



სპეციალიზებული ადიქტოლოგიის სერვისების რეფერირების და ინფორმაციის გაზიარების სახელმძღვანელო

ეს პუბლიკაცია მომზადდა ევროკავშირის მიერ მხარდაჭერილი პროექტის (ევროკავშირის საგარეო საქმიანობათა საგრანტო ხელშეკრულება #ENI/2021/429-043-ის საფუძველზე) „სამოქალაქო საზოგადოებისა და პროფესიული ორგანიზაციების გაძლიერება საქართველოში უსაფრთხო, დაცული და ანგარიშვალდებული საზოგადოების უზრუნველყოფის მიზნით“ (Empowering civil society and professional organizations to ensure safe, secure and accountable society in Georgia – CPR პროექტი) ფარგლებში.

მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია ავტორთა ჯგუფი და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს ევროკავშირის შეხედულებებს.

თბილისი

2023

სახელმძღვანელო მომზადებულია მულტიპროფილური ჯგუფის მიერ, რომელიც შეიქმნა ევროკავშირის მიერ მხარდაჭერილი პროექტის „სამოქალაქო საზოგადოებისა და პროფესიული ორგანიზაციების გაძლიერება საქართველოში უსაფრთხო, დაცული და ანგარიშვალდებული საზოგადოების უზრუნველყოფის მიზნით“ (CPR პროექტის) ფარგლებში

ავტორთა ჯგუფი:

დავით ოთიაშვილი MD. PhD., ექიმი-ნარკოლოგი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი.

ირმა კირთაძე MD. PhD., ექიმი-ფსიქიატრი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი.

სარჩევი

რატომ არის ადიქტოლოგიურ სერვისებს შორის თანამშრომლობა (ინტეგრირებული/კოორდინირებული ზრუნვა) მნიშვნელოვანი?	4
საქართველოში ინტეგრირებული ზრუნვის მიწოდების საჭიროებები და გამოწვევები	5
რატომ არის მნიშვნელოვანი პაციენტის სერვისებს შორის მოძრაობის ნათელი და ეფექტური მექანიზმები?	7
რომელ სერვისებს შორის ხდება კოორდინაცია?	7
როგორ უნდა იყოს პაციენტის შეფასება ინტეგრირებული ზრუნვის პირობებში? 9	
როგორ შევიმუშაოთ მკურნალობის გეგმა?	10
რატომ არის მნიშვნელოვანი სერვისებს შორის პაციენტის ინფორმაციის გაზიარება?	12
გამოყენებული ლიტერატურა	29

რატომ არის ადიქტოლოგიურ სერვისებს შორის თანამშრომლობა (ინტეგრირებული/კოორდინირებული ზრუნვა) მნიშვნელოვანი?

ნარკოტიკების ან ალკოჰოლის მოხმარებით გამოწვეული პრობლემების მქონე ადამიანებს ხშირ შემთხვევაში აქვთ საჭიროებების ფართო სპექტრი. ეს შეიძლება იყოს ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის, ოჯახური ურთიერთობის, დასაქმების, საცხოვრისის, კანონსაწინააღმდეგო ქცევის პრობლემები (1, 2). ეს ნიშნავს, რომ ამ ადამიანების დახმარებაში ჩართული უნდა იყოს სპეციალისტების და ორგანიზაციების ფართო სპექტრი. სერვისის მიმღებები, ასევე მიმწოდებლები, ხშირად გრძნობენ, რომ სხვადასხვა ორგანიზაციებს შორის არ არის სათანადო კომუნიკაცია. შედეგად, სერვისის პროვაიდერებმა, შესაძლოა ვერ გაუწიონ ადამიანს ეფექტური დახმარება, რადგან მათ არ აქვთ წვდომა შესაბამის ინფორმაციაზე, რომელიც ეხება პიროვნებას ან სხვა ორგანიზაციებს, რომელთა როლიც მკურნალობის პროცესში პოტენციურად მნიშვნელოვანი იქნებოდა.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებელთა ზრუნვის მიზნები შესაძლოა იყოს მრავალნაირი, თუმცა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში უნდა პასუხობდეს პაციენტის ინდივიდუალურ საჭიროებებს (3). ყველაზე ხშირად ეს მიზნები არის:

- **ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შემცირება და პაციენტის სტაბილიზაცია.** ჩანაცვლებითი მედიკამენტის გამოყენებით ან დეტოქსიკაციით (როდესაც მიზანშეწონილია), მოხმარებული ნივთიერებების სიმრავლის/ნაირსახეობების შემცირებით, ნარკოტიკის მოხმარების სიხშირის შემცირებით და მომავალში რეციდივის რისკის შემცირებით. შესაბამისად საბოლოო მიზანი უნდა იყოს პიროვნების დახმარება, სტაბილური მდგომარეობის მისაღწევად და შესანარჩუნებლად ან ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების შეწყვეტა და რეციდივის პრევენცია.
- **სისხლით გადამდები ინფექციების გავრცელების რისკის შემცირება** (აივ-ის, B/C ჰეპატიტის). აღნიშნული შეიძლება მიღწეულ იქნას საზიარო საინექციო ინსტრუმენტების გამოყენების შეწყვეტის ან შემცირების გზით, ინექციების შეწყვეტის ან სიხშირის შემცირების გზით და სარისკო სქესობრივი პრაქტიკის შეწყვეტის ან შემცირების გზით.
- **კარგი ფიზიკური და ფიქიკური ჯანმრთელობის მიღწევითა და შენარჩუნებით ზოგადი ჯანმრთელობის გაუმჯობესება.** ეს ნაწილობრივ მიიღწევა ზემოთ ჩამოთვლილი მიზნების მიღწევის შემთხვევაში, თუმცა ნარკოტიკების მომხმარებელს შესაძლოა ჰქონდეს სხვა ფიზიკური პრობლემებიც, რომლებიც საჭიროებენ მოგვარებას. ამ პოპულაციაში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები სერიოზული გამოწვევაა, განსაკუთრებით კი შფოთვა და დეპრესია.
- **კრიმინალურ აქტივობებში ჩართულობის შემცირება.** განსაკუთრებით კი იმ კრიმინალური საქმიანობის შემცირება, რომლითაც აფინანსებს ნარკოტიკის მოხმარებას. ეს შეიძლება იყოს პროსტიტუცია, ქურდობა, და ნარკოტიკის მიწოდებასთან დაკავშირებული დანაშაული.
- **პერსონალური, ოჯახური, სოციალური ფუნქციონირების გაუმჯობესება.** დახმარება რაციონალური გადაწყვეტილების მიღებისთვის საჭირო უნარების გამომუშავებაში. ასევე, დახმარება სოციალური და ოჯახური ურთიერთობების განახლებაში, განვითარებაში.

- განათლების და დასაქმების პერსპექტივის გაუმჯობესება. არსებულ შესაძლებლობებზე წვდომის დახმარების გზით, რაც გაზრდის მათი დასაქმების ალბათობას.
- სტაბილური საცხოვრისის უზრუნველყოფა ან საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება.

ინტეგრირებული (კოორდინირებული) ზრუნვის ძირითადი მიზანია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებლების მხარდაჭერა, რათა დაძლიონ მოხმარებით გამოწვეული პრობლემები, მათ შორის ჯანმრთელობის და სოციალური პრობლემები, რაც მიიღწევა ეფექტური, კოორდინირებული და დროული მკურნალობითა და ზრუნვით (1). კოორდინირებული ზრუნვა ზოგადად პაციენტის დროს და ჯანდაცვის სისტემის რესურსებს. გარდა ამისა, ის ხელს უწყობს ზუსტი დიაგნოზის დასმას და მკურნალობას, ვინაიდან ზრუნვის ყველა მიმწოდებელი იღებს სრულყოფილ ინფორმაციას დიაგნოზისა და მკურნალობის პროცესზე ყველა სხვა მიმწოდებლისგან, რომლებიც ზრუნავენ პაციენტზე (4).

