



**ოპიოიდებით
ჩანაცვლებითი თერაპია
(ოჩთ) პენიტენციურ
დაწესებულებებში**

ადვოკატირების პროექტი: „ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი მკურნალობის ხელმისაწვდომობის ადვოკატირება პენიტენციურ სისტემაში“ ხორციელდება სოციალური სამართლიანობის ცენტრისა და დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი – ალტერნატივა ჯორჯიას მიერ “კონსულტაციისა და ტრენინგის ცენტრის” მხარდაჭერით Bread for the World-ის მიერ დაფინანსებული პროგრამის „ჯანმრთელობის, ზრუნვის და სოციალური უფლებებისთვის“ ფარგლებში. პროექტი თანადაფინანსებულია ფონდ დია საზოგადოება საქართველოს მიერ. დოკუმენტის შინაარსზე პასუხისმგებელია ავტორთა ჯგუფი და ტექსტში გადმოცემული მოსაზრებები შესაძლოა არ ჩაითვალოს „კონსულტაციისა და ტრენინგის ცენტრის“, Bread for the World-ის და ფონდ დია საზოგადოება საქართველოს პოზიციის გამომხატველად.



ალტერნატივა
ჯორჯია



სოციალური
სამართლიანობის
ცენტრი

Brot
für die Welt

ნარკოტიკების მოხმარება პენიტენციური სისტემის პოპულაციაში, როგორც მნიშვნელოვანი გამოწვევა

მსოფლიოს მასშტაბით არსებული მონაცემები მეტყველებს, რომ ზოგიერთ ქვეყანაში პატიმრების სამ მეოთხედს აქვს ნარკოტიკებთან ან ალკოჰოლთან დაკავშირებული პრობლემები. პატიმართა დაახლოებით ერთი მესამედი კი შესაძლოა იყოს ოპიოიდებზე დამოკიდებული. ბევრ ქვეყანაში ნარკოტიკების მოხმარება გარკვეულწილად გრძელდება პენიტენციურ დაწესებულებებში და, როგორც წესი, ასოცირებულია აივ/შიდსის გავრცელებასთან საინექციო მოწყობილობების გაზიარების შედეგად. კვლევები აჩვენებს, რომ მხოლოდ საპატიმრო ღონისძიებები, ადეკვატური მკურნალობის გარეშე ვერ ახდენს გავლენას ნარკოტიკების მოხმარებასა და დანაშაულის ახლიდან ჩადენის მაჩვენებელზე.

რატომ უნდა ვუმკურნალოთ პატიმრებს?

პატიმრები ჩვენი საზოგადოების წევრები არიან. ისინი ჩვენს გვერდით ცხოვრობენ და პატიმრებამდე და გვიბრუნდებიან გათავისუფლების შემდგომ. ადამიანებს არ უნდა ეთქვათ უარი მკურნალობაზე იმის გამო, რომ ისინი იმყოფებიან პენიტენციურ დაწესებულებებში და მკურნალობის შეზღუდვა არ შეიძლება იყოს მათი სასჯელის ნაწილი.



ადამიანის უფლებების დაცვაზე დამყარებული მიდგომებისა და სტანდარტების შესაბამისად, სამოქალაქო სექტორში არსებული სერვისები, მათ შორის, პრევენციული,

ზიანის შემცირებისა და მკურნალობა/რეაბილიტაციის სერვისები, ასევე, ხელმისაწვდომი უნდა იყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში.

რატომ ჰყავს მოწინააღმდეგები პენიტენციური სისტემის ორთ-ს?



