

ნარკოდამოკიდებულების პრევენცია მოზარდებში

ნინო კანდელაკი / Nino Kandelaki

ნარკომანია მარვაღანზომილებიანი პრობლემაა და მისი განხილვა ერთ რომელიმე დონეზე არ შეიძლება. პრობლემის გლობალურობის მიუხედავად, მისი დაძლევა ყოველ ჩვენთაგანში იწყება: ჩვენი გულისხმიერებიდან, პოზიტიური ფასეულობებიდან, ცვლილებებისათვის მზადყოფნიდან – დამკვიდრებული დოგმების, ვარაუდების და მითების ტყვეობაში ყოფნის საპირისპიროდ.

მნიშვნელოვანია რომ პრობლემა არ იყოს აღქმული როგორც შორეული და ჩვენთვის უცხო, მასთან ბრძოლა უნდა დავიწყოთ საკუთარი სწორი შეხედულებებით და ჩვენს გარშემო ასრებული სოციალური სინამდვილის შეცვლით, წიგნიერების ამაღლებით.

ნარკომანიის პრევენციის სტრატეგიების განხილვა მრავალმხრივი პრობლემაა და მისი განხილვისას აუცილებელია სხვადასხვა ასპექტებს შევხვით. გრძელვადიანი და რეალური შედეგის მისაღწევად აუცილებელია, როგორც ნარკოტიკული ნივთიერებების მოწოდების, ასევე მოთხოვნის შეზღუდვა. მოწოდების შეზღუდვაში შეიძლება იგულისხმებოდეს ნარკოტიკული საშუალებების ქვეყანაში შემოდინების შემცირება, ხოლო მოთხოვნის შემცირებაში - საგანმანათლებლო პროგრამები მოზარდებში.

მოთხოვნის შემცირებაზე მიმართული სტრატეგიები უფრო მდგრად რეზულტატს იძლევა, ვიდრე მოწოდების შემცირებაზე ორიენტირებული ღონისძიებები. მოწოდების შეზღუდვის შემთხვევაში, მოკლევადიან პერიოდში, ნარკოტიკების მოთხოვნის უცვლელობის პირობებში, შეძენილი ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობა არ იკლებს. ეს მომატებული ფასების ფონზე ზრდის მოხმარებელთა მიერ ნარკოტიკების შეძენაში გადახდის თანხას და შესაბამისად კრიმინალურ ქმედებათა სტატისტიკას. ამავე დროს, გრძელვადიან პერსპექტივაში, ექსპერიმენტული მოხმარების კლების ხარჯზე მოწოდების შეზღუდვაში შეიძლება გამოიწვიოს მოთხოვნის შემცირება, თუმცა არსებობს მოწოდების ალტერნატიული გზების გამოძებნის დიდი ალბათობა. მოთხოვნის შემცირების პირობებში კი იკლებს ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება და დაბლა ეცემა ფასები. ეს ამცირებს მოხმარებელთა მიერ ნარკოტიკების შეძენაში გადახდილ მთლიან თანხას და ნარკოტიკების შესაძენად საჭირო მოწოდებას და უზრუნველყოფს გრძელვადიან რეზულტატს.

ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე მოთხოვნის შემცირებისაკენ მიმართულ პრევენციული საშუალების ჩატარება რეკომენდირებულია გვიანდელი ბავშვობისა და მოზარდობის ასაკიდან. მნიშვნელოვანია ამ ასაკობრივი ჯგუფის მოსახლეობისათვის ფსიქოაქტიურ საშუალებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ რისკებზე ობიექტური ინფორმაციის მიწოდება. მოზარდებთან მიმართებაში ამ მხრივ საგანმანათლებლო მუშაობას მავნე ჩვევების წინააგმდეგ ვაქცინაციას უწოდებენ. თუ ინფორმაცია ინტერაქტიულ ფორმატში იქნება მიწოდებული, ეს მათ ამ საკითხებზე დაფიქსირებასა და სწორ გადაწყვეტილების მიღებაში დაეხმარებათ.

