



# სისტემური ტრანსფორმაცია და სოციალური პრობლემები

დოქტორი პიოტრ იაბლონსკი  
ნარკომანიის პრევენციის ეროვნული ბიურო

2017



## ეგრეთ წოდებული აღმოსავლეთი ბლოკი ქვეყნებისაგან განმასხვავებელი ნიშან-თვისებები პოლონეთის რეალობაში 1945 წლის შემდეგ

- მიწის კერძო საკუთრება;
- მცირე ზომის კერძო ინდუსტრიის და ხელოსნობის არსებობა;
- ეკლესიის დამოუკიდებლობა / რელიგიის თავისუფლება;
- უნივერსიტეტების ნაწილობრივი ავტონომია;
- ინტელექტუალური და პოლიტიკური ოპოზიციის მუდმივი არსებობა;
- მსოფლიოს ინტელექტუალური მემკვიდრეობის ხელმისაწვდომობა;
- ურთიერთობები პოლიტიკურ და ეკონომიკურ ემიგრაციასთან;
- სავარაუდოდ, სტალინს სჯეროდა რომ პოლონეთში კომუნიზმის დანერგვა იგივე იყო რაც ძროხისთვის უნაგირის დადგმა.





# ეკონომიკური ტრანსფორმაციის შედეგები 1989 წლის შემდეგ

ტრანსფორმაციამდე ცენტრალიზებულად დაგეგმილი ეკონომიკა იყო გაბატონებული, მისი ძირითადი სისტემები იყო შემდეგი:

- წარმოების რესურსების არაეფექტური გამოყენება;
- ეფექტური წახალისების ნაკლებობა;
- სუსტი ინოვაციურობა ეკონომიკაში;
- საბაზრო მექანიზმების არარსებობა;
- საქონლის მუდმივი დეფიციტი;

1945 წლის შემდეგ დაგეგმილი ცენტრალიზებულად დაგეგმილი ეკონომიკის რეფორმების მცდელობამ გამოიწვია:

- წარმოების შემცირება,
- ცუდი მუშაობის ეფექტურობა და დისციპლინა,
- პროდუქციის ნაკლებობა შიდა ბაზარზე,
- საგარეო ვაჭრობის შემცირება,
- გაიზარდა საგარეო ვალი.



## დადებითი შედეგები

- კომუნიზმის დაცემა,
- პროფკავშირ “სოლიდარობის” დაფუძნება,
- თავისუფალი საბაზრო მექანიზმების ჩამოყალიბება და განვითარება, რომლებიც იმ პერიოდიდან განაპირობებენ პოლონეთის ეკონომიკის მიმართულებას,
- ფასების რეგულირება დაიწყო მიწოდების და მოთხოვნის მიხედვით, გაქრა საქონლის დეფიციტი,
- თავისუფალი ბაზრის შემოღების შემდეგ ყველაზე თვალნათელი ცვლილებები იყო: მაღაზიებში არსებული რიგების გაუჩინარება და ინფლაციის შეზღუდვა რომელიც საფრთხეს უქმნიდა მთელ ეკონომიკას.

*ვერონიკა მაზურეკი*





## უარყოფითი შედეგები

- ცენტრალიზებულად დაგეგმილი ეკონომიკის მიტოვება,
  - ეკონომიკურ ტრანსფორმაციას და თავისუფალი ბაზარზე გადასვლას მოჰყვა ისეთი უარყოფითი შედეგები როგორიცაა ჩრდილოვანი ეკონომიკის გაჩენა,
  - პრივატიზაციის დაწყება სათანადო მომზადების გარეშე,
  - ინფლაციის შემცირება ფასების ბევრად უფრო მაღალ დონეზე მოხდა ვიდრე ეს გათვალისწინებული იყო დასტაბილურების სტრატეგიაში,
  - უზარმაზარი კორუფციისა და ოლიგარქიის გაჩენა ეკონომიკურ სფეროში,
  - ბიუჯეტის დეფიციტი.
- ვერონიკა მაზურეკი*



# სოციალური პრობლემები რომლებიც წარმოიშვა ტრანსფორმაციის პროცესში

- უმუშევრობა,
- ალკოჰოლიზმი,
- ნარკოდამოკიდებულება/შიდსი,
- საზოგადოების ნაწილის გაღატაკება,
- პოპულისტური მოსაზრებების გაღრმავება,
- სოციალური მხარდაჭერის სისტემის, განათლებისა და ჯანდაცვის შესუსტება,
- ორგანიზებული დანაშაულის გაჩენა,
- თავისუფლება! მაგრამ როგორ უნდა ვიცხოვროთ თავისუფლად? - თავისუფლებას ფასი აქვს.

როგორ ვიცხოვროთ კაპიტალიზმში?





## 1980-იანი წლები: ნარკოტიკების პრობლემების შესახებ ინფორმაციის აკრძალვის მოხსნა

- კავშირ MONAR-ის შექმნა და არასამთავრობო ორგანიზაციების სწრაფი განვითარება.

ნარკოტიკების პრევენციის 1985 წლის აქტი:

- პრევენცია და მკურნალობითი მიდგომა,
- საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე ორიენტირებული აქტი,
- იურიდიული სანქციები მხოლოდ ნარკოტიკების მიწოდების სფეროში,
- ნარკოტიკების მომხმარებელი მხოლოდ ადმინისტრაციულ სანქციებს ექვემდებარება (ნარკოტიკების ჩამორთმევა - მიუხედავად რაოდენობისა).



