

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS  
STRATEGINIO VALDYMO IR POLITIKOS FAKULTETAS  
STRATEGINIO VALDYMO KATEDRA

GRITA KRIAUCIŪNAITĖ  
Viešojo sektoriaus strateginio valdymo programa

**ASMENŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO NARKOTINIŲ IR  
PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ SOCIALINĖ  
INTEGRACIJA Į VISUOMENĘ IR DARBO RINKĄ**

Magistro baigiamasis darbas

Vadovė:  
Doc.dr. Irena Zebielavičienė

Vilnius, 2008

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS  
STRATEGINIO VALDYMO IR POLITIKOS FAKULTETAS  
STRATEGINIO VALDYMO KATEDRA

**ASMENŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO NARKOTINIŲ IR  
PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ SOCIALINĖ  
INTEGRACIJA Į VISUOMENĘ IR DARBO RINKĄ**

Viešojo sektoriaus strateginio valdymo magistro baigiamasis darbas  
Studijų programa 62103S208

Vadovas  
doc. dr. I.Zabielavičienė

Recenzentas  
(parašas)  
2008-12-

Atliko  
VSVmn7-02 gr.stud.  
G. Kriaučiūnaitė  
2008-12-

Vilnius, 2008

## TURINYS

LENTELĖS .....	5
PAVEIKSLAI .....	6
ĮVADAS.....	7
1. PRIKLAUSOMYBE SERGANČIŲ ASMENŲ SOCIALINĖS ATSKIRTIES IR SOCIALINĖS INTEGRACIJOS SAMPRATOS.....	10
1.1. Socialinės atskirties samprata.....	10
1.2. Socialinės integracijos samprata .....	12
2. ASMENŲ, SERGANČIŲ PRIKLAUSOMYBĖS NUO PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ LIGOMIS INTEGRACIJOS Į VISUOMENĘ KONCEPCIJA .....	17
2.1. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų integracijos strateginiai tikslai, svarbiausieji uždaviniai ir principai.....	17
2.2. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų integracijos strateginės kryptys .....	18
3. TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS PRIKLAUSOMYBĘ NUO NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ TURINČIŲ ASMENŲ INTEGRACIJĄ Į DARBO RINKĄ.....	25
4. NARKOMANIJA KAIP SOCIALINĖS ATSKIRTIES REIŠKINYS LIETUVOJE.....	27
4.1. Narkomanijos būklė Lietuvoje .....	27
4.2. Asmenų, priklausomų nuo narkotikų, integracijos į visuomenę vykdomų projektų Lietuvoje analizė.....	29
5. ATSKIRTIES DARBO RINKOJE MAŽINIMO POLITIKA KITOSE PASAULIO ŠALYSE.....	34
5.1. EQUAL – naujas žvilgsnis į darbo rinkos galimybių plėtrą .....	34
5.2. Kitų pasaulio šalių patirtis vykdant socialiai pažeidžiamų asmenų darbo rinkoje mažinimo politiką.....	36
6. ASMENŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ SOCIOLOGINĖS INTEGRACIJOS TYRIMAS.....	39
6.1. Asmenų, vartojusių narkotikus, sociologinio apklausos tyrimo kavinėje „Mano Guru“ rezultatai	39
6.2. Asmenų, vartojusių narkotikus, socialinės integracijos tyrimas interviu metodu, apklausiant specialistus, prisidedančius prie užimtumo skatinimo politikos kūrimo.....	53
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	59
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	62
ANOTACIJA .....	65

ANNOTATION .....	66
SANTRAUKA .....	67
SUMMARY .....	70
PRIEDAI .....	72

**LENTELĖS**

1 lentelė. Socialinės atskirties kriterijai.....	11
2 lentelė. Ar Lietuvoje pakankamai naudojama priemonių, skatinančių priklausomus asmenis grįžti į normalią aplinką.....	43
3 lentelė. Veiksnių, nulėmusių narkotikus vartojusių asmenų grįžimą į visuomenę, pasiskirstymas.....	47
4 lentelė. Asmenų, turinčių priklausomybę nuo narkotikų socialinės problemos.....	48
5 lentelė. Kokių reikia imtis priemonių, kad būtų išspręstos su sėkminga socialine integracija susijusios problemos.....	50
6 lentelė. „Mano Guru“ socialiai pažeidžiamo personalo nuomonės dėl kavinės stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių pasiskirstymas (proc.).....	54

## PAVEIKSLAI

1 pav. Veiksniai, ribojantys socialiai pažeidžiamų asmenų galimybes darbo rinkoje.....	14
2 pav. Asmenų, sergančių priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę strateginės kryptys.....	19
3 pav. Socialinės rehabilitacijos paslaugų asmenims, sergantiems priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų, vartojimo kryptys.....	21
4 pav. Asmenų, sergančių priklausomybės ligomis skaičius, metų gale 2001-2007 m.....	27
5 pav. „Kaip vertinate savo sugebėjimus ir atliekamą darbą salotų bare“Mano Guru?“.....	40
6 pav. Vertybių svarba asmeniui, bandančiam įsilieti į visuomeninį gyvenimą.....	41
7 pav. „Ar sunku buvo nuspręsti kreiptis į specialistus ir žengti pirmuosius žingsnius reintegracijos į visuomenę link?“.....	42
8 pav. Šaltiniai, iš kurių sužinota apie profesinę rehabilitaciją kavinėje „Mano Guru“.....	42
9 pav. EQAUL rengiamų projektų vertinimas.....	44
10 pav. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų santykių su šeimomis vertinimas.....	45
11 pav. Socialinės integracijos strateginėms kryptims skiriamo dėmesio ir įdedamų pastangų įverčiai.....	45
12 pav. Specialistų, dirbančių su priklausomais nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų asmenimis, nuomonė apie Lietuvos valdžios dedamas pastangas vykdant lygių galimybių, užimtumo skatinimo programas ir kt. socialinius projektus.....	56

## IVADAS

Plintanti narkomanija yra viena aktualiausių šių dienų Lietuvos problemų. Socialiniai veiksniai, didelis pelnas, gaunamas iš narkotikų verslo, didėjanti narkotikų pasiūla bei paklausa lemia narkomanijos plitimą ir su tuo susijusį nusikalstamumą. Daugėja vartojančių narkotikus asmenų, ypač tarp jaunimo. Asmenys, vartojantys narkotines medžiagas, yra priskiriami socialinei atskirčiai. Dėl narkotikų vartojimo susijusių pasekmių, bei su narkotikų vartojimu susijusio gyvenimo būdo, priklausomi nuo narkotinių medžiagų, asmenys, tampa nepageidautini visuomenėje. Visos valstybės, tarp jų ir Lietuva, kovoja prieš narkomaniją. Susirūpinus sparčiai plintančia narkomanijos problema yra rengiamos įvairios programos, kuriami projektai, atliekami įvairūs tyrimai. Tai nėra labai lengva, kadangi tokiam darbui reikalingi specialistai iš įvairių sričių: medicinos, švietimo, teisinės ir politinės sistemos.

Prieš keletą metų Lietuvos ekonomikos augimo lemiama didėjanti darbo jėgos paklausa sudarė palankias sąlygas augti užimtumui ir mažėti nedarbui: užimtumo lygis išaugo nuo 57,5 proc. 2001 m. iki 62,6 proc. 2005 m. (*Eurostat* duomenimis)<sup>1</sup>. Deja, šiai dienai, mūsų šalies ekonomika lėtėja ir sukelia vis didesnes socialines, ekonomines, politines problemas valstybės viduje. Kalbant apie darbo rinką, verslininkai neišnaudoja pakankamai didelės dalies darbo jėgos, kuri yra ekonomiškai neaktyvi, socialiai izoliuota, galimybių. To pasekmėje Lietuvos visuomenė yra skatinama į darbo rinką integruoti socialiai atskirtus žmones, tame tarpe ir turinčius priklausomybę narkotinėms medžiagoms asmenis. Atsižvelgiant į tai iškeliamą visuomeniškai aktuali **problema** – kaip narkotines ir psichoaktyvias medžiagas vartojusius asmenis sėkmingai integruoti į visuomenę per darbo rinkos sektorių. Pati sąvoka „integracija“ plačiąja prasme reiškia įsijungimą, įsiliejimą į naują arba jau pažįstamą erdvę. Socialinė integracija per darbo rinką leidžia individui rinktis, prisidėti prie šalies ekonomikos gerinimo ar ir toliau gyventi iš valstybės mokesčių mokėtojų pinigų.

Socialinė integracija daug kur lyginama su socialinės sanglaudos sąvoka. Sanglauda reiškia poreikį užtikrinti, kad gyventojai jaustųsi vienos bendruomenės dalimi ir atskiros socialinės grupės dalintųsi ekonominės plėtros nauda. Siekiant sanglaudos, o kartu ir geresnės gyvenimo kokybės plačiąja prasme, labai svarbus tampa ne tik jau minėtas siekis įtraukti visus į darbo rinką, bet ir poreikis užtikrinti bendrą ekonominio intereso viešųjų paslaugų (visų pirma švietimo bei mokymo ir sveikatos priežiūros) prieinamumą bei kokybę, aktyvų vietinio plėtros potencialo išnaudojimą ir darnų turimų gamtinių išteklių vartojimą.

---

<sup>1</sup> Nacionalinė bendroji strategija: Lietuvos 2007-2013 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategija konvergencijos tikslui įgyvendinti.

Kaip jau minėjau, problema yra visuomeninė, tiesiogiai ar netiesiogiai paliečianti visus šalies gyventojus. Pirmiausia, susidariusios situacijos **subjektas** – nuo psichotropinių medžiagų priklausomi žmonės, kurie yra suinteresuoti grįžti į visuomeninį gyvenimą be narkotikų, ugdyti savąjį požiūrį ir keisti visuomenės požiūrį į save. Kita pusė, kuriai reikšminga ši problema yra darbdaviai, dažnai susiduriantys su kvalifikuotos darbo jėgos stoka, tačiau gana skeptiškai nusiteikę minėtos socialinės rizikos grupės atžvilgiu. Galiausiai, kaip subjektą galima įvardinti likusią visuomenę, kuri taip pat turi dėti pastangas priklausomybes turinčių asmenų sėkmingai reabilitacijai, užimtumui užtikrinti. Tačiau norint tai pasiekti, būtina formuoti daugelio žmonių nepalankų požiūrį į marginalines grupes.

Norint kad valstybė būtų ekonomiškai stipri, būtina spręsti ne tik ekonomines, politines, technologines, bet ir be abejonės socialines problemas, tokias kaip nedarbas, socialinis saugumas, socialinė parama, socialinės atskirties mažinimas ir t.t. Nesant pakankamos socialinės bei psichologinės paramos, palaikymo tolerancijos, asmenys po gydymosi kurso greitai vėl grįžta prie senų įpročių, senų draugų. Todėl **pagrindinis šio darbo tikslas** – išanalizuoti asmenų, sergančių priklausomybės nuo narkotinių medžiagų ligomis, galimybes grįžti į pilnavertį gyvenimą, darbo sektorių, aptarti pozityvią kitų šalių patirtį tobulinant socialinės integracijos modelį Lietuvoje.

Tiksliui pasiekti vadovaujamosi tokiais **uždaviniais**:

1. Pateikti socialinės atskirties bei socialinės integracijos sampratas;
2. Išanalizuoti teisinę bazę reglamentuojančią priklausomų asmenų galimybes integracijos į darbo rinką kontekste;
3. Ištirti galimos pagalbos socialiai pažeistiems asmenims organizavimą Lietuvoje;
4. Ištirti kitų šalių socialinės atskirties užimtumo didinimo politikos patirtį;
5. Atlikti asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų socialinės integracijos tyrimą kavinėje „Mano Guru“.
6. Atlikti struktūrinį interviu su specialistais, prisidedančiais prie sėkmingos socialinės integracijos modelio kūrimo.

Darbo pradžioje iškeliamos tokios **hipotezės**:

1. Narkotikus vartojusiems asmenis galimybės įsilieti į visuomenę Lietuvoje yra ribotos.
2. Lietuvoje per mažai dėmesio yra skiriama socialinei sanglaudai pasiekti.

**Darbe naudojami tokie tyrimo metodai:**

1. Teoriniai tyrimo metodai: analizė, lyginimas, apibendrinimas.
2. Empiriniai tyrimo metodai: struktūrinis interviu.



### **Darbe vartojamos sąvokos:**

*Socialinė integracija* išreiškia asmens ar grupės, dėl įvairių socialinių, psichologinių, aplinkos ar kitokių kliūčių atsidūrusių už dalyvavimo visuomenės gyvenime ribų, įsiliejimą į visuomenę, įveikiant iškilusias kliūtis bei užtikrinant lygias teises ir galimybes dalyvauti visuomenės gyvenime.

*Socialinė atskirtis* – tai procesas, kurio metu individas ar grupės yra izoliuojami nuo pagrindinių socialinių mechanizmų, kurie gamina ar skirsto socialinius išteklius. Procesai, sąlygojantys susvetimėjimą vieno ar kelių pagrindinių mechanizmų atžvilgiu:

- darbo rinkos,
- šeimos ar kitų neformalių grupių (giminių, draugų, bendruomenės),
- valstybės.

Socialinė atskirtis gali būti: tiesioginė (nedarbas ir/ar darbas ne visą darbo laiką tiesiogiai pažeidžia žmonių teises į darbą ir pajamas) arba netiesioginė (nedarbas ir/ar darbas ne visą darbo laiką daro poveikį valstybės pajamų šaltiniams, išlaidų apribojimui, taigi ir socialinei politikai bei socialinio aprūpinimo sistemai).

*Narkotinės ir psichotropinės medžiagos* - į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus kontroliuojamų medžiagų sąrašus įrašytos gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurios dėl kenksmingo poveikio ar piktnaudžiavimo jomis sukelia sunkų žmogaus sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį asmens psichine ir fizine priklausomybe nuo jų, ar pavojų žmogaus sveikatai.

*Priklausyti nuo narkotikų* – tai yra stiprus, visai nebeįveikiamas noras, potraukis patirti apsvaigimą. Šiandien priimta skirti psichinį ir fizinį priklausomumą.

*Stigma* - tai bejėgiškumas, menkinimas, ignoravimas ir pan. - daugiausiai dėl kultūrinio paveldo bei radikalias permainas lydintios anomijos.

*Marginalai* – tai žmonės, dėl socialinių pokyčių išstumti, visuomenės atstumti ar pasitraukę iš vieno socialinio sluoksnio ir politiniu, ekonominiu, socialiniu bei kultūriniu – psichologiniu požiūriu neprisitaikę prie kito.

*Deviacija* - tai nukrypimas nuo taisyklių. Deviantinis elgesys aiškinamas kaip socialinis elgesys, kuris skiriasi nuo laikomo normaliu, priimtino visuomenėje ar situacijoje.

## 1. PRIKLAUSOMYBE SERGANČIŲ ASMENŲ SOCIALINĖS ATSKIRTIES IR SOCIALINĖS INTEGRACIJOS SAMPRATOS

### 1.1. Socialinės atskirties samprata

Visame pasaulyje didžiausi skirtumai tarp žmonių yra susiję su jų socialine ir ekonomine padėtimi, lytimi, lytine orientacija, priklausymui tam tikrai tautinei grupei bei kultūrai. Lietuvos patirtis parodo, kaip stipriai visi šie skirtumai yra nulemti socioekonominių, politinių ir teisinių veiksnių. Vienas iš tokių skirtumų galimų pasekmių yra socialinė atskirtis. Šiais, pastaraisiais dešimtmečiais Europoje paplitusia socialinės atskirties sąvoka, pabrėžiamas asmens ir visuomenės santykių nutraukimas. Ši sąvoka pirmą kartą buvo pavartota 1974m. Prancūzijoje.

Socialinė atskirtis – tai tam tikrų asmenų ar grupių negalėjimas ar nesugebėjimas naudotis visuomenės sukuriamomis gėrybėmis, įsidarbinti, dalyvauti bendruomenės gyvenime. Pagrindiniai socialinės atskirties rizikos veiksniai yra ligos, neįgalumas, ilgalaikis nedarbas, priklausomybė nuo psichotropinių medžiagų, kalbos nemokėjimas, nepakankamos pajamos ir kita. Todėl įvairūs tyrimai išskiria šias asmenų, kuriems labiausiai gresia socialinės atskirties rizika, kategorijas: neįgalieji, pagyvenę asmenys, probleminės šeimos ir vaikai, asmenys grįžę iš įkalinimo vietų, turintys priklausomybių, tautinės mažumos, smurto (ypač šeimose), prekybos žmonėmis aukos, ilgamečiai bedarbiai.

Socialinė atskirtis glaudžiai siejama su neadekvačia socialinių teisių realizacija, su tam tikro gyvenimo standartų lygiu, su dalyvavimo socialinėse ir profesinėse veiklose galimybėmis. Socialinė atskirtis yra apibrėžiama kaip nesavanoriškas apribojimas nuo pagrindinių tolydžios žmogaus socialinės raidos galimybių, nesuteikiant jam didesnių pasirinkimo alternatyvų, esant silpniems socialiniams ryšiams su šeima, draugais, visuomene. Tai visuomenės atsisakymas kai kurių savo narių, jeigu jų gyvenimo būdas neatitinka visuomenės nuostatų arba jie negali palaikyti įprastos socialinės sąveikos, neturėdami tam reikalingų materialinių išteklių, išsilavinimo ir panašiai. Dažnai tai “paribio” žmonės, kuriems būdingas deviantinis elgesys ir kurių problemas galima įveikti tik pasitelkus visuomenės pajėgas.

M.P.Šaulauskas<sup>2</sup> teigia, kad socialinė atskirtis yra universali – politinė, ekonominė, kultūrinė, religinė ir socialinė – kategorija. Pagrindiniai veiksniai, lemiantys socialinės atskirties buvimą, yra trejopi – politiniai, socialiniai ekonominiai ir kultūriniai psichologiniai (žr. 1 lentelę).

---

<sup>2</sup> *Socialiniai pokyčiai Lietuvoje*: kolektyvinė monografija. Vilnius, 1997. P. 32

1 lentelė. Socialinės atskirties kriterijai<sup>3</sup>

Socialinė atskirtis			
Kriterijai	Politiniai	Socialiniai ekonominiai	Kultūriniai psichologiniai
Raiška	Fundamentalių politinių, socialinių ekonominių teisių ribojimas	Mažos pajamos, paslėptoji bei dalinė bedarbystė, didelis socialinio mobilumo mastas	Stigmatizmas, bejėgiškumas, menkinimas, ignoravimas
Priežastys	Nedemokratiška politinė sankloda;(neveiksni) liberali demokratija	Radikali socialinė kaita; (neveiksni) socialinė politika; socialinė laisvosios rinkos diskriminacija	Diskriminacinės nuostatos ir (neveiksni) kultūros politika

Šaltinis: Socialiniai pokyčiai Lietuvoje: kolektyvinė monografija. Vilnius, 1997. P. 32

Narkotikų vartotojus M.P.Šaulauskas priskiria socialinei atskirčiai dėl kultūrinių psichologinių kriterijų, kurie pasireiškia stigmatizmu, bejėgiškumu, menkinimu, ignoravimu. Viso to priežastys yra diskriminacinės nuostatos, neveiksni kultūros politika.

Asmeniui, priklausomam nuo narkotinių medžiagų, labai svarbu suteikti kvalifikuotą pagalbą, kuri yra specialistų prioritetas, tačiau tam, kad asmuo kreiptųsi pagalbos turi praeiti nemažas laiko tarpas, kol žmogus ryžtasi peržengti psichologinius slenksčius ir kreiptis į specialistus. Narkomanų vengimą ieškoti pagalbos bei paramos daugiausia sąlygoja mūsų visuomenėje iki dabar paplitęs ypač nepalankus požiūris į asmenis, vartojančius narkotikus.

Kita vertus, šiuos reiškinius lydi vis didėjanti kvalifikuotos darbo jėgos paklausa – jos trūkumas, ypač didžiuosiuose šalies miestuose, tampa pagrindiniu ūkio plėtros stabdžiu. Pasaulio banko 2004 m. atliktoje Lietuvos investicinio klimato studijoje<sup>4</sup> nurodoma, kad apklausti įmonių vadovai kaip vieną didžiausių kliūčių investicijoms įvardijo būtent kvalifikuotų specialistų stoką. Didelės dalies darbo jėgos

<sup>3</sup> Ten pat. P. 34

<sup>4</sup> [http://www.zef.lt/zef/uploads/file/LMT\\_pozicija%20SF%2007-013.ppt](http://www.zef.lt/zef/uploads/file/LMT_pozicija%20SF%2007-013.ppt) (jungtasi 2008 10 04)

kvalifikacija nepakankamai atitinka darbo rinkos poreikius, gyventojai neturi reikiamų įsidarbinimo gebėjimų ir verslumo, o jų profesinis ir teritorinis mobilumas šalies viduje tebėra žemas<sup>5</sup>.