მოზარდობის ასაკის თავისებურებებიდან გამომდინარე, ნარკომანიის პრევენციაზე მუშაობის უპირველესი ადრესატი მოზარდი თაობაა, სტატისტიკების მიხედვით მოხმარებელთა და ნარკომანთა ორი მესამედი ნარკოტიკული ნივთიერებების გასიჯვას სწორედ ამ ასაკში იწყებს.

მოზარდებთან პრევენციული მუშაობა გამოცდილებაზე დაფუძნებულ, გააზრებულ მიდგომას საჭიროვების, რომელიც სამართებლის პირზე გავლას გავს – აქ ძალიან მნიშვნელოვანია ბალანსის დაცვა.

- როდესაც ვუხსნით მოზარდებს, რომ ნარკომანია თავისუფლების დაკარგვაა და არა პირიქით, თავისუფლების გამოხატულება, მნიშვნელოვანია რომ ჩვენი ანტიპროპაგანდით არ გამოვიწვიოთ ზიზღი ან აგრესია ნარკომანიით დაავადებული ადამიანების მიმართ.
- ნარკოტიკების მოხმარებაზე ყურადღების გამახვილებით, ანტინარკოტიკული პროპაგანდა უნებლიედ არ იქცეს ნარკოტიკების მოხმარების პროპაგანდად – რაც სამწუხაროდ არაერთხელ მომხდარა პრევენციული მუშაობის არასწორი გააზრება-დაგეგმვის შემთვევაში.
- დავიცვათ ზომა და ანტინარკოტიკული პროპაგანდა მოზარდების მხრიდან უფროსი თაობის გაცვეთილი და მომამზრებელი ჰკუისდამრიგებლობად არ იქნეს აღქმული.

ნარკოტიკების მოწოდებასთან ბრძოლა ძალოვანთა სტრუქტურების საქმეა. მოთხოვნის შემცირება ძირითადად სამედიცინო, სოციალური და განათლების სისტემების კომპეტენციაა. ნარკოტიკების პრობლემის დაძლევის სტრატეგია ეფექტური მხოლოდ იმ შემთხვევაში იქნება, თუ ის დაეფუძნება ამ უწყებათა და სფეროთა შორის მჭიდრო თანამშრომლობასა და კოორდინაციას, რომელიც დონისძიებათა ურდვევ ჯაჭვს გულისხმობს.

ამ ნაშრომში განხილული იქნება ზემოთ აღნიშნული პრობლემების უფრო ღრმა ანალიზი თეორიულ მასალებზე, ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის უკვე არსებული და განხორციელებული პროგრამების გამოცდილებაზე და სტატისტიკურ მონაცემებზე დაფუძნებით.

ლიტერატურის მიმოხილვა

ნარკომანია ავადმყოფობაა. მის არსს წარმოადგენს დამოკიდებულების სინდრომი, რომელიც ადამიანში თავს იჩენს ამა თუ იმ ნივთიერების მიღების აკვიატებული სურვილით, რასაც მედიცინის ენაზე პათოლოგიურ ლტოლვას უწოდებენ. პათოლოგიური ლტოლვის გამო ნარკომანიით დაავადებული ადამიანი ხდება დამოკიდებული ნივთიერებაზე, როგორც ფიზიკურად, ასევე ფსიქოლოგიურად.

წამალდამოკიდებულება, იგივე ნარკომანია, ფსიქოაქტიური საშუალებების ავადმომხმარებლის უკიდურესი გამოვილებაა, იგი ქრონიკული დაავადებაა და მოიცავს ხუთ სხვადასხვა – ბიოლოგიურ, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ, სულიერ და პოლიტიკურ – დონეზე მიმდინარე პრობლემების ჯაჭვს.

