

VISKAS, KĄ NORĖJOTE
ŽINOTI, TAČIAU
NEIŠDRĮSDAVOTE
PAKLAUSTI APIE SU
NARKOTIKAIS SUSIJUSIĄ ŽALĄ
SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS MAŽINIMAS



Dalinai finansuojama
Europos Sąjungos
sveikatos programos lėšomis

HA·REACT

Leidinyi parengtas vykdančią Europos
Sąjungos projektą „ŽIV ir gretutinių
infekcijų prevencija ir žalos mažinimas“

TURINYS

04 Koks yra mūsų tikslas?

06 Narkotikai

25 Su narkotikais susijusios žalos mažinimas

39 Probleminės sritys

48 Dalyviai ir padėkos

Visi žmonės gimsta laisvi ir lygūs savo orumu ir teisėmis. Jiems yra suteiktas protas ir sąžinė, ir jie turi elgtis vienas su kitu kaip broliai

VISUOTINĖS ŽMOGAUS TEISIŲ DEKLARACIJOS 1-ASIS STRAIPSNIS



AUTORĖ:

Débora Álvarez (La Doctora Alvarez Scientific Communication)

REDAKTORIAI:

Blanca Iciar Indave (Carlos III Health Institute)

Maite Manzanera (Consortium for Biomedical Research in Epidemiology and Public Health, Spain)

Luis Sordo (Faculty of Medicine, Complutense University; Consortium for Biomedical Research in Epidemiology and Public Health, Spain)

LEIDINIO DIZAINAS:

Jorge de Juan (La Doctora Alvarez Scientific Communication)

PRIE LEIDINIO TAIP PAT PRISIDĖJO:

Josipa-Lovorka Andreić (Government of the Republic of Croatia - Office for Combating Drugs Abuse), **Associação Ares do Pinhal** (Portugal), **Henrikki Brummer-Korvenkontio** (National Institute for Health and Welfare, Finland), **Moses Camilleri** (Sedqa Substance Misuse Outpatient Unit, Malta), **Tereza Cernikova** (Czech National Monitoring Centre for Drugs and Addiction), **Morgana Daniele** (Republican Center for Addictive Disorders, Lithuania), **Agnese Freimane** (Centre for Disease Prevention and Control of Latvia), **Līva Grāmatiņa** (Centre for Disease Prevention and Control of Latvia), **Dagmar Hedrich** (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), **Dijana Jerković** (Government of the Republic of Croatia Office for Combating Drugs Abuse), **Iva Jovovic** (NGO LET/FLIGHT, Croatia), **Mirjana Lana Kosanović Ličina** (Teaching Institute of Public Health "Dr. Andrija Štampar", Croatia), **Kristel Kivimets** (National Institute for Health Development, Estonia), **Dovilė Mačiulytė** (Republican Center for Addictive Disorders, Lithuania), **Marko Markus** (Government of the Republic of Croatia- Office for Combating Drugs Abuse), **Tatjana Nemeth Blažić** (Croatian Institute of Public Health), **Anastasia Pharris** (European Centre for Disease Prevention and Control), **Miran Šolinic** (Društvo ŠKUC, Slovenia), **Emilis Subata** (Lithuanian Centre for Addictive disorders), **Tuuka Tammi** (National Institute for Health and Welfare, Finland).

Iš anglų kalbos vertė Miroslav Bingel ir Jūratė Žeimantienė.



Leidinyi parengtas vykdam Europos Sąjungos projektą „ŽIV ir gretutinių infekcijų prevencija ir žalos mažinimas“



Dalinai finansuojama Europos Sąjungos sveikatos programos lėšomis

KOKS YRA MŪSŲ TIKSLAS?

Norėtume jus supažindinti su narkotikų žalos mažinimo paslaugomis. Tai socialinės ir sveikatos priežiūros paslaugos, kurios padeda apsaugoti žmonių, vartojančių narkotikus, sveikatą ir gyvybę. Žalos mažinimas padeda užtikrinti sveikesnę ir saugesnę visuomenę.

Rengdami šį leidinį apklausėme žmones, vartojančius narkotikus, socialinius darbuotojus, medikus, tyrėjus. Be to, apžvelgėme žalos mažinimo mokslinius įrodymus ir kitą susijusią medžiagą.

Mūsų tikslas – pristatyti žalos mažinimo metodo, siūlomo žmonėms, vartojantiems narkotikus, bendruomenei ir visuomenei, teikiamas galimybes.

Leidinyje susilaikoma nuo subjektyvaus vertinimo, gerbiami skirtingi gyvenimo būdai ir pasirinkimai: mūsų tikslas – pristatyti žalos mažinimo metodo, siūlomo žmonėms, vartojantiems narkotikus, bendruomenei ir visuomenei, teikiamas galimybes.

Leidinyje parengtas Europos šalims, tačiau labai tikėtina, kad jis pasitarnaus panašių klausimų sprendimui ir kituose regionuose.



Leidiny s parengtas vyk dant Europos Sajungos 677085/HAREACT projektą, kuris yra finansuojamas Europos Sajungos 2014-2020 Sveikatos programos lėšomis.



NARKOTIKAI

Nevartoti narkotikų gyvenant gatvėje labai sunku. Net jei nustoji vartoti, vis tiek lieki gatvėje, nes neįstengi susimokėti būsto nuomos, esi bedarbis, neturi ir niekada neturėsi teisinio statuso...

Kodėl tad atsisakyti vartoti narkotikus, jei nėra jokio stimulo? Žinoma, susikurti visavertį gyvenimą po ilgų vartojimo metų yra įmanoma, tačiau kaip tai paaiškinti benamiams, kurie nesitiki kada nors turėsią pasą?

Anna Lago Porredon,
saugaus vartojimo kambario
darbuotoja iš Ispanijos



ŽMONĖS, VARTOJANTYS NARKOTIKUS

Narkotikus vartoja įvairūs žmonės: vyrai, moterys, jaunimas, vyresnio amžiaus asmenys. Kai kurie turi vaikų, kiti gyvena su partneriu, turi draugų ir t. t.

Narkotikai – tai psichoaktyviosios medžiagos, kurios gali pakeisti asmens sąmonės būseną, nuotaiką, mąstymą ar elgesį.

Šios medžiagos gali sustiprinti malonumo ir pasitenkinimo pojūčius. Kodėl žmonės vartoja narkotikus? Kai kuriems knieti išbandyti juos iš smalsumo. Kiti nori pagerinti nuotaiką ar tiesiog pasilinksinti. Dar kiti vartoja sekdami draugų pavyzdžiu. Taip pat yra žmonių, kuriems narkotikai padeda išvengti nuobodo ar užsimiršti.

Esama įvairių narkotikų rūšių, pvz.: kanapių, kokaino, sintetinių narkotikų, tokių kaip MDMA ir amfetaminai, taip pat opiatų, tokių kaip heroinas. Vartoti irgi galima įvairiai: uostyti, švirkštis, rūkyti. Be to, narkotikų poveikis – stimuliuojantis, haliucinogeninis, slopinantis – gali skirtis, priklausomai nuo nusiteikimo ir aplinkos, kurioje vartojama. Narkotikus vartoja įvairūs žmonės: vyrai, moterys, jaunimas, vyresnio amžiaus asmenys. Kai kurie turi vaikų, kiti gyvena su partneriu, turi draugų ir t. t.

Vieni vartoja namuose, kiti slapta gatvėse, dar kiti – net nesislapstydami naktiniuose klubuose. Kai kurie žmonės, vartojantys narkotikus, kalba apie tai atvirai, kiti slepia tai nuo aplinkinių.

Dauguma vartojančių žmonių, paprastai išbando kelių rūšių narkotikus.

Vieni žmonės, kurių vartojimas priskiriamas labai rizikingam, norėtų mesti. Kiti tiesiog nepajėgia arba nežino, kaip tai padaryti. Yra ir tokių, kurie nenori atsisakyti vartojimo, tačiau nerimauja dėl savo sveikatos būklės, socialinių santykių ir kitų svarbių gyvenimo aspektų.

Visa tai sukuria labai sudėtingą scenarijų ir realybę, kurios anaipol negalima suvokti tik iš vienos perspektyvos. Veikiau priešingai: skatina ieškoti skirtingų, kūrybingų ir inovatyvių atsakymų.

Praeityje vartočiau narkotikus. Būdamas septyniolikos pradėjau rūkyti kanapes, vėliau perėjau prie aguonų. Vartočiau 25 metus, vėliau ryžausi gydytis farmakoterapija metadonu, kai tik ji atsirado Rygoje.

Juris (farmakoterapijos metadonu klientas)

Paprastai plačioji visuomenė nežino apie gretutines psichikos ligas arba kitus veiksnius, lemiančius vartojimo pradžią. Dėl viešosios informacijos apie ilgalaikius tyrimus trūkumo manoma, kad žmonės, vartojantys narkotikus tiesiog yra tinginiai.

Barbara Janikova (tyrėja iš Čekijos)

Plačioji visuomenė sunkiai suvokia žmonių, vartojančių narkotikus, gyvenimą ir kaip jie atsidūrė ten, kur yra.

Inga Landsmane (psichiatrė iš Latvijos)

Narkotikų vartojimas – daugialypis reiškiny, atspindintis skirtingą realybę. Todėl sprendžiant su narkotikų vartojimu susijusias problemas būtina atsižvelgti į šį kompleksiskumą

- Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (ENNSC) būstinė yra Lisabonoje. Ši Europos Sąjungos organizacija yra atsakinga už narkotikų vartojimo stebėseną. Politikos formuotojams šis centras teikia duomenis, reikalingus įstatymams ir strategijoms narkotikų klausimais rengti. Naujausioje (2017 m.) ataskaitoje atsispindi šios ES ankstesnių metų narkotikų vartojimo paplitimo tendencijos (mln. žmonių, vartojančių narkotikus):

Kanapės	24
Kokainas	3.5
MDMA	2.6
Amfetaminai	1.2
Opioidai	1.3

Pirmą kartą pabandžiau narkotikų būdamas dvidešimt ketverių. Mane nuolat kamavo galvos ir viso kūno skausmai, niežulys, tinimas, bendra nemaloni savijauta. Be to, kentėjau nuo hipochondrijos. Kitos mano gyvenimo aplinkybės, tokios kaip šeimos iširimas, įkyrios mintys ir pan., kėlė stiprų vidinį nerimą. Pradėjau gerti vis daugiau alkoholio. Vieną kartą, kai kamavo itin stiprus galvos skausmas, man pasiūlė narkotikų. Pabandžiau. Vieną heroino dozę. Visi mano skausmai ir problemos dingo it mostelėjus burtų lazdele. Anksčiau bandžiau gydytis nuo galvos skausmo, tačiau man buvo sakoma, kad problemų kyla dėl depresijos. Galiu atskirti, kai mane kamuoja migrena. Anksčiau niekas tuo netikėjo. Nepasiūlė jokio sprendimo. Tada ir susiradau „gerą draugą“, kuris padėjo susitvarkyti su depresija, skausmais ir visomis kitomis negerovėmis. Nutolau nuo visų gyvenimo problemų: moralinių, fizinių ir t. t. Šis „draugas“ buvo heroinas.

Farmakoterapijos metadonu klientas iš Lietuvos



NAUJASIS (IR SENASIS) ŠVIRKŠČIAMŲJŲ NARKOTIKŲ AMŽIUS

Švirkščiamųjų narkotikų vartojimo socialinis įvaizdis paprastai siejamas su opioidų vartojimu „heroino epidemijos“ metu. Nuo jos XX amžiaus devintajame dešimtmetyje kentėjo kai kurios Europos šalys, JAV ir Kanada: labai jauni žmonės švirkšdavosi heroiną, gatvėse mėtydavosi švirkštai, gyventojai jautėsi nesaugūs dėl dažnų vagysčių ir užpuolimų.

Pastaraisiais metais švirkščiamųjų narkotikų pasaulis tapo daug sudėtingesnis.

Dar ir dabar žmonės, vartojantys švirkščiamuosius opioidus, tebėra pažeidžiami, susiduria su didele socialinės atskirties rizika. NVO koordinatore iš Latvijos Ruta Kaupe pasakoja apie tokių žmonių padėtį savo šalyje:

„Daugumą mūsų klientų sudaro bedarbiai, anksčiau teisti vyrai.“ Kalbant apie lytį, „tarp klientų dvigubai daugiau vyrų nei moterų. Daugiau nei 80 proc. jų – rusakalbiai. Kai kurie atvyksta iš kitų Latvijos vietovių, likusieji – Rygoje gyvenantys rusai.“

- 
- Žmonės, vartojantys švirkščiamuosius narkotikus, susiduria su socialine stigmatizacija ir diskriminacija

Pastaraisiais metais švirkščiamųjų narkotikų pasaulis tapo daug sudėtingesnis. Keliose Europos valstybėse stimuliantų, tokių kaip metamfetaminai, amfetaminai ar kokainas, švirkštimas tampa visuomenės sveikatos problema. Be to, visuomenės sveikatos priežiūros institucijoms vis daugiau rūpesčių kelia vadinamasis „chemsex“ reiškinys: kai vyrai, lytiškai santykiaujantys su vyrais, įsitraukia į didelės rizikos seksualinę elgseną veikiami narkotikų.