საქართველოში ინტეგრირებული ზრუნვის მიწოდების საჭიროებები და გამოწვევები

წარმოდგენილი სახელმძღვანელოს შემუშავების პროცესში ჩავატარეთ კვლევა, რომლის მიზანიც იყო, შეგვესწავლა თუ რა საჭიროებები, დამოკიდებულებები და მზაობა ჰქონდათ საქართველოში ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების სპეციალიზებული სერვისების მიმწოდებლებს ინტეგრირებული ზრუნვის დანერგვასთან დაკავშირებით და რა გამოწვევებს აწყდებოდნენ ისინი კოორდინირებული მუშაობისას. კვლევის ფარგლებში ჩატარდა ინდივიდუალური ინტერვიუები და დისკუსიები ფოკუსურ ჯგუფებში ზიანის შემცირების, ოპიოიდებით მხარდაჭერი თერაპიის, დეტოქსიკაციის, პრობაციის, პენიტენციური სისტემის, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისების წარმომადგენლებთან საქართველოს ხუთ ქალაქში (თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი, თელავი, რუსთავი). კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 42-მა რესპონდენტმა. კვლევის შედეგად გამოიკვეთა რამდენიმე მიმართულება, რომელიც ასახავს ინტეგრირებული ზრუნვის მიწოდების საჭიროებებს და ბარიერებს.

- **კოორდინირებული მუშაობის გამოცდილება.** სერვისებს შორის კოორდინირებულ მუშაობას ხშირად ფრაგმენტული ხასიათი აქვს. არ არსებობს შეთანხმებული სისტემა და მექანიზმები, რომელიც უზრუნველყოფს დასესებულებებს შორის ეფექტურ კომუნიკაციას. კოორდინირებულ მუშაობას ხელს უშლის სერვისების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობა. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებლებთან მომუშავე პროფესიონალებს არ აქვთ ინფორმაცია სხვა სერვისების შესახებ მათ ქალაქსა თუ რეგიონში. ეს პრობლემა განსაკუთრებით იჩენს თავს რეგიონებში. სამკურნალო და სარეაბილიტაციო სერვისები ძირითადად კონცენტრირებულია თბილისში და რეგიონში მცხოვრებ ბენეფიციარებს არ აქვთ შესაძლებლობა ჰქონდეთ ამ სერვისებზე წვდომა. ამავედროულად რეგიონში მომუშავე სპეციალისტებსაც მწირი ინფორმაცია აქვთ თბილისში ან სხვა ქალაქებში არსებულ სერვისებზე. უფასო სერვისების მიღების შესაძლებლობა არის ერთ-ერთი მიზეზი, რომელიც სერვისების

მიმწოდებლებს მოტივაციას აძლევს, რომ ერთმანეთთან ითანამშრომლონ, თუმცა ამგვარი შესაძლებლობები ემყარება დონორულ დაფინანსებებს და ფრაგმენტულია. დაფინანსების შეწყვეტასთან ერთად, წყდება სერვისებს შორის თანამშრომლობაც.

- **რეფერირების პრაქტიკა და გამოწვევები.** ქვეყანაში არ არსებობს სისტემური რეფერირების ჯაჭვი როგორც სპეციალიზებულ კლინიკებს შორის, ასევე სპეციალიზებულ და არასპეციალიზებულ დაწესებულებებს შორის. რამდენიმე სერვისის მიმწოდებელმა აღნიშნა, რომ სხვა ორგანიზაციასთან აქვთ დადებული მემორანდუმი და მათი ბენეფიციარების საჭიროებების მიხედვით ხდება პარტნიორ კლინიკაში გადამისამართება, თუმცა ამგვარი პრაქტიკა გამონაკლისია. ძირითადად ბენეფიციარების სხვა სერვისში გადამისამართება დამოკიდებულია სერვისის მიმწოდებლის პირად კონტაქტებზე. უმეტესწილად სერვისის მიმწოდებელს ნაცნობ სერვისთან და კოლეგასთან აქვს სატელეფონო კომუნიკაცია, რომლის ფარგლებშიც ხდება ბენეფიციარის საჭიროებების შესახებ კომუნიკაცია. მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს მიდევნების პროცესი. გადამისამართებელ სპეციალისტს/დაწესებულებას ხშირ შემთხვევაში არ აქვს ინფორმაცია მივიდა თუ არა პაციენტი გადამისამართებულ კლინიკაში და მიიღო თუ არა შესაბამისი სერვისი.
- **სკრინინგი და შეფასება.** ნარკოლოგიურ კლინიკებში პაციენტის შეფასების მთავარი მიდგომა არის ანამნეზის შეკრება, კლინიკური სიმპტომების იდენტიფიცირება და დიაგნოზის დასმა. ამ პროცესში, გარდა ერთი სარეაბილიტაციო ცენტრისა, არსად არ ხდება სტანდარტული ინსტრუმენტების გამოყენება, რომელიც დაეხმარებოდა კლინიკის ტებს დამოკიდებულების სიმძიმის/ხარისხის შეფასებაში ან პაციენტის პროგრესის მონიტორინგში.
- **მკურნალობის გეგმა.** მკურნალობის გეგმის სტანდარტული, სახელმწიფოს მიერ ოფიციალურად დამტკიცებული ფორმა ადიქტოლოგიის სფეროში არ არსებობს, ამიტომ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების სამკურნალო, ზიანის შემცირების თუ სარეაბილიტაციო დაწესებულებების უმეტესობას თავად აქვს შემუშავებული ამგვარი ფორმები. კლინიკურ სერვისებში (დეტოქსიკაცია, ოპიოიდების აგონისტებით მხარდამჭერი მკურნალობა) სტანდარტულად გამოიყენება პაციენტის სამედიცინო ისტორია. ზიანის შემცირების და რეაბილიტაციის სერვისებში ეს შესაძლოა იყოს ბენეფიციარის „შემთხვევის მართვის“ ფორმა.

კვლევაში მონაწილე ყველა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სერვისებს შორის კომუნიკაციის და ინფორმაციის გაცვლის გაუმჯობესება, აგრეთვე ერთიანი შეფასების ინსტრუმენტების და უნიფიცირებული მკურნალობის გეგმის შემოღება მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს ზრუნვის ხარისხს და ბენეფიციარების მრავალმხრივი საჭიროებების დაკმაყოფილებას, და ხელს შეუწყობს ზრუნვის უწყვეტობას. ინტეგრირებული ზრუნვის შემოღების პროცესში მთავარ გამოწვევად სერვისის მიმწოდებელმა დაასახელეს პერსონალის დატვირთულობა და კოორდინაციისთვის საჭირო დროის გამოყოფის პრობლემა.

რატომ არის მნიშვნელოვანი პაციენტის სერვისებს შორის მოძრაობის ნათელი და ეფექტური მექანიზმები?

არსებული სისტემის პირობებში, პაციენტისთვის ხშირად რთულია სერვისებს შორის მოძრაობა. ეს გამოწვეულია იმით, რომ არ არსებობს ცენტრალიზებული, სრულყოფილი ინფორმაცია არსებული სერვისების და მკურნალობის შესაძლებლობების თაობაზე, ვის ემსახურებიან (ვისზე არის ეს სერვისები გათვლილი), და როგორ შეიძლება მიწვდეს ამ სერვისებს. დამატებით, კოორდინაციის და ინფორმაციის გაზიარებასთან დაკავშირებული სირთულეების გამო შეზღუდულია პაციენტის თაობაზე ინფორმაციის გაცვლა სერვისების მიმწოდებლებს შორის.

ადამიანებმა უნდა იცოდნენ რა სახის სერვისები არის ხელმისაწვდომი და როგორ მიიღონ ეს სერვისები. საჭიროა არსებობდეს ნათელი გზამკვლევი - ზრუნვის საგზაო რუკა. ზრუნვის საგზაო რუკა აღწერს, თუ როგორ შეიძლება ინტეგრირებულ (კარგად კოორდინირებულ) სერვისებს შორის გადაადგილება და ითვალისწინებს პიროვნების მიზნებს და საჭიროებებს. ოპტიმალურ შემთხვევაში ეს გადაადგილება არის შეუმჩნეველი (დაბრკოლებების გარეშე) და მოიცავს ნავიგაციის მხარდაჭერას, ინფორმაციის გაზიარებას და „ცენტრალიზებულ“ (სტანდარტიზებულ) სკრინინგს და შეფასებას, რათა სერვისის ტიპი ოპტიმალურად მიესადაგოს პაციენტის საჭიროებებს. როგორი იქნება ეს საგზაო რუკა დამოკიდებულია პაციენტის უნიკალურ საჭიროებებსა და მიზნებზე, მაგრამ არის საზიარო ატრიბუტები, რომელიც ახასიათებს ინტეგრირებული ზრუნვის ნებისმიერ მარშრუტს:

- სერვისში მიღების/შესვლის მკაფიო ლოკაციები (რომელ კარში შევიდეს), სადაც ყველა კარი სწორი კარია
- სკრინინგის ინსტრუმენტები, რომლებიც შესაძლებლობას იძლევა, მოხდეს რისკის ქვეშ მყოფი ადამიანების იდენტიფიცირება
- ნათელი და თანმიმდევრული რეფერირების პროცესი, რომელიც უზრუნველყოფს მკაფიო მარშრუტს მიღების ადგილიდან სერვისამდე, რომელიც ადამიანს სჭირდება
- ცენტრალიზებული სტრუქტურა, რომელიც აკავშირებს სხვადასხვა სერვისს და უზრუნველყოფს ზრუნვის უწყვეტობას
- პიროვნების ირგვლივ ცენტრირებული დაგეგმარება, რომელიც ეფუძნება პიროვნების მიზნებს და საუკეთესო მტკიცებულებებს თუ რომელი სერვისი უკეთესად უზრუნველყოფს ამ მიზნების მიღწევას
- სერვისებს შორის დაუბრკოლებელი ტრანზიციის და პაციენტის თანხმობით ინფორმაციის გაზიარება, განსაკუთრებით როდესაც ადამიანები მოძრაობენ საჯარო, კერძო და არასამთავრობო (არაკომერციულ) სერვისებს შორის
- სისტემის მონიტორინგი რათა მუდმივად იყოს მხარდაჭერილი პაციენტის მოძრაობის და სერვისების ხარისხის ამაღლება.

