ვიზუალური გამოსახულებები მისაღები იყოს სამიზნე ჯგუფისთვის. თუ ნარკოტიკების მომხმარებელს არ მოსწონს გამოყენებული ვიზუალური მასალები, მათ შეიძლება არ წაიკითხოთ ტექსტი და/ან განუვითარდეთ ნეგატიური დამოკიდებულება მასალებისა და თქვენი პროგრამის მიმართ;

თქვენი მთავარი შეგყობინების ჩართვა სხვა საკითხებში – გამოავლინეთ, თუ რა აინტერესებთ ყველაზე მეტად ნარკოტიკების ადგილობრივ მომხმარებლებს და აივ-ის პრევენციის ძირითადი შეგყობინება სხვა საკითხებში ჩართეთ.

უნდა გაითვალისწინოთ, რომ შეუძლებელია ქცევის მოდელში ცვლილებების გამოწვევა მხოლოდ იმ ჩამონათვალის მიწოდებით, თუ რა უნდა გააკეთოს ან არ გააკეთოს მომხმარებელმა.

ნარკოტიკების ინტრავენური გზით მომხმარებლებს საკმარისი ინფორმაცია უნდა მიაწოდოთ იმის შესახებ, თუ როგორ ფუნქციონირებს მათი ორგანიზმი, რა შედეგებს ახდენს მასზე ნარკოტიკები, როგორ ხდება ვირუსების გადაცემა, როგორია სხვადასხვა პრაქტიკასთან დაკავშირებული რისკები, რჩევა იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა მოიქცნენ, რომ უფრო დაცული იყვნენ.



უფრო მეტი ინფორმაციის მიწოდება პირისპირ ან ჯგუფურად შეიძლება. ასევე შესაძლებელია გამოყენებული იქნას საინფორმაციო საშუალებები ან ჯანდაცვის კამპანიები. ყველა ეს მეთოდი დეტალურადაა განხილული მოცემულ თავში.

### უსაფრთხო მოხმარებასთან დაკავშირებული ძირითადი შეტყობინებები

ინტრავენური გზით ნარკოტიკის ყველა მოხმარებელს უნდა მიეწოდოს საბაზისო ინფორმაცია უსაფრთხო მოხმარებასა და სისხლით გადამღები ვირუსების თაობაზე (როგორცაა აივი-1 და ჰეპატიტები), რომლებიც საინიექციო მოწყობილობით შეიძლება იყოს გადატანილი.

- ძირითადი შეტყობინებები უსაფრთხო მოხმარების შესახებ შემდეგია:
- თქვენ შეგიძლიათ დაიცვათ თავი,თუ ყოველთვის გამოიყენებთ:
- ახალ სტერილურ ნემსებსა და შპრიცებს;
- საკუთარ ჭურჭელს ხსნარის დასამზადებლად;
- საკუთარ კოვზებს (გამოიყენება ფხვიერი ნარკოტიკების წყალთან შესაბამეობლად);
- ფილტრებს;
- სპირტიან ბამბის ტამპონებს და არასოდეს არ ათხოვებთ ან გამოართმევთ სხვებს.
- „შიარი“ (ანუ ერთობლივი) მოხმარება არ გულისხმობს მხოლოდ შპრიცებს. იგი ასევე გულისხმობს:
- ფილტრებს;
- წყალს გასაზავებლად;
- წყლის კონტეინერებს (ჭიქებს);
- კოვზებს.
- ყოველთვის გახსოვდეთ შემდეგი რისკები:
- სხვებისგან ინფიცირების საფრთხე;
- გადაჭარბებული დოზა;
- ინფექციის სხვებზე გადაცემა.
- სადაც ეს შესაძლებელია:
- თითოეული ნემსი და შპრიცი გამოიყენეთ მხოლოდ ერთხელ;
- დაბანდილი ხელებით მოამზადეთ საინიექციო ნარკოტიკი და სუფთა ზედაპირზე;
- ყოველი მოხმარების წინ და შემდეგ დაიბანეთ ხელები.
- ყოველთვის ისარგებლეთ კონდომით სქესობრივი კონტაქტის დროს.
- სკოპიეში (მაკედონია) ჯანმრთელი არჩევანის მიერ განხორციელებული ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა ცდილობს კლიენტებს ინფორმაცია მიაწოდოს შემდეგზე:
- ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარება და უსაფრთხო სქესობრივი კონტაქტები;
- აივ/შიდსი,ჰეპატიტი და სქესობრივი გზით გადამღები დაავადებები;
- კონდომები და მათი სწორად ხმარება;

- საინიექციო მოწყობილობის უსაფრთხო განადგურება;
- სხვადასხვა სახის ნარკოტიკები და მათ მიერ მიყენებული შიანი;
- სამოქალაქო უფლებები და სხვა იურიდიული ასპექტები.

რასაკვირველია, ყველა ეს საკითხი ვერ იქნება მოცული ერთი მოკლე კონტაქტის დროს. მიუხედავად ამისა,აღსანიშნავია,რომ პროგრამის მუშაკებს შეუძლიათ მოკლე ვადაში საკმარის ბევრი ინფორმაცია მიაწოდონ სამიზნე ჯგუფს,თუ ისეთი სხვადასხვა საკომუნიკაციო ინსტრუმენტს გამოიყენებენ ეფექტურად,როგორცაა:

საგანმანათლებლო ლიგერატურა – ნარკოტიკების მოხმარებლებისთვის საინტერესო საკითხებზე ახალი მასალების რეგულარული მომზადება საშუალებას მოგცემთ ჩამოაყალიბოთ განსახილველი საკითხები ან ჩაანაცვლოთ საწყისი საგანმანათლებლო საჭიროებები იმ შემთხვევაში,როდესაც კლიენტს მალე უწევს პროგრამის დატოვება;

კლიენტებისთვის დროის გარკვეულ მონაკვეთში ერთი და იგივე შეტყობინების (მესიჯის) მიწოდება,მაგალითად „კოვზების კვირეულის“ ორგანიზება,რომლის განმავლობაში განხილული იქნება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული საგნების არასწორ გამოყენებასთან დაკავშირებული რისკები; ან განხილული იქნება ისეთი საკითხები, როგორცაა მაღალი „სისუფთავის“ ჰეროინი და გადაჭარბებული დოზის რისკი;

მოკლე სლოგანების (ლოზუნგების) შემუშავება, მაგალითად „შეინარჩუნე უსაფრთხოება“ „გაიკეთე ნარკოტიკი სუფთა გარემოში“ ან „იმზუნე შენს თავზე“,რასაც პერსონალი სწრაფად ეგყვის კლიენტებს მოკლე კონტაქტების განმავლობაში (დაახლოებით იგივეა, როდესაც ამერიკელები გამუდმებით ამბობენ – „კარგ დღეს გისურვებ“).

ამგვარი ღონისძიებების შედეგად ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული და ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების საკითხები უფრო ნათლად წარმოჩნდება და იმავდროულად ხაზი გაესმევა იმ გარემოებას,რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების პერსონალი მზადაა უპასუხოს შეკითხვებს ან განიხილოს კლიენტებთან ეს ინფორმაცია,თუ მათ ამისთვის დრო ექნებათ.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ერთ-ერთმა მუშაკმა ეს ასპექტი მოკლედ ასე ჩამოაყალიბა: „ყოველთვის უნდა ეძებოთ შესაძლებლობა,ესაუბროთ კლიენტს უსაფრთხო ქცევაზე: შეიძლება შენიშნოთ,რომ მას დოზიანი დოზით აქვს ხელი შეხვეული ან სისხლის ჩაქცევა აქვს; მაშინ უნდა ჰკითხოთ,რა დაემართა,აჩვენოთ ახალი ბროშურა,რომელზეც მუშაობთ და სთხოვოთ,საკუთარი მოსაზრებები გაგიზიაროთ“.

### ლოზუნგები და გამონათქვამები

ერთი და იმავე შეტყობინების სარეკლამო ლოზუნგით მუდმივი გამოხატვა უაღრესად ეფექტურია. სიგყვები,იდეა ან პროდუქტი ადამიანების გონებაში ასე უკეთ ჩაიბეჭდება.

ავსტრალიაში ნარკოტიკების მოხმარებლებს ურჩევენ: „გამოიყენეთ ახალი ნემსი ყოველ ჯერზე“. ეს ლოზუნგი შპრიცების შეფუთვაზე,ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ბიზნეს-პარათებზე,სტიკერებზე,ბროშურებსა და პლაკატებზეა დატანილი.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის პერსონალს სთხოვენ შეიმუშავონ მოკლე (ერთწინადაღებიანი) გამონათქვამები, რომლებითაც ისინი კლიენტებს მიმართავენ. ქვემოთ მო-

ცემულია გამონათქვამების რამდენიმე მაგალითი ნარკოტიკის უსაფრთხო მოხმარებაზე, ვენების მოვლასა და უსაფრთხო სექსზე:

- „ერთი ღოზა – ერთი სტერილური შპრიცი“;
- „გამოიყენე შენი საკუთარი ნემსი, წყალი, ფილტრი და ჭურჭელი“;
- „რაც უფრო სუფთაა ყველაფერი – მით უკეთესი შენთვის“;
- „სხალი მოწყობილობა+სუფთა ხელები=უსაფრთხო მოხმარებას“;
- „სხვადასხვა ადგილი – არ რჩება კვალი“ (ანუ ხილული ნანქმარების რაოდენობა მცირდება, თუ სხვადასხვა ადგილას ხდება ინიექციის გაკეთება);
- „გაიკეთე სისხლის ნაკადის მიმართულებით“;
- „შეისხენი ლახვი მანამდე, სანამ ნარკოტიკის მოქმედება დაიწყება“;
- „შენი კონდომი უფრო სანდოა, ვიდრე შენი პარტნიორი“.

პროგრამის პერსონალმა ეს მოკლე შეგყობინებები უნდა განაგრძოს საგანმანათლებლო შეხვედრების დროს. ლომუნგები და გამონათქვამები მხოლოდ პირველი ნაბიჯია კლიენტებთან ურთიერთობის ჩამოსაყალიბებლად. მათ უნდა დაინახონ, რომ პროგრამის პერსონალი ინფორმაციის სანდო წყაროა, რაც დაეხმარება მათ რისკების შემცირებაში.

### ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ხელშეწყობაზე განმეზღვრული სხვა მნიშვნელოვანი შეტყობინებები

სხვა მნიშვნელოვანი საკითხები, რომელთა მიმართაც ყურადღება უნდა იყოს გამახვილებული, შემდეგია:

- საინიექციო წყალი;
- ფილტრები;
- ლახტები;
- ნარკოტიკების მომარაგება და დამზადება;
- საინიექციო ადგილები და ვენების მოვლა;
- გადაჭარბებული ღოზის პრევენცია და მკურნალობა;
- სქესობრივი გზით გადადამდები დაავადებები;
- ნახშირი საინიექციო მოწყობილობის გაწმენდა.
- ყველა ეს საკითხი ქვემოთაა განხილული.

### წყალი

ნარკოტიკების დასამზადებლად გამოყენებული საინიექციო წყალი იდეალურ შემთხვევაში სტერილური უნდა იყოს. წყლისგან ბაქტერიული ინფექციის რისკი პრაქტიკაში არ წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერიოზულ პრობლემას და ამიტომ შესაძლებელია ამ მიმართულებით ხარჯების გაწევა არც იყოს მიზანშეწონილი.

წყლისგან დუღილის შემდეგ წყალი სტერილური ხდება. ჩაიდანში ადუღებული წყალი ასევე სტერილურია, რადგან ძალიან მცირე რაოდენობის პათოგენური მიკრობი უძლებს დუღილს.

ბოთლში ჩამოსხმული წყალი, მაშინაც კი, როდესაც იარლიყზე მითითებულია, რომ იგი სტერილურია, შეიძლება მეტ ბაქტერიას შეიცავდეს, ვიდრე ონკანის წყალი.

### ფილტრები

როდესაც საინიექციო ნარკოტიკი ფსიქოტროპული ნარკოტიკისგან მზადდება, მყარი ნაწილაკების მოსაცილებლად ხშირად ფილტრები გამოიყენება (მაგალითად, ბაქტერიული ფილტრები, რომლებიც საავადმყოფოებში გამოიყენება, ბაზა, სიგარეტის ფილტრი ან ტამპონები).

გაერთიანებული სამეფოს 23 ერთ-ერთი კვლევის შედეგებმა გამოავლინა, რომ საუკეთესო სახის ფილტრია (გარდა საავადმყოფოებში გამოყენებული ფილტრებისა) სიგარეტის ფილტრი, რომელიც თვითნაკეთი სიგარეტებისთვის ცალკე იყიდება.

ფილტრი აივისა და პეპსიკის გარეცვლების მაღალ რისკს შეიძლება წარმოადგენდეს, თუ იგი ზიარია (რამდენიმე ადამიანის მიერ ერთდროულად გამოიყენება). თუ შპრიცი მეორე ამოღებისთვის კვლავ ჩაიდება კოვში, ინფიცირებული სისხლი ფილტრზე გადავა. ყველა მომხმარებელს წარმოადგენს უნდა ჰქონდეს ამ რისკის შესახებ.

### ლახტები

ნარკოტიკების მომხმარებელს ინფორმაცია უნდა მიეწოდოს იმის შესახებ, რომ ლახტი მაშინვე უნდა შეისხნას, როგორც კი ნემსი ვენაში იქნება შეყვანილი და მანამ, სანამ ნარკოტიკის შეყვანა მოხდება, წინააღმდეგ შემთხვევაში, იგი შეანელებს ნარკოტიკის გვინამდვილეში პროცესს და გაზრდის წნევას ვენაში, რის გამოც ვენა შეიძლება გასკდეს.

იმ შემთხვევაში, თუ სედატიური ნივთიერების შეყვანა მაშინ ხდება, როცა ლახტი ხელზე შემოჭერილი და ადამიანი გონებას კარგავს, ამან კიდურის სერიოზული დამიანება შეიძლება გამოიწვიოს, ცირკულაციის შეფერხების შედეგად. განსაკუთრებით მძიმე შემთხვევებში განგრენის ალბათობაც არის და ქირურგიული ჩარევა შეიძლება გახდეს საჭირო.

### ნარკოტიკის დამზადება

ვითარების სწრაფი შეფასების შედეგად შეიძლება გამოვლინდეს, რომ ნარკოტიკების დამზადება გარკვეულ რისკთანაა დაკავშირებული. ეს შეიძლება ჭურჭელში მეორე ღოზის ამოსაღებად შპრიცის განმეორებითი ჩაშვებით იყოს გამოწვეული. ეს აივისა გადადების თვალსაზრისით ძალიან მაღალი სარისკო ქცევაა.

ჯგუფის თითოეულმა წევრმა ახალი შპრიცი და ნემსი უნდა გამოიყენოს თითოეული ახალი ღოზისთვის. ხშირად სინქარემი ან ნარკოტიკული ნივთიერების შემოქმედების ქვეშესაძებია ავიწყდება.