- არსებობს მცდარი მოსაზრებები, რომ ჩანაცვლებითი მკურნალობა უბრალოდ ანაცვლებს სხვა ნარკოტიკებზე დამოკიდებულებას;
- არსებობს მცდარი მოსაზრებები, რომ ნარკოტიკების მომხმარებელი პატიმრების განკურნება შესაძლებელია მოხმარების ძალდატანებითი შეწყვეტით. ნარკოტიკებისგან იძულებითი თავშეკავება არ არის მკურნალობა. ადამიანებს, ვინც დიდი ხნის განმავლობაში პენიტენციურ დაწესებულებებში ყოფნისას არ მოიხმარენ ნარკოტიკებს, ასევე, სჭირდებათ ისწავლონ, როგორ არ მიუბრუნდნენ ნარკოტიკებს პენიტენციური დაწესებულებიდან გათავისუფლების შემდეგ.
- პენიტენციურ სისტემებში არსებობს მოსაზრება და შიში, რომ ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პრეპარატი შესაძლოა, მოხვდეს სხვა პატიმრების ხელში და, შესაძლოა, ჩანაცვლებითმა მკურნალობამ გამოიწვიოს პენიტენციური სისტემის დესტაბილიზაცია.

მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში ჩატარებული უამრავი კვლევა ადასტურებს - **ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია დადებითად მოქმედებს პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა ქცევაზე, რადგან მცირდება პატიმართა მიერ ნარკოტიკების ძიების/მოპოვების მცდელობები, რითიც უმჯობესდება პენიტენციური სისტემის უსაფრთხოება.**

რატომ უნდა დაინერგოს ხანგრძლივი ოჩთ პენიტენციურ სისტემაში

➔ ოჩთ-ს სარგებელი მოაქვს, როგორც მასში ჩართული პატიმრებისთვის, ასევე, პენიტენციური სისტემის პერსონალისა და საზოგადოებისთვის

- მცირდება პატიმრების მიერ ნარკოტიკების მოპოვების მცდელობები, რაც ზრდის პენიტენციური სისტემის უსაფრთხოებასა და პენიტენციურ დაწესებულებებში სიტუაციის სტაბილურობას. პერსონალს კი უმარტივდება მუშაობის პროცესი.



- იმ პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც ოჩთ დანერგილია, ახლად მიღებული პატიმრები გაცილებით მარტივად უმკლავდებიან ე.წ. „ადკვეთის მდგომარეობას“ (რომელსაც ხშირად თან სდევს საკუთარი თავის დაზიანების ან თვითმკვლელობის მცდელობები) და მცირდება შფოთვის დონე.

- ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია უზრუნველყოფს პატიმრების ყოველდღიურ კონტაქტს პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებულ ჯანდაცვის სერვისებთან, რაც შესაძლებელია, ჯანმრთელობის გაუმჯობესების სხვა კუთხითაც აღმოჩნდეს პატიმრებისთვის სასარგებლო (მაგ. აივ-ის გადაცემის პრევენცია).

➔ მცირდება კრიმინალის დონე

რაც უფრო ხანგრძლივია დამოკიდებული ადამიანების ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამებში დაყოვნება, მით უფრო მცირდება მათ მიერ ჩადენილი დანაშაულის დონე.



➔ მცირდება პატიმართა სიკვდილობა პენიტენციურ დაწესებულებებში

პენიტენციური დაწესებულებების ოჩთ-ში არჩართულ პატიმრებთან შედარებით, ოჩთ-ში მყოფ პატიმართა ნებისმიერი მიზეზით სიკვდილის რისკი 74%-ით დაბალია, ხოლო არაბუნებრივი მიზეზით სიკვდილით რისკი - 87%-ით დაბალი.

➔ მცირდება სიკვდილობა გათავისუფლების შემდეგ



ნარკოტიკების მოხმარებისგან გამოწვეული სიკვდილობა პენიტენციური დაწესებულებიდან გამოსვლის შემდეგ ყოფილ პატიმართა სიკვდილობის ყველაზე ხშირი მიზეზია. გათავისუფლებიდან პირველი ორი კვირის განმავლობაში, ყოფილი პატიმრები არიან სიკვდილის 12.7-ჯერ მეტი რისკის წინაშე, ზოგად პოპულაციასთან შედარებით. გათავისუფლებიდან პირველ 4 კვირაში სიკვდილობის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი იმ პატიმრებშია, რომლებმაც პენიტენციური დაწესებულების დატოვების შემდეგ სამოქალაქო სექტორში განაგრძეს ოჩთ-ით მკურნალობა. ხოლო იმ პატიმრებში, რომლებიც არ განაგრძობენ მკურნალობას, სიკვდილობის მაჩვენებელი 5.7-ჯერ მაღალია.