Lietuvoje, kaip ir kitose postsocialistinėse šalyse, visuomenės požiūris į marginalines grupes dažniausiai neigiamas. Statusas visuomenėje tapo vienas iš svarbiausių veiksnių, lemiančių sėkmingą socializacijos vystymą. Statusą apibūdina socialinė padėtis, savigarba, darbas, pajamos, vertybės, kurios yra tradicinės, susiformavusios toje visuomenėje. Visa tai lemia tokių asmenų „iškritimą“ iš visuomeninio gyvenimo. Šioje grupėje susikaupia socialinė patologija ir ilgai trunkanti situacija. Tokie asmenys neturi savo dalies visuomenėje. Galima pasakyti, kad visuomenei jie tampa nereikalingi. Dėl nesugebėjimo prisiderinti prie visuomenės vertybių jie nepritampa prie nei vienos visuomenės klasės. Dažniausiai jų bijoma ir vengiama dėl padažnėjusių nusikaltimų. Socialinė atskirtis turi neigiamą poveikį atstumtos grupės narių pažeidžiamumui<sup>6</sup>. Vienas socialinės atskirties pavyzdžiu galėtų būti tai, kad asmenims priklausomiems nuo narkotinių medžiagų įsidarbinti galimybės yra labai ribotos.

Dauguma reabilitaciniuose centruose sveikstančių priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų neturi profesinio pasirengimo, bendrųjų bei darbinių įgūdžių, reikalingų šiuolaikinei darbo rinkai, yra neapsisprendę, kokioje srityje norėtų dirbti. Todėl viena iš didžiausių problemų, su kuria susiduria priklausomi asmenys, yra įsidarbinimo problema, kylanti dėl neadekvataus savęs vertinimo, bendravimo problemų, nesugebėjimo planingai ir nuosekliai atlikti užduotis, socialinės diskriminacijos ir nelygybės reiškinių. Nesant pakankamos socialinės bei psichologinės paramos, užimtumo, asmenys po gydymo kurso greitai vėl grįžta prie senų įpročių, ankstesnio socialiai nepriimtino gyvenimo būdo. Siekiant juos socializuoti, vienu svarbiausių veiksnių tampa reabilitacija ir integracija į darbo rinką.

## **1.2. Socialinės integracijos samprata**

2005 m. metinėje ataskaitoje: narkotikų problema Europoje<sup>7</sup> socialinė integracija apibrėžiama kaip „bet kokia socialinė intervencija, kuria siekiama marginalines grupes, šiuo atveju, buvusius ar esamus narkomanus integruoti į bendruomenę“. Socialinė integracija paremta trimis ramsčiais: 1) būstas, 2) švietimas ir 3) darbas (įskaitant profesinį rengimą). Gali būti taikomos ir kitos priemonės, pavyzdžiui, konsultacijos ir laisvalaikio veikla.

Vartojant narkotines medžiagas sutrinka žmogaus funkcionavimas visuomenėje. Vartojimas, narkotikų bei pinigų paieška nulemia tam tikrus žmogaus poreikius ir atsakomybę. Ši situacija ir aplinka

---

<sup>5</sup> Nacionalinė bendroji strategija: Lietuvos 2007-2013 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategija konvergencijos tikslui įgyvendinti

<sup>6</sup> Krikščiukaiytė R. ir kt. Priklausomų asmenų darbinė reintegracija – atsakas į socialinę atskirtį. Vilnius, 2006. p.16.

<sup>7</sup> 2005 m. metinė ataskaita: narkotikų problema Europoje. Prieiga per internetą <http://ar2005.emecdda.europa.eu/lt/page078-It.html> (jungtasi 2008 10 05)

taip pat daro įtaką jo funkcionavimui, todėl dirbant su priklausomais žmonėmis svarbu ne tik juos motyvuoti blaivybei, bet ir padėti atstatyti bei lavinti socialinius įgūdžius.

Motyvuojant žmones darbui, labai svarbu žinoti tai, kad žmogaus elgesį lemia įvairiausi vidiniai ir išoriniai prieštaringi, kartais sunkiai paaiškinami veiksniai, kuriuos J. Kasiulis ir V. Barvydienė<sup>8</sup> yra sugrupavę taip:

- pats individas, jo amžius, darbo stažas, paveldėtos savybės, gyvenimiška patirtis, profesinis pasirengimas, gabumai, sugebėjimai, auklėjimas ir pan.
- darbo grupės: grupės normos, tarpasmeniniai santykiai, konfliktiškumo lygis;
- aplinka: kultūra, tikslai, veiklos pobūdis;
- visuomenė arba socialinė, ekonominė, technologinė ir ekologinė aplinka, kuri veikia šiuos anksčiau minėtus lygius.

Žmogus, kuris dirba su priklausomybe sergančiais asmenimis, turi padėti žmogui surasti savyje ir aplinkoje šaltinių, kurie skatina pradėti keistis. Pavyzdžiui: motyvacijos stiprinimui į procesą įtraukti artimuosius bei tuos asmenis, kurie klientui yra autoritetas, taip pat su juo aptarti, kokie lūkesčiai susiję su ateitimi ir tuos lūkesčius naudoti motyvuojant. Dar vienas iš pagrindinių aspektų motyvuojant klientą yra greitos sėkmės nesitikėjimas. Labai svarbu suvokti ir pačiam darbuotojui, ir paaiškinti klientui, kad sėkmė neateina greitai.

Asmuo, susidūręs su narkotinėmis medžiagomis susiduria su socialinių įgūdžių praradimo problema. Sigita Kemerienė socialinius įgūdžius įvardina kaip verbalinio ir neverbalinio elgesio seką, kuri yra susijusi su aplinkinių žmonių elgesiu<sup>9</sup>. Socialiniai įgūdžiai apibūdinami kaip gebėjimas: sugyventi su kitais asmenimis bei jų grupėmis, užmegzti ir plėtoti tarpasmeninius ryšius, rasti kompromisus, konstruktyviai spręsti konfliktus; mokytis, dirbti ir kurti kartu su kitais asmenimis, padėti jiems, įtikinti ir patraukti siekiant įgyvendinti bendrą tikslą.

Socialiniai įgūdžiai minimi greta asmeninių, komunikacinių, kritinio mąstymo ir problemų sprendimo, darbinių ir veiklos įgūdžių. Socialinių įgūdžių lavinimo pagrindiniai tikslai yra:

- sugyventi su kitais asmenimis ir jų grupėmis, užmegzti bei plėtoti tarpasmeninius ryšius, rasti kompromisus, konstruktyviai spręsti konfliktus;
- mokytis, dirbti ir kurti kartu su kitais asmenimis, padėti jiems, įtikinti ir patraukti siekiant įgyvendinti bendrą tikslą;
- dalyvauti tautos ir bendruomenės kultūriniame, pilietiniame ir politiniame gyvenime, gerbti demokratinės visuomenės gyvenimo principus ir vertybes, rūpintis aplinka.

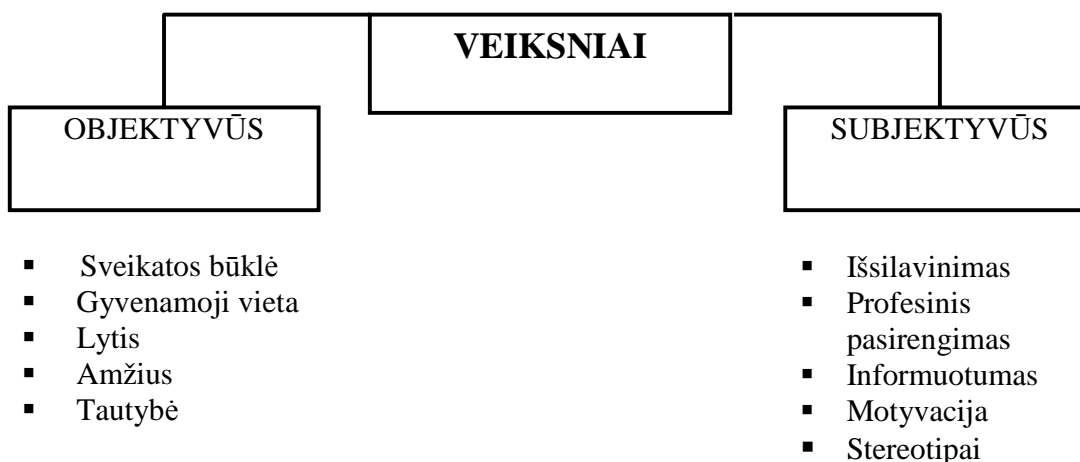
<sup>8</sup> Kasiulis J. Barvydienė V. *Vadovavimo psichologija*. Kaunas, 2001. Psl. 27

<sup>9</sup> Kemerienė S. ir kt. *Socialinių įgūdžių ugdymo vedantysis*. Vilnius 2001, p.5

Reikėtų išskirti šiuos įgūdžius, svarbius asmenų, vartojančių narkotines medžiagas, resocializacijos procesui:

- elgesys: (kaip klausytis; kaip paprašyti pagalbos; kaip padėkoti; kaip laikytis nurodymų; kaip nuspręsti kuo užsiimti; kaip numatyti tikslą ir t.t.);
- bendravimo įgūdžiai: (kaip prisistatyti; kaip pradėti pokalbį; kaip prašyti; kaip pasakyti komplimentą; kaip atsiprašyti ir t.t.);
- jausmų suvokimo įgūdžiai: (kaip pažinti savo jausmus; kaip juos išreikšti; kaip pažinti kito žmogaus jausmus; kaip įveikti baimę ir t.t.);
- savikontrolės įgūdžiai: (kaip susivaldyti; kaip elgtis, kai tave erzina; kaip spręsti problemas; kaip pripažinti elgesio pasekmes; kaip įveikti nuobodulį; kaip išsiaiškinti sunkumų priežastis ir t.t.);
- streso įveikimo įgūdžiai: (kaip išreikšti nepasitenkinimą; kaip reaguoti į pralaimėjimą; kaip reaguoti į nesėkmę; kaip atsipalaiduoti; kaip nepasiduoti grupės spaudimui; kaip apsispręsti ir t.t.).

Iš viso to galima spręsti, kad narkotinių medžiagų vartotojas, norėdamas grįžti į visuomenę, turi įveikti begalę probleminių situacijų, susijusių su produktyviu įsidarbinimu. Darbo ir socialinių tyrimų instituto direktorius Boguslavas Gruževskis įvardija pagrindinius veiksnius, ribojančius socialiai pažeidžiamų asmenų galimybes darbo rinkoje (1 pav.).



1 pav. Veiksniai, ribojantys socialiai pažeidžiamų asmenų galimybes darbo rinkoje

**Šaltinis:** Gruževskis B. Europos Bendrijos EQUAL projektų rezultatai Lietuvoje/Veiksniai, darantys įtaką socialiai pažeidžiamų asmenų galimybės dalyvauti darbo rinkoje. Vilnius, 2008.

Papildant šią iliustraciją, reikia paminėti faktą, jog darbo rinkos pasiūla bei paklausa rizikos grupės asmenis veikia ne ką mažiau nei aukščiau išvardinti veiksniai. Jei darbo rinka negalės pasiūlyti naujų darbo vietų, nei turimas profesinis pasirengimas ar didelė savimotyvacija negalės padėti asmeniui grįžti į pilnavertį gyvenimą. Antras dalykas, jei siekiama į visuomenę įtraukti socialiai pažeistus asmenis, būtina juos tam ruošti, kad susidarytų darbo paklausai atitinkama darbo pasiūla.

Socialinės atskirties integravimo į visuomenę problemos greitai išspręsti neįmanoma. Visų pirma tai yra strateginė problema, reikalaujanti strateginių rizikingų sprendimų. Šiuo atveju, kai kalbama apie buvusių narkomanų integraciją į visuomenę per darbo rinką, rizikos faktorių jaučia visos trys su nagrinėjama problema susijusios pusės: priklausomybę turintys asmenys, darbdaviai bei likusi visuomenės dalis.

Pirmiausia galima įsivaizduoti, kaip sunku žmogui grįžti į aplinką, kur į jo socialinį statusą bus žiūrima priešingai nei į eilinio žmogaus padėtį. Pirmajam iš karto kyla tikimybė ir rizika atkristi. Šiai su problema susijusiai asmenų grupei svarbiausia yra rizikuoti ir tą riziką nugalėti, kadangi tik nuo to priklausys žmogaus tolimesnis gyvenimas. Jei rizikuoja darbdavys, priimdamas į darbą asmenį, išsigydžiusį nuo narkotinių medžiagų vartojimo, jis savo riziką gali vertinti maždaug per pusę, kadangi jei į darbą priims kitą, be krizinės praeities žmogų, jis nebus tikras, kad būtent šis žmogus dirbs geriau nei ką tik naujai į visuomenę „paleistas“ pilietis. Reikia išskirti dar keletą darbdavio rizikos formų, su kuriomis gali susidurti nusprendęs į savo komandą pasikviesti diskriminuojamą asmenį, darbdavys (-ė):

- Priimdamas dirbti socialinei atskirčiai priklausiusį asmenį, darbdavys gali būti nesuprastas savo komandos narių;
- Taip pat yra rizika verslu užsiimantiems žmonėms sulaukti mažesnio klientų dėmesio;
- Nesaugumo rizika darbe (juk žinoma, kad narkomanai norėdami gauti dozę, vagiliauja).

Paskutinioji analizuojamoji pusė - visuomenė bei jos rizikos reiškimosi atvejai labiausiai atsispindi kasdieniniame gyvenime. Žmogus, tiesiogiai susidūręs su valstybės išlaikančiais asmenimis, vargu ar iš karto ims jais pasitikėti ar patikėti atlikti kokias nors funkcijas. Rizika yra tarsi iššūkis, kuris vienaip ar kitaip yra susijęs su strateginiais sprendimais bei veiksmais, lemiančiais tolesnę subjekto gyvenimo raidą.

Socialinės integracijos priemone siekiama suteikti platesnes galimybes socialinės rizikos asmenų grupėms integruotis į darbo rinką ir tuo būdu mažinti socialinę atskirtį. Socialinės atskirties mažinimas pirmiausia susijęs su profesinio rengimo prieinamumu ir įdarbinimo galimybių didinimu, todėl profesinį rengimą ir siekiama padaryti prieinamą narkotikų vartotojams. Siekiant užtikrinti visiems lygias

galimybes įsitraukti į darbo rinką<sup>10</sup> reiktų atsižvelgti į specifinius narkotikų vartotojų poreikius bei taikomas papildomas priemones, kurios padėtų įgyti reikiamų gebėjimų bei integruotis į darbo rinką.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad socialinės atskirties mažinimas - tai ne vienerių metų darbas, o kryptinga veikla, reikalaujanti daug pastangų, visuotinio palaikymo, nuolatinio valstybės institucijų ir nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimo ir be abejo, didžiulių investicijų. Priklausomi žmonės, siekdami grįžti į visuomenę susiduria su daugybe veiksnių, trukdančių pradėti gyvenimą be psichotropinių medžiagų. Darbo rinkos pasiūla bei paklausa rizikos grupės asmenis veikia ne ką mažiau nei minėtieji veiksniai. Jei darbo rinka negalės pasiūlyti naujų darbo vietų, nei turimas profesinis pasirengimas ar didelė savimotyvacija negalės padėti asmeniui grįžti į pilnavertį gyvenimą. Antras dalykas, jei siekiama į visuomenę įtraukti socialiai pažeistus asmenis, būtina juos tam ruošti, kad susidarytų darbo paklausai atitinkama darbo pasiūla. Asmenims, turintiems priklausomybę nuo narkotikų, būtina kompleksinė pagalba - medicininė, psichologinė, socialinė. Iš to galima daryti išvadą, jog pagalbos priemonės turi apimti visus asmens gyvenimo aspektus, kad būtų įgyvendintas pagrindinis reabilitacijos tikslas - integracija į visuomenę.

---

<sup>10</sup> Lietuvos Respublikos Lygių galimybių įstatymas.



## 2. ASMENŲ, SERGANČIŲ PRIKLAUSOMYBĖS NUO PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ LIGOMIS INTEGRACIJOS Į VISUOMENĘ KONCEPCIJA

### 2.1. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų integracijos strateginiai tikslai, svarbiausieji uždaviniai ir principai

Grąžinti narkotines medžiagas vartojančius asmenis į pilnavertį gyvenimą nėra labai paprasta. Tai ilgalaikis procesas, kuris reikalauja maksimaliai išnaudoti turimus žmogiškuosius bei finansinius išteklius. Nepaisant to, jog Lietuvoje kol kas nėra sukurtos tiesioginės psichotropines medžiagas vartojančių ar vartojusių asmenų integracijos į darbo rinką strategijos, tikslus bei pagrindinius uždavinius jiems pasiekti mūsų šalis turi išsikėlus.

Asmenų, sergančiųjų priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis integracijos į visuomenę koncepcija – tai svarbiausias dokumentas, reglamentuojantis **pagrindinius šios veiklos tikslus** - pašalinti asmens psichinę priklausomybę nuo narkotinių bei psichotropinių medžiagų, atstatyti gebėjimus, padėti tapti darbingu asmeniu, integruotis į šeimą, darbo rinką, visuomenės gyvenimą.

Siekiant šių tikslų, būtina sukurti efektyvią reabilitacijos sistemą sergantiesiems priklausomybės ligomis, užtikrinančią minėtų asmenų integraciją į visuomenę. Koncepcijoje išskelti septyni uždaviniai apima ne visus socialinės integracijos subjektus. Daugiausia dėmesio yra skiriama narkotines medžiagas vartojančių asmenų poreikių nustatymo ir patenkinimo veiksnių koordinavimui, įstaigų ir organizacijų, užtikrinančių medicininių, psichologinių bei socialinių paslaugų įvairovę, kūrimui. Šeštasis uždavinys „vykdyti švietėjišką veiklą visuomenėje bei informuoti ją apie pagrindinius sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę principus ir jų įgyvendinimą“ skirtas visuomenei, tačiau drįstu teigti, kad būtent čia reikėtų įvardinti ir darbo rinkos sektorius, t.y. darbdavius, kurie neišvengiamai yra susiję su sėkmingu koncepcijos įgyvendinimu. Galbūt koncepcijos autorius, vartodamas žodį „visuomenė“ darbdavius įjungė į šią sąvoką, tačiau, mano manymu, kalbant apie pagalbą narkomanui integruotis į darbo rinką, būtina akcentuoti darbdavių, kaip atskiro subjekto, švietimą pateikiant galimybes padėti socialinės rizikos asmeniui tapti darbingu ir išsilavinusiu žmogumi bei paskatą tas galimybes įgyvendinti.

Asmenų, sergančiųjų priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis integracijos į visuomenę koncepcijoje yra pateikiama pagalbos sergantiems priklausomybės ligomis schema:

*Išsiaiškinimas – gydymas – reabilitacija (socialinė ir psichologinė) – socialinė integracija*

Norint, kad būtų sėkmingai pasiekta ir įgyvendinta paskutinioji schemos grandis „socialinė integracija“, būtina vadovautis koncepcijoje nurodytais principais. Kiekvienas principas atspindi anksčiau minėtus tikslus ir uždavinius, jų įgyvendinimą ir vertinimo kokybę. Tačiau vėlgi noriu pabrėžti, kad socialiai pažeisto asmens užimtumui reikia skirti kur kas didesnę dėmesį. Kaip alternatyvą noriu paminėti

2002 – 2004 m. Socialiai pažeidžiamų asmenų užimtumo specialistų grupės gairėse įvardintą principą „valstybės politikos poveikį iš esmės galima sustiprinti geriau informuojant darbuotojų ir darbdavių organizacijas ir į socialiai pažeidžiamų asmenų grupių užimtumo didinimo veiklą įtraukiant ir darbuotojus, ir vadovus<sup>11</sup>“. Iš šio principo aiškiai matyti, jog darbo sektoriaus atstovai yra ne ką mažiau atsakingi už užimtumo politikos įgyvendinimo kokybę.

Paskutinysis principas, pateiktas Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje, akcentuotas į laiko skalę, kuri šiuo atveju yra neapibrėžta. Vienam asmeniui kelias į visuomenę ir darbo rinką gali būti kur kas lengvesnis ir sėkmingesnis nei kitam, priklausomai nuo daugelio aplinkybių. Taip pat gali būti, jog socialinę paramą gali tekti teikti visą gyvenimą. Vienaip ar kitaip integracija į visuomenę yra ilgalaikis procesas, į save įtraukiantis kompleksinę paramą.

