



ევროკავშირი
საქართველოსთვის




საპარტოვო-საინფორმაციო
ცენტრის ქართული
ფილიალი

2023

ფსიქოლოგიური ნივთიერებების
მოხმარებასთან დაკავშირებული
საკითხების ეთიკური გაშუქება
მედიაში

გზამკვლევი მედია ორგანიზაციებისთვის

პროექტი „ზრუნვა, პრევენცია, უფლებები“ (პროექტი CPR)
#ENI/2021/429-043

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული საკითხების ეთიკური გაშუქება მედიაში

გზამკვლევი მედია ორგანიზაციებისთვის

მომზადებულია

საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონისა“

და

საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის მიერ

წინამდებარე დოკუმენტი შექმნილია ევროკავშირის მხარდაჭერით. მის შინაარსზე სრულიად პასუხისმგებელია საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“ და საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს ევროკავშირის შეხედულებებს.

თბილისი, 2023

“ადამიანის ღირსება ადამიანის
უფლებების ფუნდამენტურ
პრინციპს წარმოადგენს.
ნარკოტიკებთან
დაკავშირებულმა არც ერთმა
კანონმა, კოლიტიკამ, მიდგომამ
თუ საქმიანობამ არ უნდა
შელახოს რომელიმე პირის ან
ადამიანთა ჯგუფის ღირსება”.¹

¹ International guidelines on human rights and drug policy. WHO, UNAIDS, UNDP, 2019.

შინაარსი

წინათქმა

ფსიქოლოგიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული სტიგმა

რა არის სტიგმა?

მედიის გავლენა სტიგმაზე

სიტყვები მნიშვნელოვანია

გამოიყენეთ არამასტიგმატიზებული, პიროვნებაზე ორიენტირებული ენა როგორ გავიგოთ, მასტიგმატიზებულია თუ არა ჩვენი მედია გზავნილები?

რეკომენდაციები მედია ორგანიზაციებისთვის

ზოგადი რეკომენდაციები

ყურადღებით შეარჩიეთ გამოსახულება

თუკი ფსიქოლოგიური ნივთიერებებით ზედღობრებას აშუქებთ...

ტერმინები: რას უნდა ვერიდოთ და რა გამოვიყენოთ

დანართი 1. ტერმინთა განმარტება

დანართი 2. გამოყენებული ლიტერატურა

წინათქმა

ადამიანებს, რომლებიც ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს მოიხმარენ, ისეთივე უფლებები აქვთ, როგორც სხვებს — ჯანმრთელობის, კეთილდღეობისა და უსაფრთხოების უფლებების ჩათვლით. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული საკითხების არასათანადო გაშუქება აღრმავებს სტიგმას, რაც რეალურ ბარიერებს ქმნის ჯანდაცვის, იურიდიული დახმარებისა და სოციალურ სერვისებზე წვდომაში, აფერხებს ზრუნვაზე ორიენტირებული ნარკოპოლიტიკის დანერგვას.

ისტორიულად, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების საკითხების გაშუქებას სენსაციური ელფერი ჰქონდა და ძირითადად მიმართული იყო ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ დანაშაულზე ან ნეგატიურ თემებზე, რომლებიც ხელს უწყობდა საზოგადოებაში შიშის გაძლიერებას; უფრო ნაკლებად კეთდებოდა აქცენტები ისეთ საკითხებზე, როგორცაა საზოგადოების განათლება, პრევენცია, ადრეული ჩარევა და მკურნალობა.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა არის ქრონიკული მართვადი დაავადება. სამეცნიერო კვლევებით დადასტურებულია, რომ მასტიგმატიზებული სიტყვები და გამოთქმები რეალურ ზიანს აყენებს ადამიანებს, რომლებიც ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს მოიხმარენ.

ჟურნალისტიკა, რომელიც აღიარებს, რომ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობანი ჯანმრთელობის პრობლემაა და არა მორალის უქონლობის, სტიმულს მისცემს დისკუსიას, რომელიც საზოგადოებაში უფრო მეტ თანაგრძნობას გამოიწვევს და ხელს შეუწყობს ამ სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გაუმჯობესებას.

საზოგადოებრივ განწყობებსა და შეხედულებებს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებლებზე მნიშვნელოვანი გავლენის მოხდენა შეუძლია, რათა მათ დროულად მიმართონ მკურნალობისა და ზრუნვის სამსახურებს. ამავ დროს, მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებს საზოგადოებრივ აზრზე ზემოქმედების მძლავრი ბერკეტები აქვთ და მათ შეუძლიათ, ეს ბერკეტები მიმართონ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციის, პრობლემური მოხმარების ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობა/რეაბილიტაციის მხარდაჭერაზე. გარკვეულწილად, მედია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ სახელმწიფო პოლიტიკასა და დღის წესრიგსაც წარმართავს და მას შეუძლია, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკაზე მოახდინოს როგორც დადებითი, ასევე უარყოფითი ზეგავლენა.

წინამდებარე გზამკვლევი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციის სფეროში მომუშავე სპეციალისტებისა და მედია პროფესიონალების ერთობლივი ძალისხმევის შედეგია და შეიქმნა იმ იმედით, რომ ერთად მოვახერხებთ, შევამციროთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელთა სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია, საზოგადოებას მივაწოდოთ ეთიკური, კვალიფიციური და ობიექტური ინფორმაცია, გაშუქებისას გამოვიყენოთ პოზიტიური, პიროვნებაზე ორიენტირებული, ადამიანის უფლებათა სტანდარტების შესაბამისი ენა.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული სტიგმა

რა არის სტიგმა?

მიუხედავად იმისა, რომ ეს ცნება ფართოდ გამოიყენება და თითქოსდა ყველასთვის გასაგებია, მისი განსხვავებული განმარტებები არსებობს. ერთ-ერთი განმარტებით, სტიგმა არის ძლიერი სოციალური იარაღი, რომელიც ამ იარაღის მექონე ადამიანს ან ადამიანთა ჯგუფს ირგვლივმყოფების თვალში მნიშვნელოვან დისკრედიტაციას უკეთებს.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული სტიგმა გამოიხატება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობების მექონე ადამიანებისადმი ნეგატიური განწყობით, რაც ზეგავლენას ახდენს ამ ადამიანების ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ ან პროფესიულ კეთილდღეობაზე.

კონკრეტულ დაავადებასთან ან აშლილობასთან ასოცირებული სტიგმის შემთხვევაში, ორი ძირითადი ფაქტორი ახდენს გავლენას: თუკი გვჯერა, რომ ადამიანს ბრალი არ მიუძღვის იმაში, რომ ესა თუ ის დაავადება განუვითარდა და მას არ შესწევს უნარი, აკონტროლოს ეს დაავადება, არ ვახდენთ არც ადამიანის და არც დაავადების სტიგმატიზებას. მაგალითად, ასე ხდება ავთვისებიანი სიმსივნეების შემთხვევაში. ამის საპირისპიროდ, ბევრ ადამიანს შეცდომით მიაჩნია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა, მათ შორის, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობანი ადამიანების კონტროლს ექვემდებარება და ნაწილობრივ, მათი ბრალიცაა. სტიგმა კიდევ უფრო ღრმავდება, როდესაც პირი იყენებს არალეგალურ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, რაც კრიმინალთან არის ასოცირებული.

სტიგმის სხვადასხვა ფორმა არსებობს:

საზოგადოებრივი სტიგმა - საზოგადოებაში არსებული ნეგატიური განწყობა ადამიანების ჯგუფის მიმართ; ასეთი განწყობა ქმნის გარემოს, სადაც ადამიანები თავს გარიყულად გრძნობენ და აქვთ ხიფათის განცდა. საზოგადოების ასეთი განწყობები ეფუძნება ცრურწმენებს, სტერეოტიპებს და იწვევს სტიგმატიზებული ჯგუფების დისკრიმინაციას.