რომელ სერვისებს შორის ხდება კოორდინაცია?

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან ერთად სხვა თანმხლები პრობლემების არსებობის შემთხვევაში სერვისების ინტეგრაცია შესაძლოა ორი მიმართულებით მოხდეს:

1. კოორდინაცია წამალდამოკიდებულების მკურნალობის სერვისებს შორის, მაგალითად დეტოქსიკაციას და რეზიდენტულ რეაბილიტაციას შორის, რაც უზრუნველყოფს

ზრუნვის უწყვეტობას მკურნალობის პერიოდში (წამალდამოკიდებულების მკურნალობის სისტემის შიგნით);

- კოორდინაცია წამალდამოკიდებულების და არაწამალდამოკიდებულების სერვისებს შორის. მაგალითად, ფსიქიკური ჯანმრთელობის, ინფექციური დაავადებების და ზოგადი ჯანმრთელობის სერვისებს შორის.

ინტეგრირებულ ზრუნვაში ჩართული სერვისის მიმწოდებელთა შესაძლო როლის აღწერა (1)	
სერვისი	როლი
ზოგადი პროფილის ექიმი/პირველადი ჯანდაცვის ჯგუფი	<p>მიუხედავად იმისა, რომ პირველადი ჯანდაცვა არ არის სპეციალიზებული ადიქტოლოგიური სერვისი, ის ასრულებს მნიშვნელოვან როლს, როგორც ზრუნვაში „შესვლის წერტილი“ იმ ადამიანებისთვის, ვისაც შესაძლოა ჰქონდეს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემები. პირველადი ჯანდაცვა მნიშვნელოვანია ადრეული გამოვლენის, ადრეული ინტერვენციების და მკურნალობაში ჩართვის/გადამისამართების პროცესებისთვის. ასევე შესაძლოა იყოს ჩანაცვლებითი მკურნალობის მიმწოდებელი.</p> <p>ზოგადი სამედიცინო სერვისები ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული პრობლემის მქონე ადამიანებისთვის</p> <ul style="list-style-type: none"> • სტაბილიზებულ პაციენტებზე (ვინც იმყოფება ჩანაცვლებით მკურნალობაში, ან ინარჩუნებს აბსტინენციას) მიმდინარე ზრუნვა
აფთიაქები	<ul style="list-style-type: none"> • შპრიცების და ნემსების გაცვლასთან დაკავშირებული სერვისები • მეთადონის და ბუპრენორფინის გაცემა და სუპერვიზია • მკურნალობისთვის საჭირო სხვა მედიკამენტების გაცემა (მაგ. ნალტრექსონი) • ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით განათლება, მაგალითად მედიკამენტის უსაფრთხოდ შენახვის შესახებ • ჯანსაღი ცხოვრების წესის პროპაგანდა • შესაბამის ორგანიზაციებში რეფერირება • განათლება უსაფრთხო სექსზე და კონდომების გავრცელება
სპეციალიზირებული ამბულატორული სერვისები	<ul style="list-style-type: none"> • ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული მკურნალობა და ზრუნვა • შეფასება • ზრუნვის დაგეგმარება • ჩანაცვლებითი მედიკამენტის გამოწერა • დეტოქსიკაცია • სოციალური უნარების ტრენინგი • კონსულტირება • რჩევა და ინფორმაცია • განათლება • დაგეგმილი ზრუნვის მონიტორინგი და შეფასება • პირველად ჯანდაცვასთან თანამშრომლობა • ჰოსპიტალურ და სათემო სერვისებთან დაკავშირება
რეზიდენტული (სტაციონარული) დეტოქსიკაციის ან სარეაბილიტაციო სერვისების მიმწოდებლები	<p>ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებელი ადამიანებისთვის სერვისების ფართო სპექტრი, მათ შორის დეტოქსიკაცია და რეაბილიტაცია (ხანმოკლე ან გრძელვადიანი)</p>
ციხის სერვისი	ციხეებში მკურნალობის სპექტრის უზრუნველყოფა

ჯანდაცვის სპეციალობები, როგორებიცაა სასწრაფო დახმარების განყოფილებები, ანტენატალური, ინფექციური, ჰეპატოლოგიური, ფსიქიატრიული მომსახურება	ორსულობის მართვა და სპეციფიკური მდგომარეობების იდენტიფიცირება, როგორცაა C ჰეპატიტი ან ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები
სისხლის სამართლის სამსახურები	შესაბამის მკურნალობაში გადამისამართება
საცხოვრის სერვისი	თავშესაფრის სერვისის, ინფორმაციის მიწოდება და უსახლკარობის პრობლემის მოგვარებაში დახმარება
დასაქმების, განათლების და ტრენინგის მიმწოდებლები	სპეციფიკური სერვისები, რომელიც დასაქმებასა და განათლებაში დაეხმარება
შემდგომი ზრუნვის სერვისები	სერვისების და ინტერვენციების განხორციელება, რომელიც დაეხმარება ყოფილ ან ამჟამინდელ, მაგრამ სტაბილურ მდგომარეობაში მყოფ მომხმარებლებს დასაქმებაში, განათლებაში და ტრენინგის მიღებაში
სხვა მხარდამჭერი ორგანიზაციები და სერვისები	<ul style="list-style-type: none"> • ნარკოტიკის მოხმარების საკითხებთან გამკლავების სერვისები. მაგალითად, თვითდახმარების ჯგუფები, ოჯახური მხარდაჭერის ჯგუფები • სხვა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციები, რომელთა კლიენტებში გავრცელებულია ნარკოტიკების მოხმარება, მაგალითად, უსახლკაროთა დახმარების სერვისი.

როგორ უნდა იყოს პაციენტის შეფასება ინტეგრირებული ზრუნვის პირობებში?

ინტეგრირებული ზრუნვის პირობებში, პაციენტის შეფასება არ ნიშნავს მხოლოდ დიაგნოზის დასმას. *პაციენტის შეფასება გულისხმობს მისი უახლოესი და გრძელვადიანი მიზნების იდენტიფიცირებას, ამ მიზნების მისაღწევად საჭიროებების განსაზღვრას, რათა მივიღოთ სწორი გადაწყვეტილებები, პაციენტთან ერთად, მისი მკურნალობის, ზრუნვისა და მხარდაჭერის შესახებ (5).* შეფასების პროცესს, როგორც წესი, პაციენტსა და შესაბამის სპეციალისტს შორის პირისპირ, ინდივიდუალური დისკუსიის ფორმა აქვს. თუ შეფასების პროცესი მუშაობს ეფექტურად, პაციენტი სრულად არის მასში ჩართული და ესმის და იზიარებს მკურნალობის, ზრუნვის და მხარდაჭერის მიზნებს, რომელიც მისი სამომავლო გეგმების მიხედვით უნდა იყოს განსაზღვრული. ეფექტური შეფასება მიმდინარე პროცესია და არა ერთჯერადი. ის ახდენს ინდივიდის საჭიროებების სპექტრის და სიღრმის იდენტიფიცირებას არა მხოლოდ ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების კუთხით, არამედ ჯანმრთელობის, სოციალური და ეკონომიკური კუთხითაც; შეისწავლის ინდივიდის მახასიათებლებს, მოლოდინებს და მისწრაფებებს. მიმდინარე შეფასება ეხმარება, როგორც სერვისის მიმღებებს, ასევე მიმწოდებელს, რომ თვალი ადევნოს პროგრესს და საჭიროების შემთხვევაში ხელი შეუწყოს სხვა სერვისში პაციენტის გადამისამართებას. ეფექტური შეფასების პროცესი უნდა იყოს:

- პაციენტის საჭიროებებით მართული
- მიმდინარე/განგრძობადი (და არა ერთჯერადი)
- ზრუნვის პროცესის ნაწილი.