Stigmatizacija didina kitų ligų bei komplikacijų riziką, sąlygoja socialinius ir ekonominius apribojimus.

Palyginus su kitais vartojimo būdais, švirkščiamieji narkotikai kelia pavojų juos vartojančių žmonių sveikatai dėl didesnės rizikos užsikrėsti ŽIV ir kitomis infekcinėmis ligomis. Kartais keli narkotikus vartojantys asmenys dalijasi vienu švirkštu, adatomis ar kitomis švirkštimosi priemonėmis. Asmenims,

vartojantiems švirkščiamuosius narkotikus, kyla vairavimo apsvaigus ir rizikingos seksualinės elgsenos pavojus, kadangi apsvaigus nuo narkotikų (kaip ir legalių psichiką veikiančių medžiagų) susilpnėja gebėjimas objektyviai vertinti situaciją.

Be to, žmonės, vartojantys švirkščiamuosius narkotikus, susiduria su socialine stigma ir diskriminacija. Tai yra pagrindinė jų išstūmimo į visuomenės paribius ir atskirties nuo aplinkinių priežastis. Morgana Danielė, tyrėja iš Lietuvos, pabrėžia atitinkamos politikos krypties svarbą: „Žmonės, vartojantys švirkščiamuosius narkotikus, dažnai išstumiami į visuomenės užribį. Tai vyksta ne tik dėl to, kad jie laikomi kito-kiais, bet ir dėl pačios narkotikų politikos – bausmių. Teisinė ir socialinė sistemos faktiškai dar labiau išstumia juos iš visuomenės.“

Stigmatizacija didina kitų ligų bei komplikacijų riziką, sąlygoja socialinius ir ekonominius apribojimus. Tai lemia, kad ŽIV ir kitų infekcinių ligų prevencijos bei gydymo paslaugos tampa dar sunkiau prieinamos.

- Švirkščiamieji narkotikai kelia pavojų juos vartojančių žmonių sveikatai dėl didesnės rizikos užsikrėsti ŽIV ir kitomis infekcinėmis ligomis



Žmonės, vartojantys švirkščiamuosius narkotikus, susiduria su socialine stigmatizacija ir diskriminacija

- Opioidai, įskaitant heroiną, laikomi nelegaliais narkotikais, labiausiai kenkiančiais sveikatai. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenimis, švirkščiamųjų narkotikų vartojimo paplitimas (nuo 2012 m.) sudaro mažiau nei 1 iš 9 atvejų 1000 asmenų amžiaus grupėje nuo 15 iki 64 metų

Daužydavome apleistų pastatų langus, nes tai mums teikdavo jaunatvės ir laisvės pojūtį. Lyg būtume naikinę visą sistemą: kiekviena šukė prilygo mažam pasipriešinimo gestui, atsisakymui būti tokiais, kokius mus norėjo matyti.

Panašiai nutiko ir su narkotikais. Tai priminė alkoholio vartojimą nesulaukus pilnametystės. Nelegalūs narkotikai reiškė daug... nuo jų ne tik apkvaišdavome, ta aplinkybė, kad jie – nelegalūs, teikė jiems dar daugiau patrauklumo. Iš pradžių ruošdamiesi pirkti narkotikų elgdavomės labai organizuotai.

Iš anksto susidarydavome ir smulkiai aptardavome planą. Juokaudavome apie tai, kas galėtų nepavykti, apie policiją, tėvus...

Anoniminis vartotojas



NELEGALŪS NARKOTIKAI

AR TEISĖ VARTOTI NARKOTIKUS

Kiekvienos valstybės įstatymai ir kovos su narkotikais politika reglamentuoja legalias narkotines medžiagas (pvz.: tabaką, alkoholį) ir nelegalius narkotikus (pvz.: kanapes, heroiną, amfetaminus). Jei narkotinė medžiaga yra legali, valstybė nustato jos įsigijimo tvarką, minimalų vartotojų amžių ir (arba) prekybos laiką. O nelegaliais narkotikais prekiaujama juodojoje rinkoje, jie vartojami slapta.

Nepaisant teisinio konteksto, abiejų rūšių narkotinių medžiagų poveikis gali žalingai veikti ir žmogaus sveikatą, ir socialinę aplinką.

NVO atstovė iš Ispanijos Ana Muñoz, dirbanti su žmonėmis, vartojančiais narkotikus rekreacijos tikslais, aiškina: „Kai kurie į mus besikreipiantys žmonės neteisingai suvokia saugumo jausmą. Jie sakosi nevartojantys narkotikų, bet ateina visiškai girti. Privalu laikytis kritinio požiūrio. Legalumo klausimas yra visai kas kita: mes žvelgiame į padėti vadovaudamiesi poveikio sveikatai požiūriu. Alkoholis kelia nepagrįstą saugumo jausmą, kadangi yra legalus. O kalbant apie nelegalius narkotikus, viskas tampa tabu.“

Nors daugumai žmonių legalių narkotinių medžiagų vartojimas atrodo socialiai priimtinas, nelegalių narkotikų vartojimas yra socialiai stigmatizuotas.

Tiesą sakant, visuomenė suvokia nelegalius narkotikus kaip kažką „blogą“, nepriimtino ir baustino, o juos vartojančius žmones laiko „blogais“, amoraliais, esamais ar būsimais „nusikaltėliais“.

Visuomenė mano, kad žmonės, vartojantys narkotikus yra „patys kalti“, tačiau nelabai skuba kaltinti vartojančiųjų alkoholį. Visuomenė labiau linkusi susitaikyti ir padėti vien dėl to, kad ši narkotinė medžiaga yra legali.

Morgana Daniele
(tyrėja iš Lietuvos)

Ir legalios, ir nelegalios narkotinės medžiagos neigiamai veikia žmogaus sveikatą, tačiau būtent nelegalios susilaukia visuomenės pasmerkimo

Tyrėja iš Čekijos B. Janikova aiškina, kad socialinė stigmatizacija sietina su nelegaliais narkotikais ir juos vartojančiais žmonėmis:

Jei kalbate apie alkoholio žalos mažinimo intervencijas, niekas nemato problemos. O štai prabilus apie žalos mažinimo intervencijas, skirtas žmonėms, vartojantiems nelegalius narkotikus, sulaukiama neigiamos visuomenės nuomonės, nes laikomasi nuostatos, kad šie žmonės išvis neturi vartoti narkotikų. Klausimas kyla ne dėl žalos mažinimo, bet dėl to, kas turi teisę vartoti narkotikus.

Anglų kalboje ir vaistui, ir narkotikui apibrėžti vartojamas tas pats žodis „drugs“. Medicinoje juo įvardijama bet kokia medžiaga, skirta ligos prevencijai ar gydymui, fizinės ar psichinės gerovės stiprinimui, farmakologijoje – bet koks cheminis veiksnys, keičiantis audinių ar organizmų biocheminius ar fiziologinius procesus, o šnekamojoje kalboje šis žodis vartojamas turint galvoje nelegalius narkotikus (angl. illicit drugs), kurie greta medicininės paskirties vartojami ir nemedicininiais tikslais. Profesinėmis formuluotėmis (pvz., „alkoholis ir kitos narkotinės medžiagos“) dažnai pabrėžiama, kad kofeinas, tabakas, alkoholis ir kitos medžiagos, paprastai vartojamos nemedicininiais tikslais, laikomi narkotikais, kadangi bent jau iš dalies yra paklausūs dėl savo psichoaktyvaus poveikio“

Pasaulio sveikatos organizacija



Vieną dieną aš praregėjau. Klajojau po autobusų stotį, ieškodamas kokio nors maisto... Rankoje spaudžiau ką tik rastą rašiklį. Buvaupavargęs, girtas, kėblinau lėtai, svirduliuodamas. Jaučiau alkį. Mūvėjau suplyšusias kelnes. Buvau purvinas. Megztinis sudrįskęs, batai suplyšę. Motina su dukrele laukė autobuso. Pamačiusi mane, nudelbė kupinu išgąščio žvilgsniu. Regis, bijojo, kad nieko blogo joms nepadaryčiau.

– Ponia, gal turite smulkių? Šiandien dar nieko nevalgiau...

Pastebėjau, kad moterį mirtinai gąsdina daiktas, kurį laiką rankoje. Sugriebusi dukrelę, ji akimirksniu spruko. Aš pasižiūrėjau į savo ranką ir sušukau:

– Ponia, tai tik rašiklis! Nieko jums nedarysiu. Tai tik prakeiktas rašiklis, kurį neseniai radau.

Atsisėdau ant stoties suoliuko ir pajutau dar baisesnį nuovargį nei paprastai. Numečiau rašiklį ir ten pat užmigau.

Anoniminis vartotojas



KAI NUSTOJATE BŪTI VISUOMENĖS DALIMI

Dėl stigmos žmonės, vartojantys nelegalius narkotikus, atsiduria visuomenės paribiuose, tai neigiamai veikia jų psichinę ir fizinę sveikatą, tampa socialinės atskirties, netinkamo savęs suvokimo ir žemos savivertės priežastimi.

Štai kaip tai apibūdina tyrėja iš Lietuvos M. Danielė: „Daugelio žmonių, vartojančių narkotikus, mąstysenoje giliai įsišaknijusi stigma. Vis dar plačiai paplitęs policijos smurtas prieš šiuos žmones, jau nekalbant apie nepagrįstą atsisakymą suteikti medicininę pagalbą ar gydymą. Esama pažeidimų netgi valstybės mastu, pvz., tokių ES valstybių kaip Lietuva kalėjimuose vis dar nėra galimybės pradėti farmakoterapijos opioidiniais vaistais gydymą.“ Be to, tyrėja pažymi, kad niekas negina pažeidžiamų asmenų grupių: „Šie žmonės itin pažeidžiami, nes nesijaučia verti pagarbaus elgesio ir neturi kur kreiptis dėl savo teisių gynimo – tie, kurie turi jas ginti dažnai ir yra vieni pagrindinių smurtautojų.“

Žmonės, vartojantys narkotikus, yra nustumti į visuomenės paribius, o dauguma žmonių nejaučia jiems nė menkiausios pagarbos

Tam pritaria ir konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiui“, Jaanas Väärtas iš Estijos NVO, manantis, kad stigma yra žmonių, vartojančių narkotikus, žmogaus teisių pažeidimų priežastis: „Man atrodo, kad nevalia pažeisti žmogaus teisių dėl išvaizdos, ligų ar pan. Jie turi teisę gyventi, teisę naudotis paslaugomis... teisę bendrauti su žmonėmis. Juk žinote, kaip į žmones, vartojančius narkotikus, žiūrima gatvėje.“

Projektų vadovas ir konsultantas iš Didžiosios Britanijos Matas Southwellas mano, kad „žmonės, vartojantys narkotikus, yra nustumti į visuomenės paribius, o dauguma žmonių nejaučia jiems nė menkiausios pagarbos“. Esant tokioms aplinkybėms didėja stigmatizacija, su kuria tenka susidurti gyvenantiesiems su ŽIV (dauguma kurių švirkščiasi narkotikus): „ŽIV sustiprina pažeidžiamų asmenų grupių visuomeninės atskirties poveikį ir aiškiai parodo glaudų ryšį tarp sveikatos ir teisių.“