## **2.2. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų integracijos strateginės kryptys**

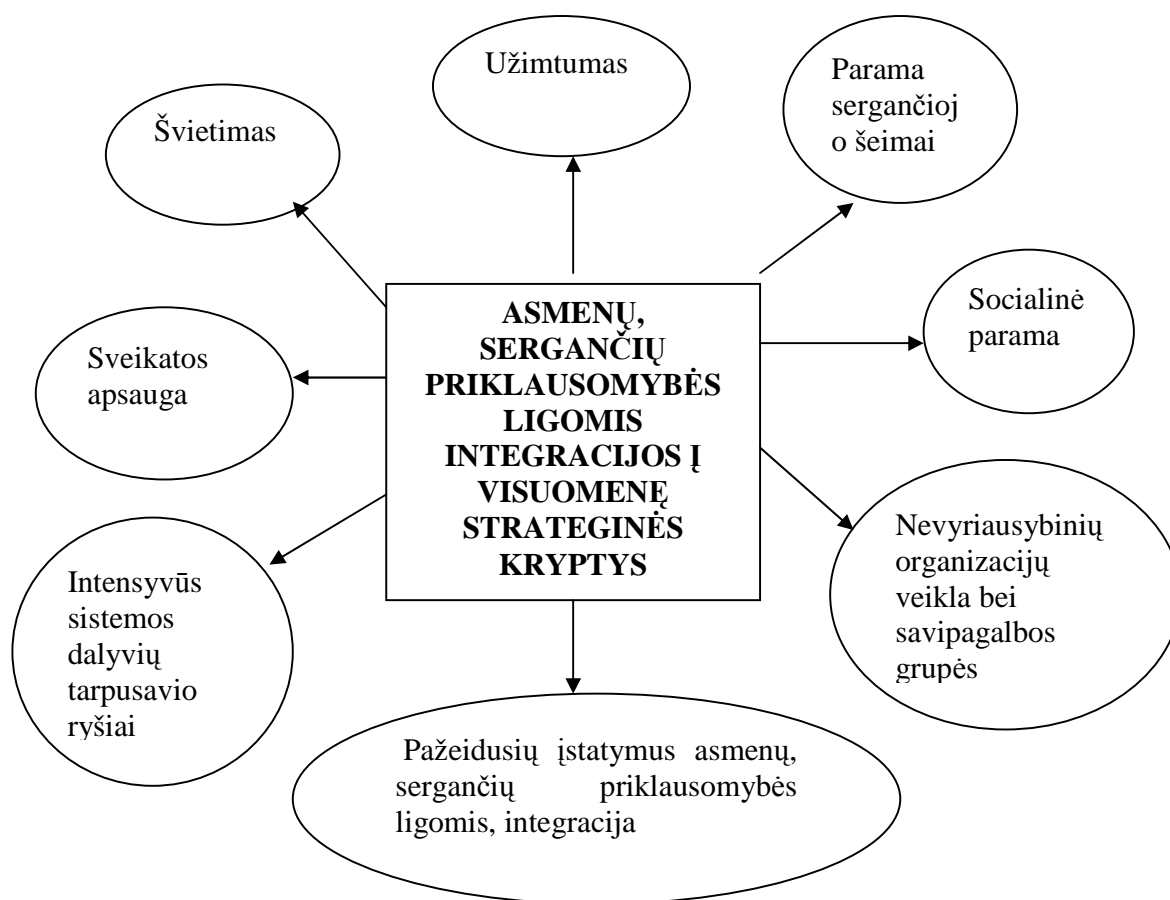
Ta pati koncepcija gana išsamią pateikia kryptis, kurios veda prie pagrindinio koncepcijos tikslo – priklausomybes turinčių asmenų įsitraukimą į visuomeninį gyvenimą - įgyvendinimo. Šiame dokumente kryptys apima kompleksinę paramą socialiai atskirtiems asmenims, pradedant nuo siekimo į sergančių priklausomybės ligomis integracijos sistemą įtraukti švietimo įstaigas ir baigiant darbo rinkoje nedalyvaujančių asmenų užimtumo skatinimu. 2 pav. pavaizduotos visos kryptys, kurių pagalba asmuo sugebės atkurti natūralius ryšius su visuomene.

Švietimas kaip kryptis didžiausią dėmesį skiria narkomanijos prevencijai. Esminis tikslas yra į narkomanų integracijos sistemą įtraukti švietimo įstaigas, skatinti bendruomenės narius aktyviai dalyvauti kuriant ir įgyvendinant narkotikų kontrolės prevencijos programas. Vytautas Dumbliauskas<sup>12</sup> savo mokymo priemonėje „Sociologija“, analizuodamas socialinę integraciją, švietimo sistemą laiko viena svarbiausių priemonių integruojant socialiai atskirtas grupes ir taip paverčiant visuomenę vieninga visuma.

---

<sup>11</sup> Socialiai atskirtų asmenų užimtumo kryptys. Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaita. 2004. p.3.

<sup>12</sup> V.Dumbliauskas „Sociologija“, Vilnius, 1999. p.44



2 pav. Asmenų, sergančių priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę strateginės kryptys

**Šaltinis:** sudaryta pagal Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis integracijos į visuomenę koncepciją, 2001.

Sveikatos apsauga, socialinė parama ir parama sergančiojo šeimai apima pirminį asmens, susidūrusio su psichoaktyviomis medžiagomis, reabilitacijos procesą. Norint pasiekti visišką asmens pasveikimo, būtina skirti dėmesį ir pagalbą ne tik tam asmeniui, bet ir jo šeimai.

Asmenys, sergantys priklausomybės ligomis, dažnai pažeidžia įstatymus, todėl viena iš koncepcijoje įvardintų strateginių kryptų yra skirta būtent šiems asmenims ir jų integracijai vykdyti. Iš esmės tokiems asmenims reikalinga tokia pati pagalba kaip ir laisvėje esantiems priklausomybių turintiems asmenims.

Tiesioginei socialinei integracijai priskirčiau likusias kryptis, t.y. užimtumą, nevyriausybių organizacijų veiklą ir savipagalvos grupių steigimą bei intensyvius ir nuolatinius sistemoje dalyvaujančių veikėjų tarpusavio ryšius. Konceptijoje pateiktų krypčių palyginimui su kitais šaltiniais, 3 pav. pateikiama šiek tiek kitokia socialinės realitacijos paslaugų sergantiems priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų schema.

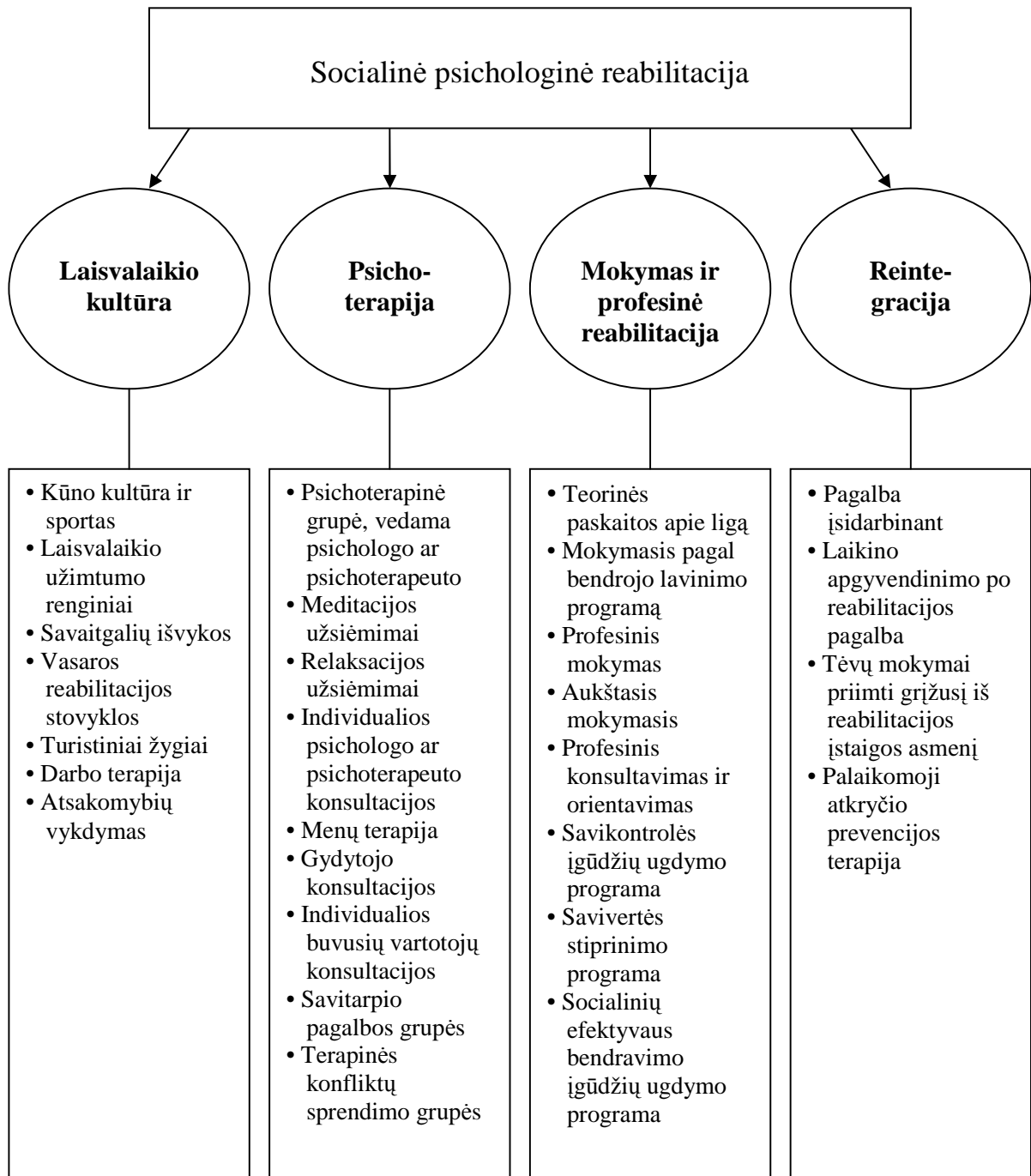
Iš esmės abi schemas yra panašios, kadangi jos abi apima socialinius ekonominius, kultūrinius psichologinius aspektus. Skiriasi tik viena – koncepcijoje didelis dėmesys skiriamas procese veikiančių dalyvių tarpusavio santykių palaikymui, veiksmingumui, ko antroje schemoje nematome. Tačiau kaip to priežastį galima būtų paaiškinti taip, jog anroji schema orientuota daugiausiai į psichologinius asmens poreikius. Nepasaint to, analizuodama abi schemas, negaliu nepastebėti, jog asmens užimtumo politikai skiriamas iš ties gana didelis dėmesys. Ir ne be reikalo. Juk kokybiškas užimtumas yra pagrindinė socialinės aprėpties didinimo priemonė<sup>13</sup>. Atskirtyje nuo darbo rinkos esančius asmenis būtina apsaugoti nuo mažai apmokamo ir išnaudotojiško darbo, didinančio jų socialinę atskirtį. Tačiau laikino darbo nereikėtų griežtai laikyti nesuteikiančiu užimtumo saugumo. Iš darbo rinkos išstumtiems asmenims jis taip pat gali padėti įgyti patirties, pasitikėjimo savimi, naudingų įgūdžių. Žvelgiant į lentelėje pateiktus duomenis, matome, jog visa socialinė psichologinė asmens reabilitacija vykdoma stengiantis pilnai išnaudoti užimtumo galimybes, pradedant nuo laisvalaikio pramogų, baigiant profesinių, savikontrolės, efektyvaus bendravimo įgūdžių tobulinimu, pagalba įsidarbinant.

Sergančiųjų priklausomybės ligomis medikamentinis ir psichoterapinis gydymas yra tik viena pradinių gydymo pakopų. Gydymo sėkmę lemia tolesni žingsniai - socialinių, šeimos santykių atstatymas, profesinė reabilitacija<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> Socialiai atskirtų asmenų užimtumo kryptys. Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaita. 2004. p.21.

<sup>14</sup> Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcija, 2001



3 pav. Socialinės rehabilitacijos paslaugų asmenims, sergantiems priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų, vartojimo kryptys.

**Šaltinis:** Socialinis ugdymas Nr.2 (13), Socialinė integracija ir socialinė rehabilitacija: mokslo darbai. – Vilnius, 2006.

Siekiant kuo efektyviau vykdyti socialinę integraciją, rengiami projektai įvairioms socialiai pažeistų asmenų grupėms. Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracija į visuomenę turi vykti sistemingai, derinant visų integracijoje dalyvaujančių institucijų veiklą. Didinant politikos kryptių ir priemonių, susijusių su iš darbo rinkos išstumtais asmenimis, veiksmingumą, privalu dėmesį kreipti į koordinavimo mechanizmų valdymą ir jų veiksmingumą<sup>15</sup>, labai svarbu koordinuoti politikos kūrimą ir paslaugų teikimą. Koordinavimas būtinas tarp valdžios institucijų bei tarp kitų šalių (darbdavių, nevyriausybinėse organizacijų) ir įvairių vyriausybės veiksmų. Integracijoje dalyvaujančios institucijos turi užtikrinti kiek galima platesnę gydymo ir reabilitacijos priemonių įvairovę, siekiant galimybės konkrečias gydymo-reabilitacijos priemones taikyti pagal individualius asmens poreikius. Konkrečios ligonio gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos į visuomenę priemonės vykdomos atsižvelgiant į asmens motyvaciją ir gebėjimą dalyvauti jose, atsižvelgiant į asmens teisę rinktis. Galima išskirti kelis sergančiųjų integracijos į visuomenę etapus, kurie gali būti reikalingi sėkmingam integracijos procesui: a) ankstyvoji diagnostika ir nukreipimas gydymuisi; b) gydymas ir reabilitacija; c) socialinė integracija; d) tolesnis asmens gyvenimas visuomenėje.

Ankstyvosios diagnostikos ir nukreipimo gydymuisi etapo metu turi būti užmezgamas aktyvus kontaktas su rizikos grupės asmenimis, sergančiais priklausomybės ligomis, bei skatinama kreiptis į gydymo bei reabilitacijos įstaigas. Teisėsaugos institucijos taip pat turi žinoti apie esamas gydymosi ir reabilitacijos galimybes ir apie tai informuoti sergantįjį priklausomybės ligomis ir jo šeimą. Labai svarbi šio etapo grandis yra alternatyvios bausmės politikos vykdymas - ligoniai gali būti skatinami savo noru kreiptis į gydymosi ir reabilitacijos įstaigas, jei tokiu atveju jie yra atleidžiami nuo administracinės ir baudžiamosios atsakomybės. Tam būtinas teisėsaugos ir sveikatos apsaugos institucijų bendradarbiavimas, priimti atitinkami teisės aktai.

Antras svarbus sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę etapas yra jų gydymas ir reabilitacija. Šio etapo metu ligonis turi gauti medicininę pagalbą (t.y., detoksikaciją, priklausomybės pasekmių fizinei sveikatai gydymą ir pan.) bei psichologinę pagalbą (motyvaciją, mokymą, kaip gyventi blaiviai bei kaip užkirsti kelią atkryčiui ir narkotikų vartojimą ir pan.).

Trečiasis sergančiųjų priklausomybės ligomis, integracijos į visuomenę etapas yra jų socialinė integracija. Šio etapo metu asmuo turi gauti tokias socialines paslaugas, kurios įgalintų jį pilnavertiškai funkcionuoti visuomenėje. Todėl pagrindiniai šio etapo uždaviniai būtų profesinis konsultavimas ir mokymas, darbo vietų minėtiems asmenims paieška ir darbo vietų kūrimo programos. Norint užtikrinti šio etapo sėkmę, būtina minėtų paslaugų teikimą suderinti su gydymo ir reabilitacijos procesu. Todėl tokias

---

<sup>15</sup> Socialiai atskirtų asmenų užimtumo kryptys. Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaita. 2004. p.2.

paslaugas turi teikti tiek gydymosi ir reabilitacijos programose esantys socialiniai darbuotojai, tiek gydymo ir reabilitacijos programos šiame etape turi glaudžiai bendradarbiauti su savivaldybių socialinės paramos skyriais, darbo biržomis ir kitomis įstaigomis, kurios gali tinkamai patenkinti sveikstančio ligonio socialinius poreikius.

Paskutinis etapas - tolesnis sergančiojo priklausomybės ligomis gyvenimas visuomenėje reikalauja tokios priežiūros, kurios metu vertinamas suteiktų paslaugų efektyvumas bei gali būti teikiama pagalba asmens atkrito į psichoaktyvių medžiagų vartojimą atveju. Tai turi atlikti psichikos sveikatos ir priklausomybės ligų centrai.

Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę procesas gali sėkmingai vykti nebūtinai pagal visus paminėtus etapus, taip pat vienu metu gali būti teikiamos paslaugos, numatytos skirtinguose etapuose. Svarbu, kad integracijos procese būtų atsižvelgiama į individualius asmens, sergančio priklausomybės ligomis, poreikius ir gebėjimus.

Tęsiant temą apie integracijos į visuomenę kryptis, negalima nepaminėti partnerystės ir vartotojų dalyvavimo svarbos. Kaip teigiama Europos socialinės sanglaudos komiteto patvirtintame leidinyje, „partnerių dalyvavimas sudaro galimybę darniai spręsti atskirtų nuo darbo rinkos asmenų problemas ir palaikyti su jais teisioginį ryšį“. Partnerių bendradarbiavimo esmė - suburti visus galimus dalyvius, būtent asmenų, kuriems paslaugos yra skirtos, grupes, atitinkamas nacionalinės, regioninės ir vietos valdžios institucijas, savanorišką sektorių, nevyriausybinės organizacijas, paslaugų teikėjus, darbdavių ir darbuotojų organizacijas, vietos bendruomenes ir vartotojų organizacijas.

Tame pačiame literatūros šaltinyje pateikiami du partnerystės modeliai<sup>16</sup>, kuriuos siūloma skatinti:

- 1) Partnerystė su darbdaviais – siekiant pakeisti jų supratimą, požiūrį, politiką ir praktiką, skatinti juos labiau taikytis prie įvairių ir (arba) specialiųjų poreikių turinčių asmenų grupių;
- 2) Partnerystė su nevyriausybėmis organizacijomis ir darbdavių bei darbuotojų atstovais. Nevyriausybines organizacijas gali teikti paslaugas ir tiesiogiai konsultuoti asmenis jų socialinės atskirties priežasčių klausimais. Darbdavių ir darbuotojų atstovai neretai vykdo svarbią funkciją socialiai atskirų asmenų grupių politikai pagal nacionalines programas arba vietinės (regioninės) partnerystės programas.

Didinant sergančių priklausomybės ligomis asmenų įsidarbinimo galimybes, būtina skatinti darbdavius juos įdarbinti. Tam reikia:

---

<sup>16</sup> Ten pat, p.7

- teikti informaciją ir konsultacijas darbdaviams apie priklausomybių ligų ypatumus, ligonių darbinės galimybes ir sergančių priklausomybės ligomis asmenų darbo organizavimo ypatumus;
- stiprinti dirbančių asmenų, sergančių priklausomybės ligomis, gebėjimus išlikti darbo vietose, didinti jų darbinį efektyvumą. Tam būtina konsultuoti šiuos dirbančius asmenis dėl darbo vietoje kylančių problemų, mokyti juos dalykinio bendravimo principų ir išsilaikymo darbe įgūdžių.

Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę procesą ir tarpžinybinį bendradarbiavimą šioje srityje turi koordinuoti Vyriausybė narkotikų kontrolės komisija, kuri užtikrintų įvairių sveikatos apsaugos, socialinės apsaugos, švietimo ir teisėsaugos sistemų institucijų bendradarbiavimą atskirų ministerijų, apskričių ir savivaldybių lygmenyse. Vienas iš pagrindinių socialinės atskirties mažinimo principų Europos Sąjungoje yra regioninės bei vietos politika, kuriai tenka labai svarbus tiesioginis vaidmuo profesinės integracijos ir atskirties darbo rinkoje prevencijos srityse<sup>17</sup>.

Apibendrinant šį skyrių galima daryti išvadą, kad priklausomi nuo psichaktyvių medžiagų asmenys, stengdamiesi grįžti į visuomeninį gyvenimą, susiduria su didelėmis kliūtimis, barjerai, kurie sudaro palankias sąlygas žmogui atkristi. Visų pirma, socialiai izoliuotas asmuo susiduria su fiziologiniais poreikiais. Pasak humanistinės psichologijos šalininko Maslou, žmogus tam, kad visuomenėje jaustųsi pilnavertė asmenybė, pirmiausia turi patenkinti savo fiziologinius ir saugumo poreikius. Asmuo, vartojantis narkotines medžiagas saugumo visuomenėje garantą pajus tikrai ne iš karto, jei apskritai jis jį pajus. Čia labai priklauso nuo žmogaus psichologinių savybių bei, žinoma, nuo aplinkos, kurioje jis gyvena, ar į kurią stengiasi įsiliesti. Pagal Maslou poreikių piramidę, savęs išreiškimas, aktualizacija yra galutinis veiksnys, išreiškiantis pilnavertę žmogaus būseną. Socialinėje atskirtyje esantiems asmenims reikia žymiai daugiau pastangų iš naujo išreikšti save, iš naujo įgyti visuomenės pasitikėjimą ir palankumą. Todėl priklausomų nuo narkotinių medžiagų asmenų integracija, yra visuomeninis ir kryptingas reiškinys, į save įtraukiantis ne tik iš bendruomenės pasitraukusius asmenis, bet ir visą likusią visuomenę: institucijas, organizacijas, darbdavius ir darbuotojus, asmenis, dirbančius socialinį, švietėjišką darbą ir visus likusius visuomenės žmones, kurie asmeniškai nėra susidūrę su narkotinėmis medžiagomis, tačiau nėra šimtu procentų garantuoti, jog ateityje su jomis nesusidurs.

---

<sup>17</sup> Ten pat, p.2.