სტრუქტურული სტიგმა - მოიცავს კულტურულ ნორმებს, საკანონმდებლო/მარეგულირებელ სივრცეს და ინსტიტუციურ პრაქტიკას. სტიგმის ეს ფორმა საფუძველს უყრის ისეთი სტრუქტურების ჩამოყალიბებას, რომლებიც აშკარად ან ფარულად აფერხებს სტიგმატიზებული ჯგუფების საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულყოფილ მონაწილეობას.

თვითსტიგმა (შინაგანი სტიგმა, გათავისებული სტიგმა, აღქმული სტიგმა) აღმოცენდება მაშინ, როდესაც ადამიანები საზოგადოებაში მათ მიმართ არსებულ ნეგატიურ სტერეოტიპებს გაითავისებენ. ასეთი ადამიანების თვითშეფასება უკიდურესად დაბალია, ცდილობენ საზოგადოებისაგან დისტანცირებას, უჩნდებათ სირცხვილისა და ბრალეულობის განცდა, უქვეითდებათ თვითეფექტურობა. დაბალ თვითშეფასებას და დაბალ თვითეფექტურობას შეიძლება მოჰყვეს ის, რასაც უწოდებენ „რატომ ვცადო“ ეფექტს, ანუ „რატომ ვცადო მკურნალობა, საზოგადოებაში ინტეგრირება, მუშაობის დაწყება, თუკი მაინც არ დამაფასებენ?“

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული სტიგმა ეხება:

1. ადამიანებს, რომლებიც მოიხმარენ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს;
2. ადამიანებს, რომლებსაც აქვთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობანი;
3. მათი ოჯახის წევრებს;
4. ადამიანებს, რომლებსაც აქვთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ცხოვრებისეული გამოცდილება (მაგრამ ამჟამად არ მოიხმარენ).

საინტერესოა „სტიგმის იერარქიის“ განხილვა, რომელშიც ზემოთ აღნიშნული ჯგუფების წარმომადგენლები მკაფიოდ არიან დიფერენცირებული და ცალკეულ მათგანს სტიგმის სხვადასხვა დონე შეესაბამება. სტიგმის დონეს განსაზღვრავს მოხმარებული ნივთიერების სახე (მაგ., მოიხმარს ალკოჰოლს თუ არალეგალურ ნარკოტიკს), ნივთიერების ორგანიზმში მოხვედრის გზა (მაგ., იღებს აბს თუ ინექციის სახით მოიხმარს), დამოკიდებულების ჩამოყალიბების ხარისხი (მაგ., ხანდახან მოიხმარს თუ უკვე ჩამოყალიბებული აქვს ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა), ქცევის სხვა თავისებურებები და გარემოებები. სტიგმა ძლიერდება და უფრო კომპლექსური ხდება, თუ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი ამავდროულად სხვა სტიგმატიზებულ ან მოწყვლად ჯგუფსაც მიეკუთვნება (მაგ., აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვა პრობლემა, აივინფიცირებულია, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირია, უსახლკაროა, ქალია, ლგბტქი თემის, ეთნიკური ან რელიგიური უმცირესობის წარმომადგენელია).

მედიის გავლენა სტიგმაზე

ორი ძირითადი გზა, რომლითაც მედია ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებით საზოგადოების დამოკიდებულებებზე გავლენას ახდენს, არის დღის წესრიგის ფორმირება და ჩარჩოში მოქცევა (ე.წ. ფრეიმინგი).

დღის წესრიგის ფორმირება — თემები, რომლებსაც მედიაში დიდი ყურადღება ექცევა, სავარაუდოდ, საზოგადოების მიერ იქნება აღქმული, როგორც პრიორიტეტული. სტიგმაზე აუდიტორიის ყურადღების ფოკუსირებით, დღის წესრიგის ფორმირებას შეუძლია გავლენა მოახდინოს იმ თემებზე, რომლებმაც, შესაძლოა სტიგმა გააძლიეროს ან შეამსუბუქოს.

ჩარჩოში მოქცევა (ე.წ. ფრეიმინგი) — უზრუნველყოფს, რომ პრობლემის რომელიმე ასპექტის გამოყოფამ და მასზე ყურადღების კონცენტრირებამ საზოგადოების მიერ ამ პრობლემის აღქმაზე გავლენა მოახდინოს. ცალკეული გამოსახულებისა და მედია გზავნილის გამოყენებით, შესაძლებელია სტიგმატიზაციის გაძლიერება, საზოგადოებაში შთაბეჭდილების შექმნა, რომ თავად ის ადამიანები არიან დამნაშავე იმ პრობლემების აღმოცენებაში, რომელთა წინაშეც დგანან. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მიზეზების შესახებ მედია გზავნილებმა შეიძლება გააძლიეროს სტიგმატიზაცია, თუ პრობლემის გამო პასუხისმგებლობის ტვირთი მთლიანად გადავა ადამიანურ ფაქტორებზე (მაგ., მორალი ან ინდივიდუალური არჩევანი) და სხვა ფაქტორები განხილული არ იქნება.

მედიაში წარმოდგენილი ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემის მქონე ინდივიდის მახასიათებლები საზოგადოების დამოკიდებულებებზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს: ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე კონკრეტული ადამიანის გამოსახულების

ხილვის შემდეგ, შესაძლოა, აუდიტორიამ ამ ადამიანის მახასიათებლები განაზოგადოს ყველაზე, ვისაც მსგავსი პრობლემები აქვს.

უნდა აღინიშნოს კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი გარემოება: შესაძლოა, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე პოპულარული ადამიანები მედიამ უფრო პოზიტიურ ქრილში გააშუქოს, ვიდრე ამავე პრობლემის მქონე არაცნობილი ადამიანები, რაც დამაფიქრებელია, რადგან ასეთმა გაშუქებამ შეიძლება ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს უფრო ახალგაზრდების თვალში მეტი მიმზიდველობა შესძინოს და ხელი შეუწყოს მათ მიერ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყებას.

სიტყვაბი მნიშვნელოვანია

როგორც ჟურნალისტებმა, თქვენ ყველაზე კარგად იცით, რომ ენა და სიტყვების მნიშვნელობა ზემოქმედებას ახდენს, ავითარებს და ცვლის დამოკიდებულებას. სიტყვების არჩევანით შეგიძლიათ, ისე უამბოთ ადამიანებს ისტორია, რომ ხელი შეუწყოთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ პრობლემებში გარკვევას, უბიძგოთ ამ პრობლემების მქონე ადამიანებს, მიმართონ დახმარებას ან, პირიქით, გააძლიეროთ სტერეოტიპები და დისკრიმინაცია. იმავეს თქმა შეიძლება გამოსახულებებსა და კადრებზეც.

გამოიყენეთ არამასტიგმატიზებული, პიროვნებაზე ორიენტირებული ენა

პიროვნებაზე ორიენტირებული ენა ყურადღებას ამახვილებს ადამიანზე და არა მის დიაგნოზზე ან მდგომარეობაზე (მაგ. „ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობის მქონე პირი“ და არა „ნარკომანი“). ამ ტიპის ენას ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული პრობლემების მქონე ადამიანების მიმართ დამოკიდებულების შეცვლა შეუძლია, რადგან ყურადღებას ამახვილებს ადამიანზე, რომელსაც აქვს ავადმყოფური მდგომარეობა. ამ შემთხვევაში, პირველ ადგილზე ადამიანია, ხოლო მისი მდგომარეობა უკანა პლანზე გადადის, რაც ხელს უწყობს სტერეოტიპების და მიკერძოების აღმოფხვრას.

არ გამოიყენოთ: „ის ნარკომანია/წამალდამოკიდებულია“.