შეფასება კომპლექსური პროცესია, რომელსაც ატარებს მულტიდისციპლინური გუნდი. პრაქტიკაში, ეს შესაძლებელია ცალ-ცალკე ჩატარდეს სპეციალისტების მიერ, მაგრამ მათ შორის ინფორმაციის გაცვლა და თითოეული შემთხვევის მართვა სინქრონულია, რასაც შუალედური შედეგების შეფასებით, პროცესის მიდევნების და მონიტორინგის სახით, ყველაზე ხშირად, სოციალური მუშაკი ან ადიქტოლოგი უზრუნველყოფს (შემთხვევის მართვა).

მნიშვნელოვანია, სერვისის მიმღებებმა იგრძნონ, რომ ისინი შეფასების ცენტრალური პირები არიან და თავად იღებენ მათივე მომავლის დაგეგმარებაში მონაწილეობას. სერვისის მიმწოდებლებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ ფორმალური შეფასების პროცესი იყოს გამჭვირვალე და ხორციელდებოდეს პაციენტთან შეთანხმებული, წინასწარ დაგეგმილი ინტერვალებით.

შეფასების პრინციპები

- შეფასება უნდა იყოს განგრძობადი, მაგრამ არა განმეორებადი
- შეფასებას უნდა დაეთმოს შესაბამისი დრო
- შეფასება უნდა განხორციელდეს კომპეტენტური და ტრენირებული პერსონალის მიერ
- ყოველი შეფასება ისე უნდა დაიგეგმოს, რომ შესაძლებელი იყოს ზუსტი, შესაბამისი და განახლებული ინფორმაციის შეგროვება.

ძალიან მნიშვნელოვანია სწორი და სანდო შეფასების ინსტრუმენტების გამოყენება. ასეთი ინსტრუმენტები ძირითადად აგროვებენ ინფორმაციას ნარკოტიკების და ალკოჰოლის მოხმარების, სარისკო ქცევების, ჯანმრთელობის, სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ. უნდა გადაწყდეს გამოვიყენებთ უკვე არსებულ ინსტრუმენტს უცვლელად თუ შევიტანთ მცირე ცვლილებებს. მაგრამ გადაწყვეტილების მიღების შემდეგ, სასურველია, ყველა პაციენტის შეფასება ერთნაირად, მსგავსი ინსტრუმენტების გამოყენებით ჩატარდეს.

ეფექტური შეფასების პროცესი უნდა მოიცავდეს:

- ინდივიდის საჭიროებების, მახასიათებლების, მოლოდინების შესახებ ინფორმაციის მოგროვებას
- ინდივიდის პროფილის შექმნას
- შეფასების შედეგის კომუნიკაციას პარტნიორ მომსახურების მიმწოდებელთან
- სამოქმედო გეგმას, რომელიც შეთანხმებულია პაციენტთან და სხვა პარტნიორ ორგანიზაციებთან და სადაც იდენტიფიცირებულია მკურნალობის/მხარდაჭერის მიზანი და ის სერვისები, რომლებიც პაციენტის საჭიროებებს ყველაზე უკეთ პასუხობენ
- რეგულარულ მონიტორინგს და წინასწარ შეთანხმებულ ინტერვალებში ხელახლა შეფასებას.

როგორ შევიმუშაოთ მკურნალობის გეგმა?

ზრუნვის დაგეგმვა არის გადაწყვეტილების მიღების პროცესი იმის თაობაზე, თუ რომელი მკურნალობის, ზრუნვისა და მხარდაჭერის სერვისი უნდა მიეწოდოს პაციენტს და იმის შესახებ თუ ვინ იქნება ჩართული ამ სერვისების მიწოდებაში. ზრუნვის მიწოდება უნდა

იყოს კოორდინირებული, მართული და უზრუნველყოფილი ისე, რომ პიროვნებამ მიიღოს ის სერვისი, იმ დროს და იმ ფორმით, რაც შეესაბამება მის საჭიროებებს. სამოქმედო გეგმაში გაერთიანებულია შეფასების ინსტრუმენტების, თვით-შეფასების, პერსონალის ინფორმირებული მსჯელობის შედეგები და პაციენტის პროფილი (3).

პაციენტის პროფილის შედგენა

შეფასების პროცესის შედეგად პაციენტის შესახებ შემდგარი პროფილი უნდა ფარავდეს შემდეგ თემებს:

- საჭიროებების ტიპი და დონე, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გამო მკურნალობის გამოცდილება და საჭიროება, სოციალური მხარდაჭერა, ცხოვრებისეული უნარები
- განსაკუთრებული გარემოებები, რომლებიც პიროვნებას პროგრესის მიღწევაში უშლის ხელს მაგ., ოჯახური, ემოციური და ქცევითი პრობლემები, ვალი
- ინდივიდუალური მახასიათებლები და მოლოდინები, განსაკუთრებით დადებითზე ხაზგასმით
- მოკლევადიანი და გრძელვადიანი მიზნები

სამოქმედო გეგმა უნდა მოიცავდეს:

- მისაღწევ უახლეს და გრძელვადიან მიზნებს
- ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მკურნალობის შეთანხმებულ მიდგომას
- სხვა პრობლემების საპასუხო ქმედებებს. მაგ., ოჯახში ურთიერთობები, პერსონალური და სოციალური უნარები
- რა ევალება თითოეულ მონაწილეს
- როგორ განისაზღვრება პროგრესი; როდის, ვის მიერ და როგორ გაიზომება მიღწეული პროგრესი.

მიმდინარე შეფასება და გეგმის გადახედვა, როგორც წესი, მოიცავს ინდივიდის პროგრესს შემდეგ სფეროებში:

- ნარკოტიკების ან ალკოჰოლის მოხმარების შეწყვეტა ან შემცირება
- ჯანმრთელობის გაუმჯობესება
- ოჯახში და სოციალურ ფუნქციონირების გაუმჯობესება
- კრიმინალური ქცევის შემცირება
- თვით-შეფასების ან მოტივაციის გაუმჯობესება
- დასაქმებისკენ გადადგმული ნაბიჯი.

პასიური რეფერირება

პასიური რეფერირება ხდება მაშინ, როდესაც პაციენტს ეძლევა რეფერალური დაწესებულების დეტალები, რათა თავად უზრუნველყოს შეხვედრის დანიშვნა.

ფასილიტირებული რეფერირება

ფასილიტირებული გადამისამართება ხდება მაშინ, როდესაც პაციენტს ეხმარებიან სხვა სერვისზე წვდომაში; მაგალითად, პაციენტის ნებართვით, თანამშრომელი მისი სახელით ნიშნავს შეხვედრას სხვა სერვისთან.

აქტიური რეფერირება

აქტიური გადამისამართება ხდება მაშინ, როდესაც სერვისის მიმწოდებელი პაციენტის თანდასწრებით ურეკავს სხვა კლინიკას და ინიშნება შეხვედრა. სპეციალისტი პაციენტის

თანხმობით, აწვდის კლინიკას ინფორმაციას, რომელიც შეგროვდა პროფესიული შეფასებისას მისი საჭიროებების გამოსავლენად. ასეთი გადამისამართება აუცილებელია, როდესაც პაციენტები არ არიან მოტივირებულები, ვერ ახერხებენ ამას თავად.

რატომ არის მნიშვნელოვანი სერვისებს შორის პაციენტის ინფორმაციის გაზიარება?