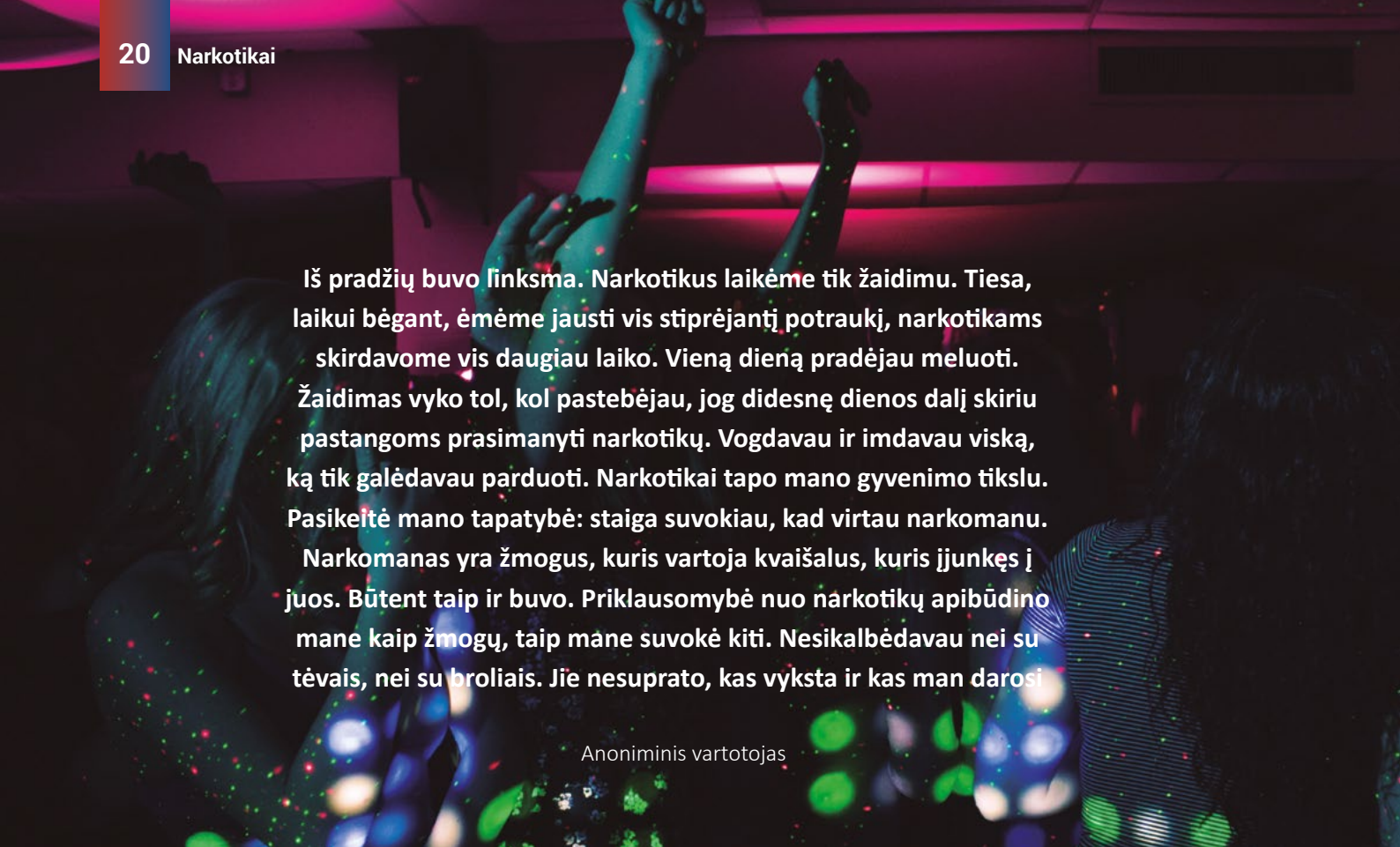
Bet stigmatizacija pastebima ne tik visuomenėje. Psichiatrė iš Latvijos I. Landsmane teigia, kad stigma gaji ir tarp gydytojų: „Turime siekti, kad gydytojai suvoktų: mūsų pacientai nėra mažiau vertingi už kitus. Šiuo atveju esama glaudaus ryšio su žmogaus teisėmis. Vis dar vyrauja nuostata, kad priklausomybių psichiatrija skiriasi nuo bendrosios: daug gydytojų nelinkę jos laikyti savo kompetencijos sritimi. Regis, tai tampa ne profesionalumo, o etikos problema.“

Žmonės, vartojantys narkotikus, atskiriami nuo visuomenės – tokios visuomenės, kuri nepajėgia suvokti, kodėl esama žmonių, kurie vartoja nelegalius narkotikus

- **Stigma reiškia „stipriai kompromituojančią savybę“, dėl kurios individas pažeminamas „nuo normalaus, įprasto asmens iki ydingo, nevisaverčio“**

ERVINGAS GOFFMANAS, *Stigma*





Iš pradžių buvo linksma. Narkotikus laikėme tik žaidimu. Tiesa, laikui bėgant, ėmėme jausti vis stiprėjantį potraukį, narkotikams skirdavome vis daugiau laiko. Vieną dieną pradėjau meluoti. Žaidimas vyko tol, kol pastebėjau, jog didesnę dienos dalį skiriu pastangoms prasimanyti narkotikų. Vogdavau ir imdavau viską, ką tik galėdavau parduoti. Narkotikai tapo mano gyvenimo tikslu. Pasikeltė mano tapatybė: staiga suvokiau, kad virtau narkomanu. Narkomanas yra žmogus, kuris vartoja kvaišalus, kuris įjunkęs į juos. Būtent taip ir buvo. Priklausomybė nuo narkotikų apibūdino mane kaip žmogų, taip mane suvokė kiti. Nesikalbėdavau nei su tėvais, nei su broliais. Jie nesuprato, kas vyksta ir kas man darosi

Anoniminis vartotojas

SU VARTOJIMU SUSIJUSI RIZIKA

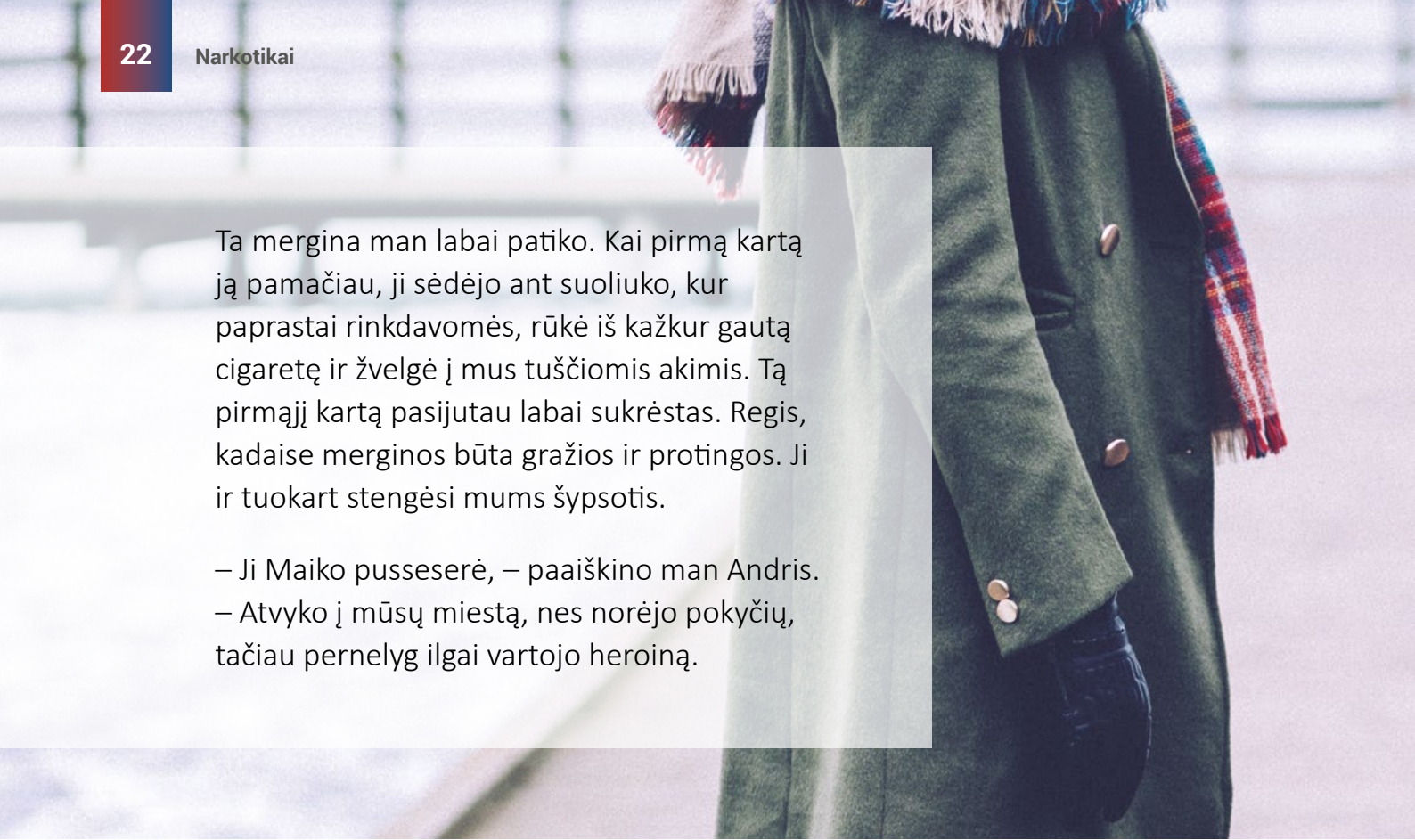
Narkotikų vartojimo pasekmės skiriasi priklausomai nuo genetinio polinkio, socialinės aplinkos ir asmeninių savybių.

Narkotikų vartojimas gali būti susijęs su asmenine ir visuomenine žala. Realioji rizika priklauso nuo medžiagos, vartojimo būdo, dažnio, kiekio ir asmeninių žmogaus savybių. A. Muñoz iš Ispanijos NVO pažymi, jog „rizika kyla ne tik dėl fiziologinės būklės ir priklausomybės atsiradimo... esama medžiagų, kurios kelia riziką psichinei sveikatai dėl per didelio susijaudinimo, paveldimų ligų ar genetinio polinkio.“ Esama vartojančių žmonių, kurie niekada netampa priklausomais, o kiti turi polinkį į priklausomybę. Neskaitant medžiagos, svarbūs veiksniai yra „vartojimas, vartojimo kontekstas ir asmens savybės.“

Su narkotikų vartojimu susijusi rizika priklauso nuo narkotikų tipo, aplinkybių ir paties vartojančiojo

- **Riziką sveikatai** galima sukelti, pavartojus vos vieną kartą – nerimas, infekcijos, perdozavimas, infarktas, psichozė ar netgi mirtis. Gali kilti ilgalaikių komplikacijų: plaučių ligų, psichikos sutrikimų, užkrečiamų ligų (ŽIV ar AIDS, hepatitas ir kt.)
- **Švirkštimosi rizika.** Žmonės, vartojantys narkotikus, susiduria su rimčiausių pasekmių sveikatai tikimybe (ŽIV, hepatitas C), kylančia dėl dalijimosi adatomis ar kitomis švirkštimosi priemonėmis ir invazinės procedūros. Dažnai susergama odos ligomis
- **Socialinė rizika.** Žmonės, vartojantys narkotikus dažnai kelia problemų savo šeimai ir bendruomenei: santykiai tampa sudėtingais, nepaisoma socialinių normų. Be to, nelegalių narkotikų vartojimas siejamas su augančiu baudžiamųjų nusižengimų skaičiumi. Naujausiais duomenimis, 2015 m. ES buvo užregistruota 1,5 mln. kovos su narkotikais įstatymų pažeidimų
- **Priklausomybės išvystymo rizika.** Psichoaktyviosios medžiagos gali lemti priklausomybės sindromo išsivystymą, kurį PSO apibrėžia kaip „elgesio, kognityvinių ir psichologinių požymių visumą, kuri išsivysto po pakartotinio medžiagos vartojimo ir paprastai reiškia stiprų potraukį vartoti medžiagą.“





Ta mergina man labai patiko. Kai pirmą kartą ją pamačiau, ji sėdėjo ant suoliuko, kur paprastai rinkdavomės, rūkė iš kažkur gautą cigaretę ir žvelgė į mus tuščiomis akimis. Tą pirmąjį kartą pasijutau labai sukrėstas. Regis, kadaise merginos būta gražios ir protingos. Ji ir tuokart stengėsi mums šypsotis.

– Ji Maiko pusseserė, – paaiškino man Andris.
– Atvyko į mūsų miestą, nes norėjo pokyčių, tačiau pernelyg ilgai vartojo heroiną.

NARKOTIKAI – VYRIŠKAS UŽSIĖMIMAS...

Modernėjanti visuomenė ir mažėjantis atotrūkis tarp lyčių keičia kultūrinius įpročius. Tolsta laikai, kai nelegalių narkotikų vartojimą tradiciškai asocijavosi su vyrais. Moterys irgi vartoja narkotikus, tik mažesniu mastu.