მომხმარებლის მასშტაბის მიხედვით, სხვადასხვა ფსიქოაქტიური საშუალების მხრივ, განსხვავებული სურათი გვაქვს. არალეგალური ნარკოტიკული ნივთიერებების გავრცელების მასშტაბი, სახელმწიფოს კონტროლის ხარჯზე, საკმაოდ მცირეა ლეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებთან შედარებით. თუმცა საკითხავია, რამდენად არის არალეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებები ძალოვანი სტრუქტურების კონტროლის ქვეშ. ხშირ შემთხვევაში ყოველთვის არსებობს არალეგალური ნარკოტიკების მოწოდების ახალი, ჯერ არაგამოვლენილი გზები, რაც ართულებს ზუსტი მონაცემების დადგენას.

პასუხისმგებლობით მოხმარება გულისხმობს ფსიქოაქტიური საშუალებების იმგვარ გამოყენებას, რომელიც მომხმარებელს და მის გარშემომყოფ ადამიანებს არ უქმნის რაიმე ფიზიკურ, სოციალურ და სამართლებრივ პრობლემას.

პასუხისმგებლობით მოხმარება გულისხმობს, რომ ადამიანს რომელიც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას, შენარჩუნებული აქვს კონტროლის უნარი და არ აყენებს ზიანს არც საკუთარ თავს და არც გარშემომყოფებს. ალკოჰოლის პასუხისმგებლობით მოხმარების მაგალითი შეიძლება იყოს ის რომ, ადამიანი სვამს იმ რაოდენობით ალკოჰოლს, რამდენიც არ აკარგვინებს სახეს, თანაც იმდენად შეგნებულად მოიხმარს რომ ნასვამი არ ჯდება საჭესთან, არ მივა სამსახურში, მის მიერ ალკოჰოლის მოხარება არ უქმნის პრობლემებს მის ოჯახის წევრებსა და მეგობრებს.

ექსპერიმენტული მოხმარება გულისხმობს ამა თუ იმ ფსიქოაქტიური საშუალების ეპიზოდურ მოხმარებას, მისი ეფექტის გაგებისთვის.

არალეგალური საშუალებებიდან, საქართველოში, ექსპერიმენტულად, ყველაზე ხშირად, მარიხუანა და ექსტაზი გამოიყენება. ლეგალური ნარკოტიკებიდან – თამბაქო, ალკოჰოლი. ექსპერიმენტირება გულისხმობს ახალგაზრდების მიეს ამ ნარკოტიკების გასინჯვასა და პერიოდულ მოხმარებას მასზე მიჯაჭვულობის განვითარების გარეშე, ერთობლივი გართობის სიტუაციებში.

სოციალური მოხმარება გულისხმობს, რომ ადამიანი დამოკიდებულია არა ამა თუ იმ საშუალებაზე, არამედ მის მოხმარებასთან დაკავშირებულ სოციალურ სიტუაციაზე.

რეკრეაციული მოხმარება არსით ახლოს დგას სოციალურ მოხმარებასთან, ზოგიერთი ავტორი მათ სინონიმებად იყენებს. იგი გულისხმობს ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარებას რეკრეაციის, დასვენების, გართობის მიზნით. რეკრეაციული მოხმარების მიზნით შეიძლება მოიხმარებოდეს ალკოჰოლი, მარიხუანა, ექსტაზი და სხვა. როგორც სოციალური, ასევე რეკრეაციული მოხმარების შემთხვევაში ადგილი არ აქვს ფსიქოაქტიურ საშუალებებზე დამოკიდებულებას, თუმცა («ნარკოტიკული კარიბჭის») ჰიპოთეზის თანახმად, თამბაქოს, ალკოჰოლისა და მარიხუანას მოხმარება ნარკოკარიერის ერთგვარ («მესასვლელს») და წამალდამოკიდებულების დანვითარების რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს.

ავადმომხმარება გულისხმობს ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარებას არასამედიცინო მიზნით, რომელიც ადამიანს უქმნის ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ, მორალურ და სამართლებრივ პრობლემებს.