როდესაც ადამიანები ასეთი გზით ამზადებენ ნარკოტიკს და ინაწილებენ მას, აუცილებელია სუფთა ნემსებისა და შპრიცების გამოყენების პრაქტიკის დანერგვა, რაც ინფიცირების რისკს შეამცირებს.

აუცილებელია ხელი შეუწყოს ნარკოტიკების მომხმარებლების ქცევის მოდელის

შეცვლას. ნარკოტიკის შპრიცებით ყიდვა ასევე ძალიან მაღალი რისკის შემცველი ქცევაა, რადგან ვერასოდეს ვერ იქნება გარანტირებული, რომ ნარკოტიკი სტერილურ ნემსშია მოთავსებული.

### საინექციო ადგილები და ვენების მოვლა

საინექციო ადგილებისა და ვენების მოვლასთან დაკავშირებული დისკუსიები უაღრესად მნიშვნელოვანია. ხელი ყველაზე ნაკლებად სარისკო საინექციო მონაა. როდესაც ხელზე ვენები დამიანებულია, სასურველია მომხმარებელმა ალტერნატიული ნარკოტიკის გამოყენების შესაძლებლობა განიხილოს.

თუ მომხმარებლები კვლავ აგრძელებენ ნარკოტიკის ინტრავენური გზით მოხმარებას, კისერი ან ბარძაყის მონა არ არის სასურველი ადგილი, რადგან აქ მაღალი ალბათობაა, შემთხვევით არტერია ან ნერვი დამიანდეს.

მტევანი, თითები და ფეხის თითები ასევე არასასურველი მონაა ინექციისთვის, რადგან აქაც დამიანების ან ინფიცირების მაღალი ალბათობაა.

თუ მაჯის ან თითის ვენები გამოიყენება, ბეჭდები უნდა მოხსნილ იქნას, რადგან თითის გასიების შედეგად სისხლის ცირკულაცია შეფერხდება, რამაც შეიძლება განგრენა გამოიწვიოს და ამპუტაციის საჭიროებაც შეიქმნას.

ვენების მოვლასთან დაკავშირებული რჩევები ხელს უწყობს მათ შენარჩუნებას და რისკების შემცირებას. ასეთი რჩევებია:

საინექციო ადგილების შენაცვლება;

ერთსა და იმავე ადგილას მოკლე პერიოდის განმავლობაში განმეორებითი ინექციებისგან თავის შეკავება;

იმ ბლაგი ნემსების ან ნივთიერებების გამოყენებისგან თავის შეკავება, რომლებიც ვენებს აზიანებს;

ნარკოტიკების სხვა გზით მოხმარება, მაგალითად, მოწევა ან აბების მიღება.

### დონის გადაჭარბება და შეზღუდვები

ნარკოტიკების მომხმარებლების დიდ რაოდენობას დონის გადაჭარბება საკუთარ თავზე აქვს გამოცდილი და სხვებიც უნახავთ ასეთ მდგომარეობაში. ძალიან მნიშვნელოვანია ვასწავლოთ ნარკოტიკების მომხმარებლებს, თუ როგორ უნდა გაუწიონ დახმარება გონებადარღულ ადამიანებს. ისინი უნდა დააწვინონ ზურგზე ანუ იმ პოზიციაში, რომელიც მათი სიცოცხლის გადარჩენისთვის აუცილებელია და სხვა.

ნარკოტიკების მომხმარებლების უმეტესობა ასეთ შემთხვევებში არ იძახებს სასწრაფო დახმარებას, რადგან მათ ეშინიათ, რომ პოლიცია შეიგყოს დონის გადაჭარბების შემთხვევის შესახებ. სადაც ეს შესაძლებელია, საჭიროა შეთანხმების მიღწევა სასწრაფო დახმარების სამსახურებთან, რომ მათ არ მიიყვანონ პოლიცია შემთხვევის ადგილზე. ასეთი გზით შესაძლებელი გახდება ამ ადამიანების სიცოცხლის გადარჩენა, მით უფრო, თუ ნარკოტიკების მომხმარებლებს ინფორმაცია მიეწოდებათ ასეთი შეთანხმების არსებობის შესახებ.

### სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები

მიუხედავად იმისა, რომ მუდმივად ხდება აქცენგის გაკეთება იმაზე, რომ სისხლით გადაცემული ვირუსები და სხვა ინფექციები ნარკოტიკების საინექციო მოწყობილობით შეიძლება გადაეცეს, არ უნდა დაგვავიწყდეს აივ-ისა და სხვა დაავადებების სქესობრივი გზით გადაცემის რისკის შესახებ. განსაკუთრებით ისეთ არეალზე, სადაც აივ-ის პრევალენტობა მაღალია.

### საინექციო მოწყობილობის გაწმენდა

როდესაც პირველად გაჩნდა ეჭვი იმის შესახებ, რომ საინექციო მოწყობილობის სრულად გაწმენდა სისხლის ნარჩენებისგან, რომლებიც შესაძლოა აივ-ისა და ჰეპატიტის ვირუსებს შეიცავდეს, შეუძლებელია, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების დიდმა ნაწილმა შეწყვიტა ინფორმაციის მიწოდება ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა გაიწმინდოს საინექციო მოწყობილობა.

აღსანიშნავია, რომ საუკეთესო შემთხვევაში უმჯობესია ორივე მიდგომის გამოყენების ხელშეწყობა, ანუ ახალი ნემსისა და შპრიცის გამოყენების პროპაგანდირება და თუ ეს არ არის შესაძლებელი, რჩევის მიწოდება იმის შესახებ, რომ საინექციო მოწყობილობის სათანადო გაწმენდა ამცირებს აივ-ისა და ჰეპატიტის გავრცელების რისკს.

კლიენტებს უნდა მიეწოდოთ ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ თუ ისინი განმეორებით აპირებენ საინექციო მოწყობილობის გამოყენებას, უმჯობესია საკუთარი მოწყობილობა გამოიყენონ და არა სხვისი.

ასევე, მათ უნდა ვურჩიოთ, რომ ნახმარ საინექციო მოწყობილობას გამოსაცნობად წარწერები გაუკეთონ და იგი სათანადოდ შეინახონ, რათა სხვა ადამიანებმა ეს საინექციო მოწყობილობა არ ნახონ და არ გამოიყენონ. საინექციო მოწყობილობის განმეორებით გამოყენებამდე აუცილებელია მისი კარგად გაწმენდა, რადგან ყოველთვის არსებობს იმის საფრთხე, რომ მას სხვა ადამიანი დაუკითხავად გამოიყენებდა.

### „2X2 განმეორების“ მეთოდი

ნარკოტიკების მომხმარებლებს მუდმივად უნდა მივაწოდოთ ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ ყველა შპრიცი, რომელიც შესაძლებელია განმეორებით იყოს გამოყენებული, პირველი ხმარების შემდეგ დაუყოვნებლივ უნდა გაიწმინდოს.

ისინი ასევე მეთრე ხმარებამდე უნდა გაიწმინდოს. გაწმენდის საუკეთესო მეთოდი „2X2 განმეორების“ მეთოდია:

- შპრიცში ამოიღეთ ცივი წყალი (სტერილური ან გადaluლებული) და შემდეგ გადაასხით ეს წყალი ნიჟარაში ან სხვა ჭურჭელში.
- გაიმეორეთ ორჯერ. შემდეგ:
- შპრიცში ამოიღეთ საღებინფექციო ხსნარი და შეანჯღრიეთ რაც შეიძლება დიდხანს: 3-5 წუთი მაინც. 30 წამი მინიმალური მოთხოვნაა. შემდეგ გადაასხით ეს

წყალი ნიკარაში ან სხვა ჭურჭელში.

გაიმეორეთ ორჯერ. შემდეგ:

შპრიცში ამოიღეთ ცივი წყალი (მსგავსად I ეტაპისა) და შემდეგ გადაასხით ეს წყალი ნიკარაში ან სხვა ჭურჭელში.

ეს პროცედურაც ორჯერ გაიმეორეთ.

გარდა ამისა,დამატებით შეამცირებთ ინფიცირების რისკს,თუ შპრიცის ნაწილებს სასტერილიზაციო ხსნარში ჩაღებთ და მაქსიმალურად დიდხანს გააჩერებთ ასე.

ნარკოტიკების მომხმარებლებს შეიძლება ასევე ვურჩიოთ ნემსებისა და შპრიცების 10 წუთის განმავლობაში გადაღლება სტერილიზაციის მიზნით (გასათვალისწინებელია,რომ პლასტმასის შპრიცებმა გადაღლების შედეგად შესაძლებელია დეფორმაცია განიცადონ ან ნახვრეტები გაუჩნდეს).

თუ ნარკოტიკების მომხმარებლები 2X2 განმეორების პროცედურას არ განხორციელებენ,მაშინ მათ უნდა ვურჩიოთ,რომ ნებისმიერ ხერხს მიმართონ,რათა შპრიცი სისხლის ნარჩენებისგან გაწმინდონ.

კერძოდ, მოხმარების შემდეგ ნემსი და შპრიცი რამდენჯერმე გაავლონ ცივ წყალში, სანამ ხსნარისა და სისხლის ნარჩენები გაშრება და შპრიცის კედლებს მიეწებება. ასეთი გზით შესაძლებელი გახდება მიკრობების უმეტესი ნაწილის განადგურება.

თუ ესეც არ არის შესაძლებელი,შპრიცის გაწმენდა წყალში,არაყაში,ღვინოში ან ლუღში ნაწილობრივ მაინც შეამცირებს ინფიცირების რისკს.

### „ერთი-ერთზე განათლების მეთოდი

მომხმარებლისთვის საკმარისი მოცულობის ინფორმაციის მიწოდება „ერთი-ერთზე“ კონტაქტს საჭიროებს:

- უნდა დამყარდეს ნდობა კლიენტთან;
- საჭიროა მათი ჩართვა საუბარში;
- კლიენტს უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია აივ-ის პრევენციის შესახებ;
- საჭიროა შევთავაზოთ ინფორმაცია მოხმარების ნაკლებად სარისკო მეთოდების შესახებ.

გასათვალისწინებელია, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან ადგილზე მისვლით მომსახურების შემთხვევაში „ერთი-ერთზე“ მუშაობას თავისი სპეციფიკა გააჩნია და ბევრი რამ თავად პროგრამის მუშაკმა დამოკიდებული.

ნარკოტიკების მომხმარებელმა,რომელიც პროგრამის ფარგლებში მუშაობს,შესაძლებელია საინიექციო მოწყობილობასთან ერთად ინფორმაცია მიაწოდოს თავის მეგობრებს ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების მეთოდების შესახებ.

„ერთი-ერთზე“ განათლება შეიძლება ინსტიტუციურ გარემოშიც განხორციელდეს, მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარებლების მკურნალობის ცენტრებში, ციხეებში, საავადმყოფოებში და სხვაგან,რაც ძირითადად უფრო ფართო საგანმანათლებლო ღონისძიებების ან საკონსულტაციო მომსახურების ფარგლებში ხდება.

ამგვარი დაწესებულებების პერსონალმა უნდა დააბალანსოს განათლების საჭიროებები ამ დაწესებულების საშუალო პირობებთან და საოპერაციო პრინციპებთან მიმართებაში.

შესაძლებელია საჭირო გახდეს თავად ამ ინსტიტუტების (დეტოქსიკაციის პროგრამებისა და ციხეების) მომზადება და მათთან განმარტებითი საშუალოს ჩაგარება იმის ასახვად,რომ შიანის შემცირებისკენ მიმართული საგანმანათლებლო ღონისძიებები ნარკოტიკების მომხმარებელთა სიცოცხლის გადარჩენას და ამ ადამიანებში ნარკოტიკებისადმი და მათი მოხმარებისადმი დამოკიდებულების შეცვლას ემსახურება.

„ერთი-ერთზე“ განათლება აივ-სა და ჰეპატიტებზე გესტირებადღე და გესტირების შემდეგ კონსულტირების ფარგლებში შეიძლება განხორციელდეს. დადგინდა, რომ ასეთ პირობებში განათლება ძალიან ეფექტურია,რადგან ამ დროს აივ-ისა და ჰეპატიტის საკითხების პერსონალიზაცია ხდება და ნარკოტიკების მომხმარებელი უკეთ აცნობიერებს უსაფრთხო ქცევის მნიშვნელობას.

### ჯგუფური განათლება

ჯგუფური განათლება შეიძლება უზრუნველყოფილი იყოს სხვადასხვა დაწესებულების ბაზაზე. მათი უმეტესობა იმ სოციალურ წრეებს ეყრდნობა,რომელთაც ნარკოტიკების მომხმარებლები ქმნიან. ამან შეიძლება პოზიტიური გავლენა მოახდინოს იმ წევრებზე, რომლებიც ცდილობენ შეიცვალონ ან შეინარჩუნონ უფრო უსაფრთხო ქცევა.

„კლასიკური ჯგუფური განათლება“ მიმდინარეობს ავტორიტეტული ადამიანის მიერ ინფორმაციის მიწოდებით, მაგალითად, ისეთის, როგორცაა ექიმი, ეპიდემიოლოგი, ნარკოლოგი,რომელიც ნარკოტიკების მოხმარებლების მკურნალობას აგარებს,ან არასამთავრობო ორგანიზაციაში მომუშავე პირის, რომელიც აკონტროლებს ამ ინფორმაციისა და განათლების მიწოდებას ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის. თუ ამ ადამიანს არ აქვს ნათელი წარმოდგენა ამ ჯგუფის წევრების საჭიროებების შესახებ,ასეთი ჯგუფური განათლება შესაძლებელია არ იყოს ეფექტური.

ჯგუფური განათლება ასევე შეიძლება მიმდინარეობდეს ისეთ ინსტიტუციურ დაწესებულებებში,სადაც ჯგუფური განხილვების ხშირი თემაა აივ-განათლება. ეს დაწესებულებები შეიძლება იყოს ნარკოტიკების მოხმარებლების სამკურნალო ცენტრები,ციხეები და ა.შ.

ერთ-ერთი მთავარი პრობლემა ის არის,რომ ამგვარი დაწესებულებების პოლიტიკა არ იძლევა იმის საშუალებას,ამომწურავი და გულახდილი დისკუსიები გაიმართოს აივ-ინფექციის გადაცემის გზების და ასევე ამ რისკის შემცირების შესახებ.

ნარკოტიკების სამკურნალო ცენტრებში,როგორც წესი,პროგრამის მონაწილეებს არწმუნებენ,რომ ისინი პროგრამის დასრულების შემდეგაც გააგრძელებენ ცხოვრებას ნარკოტიკების მოხმარების გარეშე. ამ ცენტრებში მომუშავე ექიმებს სანდახან მიაჩნიათ,რომ არ არის იმის აუცილებლობა,მკურნალობის მიმდინარეობის პერიოდში დასწავლონ პაციენტებს აივ-ით ინფიცირების პრევენციული ზომები. მაგრამ საყოველთაოდ ცნობილია,რომ არსებობს რეციდივის საკმაოდ მაღალი მაჩვენებელი და ამიტომ აუცილებელია მკურნალობის დროს პაციენტებს მიეწოდოთ ინფორმაცია ინგრავენური მოხმარების უსაფრთხო გზების შესახებ (გადაჭარბებული ღონის მიღებასთან დაკავშირებული რისკები) იმ შემთხვევაში,

თუ ისინი დაუბრუნდებიან ნარკოტიკების მიღებას.