## ეს ასე დაიწყო ...

- 1991 წლის ივნისი: ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი ნიშნავს ნარკოდამოკიდებულების საქმეთა კომისარს,
- 1991 წლის ნოემბერი: ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი აფუძნებს ნარკოდამოკიდებულების კომისიის ბიუროს.





# 1997 წლის აქტი

- ნარკოპოლიტიკის მიმართ დაბალანსებული მიდგომის პოვნის მცდელობა,
- არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ნებისმიერი რაოდენობის ფლობის კრიმინალიზაცია,
- პირადი სარგებლობისთვის მცირე რაოდენობის ნარკოტიკის ფლობისთვის სანქცია მხოლოდ ჩამორთმევაა.



1997 წელი



- პოლონეთის პოლიციაში შეიქმნა შეიქმნა ანტინარკოტიკული ბიურო,
- მჭიდრო თანამშრომლობის დაწყება ნარკოტიკების მოთხოვნისა და მიწოდების შემცირებაზე მომუშავე განყოფილებებს შორის.





## 1999 წელი

- პირველი სახელმწიფო ყოვლისმომცველი ანტინარკოტიკული სტრატეგიის შემუშავება რომელიც ითვალისწინებდა კომპლექსურ ბრძოლას ნარკომოწოდებისა და ნარკომოთხოვნის შემცირებისათვის,
- ჯანდაცვის ფონდის სისტემის დანერგვა - არასამთავრობო ორგანიზაციების მომსახურების დაფინანსება.

# 2000 წელი: ცვლილება ანტინარკოტიკულ კანონში



- საკანონმდებლო ბაზის შექმნა  
ნარკოდამოკიდებულების სფეროში ტრენინგებისა და  
სწავლებლების ჩატარებისათვის. პროგრამა დამტკიცდა  
და სერტიფიცირებულ იქნა ჯანდაცვის მინისტრის  
მიერ.
- ნივთიერებათა ფლობის საკითხი კონტროლირდება  
შესაბამისი კანონით.





## 2001 წელი

კიდევ ერთი შესწორება ანტინარკოტიკულ კანონში:

- ზიანის შემცირების კონცეფციის ჩართვა ანტინარკოტიკული ღონისძიებების რიგში,
- ბიუროს მიზნის, ფორმალური სტატუსისა და ამოცანების განსაზღვრა,
- პოლონური Focal Point -ის ჩამოყალიბება.



## Focal Point



იანუშ შეროსლავსკი



კლავდია პალჩაკი



არტურ მალჩევსკი





# ანტიარკოტიკული ბიუროდან ნარკომანიის პრევენციის ეროვნულ ბიურომდე

როგორც კი აქტი ძალაში შევიდა, ნარკომანიის პრევენციის ეროვნული ბიურო გახდა კანონის ჩარჩოებში მოქმედი სუბიექტი რომელიც ჯანდაცვის მინისტრის განკარგულების საფუძველზე ახორციელებს თავის საქმიანობას.



Krajowe Biuro do Spraw  
Przeciwdziałania Narkomanii



- 2002 წლის 6 მარტი - ჯანდაცვის სამინისტროსა და ნარკომანიის პრევენციის ეროვნულ ბიუროს შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი დაიდო,
- 21-23 ნოემბერი 2002, პოპოვო - პირველი საინაუგურაციო ტრენინგი 60 ნარკოტერაპევტისთვის რომელთაც მინიმუმ 18 წლის მუშაობის გამოცდილება გააჩნდათ.





## 2002 წელი

- მარშალის ოფისების მიერ 16 რეგიონის ნარკოექსპერტების ქსელის შექმნა,
- ნარკოდამოკიდებულების საბჭოს დანიშვნა.



## 2005 წელი

ახალი აქტის მიღება ნარკომანის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ 2005 წლის 29 ივლისს:

- ადგილობრივი ანტინარკოტიკული სტრატეგიების შემოღების და მათი დაფინანსების წყაროების განსაზღვრის ვალდებულების შემოღება,
- არასაჯარო ჯანდაცვის ობიექტების ჩართვა ოპიოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროცესში,
- მავნე მომხმარებლებისთვის ალტერნატიული სასჯელების შემოღება.





## 2006/2007 წლები

- დაიწყო პროგრამა სახელად: "ნარკოტიკული ნივთიერებების წინააღმდეგ ბრძოლის სფეროში ადგილობრივი ხელისუფლების მხარდაჭერა"
- წამალდამოკიდებულების თერაპევტების ეთიკის კოდექსზე მუშაობის დასრულება და მისი პრაქტიკული დანერგვა.



## 2008/2009 წლები

- ნარკოტიკებისა და ნარკომანიის კვლევის უფრო ფართო სპექტრისაკენ სვლა - გზავნილიდან კვლევით კონკურსებამდე.
- რეკომენდაციების სისტემის კონცეფციის შემუშავება ნარკოტიკების პრევენციის პროგრამებისათვის - ბიუროს მიერ მოწვეულ მონაწილეებს შორისაა: ფსიქიატრიისა და ნევროლოგიის ინსტიტუტი, განათლების სამინისტრო, განათლების განვითარების ცენტრი და ალკოჰოლთან დაკავშირებული პრობლემების პრევენციის სახელმწიფო სააგენტო.