ფსიქოაქტიური საშუალებების ავადმომხმარება, შესაძლოა, სხვა პრობლემური ქცევის, ვთქვათ სამართალსაწინააღმდეგო ქცევის ნაწილი იყოს. ეს ტერმინი ნებისმიერი ფსიქოლოგიური საშუალები არასამედიცინო მიზნით მოხმარებას ეხება.

პრობლემური მოხმარება წარმოადგენს ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებას ამ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში რეგულარულად ოპიუმის კვუფის ნარკოტიკების, კოკაინის ან ამფეტამინების მოხმარებას.

წამალდამოკიდებულება ანუ ნარკომანია გულისხმობს იმას, რომ ადამიანი ამა თუ იმ ფსიქოაქტიური საშუალების ექსპერიმენტული, რეკრეაციული, ავად- თუ პრობლემური მოხმარების შედეგად გადავიდა რეგულარულ მოხმარებაზე, აგრძელებს მას მოუხედავად ამ ქცევის გამო წარმოქმნილი პრობლემებისა, და ვერ აკონტროლებს ამ ქცევას, რადგან უკვე განვითარებული აქვს დამოკიდებულების სინდრომი.

დამოკიდებულების სინდრომი, თავის მხრივს გულისხმობს ორი ტიპის, ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ დამოკიდებულებას.

ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება გულისხმობს ნარკოტიკული საშუალების მიმართ აკვიატებულ ლტოლვას, მოხმარება-არმოხმარების თაობაზე არჩევანის გაკეთების უნარის დაკარგვას, ადამიანის ფსიქოლოგიურ მიჯაჭვულობას ნარკოტიკებზე. რაც მოხმარების შეწყვეტის შემთხვევაში გამოიარება მძაფრი ფსიქოლოგიური დისკომფორტის სახით: დეპრესია, შფოთვა, სხვადასხვა სახის შიში, პანიკური რეაქციები და ა.შ.

ფიზიკური დამოკიდებულება გულისხმობს ადამიანის ყველა სასიცოცხლო სისტემის (გულ-სისხლძარღვთა, საჭმლის მომნელებელი, ნერვული და ა.შ.) ჩათრევას დაავადებაში და ვლინდება ე.შ. «აღკვეთის სინდრომის» (იგივე «ლომკა») სახით.

ლეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებებია ალკოჰოლი და ნიკოტინი - ალკოჰოლის უპასუხისმგებლო მოხმარება შეიცავს უამრავ რისკებს – ნასვამ მსგომარეობაში მანქანის ტარებას და სახმელეთო ავარიებს, ოჯახურ და ქუჩურ ძალადობას და ა.შ.

არალეგალური ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ერთმნიშვნელოვნად ნიშნავს ნარკოტიკების უკანონო მიმოქცევაში ჩაბმას და საკუთარ თავში გულისხმობს კანონსაწინააღმდეგო ქცევას. არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებებია: მარიხუანა, ექსტაზი, აქროლადი გამხსნელები, ოპიოიდები (ოპიუმი, მორფინი, ჰეროინი, მეტადონი მ სუბოტექსი), სტიმულატორები (კოკაინი, კრეკი, ამფეტამინები, მეტამფეტამინები, ე.წ. "ჯეფი" და "ვინტი".

პრევენციული სამუშაოები უნდა მიმდინარეობდეს სისტემურად, ადამიანის სოციალური ცხოვრების ყველა დონის გათვალისწინებით. მოზარდებში წამალდამოკიდებულების პრევენციის შემთხვევაში ფიზიკურ გარემოს წარმოადგენს სკოლა. ეს გარემო შეიცავს გარკვეულ რისკებს და დამცავ ფაქტორებს, რომელთა შემჩნევა და დროული რეაგირება სკოლის პრევენციული მუშაობის მთავარ პრინციპს წარმოადგენს.