რატომ? სიტყვა „ნარკომანი“ მასტიგმატიზებელია, ლახავს მის ღირსებასა და ადამიანობას. გარდა ამისა, მსგავსი იარღიყები გულისხმობს მდგომარეობის მუდმივობას, არ ტოვებს ადგილს ცვლილებისთვის. უმჯობესია, გამოიყენოთ სიტყვები, რომლებიც ხაზს უსვამს მდგომარეობის სამედიცინო ბუნებას.

სანაცვლოდ გამოიყენეთ: პირი, რომელსაც აქვს ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა; აქვს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრობლემა; ადამიანი, რომელსაც აქვს ოპიოიდური/ალკოჰოლზე დამოკიდებულება; პაციენტი (თუ იღებს სამედიცინო მომსახურებას).

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული ენა და ტერმინოლოგია მუდმივად იცვლება, იხვეწება და ვითარდება. ენამ, რომელსაც ვიყენებთ ამ ფენომენისა და ნივთიერებათა მოხმარებლების აღსაწერად, შეიძლება გავლენა იქონიოს იმაზე, თუ როგორ აღიქვამენ ისინი საკუთარ თავს და როგორ უყურებენ მათ სხვები. ენისა და ტერმინოლოგიის არაზუსტი და უპასუხისმგებლო გამოყენება სტიგმას აღრმავებს.

გარდა ამისა, შეიძლება დისკრიმინაციული იყოს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული საკითხების გადასაჭრელი ზომების აღსაწერად საბრძოლო ენის გამოყენება, როგორცაა „ომი ნარკოტიკებთან“ ან „ბრძოლა ნარკოტიკებთან“. უფრო სწორი იქნება, თუ გამოვიყენებთ სიტყვებს: "პასუხი", "საპასუხო ზომები", "პრობლემის მოგვარებაზე მიმართული ღონისძიებები", "პრობლემის მართვა" და სხვა.

ფრაზებმა, რომლებიც ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე ადამიანებს აღწერს, როგორც "უიმედოს" ან რაღაც მსგავსს, შეიძლება ამ ადამიანებს ხელი შეუშალოს დახმარების მოძიებაში.

ნივთიერებათა მოხმარების გავრცელების ზრდის აღსაწერად მოერიდეთ ისეთი სიტყვების გამოყენებას, როგორცაა „ეპიდემია“. ეს არის ერთდროულად სენსაციურიც და საგანგაშოც. ამის ნაცვლად, აღწერეთ ტენდენციები ან მახასიათებლები, როგორც გავრცელების „მატება“ ან „შემცირება“. აღწერილობითი ტერმინების გამოყენებისას, როგორცაა „მნიშვნელოვანი“, დარწმუნდით, რომ ცვლილება შეესაბამება სიტყვის მეცნიერულ მნიშვნელობას.

როგორ გავიგოთ, მასტიგმატიზებელია თუ არა ჩვენი მელია გზავნილები?

უპასუხეთ შემდეგ კითხვებს:

1. ვიყენებ თუ არა პიროვნებაზე ორიენტირებულ ენას?

პიროვნებაზე ორიენტირებული ენა გულისხმობს, რომ ადამიანს აქვს პრობლემა, რომლის მოგვარება შესაძლებელია. საპირისპიროდ, როდესაც ადამიანს „ნარკომანს“ ვუწოდებთ, გამოდის, რომ პრობლემა თავად ეს ადამიანია.

2. სწორად ვიყენებ თუ არა ტერმინოლოგიას?

მაგალითად, ერთმანეთში ხომ არ ვურევ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას და მოხმარებით გამოწვეულ აშლილობებს? ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი არის პირი, რომელიც გარკვეული პერიოდულობით მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, მაგრამ ჩამოყალიბებული არ აქვს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა. ხოლო ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა უკვე დაავადებაა; ეს არის კლინიკური დიაგნოზი. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებლებსა და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობების მქონე პირებს სხვადასხვა სახის დახმარება და მხარდაჭერა ესაჭიროებათ.

3. ხომ არ ვიყენებ სენსაციურ, შიშის დამწერგავ გამოთქმებს?

ზოგჯერ, მოქმედებისკენ შთაგონების სურვილის კარნახით, უნებლიეთ ვცდილობთ, ჯანმრთელობის პრობლემასთან დაკავშირებული ტვირთი და შედეგები გავაბუქოთ და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ ახალ საფრთხეებზე საუბრისას ვიყენებთ გამოთქმებს: „უფრო მასშტაბური“, „უფრო საშინელი“, „უპრეცედენტო“ ან „მსგავსი არაფერი მომხდარა“... იმ ადამიანების მიერ, ვინც ამ ახალ ნივთიერებებს მოიხმარს, ამგვარი ინფორმაცია აღიქმება, როგორც არასწორი, ხოლო საზოგადოებაში კიდევ უფრო ღრმავდება სტიგმა ნარკოტიკების მოხმარებლების მიმართ.

4. უნებურად ხომ არ ვუწყობ ხელს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებულ მორალურ პანიკას?

მორალური პანიკა განისაზღვრება, როგორც რომელიმე საზოგადოებრივი ჯგუფის მორალთან ან ქცევასთან დაკავშირებით საზოგადოების შეშფოთების გადაჭარბებული გამოვლინება. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული მორალური პანიკის დათესვის ტენდენციას ხანგრძლივი ისტორია აქვს. ასეთი პანიკა








აუცილებლად იწვევს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებლების მარგინალიზაციას და კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს ამ ადამიანების მორალს და ადამიანურობასაც კი.


რეკომენდაციები მედია ორგანიზაციებისთვის

ზოგადი რეკომენდაციები






როდესაც აშუქებთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას ან ამ მოხმარებით გამოწვეულ აშლილობებს:






-  ხაზი გაუსვით, რომ ეს არის ჯანმრთელობის პრობლემა, რომლის პრევენცია და მკურნალობა შესაძლებელია. ნივთიერებათა მოხმარების, როგორც ზნეობის საკითხის განხილვა ხელს უშლის პრევენციულ და სარეაბილიტაციო პოლიტიკას და იწვევს დისკრიმინაციულ, დასჯაზე ორიენტირებულ ზომებს.
-  გამოიყენეთ პიროვნებაზე ორიენტირებული ენა. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებლები, პირველ რიგში, ადამიანები არიან და ნივთიერებათა მოხმარება მათი პიროვნების მხოლოდ ერთ-ერთი ასპექტია. მასტიგმატიზებული იარაღიყების მიწებება („ნარკომანი“, „წამალდამოკიდებული“) არაჰუმანურია. ყურადღებით შეარჩიეთ სათაურები.
-  გახსოვდეთ, რომ ახალგაზრდების მიერ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყებას მხოლოდ პიროვნული ფაქტორები არ განაპირობებს. არანაკლებ მნიშვნელოვანია ურთიერთობებთან (სკოლა, ოჯახი, თანატოლები), საზოგადოებასთან და გარემოსთან დაკავშირებული ფაქტორები.
-  როდესაც წერთ ან არედაქტირებთ მედია პროდუქტს, სცადეთ, წარმოსახვაში შეცვალოთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა ჯანმრთელობის სხვა პრობლემით. სხვაგვარად ხომ არ მოგვითხრობდით ამბავს?
-  ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული საზიანო სამედიცინო და სოციალური შედეგების გააშუქების დროს გამოიყენეთ დაბალანსებული, ფაქტებზე და სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაცია. ზუსტად აღწერეთ ფსიქოაქტიური ნივთიერების საზიანო შედეგები გაზვიადების ან მინიმიზაციის გარეშე. გულისყურით მოეკიდეთ ტერმინოლოგიას.
-  მასალაზე მუშაობის დროს გაესაუბრეთ სფეროს ექსპერტს, რადგან ამ მგრძობიარე და საპასუხისმგებლო თემაზე მუშაობისას აუცილებელია ზუსტი და სიღრმისეული ინფორმაციის მიღება.
-  მიაწოდეთ საზოგადოებას ინფორმაცია ხელმისაწვდომი პრევენციული, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო, მხარდამჭერი რესურსების შესახებ.