## 2010 წელი

- ჯანდაცვის მინისტრის მიერ ეროვნული ბიუროსთვის ავტორიზაციის მინიჭება ლუდომანიის საწინააღმდეგო ფონდის ჩამოყალიბებასთან დაკავშირებული ამოცანების შესასრულებლად.
- პოლონეთის ინიციატივა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ დებატების გამართვის თემაზე ევროკავშირის დონეზე .



## ლუდომანიის საწინააღმდეგო ფონდი

- ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 2010 წლის 27 ივლისის გადაწყვეტილება, რომლის მიხედვითაც ფონდის ფუნქციონირება მიმდინარეობს ნარკოტიკების პრევენციის ეროვნული ბიუროს ჩარჩოებში.
- ნარკოტიკული ნივთიერებების პრევენციის ეროვნული ბიუროს დირექტორის უფლებამოსილებათა გაფართოება 2011 წლის ივნისის რეგულაციის 5.1 მუხლში განსაზღვრული მოვალეობების შესრულების კონტექსტში (ხელშეკრულებების დადება, სახსრების გადარიცხვა, ამოცანების შესრულების მონიტორინგი და ზედამხედველობა).





# ლუდომანიის საწინააღმდეგო ფონდი

- ლუდომანიის საწინააღმდეგო ფონდის ფინანსური რესურსები შეიძლება მხოლოდ შემდეგი მიზნებისთვის გამოიყოს:
- ცნობიერების ამაღლება და საგანმანათლებლო საქმიანობა, საექსპერტო მოსაზრებებისა და ანგარიშების მომზადება აზარტული თამაშების პრობლემის შესახებ;
- ქცევითი დამოკიდებულებების პრობლემების თავიდან აცილებისა და გადაჭრის ახალი მეთოდების შემუშავება;
- პრევენციისა და თერაპიული პროგრამების ხარისხის ამაღლება და პროგრამების განმახორციელებლების პროფესიული კომპეტენციების გაუმჯობესება;
- იმ ინსტიტუტებისა და ასოციაციების დახმარება რომლებიც ნარკოდამოკიდებულებასთან დაკავშირებული პრობლემების გადაწყვეტაზე მუშაობენ;
- აზარტული თამაშების პრობლემისა და ამასთან დაკავშირებული რისკების შესახებ ლიტერატურისა და ანგარიშების გავრცელება.



# სამართლებრივი ოპორტუნიზმის შემოტანა პოლონეთის ანტინარკოტიკულ კანონმდებლობაში

2011 წლის აქტი

- მუხლი 62a - პირადი მოხმარებისთვის მცირე რაოდენობის ნარკოტიკული ნივთიერების ფლობის შემთხვევაში გამოძიების არდაწყების ან შეწყვეტის შესაძლებლობა - რაც უნდა ეყრდნობოდეს კანონდამრღვევის პირადი სიტუაციის შესწავლას და მისი დასჯისადმი საჯარო ინტერესის არარსებობას.





# ნარკომანიასთან დაკავშირებულ საკითხთან ინტეგრაცია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში

- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის აქტი (11.09.2015)
- ჯანდაცვის მინისტრის განკარგულება ჯანმრთელობის ეროვნული სტრატეგიის შესახებ (16.09.2010)
- ოპერატიული მიზანი 2:  
ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გამოყენების პრევენცია და მათგან გამოწვეული პრობლემების მოგვარება;  
ქცევითი დამოკიდებულების და სარისკო ქცევებთან დაკავშირებული პრობლემების პრევენცია და მოგვარება.



# ტრანსფორმაციის ერთ-ერთი შედეგი: ნარკოფობიასა და მოვლენის სამართლიან შეფასებას შორის

რა იყო:

- სამედიცინო მოდელი;
- სოციალური მოვლენა;
- გლობალური მოვლენა;

რა არის ახლა:

- დამოკიდებულების ფენომენის ინტერკულტურაცია;
- ფსიქოპაქტიური ნივთიერების გამოყენება/წამალდამოკიდებულება როგორც სოციალური ნორმა;
- გასვლა ICD-10 მოდელიდან (მავნე გამოყენება, დამოკიდებულება) რეკრეაციული გამოყენების მიმართულებით (NPS)
- DSM-V წამალდამოკიდებულების თემაზე: ფსიქოპაქტიური ნივთიერებების გამოყენებით გამოწვეული კლინიკური დარღვევები.





# ტრანსფორმაციის ერთ-ერთი შედეგი: ნარკოფობიასა და მოვლენის სამართლიან შეფასებას შორის

რა იყო ადრე: შავი და თეთრი სამყარო;

- ყველამ, ნივთიერების მომხმარებლებმაც კი იცოდნენ თუ რა იყო სწორი და რა არასწორი (ნარკოტიკები და ნარკომანია იყო არასწორი);
- ტოლერანტობა და მოხმარების გამომწვევი მიზეზებისა და მომხმარებლების საჭიროებების გაცნობიერება - როგორც თანამედროვე და ჰუმანიტარული მიდგომის მაჩვენებლები;

რა არის ახლა:

- მრავალრიცხოვანი მიდგომა (მორალიზაციიდან მიღებამდე, ბრძოლიდან ლეგალიზაციამდე)
- კონფლიქტი შემდეგ ჯგუფებს შორის: ახალგაზრდები-უფროსები, მომხმარებლები-პოლიტიკოსები, მკაცრი ხაზის მომხრეები-მოდერნიზატორები.