Moteryų ir vyrų pasirenkami narkotikai ir vartojimo būdai skiriasi. Priklausomybės ligų gydytoja iš Maltos Ana Maria Vella mano, kad „moterys ilgiau pratinasi prie narkotikų, bet kai pripranta, priklausomybė progresuoja daug greičiau. Jei nusileidote pašėlusiu greičiu, reiškia, nuokalnė buvo labai stati, tad kopti į viršų bus daug sunkiau“.

Problemų dėl narkotikų vartojimo turinčios moterys susiduria su dar didesne socialine atskirtimi nei vyrai. A. M. Vella aiškina, kad visuomenė jas labiau stigmatizuoja ir smerkia: „Vyrams leidžiama vartoti narkotikus jaunystėje ir susitvarkyti su priklausomybe, o štai moteriai paliekama vienintelė galimybė – nešioti narkomanės etiketę ir tai tampa jos gyvenimo būdu“.

Taigi moterys paprastai slepia savo priklausomybę, kol vartojimo padariniai tampa nekontroliuojami.



Pajutome abipusę simpatiją. Patikome vienas kitam, pradėjome susitikinėti. Naktimis ji pardavinėdavo savo kūną, o vėliau abu švirkšdavomės jos parsineštus narkotikus. Buvo keista... mudu nuolat kalbėdavomės apie ateitį... nors giliai viduje žinojome, kad nebeturime ateities.

Anoniminis vartotojas

... O GAL NE?

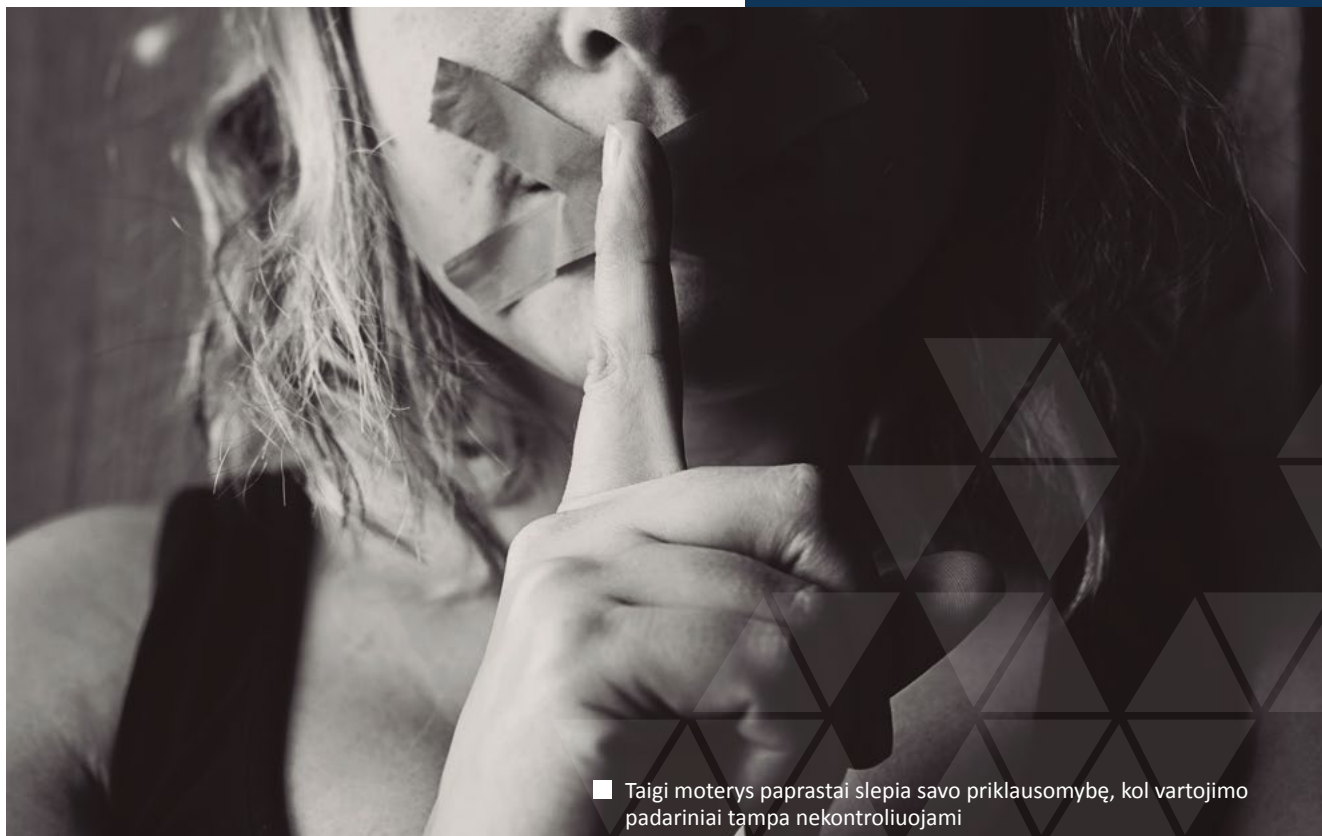
Esama ir pažeidžiamumo, būdingesnio tik vienai lyčiai. Pavyzdžiui, narkotikus vartojančios moterys labiau linkusios prasimanyti pinigų narkotikams siūlydamos sekso paslaugas: „Narkotikus vartojantys vyrai paprastai pasirenka nusikalstamą kelią savo įpročiui patenkinti, t. y. vagia, tampa narkotikų platintojais ir pan. O moterys labiau linkusios į sekso paslaugų teikimą, tai joms atrodo paprasčiau. Pradėjusios dirbti gatvėje jos vartoja alkoholį ir kvaišalus, kad susitvarkytų su šia situacija, kitaip ji pernelyg jas žeidžia.“

Lyčių skirtumai pastebimi ir įsigyjant narkotikų. A. M. Velloso teigimu, „kad gautų narkotikų, moterys turi pasikliauti

vyrais, kadangi jomis paprastai nepasitiki platintojai. O vyrai padeda moterims tik tuomet, kai gali gauti dozę sau.“

Svarbu pripažinti, kad dauguma programų ir intervencijų netinka moterims: intervencijos turi būti pritaikytos atsižvelgiant į lyčių skirtumus.

Be to, gana dažnai kaip tik vyrai ruošia narkotikus moterims, ypač vartojimo pradžioje: „Moterys nežino, kaip tai padaryti, kitaip tariant, jos paprastai neruošia narkotikų. Dėl tos priežasties joms tenka papildomai mokėti vyrams už darbą: dalytis narkotikais arba teikti sekso paslaugas.“



■ Taigi moterys paprastai slepia savo priklausomybę, kol vartojimo padariniai tampa nekontroliuojami

Moterų tvirtinimu, jos „nesinaudoja prezervatyvais santykiaudamos su „draugais“, kitaip nei pasidavinėdamos gatvėje. Taigi gali lengvai užsikrėsti lytiškai plintančiomis ligomis.“

A. M. Vella pažymi, kad padėti moterims tokioje situacijoje yra labai sudėtinga: priversti jas nustoti teikti šias paslaugas ne išeitis, nes tai būtų papildoma bausmė. Ji siūlo padėti moterims susigrąžinti žmogiškąjį orumą ir patikėti, kad jos yra jo vertos.

Svarbu pripažinti, kad dauguma programų ir intervencijų netinka moterims: intervencijos turi būti pritaikytos atsižvelgiant į lyčių skirtumus.

Moterys sudaro beveik ketvirtadalį žmonių, vartojančių narkotikus, turinčių rimtų problemų dėl nelegalių narkotikų

Tačiau dauguma žalos mažinimo programų skirtos vyrams

NARKOTIKŲ ŽALOS STABDYMAS

Kartą prie manęs priėjo vyras. Gerai tai prisimenu, kadangi paprastai niekas neprieidavo. Gerokai nustebau. Jis nusišypsojo. Nė neprisiminiau, kada kas nors man šypsojosi. Pasijutau įbaugintas. Vyras pasiūlė man puodelį arbatos. Buvo šalta, tad ištuštinau jį vienu ypu. Nepažįstamasis paklausė, kaip man sekasi. Prisistatė esąs iš nevyriausybinės organizacijos. Paaiškino, kad netoliese stovi tos organizacijos autobusiukas ir jei noriu, galėčiau laikas nuo laiko užsukti. Dar pridūrė, kad ten būna kasdien. Kad gali pasiūlyti arbatos ir pasikalbėti. Pasisakė ir vardą – Albertas.

Atkirtau, kad paliktų mane ramybėje.

Anoniminis vartotojas



STABDYTI RIZIKĄ: ŽALOS MAŽINIMO METODAS

Ne visi žmonės, vartojantys narkotikus gali ar nori mesti. Situacijos būna labai skirtingos: nuo žalą sveikatai keliančio vartojimo iki abstinencijos su daugybe „užtemimų“. Bet visos šios situacijos reiškia, kad esama ir daug įvairių pasirinkimų, atitinkančių nevienodus kontekstus ir poreikius.

„Žalos mažinimo metodas“ – vienas iš minėtų pasirinkimų, apimantis strategijas, programas ir intervencijas, skirtas narkotikus vartojantiems žmonėms kylančiai rizikai mažinti.

Pagrindinis tikslas – ne sumažinti patį narkotikų vartojimą, o švelninti jo padarinius sveikatai, socialinei ir ekonominei gerovei; siekiamas narkotikais susijusios žalos prevencijos; stengiamasi padėti ne tik žmonėms, vartojantiems narkotikus, bet taip pat jų šeimoms ir bendruomenėms.

Projektų vadovas ir konsultantas iš Britanijos M. Southwellas apibūdina tai kaip dalyvavimo procesą, „kurio metu žmonės, vartojantys narkotikus, dirba su NVO, vyriausybėmis ir kitomis suinteresuotomis institucijomis ieškodami savo problemų sprendimo kelių“. Tokiu būdu pabrėžiama visų suinteresuotų šalių dalyvavimo svarba.

Žalos mažinimas apima intervencijas, programas ir politiką, kuriomis siekiama sumažinti narkotikų vartojimo daromą žalą asmenims, bendruomenėms ir visuomenės sveikatai, socialinei ir ekonominei gerovei

RHODES IR HEDRICH, 2010
ENNSC, *Žalos mažinimas: faktai, poveikis ir iššūkiai*

Žalos mažinimo paslaugų koordinatorius iš Ispanijos Diego Arąnega aiškina ryšių su žmonėmis, vartojančiais narkotikus užmezgimo modelį: „Užuot kreipęsi į žmones, vartojančius narkotikus, vien iš priklausomybės perspektyvos, stengiamės atkreipti jų dėmesį į visus priklausomybės aspektus“. Taikant šį modelį labai svarbi trumpalaikė nauda: „Jei pavyksta pasiekti daug trumpalaikės naudos, žmogus, vartojantis narkotikus, gauna bendros naudos daugelyje įvairių sričių.“

Žalos mažinimo metodas padeda sumažinti žmonėms, vartojantiems narkotikus, gresiančią riziką

Be to, žalos mažinimo paslaugos suteikia žmonėms, vartojantiems narkotikus, nepakartojamą emocinio palaikymo galimybę. Specialistės iš Vokietijos asociacijos A. Guri-novos teigimu, „žalos mažinimo paslaugas teikiančios tarnybos dažnai yra vienintelė vieta, kur žmonės gali išgerti puodelį arbatos, būti išklausyti ir nepasmerkti“. R. Kaupe taip pat paliečia šį klausimą, kalbėdama apie savo NVO Latvijoje: „Mūsų centrą lankytojai laiko vieta, kurioje atskirtį patiriantys ir niekur kitur nepageidaujami žmonės sulaukia jiems itin reikalingo palaikymo, supratimo ir pagalbos.“

Svarbu atkreipti dėmesį, kad norint vykdyti žalos mažinimo programas ir intervencijas būtina sukurti politinį ir teisinį pagrindą šių paslaugų teikimui.

Daug kartų. Bandžiau mesti vartoti narkotikus daug kartų. Pats. Pirmą kartą, kai išsigandau dėl patirto perdozavimo. Jausmas priminė kritimą į tuštumą. Labai įsibaiminau. Prisižadėjau sau niekada to nebedaryti. Kuriam laikui nutolau nuo visų draugų. Stengiausi. Tačiau narkotikai pasirodė stipresni už mane. Vieną dieną nebepajėgiau išverti. Nuėjau prie kampo, kur jais prekiaavo. Susitikau su draugais. Vėl atkritau. Vėl pakliuvau į nebylią spiralę. Ir vėl patyriau skausmingą nusivylimą savimi. Tai tebuvo pirmas iš daugelio bandymų. Ir pirmas iš daugelio nusivylimų.