ქცევის დონეზე პრევენციული მუშაობს ამოცანაა ბავშვებისა და მოზარდების ჩართვა ისეთ აქტივობებში, რომელიც მათში ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების რისკს შეამცირებს. ამ ამოცანის შესრულება შეიძლება მოზარდების ჩართვით სპორტულ თამაშებში, თვითგამოხატვისა თუ შემეცნებით-გასართობ წრეებში.

პრობლემური ქცევის პრევენციის დროს მნიშვნელოვანი როლი ეკისრება სკოლის პედაგოგთა მხრიდან მეორეულ პრევენციას, რომელიც გულისხმობს მოსწავლეებში პრობლემური ქცევის ადრეულ ამოცნობას და შესაბამის რეაგირებას. ისეთ შემთხვევებში კი, სადაც პედაგოგის დახმარება არ არის საკმარისი და საჭიროა უფრო ვიწრო სპეციალიზაციის მქონე პირების ჩარევა – აუცილებლობას წარმოადგენს ბავშვისა თუ მოზარდის მართებული გადამისამართება.

უნარ-ჩვევების დონეზე პრევენციული მუშაობის ამოცანაა ბავშვებსა და მოზარდებში ისეთი უნარ-ჩვევების განვითარება, რომელიც მათ ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარებისაგან დაიცავს და დამცავი ფაქტორების როლს შეასრულებს.

ოჯახის დონეზე პრევენციული მუშაობის სამიზნეს ოჯახები და მშობლები წარმოადგენენ. აქ შესაძლებელია ცხოვრების ჯანსაღი სტილის დაცვაზე მიმართული ღონისძიებების ორგანიზება, სადაც მშობლებიც ისევე აქტიურად იქნებიან ჩართულები, როგორც ბავშვები.

ოჯახის დონეზე პრევენციული სამუშაოების მნიშვნელოვანი ნაწილია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხარების რისკების საკითხში მშობლების თვითგაცნობიერების დონის ამაღლება.

საზოგადოების დონეზე მუშაობის თვალსაზრისით, სკოლის მთავარი ამოცანაა სხვადასხვა სოციალურ ქსელში ჩაბმა, სასარგებლო კონტაქტების მოპოვება, შესაბამის ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა და ყველა იმ აქტივობების ჩატარება რაც სოციალური კაპიტალის დაგროვებას შეუწყობს ხელს.

ნარკომანია გლობალური პრობლემაა და ყველა სახელმწიფოს ზრუნვის საგანს წარმოადგენს. ნარკოტიკული საშუალებების/ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარებელთა რაოდენობა, განურჩევლად მათი რასობრივი, რელიგიური და ეთნიკური კუთვნილებისა, ყოველწლიურად იზრდება, განსაკუთრებით ახალგაზრდებში.

კვლევის მიზანი

კვლევის მიზანია 12-14 წლის ბავშვების მიერ ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარების სიხშირის დადგენა.

გამოყენებული მეთოდები

რაოდენობრივი კვლევა. კვლევა ჩატარდა ერთ ეტაპად, გამოკითხული იქნა 12-14 წლის 200 მოსწავლე. კვლევა ჩატარდა 2012 წლის 15 ნოემბრიდან 25 ნოემბრამდე.

გამოკითხვა ჩატარდა თვითადმინისტრირებული ანკეტირების მეთოდით. კითხვარის კითხვები იყო დახურული. კითხვარი ითვალისწინებდა ქცევითი ინფორმაციის მიღებას. მეტი ნდობის გამოწვევის მიზნით მოსწავლეები კითხვარებს კონფერტებში ათავსებდნენ და მხოლოდ ამის შემდეგ აბარებდნენ მკვლევარს. გამოკითხვის ჩატარება მოხდა სკოლის პირობებში.

გამოყენებული იყო **შერჩევის თოვლის გუნდის მეთოდი**, რომელიც მეტად ეფექტური იქნებოდა მოცემულ სიტუაციაში.

მონაცემთა დამუშავებისათვის გამოყენებულია უნივერსალური დამუშავების მეთოდები.