ინფორმაციის გაცვლა ეხმარება მომსახურების მიმწოდებლებს საუკეთესო სერვისის მიწოდებაში (3, 7). როდესაც სერვისი მიმწოდებელს წვდომა აქვს პროცესების პირად ინფორმაციასთან და მას ამისამართებს სხვა სერვისში, მან უნდა გაითვალისწინოს, თუ რა ინფორმაცია დასჭირდება პარტნიორ ორგანიზაციას მაქსიმალურად სასარგებლო და ეფექტური სერვისის მისაწოდებლად. ამავდროულად, სერვისის მიმწოდებლებს პაციენტის წინაშე აქვთ პასუხისმგებლობა, რომ გააზიარონ მხოლოდ ის ინფორმაცია, რომელიც აუცილებელია სერვისიდან სარგებლის მისაღებად, რაზეც პაციენტი წინასწარ ინფორმირებულია და მისგან თანხმობა ინფორმაციის გაზიარებაზე მიღებულია. ინფორმაციის გაზიარების ნაკლებობამ შესაძლოა შეაფერხოს პაციენტის მკურნალობაში ჩართვა ან გამოიწვიოს არასწორ სერვისში რეფერირება. ეს, თავის მხრივ, შეამცირებს დადებით გამოსავალს და გამოიწვევს იმედგაცრუებას და მკურნალობაზე დაბალ დამყოლობას. წარსულში ცუდი/დაბალი ხარისხის სერვისის მიღების გამოცდილება ასევე ამცირებს მომავალში მკურნალობაში ჩართვის მოტივაციას.

ინფორმაციის გაზიარება უნდა იყოს აღწერილი პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის ფორმაში. იმისთვის რომ მიიღოთ ინფორმირებული თანხმობა, პაციენტმა უნდა იცოდეს თანხმობაზე უარის თქმის ან თანხმობის მიცემის შედეგები, ვის შორის მოხდება ამ ინფორმაციის გაზიარება და რისთვის მოხდება მისი გამოყენება. მნიშვნელოვანია, რომ ინფორმირებული თანხმობის მიღება სერვისის მიმწოდებლის და პაციენტის დიალოგის ბუნებრივი ნაწილი იყოს. მაგალითად, კარგი იქნება თუკი რეფერირების დროს გასაზიარებელი ინფორმაციის შესახებ ინფორმირებულ თანხმობას მივიღებთ თავად რეფერირების საჭიროებაზე საუბრისას.

პარტნიორული მუშაობა არ არის ახალი და ბევრი ორგანიზაცია წლებია მუშაობს ამგვარად, თუმცა ეფექტური პარტნიორობის დანერგვას და შენარჩუნებას სჭირდება დრო და ძალისხმევა.

ოპერაციულ დონეზე სერვის მიმწოდებლები უნდა შეთანხმდნენ შემდეგზე:

- როგორი იქნება შეფასების საერთო პროცედურები და მონაცემთა ბაზა
- როგორი იქნება ინფორმაციის გაზიარების პროტოკოლები
- როგორი იქნება რეფერალის და ერთად მუშაობის სისტემები და პროტოკოლები.

დანართი #1: გადამისამართების ფორმა

გადამისამართების ფორმა

პროგრამული ინფორმაცია

რომელ პროგრამაში/მკურნალობაში ამისამართებთ კლიენტს?

ამბულატორიული

- ფსიქიკური ჯანმრთელობა
- ფსიქოპეტიური ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა
- ინტეგრირებული ამბულატორიული სერვისები (ფსიქიკური ჯანმრთელობა & ფსიქოპეტიური ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა)
- ოპიოიდებით მხარდაჭერი მკურნალობა
- ოჯახის ექიმი
- ზიანის შემცირების ცენტრი
- ამბულატორიული რეაბილიტაცია
- ფსიქოსოციალური მომსახურება
- იურიდიული კონსულტაცია და/ან სასამართლო წარმომადგენლობა
- სხვა _____

სტაციონარული/რეზიდენტული

- სტაციონარული დეტოქსიკაცია
- შერეული რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება
- კაცთა რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება
- ქალთა რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება
- ახალგაზრდების რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება
- სხვა _____

გადამისამართების მიზეზი

მიუთითეთ რეფერალის ძირითადი მიზეზი (დააკონკრეტეთ ამჟამინდელი სიმპტომები, პრობლემები და ისტორია)

გთხოვთ, აირჩიოთ რეკომენდებული სერვის(ებ)ი

- ფსიქიატრის კონსულტაცია
- დიაგნოზის დადასტურება
- დამოკიდებულების მკურნალობა
- ოპიოიდებით მხარდამჭერი მკურნალობა
- ოჯახის ექიმი
- ზიანის შემცირება
- ამბულატორიული რეაბილიტაცია
- რეზიდენტული რეაბილიტაცია
- სტაციონარული დეტოქსიკაცია
- ინტეგრირებული ამბულატორიული სერვისები (ფსიქიკური ჯანმრთელობა & ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა)
- თვითდახმარების ჯგუფები
- სხვა _____

ინფორმაცია კლიენტის შესახებ

იდენტიფიკატორი _____

დაბადების თარიღი __/__/____ (დღე/თვე/წელი)

სქესი

- ქალი
- კაცი
- ინტერსექსი

როგორ აიდენტიფიცირებთ საკუთარ თავს (გენდერი)?

- ქალი
- კაცი
- LGBTQ+ თემის წარმომადგენელი

მისამართი (ქალაქი, ქუჩა, საფოსტო ინდექსი)

ტელეფონის ნომერი

ქორწინების სტატუსი

გადაუდებელი დახმარების შემთხვევაში საკონტაქტო პირის სახელი და გვარი

საკონტაქტო პირთან ურთიერთობის სტატუსი

გადამამისამართებელი ორგანიზაცია

ამჟამად კლიენტი სერვისს ხომ არ იღებს სხვა ორგანიზაციიდან?

- კი - დააკონკრეტეთ (მაგ., სერვისის ტიპი, სერვისის სახელწოდება, საკონტაქტო სახელი&მობილურის ნომერი, სერვისის მიწოდების ხანგრძლივობა და ა.შ.)

- არა

რეფერალის განმახორციელებელი

- ოჯახის ექიმი
- ოპიოიდებით მხარდამჭერი პროგრამა
- ფსიქიატრი
- ფსიქოლოგი
- ნარკოლოგი
- სხვა _____

რეფერალის განმახორციელებელი ორგანიზაციის დასახელება და საკონტაქტო ნომერი

რეფერალის განმახორციელებელი ორგანიზაციის მისამართი (ქუჩა, ქალაქი, საფოსტო კოდი) _____

რეფერალის განმახორციელებელი ორგანიზაციის ელ.ფოსტა

მკურნალობის წინა ისტორია

(მიუთითეთ თარიღი, კლიენტის წამყვანი/ძირითადი ფსიქოაქტიური ნივთიერება, სამკურნალო დანეხებულება/ზრუნვის დონე (მაგ., დეტოქსიკაცია, ფსიქიკური ჯანმრთელობა, სტაციონარული მკურნალობა და ა.შ.)

ინდივიდის წამყვანი/ძირითადი ფსიქოაქტიური ნივთიერება

ფსიქოაქტიური ნივთიერების სახელი _____

მოხმარების სიხშირე _____

ბოლოს მოხმარების თარიღი _____

ნებისმიერი სხვა რელევანტური ინფორმაცია

ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა (ICD11)

- დიახ - გთხოვთ, დააკონკრეტეთ _____
- არა
- არ შეფასებულა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის დიაგნოზი (ICD11)

- დიახ - გთხოვთ, დააკონკრეტეთ _____
- არა
- არ შეფასებულა

ინექციური მოხმარების გამოცდილება?

- დიახ - გთხოვთ, მიუთითეთ ბოლოს მოხმარების თარიღი / /
- არა

გთხოვთ, მოგვანოდოთ ნებისმიერი სახის ინფორმაცია, რომელიც სასარგებლო იქნება კლინიკოსებისთვის და კლიენტის შეფასების ჯგუფისთვის

რისკები და უსაფრთხოება

ინფორმაციის მოპოვება ხდება კლიენტის **გადამისამართების დროს**, რათა დაცული იყოს როგორც მისი ასევე დანესებულების პერსონალის უსაფრთხოება.