➔ იკლებს ნარკოტიკების მოხმარება გათავისუფლების შემდეგ



საერთაშორისო პრაქტიკა ცხადყოფს, რომ ნარკოდანამაულისთვის მსჯავრდებული ყოფილი პატიმრების 70-98%, რომლებიც პატიმრობისას არ იყვნენ ჩართული ოჩთ-

ში, გათავისუფლებიდან პირველივე წელს უბრუნდებიან ნარკოტიკების მოხმარებას. ხოლო პენიტენციური დაწესებულების ორთ-ში ჩართულ ყოფილ პატიმრებში რეციდივისა და პენიტენციურ სისტემაში განმეორებით მოხვედრის შემთხვევები ნაკლებია.

როგორ უნდა გახდეს ორთ ხელმისაწვდომი პენიტენციურ დაწესებულებებში?

პატიმრებს თავად უნდა გააჩნდეთ არჩევანის შესაძლებლობა და თავისუფლება, აირჩიონ მკურნალობის რეჟიმი - დეტოქსიკაცია თუ ხანგრძლივი ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა. ოპიატებზე დამოკიდებულების რეციდივული ბუნების გამო, როგორც წესი, მხოლოდ დეტოქსიკაცია ვერ უზრუნველყოფს ქვევის ხანგრძლივ ცვლილებას.

შესაბამისად, პატიმრების ორთ-ში ჩართვა შესაძლებელი უნდა იყოს შესაბამისი კრიტერიუმების საფუძველზე პენიტენციურ დაწესებულებებში მოხვედრისთანავე, სასჯელის მოხდის პერიოდში ან გათავისუფლებამდე მცირე ხნით ადრეც. გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია, რომ მკურნალობის გაგრძელება უზრუნველყოფილი იყოს პენიტენციური დაწესებულებიდან გათავისუფლების შემდეგ მათი სამოქალაქო ორთ-ში ტრანსფერის გზით, რათა მოხდეს რეციდივისა და მასთან დაკავშირებული რისკების (აივ, ზედოზირება) პრევენცია.

პენიტენციური სისტემის ორთ ევროპაში

დღეისათვის პენიტენციურ სისტემაში ორთ-ის პროგრამები ევროპის უმეტეს ქვეყანაში ფუნქციონირებს. ამ ქვეყნებში

ოჩთ-ს დანერგვა და მკურნალობის გაგრძელების უზრუნველყოფა სამოქალაქო ოჩთ-ებთან თანამშრომლობის გზით აღმოჩნდა წარმატებული. ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრის მიხედვით, ევროპაში ყოველი მეექვსე პატიმარი ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებელია.

ცხრილი 1. პენიტენციური სისტემის ოჩთ ევროპაში

ქვეყანა	პენიტენციური სისტემის ოჩთ-ს დანერგვა (წ.)	ქვეყანა	პენიტენციური სისტემის ოჩთ-ს დანერგვა (წ.)
ნიდერლანდები	1985	უნგრეთი	2001
ავსტრია	1987	ბელგია	2004
დანია	1988	ჩეხეთი	2006
იტალია	1990	პოლონეთი	2006
ხორვატია	1992	შვედეთი	2006
გერმანია	1992	დიდი ბრიტანეთი	2006
საფრანგეთი	1995	ბულგარეთი	2008
მალტა	1995	ესტონეთი	2008
სლოვენია	1995	ფინეთი	2008
ესპანეთი	1998	რუმინეთი	2008
პორტუგალია	1999	თურქეთი	2010
ირლანდია	2000	ლატვია	2012
ლუქსემბურგი	2000	საბერძნეთი	2014
ნორვეგია	2000		