### **3. TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS PRIKLAUSOMYBĘ NUO NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ TURINČIŲ ASMENŲ INTEGRACIJĄ Į DARBO RINKĄ**

Lietuvoje integracija į darbo rinką priklausomybę nuo narkotinių medžiagų turintiems asmenims reglamentuojama teisės aktais. Šiai temai skirti šie teisės aktai:

1. Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje, Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintoje 2001m. spalio 4 d. įsakymu Nr. 129/518, viena iš integracijos į visuomenę krypčių yra sergančiųjų priklausomybės ligomis užimtumas. Pagrindinis užimtumo tikslas - padėti integruotis į darbo rinką. Siekiant šio tikslo, būtina tokiems ligoniams sudaryti tinkamas sąlygas mokytis, padėti įgyti tinkamą profesiją bei profesinę kvalifikaciją, atitinkančią rinkos poreikius. Rengiant mokymo programas bei mokant, reikėtų atsižvelgti į priklausomo asmens poreikius. Būtina panaudoti esamas darbo biržų ir mokymo centrų galimybes profesiniam mokymui ir perkvalifikavimui, išnaudoti esamas aktyvios darbo rinkos politikos programas. Gydyto ir reabilitacijos įstaigos turi bendradarbiauti su socialinės paramos įstaigomis, darbo rinkos institucijomis, darbdaviais, kad galėtų užtikrinti sėkmingą darbo vietų paiešką gydymo ir reabilitacijos programose esantiems asmenims. Mokyti minėtus asmenis darbo paieškos metodų, stiprinti jų motyvaciją siekiant įsidarbinti, skatinami pačius aktyviai ieškoti darbo, mokant juos efektyvių darbo paieškos metodų. Stiprinti dirbančių asmenų, sergančių priklausomybės ligomis, gebėjimus išlikti darbo vietose, didinti jų darbinį efektyvumą. Tam būtina konsultuoti šiuos dirbančius asmenis dėl darbo vietoje kylančių problemų, mokyti juos dalykinio bendravimo principų bei išsilaikymo darbe įgūdžių. Didinant sergančių priklausomybės ligomis asmenų įsidarbinimo galimybes, būtina skatinti darbdavius juos įdarbinti, tačiau šioje koncepcijoje šiai priemonei dėmesio skiriama labai nedaug.

2. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas (Valstybės žinios, 1997, Nr. 30-711) teigia, kad valstybė užtikrina narkologinių ligonių integraciją į visuomenę, teisę į socialinę globą, jeigu jie praranda darbingumą. Vietos savivaldos institucijos kartu su teritorinėmis darbo biržomis per socialinius darbuotojus planuoja tam tikrą vietų skaičių apmokyti specialybės ir įdarbinti asmenis, kurie savanoriškai nustatytą laiką gydėsi nuo narkologinio susirgimo. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija formuoja narkologinių ligonių integravimo į visuomenę socialinę politiką.

3. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (Valstybės žinios, 1995, Nr. 53-1290) teigia, valstybė turi sudaryti sąlygas psichikos ligoniams ugdyti, padėti jiems įgyti darbo įgūdžių, persikvalifikuoti, prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti.

4. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589) numato, kad socialinės paslaugos socialinės rizikos suaugusiam asmeniui teikiamos padedant ugdyti socialinius įgūdžius ir stiprinti motyvaciją įveikti iškilusias socialines problemas ir organizuojant pagalbą, suderintą su švietimo ir ugdymo, užimtumo, sveikatos priežiūros priemonėmis, užtikrinančią rūpinimąsi asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvavimą darbo rinkoje.

5. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas “Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004 – 2008 metų programos patvirtinimo”, (2004 m. balandžio 8 d. Nr. IX – 2110, Vilnius) nurodo savivaldybėse ir kitose vietos bendruomenėse rengti ir įgyvendinti paramos ir užimtumo programas asmenims, kurie gydomi nuo priklausomybės narkotinėms medžiagoms ar alkoholiui. Prioritetinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos kryptis - asmenų, vartojančių narkotines ir psichotropines medžiagas, sveikatos priežiūra, reabilitacija ir socialinė reintegracija.

6. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas numato darbo teisės subjektų lygybę nepaisant jų lyties, seksualinės orientacijos, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, pilietybės ir socialinės padėties, tikėjimo, santuokinės ir šeiminės padėties, amžiaus, išitikinimų ar pažiūrų, priklausomybės politinėms partijoms ir visuomeninėms organizacijoms, aplinkybių, nesusijusių su darbuotojų dalykinėmis savybėmis.

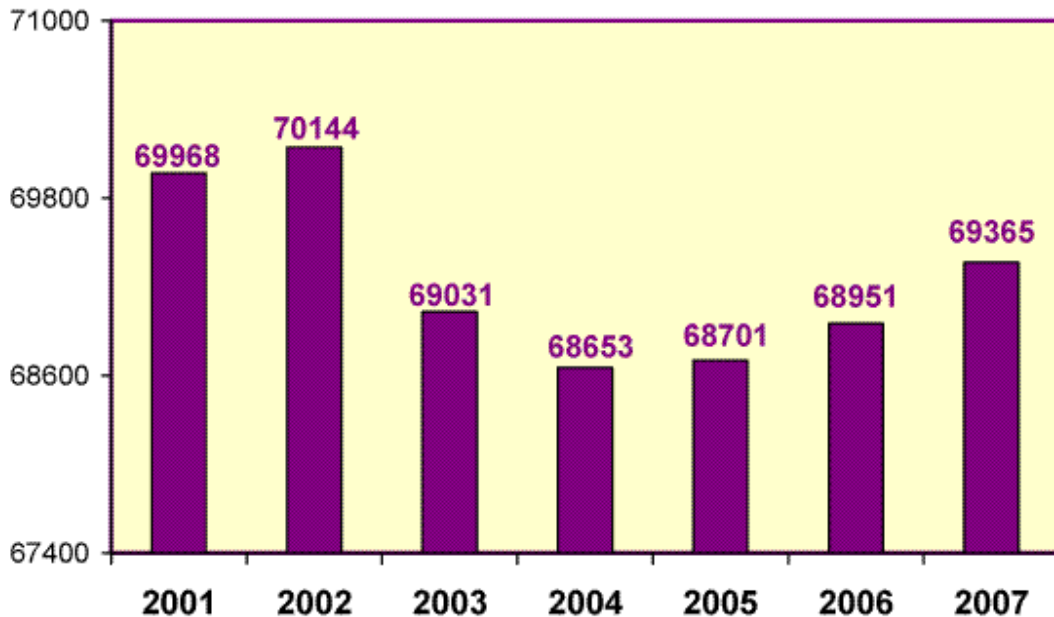
7. Lietuvos Respublikos socialinių iniciatyvų (įmonių socialinės atsakomybės) skatinimo projektas, Nr. 8-929Į (3) nurodo įmonių investavimo į socialinių iniciatyvų diegimą ir įgyvendinimą svarbą. Taip pat šis projektas apibrėžia įmonių socialinės integracijos (sanglaudos) didinimą siekiant socialinės atskirties mažinimo.

Vadinasi, įstatymai gina žmonių teisę į darbą. Ar žmogus bus priimtas į darbą, ar ne turėtų priklausyti tik nuo darbuotojo kvalifikacijos, sugebėjimų atlikti darbą, reikalingo išsilavinimo darbui atlikti, tam tikrų žmogaus savybių, kurios dėl konkrečių profesinės veiklos rūšių pobūdžio arba dėl jų vykdymo sąlygų yra įprastas ir lemiantis profesinis reikalavimas, o tikslas yra teisėtas, o reikalavimas tinkamas. Visi šie dokumentai apibrėžia priklausomų nuo narkotinių medžiagų asmenų politines, ekonomines, socialines teises. Galima teigti, kad yra įstatymai, reglamentuojantys narkotikų vartotojų galimybes integruotis į darbo rinką Lietuvoje, tačiau realiame gyvenime minėti asmenys stengiasi slėpti savo priklausomybę nuo potencialių darbdavių, nes visuomenės požiūris į juos yra neigiamas. Profesinės kvalifikacijos stoka – viena iš priežasčių, kuri neleidžia lygiaverčiai konkuruoti darbo rinkoje.

## 4. NARKOMANIJA KAIP SOCIALINĖS ATSKIRTIES REIŠKINYS LIETUVOJE

### 4.1. Narkomanijos būklė Lietuvoje

Palyginti su kaimynais, Lietuva dar tebėra tam tikra ramybės salelė. Pas mus kiek mažiau narkomanų, gerokai mažiau infekuotų ŽIV. Valstybinio psichikos sveikatos centro (VPSC) duomenimis (4 pav.) per pastaruosius kelerius metus Lietuvoje vėl išaugo vartojančių narkotikus skaičius.



Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras

#### 4 pav. Asmenų, sergančių priklausomybės ligomis skaičius, metų gale 2001-2007 m.

Vis dėlto priklausomų nuo narkotinių medžiagų asmenų gydymo praktika Lietuvoje dar lėtai skinasi kelią. Praėjęs medicininį detoksikacijos kursą, ištvėręs ilgą ir sunkią abstinenciją, žmogus kartais vėl grįžta prie kvaišalų vos susidūręs su pirmomis kliūtimis - iškritusiam iš gyvenimo nėra paprasta "išsikibti" į jį, vėl įsidarbinti. O koks kyla bendruomenės pasipiktinimas, kai norima netoliese kurti kokį reabilitacijos centrą ar įstaigą, kurioje darbuosis priklausomi asmenys! Su tokia problema prieš ketverius metus susidūrė Vilniaus senamiestyje įsikūrusios kavinės „Mano Guru“ direktorė<sup>18</sup>. Lietuviškos visuomenės akimis, nuo narkotinių medžiagų priklausomi asmenys yra pavojingi net tada, kai jie jau nebevarato kvaišalų, kai imasi darbinės veiklos. Taigi galima teigti, jog visuomenė dar ne viską padarė, kad būtų padedama tokiems žmonėms vėl grįžti į normalų gyvenimą. Tai daugiausia jauni žmonės,

<sup>18</sup> Kvaišalais pažymėta praeitis - už kavinės durų : Salotų bare darbo gauna ne tik profesionalai, bet ir narkotikus vartoję jaunuoliai / Viktorija Vitkauskaitė// Lietuvos rytas. - 2006, lapkričio 3d., priedas "Sostinė", p.5, 6

kuriems gyvenimas prieš akis, kurie dar daug gali duoti visuomenei. O motyvacijų grįžti į visuomenę Lietuvoje jau nemažai. Priklausomi nuo narkotikų asmenys gali gauti gana platų gydymo paslaugų spektrą, tačiau dažnai tos paslaugos nėra susijusios tarpusavyje, todėl ir gydymas dar nėra efektyvus. Priklausomybė nuo narkotinių medžiagų veikia visas žmogaus gyvenimo sritis, todėl ir gydymas turi būti visapusiškas. Būtina teikti ne tik medicininę pagalbą, bet ir psichologines bei socialines paslaugas. Kol pagalbos narkomanams ir priklausomybės ligomis sergantiems formos neturės besigydančiajam aiškios motyvacijos gydytis ir grįžti į visuomenę, tol rezultatai bus menki. Pasak AIDS centro narkomanų reabilitacijos bendruomenės vadovo Lino Gasiliausko, pagalba nuo narkotikų priklausantiems asmenims Lietuvoje dar nesusisteminta. Švirkštų keitimo kabinetai veikia nepriklausomai nuo detoksikacijos skyrių, stichiškai susikūrė nemažai reabilitacijos bendruomenių, tačiau beveik visai nesprenžžiama darbinės reintegracijos problema. Narkomanų gydymas vis dar neefektyvus todėl, kad nekompleksiškas<sup>19</sup>.

Laimutė Žalimienė savo straipsnyje „Skurdo kultūros ypatumai (socialinio darbo aspektas) kaip tik kalba apie kompleksinį problemų sprendimą kaip vieną iš socialinės atskirties įveikimo aspektą<sup>20</sup>. Kompleksinis problemų sprendimas, pasak jos, yra socialinio darbo, švietimo, sveikatos apsaugos priemonės, kurias turėtų koordinuoti ir kuriomis turėtų rūpintis arčiausiai kiekvieno žmogaus esanti institucija – bendruomenė. Taip pat viena iš kompleksinio problemų sprendimo ypatybių yra įvairių institucijų ir specialistų bendradarbiavimas.

Lietuvoje darbas su sunkiai integruojamomis socialinėmis grupėmis ypač sustiprėjo nuo 1999 m., kai valdžios institucijos parengė ir patvirtino specialias programas<sup>21</sup>, iš kurių viena yra Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programa, kurios tikslas – sukurti narkotikų prevencijos, narkomanų reabilitacijos sistemą, įgyvendinti narkologinių ligonių reabilitaciją ir integraciją, į šią veiklą įtraukti visuomenines organizacijas.

Visuomenė narkotikų vartojimą laiko kaip smarkiai diskredituojantį ir nenormalų ir jos atsakas į tai yra izoliavimas, bandymai pakeisti, nubausti, kontroliuoti. Tokie žmonės netenka buvusių galimybių pilnavertiškai dalyvauti kasdieniniame visuomenės gyvenime: santykiuose su kitais žmonėmis, ieškant tinkamo darbo ar būsto. Žmonės tiesiog bijo priklausomybe sergančių asmenų ir nenori su jais turėti jokių reikalų<sup>22</sup>.

Anksti pradėję vartoti narkotikus, tokie žmonės nebaigia mokslų, neįgyja profesijos, tai užkerta jiems galimybę lygiaverčiai konkuruoti darbo rinkoje. Narkotikų vartotojų socialiniai ryšiai silpni, jiems

<sup>19</sup> Puolę gali vėl normaliai gyventi, jei visuomenė jų neatstums/ Juozas Elekšis, Vilma Budėnienė// Lietuvos aidas, 2006 gruodžio 21d., p. 1.

<sup>20</sup> Socialinės grupės: nepritekliaus žmės : straipsnių rinkinys / Socialinių tyrimų institutas, Lietuvos sociologų draugija ; [mokslo redaktorė ir sudarytoja Anelė Vosyliūtė], p. 49.

<sup>21</sup> Ten pat.

<sup>22</sup> Wolfe, K. *Do the rules change...when you hire a person who is blind or visually impaired?*, 2000. P.24

paprastai trūksta elementarių gyvenimiškų įgūdžių, pavyzdžiui, sugebėjimo bendrauti su kitais žmonėmis, mokėjimo laikytis tvarkos ir susitarimų, susirasti ir išlaikyti darbą, sugebėjimo tvarkyti namų ūkį ir elgtis su pinigais. Šiuolaikinėje informacinėje visuomenėje žinios yra tikrasis išplėtotos ekonomikos kapitalas bei svarbiausias ekonomikos variklis<sup>23</sup>.

Žiniasklaidoje pateikiama informacija aiškiai leidžia suvokti, kad labiausiai darbo rinkoje trūksta kvalifikuotų, profesinių įgūdžių turinčių asmenų. Tą atspindi ir atliktoje Lietuvos 2007-2013 m. ES struktūrinės paramos panaudojimo strategijos SSGG analizėje<sup>24</sup> įvardijamos silpnosios Lietuvos pusės:

- Nepanaudojamas didelis darbingo amžiaus, tačiau ekonomiškai neaktyvių gyventojų potencialas;
- Struktūriškai nepalankus nedarbas, tebesantis gana aukštas jaunimo nedarbas, didelis ilgamečių bedarbių skaičius;
- Didėjantis kvalifikuotos darbo jėgos trūkumas, lydimas esamos darbo jėgos ir gyventojų kvalifikacijos neatitikties darbo rinkos ir žinių visuomenės poreikiams.

Atsižvelgiant į šią visuomenei svarbią ir aktualią problemą galima rasti būdą kaip tą problemą išspręsti. Sprendimas labai aiškus – socialiai pažeidžiamus asmenis reikia skatinti „išlipti“ iš duobės, sudarant visas įmanomas galimybes atsitiesti ir iš naujo tapti pilnaverčiu visuomenės nariu bei prisidėti prie šalies ekonomikos augimo. Asmenims, turintiems priklausomybę nuo alkoholio ar kitų narkotikų, būtina kompleksinė pagalba – medicininė, psichologinė, socialinė bei kita. Pagalbos priemonės turi apimti visus asmens gyvenimo aspektus, kad būtų įgyvendintas pagrindinis jos tikslas – integracija į visuomenę<sup>25</sup>.

#### **4.2. Asmenų, priklausomų nuo narkotikų, integracijos į visuomenę vykdomų projektų Lietuvoje analizė**

Pastaruoju metu, siekiant įgyvendinti asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų, integraciją į visuomenę, į darbo rinką, vykdoma Europos Bendrijų iniciatyva EQUAL finansuojami projektai. Viena iš jų „Nugalėk priklausomybę“<sup>26</sup> projekto tikslas yra siekis, kad priklausomi nuo narkotinių medžiagų asmenys, sėkmingai baigę reabilitacijos programą, įgytų darbinės patirties, kuri pagerintų jų galimybes konkuruoti darbo rinkoje. Kitas projektas „Laimėk gyvenimą“ siekia sukurti sklandų ir sistemingą priklausomybe nuo narkotinių medžiagų sergančių asmenų integracijos ir reintegracijos į darbo rinką bei visuomenę mechanizmą, stengiantis pakeisti potencialių darbdavių požiūrį į minimus asmenis. Vienas iš

<sup>23</sup> Lietuvos mokslo ir technologijų baltoji knyga, 2000

<sup>24</sup> Nacionalinė bendroji strategija: Lietuvos 2007-2013 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategija konvergencijos tikslui įgyvendinti.

<sup>25</sup> Organizacijų, vykdančių narkomanų reabilitaciją, veiklos vertinimo kriterijai, teikiamų pagrindinių socialinių ir psichologinių paslaugų apibrėžimas. Mokslinė tyrimų ataskaita. Vilnius. 2002

<sup>26</sup> Prieiga per internetą: <http://www.manoguru.lt/nugalek-priklausomybe/lt/>

projekto "Laimėk gyvenimą" partnerių - jau nuo 2004 metų rugpjūčio veikianti kavinė "Mano guru" ir yra ta vieta, kurioje vykdoma profesinės ir darbinės reabilitacijos programa. Čia įdarbinami buvę narkotikų vartotojai, sėkmingai baigę ar bebaigiantys gydymo ir reabilitacijos programas. Be to, "Mano guru" jiems yra sudaryta galimybė įgyti specialybę bei kelti savo kvalifikaciją. Tai kol kas vienintelė Lietuvoje vieta, įkurta specialiai priklausomiems asmenims, kur sukurta saugi darbinė atmosfera, todėl mažėja rizika susidurti su psichoaktyviomis medžiagomis ir grįžti prie jų vartojimo, nes kavinėje nėra prekiaujama alkoholiniais gėrimais. Kavinę įsteigė Vilniaus savivaldybė, Vilniaus priklausomybės ligų centras ir bendrovė "Viršupis". Dauguma kavinės darbuotojų yra nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomi asmenys. Uždarbį jie investuoja į save: lanko vairavimo kursus, perkasi drabužius, tvarkosi dantis. "Mano guru" remia savarankišką darbo paiešką: motyvuoja klientus ir moko, kaip reikia ieškotis darbo kitur, rašo rekomendacijas kitiems darbdaviams. Lietuvoje toks integravimo į visuomenę per darbo rinką modelis yra naujovė, bet tokia darbinės reabilitacijos praktika įprasta Italijoje, Prancūzijoje. Projekto „Lietuvos jaunimo užimtumo tobulinimo vystymo bendrija“ tikslas - nevyriausybių jaunimo organizacijų bei Jaunimo darbo centrų pagalba padėti socialiai atskirtam jaunimui (į tą grupę įeina ir baigę reabilitacijos programą asmenys) integruotis į darbo rinką bei visuomenę. Veikia dar Labdaros ir paramos fondas "Vilties švyturys"<sup>27</sup>, kuris teikia psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas. Reabilitacijos kurso metu mokoma užsienio kalbų, dirbti kompiuteriu, sudaromos galimybės įgyti išsilavinimą. Tai padidina žmogaus galimybes išėjus iš reabilitacijos įstaigos sėkmingai įsiliesti į visuomenę.

Šiais metais Narkotikų kontrolės departamentas prie LR Vyriausybės kartu su penkiais partneriais pradėjo įgyvendinti Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamą projektą, kurio pagrindinis tikslas reintegruoti į visuomenę ir darbo rinką asmenis, sergančius priklausomybe narkotikams.

Pasak šio departamento direktorės Audronės Astrauskienės<sup>28</sup>, šiuo projektu bus siekiama ne tik tiesiogiai padėti priklausomybe narkotikams sergantiems asmenims įgyti išsilavinimą, sugrįžti į darbo rinką, ugdyti šių asmenų socialinius įgūdžius, plėsti reabilitacijos paslaugas vaikams, bet ir bus kuriamas novatoriškas socialinių paslaugų teikimo modulis.

Internetinio dienraščio „Bernardinai.lt“<sup>29</sup> žurnalistės kalbintas VšĮ „Gyvybės versmė“ administracijos direktorius Robertas Palionis apie situaciją mūsų šalyje atsiliepia taip: „Lietuvoje iš esmės nėra kryptingai rengiami specialistai, galintys dirbti su narkomanais. Universitetuose yra bendros socialinių darbuotojų programos, tačiau konkrečiose srityse galintys dirbti darbuotojai nėra rengiami“. Ekspertas pastebi, jog narkomanų reabilitacijos programos būna sėkmingiausios tada, kai jose dirba apie

<sup>27</sup> Prieiga per internetą: <http://www.viltiessvyturys.lt> (jungtasi 2008 10 04)

<sup>28</sup> A. Astrauskienės pranešimas spaudai: <http://www.nkd.lt/index.php?id=0-92-0> (jungtasi 2008 10 04)

<sup>29</sup> Robertas Palionis. Buvę priklausomi žmonės gali atsitiesti/ Milda Bagdonaitė// <http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/56213> (jungtasi 2008 10 04)

80 procentų programą baigusią žmonių – buvusių narkomanų. Todėl jo vykdomo projekto vienas iš pagrindinių uždavinių yra specialistų rengimas darbui su priklausomais asmenimis.