რისკი	პასუხი	თუ კი, თარიღი	დეტალური აღწერა	არ შეფასებულა
განზრახ თვითდაზიანება	კი არა			
სუიციდის მცდელობები/ აზრები	კი არა			
აგრესიული ქცევა/ უსაფრთხოება	კი არა			
სამართლებრივი მდგომარეობა	კი არა			
ცეცხლის გაჩენის გამოცდილება	კი არა			

მედიკამენტები

ამჟამინდელი მედიკამენტი	დოზა	სიხშირე	საპასუხო რეაქცია&გვერდითი ჩვენებები	არ შეფასებულა

ზრუნვის ინდივიდუალური გეგმა

იდენტიფიკატორი

გეგმის შემუშავების თარიღი

--	--	--	--	--	--	--	--

დიაგნოზი

დიაგნოზი

პრობლემა N1

პრობლემა N1

მიზანი

ამოცანა

მიზანი	ამოცანა

ინტერვენცია

პასუხისმგებელი
პირი

დანაყოფის
თარიღი

დაგეგმილი
დასრულების
თარიღი

ფაქტობრივი
დასრულების
თარიღი

ინტერვენცია	<small>პასუხისმგებელი პირი</small>	<small>დანაყოფის თარიღი</small>	<small>დაგეგმილი დასრულების თარიღი</small>	<small>ფაქტობრივი დასრულების თარიღი</small>

პროგრესის შეფასება/გადახედვა

თარიღი

პროგრესის შეფასება/გადახედვა	<small>თარიღი</small>

გეგმის შემდგენის
ხელმოწერა

ზრუნვის ინდივიდუალური გეგმა

პრობლემა N2

მიზანი

ამოცანა

ინტერვენცია

პასუხისმგებელი პირი

დანების თარიღი

დაგეგმილი დასრულების თარიღი

ფაქტობრივი დასრულების თარიღი

პროგრესის შეფასება/გადახედვა

თარიღი

გეგმის შემდგენის
ხელმოწერა

კლიენტის თანხმობა მის შესახებ ინფორმაციის გაზიარებაზე

მე უფლებას ვაძლევ დაწესებულებას, რომ ჩემ შესახებ ინფორმაცია გაუზიაროს სხვა ორგანიზაციას კოორდინირებული/ინტეგრირებული მკურნალობის დაგეგმვის მიზნით.

ასევე უფლებას ვაძლევ დაწესებულებას, რომ გადაუდებელი დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, ჩემ შესახებ ინფორმაცია გაუზიაროს ჩემ მიერ დასახელებულ საკონტაქტო პირს.

კლიენტის ხელმოწერა _____

თარიღი: __/__/__ (რიცხვი/თვე/წელი)

დანართი #4: როგორ შევიმუშავოთ ზრუნვის ინდივიდუალური გეგმა

პრობლემების სია

პრობლემა წარმოადგენს ერთ წინადადებაში აღწერილ პაციენტის მდგომარეობას, რომელსაც სჭირდება მკურნალობა.

პრობლემის მაგალითი:

პრობლემა 1: არ შეუძლია სიფხიზლის შენარჩუნება მხარდამჭერი პროგრამების გარეშე

პრობლემა 2: დეპრესია

პრობლემა 3: ალკოჰოლის მწვავე აღკვეთა

მიზნები და ამოცანები

მიზანი არის პაციენტის პრობლემის გადაჭრის გზის მოკლე კლინიკური აღწერა. მიზანი უნდა მიემართებოდეს პაციენტის მიერ ახალი ქცევის დასწავლისკენ (და არა უბრალოდ ძველი დისფუნქციური ქცევის ჩაქრობისკენ)

მიზნების მაგალითი

ნაცვლად: პაციენტი შეწყვეტს სმას

გამოიყენეთ: პაციენტი შეიმუშავებს გამოჯანმრთელების პროგრამას, რომელიც შეესაბამება ფხიზელი ცხოვრების წესს (პაციენტი რაღაც განსხვავებულს სწავლობს).

გამოიყენეთ: პაციენტი ისწავლის სტრესთან გამკლავების გზებს

ამოცანა არის სპეციფიკური უნარი, რომელიც პაციენტმა უნდა განივითაროს მიზნის მისაღწევად. ეს არის კონკრეტული ქცევა, რომელიც შეგიძლია შეიგრძნო დანახვით ან მოსმენით. მიზნები, როგორც წესი, აბსტრაქტული წინადადებებია, რომელსაც რეალურად ვერ ხედავ როგორ ხდება. ვერ დაინახავთ როგორ სწავლობს ადამიანის თვითშეფასების ამაღლებას, თუმცა შეგიძლიათ დაინახოთ ადამიანი როგორ გამოხატავს სულ მცირე 10 პოზიტიურ ქცევას საკუთარი თავის მიმართ. თითოეულ მიზანს სჭირდება სულ მცირე ერთი ამოცანა. ამოცანა უნდა იყოს გაზომვადი. თქვენ უნდა შეძლოთ ამოცანის მიღწევის პროგრესის შეფასება.

ინტერვენცია

ინტერვენციები არის ის, რასაც აკეთებთ, რათა დაეხმაროთ პაციენტს ამოცანის მიღწევაში. ინტერვენციები ასევე გაზომვადი და ობიექტურია. ყოველი ამოცანისთვის უნდა იყოს მინიმუმ ერთი ინტერვენცია.

როგორ უნდა შევარჩიოთ მიზნები, ამოცანები და ინტერვენციები?

მიზნები, ამოცანები და ინტერვენციები არის უსაზღვრო. თითოეული კლინიკური გეგმა არის ინდივიდუალურ საჭიროებებს მორგებული. ყველა ადამიანი განსხვავებულია და, შესაბამისად, ყველა მკურნალობის გეგმაც განსხვავდება. ერთი და იმავე მიზნის მისაღწევად, შესაძლოა ძალიან ფართო და განსხვავებული ამოცანები დაისახოთ. ამისათვის თქვენ თავს უნდა დაუსვათ სამი შეკითხვა:

1. რას აკეთებს ეს პაციენტი, რაც არ უწყობს ხელს მის გარემოსთან ადაპტაციას?
2. რა უნდა გააკეთოს პაციენტმა სხვაგვარად?
3. როგორ დაეხმარო პაციენტს ქცევის შეცვლაში?

სამკურნალო გეგმის მიზნები/ამოცანები

მაგალითები

ალკოჰოლი/ნარკოტიკი და სხვა დამოკიდებულებები

მიზანი: ნარკოტიკის/ალკოჰოლის ავადმომხმარებლისგან გათავისუფლება

ამოცანები:

- ადამიანების, ადგილების და სიტუაციების არიდება, რომელიც უბიძგებს არასასურველი ქცევისკენ
- ალკოჰოლთან/ნარკოტიკთან დაკავშირებული ხუთი ტრიგერის შესწავლა
- ფხიზელი ცხოვრების დღეები/თვეები/წლები

გაბრაზება

მიზანი: ბრაზის მართვის უნარის გაძლიერება

ამოცანები:

- გაცლა ისეთ სიტუაციებთან, რომლებიც ატრიგერებენ ძლიერ ემოციებს
- ბრაზის მართვის ორი სასარგებლო უნარის შესწავლა
- ბრაზის დროს ვერბალური კომუნიკაციის სამი გზის სწავლა
- უნარი, რომ ბრაზის გამოხატვა მოხდეს პროდუქტიული გზით ნივთის ან ქონების დაზიანების გარეშე
- უნარი, რომ ბრაზის გამოხატვა მოხდეს ბილწსიტყვაობის და ყვირილის გარეშე
- დღის გატარება გაბრაზებული განწყობის გარეშე (მაგ., მსხვრევა, დარტყმა)
- ჩხუბის გარეშე ----- კვირის გატარება

შფოთვა

მიზანი: შფოთვის სიმპტომების შესამცირებლად და გამკლავების მიდგომების გასაუმჯობესებლად სტრატეგიების შექმნა

ამოცანები:

- პანიკური აშლილობებისგან გათავისუფლება
- ხუთი ყველაზე მნიშვნელოვანი სიტუაციის გამოვლენა, რომელიც იწვევს შფოთვას
- რუტინულ სტრესორებთან გამკლავების ახალი ორი გზა
- თერაპიული სესიების დროს საკუთარ თავსა და შესაძლებლობებზე დადებითი გრძნობების გამოხატვა

ქცევის პრობლემა

მიზანი: ზოგადი ქცევის გაუმჯობესება ან პოზიტიური ქცევის

შენარჩუნება

ამოცანები:

- _____ ქცევისგან თავის შეკავება
- იმედგაცრუების პოზიტიურად მართვის ორი გზის შესწავლა
- კამათისგან/ჩხუბისგან თავშეკავება
- ნარკოტიკების/ალკოჰოლის (საზიანო) მოხმარებისგან თავის შეკავება
- ძალადობრივი ქცევისგან თავის შეკავება
- თვითკონტროლის განვითარება
- ბრაზის პროდუქტიულად გამოხატვა ქონების ან პირადი ნივთების განადგურების გარეშე