Anoniminis vartotojas

**KAI PATENKI Į BĖDĄ:
DIDELĖS RIZIKOS
VARTOJIMAS IR
PRIKLAUSOMYBĖ**

Abstinencija – tikslas, kurį gali pasiekti tik kai kurie žmonės, kai kreipiasi gydymo ar pagalbos

Priklausomybės sindromas – psichologinių, elgsenos ir kognityvinių savybių visuma, kuriai esant vienos medžiagos ar tam tikros klasės medžiagų vartojimas asmeniui tampa daug svarbesniu už kitą elgesį, kurį jis anksčiau labiau vertino.

Kaip tai nutinka? Visos priklausomybę sukeliančios psichoaktyviosios medžiagos veikia smegenų takus, atsakingus už motyvaciją (dopamino sistema).

Narkotikai gali vaidinti svarbų vaidmenį aktyvinant tam tikras smegenų dalis. Psichosocialinio streso veiksniai, tokie kaip problemos šeimoje, įtemptas darbas, psichikos ligos arba su socialine aplinka susijęs stresas, gali paskatinti vartojimą, priskiriamą labai rizikingam.

Visų pirma, žalos mažinimas yra filosofija. Visada reikia atminti, kad dirbame su žmonėmis ir turime būti lankstūs. Jei naudodamasis mano paslaugomis ir kelis mėnesius dalyvaudamas žalos mažinimo programoje asmuo kasdien suvalgo po obuolį ir pradeda valytis dantis, tai jau sėkmė. Štai kas, mano nuomone, yra žalos mažinimas. Šiuo atveju tai reiškia, kad klientai pradeda mąstyti apie savo sveikatą, vertinti ir gerbti save. Taigi pirmasis žingsnis – teikti jiems informaciją skatinant pradėti mąstyti apie savo sveikatą ir jos saugojimą.

Alexandra Gurinova

Specialistė iš Vokietijos asociacijos

Nustoję vartoti narkotikus žmonės gali kentėti nuo fiziologinių ir psichologinių reakcijų, tokių kaip nutraukimo sindromas ir troškimas. Simptomai gali skirtis, priklausomai nuo medžiagos, narkotikų vartojimo trukmės, individualių polinkių ir t. t. Mesti vartoti gali būti labai sunku, kartais, regis, tiesiog neįmanoma.

Teikiant „žemo slenksčio“ paslaugas žmonėms, vartojantiems narkotikus, iš paciento reikalaujama labai nedaug. Tai reiškia, kad narkotikų vartojimas nėra kontroliuojamas, o paslaugos teikėjai konsultuoja pacientą, nieko nereikalaudami mainais. Paslaugų teikėjas turi užtikrinti pacientui galimybę kalbėtis ir pelnyti jo pasitikėjimą.

Pagrindinis šios terapinės paramos tikslas – būti netoliese ir palaikyti ryšį. Paslaugos teikiamos neatlygintinai, garantuojamas pacientų anonimiškumas, nebūtina turėti sveikatos draudimą.

Blaivybė – tikslas, kurį gali pasiekti tik nedaugelis. Tai priylgsta utopijai priklausomybės nuo narkotikų pasaulyje. Reikia tęstinio gydymo. Šiuo atveju kiek žmonių – tiek kelių.

Diego Arànega

Žalos mažinimo paslaugų koordinatorius iš Ispanijos

ŽALOS MAŽINIMO PASLAUGOS



ŽALOS MAŽINIMO METODAS IR ŽMOGAUS TEISĖS

Pažeidžiamų asmenų grupių niekas negina. Daug kitų grupių (policija, gydytojai, socialiniai darbuotojai, teismai ir pan.) yra stipresnės ir tuo piktnaudžiauja. Taikant žalos mažinimo intervencijas, vadovujamasi kitokiu požiūriu į pažeidžiamų asmenų bendruomenes. Siekiama ne tik ištiesti ranką, kurios reikia grįžimui į visuomenę, bet ir suteikti jėgų, mokyti atgauti žmogiškąjį orumą.

Morgana Daniele
tyrėja iš Lietuvos

■ Taikant žalos mažinimo metodą
gerbiamos žmogaus teisės

Taikant žalos mažinimo metodą gerbiamas žmonių, vartojančių narkotikus, žmogiškasis orumas ir pagrindinės žmogaus teisės. Pripažįstamas pats apsisprendimo vartoti narkotikus faktas. Narkotikų vartojimas nei smerkiamas, nei skatinamas. Taip pat pripažįstama narkotikus vartojančio asmens teisė apsispręsti ir palaikomas informacija pagrįsto sprendimo priėmimas aktyvaus narkotikų vartojimo kontekste. Pabrėžiant asmenį pasirinkimą, atsakomybę ir savikontrolę.

Britų Kolumbija ir Sveikatos ministerija,
Žalos mažinimas

Žalos mažinimas glaudžiai susijęs su žmogaus teisėmis. Žalos mažinimo paslaugų tarnybos dažnai tampa vienintele vieta, kur su žmonėmis, vartojančiais narkotikus, elgiamasi kaip su žmonėmis, kur pripažįstami ir žmogaus poreikiai, ir teisės.

Alexandra Gurinova

specialistė iš Vokietijos asociacijos

Į žalos mažinimą turėtų būti žbvelgiama tiek iš politinės, tiek iš visuomenės perspektyvos. Diskutuojame su politikais, dirbančiais šioje srityje, ir šeimos gydytojais: skatiname juos teikti pažeidžiamoms grupėms informaciją apie galimybes spręsti savo problemas ir ieškoti sprendimo.

Inga Landsmane

psichiatrė iš Latvijos

Žalos mažinimas – teisė valdyti savo kūną ir mintis. Nieko nenustebinsi alkoholio vartojimu. Bet kodėl taip stebimasi, kad kažkas galėtų vartoti kitas psichoaktyvias medžiagas? Tai akivaizdžiai byloja, kad nelegalūs ir legalūs narkotikai vertinami toli gražu nevienodai. O juk žmonės turi teisę vartoti narkotikus, kaip ir gauti pagalbą.

Barbara Janikova

tyrėja iš Čekijos

Žalos mažinimo metodas yra susijęs su žmogaus teisėmis



ADATŲ IŠ ŠVIRKŠTŲ KEITIMO PROGRAMOS

Adatų ir švirkštų keitimo programų tikslas – užkrečiamųjų ligų prevencija, ypač ŽIV, hepatito B ir C.

Konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiams“, J. Väärtas iš Estijos NVO pagrindžia šių programų vykdymo poreikį. Estijoje atlikti tyrimai rodo, kad tarp žmonių, vartojančių narkotikus, mažėja ŽIV atvejų. ŽIV paplitimo prevencija ekonomiškai veiksmingesnė nei gydymas. Be to, tai geras būdas rasti sąlyčio taškų su sunkiai pasiekiamą visuomenės grupe: „Svarbiausia užmegzti ryšį su žmonėmis, vartojančiais narkotikus. Adatų ir švirkštų keitimo programos – tai priemonė, padedanti mums jį išlaikyti.“

Pradėjus bendrauti su žmonėmis, vartojančiais narkotikus, galima imtis ir kitų intervencijų: „Tikiu, kad mūsų sukuriamas ryšys su žmonėmis, vartojančiais narkotikus, išties palaiko jų pastangas keisti savo gyvenimą.“

Adatų ir švirkštų keitimo programos vykdomos ir tarnybose, ir tiesiog gatvėse (pvz., specialiuose autobusiukuose). Be to, svarbus vaidmuo tenka intervencijoms pagal principą „lygus lygiams“: kai panašios patirties konsultantai kalbasi su klientais ta pačia kalba, gerai išmano reiškinį, gali užmegzti ryšį

su sunkiausiai pasiekiamomis visuomenės grupėmis savo teritorijose. R. Kaupės, NVO koordinatorės iš Latvijos, teigimu, „žmonių, vartojančių narkotikus, įtraukimas padeda gerinti intervencijų rezultatus, pavyzdžiui, pakeičiame daugiau švirkštų.“ Tačiau vis dar esama teisinių kliūčių, kurios kelia grėsmę minėtoms intervencijoms: „Nelengva ir kyla daug iššūkių: susiduriame su teisiniais apribojimais, trukdančiais įtraukti aktyvius vartotojus į nuolatinį bendradarbiavimą.“

Pirmiausia man į galvą šovė mintis, kad jie pamišę. Kaip švirkštai gali būti nemokami?! Jaunas vaikiną, vardu Albertas, paaikškino švirkštų išdavimo tvarką – kad ateityje grąžinčiau panaudotus švirkštus mainais į naujus.

„Niekas daugiau neturi jais naudotis. Jei pažįsti ką nors, kam reikia švirkštų, tegul ateina čia. Nesidalyk jais. Jei dalsiesi, daugybės infekcijų ir ligų grėsmė iškils ir tau, ir kitiems. Gal kitą kartą patikrinsime tavo sveikatą, jei sutiksi. Galime atlikti kelis tyrimus. Ei, ar klausaisi?“

Tačiau aš jau spėjau tolokai nueiti.

Anoniminis vartotojas

■ DIA+LOGS palaikymo centras paveiktiems ŽIV / AIDS yra Rygoje (Latvijoje) veikianti NVO.

DIA+LOGS dirba su įvairių problemų turinčiais asmenimis, įskaitant žmones, vartojančius švirkščiamuosius narkotikus. Teikia jiems informaciją, socialinę ir psichologinę paramą.

Savo būstinėje Rygoje DIA+LOGS vykdo adatų ir švirkštų keitimo programą, taip pat dirba gatvėse, teikia paslaugas ŽIV prevencijos autobusiukuose. Juris, nebevartojantis narkotikų vyras, padedantis vykdyti programą gatvėse: „Padedu žmonėms, vartojantiems narkotikus, dalyvaujantiems adatų ir švirkštų keitimo programoje, teikiu įvairią naudingą informaciją. Mano pagrindinis tikslas – įtikinti juos pradėti gydymą farmakoterapija metadonu. Palaikau su jais ryšį, kai susitinkame, visada pasiūlau jiems švirkštų ir prezervatyvų.“

Minėtos programos prisideda prie ŽIV ir kitų užkrečiamųjų ligų paplitimo mažinimo

Vykdamat adatų ir švirkštų keitimo programas mainais į naudotas ar nešvarias adatas siūlomos sterilios. Šios programos suteikia galimybę užmegzti ryšį su kitaip sunkiai pasiekiamomis visuomenės grupėmis ir pasiūlyti joms sveikatos paslaugas, konsultavimą ar nukreipimą gydytis nuo narkotikų priklausomybės

B. Junge: „Adatų ir švirkštų keitimo programų vaidmuo ŽIV prevencijoje“

Prezervatyvų dalijimas vykdamat šias programas irgi labai svarbus



■ Mobilų žemo slenkščio paslaugų autobusiukas

Po kurio laiko ryžausi užsukti į saugaus vartojimo kambarį. Atsibodo kaimynai, kurie vis užklupdavo mane prie savo butų durų švirkščiantis.

Saugaus vartojimo kambaryje su manimi elgėsi gerai, pasijusdavau ramus. Pavaišindavo kava, kartais net gau-davau pavalgyti.

Grįžęs saugumo pojūtis priminė sapną. Mane aprūpindavo švirkštais ir kitomis reikiamomis priemonėmis. O svarbiausia – gerbė. Galėjau atsakinėti į klausimus apie narkotikų vartojimą be gėdos ar baimės.

Man ši vieta tapo maža oaze. Kadangi keletą mėnesių teko gyventi gatvėje, šiluma, kurią pajusdavau įėjęs į pastatą, nuteikdavo labai jaukiai.

Anoniminis vartotojas



SAUGAUS VARTOJIMO KAMBARIAI

Saugaus vartojimo kambariai –tai patalpos, kuriose žmonėms, vartojantiems narkotikus, suteikiamos visos priemonės saugiam narkotikų vartojimui užtikrinti, užkertant kelią perdozavimui ir teikiant elementarias medicinines paslaugas. D. Arànega pasakoja apie požiūrį į paslaugą pradedančius naudotis asmenis Barcelonos (Ispanija) NVO Sala Baluard, kurioje jis dirba koordinatoriumi: „Žmogaus aptarnavimo procese dalyvauja trijų sričių konsultantai: socialinės, švietimo ir sveikatos priežiūros. Asmens poreikiai vertinami atsižvelgiant į visas šias sritis.“ Be to, atliekamas psichologinės, fizinės ir socialinės būklės vertinimas, o tada rekomenduojamos specialios programos, skirtos žmonių, vartojančių narkotikus, reintegracijai į visuomenę.

Įvairių organizacijų saugaus vartojimo kambariai gali skirtis, tačiau visos siūlo žmonėms, vartojantiems narkotikus, vietą, ir taip suteikia galimybę atlikti ir kitas intervencijas arba nukreipti žmogų į kitas paslaugas.