# ტრანსფორმაციის ერთ-ერთი შედეგი: ნარკოფობიასა და მოვლენის სამართლიან შეფასებას შორის

ამჟამინდელი მიდგომები იმ ნივთიერებებისადმი რომლებიც ფსიქიკის ცვლილებებს იწვევენ, ნარკოტიკებს სულ უფრო მეტად აყენებს ისეთი ნივთიერებებისა და მოვლენების გვერდით როგორიცაა თამბაქო, ალკოჰოლი, ფარმაცევტული პრეპარატები რომლებიც ექიმის მიერ არაა დანიშნული, კლასიკური წამლები, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები, ქცევითი დამოკიდებულებები - მათ შორის ერთ-ერთი ყველაზე ფართოდ აღიარებული სოციალური პრობლემა როგორიცაა ლუდომანია.



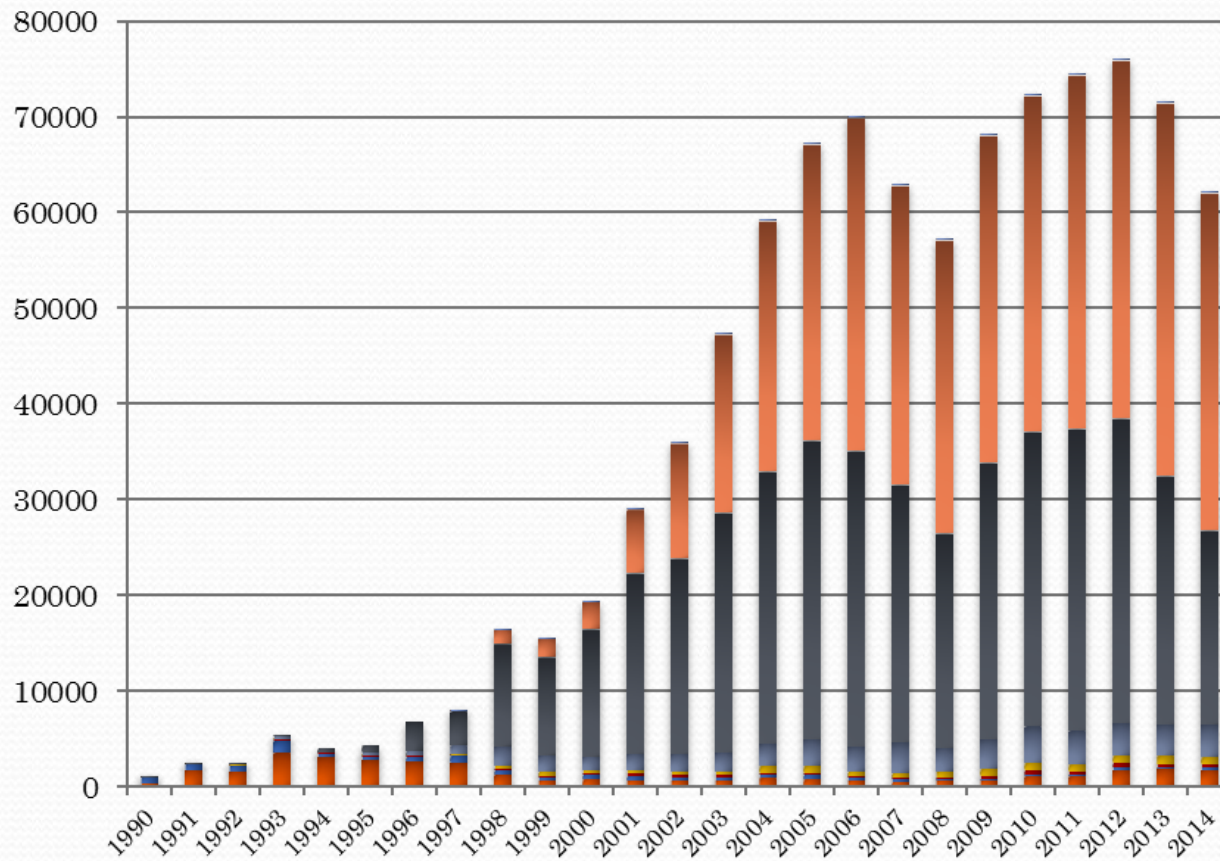


# ტრანსფორმაციის ერთ-ერთი შედეგი: ნარკოფობიასა და მოვლენის სამართლიან შეფასებას შორის

ნარკოტიკების მოხმარების მიმართ დაშვებითი დამოკიდებულების მომხრეები ხშირად მიიჩნევენ რომ ანტინარკოტიკული პოლიტიკის განხორციელების შედეგები სოციალურად უფრო მავნე და ძვირია, ვიდრე თვით ნარკოტიკების გამოყენება. სახელმწიფო სამართალდამცავი ორგანოების ჩართულობის საშუალებით დევნის ნარკომომხმარებლებს და ეს ფინანსურად ძალზე ძვირი ჯდება. მკაცრი სასჯელის ადრესატები უმეტესად ნარკოტიკების მომხმარებლები ხდებიან. ასეთი ქმედებების კლასიკური შემთხვევაა მრავალწლიანი ნარკოტიკების წინაღმდეგ აშშ-ში. დღეს ეს ომი საყოველთაოდ განიხილება როგორც აქტივობა რომელმაც ვერ შეძლო მოსალოდნელი შედეგების მოტანა და მან წარმოშვა ახალი პრობლემები რომლებიც უკავშირდება ნარკოტიკების მიწოდებისა და მოთხოვნის ზრდას.