შედეგები და მათი ანალიზი

მიღებული შედეგები (იხ. დანართი - ცხრილი 1 და ცხრილი 2) აჩვენებს ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების საგრძნობლად დაბალ სიხშირეს. გამოკითხული 200 მოზარდიდან 10%-ს ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოუხმარია თამბაქო, მათგან 9%-ს 1-2-ჯერ გაუსინჯავს ცხოვრების მანძილზე, 3%-ს - 3-5-ჯერ, 3%-ს - 6-9-ჯერ, 5%-ს 10-19-ჯერ, 5%-ს - 20-39-ჯერ და 3%-ს - 40 და მეტჯერ.

ალკოჰოლს ამოიხმარს გამოკითხული მოზარდებიდან 84%, მათგან 11%-ს 1-2-ჯერ მოუხმარია ცხოვრების მანძილზე, 25%-ს - 3-5-ჯერ, 7%-ს - 6-9-ჯერ, 12% - 10-19-ჯერ, 6%-ს - 20-39-ჯერ და 16%-ს კი 40-ჯერ ან მეტჯერ.

მარიხუანას მოხმარების სიხშირე გამოკითხულ მოზარდთა შორის შემდეგია: ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც მოხმარება მიუთითა 3%-მა, მათგან 1-2-ჯერ მოხმარება მიუთითა 2%-მა, ხოლო 3-5-ჯერ მოხმარება - 1%-მა.

იმისდა მიუხედავად, რომ წინა წლებთან შედარებით, კვლევის შედეგები მოზარდთა შორის ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების ნაკლებად გავრცელებაზე მიგვითითებს, არსებული პრევენციული ღონისძიებების უფლებელობა არ შეიძლება. თან გასათვალისწინებელია რესპოდენტების მხრიდან სიმართლის დაფარვის ფაქტორიც, ასევე არასერიოზული დამოკიდებულება და ნარკოდამოკიდებულების, როგორც რეალური საბრთხის არ აღქმის ფაქტორები.

ალკოჰოლის მოხმარების მაღალი პროცენტი ჩვენს ქვეყანაში ნორმად ითვლება, რეალურად კი არსებობს დიდი რისკი იმისა, რომ მოზარდი, რომელიც ალკოჰოლს ან ნიკოტინს ამოიხმარს გადავიდეს არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარებაზე.

კვლევის პროცესში წავაწყდი ბევრ სირთულეს, რომლებიც ძირითადად ნარკომანიის თემის ტაბუირასთან იყო დაკავშირებული. თვითონ სასწავლო დაწესებულებებში მომუშავე მასწავლებლები და ფსიქოლოგების დატრენინგების აუცილებლობაზე მიანიშნებს არსებული დამოკიდებულება. ასევე სირთულეს წარმოადგენდა მშობლების დამოკიდებულება ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებისადმი და ამ თემებზე საკუთარ შვილებთან საუბრის ტაბუირება. აქაც აუცილებლობას წარმოადგენს მშობლებისათვის ცალკე ტრენინგების ჩატარება, შედეგის მისაღებად. ბევრი სკოლა უარს აცხადებდა მსგავს გამოკითხვაში მონაწილეობის მიღებაზე, რასაც ხსნიდნენ იმით, რომ ეშინოდათ ბავშვებს ინტერესი არ გაღვივებოდათ ნარკოტიკებისადმი. ამ გარემოებებმა გამოიწვია უფრო ფართო და მრავალფეროვან კონტიგენტთან მუშაობა, ასეთ შემთხვევაში კი შედეგი უფრო რეალური იქნებოდა.

დასკვნა

საქართველოში ანტინარკოტიკული სტრატეგია მიმართულია პრევენციული სამუშაოებისკენაც, როდესაც ადრე, ძირითადად, სასჯელაღსრულებითი ორგანოების საშუალებით ხდებოდა ნარკომანიასთან ბრძოლა.