Anna Lago, atsakinga už saugaus vartojimo kambarį minėtoje Sala Baluard organizacijoje, aiškina: „Kai jie čia tik ateina, pradedame nuo žalos mažinimo, siūlydami patenkinti pagrindinius poreikius: pavalgyti, išsimaudyti duše ir pan. O kai užmezgame ryšį ir klientai pamato, kad jie mums rūpi, galime pradėti aiškintis asmeniškesnius klausimus.“

■ Paramos centras Sala Baluard yra žalos mažinimo paslaugų teikimo vieta Barselonoje (Ispanija).

Įvairių sričių specialistai (gydytojai, slaugytojai, socialiniai darbuotojai ir psichiatrai) teikia šiame centre žalos mažinimo paslaugas.

Siūlomi du saugaus vartojimo kambariai, kuriuos prižiūri medicinos personalas ir kuriuose užtikrinamos optimalios higienos sąlygos.

A. Lago, saugaus vartojimo kambario, skirto rūkymui ar uostymui, specialistė, aiškina, kaip teikiamos paslaugos: „Siūlome patalpas, kuriose galima rūkyti heroiną, uostyti kokainą, metamfetaminą ir pan. Žmonės, vartojantys narkotikus daro tai kasdien. Siūlome vartojimo priemonių, priklausomai nuo narkotikų tipo. Kaip tik dėl to jie paprastai čia ir ateina.“ Kambarys taip pat veikia prevenciškai - padeda vartojantiems asmenims nepereiti prie rizikingesnio vartojimo būdo.

Maider Quilez atsakinga už saugaus vartojimo kambarį, skirtą švirkščiamiesiems narkotikams: „Mūsų tikslas – sumažinti švirkščiamųjų narkotikų vartojimo riziką. Taip pat mes teikiame žmonėms, vartojantiems narkotikus, informaciją apie jų psichikos ir fizinę sveikatą bei bendrąją būklę.“

Centre stengiamasi užtikrinti atsakingą vartojimą, siekiant užkirsti kelią perdozavimui ir kitoms sveikatos problemoms.

„Dar vykdome švietėjišką veiklą: skatiname klientus būti atsakingais, rūpintis savimi ir saugiu vartojimu.“

*Intervencija mažina
narkotikų vartojimo
keliamas rizikas sveikatai*

Saugaus vartojimo kambariai yra „specialistų stebimos sveikatos priežiūros patalpos, kuriose žmonės, vartojantys narkotikus, gali vartoti saugesnėmis ir higieniškesnėmis sąlygomis“

RHODES IR HEDRICH, 2010

ENNSC, Žalos mažinimas: faktai, poveikis ir iššūkiai



■ Saugaus vartojimo kambariai



Sykį perlenkiau lazdą. Išties. Nieko nepamenu. Mama sakė, kad rado mane tįsantį kambaryje ant kilimo, man iš burnos bėgo putos. Prisižaidžiau su anksiolitikais. Jaučiausi prastai, tad, matyt, sumaišiau juos su alkoholiu, o galbūt tiesiog išgėriau per daug tablečių.

Atsibudau ligoninės palatoje. Labai išsigandau. Tai buvo psichiatrijos ligoninės palata. Pasijutau lyg praradęs dalį savęs. Ėjau iš proto. Tikrų tikriausiai. Nieko sau nebegalėjau padaryti.

Anoniminis vartotojas

PERDOZAVIMO PREVENCIJA

Perdozavimas – vienas sunkiausių narkotikų vartojimo šalutinių poveikių. Pranešama, kad kasmet Europoje nuo narkotikų miršta 6300–8000 žmonių, tačiau tikrieji skaičiai, tikėtina, didesni.

Daugelyje vietų vartojimas vyksta slapčia, pogrindyje. Iva Jovovic, Kroatijos NVO vykdomoji direktorė, pasakoja apie riziką: „Kroatijoje narkotikų vartojimas slepiamas nuo aplinkinių. Nepastebėsite žmonių, vartojančių narkotikus, gatvėse. O visuomenė apsimeta, kad jie išvis neegzistuoja. To pasekmė – švirkščiamasi vienumoje, savo bute, ir, žmogui perdozavus, greta nėra kito žmogaus, kuris iškviestų greitąją pagalbą.“

Žalos mažinimo vietose žmonėms, vartojantiems narkotikus, teikiama informacija apie perdozavimo prevenciją, priklausomai nuo vartojamo narkotiko, būdo, kiekio ir dažnio.

Pavyzdžiui, A. Lago, saugaus vartojimo kambario socialinė darbuotoja, aiškina: „Man svarbu, ką asmuo vartojo per pastarąsias 12 valandų. Pavyzdžiui, jei jis vartojo heroiną, o dabar nori kokaino, turiu jam suteikti tam tikros informacijos. Tai svarbu, nes jis privalo suprasti – šių medžiagų negalima vartoti kartu. Taip siekiama išmokyti žmones, vartojančius narkotikus, vengti perdozavimų.“

Daugeliu atvejų perdozavimas įvyksta dėl opioidų vartojimo. Perdozavimo padarinių galima išvengti suleidžiant naloksoną – antagonistą, blokuojantį ir neutralizuojantį opioidų poveikį. Šis vaistas pasitelkiamas skubiais atvejais žmogui gaivinti, taip pat skiriamas kaip receptinis vaistas perdozavimo prevencijai vykdyti.

- Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, savo naujausioje (2017 m.) ataskaitoje pabrėžia prevencijai skiriamo naloksono naudą: „Pastaraisiais metais žmonėms, vartojantiems opioidinius narkotikus, jų partneriams, konsultantams ir šeimos nariams vis dažniau skiriama naloksono, kad prireikus jo būtų po ranka. (...) Nuolat atliekamas taip skiriamo naloksono efektyvumo vertinimas rodo, kad šio vaisto skyrimas, derinamas su edukacinėmis ir mokomosiomis intervencijomis, mažina mirtingumą dėl perdozavimo.“

Naloksonas – vaistas, naudojamas perdozavimo prevencijai arba greitam opioidų poveikio neutralizavimui



- Tinkamas informavimas ir naloksono programos padeda išvengti perdozavimų

Prieš tai, kai pradėjau dalyvauti farmakoterapijos opioidiniais vaistais programoje, niekas netikėjo metadonu. Sakė, kad tai galas, nes liksi priklausomas visiems laikams. Kad tai – paskutinis šansas. O gal netgi ne šansas. Visi aplink tikėjo, kad metadono vartojimas – blogis. Todėl ir aš niekada nesvarsčiau tokios galimybės. Stengiausi mesti vartoti narkotikus be niekieno pagalbos. Bet po kelių bandymų pajutau, kad nebeturiu jėgų. Kai suvokiau, kad nesusitvarkysiu pats, turėjau ateiti čia. Man tai buvo didelis iššūkis.

Farmakoterapijos opioidiniais vaistais klientas



FARMAKOTERAPIJA OPIOIDINIAIS VAISTAIS

Farmakoterapija opioidiniais vaistais suteikia žmonėms, vartojantiems nelegalius narkotikus, galimybę vartoti skirtą vaistą specialistams prižiūrint. Paprastai skiriama metadono ir buprenorfino derinio. Kai kur – pailginto atpalaidavimo peroralinio morfino arba diacetilmorfino (heroinas), priklausomai nuo medicininių indikacijų.

Tai yra pagrindinė ES taikoma intervencija žmonėms, vartojantiems opioidinius narkotikus, paprastai derinama su psichosocialinėmis intervencijomis. Farmakoterapija opioidiniais vaistais paprastai atliekama ambulatoriškai, o kai kuriuose valstybėse taip pat stacionaruose ir įkalinimo vietose.

Farmakoterapijos opioidiniais vaistais efektyvumas įrodytas moksliskai. Sulaukta teigiamų rezultatų dėl gydymo tęstinumo, nelegalių opioidų vartojimo, rizikingo elgesio, narkotikų keliamos žalos ir mirtingumo sumažėjimo. I. Jovovic, Kroatijos NVO vykdomo-

ji direktorė, pasakoja apie padėtį Kroatijoje: „Skatiname dalyvavimą farmakoterapijoje metadonu, kadangi dėl to mažėja nusikalstamumo rodikliai. Be to, šios programos nebrangiai kainuoja vyriausybei ir draudimo bendrovėms, mat šalyje yra įmonė, gaminanti minėtą vaistą. Metadono suvartojama daugiau nei heroino, nes jis nemokamas.“

Farmakoterapijos opioidiniais vaistais efektyvumas įrodytas moksliskai.

Nepaisant naudos, žmonėms, vartojantiems narkotikus, problemų sukelia tai, kad gydymas užsitęsia, kaip minėjo farmakoterapijos opioidiniais vaistais klientas anksčiau pateiktame atsiliepime. I. Landsmanei, psichiatrei iš Latvijos, taip pat kelia rūpestį klausimas, kada žmonėms, vartojantiems narkotikus reikėtų pradėti dalyvauti programoje: „Turime aiškinti žmonėms, vartojantiems narkotikus, kad jie gali pradėti gydytis net ką tik ėmę vartoti. Nereikia laukti, kol problema įsisenės. Deja, gydymąsi farmakoterapija jie suvokia kaip savo gyvenimo pabaigą.“

*Taikant
farmakoterapiją
opioidiniais
vaistais,
opioidas,
kuriuo
piktnaudžiaujama,
keičiamas
gydytojo
skiriamu
opioidu*

■ Inga Landsmane, psichiatrė iš Latvijos, pasakoja, kaip ši programa vykdoma Latvijoje: „Bendradarbiaujame su socialinėmis tarnybomis, kad ilgalaikė farmakoterapija opioidiniais vaistais duotų geresnių rezultatų.“ Intervenciją vykdo įvairių sričių specialistai: „Kartu dirba socialinė darbuotoja, du psichologai, keturi gydytojai ir daug slaugytojų, išduodančių metadoną. Mūsų šalyje vyriausybė remia gydymą farmakoterapija metadonu, tačiau buprenorfinu – ne. O mokamos paslaugos pacientams yra per brangios.“

Juris, nebevartojantis narkotikų vyriškis, ir vienos iš minėtų gydymo paslaugų klientas iš Latvijos, dalijasi savo patirtimi: „Apie gydymą sužinojau prieš 15 metų. Informaciją suteikė narkologas. Šis specialistas man paaiškino, kad jei dalyvausiu gydyme, man nebereikės vartoti aguonų.“

*Farmakoterapija opioidiniais
vaistais mažina grėsmę
sveikatai, padeda skatinti
žmonių, vartojančių narkotikus,
socialinę įtrauktį ir užkerta kelią
su narkotikais susijusiems
nusikaltimams*

■ Metadono dozatorius.
Kai slaugytoja įveda į
kompiuterį paciento
duomenis, skirta dozė
įpilama automatiškai



PROBLEMINĖS SRITYS



POLITIKA IR POLITIKOS FORMUOTOJAI, ĮSTATYMAI IR TEISĖJAI, POLICIJA IR GATVĖS

Žalos mažinimo tikslas – sumažinti su narkotikais susijusią žalą asmeniui ir bendruomenei. Norint suprasti, kokią politiką ir intervencijas galima parengti ir vykdyti, svarbus teisinis kontekstas. Pasaulio sveikatos organizacijos teigimu, „politika, kuri daro įtaką medžiagų vartojimo lygiams, būdams ir su tuo susijusios žalos mažinimui, gali gerokai sumažinti visuomenės sveikatos problemų, susijusių su medžiagų vartojimu, skaičių, o sveikatos priežiūros sistemos intervencijomis galima padėti paveiktiems asmenims atgauti sveikatą.“

Šiame sudėtingame kontekste paskutinis žodis tenka politikos formuotojams, teisėjams ir policijai. Konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiams“ J. Väärtas iš Estijos NVO nurodo teisinius apribojimus, trukdančius teikti kai kurias paslaugas: „Pagal mūsų šalies įstatymus, negali daryti tam tikrų dalykų, jei neturi medicininio išsilavinimo. Pavyzdžiui, aš negaliu vesti mokymų apie naloksoną, kadangi neturiu teisės išrašyti receptų. Tai leidžiama tik gydytojams. Kraują tyrimams dėl ŽIV gali imti tik medicinos personalas, reikia turėti bent slaugytojo išsilavinimą.“

*Žalos mažinimo
intervencijoms būtinas
tinkamas teisinis
pagrindas*

Tyrėja iš Lietuvos M. Danielė aiškina, kodėl žalos mažinimo intervencijos neįtraukiamos į politinę darbotvarkę: „Nei žiniasklaida, nei politikai tuo nesuinteresuoti ir nenori kalbėti. Be to, 1961 m. ratifikavus Bendrąją narkotinių medžiagų konvenciją buvo tikima pasauliu be narkotikų. Blaivybe pagrįsti priklausomybės ligų gydymo metodai ir pasaulis be narkotikų tapo visuotine svajone ir įsitikinimu. Bet realiame pasaulyje narkotikų apstu. Tad žalos mažinimas atveria mums akis, nors daugelis vis dar tam priešinasi.“

*Politikos formuotojai,
teisėjai ir policija priima
ir vykdo įstatymus, skirtus
ir kovai su narkotikais, ir
žalos mažinimo programų
įgyvendinimui*

Kartais žmonės, vartojantys narkotikus, nieko neišmano apie teisinę sistemą ir gali bijoti naudotis anksčiau minėtomis paslaugomis pasekmių. Juris, farmakoterapijos opioidiniais vaistais klientas iš Latvijos, prisipažįsta, kad, prieš ryždamasis dalyvauti farmakoterapijoje metadonu, labiau nei šalutinio poveikio bijojo teisinių pasekmių: „Iki pradėdamas gydymą, labai bijojau policijos. Praeityje man teko kalėti, tad nenorėjau, kad karti patirtis pasikartotų.“



ŽALOS MAŽINIMAS PATINKA NE VISIEMS...