 ყურადღებით იყავით, რომ მასალაში არ გაგეპაროთ ნეგატიური სტერეოტიპები, ცრუ წარმოდგენები და მიკერძოება. ამბავი რომ რასიზმს ეხებოდეს, როგორ მოგეწონებოდათ აშკარად რასისტული კომენტარები?






-  მოერიდეთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელთა განსჯას. ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა არ არის პიროვნების მორალური მარცხი ან პირადი გადაწყვეტილება. ეს არის მისი სამედიცინო პრობლემა.
-  არ გამოაქვეყნოთ ინფორმაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მიღების გზებზე, მათ დოზებზე, შემადგენლობაზე, დამზადების წესზე, ფასებზე.
-  არ გამოაქვეყნოთ ისეთი ინფორმაცია, რომელიც სახელგანთქმული ადამიანების წარმატებას ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას უკავშირებს.
-  არ წარმოაჩინოთ ალკოჰოლის ან ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარება, როგორც სტრესულ სიტუაციებთან გამკლავების საშუალება ან მიმზიდველი სოციალური აქტივობა.
-  არ მოახდინოთ ალკოჰოლის ქარბი მოხმარების ან არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარების ნორმალიზება სატელევიზიო გადაცემებში ან პუბლიკაციებში. ნუ წარმოაჩინთ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ საფრთხეებს, როგორც საზოგადოებისთვის მისაღებს, რადგან ამან შესაძლოა ზოგიერთი მაყურებლის, განსაკუთრებით, ახალგაზრდების წახალისება მოახდინოს.

ყურადღებით შეარჩიეთ გამოსახულება

-  ნუ გამოიყენებთ გამოსახულებას, რომელიც აძლიერებს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ სტერეოტიპებს (ნემსები და შპრიცები, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების დამზადებასთან და მოხმარებასთან დაკავშირებული სხვა ატრიბუტები, გონებადაკარგული ადამიანი, ადამიანი ალკვეთის მდგომარეობაში და სხვ.). ასეთი გამოსახულებები არავის აშინებს და თან მასტიგმატიზებელია.
-  ალკოჰოლთან დაკავშირებული მასალა არ უნდა შეიცავდეს ისეთ გამოსახულებებს, რომლებიც სასმელს მიმზიდველად წარმოაჩენს.
-  გამოსახულებებმა ამბავი პასუხისმგებლობით უნდა გადმოსცეს.

თუკი ფსიქოაქტიური ნივთიერებაებით ზედღობირებას აშუქებთ...

-  ხაზი გაუსვით, რომ ზედღობირების თავიდან აცილება შესაძლებელია;

-  ეცადეთ, ზედობირების ან ზედობირებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევა არ იქცეს სენსაციად და არ გახდეს მორალური პანიკის გაღრმავების საფუძველი;
-  მიაწოდეთ საზოგადოებას ინფორმაცია ზედობირების ნიშნების შესახებ, რათა დროულად მოხერხდეს ამოცნობა;
-  განსაკუთრებით გაამახვილეთ საზოგადოების ყურადღება იმაზე, რომ ზედობირებაზე ეჭვის შემთხვევაში აუცილებელია გადაუდებელი სასწრაფო სამედიცინო დახმარების დაუყოვნებლივ გამოძახება, რათა გადარჩეს სიცოცხლე.

ტერმინები: რას უნდა ვერიდოთ და რა გამოვიყენოთ

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებული საკითხების გაშუქებისას, იფიქრეთ ამ რეკომენდებული ტერმინების გამოყენებაზე:

ნაცვლად ...	გამოიყენეთ ...	იმიტომ რომ...
ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა: მავნედ მოხმარება, ავადგამოყენება, ავადმოხმარება	ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა: მოხმარება, არასამედიცინო მიზნით მოხმარება, მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე, პრობლემური მოხმარება, საზიანო მოხმარება	მასტიგმატიზებულია, ხელს უშლის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების სამედიცინო პრობლემად აღქმას.
ფსიქოაქტიური ნივთიერების/ალკოჰოლის/ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელი	პირი, რომელიც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას/ალკოჰოლს/ნარკოტიკულ საშუალებას ინექციურად	მასტიგმატიზებულია, რადგან ადამიანს იარღიეს აწებებს მისი ქცევის გამო.
ნარკომანი, წამალდამოკიდებული	პირი, რომელსაც აქვს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა; ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობის მქონე პირი; პირი, რომელსაც აქვს ალკოჰოლთან/ნარკოტიკთან დაკავშირებული პრობლემა; პირი, რომელსაც აქვს ოპიოიდური/ალკოჰოლზე დამოკიდებულება	მასტიგმატიზებულია, არ შეესაბამება პიროვნებაზე ორიენტირებული ენის კონცეფციას (იხ. ზემოთ, გვ.9)
ნივთიერების მოხმარების ჩვევა, მავნე ჩვევა, საზიანო ჩვევა	ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა: მოხმარება, არასამედიცინო მიზნით მოხმარება, მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე, პრობლემური მოხმარება, საზიანო მოხმარება	ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა დაავადებაა, ის საჭიროებს მკურნალობას. როცა ამ მდგომარეობას ჩვევას ვუწოდებთ, ამით უარვყოფთ მდგომარეობის სამედიცინო ბუნებას და ვგულისხმობთ, რომ პრობლემის გადაჭრა უბრალოდ ნებისყოფის საკითხია.

<p>ყოფილი ნარკომანი/მომხმარებელი, „სუფთა“, „ფხიზელი“</p>	<p>პირი, რომელსაც აქვს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გამოცდილება; პირი, რომელიც წარსულში მოიხმარდა ნარკოტიკს; პირი, რომელმაც შეწყვიტა მოხმარება</p>	<p>მასტიგმატიზებულია, არ შეესაბამება პიროვნებაზე ორიენტირებული ენის კონცეფციას</p>
<p>ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია</p>	<p>მედიკამენტით მხარდამჭერი მკურნალობა; ოპიოიდური აგონისტებით მხარდამჭერი თერაპია; ოპიოიდებით მხარდამჭერი თერაპია; ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობის მკურნალობა</p>	<p>ეს ტერმინი ეხება ოპიოიდური დამოკიდებულების მკურნალობას, რომლის დროსაც გამოიყენება მეთადონი ან სუბოქსონი. სიტყვა „ჩანაცვლება“ იწვევს გაუგებრობას და აჩენს განცდას, რომ ხდება ერთი ოპიოიდური ნარკოტიკის უბრალო ჩანაცვლება მეორით. დღეისათვის, აგონისტებით მხარდამჭერი თერაპია ოპიოიდებზე დამოკიდებულ პირთა მკურნალობის, დეკრიმინალიზაციის, სოციალური ინტეგრაციისა და “ქუჩის ნარკოტიკების” მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების ყველაზე ეფექტიან საშუალებად მიიჩნევა.</p>

დანართი 1. ტერმინთა განმარტება

პირობითი ნიშანი:  ფრთხილად, სტიგმა!

ადიქცია (Addiction), ადიქციური ქცევა (Addictive Behavior) - ფართო გაგებით, ადიქცია არის ადამიანის აკვიატებული მოთხოვნილება, განახორციელოს გარკვეული ქცევა. ადიქციური ქცევის არსი მდგომარეობს იმაში, რომ რეალობისგან განსვლის მიზნით, ადამიანები ცდილობენ, ხელოვნური გზით შეცვალონ თავიანთი ფსიქიკური მდგომარეობა, რაც მათ უსაფრთხოების, შინაგანი წონასწორობის აღდგენის ილუზიას უქმნის. ეს გახლავთ დესტრუქციული ქცევა - ფსიქიკური მდგომარეობის შეცვლა ხდება ხელოვნურად, ქიმიური (ფსიქოაქტიური) ნივთიერების მიღებით ან გარკვეულ საქმიანობაზე (ქცევაზე) ყურადღების მუდმივი გადატანით, რასაც თან ახლავს ინტენსიური ემოციური რეაქცია. ადიქციური ქცევა მოიცავს განსხვავებული სიმძიმის მქონე ქცევითი გადახრების ფართო სპექტრს – დაწყებული ნორმასთან მიახლოებული ქცევით და მძიმე ფსიქოლოგიური და/ან ბიოლოგიური დამოკიდებულებით დამთავრებული. ასეთ ქცევას თან სდევს უარყოფითი ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები.