Tyrimais nustatyta, kad susiradusieji darbą žmonės atkrinta perpus rečiau negu tie, kurie jo neturi. Į ankstesnes darbo vietas grįžta nedaugelis, nes iš jų būna išmesti dėl svaiginimosi<sup>30</sup>. Norint socialiai pažeistus asmenis kryptingai integruoti į darbo rinką būtina įvertinti darbdavių požiūrį į juos. Lietuvos pagalbos narkomanams fondo užsakymu konsultacinė įmonė „Consulta Group“<sup>31</sup> atliko tyrimą dėl įmonių vadovų požiūrio į buvusius narkomanus.

Tyrimo rezultatai parodė, kad į priklausomybę nuo narkotinių medžiagų įdarbinimo perspektyvas įmonių atstovai žiūri gana palankiai – net 56% respondentų į klausimą atsakė teigiamai, o 25% nėra apsisprendę. Tik kas penktas respondentas teigė, kad tokių asmenų į darbą nepriimtų. Beveik pusė respondentų teigė, kad priklausomybę nuo narkotinių medžiagų turėjusiems asmenims patiktų bet kuri, jų turimą kvalifikaciją atitinkanti darba. Pagrindinės kliūtys įdarbinti priklausomybę nuo psichotropinių medžiagų turėjusius asmenis yra galimas motyvacijos stygius, sveikatos problemos ir kvalifikacijos trūkumas. Rekomendacijose siūloma efektyviau naudotis mokesčių lengvatomis, vykdyti priklausomiems asmenims švietimo ir mokymo programas, organizuoti darbdavių švietimą bei inicijuoti dalykinį bendradarbiavimą tarp gydymo ir reabilitacijos, resocializacijos programas vykdančių įstaigų bei įmonių siekiant paruošti ir įdarbinti priklausomus asmenis. Siekiant išvengti galimo motyvacijos stygiaus, sveikatos, atkryčio, drausmės ir kt. problemų darbe yra svarbu vykdyti darbinę reabilitaciją, suteikiant socialinių darbuotojų ir kitų specialistų paramą.

Atsižvelgiant į tokius tyrimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad Lietuvos darbo rinkos sektorius po truputį keičia tolerancijos laipsnį į socialiai pažeidžiamus asmenis ir jų įsitraukimą į bendruomeninį gyvenimą.

Viena iš Lietuvos darbo biržos prerogatyvų yra aktyvios darbo rinkos priemonių ir užimtumo rėmimo programų įgyvendinimas. Ši institucija prisideda prie įdarbinimo subsidijuojant, darbo įgūdžių įgijimo, profesinių gebėjimų ugdymo bei kvalifikacijos suteikimo. Solidarumo ekonomikoje Europoje subsidijuojamų darbo vietų kūrimo programos padeda nuo darbo rinkos atitolusiems asmenims kelti kvalifikaciją ir sugrįžti į darbą. Pagal Lietuvos darbo biržos teikiamą informaciją, Lietuvoje įdarbinimas subsidijuojant gali būti taikomas darbo rinkoje papildomai remiamiems bedarbiams:

- Neįgaliesiems, kuriems nustatytas 20 – 40% darbingumo lygis (2005 m. liepos 1d. I-II gr. neįgalieji);

---

<sup>30</sup> Dvidešimčiai narkomanų - galimybė laimėti gyvenimą / Vilma Budėnienė, Gerardas Rosis// Respublika. - 2006, sausio 27d., p. 19

<sup>31</sup> Prieiga per internetą <http://www.consulta.lt> (jungtasi 2008 10 04)

- Neįgaliesiems, kuriems nustatytas 45 – 55% darbingumo lygis (2005 m. liepos 1d. IIIgr. neįgalieji);
- Baigusiems profesinės reabilitacijos programas;
- Ilgalaikiams bedarbiams;
- Vyresniems nei 50 metų darbingiems asmenims;
- Besilaukiančioms moterims;
- Grįžusiems iš laisvės atėmimo vietų, kurių laisvės atėmimo laikotarpis buvo ilgesnis nei 6 mėnesiai;
- Iki įsiregistravimo darbo biržoje nedirbusiems dvejus ar daugiau metų;
- Asmenims, priklausomiems nuo narkotinių, psichotropinių ir kt. psichiką veikiančių medžiagų, baigusiems psichologinės socialinės ar profesinės reabilitacijos programas;
- Prekybos žmonėmis aukoms, baigusiems psichologinės socialinės ar profesinės reabilitacijos programas.

Tęsiant temą apie darbdaviams teikiamas subsidijas, reikia pastebėti, jog Lietuvoje atsirado nauja darbo galimybė – socialinių įmonių steigimas. Socialinės įmonės tikslas, kaip pažymi Lietuvos darbo birža<sup>32</sup>, yra padėti įsidarbinti praradusiems profesinį ir bendrąjį darbingumą socialiai pažeidžiamiems asmenims bei mažinti jų socialinę atskirtį. Tačiau noriu pabrėžti tokį faktą, kad pagal socialinės įmonės apibrėžimą pagalba turėtų būti skiriama kaip ir visoms socialiai atskirtoms grupėms, bet žvelgiant į sąrašą asmenų, kurių įdarbinimą remia valstybė per socialines įmones, nuo narkotinių medžiagų priklausomų asmenų tame sąraše nėra. Tokioje situacijoje nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomi žmonės paliekami nuošalyje.

Apibendrinant skyrių galima daryti išvadą, jog Lietuvoje didėjant narkotikų vartotojų skaičiui, palaipsniui didėja pagalbos minėtiems asmenims suteikimo lygis. Jei anksčiau buvo kalbama tik apie narkotines medžiagas vartojančių asmenų integraciją kaip į gydymą ir psichologinių bei socialinių įgūdžių atstatymą, tai dabartiniu metu vis daugiau dėmesio yra skiriama darbinei, profesinei integracijai, kuri yra vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių sėkmingą asmens įsitraukimą į darbo rinką. Prieš ketverius metus sostinės centre įsteigta kavinė „Mano Guru“ yra tarsi pirmas žingsnis darbinės reabilitacijos link. Žinoma, nereikia pamiršti, jog kitos valstybinės ir nevyriausybines įstaigos bei organizacijos taip pat rengia įvairius tarptautinius ir nacionalinio masto projektus, skirtus vykdyti nuo narkotinių medžiagų priklausomų asmenų užimtumo ir motyvavimo grįžti į darbo rinką procesą. Tačiau, ne visi teisiniai

<sup>32</sup> Prieiga per internetą <http://www.ldb./socialinėsimonės> (jungtasi 2008 10 04)



institutai prisideda prie socialinės integracijos ir darbinės reabilitacijos politikos įgyvendinimo - Lietuvoje naujai atsiradusios socialinės įmonės narkotikų vartotojus palieka nuošalyje.

Tolesniame skyrelyje apžvelgsiu kitų valstybių pozityvią praktiką įgyvendinant socialiai pažeidžiamų asmenų integracijos į visuomenę politiką bei nemažą dėmesį skirsiu Europos Bendrijos iniciatyvai EQUAL, kuri kovoja su diskriminacija darbe bei siekia visapusiškos tolerancijos socialiai pažeistoms grupėms, tarp jų ir narkomanams.

## 5. ATSKIRTIES DARBO RINKOJE MAŽINIMO POLITIKA KITOSE PASAULIO ŠALYSE

### 5.1. EQUAL – naujas žvilgsnis į darbo rinkos galimybių plėtrą

Visuomenė gana atsainiai žiūri į mintį, jog į darbo rinkos sektorių reikia įtraukti atskirties grupes, taip padedant tiems žmonėms atsitiesti, pradėti naują gyvenimą bei įsitvirtinus darbo rinkoje prisidėti prie šalies ekonomikos augimo. Tai nėra vien Lietuvos problema. Su ja susiduriama ir Europos Sąjungoje. Ne veltui ten gimė iniciatyva EQUAL, skatinanti kovoti su diskriminacija darbo rinkoje ir pakvietusi teikti projektus, besirūpinančius priklausomų asmenų reabilitacija, o jos institucijos prašo paremti priklausomųjų reintegraciją į darbo rinką.

Pagrindinė šios iniciatyvos užduotis užkoduota jos pavadinime (EQUAL angliškai reiškia „lygus“, „lygiateisis“). EQUAL ieško, išbando ir skatina naujus kovos būdus su visų formų diskriminacija ir nelygybe darbo rinkoje, kurią patiria tiek dirbantys, tiek darbo ieškantys asmenys. Ši iniciatyva numatyta Europos užimtumo ir kovos su diskriminacija strategijose. EQUAL iniciatyva sukurti novatoriškus lygių galimybių užtikrinimo metodus ir juos išbandyti praktikoje yra finansuojama ir Europos Socialinio Fondo (ESF) ir nacionalinių biudžetų. EQUAL iniciatyvos yra įgyvendinamos visose Europos Sąjungos šalyse – su diskriminacija darbo rinkoje kovoja tiek senosios narės, tiek naujai prisijungusios valstybės.

EQUAL iniciatyva turi 9 aiškius teminius prioritetus – nuo šeimos ir profesinio gyvenimo suderinimo iki pagalbos prieglobsčio prašytojų darbinei integracijai.

EQUAL įgyvendinimas yra paremtas šiais principais<sup>33</sup>:

- **SUTEIKTI GALIMYBES.** Tai svarbiausia EQUAL misija. Diskriminaciją patiriantys žmonės, kuriems kuriamos programos, yra aktyviai įtraukiami į projektų veiklą - jie dalyvauja kuriant ir vertinant veiklas lygiomis teisėmis su tais, kurie kuruoja programos įgyvendinimą. Kaip pavyzdį galima paminėti Graikiją, kurioje kuriami socialiniai kooperatyvai. Juose asmenys, priklausomi nuo narkotinių medžiagų yra įtraukiami į valdymą, administravimą – tikslinė grupė dalyvauja visose valdymo sferose.
- **NOVATORIŠKUMAS.** EQUAL siekia integruoti pažangią naujovišką praktiką į bendrą darbo rinkos politiką. Inovacija (naujovė) – visiškai nauja arba ženkliai pakeista integracijos į darbo rinką koncepcija, kuri išbandoma nacionaliniu ar net tarptautiniu mastu. Naujove yra laikomas ir novatoriškos metodikos pritaikymas konkrečioje socialinėje terpėje.
- **PARTNERYSTĖ.** EQUAL projektus įgyvendina vystymo bendrijos, o ne atskiros organizacijos. Į vystymo bendriją gali susiburti įvairios institucijos, įstaigos, organizacijos ar įmonės.

<sup>33</sup> Prieiga per internetą <http://www.manoguru.lt/nugalek-priklausomybe/lt/apie-equal/> (jungtasi 2008 10 04)

Visas vystymo bendrijos nares vienija bendras siekis – sukurti konkrečios socialinės problemos sprendimą ir jį išbandyti praktikoje.

- **TARPTAUTINIS BENDRADARBIAVIMAS.** Siekdama dalyvauti EQUAL programoje, kiekviena vystymo bendrija užmezga kontaktus su panašią veiklą vykdančiomis užsienio bendrijomis. Taip keičiamasi valstybėse narėse įgyta patirtimi ir perimama pažangi jau išbandyta praktika.
- **POVEIKIS POLITIKAI.** Pagrindinis EQUAL programos tikslas – daryti įtaką ir keisti užimtumo politiką vietos, nacionaliniu ir net ES lygmeniu. Inicijatyva pristato novatoriškus projektus politikos kūrėjams ir pagrindiniams suinteresuotiems asmenims.

*EQUAL Lietuvoje.* Pagrindinis užimtumo politikos siekis yra tai, kad kiekvienas mūsų šalies žmogus, galintis dirbti, rastų savęs vertą darbą, kuris būtų gerai apmokamas, atitinkantis jo gebėjimus ir paremtas civilizuotais darbdavio ir darbuotojo santykiais. Būtent šia kryptimi ir dirba EQUAL iniciatyvos.

Lietuva iš 9 galimų EQUAL iniciatyvos prioritetų pasirinko du. Pirmasis - atviros darbo rinkos skatinimas, sudarant sąlygas lengviau patekti ar grįžti į darbo rinką žmonėms, kurie susiduria su sunkumais ieškodami darbo. Antrasis - šeimos ir darbo derinimas, plėtojant lankstesnes ir efektyvesnes darbo organizavimo formas bei paramos priemones. Trečioji EQUAL tema – parama prieglobsčio prašytojų integracijai – buvo privaloma visos ES šalims narėms.

Bedarbystė – tai ne tik ekonominė, bet ir socialinė bei psichologinė problema. Socialiai pažeidžiami žmonės negali įsidarbinti dėl daugelio priežasčių. Be abejo, teoriškai į darbą jų nepriima dėl kvalifikacijos stokos – dažnai šie žmonės neturi jokio išsilavinimo nei profesijos. Arba jų žinios – pasenusios ir nebepritaikomos sparčiai kintančioje darbo rinkoje.

Teorinės ir praktinės žinios leidžia suvokti, jog Lietuvoje vykdoma narkotikų vartotojų užimtumo ir integracijos į visuomenę politika ne pakankamai remiasi EQUAL principais. Nors Lietuva gana aktyviai bendradarbiauja su užsienio šalimis ir keičiasi įgyta patirtimi, skatina inovacijas, galimybių įsidarbinti narkotikų vartotojams nėra labai daug. Socialinės integracijos procese aktyviausiai veikia nevyriausybinės organizacijos, kurios nacionaliniu lygiu nedaro ypatingos įtakos užimtumo politikos skatinimui.

Europos Bendrijų iniciatyvos EQUAL remiami projektai išbandė įvairius būdus padėti socialiai pažeidžiamiems žmonėms sugrįžti ir įsitvirtinti darbo rinkoje. Ketverius metus 28 bendrijos, subūrusios per 170 organizacijų – valstybinių institucijų, savivaldybių, socialinių partnerių ir nevyriausybių organizacijų, kūrė ir išbandė netradicinius integracijos į darbo rinką metodus.

Kai kurių projektų patirtį galima taikyti sprendžiant socialiai pažeidžiamų grupių problemas ir tokiu būdu prisidėti prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos misijos – kurti kokybiško užimtumo galimybes, užtikrinti šeimos gerovę ir socialinę sanglaudą.

## 5.2. Kitų pasaulio šalių patirtis vykdant socialiai pažeidžiamų asmenų darbo rinkoje mažinimo politiką

Europos Sąjungoje pripažįstama, kad užtikrinant labiausiai socialiai pažeidžiamų ir socialiai atskirtų asmenų užimtumo galimybes reikia parengti visapusiškas strategijas, apimančias lygybės užtikrinimą, kokybišką darbo vietų kūrimą. ES politikoje vis labiau atsižvelgiama į socialiai atskirtus žmones tokiose politikos srityse kaip užimtumas, kova su diskriminacija ir politinė/socialinė aprėptis. Europos Taryba kaip vieną iš savo vykdomos politikos prioritetų įvardija socialinės sanglaudos stiprinimą ir palaikymą. Ši institucija socialinę sanglaudą apibrėžia kaip visuomenės sugebėjimą užtikrinti visų savo narių gerovę sumažinant skirtumus ir išvengiant susiskaldymo<sup>34</sup>. Socialinė sanglauda yra susijusi ne tik su socialinės atskirties ir skurdo panaikinimu. Kad sumažintų socialinę atskirtį visuomenė turi būti solidari. Tačiau, kadangi skurdas ir atskirtis tebeegzistuoja, reikia imtis specialių pagalbos pažeidžiamiesiems visuomenės nariams priemonų<sup>35</sup>.

Socialinė integracija nėra taip puikiai parengta kovos su narkomanija priemonė kaip gydymas, todėl šioje srityje stebėseną ir pranešimų duomenys yra mažiau nuoseklūs. Kai kurios šalys nurodo socialinės integracijos srityje atliekančios taikomų pastangų kokybinį vertinimą, tačiau nė viena nenurodo, kad tokios integracijos aprėptis būtų patenkinama. Visos duomenis pateikusios šalys (Estija, Airija, Malta, Nyderlandai, Rumunija, Švedija ir Norvegija) nurodo esant trūkumų socialinės integracijos tarnybų darbe ir (arba) programose. Vienintelė išimtis – Graikija, kuri turi gana plačios aprėpties socialinės integracijos programas ir patikimus duomenis apie narkomanų, kuriuos jos pasiekia, skaičių<sup>36</sup>.

Visos ES valstybės narės daugiau ar mažiau prisideda prie narkomanų integracijos į visuomenę, darbo rinką. Beveik visų šalių vyriausybės daugiausia dėmesio kreipia į socialiai pažeidžiamų asmenų integravimą per švietimą, mokymą ir darbą naudojant aktyvias darbo rinkos priemones. Jungtinės Karalystės socialinės gerovės valstybė suvokiama kaip valstybė, kurioje nėra nereikalingos priklausomybės nuo socialinių išmokų ir skatinama keisti politiką, siekiant, kad vis daugiau pašalpu gavėjų (ilgalaikių bedarbių, nedirbančio jaunimo, vienišų tėvų, buvusių kalinių ir kt.) atsisakytų išmokų ir rinktųsi darbą<sup>37</sup>.

---

<sup>34</sup> Nauja socialinės sanglaudos strategija : patvirtinta Europos Tarybos Ministrų komiteto posėdyje 2004 m. kovo 31 d. / [Europos Taryba]

<sup>35</sup> Ten pat.

<sup>36</sup> 2005 m. metinė ataskaita: narkotikų problema Europoje. Prieiga per internetą <http://ar2005.emcdda.europa.eu/lt/page078-It.html> (jungtasi 2008 10 04)

<sup>37</sup> Socialiai atskirtų asmenų užimtumo kryptys. Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaita. 2004. p.29.

Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaitoje tegiama<sup>38</sup>, jog makrolygiu egzistuoja du pagrindiniai kovos su atskirtimi darbo rinkoje politiniai modeliai. Pirma, paklausos modeliai, pagrįsti darbo paklausos didinimu ir ilgalaikių bedarbių arba diskriminuojamų ar socialiai pažeidžiamų asmenų priėmimu į darbą. Ši veikla apima darbo vietų kūrimo priemones ir subsidijas, įdarbinimo paslaugas ir darbdavių skatinimą priimti į darbą socialiai atskirtus asmenis. Antra, pasiūlos modeliai, pagrįsti ilgalaikių bedarbių arba neturtingų žmonių kvalifikacijos kėlimu, mokymo, orientavimo, konsultavimo ir rėmimo priemonėmis stiprinant jų motyvaciją arba didinant įsidarbinimo galimybes.

Europoje buvo įgyvendinta daug projektų, kurių tikslas – skatinti naują darbdavių požiūrį į buvusius narkomanus. Portugalijoje veikia institutas, kuris specializuojasi priklausomybės srityje ir yra oficialus specialių narkomanams arba buvusiems narkomanams skirtų programų rėmėjas, didžiausią dėmesį skiriantis tokių žmonių užimtumui. Pagal nacionalinę narkomanijos prevencijos programą šioje šalyje yra įgyvendinama Darbo visą gyvenimą programa, skirta buvusiems narkomanams, kurie gydosi arba baigė gydymosi kursą ir yra darbingo amžiaus. Įgyvendinant šį projektą teikiamos profesinio informavimo, orientavimo, konsultavimo ir mokymo paslaugos, taikomos socialinės ir profesinės integracijos rėmimo priemonės, dalijamasi patirtimi bei teikiamos įdarbinimo paslaugos.

Turkijoje pastaruoju metu daugiausia dėmesio skiriama darbo su narkotikais vartojančiais gatvės vaikais, siekiant išsiaiškinti jų silpnybes ir problemas. Viena regioninė institucija įsteigė specialių vaikų gydymo centrą ir vykdo savanorišką gatvės vaikams skirtą programą. Tokie vaikai gyvena kaime, o jų rehabilitacija vyksta ūkyje, kuriame jie dirba.

Užsiminus apie ūkį, kuriame dirba priklausomi nuo narkotinių medžiagų asmenys, būtina paminėti Italijoje veikiančio pirmojo socialinės rehabilitacijos centro (daugiau informacijos apie centrą ir jo veiklą [www.sanpatrignano.org](http://www.sanpatrignano.org)), įsikūrusio atokiau nuo miesto, veiklą. Čia bendruomenė augina bei gamina net 80% suvartojamų maisto produktų: pieną, duoną, sūrį, daržoves, gyvulius ir pan., plačiai vystoma rankdarbių, baldų ir tekstilės gamyba, gyvulių auginimas. Visa tai užtikrina organizacijos finansinį tęstinumą bei nepriklausomybę<sup>39</sup>.

Skandinavijos šalys taip pat vysto savąją priklausomų asmenų integravimo į visuomenę politiką. Všį „Gyvybės versmė“ administracijos direktorius R.Palionis Norvegiją įvardina kaip sėkmingiausiai vykdančią narkomanų integraciją šali<sup>40</sup>. „Pasiryžusiam gydytis nuo narkotikų priklausomam asmeniui valstybė visiškai padengia brangiai atsieinantį jo gydymą. Narkomanui kas mėnesį mokama stipendija,

<sup>38</sup> Ten pat. p.30.

<sup>39</sup> Socialinis ugdymas Nr.2 (13), Socialinė integracija ir socialinė rehabilitacija: mokslo darbai. Vilnius, 2006. p.98.