# პოლიციის მიერ დაფიქსირებული ნარკოდანაშაულის ტიპები



- ნარკოწარმოება, ნარკოტრაფიკი, პრეკურსორებით ვაჭრობა.
  - ნარკოტიკების ფლობა.
  - მომარაგება და ნარკომომხმარებელში ჩართვა.
  - ნარკოვაჭრობაში ჩართვა.
  - იმპორტი, ექსპორტი და ტრანზიტი.
  - ნარკოწარმოების მოწყობილობების შექმნა.
  - ნარკოწარმოება.
- ყაყაჩოს ან კანაფის კულტივირება.





ნარკომანიის ფენომენის გაგების და ამ პრობლემის ეფექტიანი გადაწყვეტის თემაზე განხორციელებული დისკუსიებისას ჩანს რომ სტერეოტიპული მიდგომებისა და დამოკიდებულებების ერთ-ერთი ძირითადი მიზეზი არის ეგრეთ წოდებული ნარკოფობია.

ნარკოფობიას აღწერენ როგორც ირაციონალურ და არაადეკვატურ შიშს ნარკოტიკების ან/და ნარკოტიკების მომხმარებელთა მიმართ.



კარგი იქნება თუ განვსაზღვრავთ - რა ტენდენციები, დამოკიდებულებები და ქცევები განეკუთვნება ნარკოფობიას და რომელი მათგანის შემცირება და აღმოფხვრა გახდის შესაძლებელს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გამოყენების უფრო უკეთეს პრევენციას.