ადიქტოლოგია (Addictology) - მულტიდისციპლინური დარგი, რომელიც სწავლობს ადიქციური ქცევების სხვადასხვა (სამედიცინო, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ) ასპექტს.

ნარკოლოგია (Narcology) - მედიცინის დარგი, რომელიც სწავლობს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ მოვლენებს და რომლის საქმიანობა მიმართულია ქიმიური დამოკიდებულების პროფილაქტიკაზე, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობების დიაგნოსტიკაზე, გამოვლენაზე, ადეკვატური საკონსულტაციო, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მომსახურების უზრუნველყოფაზე. ეს ტერმინი მხოლოდ ყოფილ საბჭოთა ქვეყნებში გამოიყენება. დასავლურ ქვეყნებში ნარკოლოგიას შეესაბამება Addiction Medicine ან Addiction Psychiatry.

ცნს (CNS) - ცენტრალური ნერვული სისტემა (*Central Nervous System*) - ადამიანისა და ცხოველის ნერვული სისტემის ცენტრალური ნაწილი, რომელიც ადამიანსა და ძუძუმწოვრებში წარმოდგენილია თავისა და ზურგის ტვინით.

ფსიქოაქტიური ნივთიერება (Psychoactive Substance) – ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება, რომელიც ზემოქმედებას ახდენს ადამიანის ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე და იწვევს მისი ფსიქიკური მდგომარეობის, ქცევის და გუნება-განწყობის ცვლილებას. სამედიცინო პოზიციებიდან, ფსიქოაქტივობა შეიძლება გამოიხატოს ამ ნივთიერებების ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე (ცნს) განსაკუთრებული ზემოქმედებით – მასტიმულირებელი, ამგზნები, დამამშვიდებელი, ძილის მომგვრელი, ჰალუცინაციების გამომწვევი და ა.შ. ეფექტებით. ამგვარად, ფსიქოაქტიური ნივთიერებები არის კრებითი სახელწოდება, რომელიც შეიცავს ცნს-ზე სპეციფიკურად მოქმედ ნივთიერებათა დიდ ჯგუფს (ნარკოტიკული საშუალებები, ფსიქოტროპული ნივთიერებები).

ლეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერება (Legal psychoactive substance) – ლეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შექმნა, წარმოება, შენახვა, შეძენა, გასაღება, მოხმარება კანონით ნებადართულია. ასეთებია: ალკოჰოლი და მისი შემცველი პროდუქტები, ნიკოტინი და მისი შემცველი პროდუქტები, კოფეინი და მისი შემცველი პროდუქტები, ზოგიერთი ფსიქოტროპული მედიკამენტი, აქროლადი გამხსნელები (საყოფაცხოვრებო ქიმიის ნაწარმი).

არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერება (*Illegal psychoactive substance*) - ბევრი ფსიქოაქტიური ნივთიერების წარმოება, გავრცელება, გაყიდვა ან არასამედიცინო მიზნით მოხმარება კონტროლდება ან იკრძალება. არალეგალურ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს აქვთ ხელმისაწვდომობის შეზღუდვის სხვადასხვა ხარისხი, რაც დაფუძნებულია ჯანმრთელობასთან და მათ თერაპიულ სარგებელთან დაკავშირებულ რისკებზე და კლასიფიცირებულია სპეციალური სიების იერარქიის მიხედვით როგორც ეროვნულ, ისე საერთაშორისო დონეზე.

საერთაშორისო კონვენციები ნარკოტიკებთან დაკავშირებით (*International Drug Conventions*) – საერთაშორისო შეთანხმებები, რომლებიც ეხება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების წარმოებასა და გავრცელებას. პირველი შეთანხმება, რომელიც ეხებოდა საერთაშორისო კონტროლს დაქვემდებარებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, იყო 1912 წლის ჰააგის კონვენცია. ამ კონვენციისა და შემდგომი საერთაშორისო შეთანხმებების ძირითადი დებულებების საფუძველზე, შეიქმნა *გაეროს 1961 წლის ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ ერთიანი კონვენცია* (*Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*). მოგვიანებით, დაემატა *1971 წლის კონვენცია ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ* (*Convention on Psychotropic Substances, 1971*) და *1988 წლის კონვენცია ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ* (*Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988*). ამჟამად მოქმედი ეს სამი კონვენცია ემნის ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების საერთაშორისო კონტროლის სამართლებრივ ბაზისს. საქართველოში რატიფიცირებულია გაეროს სამივე კონვენცია.

სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერება (*A substance subject to special control*) – ბუნებრივი ან სინთეზური გზით მიღებული ყველა ნივთიერება, ფარმაცევტული პროდუქტი, მცენარეული მასალა და ნარევი, რომლებიც შეტანილია საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ჩამონათვალში (I, II, III და IV სიაში); ეს სიები შექმნილია გაეროს კონვენციებს თანდართული სიების საფუძველზე.

ფსიქოტროპული ნივთიერებები (*Psychotropic Substances*) - ფსიქოაქტიური ნივთიერებები, რომლებიც ზემოქმედებას ახდენენ უმაღლეს ფსიქიკურ პროცესებზე და ხშირად გამოიყენება მედიცინაში ფსიქიკური დაავადებების სამკურნალოდ. თავდაპირველად, ტერმინი "ფსიქოტროპული ნივთიერებები", "ფსიქოტროპული პრეპარატები" არსებობდა მხოლოდ წმინდა პროფესიული, ანუ სამედიცინო და ფარმაკოლოგიური პოზიციებიდან - ეს არის სამედიცინო პრეპარატები, რომლებიც ფსიქიკურ პროცესებზე ახდენენ სპეციფიკურ თერაპიულ ან პროფილაქტიკურ ზემოქმედებას. 1971 წლიდან, ფსიქოტროპული პრეპარატების შესახებ ახალი საერთაშორისო კონვენციის მიღების შემდეგ, ამ ტერმინმა იურიდიული ელფერიც შეიძინა და, საერთაშორისო კონტროლის კონტექსტში, ფსიქოტროპული ნივთიერებად მიიჩნევა ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება, რომელიც შეტანილია `ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ გაეროს 1971 წლის კონვენციის თანდართულ სიებში.

ნარკოტიკი (*Drug*) – ეს ტერმინი, ძირითადად, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებში გამოიყენება. ინგლისურენოვან ლიტერატურაში, ტერმინით "ნარკოტიკი" (*Narcotic*) მხოლოდ ნარკოტიკულ ანალგეზიურ საშუალებებს (ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკები) აღნიშნავენ. სამედიცინო თვალსაზრისით, ნარკოტიკი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერება, რომელიც იწვევს მიჩვევას და დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას და რომლის სისტემატურ

მოხმარებას შედეგად მოყვება უარყოფითი სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის განმარტებით, ნარკოტიკი არის “ქიმიური ნივთიერება ან ნივთიერებათა ნარევი, რომელიც განსხვავდება ადამიანის ნორმალური ცხოველმყოფელობისთვის აუცილებელი ნივთიერებებისგან (მაგ., საკვები) და რომლის მიღებაც იწვევს ორგანიზმის ფუნქციონირების შეცვლას”. იურიდიული თვალსაზრისით, ტერმინით “ნარკოტიკული საშუალება” აღინიშნება ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება და მცენარეული მასალა, რომელიც შეტანილია ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ გაეროს 1961 წლის ერთიანი კონვენციის თანდართულ სიებში.

