

ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალები : ზიანის შემცირების სერვისებით
სარგებლობა, ბარიერები და საჭიროებები

ქეთევან სიხარულიძე

*სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის
მეცნიერებათა და ხელოვნების ფაკულტეტზე ადიქციის კვლევების მაგისტრის
აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად*

ადიქციის კვლევების პროგრამა

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ირმა კირთაძე, M.D., Ph.D(c)

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2017

განაცხადი

როგორც წარდგენილი სამაგისტრო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად.

ქეთევან სიხარულიძე

29.06.2017

აბსტრაქტი

ამოცანა: მსოფლიოს მასშტაბით ინექციური გზით ნარკოტიკების მომხმარებლები არიან ყველაზე მარგინალიზებული, მოწყვლადი და სტიგმატიზირებული ჯგუფი, აქვთ მაღალი რისკი ინფექციური დაავადებების გადაცემის. ქალი ნარკოტიკების მომხმარებლების შემთხვევაში სიტუაცია ბევრად რთულია, ისინი ხშირად არიან უგულველყოფილნი და გარიყული საზოგადოების მიერ. მსოფლიოში არსებული პრაქტიკა ნარკოტიკების პრობლემების მოგვარების კუთხით მიმართულია უპირატესად მამაკაცებზე და არ არის გენდერულად სენსიტიური. ნაწილობრივ ეს შედეგია ინფორმაციის ნაკლებობისა ქალების როლზე ნარკოტიკების მომხმარებლთა შორის. შესაბამისად, უცნობია იმ გამოწვევების და საჭიროებების შესახებ, რომლებიც მათ წინაშე არსებობს დღესდღეობით. 2014 წლისთვის საქართველოს ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობა განისაზღვრა 49,700-ით (49,208 – 50,192), პრევალენტობა 18-64 ასაკობრივი კატეგორიის მოსახლეობაზე - 2,02%-ით (2,00% - 2,04%), ხოლო ზოგად პოპულაციაზე - 1,33%-ით (1,32% - 1,35%) აქედან არ ვიცით ზუსტი რაოდენობა ქალი მომხმარებლების და გვაქვს მონაცემები ზიანის შემცირების ცენტრებიდან, სადაც საერთო ბენეფიციარების რაოდენობიდან ქალი ნარკოტიკების მომხმარებლების რაოდენობა მხოლოდ 1-4%-მდეა.

ამ კვლევის ძირითადი ამოცანაა გამოიკვლიოს ის ბარიერები, რომლებიც ხელს უშლით ქალ მომხმარებლებს ჩაერთონ ზიანის შემცირების სერვისებში. მათი პერსპექტივიდან შევაფასოთ სერვისები და ასევე გავიგოთ რა საჭიროებები არსებობს და როგორ შეიძლება მოვიზიდოთ ქალები არსებულ სერვისებში, ან რა შეიძლება შეიცვალოს რომ უფრო მიმზიდველი გახდეს მათთვის სერვისები.

მეთოდი: ჩატარდა თვისებრივი კვლევა ფოკუს ჯგუფებში დისკუსიების და ინდივიდუალური ჩაღრმავებული ინტერვიუების სახით, საქართველოს 6 ქალქში. თბილისში ჩატარდა 2 ფოკუსური ჯგუფის დისკუსია 14 ქალის მონაწილეობით, ხოლო ინდივიდუალური ჩაღრმავებული ინტერვიუები ჩატარდა: თბილისში, გორში,

რუსთავში, ქუთაისში, ოზურგეთსა და ბათუმში, ჯამში 14 ინდივიდუალური ინტერვიუ. ფოკუსური ჯგუფების და ინდივიდუალური ინტერვიუების აუდიო ჩანაწერების მიხედვით შესრულდა ტრანსკრიპტები, ხოლო შემდგომი ანალიზისთვის გამოყენებული იქნა თვისებრივი მონაცემთა ანალიზის პროგრამა Nvivo 11.

შედეგები: კვლევამ აჩვენა, რომ საქართველოში ქალი მომხმარებლები არიან ერთ-ერთი ყველაზე მოწყვლადი და სტიგმატიზირებული ჯგუფი. ბარიერები, რომლებიც მათ ხელს უშლით მიიღონ ზიანის შემცირების სერვისები არის, დასჯაზე ორიენტირებული ნარკოპოლიტიკა, სტიგმა, დისკრიმინაცია როგორც თავიანთი თანასწორი მამაკაცების მხრიდან, ასევე ჯანდაცვის სერვისების პროვაიდერებისგან, პოლიციისგან და საზოგადოების ყოველი წევრისგან. ეს არის ყველაზე დიდი ბარიერი, რომელიც ხელს უშლის ქალ მომხმარებლებს ჩაერთონ სერვისებში. ასევე კვლევის შედეგად გაირკვა რომ გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ქალებისთვის კონფიდენციალურობას, ნდობას პერსონალის მიმართ და გარემოს, სადაც იღებენ სერვისებს.