2012 წლის სექტემბერში დაიწყო EU-Dap (European Drug Addiction Prevention trial) – ის მიერ დაფინანსებული ანტინარკოტიკული პროგრამა „Unplugged“, რომელიც ითვალისწინებდა სკოლებში საგანმანათლებლო ღონისძიებების ჩატარებას, გაკვეთილებისა და ტესტირებების ორგანიზებას.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ზიანის მიყენების პრევენცია შესაძლებელია თუ იარსებებს სახელმწიფო სტრატეგია, რომელიც დაფუძნებული იქნება საერთაშორისო პრაქტიკაზე და სამეცნიერო მტკიცებულებებზე. ჩატარებული აქტივობებს კი ექნება უწყვეტი, სისტემატური და მულტიფაქტორული ხასიათი - ყველა განხორციელების გათვალისწინებით.

რეკომენდაციები

სამომავლოდ აუცილებლობას წარმოადგენს სკოლის პროგრამაში ანტინარკოტიკული ღონისძიებების უწყვეტი საგანმანათლებლო სესიების შექმნა, რომლის სწავლება სასურველია დაწყებითი კლასებიდან დაიწყოს. ასევე აუცილებლობას წარმოადგენს სკოლაში მომუშავე კონტიგენტის უწყვეტი დატრენინგების სისტემის შემუშავება, სადაც ყოველი პედაგოგი მიიღებს იმ უნარჩვევებს, რომელიც აუცილებელია სკოლის ასაკის ბავშვებთან მუშაობის დროს და სკოლის შიდა კულტურის ჯანსაღი ცხოვრების წესის ცოცხალ მაგალითად ჩამოყალიბებისათვის.

საქართველოს ანტინარკოტიკული სტრატეგია უნდა ითვალისწინებდეს მშობლების, როგორც ბავშვის უშუალო მისაზამი მაგალითის დატრენინგებას, რამეთუ ოჯახის ზეგავლენა ბავშვზე ძალიან დიდია. მარტო სკოლის გარემოს სიჯანსაღე ვერ განაპირობებს სწორად მოაზროვნე თაობის ჩამოყალიბებას.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. აივსი რ., (2009). ნარკოტიკების პრევენციასთან დაკავშირებული ეფექტის გამოცდილება. სამხრეთ კავკასიის ანტინარკოტიკული პროგრამა, თბილისი.
2. ალადაშვილი ვ., კანდელაკი გ., (1980). რა ზიანი მოაქვს თამბაქოს წევას. თბილისი
3. ვადაჭკორია დ. (2000). ცენტრალური ნერვული სისტემის სტიმულატორები; ჰალუცინოგენები. გ. ლეჟავა (რედ). ნარკოლოგია. თბილისი.
4. თოდაძე ხ., (2000). კანაბისი. გ. ლეჟავა (რედ). ნარკოლოგია.
5. მენქიუ გ., (2000). ეკონომიკის პრინციპები, გამომცემლობა დიოგენე, თბილისი.
6. ნადირაშვილი დ., (2009) სოციალურ-ფსიქოლოგიური გავლენა. გამომცემლობა ნეკერი, თბილისი.
7. სამაგლიშვილი შ. (2007). მოზარდებში მავნე ჩვევების კვლევის ანგარიში. თბილისი. საქართველოს მეცნიერებისა და განათლების სამინისტრო.
8. ჯავახიშვილი ჯ. (2009). მედია და ნარკომანიის პრობლემების პრევენცია, სახელმძღვანელო პრინციპები. სამხრეთ კავკასიის ანტინარკოტიკული პროგრამა. გამომცემლობა რეზონი.
9. ჯავახიშვილი ჯ., (2011). ნარკოტიკების ავადმობხარების პრევენცია. გამომცემლობა ნეკერი. თბილისი.
10. ჯავახიშვილი ჯ. (2009) ნარკომანიის ანი და ბანი: პასუხები ხშირად დასმულ შეკითხვებზე. საქართველოს ანტინარკოტიკული კოალიცია და გერმანიის საელჩო. გამომცემლობა რეზონი. თბილისი.