პრეკურსორი (Precursor) – ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნივთიერება, რომელიც არ წარმოადგენს ნარკოტიკულ საშუალებასა და ფსიქოტროპულ ნივთიერებას, მაგრამ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს საერთაშორისო კონტროლს დაქვემდებარებული ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერების დამზადებისას.

ცნს დეპრესანტი (CNS Depressant) – ნივთიერება, რომელსაც ახასიათებს შემაკავებელი მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, თრგუნავს სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან, მათ შორის, რეფლექსურ ფუნქციებს. ცნს-ის დეპრესანტებს მიეკუთვნება შემდეგი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები: ალკოჰოლი, სხვადასხვა საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებები, აქროლადი ნივთიერებები – ინჰალანტები (გამხსნელები და აირები), ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებები.

ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალება, ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკი (Narcotic Analgesic Drug) – ცნს დეპრესანტების ჯგუფში შემავალი ტკივილის შემცირების ან აღკვეთის უნარის მქონე ნივთიერება, რომელსაც დამოკიდებულების ჩამოყალიბების პოტენციური გააჩნია. ამ ჯგუფის პრეპარატებს მიეკუთვნება ოპიუმი, რომელიც მიიღება უშუალოდ საძილე ყაყაჩოსგან (*Papaver Somniferum*) და ოპიუმისგან მიღებული ალკალოიდები – მორფინი, კოდეინი და მათი მსგავსი ალკალოიდები (ოპიატები), ოპიუმის მსგავსი თვისებების მქონე სინთეზური და ნახევრადსინთეზური ნაერთები (ოპიოიდები) – ჰეროინი, პრომედოლი, ბუპრენორფინი (სუბუტექსი), მეთადონი და სხვ.

ცნს სტიმულანტი (CNS Stimulant) – ნივთიერება, რომელსაც ახასიათებს გამააქტივებელი, მასტიმულირებელი მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, იწვევს ენერჯის მოზღვავეების შეგრძნებას, სიფხიზლის დონის მომატებას. ცნს-ის სტიმულანტებს (მათ ფსიქოსტიმულანტებსაც უწოდებენ) მიეკუთვნება შემდეგი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები: კოკაინი, ამფეტამინები და ამფეტამინის რიგის სხვა პრეპარატები, კოფეინი, ნიკოტინი, ანაბოლური სტეროიდები, აგრეთვე კუსტარულად დამზადებული ამფეტამინისმაგვარი ნივთიერებები.

ჰალუცინოგენი (Hallucinogen) - ნივთიერება, რომელიც ცნს-ზე ზემოქმედების გზით იწვევს გუნება-განწყობისა და აღქმის ცვლილებას ილუზიებისა და ჰალუცინაციების წარმოქმნით. ამ ჯგუფის ნივთიერებები იწვევს ფსიქიკის ისეთ ცვლილებებს, რომლებიც ფსიქოზურ მდგომარეობებს მოგვაგონებენ და მიეკუთვნება შემდეგი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები: კანაფი (ჰაშიში, მარიხუანა), ლიბერგინის მჟავას დიეთილამიდი (*LSD*) და სხვა სინთეზური ჰალუცინოგენები (ფენციკლიდინი – *PCP*), ჰალუცინოგენური სოკოები, ჰალუცინოგენური ამფეტამინები (“ექსტაზი”), მესკალინი (შეიცავს მექსიკური კაქტუსი პეიოტი) და სხვ.

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება, აფნ (New Psychoactive Substance, NPS) - ახალი ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერება, რომელიც არ არის განსაზღვრული „ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ“ 1961 წლის ერთიანი კონვენციითა და „ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ“ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 1971 წლის კონვენციით, მაგრამ ისეთივე საფრთხის შემცველია მოსახლეობისთვის, როგორც ამ კონვენციებით განსაზღვრული ნივთიერებები. აფნ ძალიან მრავალფეროვანია მათი ქიმიური შემადგენლობისა და ცნს-ზე ზემოქმედების მიხედვით. დღეისათვის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ახდენენ ტრადიციულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა 6 ძირითადი ჯგუფის ეფექტების იმიტირებას: 1. ოპიოიდების (მაგ., ჰეროინის და მორფინის); 2. კანაფის პრეპარატების; 3. დისოციაციური ნივთიერებების² (მაგ, ფენციკლიდინის და კეტამინის); 4. კლასიკური ჰალუსინოგენების (მაგ., ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი, LSD); 5. საძილე/დამამშვიდებელი საშუალებების (მაგ, დიაზეპამის); 6. ცნს სტიმულანტების (მაგ, კოკაინის, ამფეტამინების, ექსტაზის). აფნ გამოყენების ძირითადი საფრთხეები დაკავშირებულია მათ ბრმად მოხმარებასთან: უცნობია შემადგენლობა; უცნობია დოზირება; უცნობია ეფექტები; მწარმოებლები მუდმივად ცვლიან ნარკოტიკის ქიმიურ შემადგენლობას. ეს კი, გარდა იმისა, რომ ცვლის ნარკოტიკის ეფექტს, აძნელებს მისგან გამოწვეული გართულებების მკურნალობას. საქართველოში აფნ-ს „ბიო-ნარკოტიკებს“, „ბიო-ს“, „კლუბურ ნარკოტიკებსაც“ უწოდებენ. ჩვენთან დღეისათვის გავრცელებულია შემდეგი ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები: ბიო-MDMA, კეტამინი და სინთეზური კათინონები, სინთეზური კანაბინოიდები (ე.წ „ბიო-პლანი“), ფენტანილი და სხვ.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა (Substance Use Disorder, SUD) - ეს ტერმინი მოიცავს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული მდგომარეობების ფართო სპექტრს: მწვავე ინტოქსიკაცია, მოხმარებით გამოწვეული საზიანო შედეგები, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების სინდრომი, აღკვეთის მდგომარეობა, ფსიქოზური აშლილობა, სხვა ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი.

მწვავე ინტოქსიკაცია (მოწამვლა), ზედოზირება (Acute poisoning, Overdose) – პათოლოგიური პროცესი, რომელიც ვითარდება ფსიქოაქტიური ნივთიერების გადაჭარბებული დოზის განზრახ ან შემთხვევით მიღების შედეგად; ვლინდება ცნობიერების შეცვლით, ქცევითი აშლილობით და სასიცოცხლო ფუნქციების დარღვევით.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარება, (არასამედიცინო მიზნით მოხმარება, მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე, პრობლემური მოხმარება) (Psychoactive substance use (use for non-medical purposes, use without a doctor's prescription, problematic substance use) - ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გარკვეული პერიოდულობით მიღება, რასაც თან ახლავს აშკარა უარყოფითი სამედიცინო შედეგები ამ ნივთიერების მოხმარებელი პირისთვის (არსებობს მოხმარებლის ფსიქიკაზე და ფიზიკურ მდგომარეობაზე უშუალო ზიანის მიყენების ფაქტები), ამასთან, არ აღინიშნება დამოკიდებულების სინდრომის ნიშნები.

! არ გამოიყენოთ: ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მავნედ მოხმარება, ავადგამოყენება, ავადმოხმარება

² დისოციაციური ნივთიერებები (Dissociatives) - ჰალუსინოგენების კლასს მიკუთვნებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა ჯგუფია, რომლებიც ცვლიან გარემომცველი სამყაროს აღქმას და იწვევენ ცნობიერების ნორმალური ფუნქციონირების დარღვევას. ისინი ამახინჯებენ ხმის და ვიზუალური გამოსახულების აღქმის ხასიათს და იწვევენ გაუცხოების განცდას, რეალობისგან მოწყვეტას - დისოციაციურობას.