ჯგუფური განათლება შეიძლება სასარგებლო იყოს საზოგადოების სხვა წევრებისთვისაც. ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის თანამშრომლები ხშირად აწყობენ სემინარებს პოლიციის წარმომადგენლებისთვის, ნარკომანიის სამკურნალო ცენტრებისა და საავადმყოფოების მომსახურე პერსონალისთვის, ახალგაზრდული ცენტრების წარმომადგენლებისთვის, სოციალურ სამსახურში მყოფი სტუდენტებისთვის და ასევე, ნარკოტიკების მომხმარებელთა ოჯახების წევრებისთვის.

კიევში (უკრაინა) წამალდამოკიდებულებისა და შიდსის პრევენციის ფონდის პროექტში, მიუხედავად იმისა, რომ მას უშუალო კავშირი არ აქვს ნემსებისა და შპრიცების გაცემის პროგრამასთან, ნარკოტიკების მომხმარებელთა ოჯახების წევრებისთვის გრენინგები ტარდებოდა. გრენინგების პირველ ციკლში 1998-99 წლებში 35 კაცს ჩაუტარდა გრენინგოთი ჯგუფში (სულ 32 საათი). გრენინგი მოიცავდა შემდეგ საკითხებს:

- მიზეზები, რის გამოც განვითარებულ იქნა ზიანის შემცირების მიმართულება;
- კანონები და კავშირებული ზიანის შემცირებასთან;
- ადგილობრივი პროგრამები და შესაძლებლობები ზიანის შემცირებაზე მუშაობასთან დაკავშირებით;
- პრევენციის სამედიცინო და სოციალური ასპექტები;
- დახმარება და მხარდაჭერა ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების ოჯახებისთვის;
- ზიანის შესამცირებელი პროგრამის წარმატებით განხორციელება;
- თვითდახმარების ჯგუფების ფორმირება იმ ახლობლებისთვის, ვისაც სურთ გვივილი შეუძლებულები ოჯახის წევრებს და საზოგადოებას.

ზოგიერთმა ახლობელმა, რომელიც აღნიშნულ კურსს ესწრებოდა, სურვილი გამოთქვა, მოხალისედ ემუშავა პროგრამაში. ნარკოტიკების იმ მომხმარებელთა გამოკითხვის შემდეგ, რომელთა ახლობლებიც ესწრებოდნენ გრენინგებს, აღმოჩნდა, რომ ისინი გრძნობდნენ უფრო მეტ:

- ემოციურ მხარდაჭერას ნათესავებისგან;
- ოჯახის წევრების მხარდაჭერას;
- ზიანის შემცირების მიმართულების გავრცელებას.

### თანასწორთა განათლების პროგრამები

ძალიან პოპულარული გახდა ბოლო წლებში ნარკოტიკების მომხმარებელთა სოციალური წრეების მიმნობრივი განსაზღვრა თანასწორთა განათლების გზით.

თანასწორთა განათლება ხდება მაშინ, როცა მიმნობრივი ჯგუფის კულტურა იმისთვის გამოიყენება, რომ გავლენა მოახდინოს ნარკოტიკების მომხმარებელთა ქცევის შეცვლაზე. ასეთი სტრატეგიები ყველაზე კარგად მოქმედებს, როდესაც ისინი ხორციელდება ჯგუფის, კულტურის ან საზოგადოების წევრების მიერ.

ნარკოტიკების მომხმარებელთა ზოგიერთმა ჯგუფმა გამოთქვა მოსაზრება, რომ თა-

ნასწორთა განათლებამ არ უნდა მიიღოს ისეთი სახე, თითქოს „ნარკოტიკების კარგი მომხმარებელი“ „ასწავლის“ სხვა მომხმარებელს ქცევის გაუმჯობესებას, არამედ მათ ერთმანეთს უნდა გაუზიარონ ინფორმაცია ნარკოტიკის უსაფრთხო მოხმარების შესახებ.

ამ მიდგომით ნარკოტიკების მომხმარებლები ერთად მუშაობენ ინტრავენურ მომხმარებასთან დაკავშირებული რისკების შემცირებაზე. ეს განაპირობებს მეგობრული გარემოს ჩამოყალიბებას, რის გამოც ამ პროგრამას არ აქვს სწავლების სახე.

თანასწორთა განათლების პროგრამები სხვადასხვა ქვეყანაში აიგი-ინფიცირებულითა სხვადასხვა წრეში გამოიყენეს.

ეს ეფექტური გზაა აივი-პრევენციის მხარდასაჭერად, განსაკუთრებით ახალგაზრდებისთვის და იმ პროგრამებისთვის, რომლებიც სოციალურად იზოლირებულითა ქცევის შეცვლას ცდილობენ.

თანასწორთა განათლების პროგრამებში ნარკოტიკების მომხმარებლებს აწვდიან ინფორმაციას აივი-ინფექციის გადაღების და ასევე პრევენციის გზების შესახებ. ასევე ასწავლიან მიღებული ინფორმაციის გავრცელებას.

### თანასწორთა განათლების ინიციატივების მაგალითები

ნიუ-იორკის ქვემო ისთ-საიდის ზიანის შემცირების ცენტრი ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში ინტერაქტიული განათლების მეთოდს იყენებს ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლებისთვის. რეგისტრაციის დროს მოხალისეებს მოკლე კურსს უტარებენ ინტრავენური მოხმარების ჰიგიენასთან დაკავშირებით.

მონაწილეებს სთხოვენ გარკვეული მოქმედებების დემონსტრირებას, მაგალითად, თუ როგორ ემზადებიან ინიექციისთვის, ან იმ ადგილის გასუფთავებას, სადაც განხორციელდა ნარკოტიკების მოხმარება. ამის შემდეგ მათ აცნობენ ნარკოტიკის უსაფრთხო მოხმარების წესებს.

ეს მოღველი მონაწილეებს ეხმარება, რისკების იდენტიფიცირება მოახდინონ და თავიანთი ქცევა შეცვალონ, რაც შეიძლება არ მომხდარიყო იმ შემთხვევაში, თუ მათ უბრალოდ გადასცემდნენ ამ ინფორმაციას ყოველგვარი დემონსტრაციის გარეშე.

ლუბლიანაში (სლოვენია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამამ, რომელიც არასამთავრობო ორგანიზაცია „სტიგმას“ მიერ ამოქმედდა, დასავლეთ ევროპიდან მიიწვია ნარკოტიკების მომხმარებელთა ორგანიზაცია, იმისთვის, რომ მათ დახმარება გაეწიათ გრენინგებისა და დისკუსიების გამართვაში. ეს გრენინგები მიზნად ისახავდა პროფესიონალების, სტუდენტებისა და ნარკოტიკების მომხმარებლების განათლებას ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებასა და აივი-პრევენციაზე, ზიანის შემცირებასა და თანასწორთა განათლებაზე.

„სტიგმა“ ასევე გეგმავს ამ პროგრამის გაფართოებას და თანამშრომლობას ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებთან. „სტიგმას“ სურს, საშუალება მისცეს ზიანის შემცირებაზე მომუშავე სლოვენელებს, გაემგზავრონ ჰოლანდიაში და განიხილონ ეს საკითხი ნარკოტიკების მომხმარებელთა იქაურ ორგანიზაციებთან.

## მიზნობრივი განათლება

- მიზნობრივი განათლების მასალები შემუშავებულია წასაკითხად, საჩვენებლად, გასააზრებლად და გარკვეული ჯგუფების მიერ საზოგადოებაში განსახორციელებლად.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მიერ მიზნობრივი განათლება გამოიყენება იმისათვის, რომ:

- ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებელთა შორის ინფორმაცია გაავრცელოს მოქმედი პროგრამების შესახებ, ასევე აივ და შილსით ინფიცირების შესახებ;
- მიიზიდოს ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში;
- უზრუნველყოს ინფორმაციის გადაცემა ნარკოტიკების მომხმარებელთათვის გასაგებ ენაზე, ვიზუალური მასალების გამოყენებით, რომლებიც მათ ესმით და გრძნობენ, რომ შეუძლიათ, ენდონ;

მოახდინონ აივ-ის პრევენციის პერსონალიზაცია, ნარკოტიკების მომხმარებლების სუბ-პოპულაციისთვის.

- ეს კამპანიები ისეთ ტექნიკას იყენებენ, როგორცაა:
- პოსტერები;
- საჯარო შეხვედრები;
- რეკლამა;
- ბროშურები;
- გრაფიტი;
- სასაჩუქრე ბარათები;
- მუსიკა;
- ტელევიზია ან რადიო;
- მაცივრის მაგნიტები;
- გასაღების საკიდები;
- შპრიცების შესაფუთი მასალები;
- საინფორმაციო წერილები;
- ბუკლეტები;
- ღონისძიებები;
- რეკლამა სპეციფიკური ღონისძიებების დროს (მაგ. ფესტივალზე) ან
- გარკვეულ ადგილებში (მაგ. საპირფარეშოს კარებთან).
- მიზნობრივი კამპანიების განსაკუთრებული მახასიათებლები ის არის, რომ:

ისინი საკმაოდ გულახდილი და პირდაპირი შეტყობინებებით გადმოიცემა, რათა თავიდან იქნას აცილებული ყოველგვარი დაბნეულობა და გაუგებრობა (იმის ძირითადი მიზეზი, რომ მასმედია არ შეიძლება იყოს გამოყენებული ამგვარი კამპანიებისთვის, სწორედ ეს არის);

ნარკოტიკების მომხმარებლები ჩართული არიან ამ კამპანიის ყველა ასპექტში;

ეს კამპანიები ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის ისეთ ენას და ვიზუალურ მასალას იყენებენ, რომელიც მათთვის კომფორტული და მისაღებია.

ამგვარი კამპანიების მიზანია, ნარკოტიკების მომხმარებლების ჯგუფებმა უფრო მეტი შეიგნონ აივ-ინფექციის შესახებ და არაფორმალურად დანერგონ საზოგადოებაში ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ნორმები.

## მიზნობრივი კამპანიებისთვის მასალების მომზადება

იმისათვის, რომ მომზადდეს მასალები მიზნობრივი კამპანიებისთვის, პირველ რიგში უნდა განისაზღვროს იმ ინფორმაციის მიზანი, რისი გადაცემაც გასურს.

კამპანიის მიზნები შეიძლება მოიცავდეს შემდეგს:

- აივ-ინფექციის შესახებ საზოგადოებრივი შეგნების ამაღლებას ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებელთა შორის;
- ნარკოტიკების მომხმარებლების ინფორმირებას უსაფრთხო სექსზე;
- საერთო ნემსებისა და შპრიცების გამოყენების შემთხვევების შემცირებას;
- ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების მოზიდვას ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებში ან შეხვედრებზე.

ამის შემდეგ უკვე შესაძლებელია იმ შეტყობინებების შინაარსის განსაზღვრა, რომლის გავრცელებაც გასურს.

მიზანშეწონილია ადამიანების ჯგუფის შეკრება და მისაწოდებელი და გასავრცელებელი იდეების მოფიქრება. იმის შემდეგ, რაც შერჩეული იქნება საუკეთესო შეტყობინებები, უნდა გადაწყდეს, რომელი მედიასაშუალება იქნება გამოყენებული.

უნდა მომზადდეს სასწავლო მასალების შესაძლო ვარიანტები, დაურიგდეს ისინი ექსპერტებსა და ამ პროგრამებით მოსარგებლებებს და გათვალისწინებული იყოს მათი მოსაზრებები. ამ მასალების ენა წასაკითხად მარტივი უნდა იყოს და მათი მიწოდება რაც შეიძლება მიმზიდველად უნდა მოხდეს.

საბოლოო ვარიანტის გამოქვეყნებამდე ბოლო ეტაპია ამ მასალების მიხედვით მიზნობრივი ჯგუფისთვის „ფოკუს-ჯგუფის“ ჩატარება, მათი რეაქციის გასარკვევად.

ამის შემდეგ დიზაინერს შეუძლია გაამზადოს პროდუქტის საბოლოო სახე დასაბეჭდად.

თუ საჭიროა მასალების დარიგება, ეს უნდა დაიგეგმოს სტამბიდან მათ გამოსვლამდე ყველა სახის კამპანიისა და მასალის მომზადებამდე უნდა მოხდეს მათი შესაძლო წარმატების შეფასება, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ ეს არაფორმალურად ხდება.

შეფასების ბევრი გზა არსებობს, მაგრამ ყველაზე ადვილია შემოწმდეს შემდეგი:

- ცნობადობა – მასალების დარიგებიდან რამდენიმე კვირის ან თვის შემდეგ აჩვენეთ ეს მასალები კლიენტებს და ჰკითხეთ, თუ ეცნობათ (ამის შედეგად გაირკვევა, თუ რამდენი პროცენტი მოიცვა ამ კამპანიაში);
- იმ წევრებს, რომლებიც გაეცნენ ამ მასალას, ჰკითხეთ, თუ ახსოვთ მისი ძირითადი შეტყობინებები;
- ქცევის ცვლილება – შემოაღწიეთ შეკითხვების შემდეგ იმ წევრებს, რომლებიც გაეცნენ მასალას, ჰკითხეთ, თუ მოახდინა მათ ქცევაზე რაიმე გავლენა ამ მასა-

### საინფორმაციო წერილები

მიზნობრივი კომუნიკაციის ასევე პოპულარულ სახეს წარმოადგენს ნარკოტიკების მომხმარებლების საინფორმაციო წერილი ან ჟურნალი. მათი გამოცემა წარმატებით ხდება ავსტრალიაში, ინდოეთში, ჩრდილოეთ ამერიკაში და ბევრ ევროპულ ქვეყანაში. ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონში ამ სახის საინფორმაციო წერილები და ჟურნალები ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების მიერ იბეჭდებოდა ჩეხეთში, ხოლო მოსკოვში მათ გამოცემას უზრუნველყოფდა აუთრიზ-პროგრამები.

ასეთი სახის საინფორმაციო წერილებისა და ჟურნალების გამოცემა ღიდ დროსა და პერსონალის ან მოხალისეების შრომას მოითხოვს, მაგრამ ძალიან პოპულარულია და განამტკიცებს ნარკოტიკების მომხმარებელთა ურთიერთობას პროგრამებთან.

ამ ტიპის ჟურნალების გამოცემა ნარკოტიკების მომხმარებლების აივ-პრევენციის მუშაობაში ჩართვის საკმაოდ გავრცელებული მეთოდია, და შეიძლება ძალიან მნიშვნელოვანი ფაქტორი იყოს საშიში ქვეყნის მიმართ სოციალური ნორმების შეცვლის საქმეში.