<sup>40</sup> Robertas Palionis. Buvę priklausomi žmonės gali atsitiesti/ Milda Bagdonaitė// <http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/56213> (jungtasi 2008 10 04)

kuri sudarytų apie 2000 litų. Tokia rehabilitacija tęsiasi iki dvejų metų, tad galima įsivaizduoti, kokie pinigai tam skiriami. Norvegų modelyje yra apibrėžta, jog narkomanas negali gydytis amžinai. Tai yra, jei pasigydęs žmogus vėliau atkrenta, po to jam suteikiama dar viena gydymosi galimybė, tačiau ne daugiau. Trečią kartą valstybė gydymo nebefinansuoja. Tai didina paties priklausomo žmogaus motyvaciją gydytis ir pasveikti. Norvegijoje labai veiksminga reintegracijos programa, kuri trunka dar dvejus metus, – darbdaviams mokama už tai, kad jie priima dirbti buvusį priklausomą žmogų ir panašiai.” – teigia R. Palionis.

Sprendžiant priklausomybės ligų gydymo problemas yra naudojami įvairūs metodai: pakaitinis gydymas metadonu, kraujo perpilimas, kodavimas, hipnozė ir pan. Tačiau vienas efektyviausių, pripažintas visame pasaulyje, gydymo be narkotinių medžiagų būdas – yra narkomanų psichologinė socialinė reabilitacinė bendruomenė pagal JAV modelį „The therapeutic community“, egzistuojanti jau apie 40 metų<sup>41</sup>. Pagrindinis narkomanų reabilitacinės bendruomenės tikslas – padėti asmenims, sergantiems priklausomybės liga, išmokti gyventi be svaigalų, išugdyti sveikos gyvensenos vertybes, įgyti socialinius įgūdžius, integruotis į darbo rinką, tapti visaverčiais ir produktyviais visuomenės nariais. Šio modelio pagrindu yra sukurtos populiarios programos kaip Daytop<sup>42</sup>, 12 steps.

Apibendrinant šį skyrių galima daryti išvadą, kad narkotines medžiagas vartojančių asmenų, kaip socialinės atskirties atstovų, integracijos į visuomenę ir darbo rinką problemą sprendžia daugelis pasaulio šalių. Valstybės, vykdydamos atskirties darbo rinkoje mažinimo politiką remiasi socialine sanglauda ir visuomenės narių solidarumu. Iš anksčiau pateiktų pavyzdžių galima suprasti, jog socialiai pažeistų asmenų įdarbinimo problema kitose pasaulio šalyse yra sprendžiama gana motyvuotai ir pasitelkiant įvairias socialinės atskirties mažinimo priemones.

Lietuvoje visuomenės solidarumas narkotines medžiagas vartojančių ar vartojusių asmenų atžvilgiu yra pakankamai žemas. Be to, Lietuva, vykdydama socialinės integracijos į darbo rinką politiką turėtų labiau orientuotis į Europos Bendrijos iniciatyvos EQUAL vadovaujamus principus. Būtinai reikia skatinti Lietuvos valdžią padėti narkotines medžiagas nustojusiems vartoti asmenims grįžti į visuomeninį gyvenimą, sudaryti palankias sąlygas profesiniam tobulėjimui. Reikia siekti, kad valdžios pareigūnai skirtų daugiau dėmesio ir lėšų sėkmingai socialinei integracijai bei darbinei rehabilitacijai užtikrinti.

---

<sup>41</sup> <http://www.nida.nih.gov/researchreports/therapeutic/Therapeutic2.html> (jungtasi 2008 10 04)

<sup>42</sup> Narkomanų psichologinės - socialinės reabilitacijos bendruomenės veikimo pagrindiniai principai // Seminaras "Narkomanija ir AIDS - vienykime atsaką", gruodžio 14 d. Vilnius, 2000. - Vilnius: Lietuvos AIDS centro l-kla, 2000. - P. 127-130.).

## 6. ASMENŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ SOCIOLOGINĖS INTEGRACIJOS TYRIMAS

### 6.1. Asmenų, vartojusių narkotikus, sociologinio apklausos tyrimo kavinėje „Mano Guru“ rezultatai

Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų sociologinės integracijos tyrimas sudarytas iš dviejų blokų:

- Socialinis – psichologinis blokas, apimantis priklausomų asmenų vidinę būseną, kuri lemia žmogaus požiūrį į kitus asmenis, darbo kolektyve produktyvumą ir sėkmės užtikrinimą visuomenėje ir darbo rinkoje.
- Išorinės paramos blokas, kuris apima išorinę aplinką ir joje veikiančią valstybės valžios paramą ir skiriamą dėmesį, taip pat šeimos narių, aplinkinių, klientų požiūrį, visuomenės informavimo priemonių dalyvavimą socialinės integracijos procese.

Apklausos tiklas buvo išsiaiškinti, kaip žmonės, vartoję narkotikus vertina save ir savo galimybes sėkmingai reintegruoti į visuomenę, taip pat ištirti jų nuomonę dėl skiriamos socialinės paramos efektyvumo Lietuvoje.

Tyrimui atlikti buvo sudarytas struktūrinio interviu klausimynas baigusiems reabilitacijos programas narkomanų bendruomenėse asmenims (žr. Priedą Nr. 1). Apklausą atlikta š.m. spalio mėnesio pirmą savaitę, Vilniaus miesto centre įsikūrusiame salotų bare „Mano Guru“. Šiuo metu jame darbinę reabilitaciją atlieka 9 asmenys, iš jų 5 moterys ir 4 vyriškos lyties atstovai.

Sociologinio tyrimo rezultatai buvo apdorojami Microsoft Exel 2000 programine įranga.

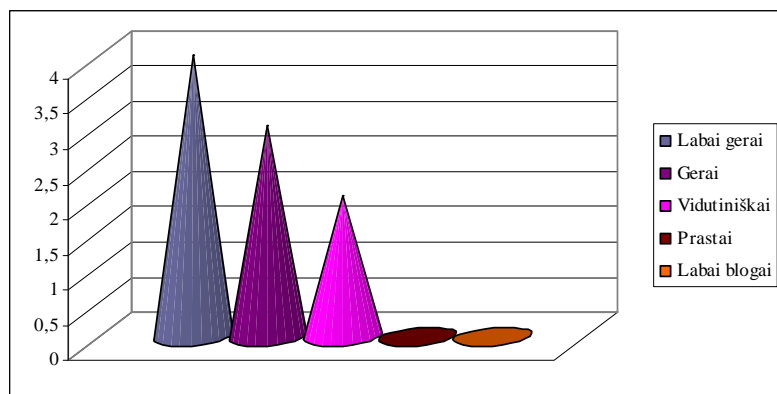
Apklausos metu išryškėjo pagrindinės priklausomybę turinčių asmenų vertybės, požiūris į save darbo vietoje, taip pat atsiskleidė pagrindiniai darbinės reabilitacijos privalumai ir trūkumai.

Kadangi socialinė aplinka darbo vietoje yra vienas iš svarbiausių veiksnių produktyviam darbui pasiekti, pirmuoju apklausos klausimu norėta išsiaiškinti, kokia atmosfera vyrauja salotų bare. Visi tyrime dalyvavusieji tarpasmeninius santykius darbe įvardijo kaip darnius ir draugiškus, o socialinę aplinką apibūdino kaip šiltą, jaukią, kurioje visi jaučiasi tarsi būtų viena šeima. Iš to galima daryti išvadą, kad vienas iš kavinės uždavinių „sudaryti palankias sąlygas buvusių narkomanų bendruomenės vystymuisi“ įgyvendintas labai sėkmingai.

Salotų bare „Mano Guru“ galima įgyti virėjo, barmeno ir padavėjo specialybių bei kelti darbinę kvalifikaciją. Apklausos rezultatai parodė, kad šiuo metu įstaigoje dirba 6 padavėjai (iš jų 3 moterys ir 3 vyrai), 1 barmenas ir 2 virėjos.

Teigiamas savęs ir savo sugebėjimų įvertinimas žmogų skatina tęsti veiklą, siekti dar geresnių rezultatų. Kavinėje dirbantiems asmenis buvo pateiktas klausimas „kaip vertinate savo sugebėjimus ir

atliekamą darbą salotų bare „Mano Guru“. 5 pav. pateikti atsakymai leidžia daryti išvadą, kad 78 proc. apklaustųjų savo atliekamas užduotis įvertina „labai gerai“ ir „gerai“. Tik 2 asmenys mano, kad įdeda ne visas pastangas, kad užtikrintų produktyvų darbą kavinėje.

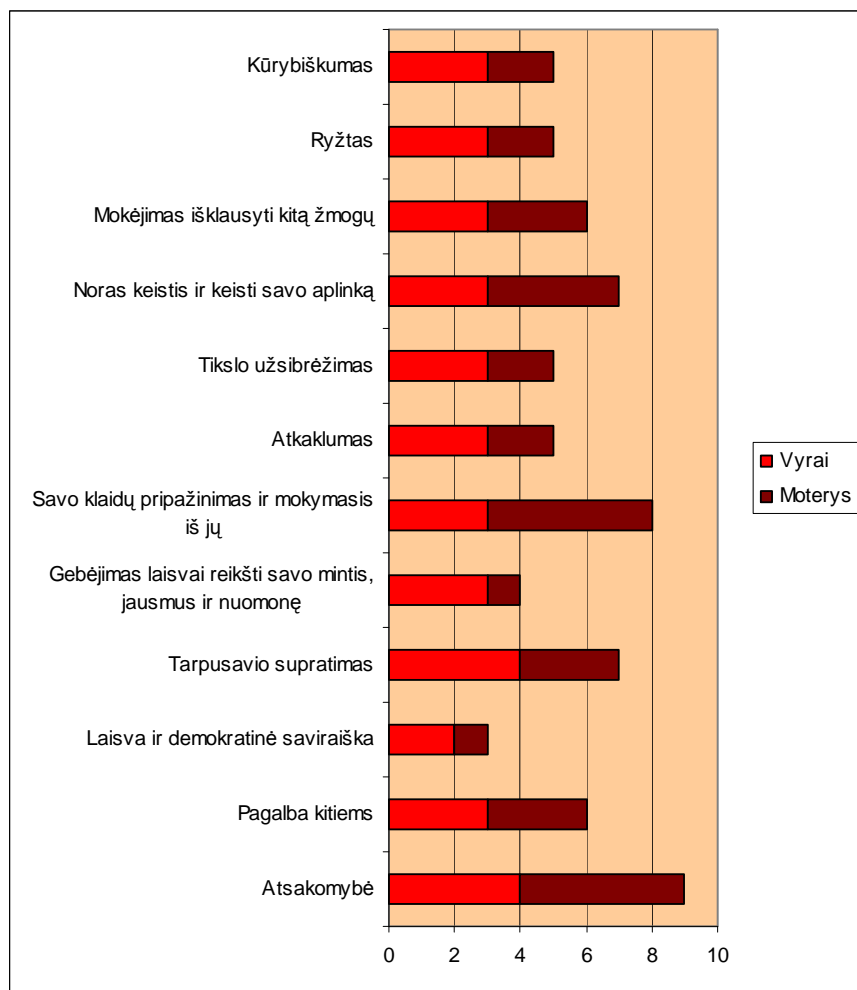


5 pav. „Kaip vertinate savo sugebėjimus ir atliekamą darbą salotų bare“Mano Guru?“

Tam, kad asmuo, nustojęs vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas galėtų efektyviai įsitraukti į visuomeninį gyvenimą, darbo sektorių, būtina iš naujo atrasti senas arba įgyti visai naujas vertybes, kurios yra ankstinas tęsti gyvenimą visuomenėje. Iš viso klausimyne pateikiama 12 vertybių. Kokias vertybes kaip reikalingiausias narkotines medžiagas vartojusiam asmeniui įvardina apklaustieji matyti 6 pav.

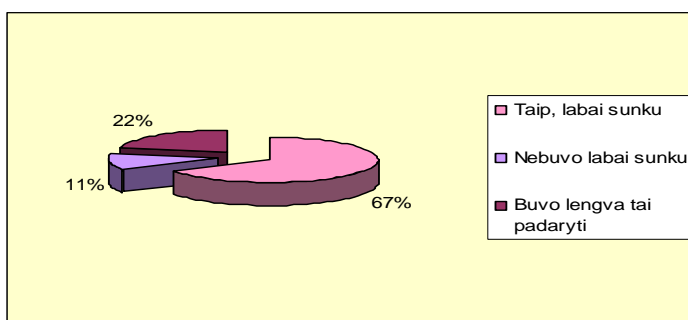
Stebint diagramą, galima daryti išvadą, kad laisvas savęs realizavimas mintimis ar veiksmais neįmanomas pirmiausiai neturint atsakomybės jausmo ir nepripažįstant savo klaidų bei turimų problemų. Pirmiausia priklausomas asmuo turi suvokti, jog turi didelę problemą ir kad ją išspręsti nebus labai lengva. Tam, jog šeima ir visuomenė vėl galėtų pasitikėti tokiu asmeniu, reikalingas tarpusavio supratimas bei priklausomo asmens didžiulis noras keistis pačiam bei keisti aplink jį esančią aplinką. Taip pat iš pateiktų rezultatų matyti, jog laisva ir demokratinė saviraiška bei gebėjimas laisvai reikšti savo mintis, jausmus ir nuomonę nėra akcentuojama kaip viena iš svarbiausių vertybių. Maža tikimybė, kad laisvai reiškiant savo nuomonę ar bandant save išreikšti veiksmais, kai tarp žmonių nėra tarpusavio pasitikėjimo ir supratimo, mokėjimo išklausti kitą asmenį, apskritai žmogus galės pilnavertiškai save atskleisti. Atkaklumas, tikslo iškėlimas ir jo siekimas, ryžtas ir kūrybinės vertybės lyčių atžvilgiu pasiskirsto beveik vienodai, tuo tarpu pagalbą kitiems ir mokėjimą išklausti kitą žmogų rinkosi vienodas skaičius apklaustųjų, t.y. 3 moterys ir 3 vyrai.





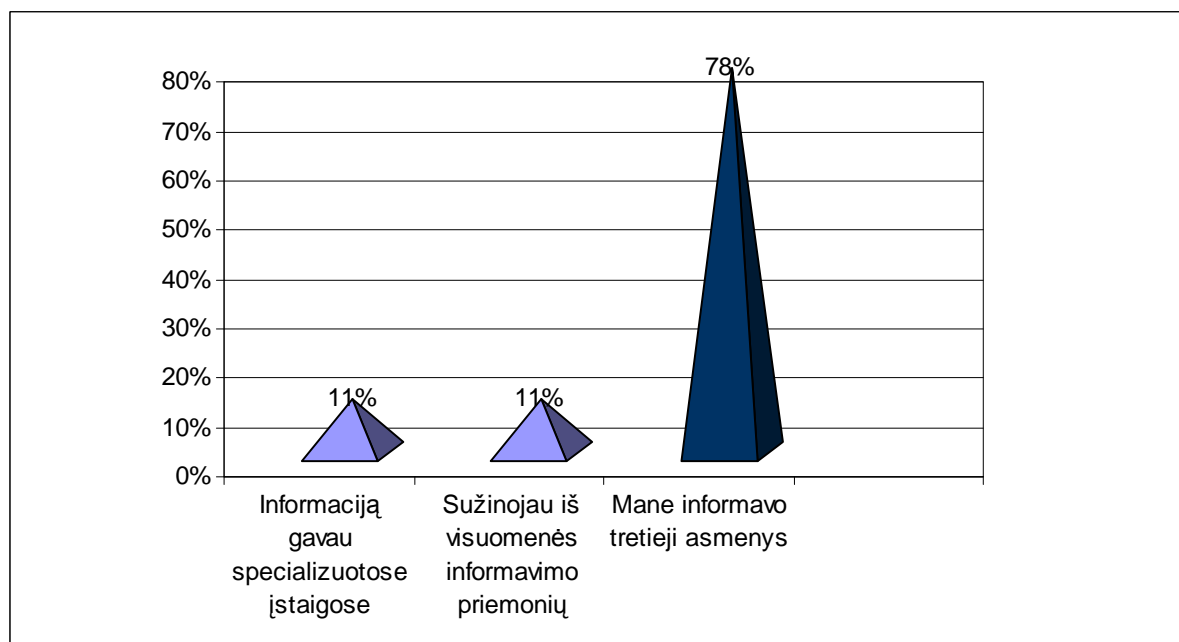
6 pav. **Vertybių svarba asmeniui, bandančiam įsilieti į visuomeninį gyvenimą**

Pradėti vartoti narkotikus ir kitas psichotropines medžiagas yra kur kas lengviau, nei ryžtis ilgam ir sunkiam sveikimo procesui. Respondentų buvo teirujamasi, ar buvo sunku nuspręsti kreiptis į specialistus ir žengti pirmuosius žingsnius reintegracijos į visuomenę link. Dauguma, 67 proc. apklaustųjų kaip ir tikėtasi atsakė, jog „buvo labai sunku“, tačiau likusiems trims sprendimas keisti savo gyvenimą pasirodė labai lengvas arba bent jau iš dalies lengvas. Atsakymai grafiškai pavaizduoti 7 pav.



7 pav. „Ar sunku buvo nuspręsti kreiptis į specialistus ir žengti pirmuosius žingsnius reintegracijos į visuomenę link?“

Kaip matyti iš aukščiau pateiktų duomenų, žengti pirmuosius žingsnius blaivaus gyvenimo link yra išties nelengva, ypač kai socialiai pažeistas žmogus neturi informacijos nei kur kreiptis, nei ką daryti. Lengviau yra tiems asmenims, kurie jau praėję reabilitacijos programas ir yra pasirengę grįžti į visuomenę. Darbinė reabilitacija nėra privaloma, tačiau norintieji ją praeiti taip pat turi žinoti kur galima gauti tokias paslaugas. Šeštasis klausimas skirtas išsiaiškinti, iš kokių šaltinių narkotines medžiagas vartoję asmenys sužinojo informaciją apie „Mano Guru“ vykdomą profesinę reabilitaciją. Atsakymai pasiskirstė tokia tvarka (žr. 8 pav.):



8 pav. Šaltiniai, iš kurių sužinota apie profesinę reabilitaciją kavinėje „Mano Guru“

Iš schemoje pateiktų rezultatų matyti, kad daugelis respondentų informaciją apie salotų baro veiklą gavo iš trečiųjų asmenų, t.y. tėvų, artimųjų, pažįstamų, vartojusių draugų. Visuomenės informavimo

priemonės ir specializuotos įstaigos neteikia didelės reikšmės informacijos apie darbinę reabilitaciją teikimui. Iš to galima daryti išvadą, kad reikia skatinti daugiau kalbėti, rašyti apie šalyje vykdomą profesinę reabilitaciją, skirtą narkotikus vartojusiems asmenims. Dar geriau būtų, jei psichotropines medžiagas vartojantis asmuo apie galimybę įgyti specialybę sužinotų pirmuosiuose pagalbos centruose.

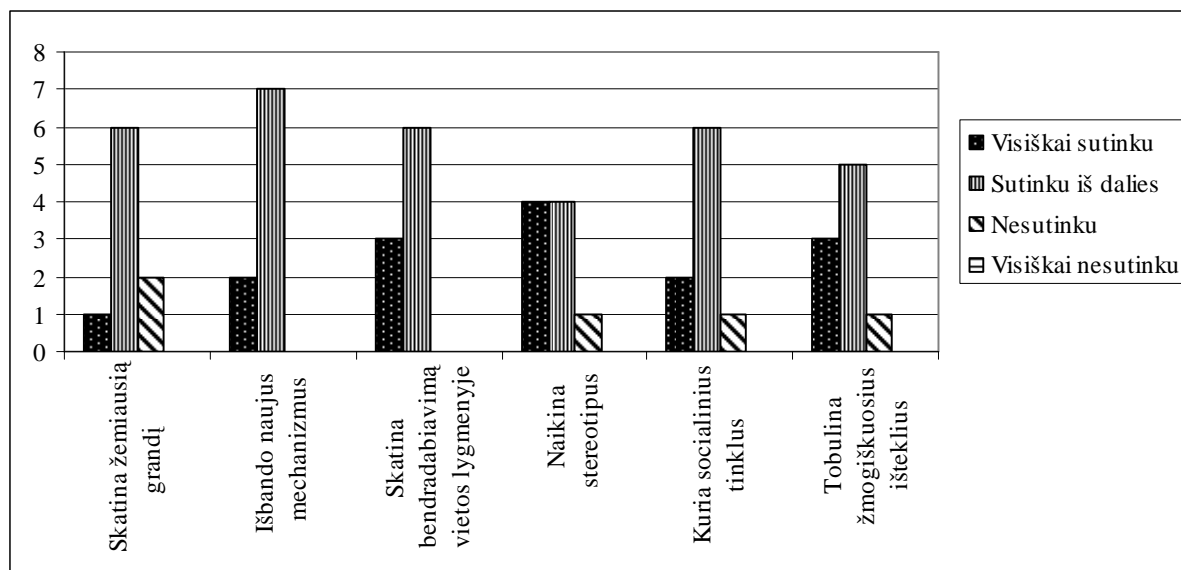
Pažvelgus į kito klausimo “ Ar Lietuvoje pakankamai naudojama priemonių, skatinančių priklausomus asmenis grįžti į normalią aplinką“ atsakymus (žr. 2 lentelę), visi tyrime dalyvavę asmenys šiuo klausimu turėjo savo nuomonę.