პირი, რომელიც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას/ ნარკოტიკს ინექციურად (*psychoactive substance/injection drug user*) - პირი, რომელიც ექიმის დანიშნულების (სამედიცინო ჩვენების) გარეშე მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას/ ნარკოტიკს ინექციური გზით, მაგრამ მის მიმართ არ აქვს ჩამოყალიბებული დამოკიდებულება.

❗ არ გამოიყენოთ: ფსიქოაქტიური ნივთიერების/ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელი

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებაზე დამოკიდებულება (დამოკიდებულების სინდრომი) (*Substance Dependence, Dependence Syndrome*) - ფიზიოლოგიური, ქცევითი და ფსიქოლოგიური მოვლენების ერთობლიობა, რომელიც ვითარდება ფსიქოაქტიური ნივთიერების განმეორებითი მოხმარების ფონზე და რომლის დროსაც ნივთიერების გამოყენება პირველ ადგილზე ინდივიდის ფასეულობათა სისტემაში. დამოკიდებულების სინდრომის ძირითადი მახასიათებელია ფსიქოაქტიური ნივთიერების მიღების ძლიერი, ზოგჯერ დაუძლეველი მოთხოვნილება. ეს არის მდგომარეობა, რომელიც ვლინდება ამ ნივთიერებაზე ფსიქიკური (და ზოგჯერ ფიზიკური) დამოკიდებულებით და ტოლერანტობის ზრდით.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებაზე/ოპიოიდებზე დამოკიდებულების მქონე პირი (*Person with substance/opioid dependence*)- პირი, რომელიც ექიმის დანიშნულების (სამედიცინო ჩვენების) გარეშე მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას/ნარკოტიკს ინექციური გზით ან ინექციურად და მის მიმართ ჩამოყალიბებული აქვს დამოკიდებულება (დამოკიდებულების სინდრომი).

❗ არ გამოიყენოთ: ნარკომანი, წამალდამოკიდებული

ფსიქიკური დამოკიდებულება (*Psychological dependence*) – მდგომარეობა, რომლის დროსაც ფსიქოაქტიური ნივთიერება იწვევს დაკმაყოფილების შეგრძნებას და რომელიც მოითხოვს ამ ნივთიერების პერიოდულ ან მუდმივ მოხმარებას სიამოვნების მიღების ან უსიამოვნო ფსიქიკური შეგრძნებების თავიდან აცილების მიზნით. ეს არის განსაზღვრული ფსიქოაქტიური საშუალებისადმი დაუოკებელი ლტოლვა, ამ საშუალების განმეორებითი მიღების ძლიერი ემოციური საჭიროება/მოთხოვნილება.

ფიზიკური დამოკიდებულება (*Physical dependence*) – მდგომარეობა, რომელიც ვლინდება ჩვეული ნივთიერების ხმარების შეწყვეტის შემდეგ ძლიერი ფიზიკური აშლილობით. ეს აშლილობა (ალკვეთის მდგომარეობა) ფსიქიკური და ფიზიკური ხასიათის სიმპტომების კომპლექსია სპეციფიკური ცალკეული სახის ნარკოტიკისთვის.

ალკვეთის მდგომარეობა, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხსნის სინდრომი (*Withdrawal syndrome*) – სხვადასხვა სიმძიმის სიმპტომისა და ნიშნების ერთობლიობა, რომელიც აღმოცენდება დამოკიდებულების მქონე პირებში ნივთიერების მიღების სრული შეწყვეტის ან მისი დოზის შემცირებისას ამ ნივთიერების არაერთჯერადი, ჩვეულებრივ, ხანგრძლივი და/ან დიდი დოზებით მოხმარების შემდეგ.

ტოლერანტობა (*Tolerance*) – ორგანიზმის შეგუების ეს მდგომარეობა ვითარდება ფსიქოაქტიური ნივთიერების სისტემატური მოხმარების გარკვეულ ეტაპზე, როცა ორგანიზმი კარგავს მგრძნობელობას რომელიმე პრეპარატის ან პრეპარატების ჯგუფის მიმართ, რის შედეგადაც მრავალჯერადი მოხმარების დროს ნივთიერების განსაზღვრული დოზის მიმართ სუსტდება ორგანიზმის რეაქცია, ვითარდება შემგუებლობა. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, უწინდელი ეფექტის მისაღებად აუცილებელი ხდება მოცემული ნივთიერების დოზის მომატება.

ფსიქოზური აშლილობა (Psychotic disorder) – აშლილობა, რომელიც აღმოცენდება ფსიქოპათიური ნივთიერების მოხმარებისთანავე ან სისტემატური მოხმარების ფონზე. ხასიათდება ჰალუცინაციებით, ბოდვითი იდეებით, ფსიქო-მოტორული აგზნებით, ცნობიერების შეცვლით.

ფსიქოპათიურ ნივთიერებათა მოხმარების პრევენცია (Substance Use Prevention) გულისხმობს ნებისმიერ საქმიანობას, რომელიც მიზნად ისახავს (ნაწილობრივ მაინც) ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების თავიდან აცილებას ან გადაგადებას, ასევე, მოხმარების და/ან მისი უარყოფითი შედეგების შემცირებას მოსახლეობაში ან მოსახლეობის გარკვეულ ჯგუფებში.

უნივერსალური პრევენცია (Universal Prevention) მიმართულია მთელს მოსახლეობაზე: ეს არის ე.წ. „პრევენცია ყველასთვის“ - ვინც არ მოიხმარს ფსიქოპათიურ ნივთიერებებს (ძირითადად, ახალგაზრდობა), რათა არ დაიწყონ მოხმარება ან გადაუგადდეთ მოხმარების დაწყება.

შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია (Selective Prevention) - პრევენციის ფორმა, რომელიც გულისხმობს მოწყვლად და ამის გამო მოხმარების მაღალი რისკის წინაშე მდგომ ჯგუფებთან, ოჯახებთან და სხვადასხვა თემთან მუშაობას.

მიზანმიმართული პრევენცია (Targeted Prevention) - მუშაობა მათთან, ვინც უკვე მოიხმარს ფსიქოპათიურ ნივთიერებებს, მაგრამ ჯერ არ არის მათზე დამოკიდებული, ან მათთან, ვისაც, ფსიქიკური ან პიროვნული პრობლემების გამო, მოხმარების და დამოკიდებულების განვითარების მაღალი რისკი აქვს.

გარემოზე ორიენტირებული პრევენცია (Environmental Prevention) მიმართულია იმ კულტურულ, სოციალურ, მარეგულირებელ და ეკონომიკურ ფაქტორებზე, რომლებიც გავლენას ახდენს ინდივიდის გადაწყვეტილებაზე, დაიწყოს თუ არა ნივთიერებების მოხმარება.

ფსიქოპათიურ ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული აშლილობების მკურნალობა (Treatment of persons with substance use disorders) - სერვისი ან სერვისების ნაკრები, რომელიც მოიცავს მედიკამენტებს, კონსულტირებას და მხარდამჭერ ღონისძიებებს იმისთვის, რომ შემცირდეს ან აღმოიფხვრას პაციენტის მიერ ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარება, მოხმარებასთან დაკავშირებული ფიზიკური ან ფსიქიკური პრობლემები და მაქსიმალურად აღდგეს პაციენტის ფუნქციური უნარები.

ადრეული ჩარევა (Early Intervention) - ნივთიერებათა მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების სკრინინგი და ადრეული აღმოჩენა და, საჭიროების შემთხვევაში, ხანმოკლე ჩარევის შეთავაზება.