შიდსის პრევენციის ჩრდილო-აღმოსავლეთ პროგრამა მელბურნში (ავსტრალია) განათლებისა და ინფორმაციის მიღების ღიდ არჩევანს სთავაზობს პროგრამის კლიენტებს, ჯანდაცვის სფეროში მომუშავეებსა და საზოგადოების სხვა დაინტერესებულ პირებს. მათ კლიენტებისთვის მოამზადეს სპეციალური საინფორმაციო წერილი „ჩრდილოაღმოსავლური შიგები“, რომელიც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლებისთვის საინტერესო საკითხებზე მნიშვნელოვან, პრაქტიკულ და განახლებულ ინფორმაციას შეიცავს.

პროგრამა უბიძგებს კლიენტებს მსგავსი საინფორმაციო წერილის მომზადებაში ჩართვისკენ და მიესალმება პროგრამის მონაწილეების მხრიდან ნებისმიერი წვლილის შეგანას. მათ წლიურ მოხსენებაში ნათქვამია: „ინფორმაცია ორივე მხრიდან მოქმედებს – ჩვენ უზრუნველყოფთ ინფორმაციის მიწოდებას, მაგრამ ასევე მოხარულები ვართ ჩვენი მომხმარებლებისგან ინფორმაციის მიღებით, იმისათვის, რომ გავაუმჯობესოთ და გავაფართოვოთ ჩვენი მომსახურება“.

### ღონისძიებებზე დაფუძნებული კამპანიები

მიზნობრივი განათლების კამპანიის კიდევ ერთი ტიპი სპეციფიკურ ღონისძიებებზე დაფუძნებული კამპანიაა, რაც ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის როკ-კონცერტების, წვეულებებისა და ფესტივალების მოწყობას გულისხმობს, რომლებიც სპეციფიკურ სუბკულტურებზეა გათვლილი.

ამ ღონისძიებებზე აივ-ინფექციასთან და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ბუკლეტები რიცდება. დგას ჯისურები, სადაც ფესტივალის მონაწილეებს შეუძლიათ, მივიდნენ და იქ მომუშავე ხალხთან ერთად განიხილონ ნებისმიერი მათთვის საინტერესო საკითხი ან პრობლემა. მომსახურე პერსონალი ასევე ხალხშიც გადის და ამ სახითაც ავრცელებს ინფორმაციას.

ღონისძიებებზე დაფუძნებული კამპანიის მაგალითი არის კამპანიის მოწყობა ყოველწლიურ როკ-ფესტივალზე, რომელიც მდინარე ლუნაის ერთ-ერთ კუნძულზე (უნგრეთი) ტარდება და 250,000-მდე სტუმარს იზიდავს.

ამ ფესტივალს რეკლამა უკეთდება MTV-ზე და ამგვარ ღონისძიებებს შორის ყველაზე ფართომასშტაბიანია ცენტრალურ ევროპაში. ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ორი მუშაკი იმყოფებოდა ფესტივალზე 1997 წელს და როგორც აღმოაჩინეს, ბევრი მათი კლიენტი იყო იქ, რომლებსაც არ ჰქონდათ სუფთა ნემსებისა და შპრიცების შოვნის საშუალება.

1998 წელს, შეგვედის ნემსებისა და შპრიცების პროგრამამ, პეკსა და ბუდაპეშტში მოქმედ ანალოგიურ პროგრამებთან ერთად შეთანხმება მიაღწია აღნიშნული ფესტივალის ორგანიზატორებთან, რომ ისინი ფესტივალის ტერიტორიაზე დადგმული კარვიდან მოახდენდნენ ნემსებითა და შპრიცებით მომარაგებას.

ეს საკმაოდ წარმატებული ნაბიჯი აღმოჩნდა, მაგრამ გარკვეული პერიოდის შემდეგ აიკრძალა ქალაქის ჯანდაცვის ოფიცრის მიერ, იმ მიზეზით, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის თანამშრომლები ვერ მოახერხებდნენ საინექციო მოწყობილობის ერთი-ერთზე გაცვლის გაკონტროლებას.

გამოცდილებამ აჩვენა, რომ სამომავლოდ უფრო მეტად მაკონტროლებელი პროგრამის ორგანიზება შეიძლება ამგვარ ფესტივალებზე.

კამპანიაში (უკრაინა) ყოველ ზაფხულს აგვისტოში იმართება ვინდსერფინგის სამკვირიანი ფესტივალი, რომელიც აღმოსავლეთ ევროპაში ერთ-ერთ ყველაზე ხანგრძლივ ფესტივალად იქცა და 10,000-მდე ადამიანს იზიდავს ყოველწლიურად.

როდესაც ამ ფესტივალზე 1997 წელს მოსკოველი სოციალური სფეროს მუშაკები ჩავიდნენ, ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარების ძალიან მაღალი მაჩვენებელი და სუფთა ნემსებისა და შპრიცების არასაკმარისი რაოდენობა აღმოაჩინეს.

მაგრამ ორგანიზაციული და იურიდიული შეზღუდვების გამო მათ ვერ შეძლეს იმ წელს ფესტივალზე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის განხორციელება.

ამის მაგივრად მათ ათასობით რუსულენოვანი ბუკლეტი დაარიგეს, რომელიც ინფორმაციას შეიცავდა ნემსებისა და შპრიცების გასუფთავების შესახებ. ასევე ატარებდნენ ინდივიდუალურ განათლებას აივ-პრევენციის შესახებ და პრეპრეპარატებს არიგებდნენ.

### მიზნობრივი განათლების მაგალითები

პოლგავაში (უკრაინა) ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლები ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებში ბუკლეტებისა და გაზეთების გამავრცელებლად მუშაობენ. 60,000-ზე მეტი ბუკლეტი დარიგდა, რომლებიც შემდეგ ინფორმაციას შეიცავდა:

- აივ-ინფიცირება და ნარკოტიკები;
- აივ-ინფიცირება და უსაფრთხო სქესობრივი პრაქტიკა;
- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები;
- 1-ელი დეკემბერი – შიდსთან ბრძოლის საერთაშორისო დღე;
- ნარკოტიკები და კანონი;
- სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები;
- აივ-ინფიცირება/შიდსი და კანონი;

- შიდასი სამკურნალო კლინიკები – რა სახის სერვისები არის წარმოდგენილი;
- აივ-ინფიცირება/შიდსი – მოგადი ინფორმაცია;
- პირველი ნაბიჯი – ბუკლეგი ნარკომანიის მკურნალობის შესახებ;
- აივ-ინფიცირება/შიდსი – ბაეშეებზე გამომწვეული ინფორმაცია.
- ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების თანამშრომლებმა აღმოაჩინეს, რომ კლიენტებს ყოველთვის აინტერესებთ ახალი ბუკლეგები,ამიტომ რამდენიმე თვეში ერთხელ ხდება ახალი პუბლიკაციების გამოცემა.
- დელიში, შარანის ცენტრში (ინდოეთი) კელლებზე კიდია რამდენიმე პაგარა პოსტერი ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების შესახებ,სადაც მითითებულია:
- ყოველთვის გამოიყენე საკუთარი ნემსი;
- რეგულარულად შეცვალე ნარკოტიკების ინექციის ადგილი;
- სპირტიანი გამონიტი გაიწმინდე ინექციის ადგილი;
- ნემსი უსაფრთხო ადგილას გაანადგურე.

ამ პოსტერების დიზაინი ინგლისურ ენაზე შეიქმნა და შემდეგ ფერად პრინტერზე დაიბეჭდა. ინგლისურ პოსტერებს ინდური ხელნაწერი ვერსიები ერთვის.

ეს პოსტერები შეიძლება ძალიან პრობლემატური ყოფილიყო მედიის მიერ ნეგატიური გაშუქების,პოლიტიკური ჩარევის შემთხვევაში და ა.შ.,თუ ამას ჩვეულებრივ მოსახლეობას აჩვენებდნენ. მაგრამ რადგან პოსტერების მიზნობრივი ჯგუფები ფრთხილადაა შერჩეული და პოსტერები მხოლოდ შარანის ცენტრშია გამოფენილი,ისინი სპეციფიკურ და დეტალურ ინფორმაციას შეიცავენ შარანის შემცირების შესახებ.

ეს ფაქტი ასევე აჩვენებს,რომ საინფორმაციო კამპანიები შეიძლება მცირე დანახარჯებით აწარმოო.

ერთ-ერთმა ორგანიზაციამ მიზნობრივი განათლების კამპანიების განვითარებისა და განხორციელების სპეციალური სისტემა შეიმუშავა.

ახალი სამხრეთ უელსის ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და შიდასი ასოციაცია წარმოადგენს ნარკოტიკების მომხმარებლების ორგანიზაციას სიდნეიში (ავსტრალია), რომელიც ყოველწლიურად ახორციელებს ე.წ. „გომის“ კამპანიას.

ეს კამპანიები ეფუძნება თეორიას იმის შესახებ, რომ თანამედროვე საზოგადოება იმდენად დანაწევრებულია, ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების უმეტესობას რამდენიმე ჯგუფი აქვს, რომლებთანაც ისინი თავს აიგივებენ, ასე რომ, ნარკოტიკების თითოეული მომხმარებელი შეიძლება ერთი დიდი ჯგუფის – „გომის“ წევრად ჩაითვალოს.

„გომზე“ გათვლილი კამპანიის ფარგლებში შესაძლებელია ინფორმაცია მიაწოდოთ ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების იმ კატეგორიას, რომლის ინფორმირება სხვა საშუალებებით არ ხერხდება. ახალი სამხრეთ უელსის ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და შიდასი ასოციაციისთვის „გომი“ გულისხმობს ისეთ ჯგუფს, რომელსაც ბევრი რამ აქვს საერთო, მაგალითად:

- ერთი და იგივე სახეობის ნარკოტიკის მოხმარენ;
- აქვთ სპეციფიკური ჯარგონები;
- გააჩნიათ ჯგუფის ნორმები;
- ეწევიან რეკრეაციულ საქმიანობას;

- აქვთ მსგავსი გარეგნობა (ვარცხნილობა, განსაცმელი);
- აქვთ მსგავსი მუსიკალური გემოვნება.

ორგანიზაცია იწვევს ნარკოტიკების მომხმარებლებს ან იმ ხალხს, რომლებსაც ახლო ურთიერთობა აქვთ ნარკოტიკების მომხმარებელთა სპეციფიკურ ჯგუფებთან, იმისათვის, რომ გვემეტი დაწერონ გრანტების მოსაზიდად, რომლებიც ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების სპეციფიკური ჯგუფის აივ-ინფექციასთან დაკავშირებულ განათლებას მოხმარდება და მათი უზრუნველყოფა მოხდება ნარკოტიკების მოხმარებისთვის საჭირო ინვენტარით.

მიზნობრივი ჯგუფებისა და კამპანიის ფარგლებში გამოყენებული მასალების მაგალითებია:

ვიდეო-მასალები და ბუკლეგები სიდნეიში მცხოვრები ჰომოსექსუალებისთვის, რომლებიც ჰომოსექსუალების წვეულებებზე დადიან;

მოტოციკლეტები, მოხატული სლოგანებით უსაფრთხო სექსზე, რომელთა ჩვენება ისეთ გამოფენებზე ხდება, რომლებსაც ხშირად ესწრებიან „კანონგარეშე“ მყოფი მოტოციკლისტები;

ნახატები, რომლებიც შექმნილია ნარკოტიკების გამოყენებისთვის და აივ/შიდსით ინფიცირებისთვის დამახასიათებელი ნიშნებით და მასალებით აბორიგენების სპეციფიკური ჯგუფისთვის;

კელლების მოხატვა ისეთი ბარების საპირფარეშოებში, სადაც ხშირად იმართება როკ-ჯგუფების კონცერტები;

ახალ სამხრეთ უელსში გამართული სემინარები ექვსი ჯგუფის მონაწილეობით, სადაც სიმღერების გექსტებს წერდნენ ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებასა და უსაფრთხო სექსზე. პროექტი დასრულდა კონცერტით, რომელზეც ბუკლეგებსა და პრემერგაციებს არიგებდნენ;

ბროშურები და ბუკლეგები განკუთვნილი სიდნეის ღამის კლუბებში მომუშავე სტრიპ-ტიმის მოცეკვავეებისთვის;

სანაპირო ზოლში ჩატარებული ვიდეოს პრემენტაცია, რომელიც განკუთვნილია 35 წელს გადაცილებული ხალხისთვის, რომლებიც ისევ აგრძელებენ ნარკოტიკების მოხმარებას;

საინფორმაციო წერილი გარემოს დაცვის სპეციალისტებისთვის, რომლებიც ქალაქიდან მოშორებით, ტყეებში ცხოვრობენ;

ვიდეო-ჩვენება ნარკოტიკების ჰომოსექსუალი მომხმარებლებისთვის;

მაისურები ზედ დაგანილი სლოგანებით, რომლებიც სიდნეის გარეუბანში მცხოვრები „გომის“ საზოგადოებრივი საცხოვრებლის ახალგაზრდების მიერ შექმნილია.

ახალი სამხრეთ უელსის ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და შიდასი ასოციაციის მნიშვნელოვანი ინფორმაცია აქვს კამპანიის შესახებ, რომელიც მოქმედ ლოკუმენტაციასა და შეფასების ანგარიშებს მოიცავს.

ორგანიზაცია ასევე გამოსცემს ჟურნალს და დიდი რაოდენობით საგანმანათლებლო მასალებს. ახალი სამხრეთ უელსის ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და შიდასი ასოციაციის საკონტაქტო დეტალები შეგიძლიათ იხილოთ შარანის შემცირების განვითარების



## მედია-განათლება

როგორც წესი, არ არის მიზანშეწონილი მასმედიის გამოყენება ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებასთან დაკავშირებულ კამპანიებში.

მაგრამ უნდა აღინიშნოს, რომ მედია ხშირად ნარკოტიკების მოხმარებლებისთვის აივ/შიდსის ინფიცირების შესახებ ინფორმაციის მიღების ძირითადი წყაროა, ამიტომ მნიშვნელოვანია, რომ მედიის საშუალებით მოხდეს შესაფერისი შეტყობინებების გაქვეყნება.

მედიასთან თანამშრომლობის შესახებ უფრო მეტი ინფორმაცია შეგიძლიათ მეორე თავში იხილოთ.

## 8. ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის სფეროში არსებული საუკეთესო პრაქტიკა

### შესავალი

საუკეთესო პრაქტიკის განვითარება და მაღალი სტანდარტების შენარჩუნება უნდა იყოს ნემსებისა და შპრიცების ყველა პროგრამის მიზანი.

ეს გულისხმობს პერსონალის განათლებას განახლებული ლიგერატურით, მათ ურთიერთობას სხვა პროგრამებთან, რაც მათ პრაქტიკაზე აისახება.

ეს თავი მოიცავს მუშაობის ძირითადი მიმართულებების საუკეთესო პრაქტიკის პრინციპებს ცვლილებების მხარდაჭერის, რისკების შეფასებისა და აუთრი-პროგრამების მუშაობის ჩათვლით.