- საკუთარი თავისთვის და სხვებისთვის ზიანის მიყენების შეწყვეტა/თავის არიდება
- ყოველდღიური საქმეების შესრულება (მაგ: სახლის საქმეები, შინაური ცხოველების მოვლა, თავის მოვლა და სხვა)
- ტანსაცმლის/სათამაშოების/პირადი ნივთების სახლში მიმოფანტვის შეწყვეტა
- ჭამის შემდეგ ჭურჭლის, ჭიქების და საკვების სამზარეულოში დაბრუნება
- საკუთარი თავის მოწესრიგება
- საკუთარ ქმედებებზე/ქცევაზე პირადი პასუხისმგებლობის აღიარება და მიღება
- უფროსების მიმართ პატივისცემის გამოხატვა და შეპასუხებისგან თავშეკავება
- მთელი კვირის გატარება _____ - თან ჩხუბის გარეშე
- მეურვეობის დაკარგვის განმაპირობებელი ქცევისგან თავშეკავება
- ყოველდღე სახლში _____ საათზე დაბრუნება
- ყოველდღე _____ დროს დაწოლა
- სამსახურის დაკარგვის განმაპირობებელი ქცევებისგან თავშეკავება
- დაპატიმრების განმაპირობებელი ქცევებისგან თავშეკავება
- პირობითი მსჯავრის/პირობითი გათავისუფლების ყველა ასპექტის შესრულება და შემდგომი სამართალდარღვევ(ებ)ის თავიდან არიდება

კომუნიკაციის უნარები

მიზანი: ეფექტური კომუნიკაციის სტრატეგიების შესწავლა და გამოყენება

ამოცანები:

- თავაზიანად საუბარი ან თავის შეკავება საუბრისგან
- ბრაზების გამოსახატად ვერბალური კომუნიკაციის სამი გზის შესწავლა
- ბრაზის გამოხატვა ქონების ან პირადი ნივთების განადგურების გარეშე
- ბრაზის გამოხატვა ყვირილისა და ბილწისტყვობის გარეშე
- სურვილებისა და საჭიროებების გამოხატვა ვერბალურად
- შეკითხვების დასმის და მაგალითების მოყვანის უნარის განვითარება
- ემოციების ვერბალურად გამოხატვა მოქმედებების გარეშე

კრიმინალური ქცევა

მიზანი: იმ ქცევებისგან განთავისუფლება, რომლებიც ზრდის

სამართალდარღვევის/პატიმრობის რისკებს

ამოცანები:

- პირობითი მსჯავრის ყველა ასპექტზე მუშაობა და შესრულება
- ბრაზის გამოხატვა ქონების ან პირადი ნივთების განადგურების გარეშე
- საკუთარი თავისთვის და სხვებისთვის ზიანის მიყენების შეწყვეტა
- პირობითი მსჯავრის/პირობითი გათავისუფლების ყველა ასპექტის შესრულება და შემდგომი სამართალდარღვევ(ებ)ის თავიდან არიდება
- ძალადობრივი ქცევის შეწყვეტა
- ნარკოტიკების / ალკოჰოლის (საზიანო) მოხმარებისგან თავის შეკავება

გადაწყვეტილების მიღება

მიზანი: გადაწყვეტილების მიღების უნარის გაუმჯობესება

ამოცანები:

- მოკლე და მარტივი „შესასრულებელი საქმეების სიის“ მომზადება და ყოველდღე სამი პუნქტის შესრულება
- ყოველდღიურად მცირე წარმატებების აღნიშვნა
- თვითწამახალისებელი საუბრებით ან/და მიღწეული შედეგების არიარებით

- შესაძლო ვარიანტების განხილვა და მარტივი გადაწყვეტილების 5 წუთის განმავლობაში მიღება
- ყოველი მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილების მიღებისას სამი ვერსიის ჩამოწერა და განხილვა ოჯახთან ან თერაპევტთან ერთად

ოჯახური კონფლიქტი

მიზანი: კონფლიქტის მოგვარების გზების შესწავლა და გამოყენება

ამოცანები:

- ოჯახური კონფლიქტისას აღმოჩენილი პატერნების ყოველკვირეული განხილვა
- ბრაზის შემოტევების არიდება სტრესული სიტუაციების თავის არიდების გზით
- 7 დღიდან ___ დღის გატარება და-ძმებთან ჩხუბის გარეშე
- სხვებთან მშვიდობიანი თანაცხოვრება, ყოველგვარი აგრესიული ქცევის გარეშე
- სიტყვიერი კომუნიკაციის სამი მეთოდის შესწავლა ბრაზის ვერბალურად გამოსახატად
- ბრაზის გამოხატვა ყვირილისა და ბილწსიტყვაობის გარეშე
- კონფლიქტების აღმოჩენა და მოგვარება ___ - თან
- პატივისცემის გამოხატვა უფროსებთან და არშეპასუხება
- მთელი კვირის გატარება ___ - თან ჩხუბის გარეშე
- ემოციების სიტყვიერად, მოქმედებების გარეშე გამოხატვის დასწავლა

საკუთარი თავისთვის და სხვებისთვის ზიანის მიყენება

მიზანი: თვითდამაზიანებელი ფიქრებისგან/ქცევებისგან ან სხვების დამაზიანებელი აზრებისგან განთავისუფლება

ამოცანები:

- იმედეგარეების პოზიტიურად მართვის ორი მეთოდის შესწავლა
- საკუთარი თავისთვის და სხვებისთვის ზიანის მიყენების ფიქრების გამომწვევი ფაქტორების აღმოჩენა
- პოზიტიური შეფასების ჩამოყალიბება საკუთარი თავის და შესაძლებლობების მიმართ
- ___-ით გამოწვეული სტრესის აღმოჩენა და გადაჭრა
- კრიზისული გეგმის შემუშავება და მნიშვნელოვან ადამიანებთან გაზიარება
- სახლიდან იარაღის (და სხვა საშუალებების) გატანა
- სამი კონტაქტის ჩამოწერა კრიზისულ სიტუაციასთან გასამკლავებლად

ჯანმრთელობის პრობლემები

მიზანი: ფიზიკური ჯანმრთელობის მართვა და მასთან დაკავშირებულ სტრესთან გამკლავება

ამოცანები:

- ჯანმრთელობის მდგომარეობის და საჭირო მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის მოძიება
- ყოველდღიურად ექიმის დანიშნულების შესაბამისად მედიკამენტების მიღება და მკურნალობა
- ექიმთან ჩანიშნულ ყველა გეგმიურ ვიზიტზე მისვლა
- კარგი ზოგადი ფიზიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნება
- მედიკამენტების მიღებით გამოწვეული გვერდით ეფექტების შესახებ მკურნალი ექიმის ინფორმირება
- დამატებითი ადვოკატორების სერვისების მოძიება
- დამატებითი დახმარების/მხარდაჭერის მიღება

მშობლობა

მიზანი: მშობლობის უნარების გაუმჯობესება

ამოცანები:

- ორი ლიმიტის დაწესება და ისეთი გეგმის მიყოლა, რომელიც მოითხოვს პასუხისმგებლიან ქცევას
- პოზიტიურ ქცევაზე ფოკუსირება
- ტრანზაქციული ანალიზის შესწავლა და გამოყენება
- სხვასთან საუბრისას „მე-ს“ გამოყენება „შენ“-ის ნაცვლად

პიროვნული ჰიგიენა და თვითმოვლა

მიზანი: პირადი ჰიგიენის და ასაკთან შესაბამისი/დამოუკიდებელი თვითმოვლის ჩვევების გაუმჯობესება

ამოცანები:

- კბილების გამოხეხვა _____ ჯერ ყოველდღე და გაწმენდა _____ ჯერ
- ყოველდღე შხაპის მიღება
- ზანაობის შემდეგ ყოველდღიურად ანტიპესპირანტის/დეოდორანტის გამოყენება
- თმის ყოველდღე დავარცხნა/მოწესრიგება
- ტუალეტით სარგებლობის შემდეგ, თავის კარგად მოწესრიგება (100%)

ურთიერთობები

მიზანი: ცივილური და მხარდამჭერი ქცევების შენარჩუნება/გაუმჯობესება

ამოცანები:

- ბრაზის შემოტევების არიდება სტრესული სიტუაციების არიდების გზით
- დაკისრებული საქმეების/მოვალეობების შესრულება
- სხვებთან მშვიდობიანი თანაცხოვრება, ყოველგვარი აგრესიული ქცევის გარეშე
- სიტყვიერი კომუნიკაციის სამი მეთოდის შესწავლა ბრაზის ვერბალურად გამოსახატად
- პარტნიორული და მეგობრული ურთიერთობების გაუმჯობესება უსაფრთხოების და კანონმორჩილი ქმედების ხელშეწყობის მიზნით
- საკუთარი ინდივიდუალიზმის შენარჩუნება
- ბრაზის გამოხატვა ყვირილისა და ბილწსიტყვაობის გარეშე
- _____ - თან კონფლიქტის აღმოჩენა და გადაჭრა
- საკუთარი თავის ასერტულად დაცვა
- მშობლების პატივისცემა
- მთელი კვირის _____ - თან კონფლიქტის გარეშე გატარება
- მკაფიოდ და ლაკონურად საუბარი, რათა სხვებმა მარტივად გაიგონ სათქმელი
- ემოციების სიტყვიერად, მოქმედებების გარეშე, გამოხატვის სწავლა
- ჯანსაღი ცხოვრების სტილის/ჩვევების მქონე მეგობრების შეძენა
- ურთიერთობებში არსებული გამოწვევების შესწავლა და ახალი ურთიერთობებისთვის შესაძლებლობების მოძიება
- წარუმატებელი ურთიერთობების გააზრება შემდგომი ურთიერთობების უკეთ დასაგეგმად
- სამსახურის გარეთ ახალ ადამიანებთან კომუნიკაცია მეგობრების შესაძენად

თვითაღქმა

მიზანი: თვითაღქმასთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოჩენა და გადაჭრა

ამოცანები:

- ყოველდღიურ თერაპიაზე იმ ცხოვრებისეული მოვლენების განხილვა, რომელიც ნეგატიურ თვითაღქმას/თვითშეფასებას აძლიერებს ან აყალიბებს
- ყოველდღიური პოზიტიური საუბრები საკუთარ თავთან
- ყოველდღიური ვარჯიში (ან კვირაში _____ ჯერ)
- _____ კგ დაკლება
- პოზიტიური შეფასების ჩამოყალიბება საკუთარი თავის და შესაძლებლობების მიმართ
- სკოლაში/სასწავლებელში და სამსახურში დაბრუნება _____ - ის მისაღებად (ხარისხის/დიპლომის/სერტიფიკატის)
- სამსახურის შოვნა, რომელსაც უკეთესი პირობები აქვს ... (უფრო მაღალი ანაზღაურება ან საქმე, რომელიც უფრო შეესაბამება არსებულ უნარებს და შესაძლებლობებს)
- ღია დისკუსია სექსუალურობასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე და საკუთარი სექსუალური იდენტობის მიმდებლობა
- სულიერების შესწავლა და მისი როლის გააზრება ცხოვრების საზრისის და მიზნის ჩამოყალიბებაში
- მოხალისეობრივ საქმიანობაში ან სხვა მნიშვნელოვან აქტივობებში ჩართვა კვირაში მინიმუმ სამი საათის განმავლობაში

ძილის პრობლემები

მიზანი: ყოველ ღამე 7-8 საათიანი მშვიდი ძილი

ამოცანები:

- საკვებისა და სასმელის მოხმარების აკრძალვა ძილის წინ
- კოფეინის (ყავა, ჩაი, სოდა) და შოკოლადის მიღების შეზღუდვა (შუადღის ჭამის შემდეგ)
- ძილის ნორმალური რეჟიმის შემაფერხებელი ნივთიერებების მოხმარების შეზღუდვა (მაგალითად, ალკოჰოლი და ზოგიერთი მედიკამენტი)
- ყოველ ღამე _____ საათამდე დაწოლა
- ყოველ საღამოს დაძინებამდე 30 წუთით ადრე დამამშვიდებელი აქტივობების განხორციელება (მაგ., კითხვა, მედიტაცია)
- ძილის წინ ზედმეტად მასტიმულირებელი შოუების/ფილმების/ვიდეო თამაშების შეზღუდვა
- საწოლში ყოფნისას ტელევიზორის ყურების და ტელეფონის გამოყენების შეზღუდვა
- თუ დაწოლიდან 20 წუთში არ მოხდება ჩაძინება, უმჯობესია ადგომა და ცოტა ხნით რაიმე აქტივობით დაკავება, ძალით დაძინების ნაცვლად
- ქალაქის და კალმის თან ტარება, რათა მოხდეს საზრუნავის ჩამოწერა მათზე ფიქრის ნაცვლად
- ძილის ხელშემწყობი პრაქტიკების შესწავლა (გრძელი ოთახი, კოფეინის შეზღუდვა, ძილის წინ მშვიდი გარემოს შექმნა)
- მარტივად ჩაძინებისთვის სარელაქსაციო/სამედიტაციო მუსიკის მოსმენა

სუიციდი

მიზანი: სუიციდური აზრებისგან/მცდელობებისგან გათავისუფლება

ამოცანები:

- _____ სტრესთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოჩენა და გადაჭრა
- სუიციდური ფიქრების გაჩენისას 112-ზე დარეკვა

- კრიზისული გეგმის შემუშავება და მნიშვნელოვან (ახლო) ადამიანებთან გაზიარება
- სახლიდან იარაღის (და სხვა საშუალებების) გატანა
- სამი კონტაქტის ჩამოწერა კრიზისულ სიტუაციასთან გასამკლავებლად

ტრავმა

მიზანი: ტრავმულ მოვლენებთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოჩენა და მოგვარება
ამოცანები:

- ტრავმის დეტალებზე თერაპევტთან საუბარი, როცა ამისთვის მზადყოფნა არსებობს
- ნეგატიური აღქმის ცვლილება, როცა ეს შესაძლებელია და ფოკუსირება კონკრეტული მოვლენის ძლიერ მხარეებსა და ღირებულებებზე
- ინფორმირებულობა ტიპური გრძელვადიანი/ნარჩენი სტრესის ეფექტების შესახებ, რომელიც მატრავმირებელი ცხოვრებისეული გამოცდილებითაა გამოწვეული
- სულიერების შესწავლა და მისი როლის გააზრება ცხოვრების საზრისის და მიზნის ჩამოყალიბებაში
- ინფორმირებულობა ტრავმის შემდგომ ცხოვრების აღდგენის ტიპური 2-7 წლიანი პროცესის შესახებ

პროფესია/განათლება

მიზანი: ახალი სამსახურის მოძიება ან ახლანდელი სამსახურის შენარჩუნება ან ძველ სამსახურში დაბრუნება

ამოცანები:

- სასწავლებელში/ტრენინგზე დასაბრუნებელი გზების მოძიება
- კოლეჯის/ტექნიკური სასწავლებლის დასრულება
- რეზიუმეს შექმნა
- ორი რეკომენდატორის მოძიება
- ისეთი საქმიანობების აღმოფხვრა, რომელიც გამოიწვევს სამსახურის/ სასწავლო დაფინანსების ან გრანტის დაკარგვას
- ახალი სამსახურის პოვნა და შენარჩუნება

გამოყენებული ლიტერატურა

1. Integrated Care Project Group. Integrated Care for Drug or Alcohol Users: principles and practice update. Dundee, Scotland; 2008.
2. Butler M, Kane RL, McAlpine D, Kathol RG, Fu SS, Hagedorn H, et al. Integration of mental health/substance abuse and primary care. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2008(173):1-362.
3. Savic M, Best D, Manning V, Lubman DI. Strategies to facilitate integrated care for people with alcohol and other drug problems: a systematic review. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2017;12(1):19.
4. Institute of Medicine (U.S.). Committee on Crossing the Quality Chasm: Adaptation to Mental Health and Addictive Disorders. Improving the Quality of Health Care for Mental and Substance-Use Conditions. Institute of Medicine; 2006.
5. Lundgren L, Krull I. Screening, assessment, and treatment of substance use disorders: evidence-based practices, community and organizational setting in the era of integrated care. New York, USA: Oxford University Press; 2018.
6. Robert R. Perkinson. Chemical Dependency Counseling A Practical Guide: SAGE Publications, Inc; 2021. 856 p.
7. Townley C, Dorr H. Integrating Substance Use Disorder Treatment and Primary Care. Portland, Maine: NATIONAL ACADEMY FOR STATE HEALTH POLICY (NASHP); 2017.
8. BC Ministry of Mental Health and Addictions. Adult Substance Use System of Care Framework: A Technical Policy Document to Support Health Systems Planning. Victoria, BC: Ministry of Mental Health and Addictions; 2022.
9. World Health Organization. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care. Geneva, Switzerland: WHO; 2010.
10. McLellan AT, Kushner H, Metzger D, Peters R, Smith I, Grissom G, et al. The Fifth Edition of the Addiction Severity Index. Journal of substance abuse treatment. 1992;9(3):199-213.
11. World Health Organisation. Addiction Severity Index - Lite Version (ASI-Lite) Geneva, Switzerland: WHO; 2020 [Available from: https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/addictionseverity/en/].