დეტოქსიკაცია (Detoxification) - ალკოჰოლის მდგომარეობის მკურნალობის პროცესი, როდესაც ხდება ფსიქოპათიური ნივთიერების უეცარი შეწყვეტის შედეგად განვითარებული მწვავე ფიზიოლოგიური, ფსიქიკური და ემოციური სიმპტომების სტაბილიზება. დეტოქსიკაციის პროგრამის ძირითადი მიზანია ნივთიერებისგან სრულ თავშეკავებაზე გადასვლა მაქსიმალურად უსაფრთხო და კომფორტული გზით. დეტოქსიკაცია წარმოადგენს ხანგრძლივი მკურნალობის მხოლოდ საწყის, რეაბილიტაციის წინა ეტაპს.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობების მქონე პირთა რეაბილიტაცია (Rehabilitation of persons with substance use disorders) - სამედიცინო, ფსიქოლოგიური, საგანმანათლებლო და სოციალური ღონისძიებების ერთობლიობა, რომლებიც მიმართულია ამ ადამიანების ფიზიკური, ფსიქიკური, სულიერი და სოციალური ჯანმრთელობის აღდგენაზე, რათა მათ შეძლონ საზოგადოებაში სრულფასოვანი ფუნქციონირება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გარეშე. რეაბილიტაციის ეტაპზე გამოიყენება სხვადასხვა სტრატეგიისა და თერაპიული მეთოდის ფართო სპექტრი. მეცნიერულად დამტკიცებულია, რომ სარეაბილიტაციო პროგრამების ეფექტურობის განმსაზღვრელი ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი არის პროგრამაში ყოფნის ხანგრძლივობა. გრძელვადიანი პროგრამები, როგორც წესი, არ გულისხმობს დეტოქსიკაციის ეტაპს და გრძელდება 6 თვიდან 2 წლამდე.

ზიანის შემცირება (Harm Reduction) - მოიცავს სტრატეგიებს, პროგრამებსა და პრაქტიკას, რომლებიც მიმართულია ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული ჯანმრთელობის, სოციალური და ეკონომიკური ზიანის შემცირებაზე და არ არის აუცილებელი, რომ მოხმარების შემცირებას ისახავდეს მიზნად. ზიანის შემცირების მიდგომა აღიარებს, რომ იმ ადამიანებიდან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, ყველას არ ძალუძს, ან არ სურს მოხმარების შეწყვეტა. ზიანის შემცირებას მოაქვს სარგებელი, როგორც იმ ადამიანებისთვის, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, ასევე მათი ოჯახებისა და საზოგადოებისათვის. ზიანის შემცირებაზე მიმართული საქმიანობა მიზნად ისახავს ნივთიერებათა მოხმარების თანმხლები პრობლემების შემცირებას სხვადასხვა სფეროში. ესენია: 1. **სამედიცინო:** ვირუსული (აივ ინფექცია, ჰეპატიტი და სხვა) და ბაქტერიული (ტუბერკულოზი, სიფილისი და სხვა) ინფექციები, ზედოზირება, სისხლძარღვებთან დაკავშირებული პრობლემები (თრომბოზი, თრომბოფლებიტი, ჩირქოვანი გართულება), იმუნიტეტის დაქვეითება და ა.შ.; 2. **სოციალური:** არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარების ფართოდ გავრცელების სოციალური შედეგები; 3. **სამართლებრივი:** ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელთა მოქალაქეობრივი უფლებების დარღვევები, მათი დასჯა თავისუფლების აღკვეთით და სხვა.

მედიკამენტით მხარდამჭერი მკურნალობა, ოპიოიდური აგონისტებით მხარდამჭერი თერაპია, ოპიოიდებით მხარდამჭერი თერაპია (Medication-assisted treatment, Agonist-assisted Therapy) - ოპიოიდური დამოკიდებულების მქონე პირების მკურნალობის მეთოდი, რომელიც დამოკიდებულების მქონე ადამიანებს არალეგალური ნარკოტიკების ნაცვლად სთავაზობს ხანგრძლივი მოქმედების სინთეზურ ოპიოიდებს - მეთადონსა და ბუპრენორფინს. ამ პრეპარატებს პაციენტები იღებენ სამედიცინო დაწესებულებაში ექიმის მეთვალყურეობით, თავისუფლდებიან აღკვეთის სინდრომის შემაწუხებელი მოვლენებისაგან და შეუძლიათ, გააგრძელონ სრულფასოვანი სოციალური ცხოვრება. აღსანიშნავია, რომ ეს პრეპარატები გაიცემა არაინექციური ფორმით - სიროფის ან აბის სახით; მიღება ხდება მედპერსონალის თანდასწრებით. ამით მინიმუმამდე მცირდება ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება და ამასთან დაკავშირებული საფრთხეები: ზედოზირება და ინფექციების გავრცელება. პროგრამის მონაწილეები იმყოფებიან სამედიცინო მეთვალყურეობის ქვეშ და საჭიროების შემთხვევაში პარალელურად ერთგვებიან ფსიქოლოგიური და სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამებში.

! არ გამოიყენოთ: ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია.

დანართი 2. გამოყენებული ლიტერატურა

Stigma Primer for Journalists. A Guide to Better Reporting on Substance Use and the People It Impacts. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (CCSA), 2022;

Alcohol and Other Drug (AOD) Terminology Guide. Government of Western Australia. Mental health Commission, 2022;

Best Practices and Recommendations for Ethical Reporting on Addiction. Reporting on addiction. v 3.0 December 2022;

AOD Media Watch Guidelines for Journalists v2.0 April 2021;

Words Matter - Terms to Use and Avoid When Talking About Addiction. NIDA, 2021;

A Strategy to Address the Stigmatisation of People and Communities Affected by Drug Use. Scottish Drug Death Taskforce. 2021;

Overcoming Stigma Through Language. A Primer. Canadian Center on Substance Abuse and addiction. 2020;

Moving Beyond “People -first” Language. A Glossary of Contested Terms in Substance Use. Scottish Drugs Forum, 2020;

Butt M, Loh J, Tsang VWL, Rempel E, Lupick T, Buxton JA. Media & Language: De-stigmatizing Language around Substance Use and Harm Reduction Reporting. Findings from MSFHR Reach project (Oct 2020) Vancouver, BC. BC Centre for Disease Control (BCCDC);

J. D. Avery, J. J. Avery (eds.), The Stigma of Addiction, Springer Nature Switzerland AG 2019;

Everymind. Mindframe for Alcohol and Other Drugs. Newcastle, Australia. 2019;

How to talk about addiction. American Psychological Association (APA) June 2019, Vol 50, No. 6;

Associated Press (AP) Stylebooks’s Guidelines, 2019;

Journalism Resource Guide on Behavioral Health. THE CARTER CENTER;

Hadland et al. Stigma associated with medication treatment for young adults with opioid use disorder: a case series Addict Sci Clin Pract (2018) 13:15;

Changing the Language of Addiction, Office of National Drug Control Policy. 2017

Language, Stigma, Treatment, and Policy. John F. Kelly, Ph.D. National Association of Drug Court Professionals. Anaheim, CA, June 2016

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). Ending Discrimination Against People with Mental and Substance Use Disorders: The Evidence for Stigma Change. Washington, DC: The National Academies Press.

Opioids and addiction: A primer for journalists. Canadian Centre for Addiction and Mental Health, 2016;

Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1963

Scheufele DA, Tewksbury D. Framing, agenda setting, and priming: the evolution of three media effects models. *J Commun.* 2007;57(1):9–20;

Fan DP. News media framing sets public opinion that drugs is the country's most important problem. *Subst Use Misuse.* 1996;31(10):1413–21;

Iyengar S. Framing responsibility for political issues: the case of poverty. *Polit Behav.* 1990;12(1):19–40;

Corrigan P, Markowitz FE, Watson A, Rowan D, Kubiak MA. An attribution model of public discrimination towards persons with mental illness. *J Health Soc Behav.* 2003;44:162–79;

Zillman D, Brosius H. Exemplification in communication: the influence of case reports on the perception of issues. London: Lawrence Earlbaum Associates; 2000;

Smith KC, Twum D, Gielen AC. Media coverage of celebrity DUIs: teachable moments or problematic social modeling? *Alcohol & alcoholism.* 2009;44(3):256–60;