**2 lentelė.** Ar Lietuvoje pakankamai naudojama priemonių, skatinančių priklausomus asmenis grįžti į normalią aplinką.

<b>Galimi atsakymai</b>	<b>Atsakiusiųjų skaičius</b>
Taip	3
Ne	6
Neturiu nuomonės	0

Rezultatai rodo, kad Lietuvoje nėra pakankamai priemonių, skatinančių priklausomus asmenis grąžinti į normalią aplinką. Galima daryti prielaidą, kad tiems, kurie į klausimą atsakė teigiamai, nereikėjo tokios didelės pagalbos ir priemonių tam, kad galėtų pradėti gyvenimą be narkotikų. Susiejus minėtųjų žmonių atsakymus, prielaida pasitvirtina daugiau nei 50 proc. Du apklaustieji į šį klausimą atsakė „taip“, į penktąjį anketos klausimą „ar sunku buvo nuspręsti kreiptis pagalbos ir žengti pirmuosius žingsnius reintegracijai į visuomenę“ atsakė, jog tai padaryti jiems nereikėjo didelių pastangų. Iš viso to galima daryti išvadą, kad visgi daugelis socialiai pažeidžiamų žmonių reikalauja didesnio dėmesio ir jiems reikia daugiau priemonių, skatinančių socialinę integraciją į visuomenę.

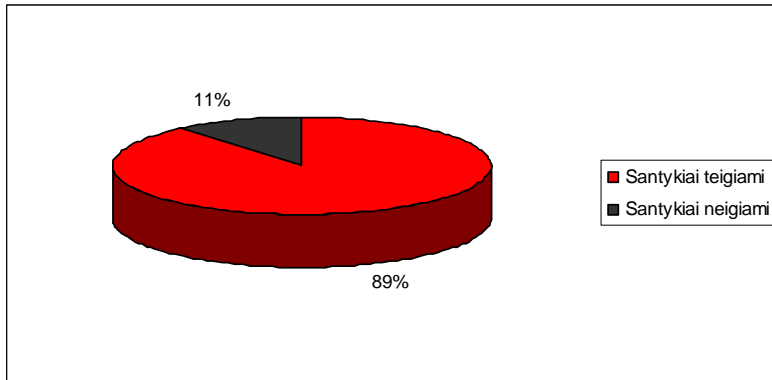
Kavinėje darbinė reabilitacija vykdoma per projektą „Nugalėk priklausomybę“, kuris įgyvendina Europos Bendrijos iniciatyvos EQUAL teminius prioritetus. Įstaigoje dirbančiųjų buvo paklausta, kaip jie patys vertina EQUAL rengiamus projektus. Apdorojus anketinius duomenis buvo gauti rezultatai, kurie pateikiami 9 pav. Remiantis diagramos duomenimis, su teiginiais, kad EQUAL projektai skatina bendradarbiavimą vietos lygmenyje ir išbando naujus mechanizmus visiškai sutiko ir sutiko iš dalies visi tyrime dalyvavusieji. 89 proc. apklaustųjų sutinka arba iš dalies sutinka, jog EQUAL prisideda prie stereotipų naikinimo, socialinių tinklų kūrimo ir žmogiškųjų išteklių tobulinimo. Apibendrinant šiuos rezultatus galima daryti išvadą, kad priklausomi asmenys į Europos Bendrijos iniciatybos EQUAL rengiamus projektus žiūri labai palankiai.



9 pav. EQAUL rengiamų projektų vertinimas

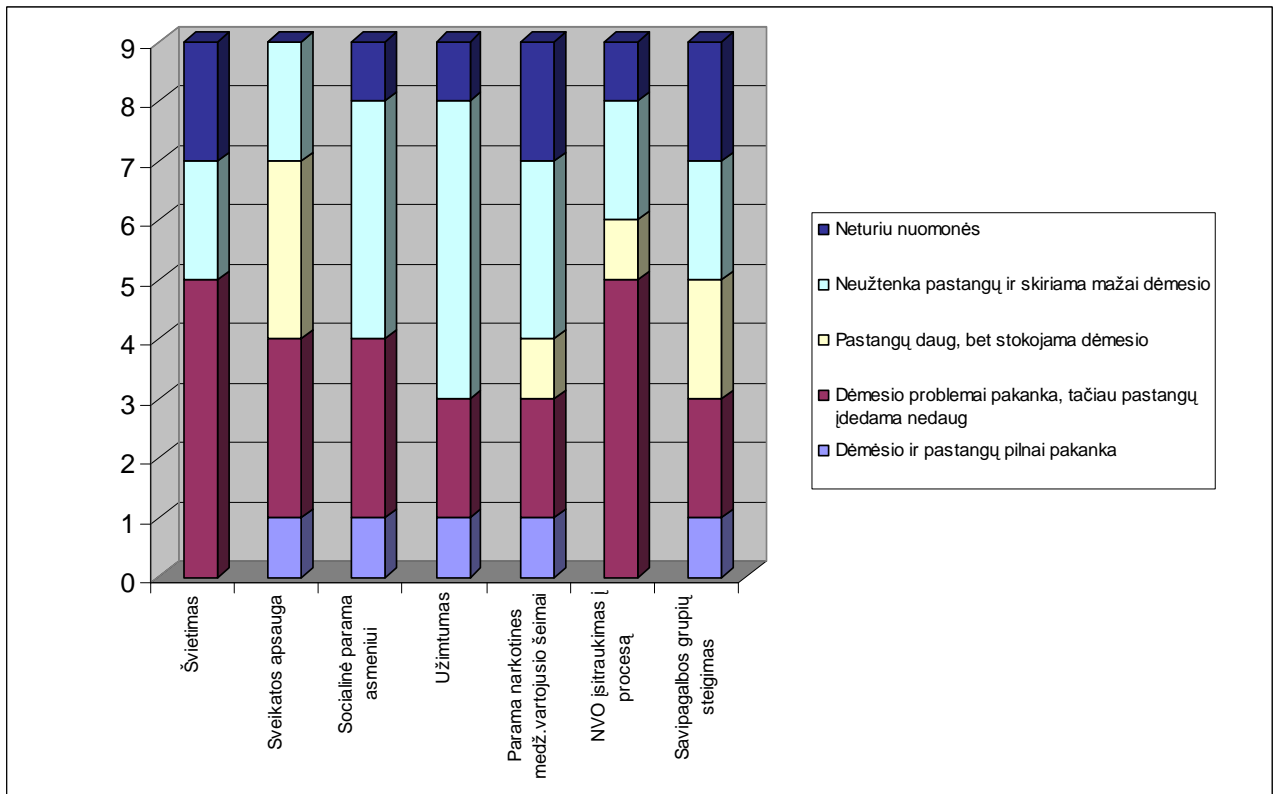
Toliau profesinę reabilitaciją atliekančių asmenų buvo prašoma įvardinti tai, kas labiausiai juos džiugina gyvenime ir ko labiausiai trūksta iki pilnos laimės. Šiems klausimams atsakymų variantų nebuvo pateikta. Išanalizavus respondentų nuomones, galima teigti, kad daugeliui džiaugsmą ir laimę kelia faktas, jog nebevartoja narkotinių medžiagų, taip pat jiems svarbu, jog pasitaisė santykiai su šeima, atsirado naujų galimybių rinktis kaip save realizuoti gyvenime. Kūryba, meilė ir sveikata irgi minima kaip malonumą gyvenimui suteikiantys veiksniai. Kalbant apie trūkumus, apklaustieji pasiskirsto į dvi grupes: vieni savo trūkumus mato savo viduje, kaip antai kantrybės, ryžto, supratimo, užsispyrimo, meilės stoka. Tuo tarpu kita dalis atsakiusiųjų daugiau žvelgia į išorinę aplinką. Jiems reikia daugiau laiko, finansinių ir žmogiškųjų išteklių, draugų, aukštojo išsilavinimo.

Santykiai su šeima, artimaisiais daro didžiulę įtaką socialiai pažeidžiamo asmens gyvenimui. Neveltui ir Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcija nurodo, jog sėkmingam grįžimui į normalų gyvenimą būtina šeimos narių parama. Tolesniu tyrimo klausimu norėta sužinoti, kokie yra dabartiniai asmenų, vartojusių narkotikus, santykiai su šeimomis. Rezultatai, pateikti 10 pav. nuteikia optimistiškai, kadangi net aštuoniasdešimt devyni nuošimčiai tyrimo apklaustųjų palaiko tvirtus, gerus ir darnius santykius su artimaisiais. Vienas, su šeima beveik nebendraujantis jaunuolis savo santykius įvardino kaip uždarus.



10 pav. Narkotines medžiagas vartojusių asmenų santykių su šeimomis vertinimas

Anksčiau minėtoje Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje yra įvardijamos šio proceso pagrindinės strateginės kryptys: švietimas, sveikatos apsauga, socialinė parama asmeniui, užimtumas, parama narkotines medžiagas vartojančio asmens šeimai, nevyriausybinių organizacijų įsijungimas į procesą ir savipagalbos grupių steigimasis. Tyrime dalyvavusių buvo klausiama, ar pakanka dėmesio ir pastangų mūsų valstybėje, kad socialinė reintegracija į visuomenę būtų išties sėkminga. Apklaustųjų rezultatai išsidėstė tokia tvarka (žr. 11 pav.):



11 pav. Socialinės integracijos strateginėms kryptims skiriamo dėmesio ir įdedamų pastangų įverčiai

Dauguma apklaustųjų (56 proc.) mano, jog švietimui ir nevyriausybinių organizacijų įsitraukimui į socialinės integracijos procesą dėmesio užtenka, tačiau tam, kad šios strateginės kryptys būtų efektingos, trūksta konkrečių pastangų. Toks pat procentas tyrime dalyvavusių teigia, kad užimtumo skatinimui stokojama ne tik pastangų, bet ir dėmesio. Tokie respondentų atsakymai yra gana pagrįsti, kadangi kavinė „Mano Guru“ šiuo metu yra vienintelė įstaiga, teikianti profesinės rehabilitacijos ir kvalifikavimosi kelimo paslaugas Lietuvoje. Negalima nuginčyti fakto, kad darbas ir veikla žmogui padeda užsimiršti praeities klaidas, narkotikų vartojimą ir su juo susijusias problemas. Taip pat užimtumas suteikia galimybę žmogui atskleisti savo sugebėjimus, mažina tikimybę atkristi. Todėl užimtumui ir darbinei veiklai turi būti skiriama pirmiausia daug daugiau dėmesio ir tada dedamos visos galimos pastangos, leidžiančios žmogui lengviau adaptuotis visuomenėje.

Kalbant apie sveikatos apsaugos sistemos efektyvumą socialinės integracijos kontekste, visi respondentai išreiškė savo nuomonę, tačiau nuomonės nebuvo vieningos. Tik vienas asmuo mano, kad ši sritis yra pakankamai gerai išvystyta ir gerai atlieka savo funkcijas. Tuo tarpu 3 apklaustieji teigia, jog sveikatos apsaugai trūksta pastangų, kai iš likusiųjų 5 tyrime dalyvavusių 3/5 pasisako už didesnę dėmesį problemai spręsti. Likusieji du laikosi nuomonės, kad sveikatos apsaugai per mažai skiriama ir dėmesio ir pastangų.

11 pav. pateikti rezultatai akcentuoja pagrindinius Lietuvos trūkumus, siekiant efektyvios ir kompleksinės pagalbos asmeniui, sergančiam priklausomybės nuo narkotinių ir psichoaktyvių medžiagų ligomis.

Analizuojant duomenis, atsakymą „neužtenka pastangų ir skiriama mažai dėmesio“ prie skilties su užrašu „socialinė parama asmeniui“ pažymėjo 44 proc. apklaustųjų. Tokios pat nuomonės apie paramą narkotines medžiagas vartojančio asmens šeimai laikosi 33 proc. tyrime dalyvavusiųjų.

Apibendrinant scheme pateiktus duomenis, galima daryti išvadą, kad mūsų šalyje strateginės socialinės integracijos kryptys nėra pakankamai išvystytos sėkmingai socialinei reintegracijai.

Lietuvoje vykdoma socialinė integracija remiasi ne tik nacionaliniais pasiekimais šioje srityje, bet ir užsienio šalių gerąja patirtimi. Italijoje socialinė integracija labai glaudžiai siejama su darbinio užimtumu ir vystoma į procesą įtraukiant kaimo bendruomenes. Kol kas Lietuvoje tokio tipo bendruomenių yra labai nedaug, vos viena kita. Tyrime dalyvavusių buvo teirautasi, ar reikia Lietuvoje daugiau minėtu modeliu paremtų bendruomenių, kurios vystoma darbine programa užsitikrina organizacijos finansinį tęstinumą ir nepriklausomybę. Visi tyrime dalyvavę 100 proc. palaiko idėją plėsti nepriklausomų bendruomenių kūrimąsi kaimo rajonuose, kur galima rasti daugybę darbų, teikiančių naudą ne tik sau, bet ir visuomenei.

Socialinė aplinka asmenims, sergantiems priklausomybės nuo narkotinių medžiagų ligomis, yra pagrindinis veiksnys, lemiantis sprendimą gydytis ir grįžti į visuomeninį gyvenimą. Vadovaujantis Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje pateiktu pirmuoju principu, „įvairių gydymo priemonių, intervencijos ir paslaugų, atitinkančių kiekvieno sergančiojo priklausomybės ligomis problemas ir poreikius, derinimas (kompleksas) yra pagrindinis sėkmės, sugrįžtant į produktyvų funkcionavimą šeimoje, darbo vietoje ir visuomenėje, garantas“ galima teigti, kad gydymo sėkmę ar pasveikimą lemia tolesni žingsniai – socialinių, šeimos santykių atstatymas, profesinė rehabilitacija. Tyrime dalyvavusiųjų buvo teirujamasi, kokie veiksniai nulėmė jų pasiryžimą pradėti gyvenimą be narkotikų. Atsakymai pasiskirstė tokia tvarka (žr. 3 lentelę):

**3 lentelė.** Veiksnių, nulėmusių narkotikus vartojusių asmenų grįžimą į visuomenę, pasiskirstymas

<i><b>Veiksniai:</b></i>	<i><b>Respondentų skaičius:</b></i>
a) Gydymo įstaigų, rehabilitacijos centrų didelė pasiūla;	<i>1 respondentas</i>
b) Didėjanti visuomenės tolerancija narkotikus vartojančiam/vartojusiam asmeniui;	<i>0 respondentų</i>
c) Šeimos narių palaikymas;	<i>5 respondentai</i>
d) Didelė savimotyvacija;	<i>5 respondentai</i>
e) Palankesnis darbdavių požiūris į socialiai atskirtus asmenis;	<i>2 respondentai</i>
f) Pasitikėjimas savimi;	<i>0 respondentų</i>
g) Sudarytos palankios sąlygos mokytis profesinio darbo įgūdžių;	<i>1 respondentas</i>
h) Draugų, bendraminčių palaikymas;	<i>4 respondentai</i>
i) Sisteminga asmenų, vartojančių psichotropines medžiagas, integracijos į darbo rinką politika, derinant visų procese dalyvaujančių institucijų veiklą;	<i>0 respondentų</i>

Žvelgiant į pateiktus rezultatus, galima daryti išvadą, kad socialiniai veiksniai priklausomiems asmenims suteikė daugiausiai ryžto pradėti gyvenimą be narkotikų. Labiausiai ryžtis šiam žingsniui padėjo šeimos narių palaikymas bei didelė savimotyvacija. Įveikę medicininį bei psichologinį gydymą, į darbą minėtieji asmenys žiūri labai palankiai ne tik dėl to, jog prisidės prie visuomeninės veiklos, bet ir dėl principinių dalykų. Žvelgiantys į kavinėje jau kurį laiką dirbančius asmenis, naujai įsidarbinę mato savyje potencialią pasiekti tai, ką pasiekė jau anksčiau pradėję darbinę reabilitaciją žmonės. Deja, nei vienas apklausoje dalyvavęs negalėjo pasigirti gyvenimą be narkotikų pradėjęs didėjančios visuomenės tolerancijos priklausomam asmeniui ar sistemingos asmenų, vartojančių prichotropines medžiagas, integracijos į darbo rinką politikos dėka. Vieną iš apklaustųjų į gyvenimą be narkotikų paskatino gydymo įstaigų, reabilitacijos centrų didelė pasiūla, kai tuo tarpu, kitam ryžto integruotis į visuomenę suteikė palankios sąlygos mokytis profesinio darbo įgūdžių. Darbdavių požiūris šiuo atžvilgiu išlieka gana neigiamas veiksnys, kadangi tik 2 respondentai jį įvardijo kaip paskatą grįžti į visuomenę.

Toliau sociologiniame tyrime dalyvavusių asmenų buvo pateiktas klausimas apie socialines problemas. Šiuo klausimu norėta nustatyti, su kokiomis problemomis daugiausiai susiduria priklausomybe narkotikams sergantys asmenys ir išsiaiškinti, ar tris su puse mėnesio salotų bare „Mano Guru“ dirbantys su problema jau susitvarke, ar vis dar stengiasi ją įveikti (žr. 4 Lentelę).

**4 lentelė.** Asmenų, turinčių priklausomybę nuo narkotikų socialinės problemos

Problema	Atsakiusių skaičius:		
	Pavyko ją išspręsti	Vis dar stengiuosi ją išspręsti	Su problema neteko susidurti
Nustatytos dienvakės nelaikymas	4	5	0
Nenoras ar nemokėjimas gyventi pagal taisykles	4	5	0
Elgesio ir emocijų nevaldymas	2	6	1
Tarpasmeniniai konfliktai	1	7	1
Bendravimo problemos	2	4	3
Psichologinių nuostatų keitimas	0	7	2
Psichologinės krizės	2	5	2
Praeitės klaidų ir dabartinės situacijos nepripažinimas	3	5	1
Nepasitikėjimas savimi	0	7	2
Depresijos simptomų, nerimo, baimės jausmo	3	4	2



turėjimas			
Savo problemų nepripažinimas	7	2	0
Nenoras bendrauti su kitais žmonėmis	3	4	2
Nemokėjimas priimti kitus žmones kokie jie yra	2	5	2
Sunku paprašyti pagalbos	3	5	1
Kai reikia, sunku padėti kitiems	2	3	4
Senų draugų įtaka	9	0	0
Neigiamas visuomenės požiūris	3	4	2
Gyvenamosios vietos neturėjimas	4	0	5
Blogi santykiai su šeima, artimaisiais	5	1	3

Pirmiausiai iš apklausos rezultatų matyti, kad visi respondentai nebejaucia senų draugų įtakos, kuri yra vienas iš lemiamų veiksnių, galinčių paskatinti atkryčio pojūtį. Problemų nepripažinimo ir prastų santykių su šeima problemas pavyko išspręsti atitinkamai 78 proc. ir 56 proc. apklaustųjų. Žvelgiant į viduriniįjį galimų atsakymų stulpelį, galima daryti išvadą, kad visgi daugeliui vis dar nepavyko problemų įveikti. Problemos apima ne tik žmogaus vidinį pasaulį, bet jos pas daugelį egzistuoja išorinėje aplinkoje, bendraujant su kitais žmonėmis. Nepsitikėjimas savo jėgomis būdingas 7 atsakiusiesiems. Nesugebėjimą valdyti elgesį ir emocijas įvardino 6 „Mano Guru“ personalo atstovai. Nustatytos dienvakarių laikymasis, nenoras ar nemokėjimas gyventi pagal taisykles, psichologinės krizės, nemokėjimas pripažinti savo klaidų, nemokėjimas priimti kitus žmones tokiais, kokie jie yra, psichologiniai sunkumai, kylantys norint paprašyti pagalbos – visa tai dar turi įveikti darbinę reabilitaciją kavinėje atliekantys asmenys.

Vienintelis gyvenamosios vietos neturėjimo klausimas yra išspręstas iki galo. Vieniems apklaustiesiems apskritai neteko susidurti su tokio tipo problema, likusieji tokią problemą sėkmingai išsprendė.

Taip pat iš sociologinio tyrimo norėta sužinoti, kaip gydymo kursus baigę priklausomi asmenys įsivaizduoja savo svajonių darbą, kuriame jaustųsi naudingi ir reikalingi. Iš tiesų, kaip nekeista, dauguma atsakiusiųjų teigė, jog savo ateitį mato susietą su socialine sritimi. Daugelis iš jų norėtų dirbti vadovaujamą darbą panašioje kavinėje, skirtoje socialiai pažeidžiamų asmenų socialinei integracijai, kiti savirealizaciją mato žurnalistikos srityje, o likusiems nėra svarbu ką dirbti - jiems svarbiausia, kad būtų naudinga aplinkiniams bei perspektyvu pačiam sau.

Galiausiai „Mano Guru“ personalo buvo paprašyta įvertinti kavinės stiprybes, silpnybes, galimybes ir grėsmes. Kiekvienas respondentas, perskaitęs silpnybę ar stiprybę ir pan., prieš atsakymas turėjo pagalvoti, ar sutinka su pateiktu teiginiu ar ne, ir savo nuomonę įvertinti 10 balų sistemoje. Kaip išsidėstė rezultatai matyti 5 lentelėje.

**5 lentelė.** „Mano Guru“ socialiai pažeidžiamo personalo nuomonės dėl kavinės stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių pasiskirstymas (proc.)