### ეთიკის საკითხები

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ჯანდაცვის სფეროს ფარგლებში ფუნქციონირებს და იგივე ეთიკური პრინციპებით შემოიფარგლება, რომლებიც ჯანდაცვის სხვა სფეროებზე მოქმედებენ.

ქვემოთ მითითებული ძირითადი ეთიკური მიმართულებები შეიძლება ვრცელდებოდეს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მენეჯერებსა და თანამშრომლებს შორის ნებისმიერი საკითხის შეფასებისას ან შესაფერისი ქმედებების განსაზღვრისას.

მნიშვნელოვანია, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების ყველა თანამშრომელი:

- იღებდეს პასუხისმგებლობას საკუთარ ქმედებებზე და მუშაობის შედეგებზე;
- იყოს კომპეტენტური და მზად იყოს, რომ შეინარჩუნოს ცოდნის მაღალი სტანდარტები;
- ერთგულად აგრძელებდეს პრაქტიკის და პროგრამის პოლიტიკის გადახედვას, პროგრამის გაუმჯობესებას სერვისის განახლების, გაფართოებისა და გამარტივების გზით;
- პრაქტიკის შესაბამისად საკუთარ თავზე აიღოს პასუხისმგებლობა პროგრამის უწყვეტ ზრდასა და განვითარებაზე;
- კონფიდენციალურად ინახავდეს მუშაობის მსვლელობის დროს მოპოვებულ ინფორმაციას;
- იცნობდეს და ეთანხმებოდეს მუშაობის ეთიკურ და კანონიერ სტანდარტებს და უარი თქვას იმ ქმედებებში მონაწილეობაზე, რომელიც შეიძლება არაეთიკური აღმოჩნდეს ან ზიანი მიაყენოს საზოგადოების წევრებს;
- აღიარებდეს იმას, რომ მისი ქმედებები სხვების ცხოვრებაზე ახდენს გავლენას და მზად იყოს ინტერესთა კონფლიქტის შემთხვევაში მაშინვე მოაგვაროს წარმოქმნილი კონფლიქტი;
- ყველა სახალხო მოხსენებაში აღიაროს მოცემული ტექნიკისა და ცოდნის შეზღუდვები, და აღნიშნოს, საკუთარ აზრს გამოთქვამს როგორც ინდივიდი თუ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის წარმომადგენელი;
- პატივი სცეს კლიენტების ერთობლიობას და ღაცავს მათი კეთილდღეობა;

- კლიენტების სრული ინფორმირება მოახდინოს ყველა მოქმედების მიზნის შესახებ და ღიად დააფიქსიროს კლიენტის უფლება, უარი თქვას რაიმე მოქმედებაში მონაწილეობაზე;

იმოქმედლოს კოლეგიალური ურთიერთობების გათვალისწინებით და პატივი სცეს კოლეგების უფლებებს, მოვალეობებს, უნარებსა და გადაწყვეტილებებს;

ერთნაირად მოექცეს კოლეგებს და სერვისის მომხმარებლებს, მიუხედავად სქესის, რასის, რელიგიური და სექსუალური კუთვნილებისა.

## ქცევის შეცვლა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები იმისთვის არსებობს, რომ ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ხელშეწყობა მოახდინოს.

ამის მისაღწევად მნიშვნელოვანია, რომ პროგრამის მომსახურე პერსონალს არ ჰქონდეს კრიტიკული მიდგომა პროგრამის მონაწილეებისადმი, ისინი უნდა შეეცადონ გაიგონ ის მიზეზები, რის გამოც ხალხი ჩართულია სარისკო ქცევაში, ამის სანაცვლოდ მათ უბრალოდ უნდა უთხრან მათ, თუ როგორ მოიქცნენ, დაეხმარონ მათ ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებისთვის სირთულეების გადალახვაში.

შიდსის პანდემიის დასაწყისიდან ბევრი კვლევა ჩაგარდა იმის შესახებ, თუ რაგომ ან როგორ იცვლიან ადამიანები ქცევას იმ მოქმედებებიდან, რომლებიც მათ აიგი-ინფიცირების მაღალი საფრთხის ქვეშ აყენებენ, მოქმედებებისკენ, რომელიც მათ ამის რისკს უმცირებენ ან საერთოდ აქრობენ მას.

მკვლევარები ასევე შეეცადნენ გაიგონ, თუ როგორ შეუძლიათ პროგრამებს ან კამპანიებს ამ პროცესში მონაწილეობის მიღება და დახმარება.

## ცვლილებაზე მოქმედი ფაქტორები

კოკისა და სანდფორგის მიერ 1991 წელს შემუშავებული მოდელის (თანასწორთა მხარდაჭერის ევროპული სახელმძღვანელო) მიხედვით ადამიანებს გარკვეული დამოკიდებულება და რწმენა აქვთ საკუთარი თავის მიმართ – რასაც ხსნიან „თვითფექტურობად“.

კოკი და სანდფორგი ამტკიცებენ, რომ დამოკიდებულებზე, რწმენასა და საქციელზე გავლენას ახდენს გარეგანი სოციალური ფაქტორები, ისეთები, როგორცაა მშობლები, მეგობრები, სოციალური წრეები, სექსუალური პარტნიორები, მედია, მთავრობა და სხვა. საზოგადოების ყველა წევრის ქმედება გარეგანი გავლენაა სხვა წევრებზე.

ქცევისადმი ასეთი მიდგომა შეიძლება გამოვიყენოთ ადამიანის მრავლებისა და საქციელის ასპექტის გასაანალიზებლად – მაგალითად, მათი სურვილის, დარჩენენ ჯანმრთელები ან მოხმარონ ნარკოტიკები ინტრავენური გზით და თავიდან აიცილონ აიგი-ინფიცირება.

განზრახვასა და ქცევას შორის არის სხვაობა. მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარება ვირუსული დაავადებების რისკის გარეშე – ეს შეიძლება ხდებოდეს იმის გამო, რომ შესაძლებლად საჭირო დაბრკოლებების გადასალახად აუცილებელია გარკვეული რესურსები და უნარები.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ეხმარება ხალხს გარკვეული ბარიერების გადალახვაში, ინფორმაციისა და ნემსებისა და შპრიცების უზრუნველყოფის გზით.

მაგრამ შესაძლებელია სხვა ფაქტორების არსებობაც, როგორც პირადი, ასე გარეგანი.

პირადი ფაქტორები, რომლებიც გავლენას ახდენენ ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებაზე, შეიძლება იყოს:

- აიგი-ინფიცირების საფრთხის თავიდან აცილების მნიშვნელობის აღქმა – თუ ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებს არ აღუვებით საერთო შპრიცებისა და ნემსების მოხმარება იმის გამო, რომ ვერ ხვდებიან აიგი-ინფიცირების რისკს ან ვერ აღიქვამენ, თუ რას შეიძლება ნიშნავდეს მათთვის აიგი-ინფიცირება, ან არ აფასებენ საკუთარ ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს, ნაკლებად შესაძლებელია მათი გამოსწორება;
- რწმენა, რომ მათ შეუძლიათ გამოსწორება – მათ შეიძლება არ სჯეროდეთ, რომ ეს შესაძლებელია, რადგან ახლობლებისა და ასევე მედიასაშუალებების მხრიდან არაერთხელ სმენიათ, რომ მათი გამოსწორება შეუძლებელია და რომ ისინი არ არიან საჭირო ოჯახისა და საზოგადოებისთვის;

ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარების უსაფრთხო გზები – მოხმარებელმა შეიძლება ყოველთვის ისარგებლოს საკუთარი შპრიცით, მაგრამ მაინც ჩაიგდოს თავი ისეთ საფრთხეში, როგორცაა შპრიცში დაფასოებული ნარკოტიკის ყიდვა.

გარეგანი ფაქტორებში იგულისხმება:

- სახელმწიფო პოლიტიკა ნარკოტიკების მოხმარებლების მიმართ – მაგალითად, რეპრესიული კონტროლის პოლიტიკა, რომელიც თრეგუნავს და აწუხებს ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებს, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარება სწრაფად, სტრესის ქვეშ;
- როგორ „იქცევა სხვა ხალხი“.

უკანასკნელი ფაქტორი ძალიან მნიშვნელოვანია: მკვლევარებმა აღმოაჩინეს, რომ ინდივიდებისთვის ახალი ქცევის გათავისება და შენარჩუნება გაცილებით ადვილია, თუ ეს ხდება სხვა მეგობრებთან ერთად.

როდესაც სოციალური წრის წარმომადგენლები ერთნაირად იქცევიან, ამას „ჯგუფის ნორმები“ ეწოდება – ჯგუფის ნორმალური ქცევა. ნემსებისა და შპრიცების ყველა პროგრამის საბოლოო მიზანი ნარკოტიკების ინტრავენური მოხმარებლების ყველა სოციალური წრისთვის დამახასიათებელი ნორმების შეცვლაა.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებმა ყურადღება უნდა გაამახვილონ ქცევის შეცვლის სხვადასხვა ღონეზე:

- ცხოვრების ინდივიდუალური სტილი;
- ჯანდაცვის სერვისი;
- საზოგადოებრივი კონტექსტი;
- უფრო ფართო სოციალური გარემო და სახელმწიფო პოლიტიკა.

ყველა ამ ღონეზე ცვლილებების უზრუნველყოფა ნარკოტიკების ინტრავენურ მოხმარებლებში აიგი-ინფიცირებაზე ეფექტური რეაგირების წინაპირობაა, რაც ჯანდაცვის

მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) კარგად აქვს გათავისებული და ოჯახის ჯანდაცვის ხელშეწყობის ქარტიაში17 და WHO/UNAIDS-ის სწრაფი შეფასებისა და რეაგირების სახელმძღვანელოშია12 ასახული.

### ინოვაციების გავრცელება

„გავრცელების თეორია“25 შეიძლება დაგვეხმაროს გავიგოთ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის და სხვა აივ-ინფიცირების პრევენციული ჩარევის ეფექტი.

გავრცელება შეიძლება აგხსნათ როგორც „პროცესი,რომლის მეშვეობითაც ინოვაციები გავრცელება სოციალური სისტემის წევრებს შორის ხდება“.

ის შედგება ოთხი ძირითადი ელემენტისგან:

- ინოვაცია – იდეა,ობიექტი ან რაიმე ქმედება,რომელიც აღიქმება,როგორც სიახლე ინდივიდის ან ჯგუფის მიერ;
- კომუნიკაციის არხები – შეგყობინებების გაცვლის გზები;
- სოციალური სისტემა;
- ინოვაციის შემუშავებისთვის საჭირო დრო.
- 
- კომუნიკაციის არხები შეიძლება დავახასიათოთ,როგორც „ცენტრალიზებული“ ან „დეცენტრალიზებული“.

ცენტრალიზებული გავრცელების დროს ინოვაციის გადაცემა ხდება ექსპერტის მიერ ამ ინოვაციის პოტენციურ მიმღებზე, რომელიც უფრო დაბალი საფეხურის ექსპერტია (მაგალითად, როდესაც პროფესორი ქირურგიის ტექნიკას პრაქტიკანტი ასწავლის ექიმების ჯგუფს).

დეცენტრალიზებული გავრცელების დროს ჯგუფის წევრებს შორის ინფორმაციის გავრცელების მაღალი დონე აღინიშნება. ინფორმაციის გაცვლა იმ მოსაზრებას ეფუძნება, რომ ჯგუფის წევრებს თვითონ შეუძლიათ გავრცელების პროცესის მართვა „ექსპერტების“ მცირედი დახმარებით.

აივ-ინფიცირების რისკ-ფაქტორების შესახებ შეგყობინებების გავრცელება განსხვავდება „მოსახლეობის გარკვეულ ჯგუფებს“ შორის.

კონკრეტული პოპულაციების ჯგუფის წევრები:

- უკავშირდებიან ერთმანეთს იმისათვის,რომ გაუმკლავდნენ იმ კრიტიკასა და დევნას,რომელსაც სამოგალოების უფრო დიდი ნაწილის მხრიდან ექვემდებარებიან, თავიანთი რწმენისა და ფასეულობების გამო;
- მოსახლეობის დანარჩენ ნაწილთან შედარებით გაცილებით მეტად იზიარებენ რწმენასა და ფასეულობებს;
- ერთმანეთთან ხშირად ამყარებენ პიროვნებათაშორის ურთიერთობებს;
- გააჩნიათ იმის პოტენციალი,რომ იმოქმედონ როგორც ძლიერმა აგენტებმა ცვლილების სასიკეთოდ ან მის საწინააღმდეგოდ. მათ შეუძლიათ საინფორმაციო შეგყობინებების შინაარსის უგრილება ან მისი შესუსტება.

კონკრეტული პოპულაციების ჯგუფის წევრებს შორის გავრცელების სოციალური პროცესი უფრო ჩქარა მიმდინარეობს,ვიდრე სამოგალოების ჩვეულებრივ წევრებს შორის,იმის გამო,რომ:

- მათ შორის კომუნიკაცია უფრო ხშირია;
- კომუნიკაცია ნდობის მაღალი ხარისხით ხასიათდება;
- კონკრეტული ჯგუფის წევრებს შორის უფრო ნაკლები სხვაობაა.

კონკრეტული ჯგუფების წევრები საკმაოდ შერჩევითები არიან, როდესაც გადაწყვეტილებას იღებენ, დანერგონ თუ არა ის ინოვაციები, რომელთა წარმოშობაც მიზნობრივი ჯგუფის საზღვრებს სცდება.

არაფორმალური ლიდერები ნაკლებად მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ ქცევასა და მიდგომამდე გავლენის მოხდენის შემთხვევაში, ამიტომ დეცენტრალიზებული გავრცელების მიდგომა უფრო ეფექტური იქნება, ვიდრე ცენტრალიზებული გავრცელების მიდგომა.

ცვლილებების გამომწვევი აგენტების შერჩევა და სწავლება ბევრად უფრო მნიშვნელოვანია კონკრეტული ჯგუფების შემთხვევაში, ვიდრე ჩვეულებრივ სამოგალოებაში. მიზნობრივი ჯგუფის წევრები იმ ადამიანებს, რომლებიც მათ ინფორმაციას აწვდიან, სანდო პირებად უნდა აღიქვამდნენ.

სიახლეების გავრცელებისა და დანერგვის დროს ასევე გასათვალისწინებელია სამოგალოებრივი ჯანდაცვის საჭიროებები26 . ამასთან დაკავშირებით საჭიროა:

- კარგი ცოდნა სუბკულტურებისა, რათა წინასწარ იცოს გათვლილი, რომელი ინოვაციები იქნება მიღებული ჯგუფის მიერ;
- სამოგალოებრივი ჯანდაცვის სფეროში შემუშავდეს ღონისძიებები – ან ინოვაცია – რომელიც მისაღები იქნება, იმის ნაცვლად, რომ საჭირო გახდეს ლოდინი, თუ როდის მოხდება მისი შემოთავაზება სხვის მიერ;
- მოახდინოს მონიტორინგი, თუ როგორ იყენებს სუბკულტურა ინოვაციას და გამომწვევა თუ არა მან რაიმე ცვლილება;
- მზად იყავით, მონიტორინგის შედეგების შესაბამისად მოახდინოთ გარკვეული ცვლილებები ინოვაციაში ან მისი წარდგენის მეთოდში.

ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებელთა შორის ინოვაციის გავრცელების გამოცდილებამ გვიჩვენა, რომ ისინი უფრო ადვილად იღებენ ისეთ ინოვაციებს, როგორცაა ნარკოტიკების მომზადების ან მოხმარების ნაკლებად სარისკო მეთოდები, იმ შემთხვევაში, თუ ისინი ჩართულები არიან ამ ინოვაციის მზადებისა და გავრცელების პროცესში.

### რისკების სისტემატური შეფასება

რისკების შეფასების კითხვარები, რომელთა შევსებაც სისტემატურად ხდება იმ თანამშრომლების მიერ, რომლებიც ინდივიდუალურად მუშაობენ პროგრამის წევრებთან, შეიძლება დაგვეხმაროს:

- სარისკო ქცევის დეტალურად განხილვაში;

- თანამშრომლებისთვის შეგყობინების მიწოდებაში,რომ ინფორმაცია ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების შესახებ პრიორიტეტულია.

ნარკოტიკების ინგრავენურ მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკების შეფასების ყველაზე გავრცელებული მექანიზმია ნარკოტიკების ინგრავენურ მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკების კითხვარი<sup>27</sup>,რომელიც ნარკოტიკებისა და ჯანსაღი ქცევის კვლევის ცენტრის მიერ არის შედგენილი (ლონდონი, დიდი ბრიტანეთი). ამ მეთოდის მიხედვით რისკების შეფასება გულისხმობს ამ კითხვარის შევსებას კერძოდ ან ინტერვიუს მეშვეობით,სააგენტოში ან მის გარეთ.

რისკების ინდივიდუალური შეფასებისას ყურადღება უნდა მიექცეს კლიენტის ქცევის ყველა იმ ასპექტს,რომელმაც შეიძლება ის ინფიცირების ან სხვა ნებისმიერი პრობლემის რისკის წინაშე დააყენოს. ეს მეთოდი შეიძლება შემუშავებული იყოს თითოეული პროგრამის მიერ და სიტუაციების სწრაფი შეფასებისას მოპოვებულ გამოცდილებასა და შემდგომ მუშაობას ეფუძნებოდას,აუთორი-პროგრამების ჩათვლით.

- ამ პროგრამებში მომუშავეთათვის შესაძლებელი უნდა იყოს კლიენტების სისტემური შეფასება იმისთვის,რომ მოხდეს ქვემოაღნიშნულის შეფასება:

სისხლში არსებული ვირუსების გადაღების რისკი (აივი-1, B და C ჰეპატიტი);

- ღობის გადაჭარბების რისკი;
- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემები;
- სქესობრივი გზით გადადებელი დაავადებების რისკი.

**აუთორი-სამუშაოები**

აუთორი-სამუშაო გულისხმობს ნარკოტიკების მოხმარებელ მოსახლეობასთან ეფექტური კონტაქტის დამყარებას,მათთან სახლში ან მათი თავშეყრის ადგილებში მისვლის მეშვეობით.

ეს არც ისე ადვილია,როგორც ჩანს. ხშირად მიიჩნევა,რომ თუ ნარკოტიკების მოხმარებელი უმუშევარია ან სტუდენტია,მას ბევრი თავისუფალი დრო უნდა ჰქონდეს იმისათვის,რომ ილაპარაკოს და განიხილოს თავისი ჯანმრთელობის პრობლემები. გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ ნარკოტიკების მოხმარებლების უმეტესობა იმდენად ბევრ დროს უთმობს ამ პროცესთან დაკავშირებულ მოქმედებებს, რამდენსაც მომუშავე ადამიანი თავის საქმეს.

აქედან გამომდინარე დრო ძალიან მნიშვნელოვანია, განსაკუთრებით, როდესაც მოქმედება ხდება სამოგადოებრივი თავშეყრის ადგილას,სადაც ნარკოტიკების მოხმარებელს ძალიან ცოცხალი შეუძლია ლაპარაკი სოციალურ მუშაკთან,ნარკოტიკების ყიდვ/გაყიდვამდე,ნარკოტიკების მოხმარებამდე, პოლიციისგან მიმალვის მცდელობამდე,მევალების ან ისეთი ხალხის მოძებნამდე,ვისიც თვითონ მართებთ,მეგობრებთან ლაპარაკამდე,სოციალური და ბიზნეს-შეთანხმებების დადებამდე მცირე თავისუფალი დროის მონაკვეთში.

**პირველი კონტაქტის დამყარება**

აუთორი-პროგრამების პირველი ნაბიჯი კონტაქტის დამყარებაა ნარკოტიკების მოხმარებლებთან.

კონტაქტის პირველად დამყარება ხშირად ნარკოლოგიური მომსახურების,აივ/შიდსის კლინიკების,ინფექციური დაავადებების საავადმყოფოების ან ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სხვა მომსახურების,მაგალითად არასამთავრობო ორგანიზაციების საშუალებით ხდება.

ასეთი ადგილები ძალიან ხელსაყრელია ნარკოტიკების ინგრავენურ მოხმარებლებთან შესახვედრად,რადგან ისინი ხშირად მიმართავენ ამ ადგილებს ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებით. შეიძლება მათ განზრახული არ ჰქონდეთ ნარკოტიკების მოხმარებისთვის თავის დანებება,მაგრამ მზად იყვნენ მიანის შესამცირებელი მოქმედებებისთვის და სავარაუდოდ ნარკოტიკების მოხმარებლების სოციალური წრის ნაწილს წარმოადგენდნენ.

ნარკოტიკების მოხმარებელთან კონტაქტის დამყარება იგივენივით ხდება,როგორც ნებისმიერ სხვა ადამიანთან,რომელთანაც დალაპარაკება გვინდა: ვიწყებთ დიალოგს იმისთვის,რომ უფრო მეტი გავიგოთ ამ ადამიანზე,ვაცნობთ ჩვენს თავს და ვიწყებთ ურთიერთობის ჩამოყალიბებას.

აუთორი-პროგრამის თანამშრომლებისთვის არსებობს გარკვეული წესები პირველ შეხვედრასთან დაკავშირებით. მნიშვნელოვანია,რომ:

- წარუდგინოთ საკუთარი თავი;
- აუხსნათ,რაში მდგომარეობს თქვენი დავალება;
- აუხსნათ,რა არის მუშაობის არსი;
- აუხსნათ,რაგომ ასრულებს ორგანიზაცია ამ სამუშაოს და კონფიდენციალურობის რა წესები მოქმედებს;
- დაასაბუთოთ,რისი გაკეთება შეგიძლიათ ნარკოტიკების მოხმარებლებისთვის;
- ყოველთვის იყოთ გულახდილი.

გულახდილობა ძალიან მნიშვნელოვანია პირველი და შემდგომი კონტაქტების განმავლობაში,რადგან ნარკოტიკების მოხმარებლები ხშირად ეჭვიანები არიან. ნარკოტიკების მოხმარებელთა საზოგადოებაში ნდობის ჩამოყალიბების თვალსაზრისით,უნდობლობამ შეიძლება პრობლემები შეუქმნას როგორც ინდივიდუალურ თანამშრომელს,ასევე იმ კომპანიას,რომლისთვისაც ის მუშაობს.

**აუთორი-პროგრამა „ღია ნარკოსცენის პირობებში“**

მოვიერთ ქალაქში არსებობს ღია ნარკოსცენა, სადაც ნარკოტიკები ღიად იყიდება ქუჩებში ან სხვა ადგილებში.

ეს ხშირად კარგი ადგილია ნარკოტიკების მოხმარებლებთან შესახვედრად,რადგან ნარკოტიკების ბევრი ინგრავენური მოხმარებელი იყრის თავს პაგარა გერიტორიაზე. ეს იმას ნიშნავს,რომ მოკლე დროში ხდება ინფორმაციის გავრცელება ბევრ ხალხში.

ქვემოთ მოყვანილია აუთორი-პროგრამის ორი მაგალითი. სოფის (ბულგარეთი) ცენტრში მდებარე პარკში, სადამობოთ ნარკოტიკების მომხმარებლები სხვა ახალგაზრდებთან ერთად იყრიან თავს. პარკის ერთი სექცია, სადაც რესტორნები და ბარებია, ძალიან განათებულია, დარჩენილი გერიგორია კი ჩაბნელებულია. ნარკოტიკების მყიდველები და გამყიდველები ჯგუფიდან ჯგუფში გადაადგილდებიან, თავიანთი სოციალური წრის წარმომადგენლებს ეკონტაქტებიან.

იმ შემთხვევაში, თუ ნარკოტიკების ყიდვის პროცესი დაიწყო, მყიდველი და გამყიდველი ხალხმრავალ ადგილს გოვებენ და გაუნათებელ გერიგორიაზე გადაინაცვლებენ იმისთვის, რომ შეთანხმება დაასრულონ. სწორედ ამ ადგილას ახორციელებენ თავიანთი სამუშაოს ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის წარმომადგენლები.

პროგრამის თანამშრომლები გამორჩეული ჩანთებით გადაადგილდებიან ჯგუფიდან ჯგუფში. ნარკოტიკების ინგრავენური მომხმარებლები მათთან ნემსებისა და შპრიცების გამოსართმევად და რჩევის საკითხავად მიდიან.

მოსკოვში (რუსეთი) ფრინველების ბაზარზე თავს იყრის ბევრი სხვადასხვა სახის პროდუქტის გამყიდველი და მყიდველი. მათ შორის არიან ნარკოტიკების მყიდველები და გამყიდველები, ასევე პოლიცია, რომელიც მათ დაკავებას ცდილობს.

იქ ასევე გვხვდებიან აუთორი-პროგრამის წარმომადგენლები, რომლებიც ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის ინფორმაციის მიწოდებას ცდილობენ.

აუთორი-პროგრამის ერთ-ერთმა თანამშრომელმა, რომანმა თქვა: „ნარკოტიკების მომხმარებელი დროის ძალიან მცირე მონაკვეთში ახერხებს ბაზარში მისვლას, გამყიდველის მოძებნას, ნარკოტიკების ყიდვას და იქაურობის დაგოვებას. პოლიცია ყოველთვის თვალს ადევნებს და ცდილობს დაიჭიროს გამყიდველიც და მყიდველიც. როგორც კი ნარკოტიკების მომხმარებელი ნარკოტიკს იყიდის, ის მაშინვე გოვებს იქაურობას, რომ არ დაიჭიროს. ჩვენ ვაკვირდებით ნარკოტიკების მომხმარებლების ბაზარში შემოსვლას, რათა მათთან კონტაქტის დამყარება მოვახდინოთ, სანამ ამას ნარკოტიკების გამყიდველი ან პოლიციელი მოახერხებს. მათ გვერდზე ჩაუვუვლით და ხელში ჩევენს ბროშურას ვუცურებთ. ყოველთვის კონკრეტულ ადგილას ვდგავართ, რომ ნარკოტიკების მომხმარებელს შეეძლოს მოსვლა და მისთვის საინტერესო ინფორმაციის მიღება“.

როგორც ამ მაგალითებმა გვიჩვენა, აუთორი-პროგრამები კარგად მუშაობს იმ შემთხვევაში, თუ ნარკოტიკების მომხმარებლები პროგრამის თანამშრომლებს ენდობიან.

ამის გამო ხშირად ასეთი პროგრამები ნემსებისა და შპრიცების დასარიგებლად, ნარკოტიკების აქტიურ მომხმარებლებს ან ყოფილ მომხმარებლებს ქირაობენ. ხშირად, როდესაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები იწყება, დასაშვებია, რომ აუთორი-პროგრამაში შეიძლება მონაწილეობა მიიღოს ექიმმა, სოციალურმა მუშაკმა და ასევე პოლიციელმა.

მაგრამ ამ ჯგუფებისთვის ძალიან რთულია ნარკოტიკების მომხმარებლებთან ურთიერთგაგებისა და ნდობის დამყარება. ნარკოტიკების მომხმარებლებს შესაბამისი მიზეზი აქვთ, რომ არ ენდონ ასეთ ხალხს: თუ ისინი შემთხვევით არასწორ ადამიანს ენდობიან, არ არის გამორიცხული, ციხეშიც კი აღმოჩნდნენ.

### აუთორი-სერვისები „ნარკოტიკების ფარულად რეალიზაციის ან მოხმარების ადგილებში“

ბევრ ადგილას ნარკოტიკებს ფარულად ყიდიან, ყიდულობენ და მოიხმარენ. ნარკოტიკების გამყიდველები პეიჯერებით და გელეფონებით მუშაობენ, მყიდველებს მათთვის სანდო ადამიანებისგან ვაიციანობენ.

ამას ნარკოტიკების ფარულად რეალიზაციასა და მოხმარებას ეძახიან, რაც ძალიან გავრცელებულია ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებში.

უსკოვში (რუსეთი), რომლის მოსახლეობაც 200,000-ია, ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის განხორციელება საკმაოდ რთული აღმოჩნდა, რადგან „ყველა იცნობს ერთმანეთს“. ქალაქში არ აღინიშნება ნარკოტიკების აშკარა მოხმარება, ნარკოტიკების მომხმარებლებთან გასაუბრება სიგუაციის სწრაფი შეფასებისთვის და ასევე ნემსებითა და შპრიცებით უზრუნველყოფა ძალიან ფრთხილად უნდა მომხდარიყო, „თოვლის გუნდის ტექნიკით“ – ამ დროს პროგრამის თანამშრომლების წარდგენა ახალი კლიენტებისთვის უკვე არსებული კლიენტების მეშვეობით ხდება.

პროგრამაში მონაწილეებთან კონტაქტი ძირითადად სახლებში მყარდება. აუთორი-პროგრამის თანამშრომლები კლიენტებს ქალაქის შიდა ცენტრში გზავნიან. ჰეპატიტის ვაქცინაციამ, აივ-ისა და ჰეპატიტის ანალიზზე, და ასევე სხვა უფასო სამედიცინო მომსახურების მისაღებად.

შეგედში (უნგრეთი) ნარკომანიის ცენტრის ბაზაზე დაფუძნებულმა ნემსებისა და შპრიცების აუთორი-პროგრამამ ნარკოტიკების მომხმარებელთა ბინების ქსელში შეაღწია, სადაც ისინი იკრიბებიან, ამზადებენ და მოიხმარენ ნარკოტიკებს.

პროგრამის მენეჯერები აღნიშნავენ, რომ თავიდან ცენტრის თანამშრომლებმა კონტაქტები დაამყარეს ნარკოტიკების მომხმარებელთა მცირე ნაწილთან, მაგრამ ნაკლები შეხება ჰქონდათ ნარკოტიკების ფარულად მოხმარების შემთხვევებთან. ოპერაციის პირველი ექვსი თვის განმავლობაში აუთორი-გუნდმა 30 ბინა აღმოაჩინა, სადაც ნარკოტიკების ინგრავენური მომხმარებლები ცხოვრობდნენ და ერთად მოიხმარდნენ ნარკოტიკებს.