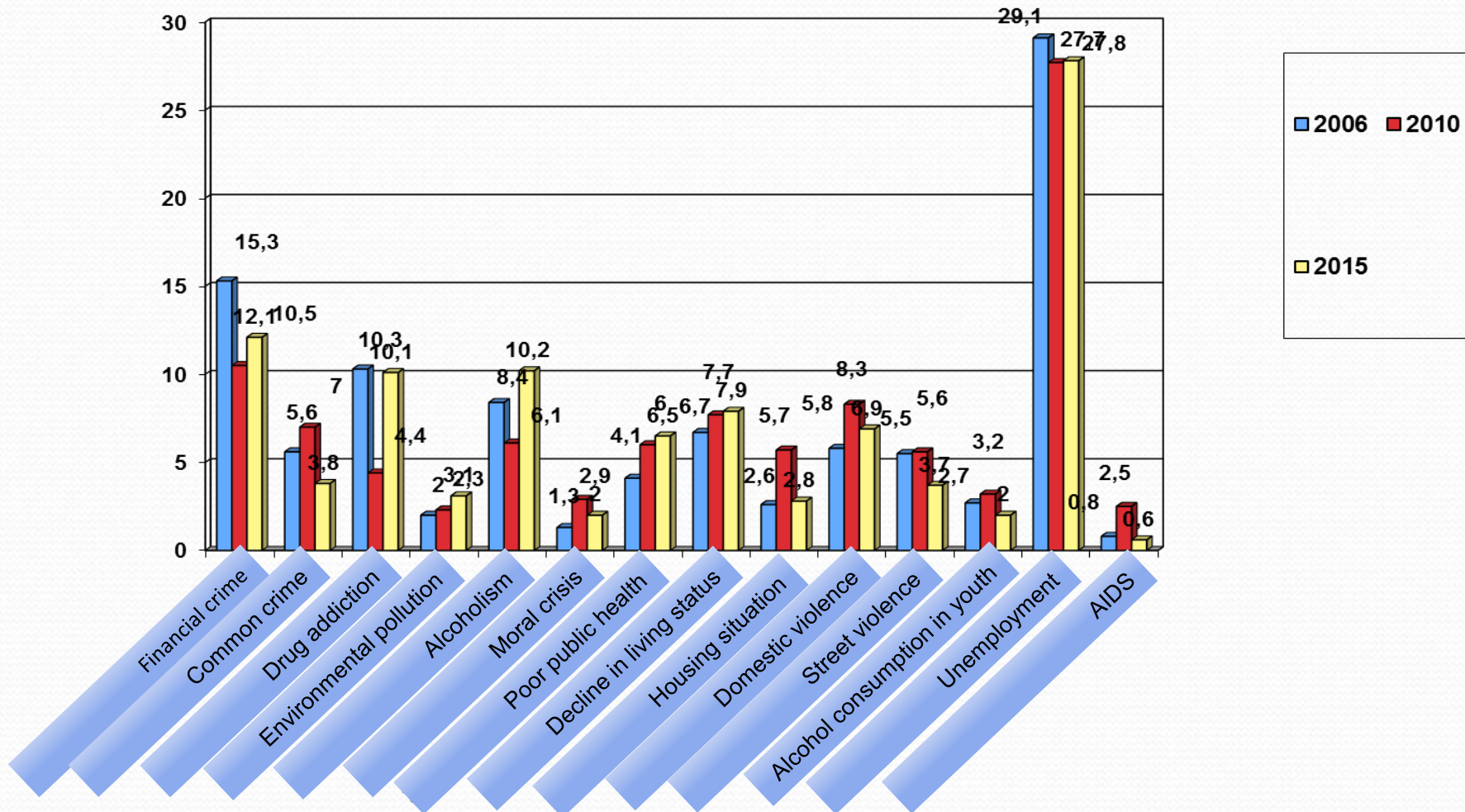




- როგორც ჩანს ნარკოფობიის წარმოშობის ერთ-ერთი ფაქტორი არის სტერეოტიპული დამოკიდებულებები და მიდგომები რომლებსაც ხშირად განამტკიცებს მედიის მიერ წარმოდგენილი და გავრცელებული შეხედულებები. თითქმის ყველა ეპიდემიოლოგიური კვლევის პროექტი რომლებიც ეხება ალკოჰოლიზმსა და ნარკომანიას, აშკარად მიუთითებს უზარმაზარ სხვაობაზე იმ გავლენებში რომელიც ამ ორ მოვლენას აქვს საზოგადოებაზე. როგორც წესი ალკოჰოლიზმი ლიდერობს ისეთი შედეგების მიხედვით როგორიცაა სიკვდილიანობა, სომატური და ფსიქიატრიული გართულებების რაოდენობა, სოციალური გარიყულობა და ოჯახური ძალადობა. თუმცა სოციალური კვლევის მონაწილეები პოლონეთში სოციალური პრობლემების რიგში ზედა ადგილს ანიჭებენ ნარკომანიას ხოლო ალკოჰოლიზმს უფრო ქვედა ადგილებზე ათავსებენ. ისინი თვლიან რომ ალკოჰოლიზმი მნიშვნელოვანი პრობლემაა თუმცა არა იმდენად რამდენადაც ნარკომანია.



# ქვეყნის მასშტაბით ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემების მითითება (რესპონდენტთა პროცენტი)







## არსებობს თუ არა თემატური სფერო, სადაც ნარკოტიკების საკითხის პირდაპირ დაყენება ხდება?

- დიახ, ეს არის ქრონიკული ტკივილის მკურნალობა ან პალიატიური მკურნალობა ტერმინალურად დაავადებულ პაციენტებში.
- "ნარკოფობია არის მოვლენა რომელიც ერთნაირად არასასურველია მარეგულირებელი ორგანოების, ჯანდაცვის პროფესიონალების, მწვავე ან ქრონიკული ტკივილების მქონე პაციენტების და მათი ოჯახებისათვის“.

(ქრონიკული სინდრომის მხარდაჭერის ასოციაცია/<http://www.cssa-inc.org>)



# ლიტერატურაში აღწერილია ნარკოტიკების ეფექტური გამოყენების რამდენიმე ბარიერი:

- შიში იმისა რომ კლიენტი გახდება დამოკიდებული.
- გაურკვევლობა ფიზიკურ დამოკიდებულებას და დამოკიდებულებას შორის.
- მარეგულირებელი ზედამხედველობა და დანიშნულების მიმცემ ექიმების შემოწმება.
- ჯანდაცვის მუშაკების არასაკმარისი განათლება ტკივილის მართვის სფეროში.
- სოციალური სტიგმა, რომელიც დაკავშირებულია ნარკოტიკული ანალგეტიკების გამოყენებასთან.
- შიშები და არასწორი წარმოდგენები ნარკოტიკული ანალგეტიკების გვერდითი მოვლენების შესახებ და გვერდითი მოვლენების მართვის შესახებ ცოდნის ნაკლებობა.
- კლიენტის ტკივილის ადეკვატური შეფასება.
- კლიენტისათვის ნარკოტიკული ანალგეტიკების საჭიროების არაშესაბამისი შეფასება.
- ურთიერთობის პრობლემები ჯანდაცვის პროფესიონალებს, ბენეფიციარებს ოჯახების წევრებსა და მომვლელებს შორის.
- ასაკიდან, სქესიდან, ეთნიკური წარმომავლობიდან გამომდინარე დამოკიდებულებები.
- რელიგიური შეხედულებები რომლებიც დაკავშირებულია ტკივილთან, ტანჯვასთან და ნარკოტიკების გამოყენებასთან.
- ბრძოლა ბენეფიციარსა და სხვებს შორის რაც გავლენას ახდენს მკურნალობის მართვის პროცესზე.
- დისკრიმინაცია, ცრურწმენები და წინასწარგანწყობა.
- ხელმისაწვდომობის არარსებობა და/ან ნარკოტიკული საშუალებების მოპოვების სირთულე.





## პოლონეთში ნარკომომხმარებლების მომსახურების სფეროში არსებული ბარიერები

- ოპიოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის შეზღუდული ხელმისაწვდომობა.
- ადგილობრივი ხელისუფლების შეზღუდული ჩართულობა ზიანის შემცირების პროგრამების მხარდაჭერაში.
- ციხეებში ნემსისა და შპრიცის გაცვლის პროგრამების არარსებობა
- გადაჭარბებული კონცენტრირება ნარკოტიკებისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების კონტროლზე და ამით ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა.