დასკვნები: აუცილებელია საქართველოში შეიქმნას ქალებისთვის ცალკე სერვის ცენტრი, სადაც მეგობრულ სივრცეში გაუწევენ ქალებს მომსახურებას. აუცილებელია ცენტრებში უზურნველყოფილი იყოს მაღალი რისკის მქონე ნარკოტიკების მომხმარებელ ორსულთა კონსულტაციები. მაქსიმალურად უნდა შეეწყოს ხელი ქალთა დასაქმებას, რეფერირებების სისტემების გაუმჯობესება ყველა შესაძლო სერვისში, რომელიც შეიძლება გამოადგეს ქალს. სტიგმის შემცირების მიზნით, ზიანის შემცირების ცენტრებზე დადებითი მესიჯების გავრცელება საზოგადოებაში. გაიზარდოს პროგრამების ხელმისაწვდომობა როგორც გეოგრაფიული ასევე ფინანსური ბარიერების გათვალისწინებით. ხელი შეეწყოს კონფიდენციალურობის დაცვას პროგრამების გარეთ, რათა სამართალდამცავების მხრიდან არ მოხდეს ზეწოლა პაციენტებზე. ქალთა პენიტენციურ სისტემაში აუცილებელია დაინერგოს მეთაღონის ჩანაცვლებითი თერაპია, რათა გაუწიონ შესაბამისი დახმარება ნარკოტიკების მომხმარებელ ქალებს.

საკვანძო სიტყვები: ქალების კვლევა, ნიშ, ზიანის შემცირების სერვისი, ბარიერები, საჭიროებები.

Abstract

Aim: Stigmatization, vulnerability and high risk for spreading of blood bore infections, this are the least outcomes for people injecting drugs. The situation is even worse for women who inject drugs (WWID), they are often ignored, and invisible within the drug using population. Worldwide practices treating drug addiction is mostly male-focused and not gender sensitive. In 2014, the study in Georgia for estimation of size of injecting drug users (IDU) showed that the number of IDUs made up 49,700 individuals - (49,208 – 50,192) for the general population. We don't know the exact number of WWID. No female-oriented drug treatment programs that provide gender-specific comprehensive care are available anywhere in Georgia. As a result, females constitute only about 1-4% of patients in drug treatment facilities.

The study aims to investigate the barriers accessing the harm reduction services for WWID evaluation of services from the perspective of WWID and identify their needs and gaps to help them access the existing services.

Method: We conducted individual qualitative interviews and focus groups discussions with injection-drug-using Georgian women in order to characterize women's need, treatment or service satisfaction. This helped us to identify a way to increase participation of women in harm reduction and other services. The qualitative approach implied group discussions with women who use drugs. 2 focus groups and 14 in-depth interviews in 6 different cities of Georgia. All interviews and focus group discussions were voice-recorded, transcribed and analysed with the qualitative software Nvivo 11.

Results: Results showed that WWID are one of the most vulnerable and most stigmatized groups in Georgia. Factors that infringe on WWID' rights and reduce their access to health care include punitive policies, discrimination by police, health care providers and by their peer

male drug users. The intense social stigma attached to drug use by women, an absence of sexual and reproductive health services and general poor access to effective drug treatment.

Conclusions: Study shows the necessity for women oriented harm reduction services. Specific treatment and consultation centers are required for high risk pregnant women. Spreading positive messages throughout society to reduce stigma is vital. Encourage women employment within services. Improve referral system for harm reduction facilities in every possible service. Improve geographical and financial availability. There should be a strict confidentiality in programs to prevent violence from the police outside of services. It is crucial to implement comprehensive harm reduction interventions in women's prisons.

Key Words: IDU, WIDU, Harm reduction services, needs, barriers.

მადლობა

მადლობას ვუხდით, ნარკოტიკების მომხმარებელთა საქართველოს ქსელს (INPUD) გაწეული დახმარებისთვის და ფინანსური მხარდაჭერისათვის, რამაც შესაძლებელი გახდა კვლევის ფარგლებში ქალი მომხმარებლების ჩართვა.

მადლობას ვუხდით “ახალი ვექტორის” ხელმძღვანელ კოკა ლაბარტყავას კვლევის ჩატარების ხელშეწყობისთვის და აუცილებელი ინფორმაციის მოწოდებისთვის.

განსაკუთრებული აღნიშვნის ღირსია კვლევაში მონაწილე ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ცენტრების ხელმძღვანელების კვლევაში აქტიური მონაწილეობა და თანამშრომლობა: თბილისში - ქალთა საერთაშორისო ორგანიზაცია “აკესო”, “ჰეპა +”, “ახალი ვექტორი”, გორში - “ნაბიჯი მომავლისკენ”, ბათუმში - ა/ო “იმედი”, ქუთაისში “ახალი გზა”, რუსთავეში “ახალი ვექტორი” და ოზურგეთში “ფენიქსი 2009”.

მადლობა მინდა გადავუხადო ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის, ადიქციის კვლევების, პირველი კურსის მაგისტრანტებს, რომლებიც კვლევის პროცესში დამეხმარნენ ტრანსკრიპტების გაკეთებაში.

უდიდეს მადლიერებას გამოვხატავ ყველა იმ ბენეფიციარის მიმართ, ვინც გამონახა დრო და დათანხმდა კვლევაში მონაწილეობას. თითოეული რესპონდენტის, სერვის ცენტრის პერსონალის თუ ბენეფიციარის, ნდობისა და წვლილის გარეშე წინამდებარე კვლევის განხორციელება შეუძლებელი იქნებოდა.

ბოლოს მადლობა კვლევის ხელმძღვანელს - ირმა კირთაძეს დახმარებისთვის.