- 11.ჯავახიშვილი ჯ. (2009) ნარკომანიის ანი და ბანი: პასუხები ხშირად დასმულ შეკითხვებზე. საქართველოს ანტინარკოტიკული კოალიცია და გერმანიის საელჩო. გამომცემლობა რეზონი. თბილისი.
- 12.ჯავახიშვილი ჯ., სტურუა ლ., (2009). ნარკოვითარდებია საქართველოში, წლიური ანგარიში – 2008, სამხრეთ კავკასიის ანტინარკოტიკული პროგრამა. გამომცემლობა საუნჯე. თბილისი.
- 13.Appolonio DE, Lopipero P., and bero LA. (2007). Participation and argument in legislative debate on statewide smoking restrictions. Health Research Policy and Systems. 5:12
- 14.baramidze L., SturuaL. (2009) The Alcohol and other Drug Use in Georgian Students, Pilot Study Rigorously Following Criteria of European School Project on Alcohol and other Drug. Tbilisi: South Caucasus Anti Drug Programme.
- 15.Chaloupka F.J., Warner KE, et al 2000. The Taxation of tobacco Products. in tobacco Control in Developing Countries, ed. P. Jha and F.J. Chaloupka. New York, NY: oxford University Press.
- 16.Chronic Disease Reports: Death from Lung Cancer, United States, 1986
- 17.Fichtenberg CM., and Glantz CA. 2002. Effect of Smoke-free Workplaces on Smoking Behaviour: Systematic Review. British Medical Journal 325: 188-194
- 18.kozel N., sloboda Z., Rosa M. (1995). Epidemiology of inhalant Abuse: An International perspective. NIDA Research monograph 148.
- 19.Martin EG.,Warner KE., lantz MC. (2004). Tobacco harm Reduction: What to experts think? INTobacco Control, 2004, 13, 123 – 128.
- 20.Report on Carcinogenes, Eleven Edition; Environment Tobacco Smoke ([Http://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/eleventh/profiles/s176toba.pdf](http://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/eleventh/profiles/s176toba.pdf))
- 21.Strzeszynski L, Cahili k., (2008). Mass media interventions for smoking cessation in adults (review). the Cochrane Library, 1.
- 22.U.S. Departament of Health and Human Services (1989). report on Public health.
- 23.Warner KE. (2005). Tobbaco Policies in the United States: lessons Learned for obesity Epidemics. In: Policy Challenges in modern health Care rugerts University Press.
- 24.http://www.oddee.com/item_97276.aspx
- 25.<http://www.bemonidrug.org/ge/geo>
- 26.www.lifeskillstraining.com
- 27.www.nida.nih.gov/student.html
- 28.www.drugeducationforum.com
- 29.www.mentorfoundation.org
- 30.[www://www.emcdda.europa.eu/themes/kay-indicators/pdu](http://www.emcdda.europa.eu/themes/kay-indicators/pdu)
- 31.http://aidscenter.ge/epidsetuation_eng.html

დანართი

ცხრილი 1:

12-14 წლის მოზარდებს შორის სიგრეტის, ალკოჰოლის და მარიხუანას მოხმარება

	სიგარეტი	ალკოჰოლი	მარიხუანა
დიახ	10%	84%	3%
არა	90%	16%	94%
Missing (999)	0%	0%	3%

ცხრილი 2:

12-14 წლის მოზარდებს შორის სიგარეტის, ალკოჰოლის და მარიხუანას მოხმარების სიხშირე, მთელი ცხოვრების მანძილზე

	სიგარეტი	ალკოჰოლი	მარიხუანა
არცერთხელ	70%	19%	94%
1-2-ჯერ	9%	11%	2%
3-5-ჯერ	3%	25%	1%
6-9-ჯერ	3%	7%	0%
10-19-ჯერ	5%	12%	0%
20-39-ჯერ	5%	6%	0%
40 და მეტჯერ	3%	16%	0%
Missing (999)	2%	4%	3%