## Human Rights Watch-ის მიერ მოწოდებული ინფორმაციები ადამიანის უფლებების დარღვევის შესახებ:

- ნემსებისა და შპრიცების გაცვლის პროგრამებზე, ოპიოიდური პრეპარატებით ჩანაცვლებით მკურნალობაზე, ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობა რაც გამოწვეულია სამართლებრივი და სოციალური ბარიერებით.
- ქალებისა და ახალგაზრდებისათვის/არასრულწლოვანთათვის ზიანის შემცირების პროგრამების არასაკმარისი ხელმისაწვდომობა.
- სასჯელი მკურნალობის საბაბით.
- ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის სიკვდილით დასჯა.





# ნარკოტიკების შიში როგორც ალიბის - ალკოჰოლური სასმელების მოხმარებასთან მიმართებაში

- ალკოჰოლთან დაკავშირებული დაშვებითი დამოკიდებულება - ნაკლები ბოროტების პრინციპი.
- ალკოჰოლი, როგორც ნარკოტიკის კარიბჭე.
- ზიანის შემცირების პროგრამები ალკოჰოლური პოლიტიკაში
- პოლინარკოტიკული მოხმარების მარგინალიზება.



## ნარკოტიკების გამოყენება მედიცინაში/ფსიქიატრიაში

- კანაფის გამოყენება მედიცინაში;
- აკრძალვა LSD-სა და MDMA-ს ფსიქიატრიულ კვლევაზე;
- ფსიქოლოგიური ბარიერები ოპიოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობისადმი.





# ცუდი ტოლერანტობა ნარკორეალობის მიმართ

- თავდაჯერებულობის ნაკლებობა დამოკიდებულებებთან წარმატებული ბრძოლის საქმეში;
- ნარკომანიის როგორც საზოგადოების თანმდევი მოვლენის მიუღებლობა;
- ყველა, ვინც არ “ყვირის” ნარკომანიის სავარაუდო აგენტია;
- მოხმარებასა და დამოკიდებულებას შორის განსხვავების არდანახვა.



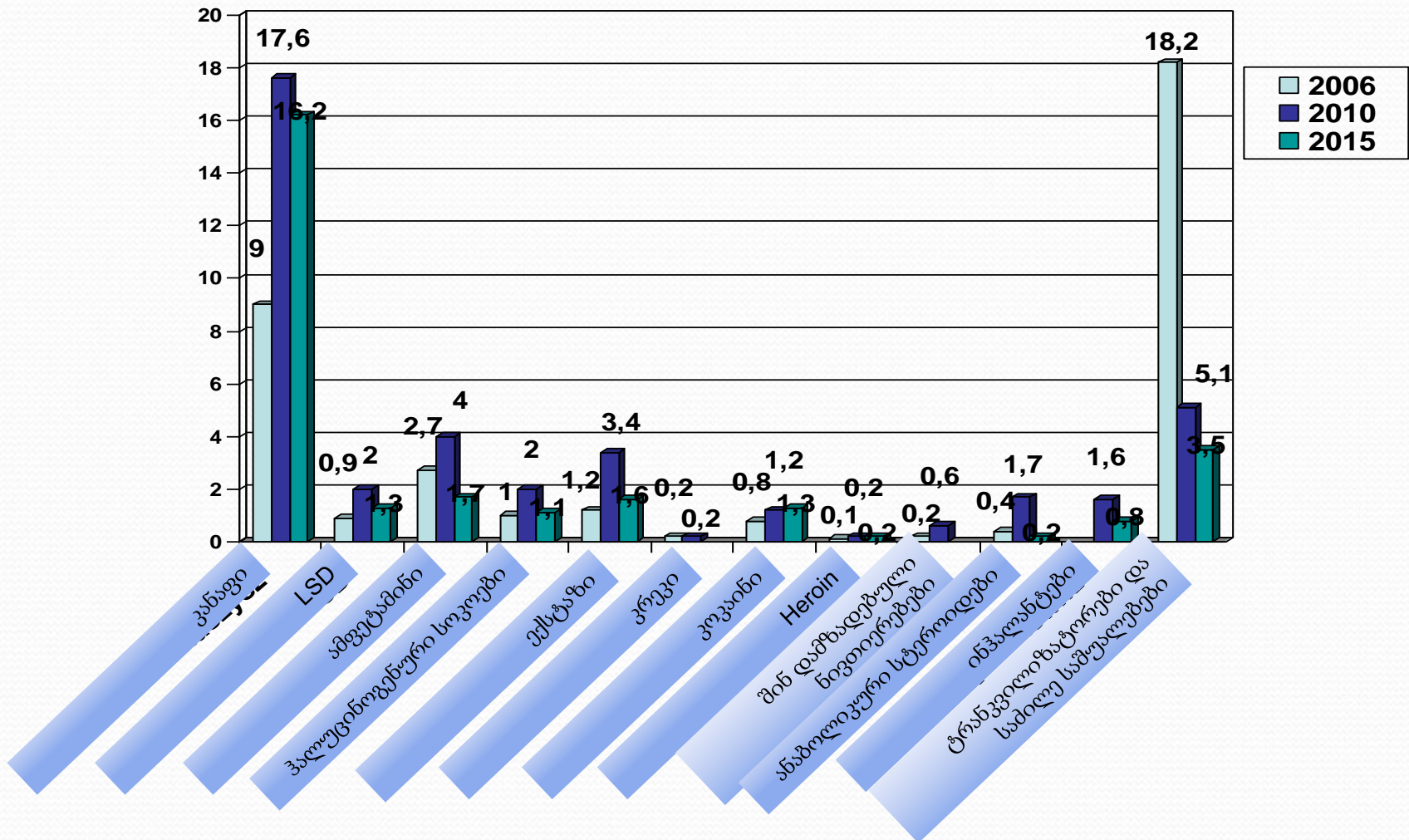
საუკეთესო გზა თუ როგორ უნდა მოვექცეთ  
ნარკოდამოკიდებულებს (GPS 15-64 / პოლონეთი)