Moksliniai tyrimai įrodo žalos mažinimo, kaip sėkmingo pagalbos žmonėms, vartojantiems narkotikus, ir plačiai visuomenei metodo, naudą.

Įrodyta ir ekonominė nauda, tačiau žalos mažinimo metodas vis dėlto turi ir priešininkų. Paslaugų teikimas žmonėms, aktyviai vartojantiems narkotikus kartais kelia socialines prieštaras. I. Jovovic, Kroatijos NVO vykdomoji direktorė, pažymi, kad „tai labai sudėtinga. Žmonėms ne tik atrodo, kad mes palaikome narkotikų vartojimą, jie tvirtai įsitikinę: narkotikus vartojantys asmenys turi būti kaltinami, kad atsidūrė tokioje situacijoje.“

Žalos mažinimo intervencijos skatina žmonių, vartojančių narkotikus, socialinę įtrauktį

Koordinatorė iš Latvijos NVO R. Kaupe irgi pažymi neigiamą visuomenės nuomonę apie organizacijos teikiamas paslaugas: „Plačioji visuomenė nesutinka su šiuo metodu, kadangi jį taikant pagalba teikiama žmonėms, vis dar tebevartojantiems narkotikus. Visuomenės nuomone, mes padedame jiems įtvirtinti priklausomybę.“

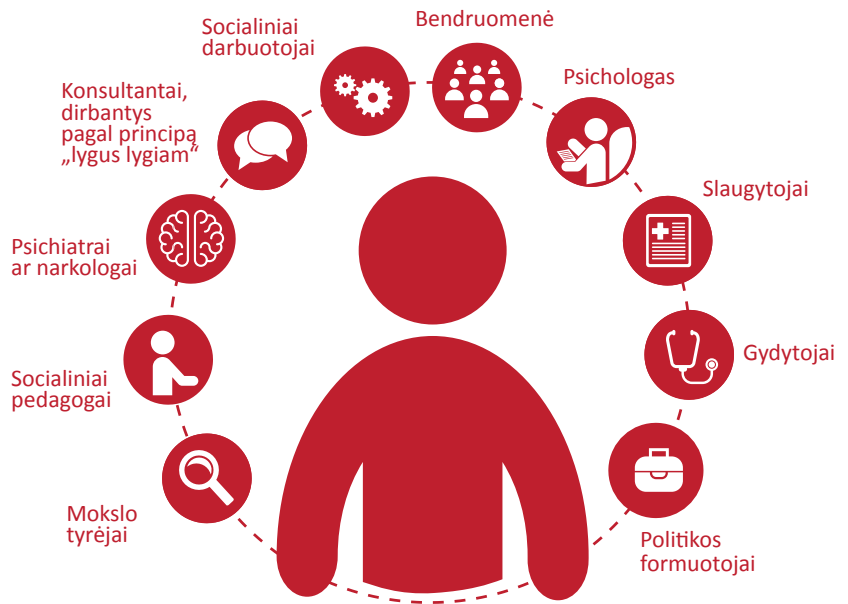
Dar R. Kaupei atrodo, kad politikos formuotojams reikėtų didinti visuomenės informuotumą apie žalos mažinimo naudą. „Turime gerbti visuomenės nuomonę. Kita vertus, privalome atkreipti jos dėmesį į spartų ŽIV plitimą Latvijoje. Privalome stabdyti infekciją nieko nelaukdami ir kovoti su jos plitimu, juolab kad žinome, kaip tai daryti.“

Dėl tos pačios priežasties gydymo farmakoterapija opioidiniais vaistais paslaugos vertinamos labai prieštaringai. Žmonės, vartojantys narkotikus, jas kartais suvokia kaip savo gyvenimo pabaigos pradžią. „Pasidavimas“ metadonui iš pradžių suprantamas kaip perėjimas nuo vienos psichoaktyviosios medžiagos vartojimo prie kitos, tačiau tokiu būdu įkeičiama vartotojo gyvybė.

*Moksliniai tyrimai įrodo žalos
mažinimo intervencijų naudą*

ŽALĄ MAŽINA VISI

Žalos mažinimo intervencijoms vykdyti reikia įvairių profesionalų ir neprofesionalų žinių. Nuo gydytojų ir konsultantų, dirbančių pagal principą „lygus lygiams“, iki žmonių, vartojančių narkotikus.



Intervencijoms rengti ir tobulinti svarbu suburti įvairių sričių atstovų komandą, kuri jas gerintų ir plėtotų. Tyrėja iš Lietuvos M. Danielė pabrėžia konsultantų, dirbančių pagal principą „lygus lygiams“, svarbą rengiant intervencijas: „Privalome turėti grupę asmenų, pasižyminčių plačiu įgūdžių spektru, tačiau svarbiausias vaidmuo turėtų tekti žmonių, vartojančių narkotikus, bendruomenės atstovams, nes jie geriausiai išmano savo poreikius ir turi aktyviai dalyvauti rengiant jiems skirtas paslaugas, ar tai būtų žalos mažinimas, ar reabilitacija, ar kt.“

Intervencijas turi rengti ir tobulinti įvairių sričių atstovų komandos

Skirtingų sričių atstovai dalyvauja intervencijose, kurios gali skirtis, kaip jau buvo minėta, priklausomai nuo šalies įstatymų. Konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiams“, J. Väärtas iš Estijos NVO teigia, kad „šie konsultantai labai svarbūs, kadangi yra labiausiai patyrę ir pažįsta klientus geriau nei visi kiti. Reikia ir medikų, galbūt gydytojų,

slaugytojų ir pan. Manau, kad būtina naudotis psichologų ir socialinių darbuotojų pagalba. Šiame darbe reikia ugdyti komunikacijos gebėjimus. Mokytis galima ir per patirtį, tačiau tam reikia rasti tinkamų asmenų.“

A. Gurinova, specialistė iš Vokietijos asociacijos, irgi sutinka, kad konsultantų, dirbančių pagal principą „lygus lygiams“, dalyvavimas yra svarbiausias, kadangi jie geriausiai išmano žmonių, vartojančių narkotikus, situaciją: „Svarbiausia grupė yra tie žmonės, kurie pa-tys anksčiau vartojo narkotikus, kadangi niekas geriau už juos neišmano poreikių. Jie turi būti įtraukti į bet kurios paslaugos rengimą.“

Konsultavimas pagal principą „lygus lygiams“ yra labai svarbus. Šiems konsultantams turi atitekti lemiamas vaidmuo rengiant ir tobulinant intervencijas



GYDYTOJAI PRAKTIKAI IR ŠEIMOS GYDYTOJAI

Šeimos gydytojams tenka svarbus vaidmuo nukreipiant žmones, vartojančius narkotikus, į specializuotus centrus, teikiančius reikiamas paslaugas. Daugeliu atvejų šeimos gydytojai tarsi atveria jiems vartus į specializuotus sveikatos priežiūros išteklius.

Tačiau kai kurie žalos mažinimo specialistai pažymi, kad dalis šeimos gydytojų nenoriai teikia gydymo paslaugas šiems pacientams.

Nepaisant svarbaus gydytojų vaidmens įgyvendinant žalos mažinimo programas, kai kurie iš jų nenoriai dirba su narkotikų žmonėmis, vartojančiais narkotikus

Kroatijos NVO vykdomoji direktorė I. Jovic teigia: „Mūsų klientai nėra mandagiausi žmonės, su kuriais tenka susidurti, o kai nori gauti metadono, išgyvena savotišką krizę ir nebūna linkę laukti. Be to, Kroatijoje esama privačių šeimos gydytojų, kurie mano prarasiantys dalį klientų, jeigu visiems lankytojams teks laukti priimamajame greta žmonių,

vartojančių narkotikus, kurie ne visada būna švarūs ir mandagūs. Kita vertus, nestinga ir tokių šeimos gydytojų, kurie išmano situaciją ir noriai dirba su žmonėmis, vartojančiais narkotikus.“

Psichiatrė iš Latvijos I. Landsmane aiškina, kad problema abipusė: „Bėda ta, kad žmonės vis dar linkę slėpti dėl narkotikų kylančias problemas. Kita vertus, kartais ir gydytojai nusipelno priekaištų. Latvijoje didelė problema – alkoholio vartojimas, tad jei girtas asmuo atvyksta į skubios pagalbos skyrių po avarijos, kurią sukėlė apsvaigęs, gydytojai dažniausiai nepasinaudoja galimybe nukreipti jį ten, kur jam būtų suteikta tinkama pagalba dėl priklausomybės problemų sprendimo. Tik aptvarsto žaizdas ir užmerkia akis į visa kita.“

Šios specialistės nuomone, gydytojai praktikai dažnai stigmatizuoja tokius klientus: „Turime dėti pastangas, kad jie suprastų, jog mūsų pacientai yra tokie pat svarbūs, kaip ir visi kiti. Vis dar vyrauja nuostata, kad priklausomybės psichiatrija skiriasi nuo bendrosios, ir daug gydytojų mano, jog tai ne jų atsakomybės sritis.“

ŽALOS MAŽINIMAS SUTEIKIA VILTĮ

Žalos mažinimas yra viltis. Daugeliui žmonių, vartojančių narkotikus, žalos mažinimas yra vienintelė viltis. Jiems tai – galimybė. Kai kurie iš jų mano, kad tai – jų paskutinis šansas.

Stebėdamas kitus žmones supratau, kad savarankiškai atsisakyti priklausomybės pavyksta retai arba išvis nepavyksta. Daug žmonių pakeičia nuomonę, pamatę kitų mirtį. Iš esmės neturėjau kito pasirinkimo.

O ir jėgų kovoti. Supratau, kad pats ne-susitvarkysiu. Mano atveju metadonas yra labai efektyvus. Labai padeda. Esu tikras, kad šis gydymas išgelbėjo man gyvybę. Nejstengiau savarankiškai susitvarkyti su problemomis. Gydymas pasirodė labai veiksmingas. Tereikėjo motyvacijos.

**Farmakoterapijos opioidiniais
vaistais klientas iš Lietuvos**

Pradėjau dirbti NVO, kurioje gydžiausi. Maniau, kad gydymasis – paskutinis gyvenimo šansas, tačiau gyvenimas nustebino mane. Paaiškėjo, kad tai tapo mano naujo gyvenimo pradžia.

Anoniminis vartotojas

Kai atėjau į farmakoterapiją opioidiniais vaistais, mano gyvenimas labai pasikeitė. Pradėjau gyventi visiškai kitaip. Šis procesas buvo susijęs ir su asmenine patirtimi: prieš dešimtmetį mirė mano mama; grįžau pas žmoną, vėl gyvename kartu; susitaikiau su sūnumi, mudu vėl pradėjome kalbėtis. Susiradau darbą, turiu butą ir pinigų susimokėti už jį, daugiau nebebijau policijos. Man patinka toks gyvenimas.