### აუთორი-პროგრამები სხვა „ვითარებაში“

ნარკოტიკების რეალიზაციისა და მოხმარების ღია და ფარული ადგილების გარდა არსებობს კიდევ ისეთი ადგილები, სადაც ახალგაზრდების ჯგუფები იკრიბებიან დასაღვად, მუსიკის მოსასმენად და სხვა.

ასეთ ადგილებში შეიძლება ნარკოტიკების მომხმარებლების შეხვედრაც. ამგვარ გერიგორიებზე მუშაობის რთული ასპექტი ის არის, რომ აუთორი-მუშაკს სურს კონტაქტის დამყარება მხოლოდ ნარკოტიკების მომხმარებელთან და არ სურს დროის დახარჯვა უაზროდ ან განგაშის გამოწვევა ნარკოტიკების არამომხმარებლებთან მიმართებით.

ქვემოთ მოყვანილია რამდენიმე იდეა, რაც გამოყენებული იქნა ხალხმრავალ ადგილებში ნარკოტიკების მომხმარებლებთან ურთიერთობის დასამყარებლად.

ამსტერდამში (ჰოლანდია) აუთორი-პროგრამის თანამშრომელი ყოველ საღამოს ისეთ

დროს მიდიოდა ბარში, როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებლებიც შეიძლება იქ ყოფილიყვნენ. მას ყოველთვის ეჭირა გამორჩეული ჩანთა. მესამე საღამოს, როცა წასასვლელად გაემზადა, ჩანთა დააგლო, საიდანაც პრემერვატივები და შპრიცები გადმოცვივდა. იქ მყოფები დაყრილი საგნების აკრეფვაში დაეხმარნენ და ჰკითხეს, თუ რაგომ ჰქონდა თან ეს ყველაფერი. მან განმარტა, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის თანამშრომელი იყო და ასე დაიწყო დიალოგი ნარკოტიკების მომხმარებლებთან.

სიღნეში (ავსტრალია) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამამ გააკეთა პოსტერი, სადაც ასახული იყო ნარკოტიკების მომხმარებლების წინააღმდეგ დისკრიმინაციის სცენები (უარი სამედიცინო დახმარების გაწევაზე) ტექსტით: „ნარკოტიკების მომხმარებლებო, თქვენც შეგმთხვევიათ ეს? ჩვენ შეგვიძლია დაგეხმაროთ. დარეკეთ (ტელეფონის ნომერი)“.

- პოსტერები განთავსებული იყო ისეთ ადგილებში, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლები გროვდებოდნენ. როდესაც ნარკოტიკების მომხმარებლები თავიანთი პრობლემების მოსაყოლად რეკავდნენ, მათ დახმარებას უწევდნენ და ინფორმაციას აწვდიდნენ პროგრამის მომსახურების შესახებ.

### აუთორინ-მუშაობის კარგი პრაქტიკა

შემდეგი რეკომენდაციები პოლგავაში (უკრაინა) აუთორინ-პროგრამის თანამშრომლებს მიერ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან მუშაობის შედეგად შემუშავებულ რეკომენდაციებს ეფუძნება:

- უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პრივატულობა – პროგრამის მონაწილეს არ უნდა ელაპარაკო პირად საკითხებზე, როდესაც ის მეგობრებთან ერთად არის;
- უზრუნველყოფილი უნდა იყოს კონფიდენციალურობა – არასოდეს არ ელაპარაკო პროგრამის ერთ მონაწილეს მეორე მონაწილის შესახებ, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ ისინი მეგობრები არიან;
- შეეცადეთ იმუშაოთ ჯგუფის „ლიდერებთან“ – შეიძლება უფრო რთული იყოს მათთან ლაპარაკი, მაგრამ თუ ისინი მოვისმენენ, შემდეგ ამ ინფორმაციას სხვებსაც გადასცემენ;
- არასოდეს ჩაერთოთ, როდესაც პროგრამის მონაწილეები „დაკავებულები არიან ნარკოტიკებთან დაკავშირებული საქმიანობით“, რადგან მათი გონება ამ მომენტში დაგვირთულია და ამ ჩარევამ შეიძლება ისეთი რეაქცია გამოიწვიოს სხვა მონაწილეში, რომ პროგრამის მუშაო საფრთხეში ჩააგდოს;
- პროგრამის მონაწილეებთან ბუნებრივი ურთიერთობა ჩამოაყალიბეთ – შეგიძლიათ გახსუროთ, ილაპარაკოთ ამინდის ან ადგილობრივი ახალი ამბების შესახებ, რომ პროგრამის მონაწილეებმა თავისუფლად იგრძნონ თავი. მაგრამ არ დაგავიწყდეთ, უფრო მეტი დრო დაუთმოთ ურთიერთობებს – აუთორინ-პროგრამის თანამშრომლის როლია ინფორმაციისა და რჩევის გადაცემა;
- ყოველთვის დაუთმეთ დრო იმ პრობლემის საფუძვლიან განხილვას, რომელიც პროგრამის მონაწილემ წამოჭრა;

აუთორინ-პროგრამის თანამშრომლებმა უნდა იცოდნენ თავიანთი მოვალეობები და სისხლის სამართლის კოდექსის ყველა ის მუხლი, რომელიც ნარკოტიკების მომხმარებ-

ლებს ეხება.

პირველი დიალოგის დროს ან მოგვიანებით, შეიძლება ლაპარაკი დაიწყოთ ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებაზე ან უსაფრთხო სექსზე.

აუთორინ-პროგრამის თანამშრომლები ხშირად ამას ახორციელებენ როგორც ცალკე მოქმედებას, ასევე ამას აკეთებენ პროგრამის მუშაკები ნემსებისა და შპრიცების დარიგების დროს. ხანდახან მკვლევარები უსაფრთხო ქცევას განიხილავენ კვლევის დამთავრების შემდეგ (მაგალითად, სიგუაციის სწრაფი შეფასება).

უსაფრთხო ქცევაზე თემის წამოჭრის გავრცელებული მეთოდებია:

- სიგუაციური ვითარების გამოყენება – თუ ნარკოტიკების მომხმარებელს აქვს აბსცესი, უჩივის სისუსტეს, ამბობს, რომ ბოლო დროს იყო საავადმყოფოში ან ჰქონდა ჰეპატიტი, ან გაიკეთა ანალიზი აივ-ზე, ეს შესაფერისი მომენტია ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებაზე ლაპარაკის დასაწყებად;
- ნარკოტიკების ინგრავენური მომხმარებლების ჯანმრთელობის და სხვა პრობლემების შესახებ ზოგადი საუბრისას გააკეთოთ შეგვობინება აივ-ის პრევენციის შესახებ.
- დიალოგის დაწყება, სადაც ჯანმრთელობის მდგომარეობა იქნება ცალკე საკითხი – ისეთი ღია შეკითხვების დასმით, როგორცაა: „როგორ გრძნობ თავს?“ „როგორ მიდის საქმეები?“.

ასეთი გიჟის საუბრების დროს, როგორც მოსკოვის ფრინველების ბაზრის მაგალითზე ვნახეთ, შეიძლება მსალევიც გამოვიყენოთ.

ეს შეიძლება იყოს ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის განკუთვნილი სავიზიტო ბარათი, ბროშურა ან სტიკერი, ჟურნალი ან საინფორმაციო წერილი, პრემერვატივები და სხვა. ეს ნივთები შეიძლება გამოყენებული იქნას საუბრის დასაწყებად, ან მოსკოვის ფრინველების ბაზრის შემთხვევაში, ნარკოტიკების მომხმარებელს შეიძლება წასაკითხად მისცეთ რაიმე პაგარა ბუკლეტი, რომლის მიხედვითაც ის შემდეგში აუთორინ-პროგრამის თანამშრომელს დაუხვამს შეკითხვებს.

კალკუტაში (ინდოეთი) სამედიცინო კვლევის ინდოეთის საბჭომ ჩამოაყალიბა ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა და სასწავლო ცენტრი, რომელიც ნარკოტიკების ინგრავენური მომხმარებლებით არის დაკომპლექტებული.

პროგრამის თანამშრომლები განლაგებულები არიან სასწავლო ცენტრში, გარეუბან მეჰიდიბაგანში. ისინი ნარკოტიკების მომხმარებლებს აუთორინ-სერვისით უზრუნველყოფენ დილა-საღამოს, ორი საათის განმავლობაში, კვირაში ხუთი დღე.

ნარკოტიკების მომხმარებლებს აწვდიან ინფორმაციას აივ-ინფექციის, B და C ჰეპატიტების გავრცელების გზების შესახებ, ასევე იმის შესახებ, თუ როგორ წარმოიქმნება აბსცესები.

ჯგუფური ინტერვიუს დროს, პროგრამის თანამშრომლებმა აღნიშნეს, რომ მათთვის უფრო ადვილია ნარკოტიკების მომხმარებლის გაგება, იქიდან გამომდინარე, რომ ისინი თვითონაც მოხმარებენ ნარკოტიკს: „ჩვენ გვესმის ნარკოტიკების მომხმარებლების პრობლემები. მათ უხარიათ ჩვენთან ლაპარაკი. ჩვენ გვიყვარს ისინი... ჩვენ ერთი დიდი ოჯახი

### დამატებითი მომსახურება და სხვა დაწესებულებებში გაგზავნა

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები დაკავშირებული უნდა იყოს სხვა მომსახურებებთან, იმ შემთხვევებისთვის, როდესაც მათ თვითონ არ შეუძლიათ მნიშვნელოვანი საკითხების გადაწყვეტა – დროის, ფინანსების ან შესაფერისი ცოდნის უქონლობის გამო – რომ კლიენტებმა მათგან მიიღონ შესაფერისი დახმარება.

იმ ქვეყნებში, სადაც ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები ეფექტური იყო, ხელშეწყობა ფაქტორად ითვლება შესაფერისი მომსახურების ხელმისაწვდომობა.

აღნიშნული მოიცავს:

- სამედიცინო მომსახურებას – ეს გულისხმობს როგორც პირველად დახმარებას, სრულ სამედიცინო მომსახურებას, ასევე შეიძლება მოიცავდეს აივი-ინფექციისა და ჰეპატიტების მკურნალობას;
- კონსულტაციებს – უმეტეს შემთხვევაში კონსულტაციები მიმდინარეობს ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე და ნარკოტიკების მოხმარების შემცირების ან თავის დანებების გზებზე. მაგრამ ასევე შეიძლება ფოკუსირებული იყოს ისეთ საკითხებზე, როგორცაა ურთიერთობები, სამსახური, ფინანსები, საკვები, აზარტული თამაშები და სექსი;
- ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების მკურნალობას – ზოგიერთ შემთხვევაში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა მიმდინარეობს როგორც ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების მკურნალობის პროგრამის ნაწილი, მაგრამ უფრო ხშირად, როდესაც კლიენტებს სურთ მკურნალობის პროგრამაში მონაწილეობა, მათი გადამისამართება ხდება სხვა დაწესებულებებში;
- ჰეპატიტზე ვაქცინაციას ნემსებისა და შპრიცების პროგრამაში მონაწილეობისთვის;
- ჰეპატიტზე ვაქცინაციას – სულ უფრო ხშირად ხდება მისი განხორციელება ცენტრალური და ადმინისტრაციული ევროპის ქვეყნების პროგრამების მიერ. მიუხედავად იმისა, რომ ჰეპატიტი არ უქმნის საფრთხეს სიცოცხლეს, გარდაცვალების 40%-იანი მაჩვენებელი დაფიქსირდა იმ პირებს შორის, ვინც დაავადებულია ჩ ჰეპატიტით და პირველად დაემართა ჰეპატიტი 28.

### სხვა დაწესებულებებში მიმართვის მაგალითები

თემირთაუში (ყაზახეთი) ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის წარმომადგენლები მათი ძირითადი დავალებების ჩამონათვალს ადგენენ, რათა ნლობა დაამყარონ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან და ისინი უზრუნველყონ:

- ფსიქოლოგიური მხარდაჭერით;
- აივი-ის პრევენციის შესახებ ინფორმაციით;

- ნარკოტიკების მოხმარებლების მიერ შემუშავებული საინფორმაციო მასალებით;
- გრენინგებით უსაფრთხო მოხმარებასა და უსაფრთხო სექსზე;

- პრეპერვატივებით, შპრიცებით, სადემინფექციო საშუალებებით;
- სამედიცინო დახმარებით იმ მომხმარებლებისთვის, რომლებსაც აქვთ აბსცესი ან სექსუალური გზით გადადამდები დაავადება.

გაკეთდა ასევე საგლეფონო დახმარების ცხელი ხაზი, რომელიც უზრუნველყოფს მხარდაჭერასა და კონსულტაციებს აივი-ინფექციებისა და შიდსის საკითხებზე, სქესობრივი გზით გადადამდებ დაავადებებსა და ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციაზე. საგლეფონო დახმარების ცხელი ხაზი მიზნად ისახავს, ნარკოტიკების მოხმარებლებში გაზარდოს მოტივაცია ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარებისა და უსაფრთხო სექსის შესახებ, ნარკოტიკების მოხმარების არაინგრავენური გზებისადმი და სიფიზილისადმი. ერთ-ერთი პროგრამის ფარგლებში შეიქმნა აივი-ინფორმირებულთა და მათი ნათესავების მხარდაჭერი ჯგუფი.

ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსში (აშშ) სხვა დაწესებულებებში გადაგზავნის სპეციფიკური პროცედურა არსებობს. კლიენტსა და პროგრამის თანამშრომელს შორის პირველი კონტაქტი უნდა დამყარდეს სასურველი დახმარების სახეობის შესახებ (თრმხრივი შეთანხმების საფუძველზე) და კლიენტისთვის გასაგები უნდა იყოს, რა მომსახურებას სთავაზობს მას ეს დაწესებულება.

ინფორმაციის ეს ორი ნაწილი წარმოქმნის სხვა დაწესებულებებში გადაგზავნის სამსახურის საფუძველს. მიზანი არის კლიენტების არა მხოლოდ გადაგზავნის სხვა დაწესებულებებში, არამედ დაღებითი ცვლილების მიღწევა. გამოთვლითი გექნიკის სფეროში კვლევების ასოციაცია (CRA) მიიხედავს, რომ ეს პერსპექტივა კრიტიკულია, რადგან ერთი და იგივე მიზნის მიღწევა სხვადასხვა გზით არის შესაძლებელი და კლიენტების სხვა დაწესებულებებში გაგზავნა ყოველთვის არ არის შესაძლებელი.