	2002	2006	2015
Treatment	80 %	71,5 %	72,8 %
Isolation from society	4,6 %	6 %	4 %
Punishment	1,1 %	3,5 %	0,6 %
Support, care	13,1 %	11,9 %	18,7 %
Leave yourself to yourself	0,5 %	0,9 %	2,2 %
Supply drugs	0,1 %	0,2 %	0,1 %
Other	0,7 %	6 %	1,6 %



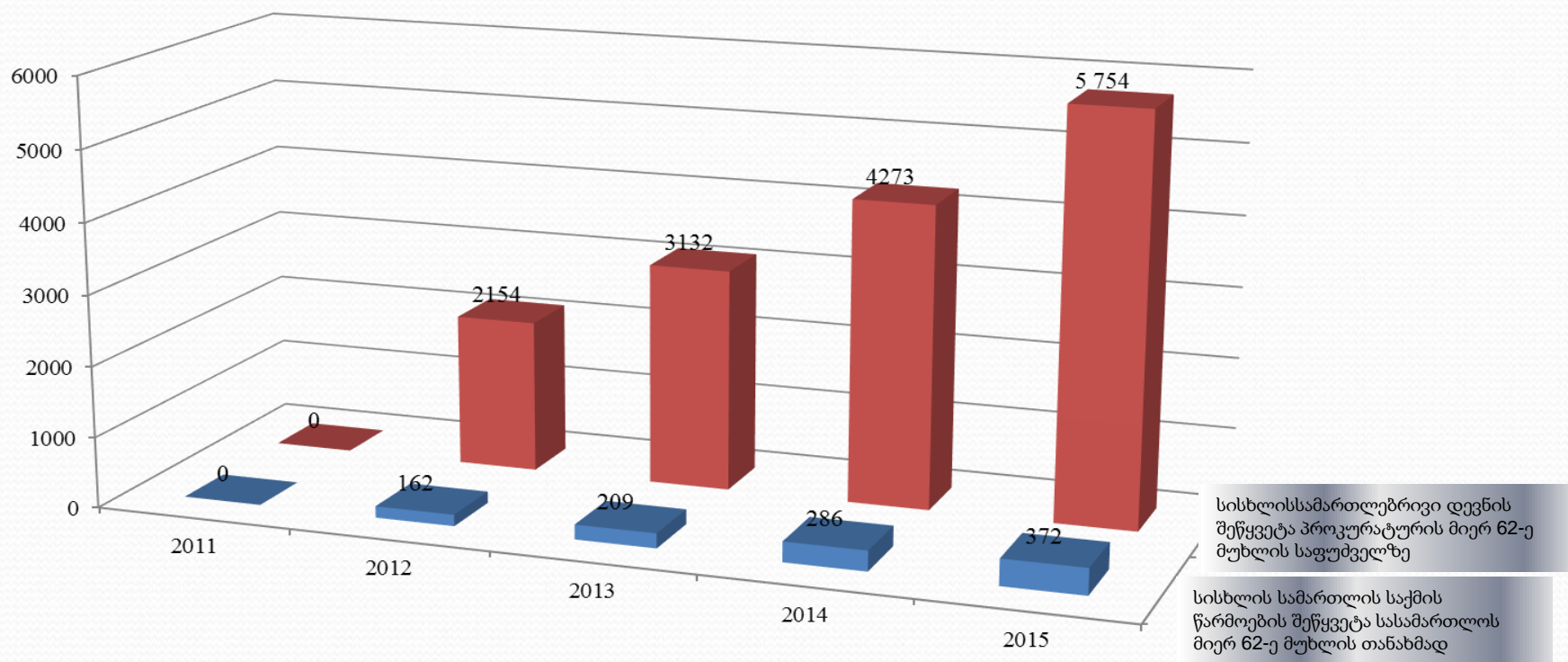


# ფსიქოაქტიური ნივთიერებების პრევალირება მთელი სიცოცხლის განმავლობაში (%) (ასაკობრივი ჯგუფი 15-64)





## სისხლის სამართლებრივი დევნის შეწყვეტა ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის კანონის 62-ე მუხლის თანახმად (პროკურატურისა და სასამართლო ინსტანციების მიერ)







# ცვლილებების ტენდენციები

- ორიენტირება ადამიანის პრობლემებისა და ადამიანის უფლებების მიმართულებით;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კონცეფციის განვითარება;
- რისკზე და დამცავი ფაქტორებზე კონცენტრაცია და არა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე;
- ინვესტირება კვლევებში და პრობლემისადმი მტკიცებულებაზე დაფუძნებულ რეაგირებაზე;
- ნარკოტიკების მოთხოვნისა და მიწოდების შემცირების პოლიტიკის ბალანსირება.



გმადლობთ ყურადღებისათვის!

პიოტრ იაბლონსკი

[www.kbpn.gov.pl](http://www.kbpn.gov.pl)