**Juris, farmakoterapijos
opioidiniais vaistais
klientas iš Latvijos**

*Žalos mažinimas žmonėms, var-
tojantiems narkotikus, dažnai
suteikia alternatyvą gyvenime*

APIBENDRINIMAS

- ▶ Žalos mažinimas yra visapusė intervencija, skirta žmonių, vartojančių narkotikus ge-rovei didinti.
- ▶ Taikant žalos mažinimo metodą gerbiamos žmogaus teisės.
- ▶ Paslaugos prisideda prie ŽIV ir kitų užkrečiamųjų ligų paplitimo mažinimo, taip pat mažina su narkotikų vartojimu susijusią riziką sveikatai ir kitoms gyvenimo sritims, padeda išvengti perdozavimų.
- ▶ Žalos mažinimo intervencijos padeda mažinti užkrečiamųjų ligų paplitimą visuomenėje.
- ▶ Žalos mažinimas stabdo su narkotikais susijusį nusikalstamumą.
- ▶ Žalos mažinimo intervencijas turi kurti ir tobulinti komandos, sudarytos iš įvairių sričių specialistų, o jų vykdymui reikalingas tinkamas teisinis pagrindas.
- ▶ Žalos mažinimo intervencijos skatina žmonių, vartojančių narkotikus, socialinę įtrauktį ir užtikrina pagalbą pažeidžiamiesiems, atskirtį patiriantiems žmonėms.

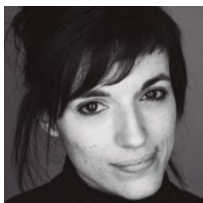


...Būtent dėl to į žalos mažinimą reikia žiūrėti kaip į svarbią priemonę kovoje su problemomis, susijusiomis su narkotikais

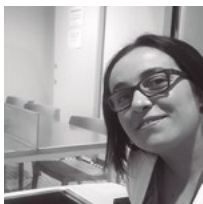
DALYVIAI IR PADĖKOS



■ **ALEXANDRA GURINOVA.** *Deutsche AIDS-Hilfe (Vokietija) Tarptautinio departamento projektų koordinatore.* Deutsche AIDS-Hilfe – NVO ir skėtinė organizacija, teikianti paslaugas užsikrėtusiems ŽIV. Be to, ši organizacija dirba su žmonėmis, vartojančiais narkotikus, sekso paslaugų teikėjomis, vyrais, lytiškai santykiaujančiais su vyrais, kaliniais ir migrantais, informuoja apie apsisaugojimą nuo ŽIV, pagalbos ir gydymo teikimą, gina gyvenančiųjų su ŽIV teises.



■ **ANA MUÑOZ.** *Energy Control projekto koordinatore iš Madrido (Ispanija).* Energy Control – NVO Asociación Bienestar y Desarrollo projektas, skirtas su narkotikų vartojimu susijusiai rizikai mažinti prevenciniais tikslais. Dirbama su jaunimu pramogų vietose, kuriose vartojami sintetiniai narkotikai ir kitos medžiagos. Organizacija teikia informaciją apie narkotikus, siekdama mažinti vartojimo riziką.



■ **ANNA LAGO PORREDON.** *CAS Baluard (Ispanija) Saugaus vartojimo kambario socialinė darbuotoja.* Priklausomybės nuo narkotikų stebėjimo ir konsultavimo centras Baluard – NVO Associació Benestari Desenvolupament (ABD) padalinys. Anna atsako už saugaus vartojimo kambario veiklą.



■ **ANNA MARIA VELLA.** *Sedqa Agency (Malta) Medicinos padalinio vadovė.* Ši nacionalinė vykdomoji nepelno siekianti agentūra išlaikoma iš valstybės biudžeto. Veiklos sritys apima kovą su piktnaudžiavimu narkotinėmis medžiagomis, azartiniais lošimais ir kitomis priklausomybėmis.



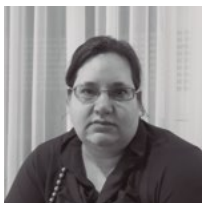
■ **DIEGO ARÀNEGA.** *Centro Baluard (Ispanija) koordinatorius.* Priklausomybės nuo narkotikų stebėjimo ir konsultavimo centras Baluard – NVO Associació Benestari Desenvolupament (ABD) padalinys. Ši organizacija atsako už dvi pagrindines intervencijų sritis: sveikatos ir socialines-educacines programas. Tikslas – atliepti pagrindinius žmonių, vartojančių narkotikus, poreikius, reikmes ir problemas. Šios organizacijos klientai – žmonės, kurių vartojimas priskiriamas aukštai rizikai, ir itin socialiai pažeidžiami.



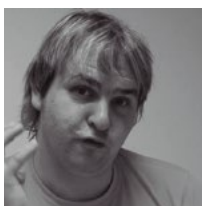
■ **BARBARA JANÍKOVÁ.** *Nacionalinio narkotikų ir priklausomybės stebėsenos centro prie Čekijos Respublikos Vyriausybės tyrėja.* Centras atsako už svarbiausių narkotikų vartojimo rodiklių surinkimą, analizę ir vertinimą. Taip pat dirba su duomenimis, susijusiais su atskirais legalių ir nelegalių narkotikų vartojimo aspektais, dalyvauja vertinant narkotikų prevencijos intervencijas ir gydomas programas.



■ **INGA LANDSMANE.** *Rygos psichiatrijos ir priklausomybės medicinos centro (Latvija) Priklausomybės medicinos padalinio Ambulatorinio gydymo departamento vadovė.* Rygos psichiatrijos ir priklausomybės medicinos centras – seniausia ir didžiausia Latvijos psichiatrijos įstaiga, teikianti kokybišką ir profesionalų gydymą ambulatoriniams ir stacionaro ligoniams, taip pat pacientų grupėms bendrosios ir priklausomybės psichiatrijos srityse.



■ **IVA JOVVIC.** *NVO LET/FLIGHT (Kroatija) vykdomoji direktorė.* LET/FLIGHT – ne pelno siekianti organizacija, kurios tikslas – gerinti pažeidžiamų grupių gyvenimo kokybę Kroatijos visuomenėje, rengti ir įgyvendinti visuomenės sveikatos programas, teikti socialines paslaugas atsižvelgiant į žmonių, vartojančių narkotikus, poreikius. Šios NVO dėmesio centre – žalos mažinimas ir žmonių, vartojančių narkotikus, gyvenimo kokybės gerinimas.



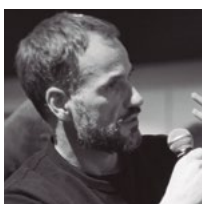
■ **JAAAN VÄÄRT.** *Konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiam“, iš NVO Convictus (Estija).* Ši NVO veikia nuo 2003 m. ir kelia sau tikslą teikti paslaugas ir pagalbą ne tik žmonėms, sergantiems priklausomybe nuo narkotikų, bet ir jų šeimoms. Organizacija siūlo įvairių pagalbą, įskaitant adatų keitimą, socialinį konsultavimą ir psichologinį palaikymą.



■ **JURIS.** *Konsultantas, dirbantis pagal principą „lygus lygiam“, iš NVO DIA+LOGS, paramos centro užsikrėtusiems ŽIV ar AIDS (Latvija).* Nuo 2002 m. šis centras teikia žemo slenksčio paslaugas gyvenantiems su ŽIV ar AIDS ir pažeidžiamoms asmenų grupėms Rygoje bei jos priemiesčiuose, taip pat organizuoja ir teikia psichosocialinę paramą gyvenantiems su ŽIV. DIA+LOGS – didžiausia Latvijos nevyriausybinių organizacijų, dirbančių su žmonėmis, gyvenančiais su ŽIV ar AIDS. Organizacijai tenka svarbiausias vaidmuo žalos mažinimo srityje.



■ **MAIDER QUILEZ.** *Sala Baluard (Ispanija) slaugytoja.* Priklausomybės nuo narkotikų stebėjimo ir konsultavimo centras Baluard – NVO Associació Benestari Desenvolupament (ABD) padalinys. Maider dirba saugaus vartojimo kambaryje.



■ **MATAS SOUTHWELLS.** *EuroNPUD projektų vadovas ir Co-act konsultantas (Jungtinė Karalystė).* EuroNPUD – Europos narkotikus vartojančių žmonių tinklas. Co-act – specialiosios paramos agentūra, kuri specializuojasi narkotikus vartojančių žmonių bendruomenės mobilizavimo srityje.



■ **MORGANA DANIELE.** *Respublikinio priklausomybės ligų centro (Lietuva) Metodinio vadovavimo ir stebėsenos skyriaus specialistė.* Šis centras yra didžiausia šalies gydymo įstaiga, teikianti medicininės ir psichosocialines paslaugas asmenims, kurių gyvenimą neigiamai veikia narkotikų, alkoholio, tabako ar lošimų priklausomybė. Centras siūlo platų priklausomybės gydymo ir reabilitacijos paslaugų spektrą penkiuose didžiausiuose Lietuvos miestuose.



■ **RUTA KAUPĖ.** *NVO DIA+LOGS, Paramos centro užsikrėtusiems ŽIV ar AIDS (Latvija) vadovė.* Nuo 2002 m. šis centras teikia žemo slenksčio paslaugas gyvenantiems su ŽIV ar AIDS ir pažeidžiamų asmenų grupėms Rygoje bei jos priemiesčiuose, taip pat organizuoja ir teikia psichosocialinę paramą gyvenantiems su ŽIV. DIA+LOGS – didžiausia Latvijos nevyriausybinių organizacijų, dirbančių su žmonėmis, gyvenančiais su ŽIV ar AIDS. Organizacijai tenka svarbiausias vaidmuo žalos mažinimo srityje.

YPATINGOS PADĖKOS NUSIPELNO...



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

Visi žmonės, vartojantys narkotikus ir panorėję likti nežinomi, kurie skyrė mums laiko ir pasidalijo savo patirtimi.

Visos organizacijos, kurios dalyvavo ir bendradarbiavo rengiant šį leidinį:

NVO Dia+logs | Madrid Salud | Deutsche AIDS-Hilfe | Energy control - Asociació Benestar i Desenvolupament | Agentūra Sedqa | Čekijos nacionalinis narkotikų ir priklausomybės stebėsenos centras | Baluard – Asociació Benestar i Desenvolupament | Priklausomybės medicinos padalinys | NVO LET/FLIGHT | NVO Convictus Estonia | EuroNPUD ir Co-act | Lietuvos Respublikinis priklausomybės ligų centras | DIA+LOGS Paramos centras užsikrėtusiems ŽIV ar AIDS.

Iwona Wawer už palaikymą ir suteiktą informaciją.

BIBLIOGRAFIJA

- ▶ Ahern J et al. *Stigma, Discrimination and the Health of Illicit people who use drugs. Drug Alcohol Depend.* 2007 May 11; 88(2-3): 188-96.
- ▶ British Columbia Ministry of Health. *Harm Reduction. A British Columbia community Guide.* 2005. Available at: <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2005/hrcommunityguide.pdf>
- ▶ EurLex. *Council Decision 2005/387/JHA of 10 May 2005 on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances.* 2005. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32005D0387&from=EN>
- ▶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). *Harm reduction: evidence, impacts and challenges.* 2010. Available at: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/555/EMCDDA-monograph10-harm_reduction_final_205049.pdf
- ▶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). *European Drug Report 2018: Trends and Developments. 2018.* Available at: http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2018_en
- ▶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). *Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence (Perspectives on drugs).* 2017. Available at: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf
- ▶ Goffman E. *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity.* 1986. Ed. Touchstone
- ▶ Kallen E. *Label me human.* 1989. University of Toronto.
- ▶ Mofizul Islam et al. *Defining a Service for People who Use Drugs as "Low-Threshold". International Journal of Drug Policy* 24 (2013) 220–222.
- ▶ National Institute on Drug Abuse. *Health Consequences of Drug Misuse.* 2017. Available at: <https://www.drugabuse.gov/related-topics/health-consequences-drug-misuse>
- ▶ The International Network of People who Use Drugs (INPUD). *Stigmatising People who Use Drugs.* 2014. Available at: http://www.druguserpeaceinitiative.org/dupidocuments/DUPI-Stigmatising_People_who_Use_Drugs.pdf
- ▶ United Nations General Assembly. *The Universal Declaration of Human Rights.* 1948. Available at: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- ▶ United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug report 2017.* Available at: <https://www.unodc.org/wdr2017/index.html>
- ▶ Vlahov D et al. *The role of needle exchange programs in HIV prevention. Public Health Rep.* 1998 Jun; 113 Suppl 1:75-80.
- ▶ World Health Organization. *Lexicon of alcohol and drug terms.* 1994. Available at: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/
- ▶ World Health Organization. *Opioid substitution therapy in resource-poor settings.* 2011. Available at: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/4/11-086850/en/>
- ▶ World Health Organization. *Health topics.* 2018. Available at: http://www.who.int/topics/substance_abuse/en



JOINT ACTION ON HIV AND CO INFECTION
PREVENTION AND HARM REDUCTION