სხვა	კოეპი	დე	სამედიცინო	უმ
	უს, უი	უს	უს, უი	
ბრიშინები	3	20	8	1
კონსულტაციები	8	5	9	0
დაბრუნებული ნემსები და შპრიცები	10	3	9	2
გაქრული ნემსები და შპრიცები	2204	4812	1032	6234
უბანი	ა	ბ	გ	დ
აბალი კლიენტები (აბსცესი კლიენტები (ძ))				
პ	1606	2480	1682	2875

## ადვოკატირება

მუშაობის კიდევ ერთი სფერო, რომელშიც ჩართული არიან ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები, არის ადვოკატირება.

ბევრ ქვეყანაში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებს ყოველდღიური ურთიერთობა აქვთ ნარკოტიკების მომხმარებლებთან, რომლებსაც პრობლემები აქვთ პოლიციასთან მათი მხრიდან არაჰუმანური მოპყრობის გამო, ასევე არსებული დაავადების დისკრიმინაციულ მკურნალობასთან, სიღარიბესთან, უსახლკარობასთან დაკავშირებით და სხვა.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებს არ შეუძლიათ თვითონ გადაწყვიტონ ასეთი სახის პრობლემები, ამიტომ პროგრამების მენეჯერებსა და თანამშრომლებს სხვა დაწესებულებებში ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების უკეთ მოპყრობისთვის, ესაჭიროებათ ადვოკატირება ქალაქის ან რეგიონის სხვა დაწესებულებების დონეზე.

სკოპიეს პროექტი „ჯანსაღი შესაძლებლობები“ (HOPS) სკოპიეში (მაკედონია) თავის კლიენტებს ურიგებს ბროშურებს, რომლებშიც განმარტებულია მათი სამოქალაქო და იურიდიული უფლებები.

ბროშურები სამოქალაქო სამოგადოების რესურს-ცენტრმა მოამზადა. ორი ჯგუფი ატარებს სემინარებს იმისათვის, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლებსა და სახელმწიფო დაწესებულებებს პოლიციის მხრიდან უკანონო ქმედებები და სხვა საკითხები გააცნონ.

## აფთიაქებში შპრიცების გაყიდვის ხელშეწყობა

იმის გამო, რომ ნემსებისა და შპრიცების პროგრამებს არ შეუძლიათ დღე-ღამეში 24 საათის, კვირაში 7 დღის განმავლობაში მოახდინონ ნარკოტიკების მომხმარებლების უზრუნველყოფა ნემსებით და შპრიცებით, მათ უნდა შეეძლოთ ამ ყველაფრის შექენა აფთიაქში.

ზოგიერთ ქვეყანაში, როგორც ინგლისი და ავსტრალია, ფუნქციონირებს აფთიაქებზე დაფუძნებული უფასო ნემსებისა და შპრიცების სქემა. მაგრამ ბევრ ქვეყანაში აფთიაქები მგრულად არიან განწყობილი ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების მიმართ და ამიტომაც არ ყიდიან მათთვის საჭირო ნემსებსა და შპრიცებს.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამას შეიძლება დასჭირდეს აფთიაქისთვის ინფორმაციის მიწოდება, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია სუფთა ნემსებისა და შპრიცების ხელმისაწვდომობა საჭირო დროს და ასევე ახსნას აივ-ინფიცირების სხვა ასპექტები.

## შეფასება

აუცილებელია რეგულარული შეფასებები იმის დასადგენად, თუ რამდენად ეფექტურია ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები. იმ ანგარიშების გარდა, რომლებიც მონაცემების შეგროვების პროცედურებზე დაყრდნობით კეთდება (როგორც მეექვსე თავშია აღწერილი), შეიძლება სხვა სახის შეფასებების განხორციელებაც.

პროგრამის მხარდაჭერის შესანარჩუნებლად ხშირად საჭიროა გავლენის შეფასება

იმის საჩვენებლად, რომ პროგრამამ შედეგი იქონია აივ-ის გავრცელების პრევენციის თვალსაზრისით ამა თუ იმ ქალაქსა თუ რეგიონში. ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების ძირითადი პრობლემა ის არის, რომ მათ სურთ ძალიან სწრაფად დაინახონ შედეგები აივ-ინფიცირების ახალი შემთხვევების შემცირებაში.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ქცევის შეცვლა ძალიან რთული პროცესია და დიდ დროს მოითხოვს. აივ-ინფიცირების ახალი შემთხვევების შემცირება შესაძლებელია გახდება მხოლოდ მას შემდეგ, რაც ნარკოტიკების მომხმარებლების დიდი ნაწილი შეამცირებს სარისკო ქცევას, რასაც შეიძლება რამდენიმე თვე ან წელიც კი დასჭირდეს.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის გავლენის შესაფასებლად საჭიროა ვიცოდეთ, თუ რა სიგუაცია იყო ამ პროგრამის დაწყებამდე: ამას „საბაზისო მონაცემებს“ უწოდებენ. თუ თქვენ პროგრამის დაწყებამდე მოახდინეთ სიგუაციის სწრაფი შეფასება, ეს შეიძლება გამოყენებული იქნას როგორც „საბაზისო“ ინფორმაცია.

სიგუაციის სწრაფი შეფასების განხორციელება ყოველ წელს ან ორ წელიწადში ერთხელ ძალიან კარგია იმის გამოსაფენად, თუ რა ცვლილებებია დოზის გადაჭარბებით გარდაცვლილთა მაჩვენებელში, აივ/შიდსის სტატისტიკაში, ისეთ მაჩვენებლებში, როგორცაა საერთო ნემსით სარგებლობა, დაუცველი სქესობრივი კავშირები და სხვა.

მონაცემების შეფასებისას ძალიან მუსტი უნდა ვიყოთ, რადგან მუშაობაზე ბევრი ფაქტორი მოქმედებს და რთულია მუსტად გავიგოთ, რომ ნებისმიერი ცვლილება, კარგი ან ცუდი, გამოწვეული იყო ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის მიერ.



## 9. დანართი: სასარგებლო საკონტაქტო ინფორმაცია, ვებ-გვერდები და პუბლიკაციები

### საკონტაქტო ინფორმაცია

ღია საზოგადოების ინსტიტუტის მიანის შემცირების განვითარების სერთაშორისო პროგრამისა და რეგიონის ნემსებისა და შპრიცების პროგრამების შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად დაუკავშირდით მიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამის ნიუ-იორკის ოფისს მისამართზე:

მიანის შემცირების განვითარების სერთაშორისო პროგრამა

400 უესტ 59-ე ქუჩა

ნიუ-იორკი

10019

აშშ

ტელ: 212-548-0677

ფაქსი: 212-548-4617

ელექტრონული ფოსტა: [ihrd@sorosny.org](mailto:ihrd@sorosny.org)

### ვებ-გვერდები

რადგანაც ვებ-გვერდები მუდმივად იცვლება, მიზანშეწონილად ჩავთვალეთ მოგაწოდოთ იმ ვებ-გვერდების მისამართები, სადაც ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის და ლსთ-ის ქვეყნებში ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ჩამოყალიბებასა და მართვაში დაინტერესებული პირებისთვის სასარგებლო ინფორმაციაა გამოქვეყნებული.

ასეთი საიგია:

<http://www.soros.org/harm-reduction>

ქვემოთ მოცემული პუბლიკაციები ასევე ინტერნეტში განთავსებული და მოცემულ გვერდზე მითითებული ბმულით შეიძლება მათი მოძიება.

### სასარგებლო პუბლიკაციები

თუ სხვაგვარად არ არის მითითებული, ყველა პუბლიკაცია მხოლოდ ინგლისურ ენაზეა და წიგნების მალაზიებიდანაა ხელმისაწვდომი.

urrows ., Rhodes T., Trautmann ., ijl M., Stimson G., Sarankov Y., et al. (1998). Responding to IV infection associated with drug injecting in Eastern Europe. *Drug and Alcohol Review*, 17: 453–63 (რუსულ და ინგლისურენოვანი ასლების მიღება შესაძლებელია მიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან).

Chicago Recovery Alliance Procedures Manual. CRA, USA (განთავსებულია ჩიკაგოს გაჯანსაღების ალიანსის ვებ-გვერდზე, რომელიც ზემოთ მითითებული ბმულიდან არის მისაწვდომი).

Derricott, J., Preston, A., and Hunt, N. (1998). The Safer Injecting Briefing. HIT, Liverpool. Available from HIT, Cavern Walks, Mathew Street, Liverpool L2 6RE, UK (მოძიება ასევე შესაძლებელია ინტერნეტშიდან).

European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (1998). Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union. EMCDDA, Portugal ( misawvdomia EMCDDA-sgan, Rua Cruz de Santa Apolonia, 23/25, Lisbon, 1100, Portugal).

Lindesmith Center (1997). Needle and Syringe Availability. New York (ხელმისაწვდომია მიანის შემცირების განვითარების საერთაშორისო პროგრამიდან).

Rhodes, T. (1996). Outreach Work with Drug Users: principles and practises. Council of Europe Press, Strasbourg (ხელმისაწვდომია ღია საზოგადოების ინსტიტუტის ოფისებიდან ინგლისურ, რუსულ, ბულგარულ, ჩეხურ, ფრანგულ, უნგრულ, პოლონურ, რუმინულ და სლოვაკურ ენებზე).

Stimpson, G.V., Fitch, C., and Rhodes, T. (1997). Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use. World Health Organisation/UNAIDS, Geneva (ხელმისაწვდომია ღია საზოგადოების ინსტიტუტის ოფისიდან).

Stimson, G.V., Des Jarlais, D.C., and Ball, A. (eds) (1998). Drug Injecting and HIV Infection. World Health Organization /UCL Press, London.

Trautmann, F. and Barendregt, C. (1994). European Peer Support Manual. Trimbos Institute/ European Commission, Utrecht (ხელმისაწვდომია გრიმბოს ინსტიტუტიდან ინგლისურ და რუსულ ენებზე).

United Nations Drug Control Program. (1997). World Drug Report. World Bank/UNAIDS, Geneva. World Bank/UNAIDS 1997 Combating AIDS. Oxford University Press, Oxford.

## 10. გამოყენებული ლიტერატურის სია

1. UNAIDS/World Health Organisation. (December 1999). The AIDS Epidemic Update. Geneva.
2. Rhodes, T., Ball A., Fitch C., Stimson G.V., Kobysheva Y., Prokovski V., Burrows D., Berzuchenko-Novachuk M., and Andrushchak L. (1999). The rapid spread of HIV among injecting drug users in Eastern Europe demands rapid assessment and response. *Addiction* 94: 1323–36.
3. Smolskaya, T., Momot, O.F., Tahkinova, I.P. and Kotova, S.V. (1998). Behavioural studies and HIV/AIDS prevention policy in Russia, 12th World AIDS Conference, July, Geneva. [Abstract 14191].
4. Stimson G.V., Alldritt L.J., Dolan K.A., et al. (November 1998) Injecting Equipment Exchange Schemes: Final Report. University of London, Goldsmiths College. Monitoring Research Group, London.
5. Does needle exchange work? Center for AIDS Prevention Studies, University of California. Website: [www.epibiostat.ucsf.edu/capsweb/needletext.html](http://www.epibiostat.ucsf.edu/capsweb/needletext.html)
6. WHO International Collaborative Group, (1994). Multi-city Study on Drug Injecting and Risk of HIV Infection. World Health Organization, Geneva.
7. Des Jarlais, D., Hagan, H., Friedman, S., et al. (1998) Preventing epidemics of HIV-1 among injecting drug users. In: Stimpson, G.V., Des Jarlais, D.C., and Ball, A. (eds) *Drug Injecting and HIV Infection: global dimensions and local responses*. UCL Press, London.
8. Watters, J.K., Estilo, M.J., Clark, G.L., et al. (1994). Syringe and needle exchange as HIV/AIDS prevention for injecting drug users. *Journal of the American Medical Association*, 271: 115–20.
9. Feacham, R. (1995) Valuing the past... Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-94 to 1995-96. Commonwealth of Australia, Canberra.
10. Postma, M., Wiessing, L., Kretzschmar, M., Hartnoll, R., and Jager, H. (1999). Costs of drug-related infectious diseases in EU member states. Paper presented at 10th International Conference on the Reduction of Drug-related Harm. Geneva.
11. World Bank/UNAIDS (1997). *Combating AIDS* Oxford: Oxford University Press, London.
12. Stimson, G.V., Fitch, C., and Rhodes, T. (1997). *Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use*. World Health Organization/UNAIDS, Geneva.
13. Wodak, A., Crofts, N., and Fisher, R. (1993). HIV infection among injecting drug users in Asia: an evolving public health crisis. *AIDS Care*, 5: 313–20.
14. United Nations Drug Control Program (1997). *World Drug Report*. Oxford University Press, Oxford.
15. Frischer, M. (1998). Mobility and the diffusion of drug injecting and HIV infection. In: Stimson, G. V., Des Jarlais, D. C., and Ball, A. (eds) *Drug Injecting and HIV Infection: global dimensions and local responses*. UCL Press, London.
16. World Health Organization (1998). *Basic Principles for Effective HIV Prevention among Injecting Drug Users*. WHO, Geneva.
17. World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter on Health Promotion*. WHO, Geneva.
18. Samson, L., Panda, S., Mesquita, F., Ball, A., and Sarkar, S. (1999). Harm reduction for drug-related HIV in developing countries. Paper presented at 10th International Conference on the Reduction of Drug-related Harm, Geneva.
19. Bluthenthal, R., Lorvick, J., Kral A. H., Erringer, E.A., and Kahn, J.G. (1999). Collateral damage in the drug wars: HIV risk behaviours among injection drug users. *International Journal on Drug Policy* 10 (1): 25–38.
20. New South Wales Department of Health (1997). *New South Wales Needle and Syringe Exchange Program Policies and Procedures Manual*. DoH, NSW, Australia.
21. Short, L.J., and Bell, D.M. (1993). Risk of occupational infection with blood-borne pathogens in operating and delivery-room settings. *American Journal of Infection Control*, 21: 343–50.
22. Andrade, T., Lurie, P. and Nunez, M.E. (1999). The effect of a crack epidemic on the NEP in Salvador, Bahia – Brazil. Paper presented at 10th International Conference on the Reduction of Drug -related Harm, Geneva.
23. Scott, J., Kennedy, E.J., Winfield, A. J., et al. (1988) Investigation into the effectiveness of filters for use by intravenous drug users. *International Journal of Drug Policy*, 9: 181–6.
24. Trautmann, F. and Barendregt, C. (1994). *European Peer Support Manual*. Trimbos Institute/European Commission, Utrecht.
25. Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of Innovations* (4th edn). The Free Press, New York.
26. Friedman, S.R., Des Jarlais, D.C., and Ward T.P. (1994). Social models for changing health-relevant behavior. In DiClemente, R.J., and Peterson, J.L. (eds) *Preventing AIDS: theories and methods of behavioural interventions*. Plenum Press, New York.
27. The Centre for Research into Drugs and Health Behaviour (1997). *The Injecting Risk Questionnaire*. CRDHB, London.
28. Vento S., Garofano T., Renzini C., Cainelli F., Casali F., et al. (1998). Fulminant hepatitis associated with hepatitis A virus superinfection in patients with chronic hepatitis C. *New England Journal of Medicine* 338(5):286-290.