Stiprybės	Vertinimo balai ir respondentų nuomonės pasiskirstymas (%)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Darbinės reabilitacijos kavinėje „Mano Guru“ organizavimas bei vykdymas veikia per pačios įstaigos praktiką, įgytą patirtį.	0	0	0	0	0	11,1	0	11,1	22,2	56,6
2. Įvairių problemų, susijusių su asmens požiūriu į save, kitus asmenis, šeimos narius, tarpasmeniniu bendravimu įveikimas, dalyvaujant darbinės reabilitacijos programoje.	0	0	0	0	0	0	11,1	22,2	22,2	44,4
3. Didesnė saviraiškos ir savęs įtvirtinimo galimybė visuomenės akyse. Kadangi kavinė „Mano Guru“ viešai deklaruoja, kad yra buvusių narkomanų darbinės reabilitacijos vieta, tai dalyviai įgauna tam tikrą pasitikėjimą savimi: jiems neriekia slėpti kas jie buvo, jie gali tiesiog būti savimi ir įgyvendinti savo teisę į „antrą šansą“ gyvenime. Saviraiška ir savęs įtvirtinimas yra labai svarbūs elementai naujos asmenybės kūrimo kelyje, padedantys kryptingai siekti kitokio gyvenimo.	0	0	0	0	0	11,1	0	22,2	22,2	44,4
4. Kavinėje organizuojami kūrybiniai ir teminiai vakarai, rengiami įstaigos darbuotojų gimtadieniai, skatinantys organizacinius, kūrybinius gebėjimus, aktyvią veiklą.	0	0	0	0	0	0	11,1	11,1	33,3	44,4
<b>Silpnybės</b>										
1. Trumpas profesinės reabilitacijos laikas (6 mėn.). ne visiems projekte dalyvaujantiems asmenims užtenka pusės metų tam, kad jaustųsi tvirtai pasirengę adaptuotis darbo rinkoje už kavinės	11,1	22,2	11,1	0	22,2	0	11,1	22,2	0	0

ribų.											
2. Tarpasmeniniai konfliktai personalo tarpe.	11,1	11,1	22,2	33,3	0	22,2	0	0	0	0	0
3. Salotų bare prekiaujama kava, kurios sudėtyje yra kofeino. Narkotines medžiagas nustojusiam vartoti asmeniui lengvas priėjimas prie kavos gali sukelti pirmuosius atkryčio simptomus.	66,7	22,2	0	11,1	0	0	0	0	0	0	0
4. Psichologinės krizės, kylančios iš bendravimo problemų, socialinių poreikių nepatenkinimo, neigiamai veikia kavinės atmosferą.	0	0	22,2	22,2	22,2	11,1	22,2	0	0	0	0
<b>Galimybės</b>											
1. Pasitelkiant sėkmingą užsienio šalių patirtį, kuriami projektai, organizuojami seminarai, apksritieji stalai, įtraukiantys vis daugiau suinteresuotųjų, norint plėsti narkomanų darbinę reabilitaciją šalies viduje.	0	0	0	0	11,1	0	11,1	33,3	22,2	22,2	
2. Europos Bendrijos iniciatyvos EQUAL projektų teikiama nauda mūsų šalyje.	0	0	0	0	0	0	11,1	22,2	22,2	44,4	
3. Aktyvi tarptautinė veikla, siekiant tobulinti asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų, užimtumo politiką. Pasitelkiant gerąją užsienio šalių patirtį, taisomos programos, projektai, koreguojami socialinės integracijos modeliai.	0	0	0	0	11,1	0	11,1	33,3	22,2	22,2	
4. Aplinkiniai žmonės kavinėje lankosi noriai, tai reiškia, kad visuomenės požiūris į priklausomus nuo psichoaktyvių medžiagų žmones po truputį keičiasi į teigiamą pusę.	0	0	0	11,1	0	0	11,1	33,3	22,2	22,2	
5. Gausus salotų baro lankytojų skaičius kelia konkurenciją aplinkui esančioms kavinėms.	0	0	0	0	0	11,1	33,3	33,3	11,1	11,1	
<b>Grėsmės</b>											
1. Nepakankamas šalies finansavimas vykdamas asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų užimtumo politiką. Lietuvoje kovojimui su narkotikų problema, daugiausiai lėšų yra skiriama psichotropinių medžiagų prevencijai bei vartojančiųjų reabilitacijai užtikrinti. Tačiau darbinė reintegracija nėra finansuojama. Palaikymo iš valdžios yra labai mažai.	0	0	0	0	11,1	0	11,1	33,3	11,1	33,3	

2. Neigiami socialiniai ir ekonominiai pokyčiai šalyje gali padidinti asmenų polinkį į narkotines ir kitas psichoaktyvias medžiagas.	0	0	0	0	0	0	0	11,1	44,4	44,4
3. Sąmoningas ar nesąmoningas narkotinių medžiagų siūlymas darbo vietoje nebevartojančiam asmeniui, žinant, kad pastarasis jau tokias medžiagas jau vartojo.	0	11,1	0	0	11,1	0	22,2	33,3	11,1	11,1
4. Nėra glaudaus bendradarbiavimo tarp pagalbą sergantiems priklausomybės nuo narkotikų ligomis teikiančių įstaigų bei organizacijų. Tai neužtikrina kompleksinės pagalbos suteikimo ir kelių grėsmę atkryčio tendencijai.	0	0	11,1	0	0	11,1	33,3	11,1	33,3	0
5. Visuomenė ir darbdaviai nėra pakankamai informuoti apie galimybes asmenims, priklausomus nuo psichoaktyvių medžiagų integruoti į visuomenę ir darbo rinką. Šioje situacijoje daugiau dėmesio turėtų skirti visuomenės informavimo priemonės bei teritorinės darbo biržos, informuodamos darbdavius apie galimybę į veiklą įtraukti priklausomus nuo narkotinių medžiagų asmenis.	0	0	0	0	0	0	11,1	11,1	22,2	55,6
6. Visuomenėje vis dar vyrauja neigiamas požiūris į socialiai pažeistas grupes.	0	22,2	0	0	11,1	11,1	0	33,3	0	22,2

Analizuojant gautus duomenis, iš karto matyti, kad tyrime dalyvavusieji kavinės stiprybes įvertino žymiai geriau nei silpnyles. Žemiausias stiprybių įvertinimas buvo 6 balai, kai tuo tarpu, vertindami silpnąsias salotų baro puses, respondentai rinkosi žemesnius nei 9 balai įvertinimus. Dauguma apklaustųjų (66,7 proc.) kategoriškai nesutinka su teiginiu „salotų bare prekiaujama kava, kurios sudėtyje yra kofeino. Narkotines medžiagas nustojusiam vartoti asmeniui lengvas priėjimas prie kavos gali sukelti pirmuosius atkryčio simptomus“. Jų manymu, prekyba kava neturi reikšmės atkryčio rizikai. Kavinės galimybes respondentai vertino panašiai kaip ir stiprybes – daugiausiai tyrime dalyvavusių rinkosi 7, 8, 9 ir 10 balų. Dorojant grėsmių vertinimo duomenis, gauta išvada, kad nepaisant didesnio nuomonių išsiskyrimo, vis tiek didesnis respondentų skaičius grėsmes įvertino aukščiausiais balais.

Apibendrinant galima daryti išvadą, jog kavinės “Mano Guru“ personalas atidžiai ir atsakingai žiūri į įstaigos silpnąsias ir stipriąsias puses, taip pat racionaliai įvertina iš aplinkos kylančias galimybes ir grėsmes ne tik jų pačių, bet ir viso salotų baro atžvilgiu.

**Strateginiai ryšiai.** Pasitelkiant visuomenės informavimo priemones, neigiamą požiūrį ir menką tolerancijos laipsnį narkotines medžiagas vartojusių asmenų atžvilgiu formuoti į palankesnę, skleidžiant kavinėje dirbančių asmenų daromą pažangą. Kavinėje dirbantis psichologas ir įstaigos vadovė turi nuolat stebėti narkotikus nustojusius vartoti asmenis, ir atsiradus pirmosioms psichologinės krizės užuomazgoms, visomis įmanomomis priemonėmis stengtis išlaikyti stabilią darbuotojo vidinę pusiausvyrą. Tam, kad iš kavinės išėję asmenys galėtų dirbti į laisvas darbo vietas, būtinas kavinės ir darbo biržų, socialinių įmonių bendradarbiavimas, keitimasis turima informacija apie asmenį ir jo sugebėjimus bei pasiektus rezultatus.

## **6.2. Asmenų, vartojusių narkotikus, socialinės integracijos tyrimas interviu metodu, apklausiant specialistus, prisidedančius prie užimtumo skatinimo politikos kūrimo.**

Struktūrizuotas interviu metodas pasirinktas apklausti ekspertus, dirbančius su priklausomybę narkotikams turinčiais asmenimis. Iš viso tyrimui apklausti 4 savo srities specialistai: darbinę reabilitaciją vykdančios kavinės „Mano Guru“ direktorė Reda Sutkuvienė, Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktorė Audronė Astrauskienė, Priklausomybės ligų centro socialinės pagalbos ir prevencijos skyriaus vedėja Aušra Malinauskaitė ir Darbo ir socialinių tyrimų instituto direktorius Boguslavas Gruževskis. Socialiniam tyrimui atlikti, buvo sudarytas devynių klausimų klausimynas (žr. priedą Nr.2). Šis sociologinis tyrimas buvo organizuojamas spalio mėnesio antroje pusėje. Pokalbiai su specialistais vyko jų darbinėje aplinkoje. Kiekvieno pokalbio trukmė - 1 valanda.

Pagrindinis šio tyrimo tikslas – gauti kuo daugiau išsamesnės informacijos apie galimybes priklausomiems nuo narkotinių medžiagų asmenims integruotis į Lietuvos visuomenę, išsiaiškinti pagrindinius sunkumus, su kuriais susiduria minėtieji asmenys, bei gauti esminius mūsų šalies ir užsienio valstybių vykdomos užimtumo politikos įvertinimus.

Pirmuoju klausimu norėta išsiaiškinti, ar galimybės Lietuvoje gyvenantiems socialiai pažeistiems asmenimis integruotis į visuomenę yra labai ribotos. 100 proc. respondentų nuomone, galimybių socialinei integracijai su laiku vis daugėja ir ribos, stabdančios proceso plėtrą, pamažu mažėja. Respondentai, atsakydami į klausimą, įvardijo svarbiausius jų manymu, veiksnius, leidžiančius užtikrinti socialinės integracijos efektyvų tęstinumą.

Atsakymų rezultatai atrodė taip:

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>1 respondentas</b> | Priklausomo asmens motyvacija gauti kokybišką pagalbą šiuo klausimu; įvairių projektinių veiklų didelė pasiūla  |
| <b>2 respondentas</b> | Europos Bendrijų iniciatyvos EQUAL teikiama nauda; tarptautinis bendradarbiavimas ir patnerystės principo laikymasis nacionaliu ir regioniniu lygmeniu  |
| <b>3 respondentas</b> | Narkotines medžiagas vartojančio asmens motyvacija; patirties, informacijos dalinimasis tarptautiniu ir vietos lygmeniu; profesinės reabilitacijos skatinimas; dėmesio užimtumo politikai didėjimas |
| <b>4 respondentas</b> | Asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų noras keistis, didelė savimotyvacija; užimtumo skatinimas ir profesinių įgūdžių lavinimas   |

Iš pateiktų rezultatų matyti, kad daugelis tyrime dalyvavusiųjų galimybes sėkmingai integruotis į visuomenę sieja su psichoaktyvias medžiagas vartojusių asmenų motyvacijos lygiu. Kuo motyvacija didėja, palaiptiesniui auga tikimybė, kad darbo rinkoje ir visuomenėje žmogui įsitvirtinti pavyks sėkmingai.

Darbo rinkoje socialinis gyventojų pažeidžiamumas labiausiai atsispindi per ekonominį neaktyvumą. Pastarasis savo ruožtu didina socialinį pažeidžiamumą ir sąlygoja socialinę atskirtį.

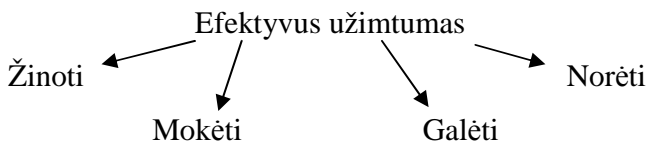
Priešingai pirmajam klausimui, toliau respondentų buvo prašoma pateikti pagrindines kliūtis, trukdančias darbdaviams įdarbinti narkotines medžiagas vartojusius asmenis. Vienareikšmiškai vienas iš pagrindinių barjerų, trukdančių darbdaviams į savo komandą pasikviesti socialiai pažeidžiamą asmenį, įvardintas kaip įmonių vadovų menkas informuotumas apie priklausomybę kaip reiškinį. Per mažas darbdavių tolerancijos lygis taip pat dominavo apklaustųjų atsakymuose – ¾ tyrimo dalyvių apie teigė, jog darbdaviai vis dar nepalankiai žiūri į visuomenės atstumtą asmenį. Kito respondento dėmesys krypo į tai, jog darbdaviai mažai žino apie socialinių įmonių egzistavimą, visiškai nebendrauja su darbo biržomis, darbinis įgūdžius lavinančiomis reabilitacijos įstaigomis. Kliūčių sąrašą taip pat papildė ir reabilitacijos centrams skiriamos mažos investicijos į infrastruktūrą, gydymo paslaugas teikiančių įstaigų kvalifikuotų specialistų stoka. „Šiuo metu Lietuva yra vienintelė ES šalis, kurioje galioja narkomanų registras. Žmogus, kuris bent kartą gyvenime yra kreipęsis pagalbos, yra įrašomas į sąrašus. Ir paskui ta uodega velkasi – ieškant darbo, siekiant vairuotojo pažymėjimo. Darosi apmaudu, kad tokia tvarka sudaro kliūtis pasveikusiems grįžti į normalų gyvenimą: juk darbdavys pasirenka žmogų, kuris nėra įrašytas į tokią įskaitą“ – teigė vienas iš apklaustųjų. 50 proc. respondentų didelę spragą socialinės integracijos procese mato teisinėje bazėje. Toks pat procentas apklaustųjų sutinka, jog darbdaviai rečiau įdarbina reabilitacijos kursus baigusius asmenis, nes paprasčiausiai bijo tapti pastarųjų aukomis.

Toliau tyrime dalyvavusių buvo teirautasi, kaip jų manymu, reikia spręsti tas problemas. Atsakinėdami į šį klausimą daugelis respondentų buvo ypač aktyvūs. Apklaustųjų atsakymai išsidėstė taip (žr. 6 lentelę):

**6 lentelė.** Kokių reikia imtis priemonių, kad būtų išspręstos su sėkminga socialine integracija susijusios problemos

Respondentai	Nuomonė
1 respondentas	<i>„Labai svarbu, kad į integraciją įsitrauktų tėvai, tačiau kol kas Lietuvos tėvai linkę narkotikų prevenciją ignoruoti ir problemų sprendimą perkelti kitiems. Kitas neigiamas dalykas tas, kad pats Lietuvos jaunimas retai dalyvauja kuriant prevencines priemones. Iki šiol brangias strategijas daugelyje Europos šalių kūrė tik savo kabinetuose užsidarę politikai ir ekspertai. Tuo tarpu jauni žmonės, kuriems daugiausiai ir kuriamos prevencinės bei socialinės integracijos kampanijos, lieka nuošalyje. Reikia siekti surasti būdų, kaip jaunus žmones įtraukti į narkomanijos prevencijos ir narkomanų socialinės integracijos politikos formavimą ir taip ką padaryti veiksmingą.“</i>
2 respondentas	<i>„Labai svarbu, kad problemos būtų sprendžiamos kompleksiskai, apimant visas sritis t.y. socialinę, medicininę, teisinę ir pan.“</i>
3 respondentas	<i>„Pirmiausiai būtinas kryptingas ir ilgalaikis socialinės integracijos (taip pat ir darbo rinkoje) veiksmų programavimas. Taip pat būtina plėtoti visų suinteresuotųjų partnerystę: asmuo, šeima, bendruomenė, seniūnija, darbdaviai, nevytiausybinės organizacijos (NVO), savivaldybė, nacionalinės institucijos. Socialinė pagalba turi būti aktyvi, maksimaliai aktyvizuojant remiamų integruojamų asmenų pastangas. Reikia skirti daugiau dėmesio visuomenės informavimui ir socialinei reklamai, keliant gyventojų sąmoningumą bei formuojant aukštesnį socialinį solidarumą. „</i>
4 respondentas	<i>„Pasinaudojant gera užsienio patirtimi, kurti socialinius kooperatyvus, kurių esmė – tikslinės grupės įtraukimas į bendruomeninį valdymą. Taip pat būtinas didesnis integracijos paslaugų kompleksiskumas, sudarant galimybes realizuoti pažadintą ir suformuotą potencialą. Taip pat reikia plėtoti nevyriausybinių organizacijų veiklą ir jų dalyvavimą integracijos priemonėse. Darbdavių ir likusios visuomenės informavimas apie įgyvendintų socialinių projektų rezultatus turėtų būti žymiai didesnis. „</i>

Vienas iš respondentų prie atsakymo į pateiktą klausimą pridėjo efektyvaus užimtumo formulę, kuri atrodo taip:



Iš formulės matyti, kad efektyvus užimtumas skatina priklausomybe sergančius asmenis savimotyvacijai. Šią formulę galima taikyti ne tik sveikstantiems nuo narkotikų žmonėms, bet ir sveikiems, tačiau noro veikti neturintiems asmenims.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad respondentai į problemų, trukdančių socialinės atskirties atstovams pilnareikšmiškai integruotis į darbo rinką, sprendimą žiūri labai rimtai. Atsakymų išsamumas leidžia tikėti, jog tyrime dalyvavusieji yra kompetetingi specialistai.

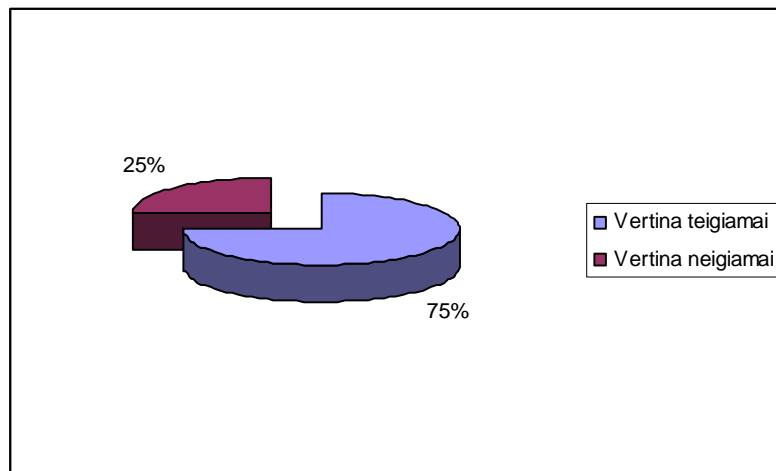
Socialinės integracijos efektyvimui pasiekti Lietuvoje kaip ir daugelyje kitų valtybių yra reniami projektai, skatinantys mažinti diskriminaciją socialiai pažeistų asmenų atžvilgiu, padedant įtraukti juos į produktyvią darbo rinką. Europos Bendrijų sukurtos iniciatyvos EQUAL pagrindinis devizas yra stengtis sudaryti palankias sąlygas visiems norintintiems grįžti į darbo rinką ir visuomenę. Tyrime dalyvavusiems ekspertams buvo užduoti du klausimai, susiję su EQUAL vykdoma veikla. Pirmiausia respondentų buvo klausiama, kokią įtaką socialiai pažeidžiamų asmenų integracijai darbo rinkoje turi EQUAL rengiami projektai. Visų specialistų nuomonės sutapo, kad Europos Bendrijų iniciatyva daro teigiamą poveikį socialinės atskirties atstovams. „EQUAL projektai informuoja, apmoko, įgalina, remia ir organizuoja, skatina motyvaciją, didina pasitikėjimą, suteikia vilties bei perspektyvų ateity“ – teigė respondentai.

EQUAL projektai remiasi septyniais principais: teminiai prioritetai, partnerystė, lyčių lygybė, tarptautinis bendradarbiavimas, galimybių suteikimas, novatoriškumas ir poveikis politikai bei praktikai. Tyrimo dalyviai buvo prašomi įvertinti socialinės integracijos politikos efektyvumą, remiantis šiais principais. Dėl daugelio prioritetų respondentų nuomonės sutapo. Visi mano, kad vykdant užimtumo, socialinės adaptacijos politiką teminiai prioritetai, partnerystė ir tarptautinis bendradarbiavimas išreiškiami sėkmingai, tuo tarpu dėl galimybių suteikimo nuomonės jau nebesutampa. Pusė apklaustųjų teigia, kad galimybių suteikimas yra viena iš svarbiausių EQUAL programos misijų. Diskriminaciją patiriantys žmonės, kuriems kuriamos programos nėra įtraukiami į projektų veiklą – jie nedalyvauja kuriant ir vertinant veiklas lygiomis teisėmis su tais, kurie kuruoja programos įgyvendinimą. Kadangi labai panašus komentaras buvo minimas atsakant į anksčiau pateiktą klausimą, galima daryti išvadą, kad ši priemonė privaloma organizuojant rezultatyvų kompleksinį socialinės reintegracijos procesą.

Toliau, vertindami Lietuvos valdžios pastangas, vykdant lygių galimybių, užimtumo skatinimo programas ir kitus socialinius projektus, susijusius su psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų sugrįžimą į visuomenę ir darbo rinkos sektorių, respondentai buvo gana abstraktūs. 3 iš jų šalies vykdomą politiką socialinės apsaugos ir darbo sferoje vertina teigiamai, tuo tarpu, viena respondentė šiuo klausimu buvo labai kategoriškai nusiteikusi (žr. 12 pav). Jos nuomone, Lietuvos valdžios atstovai nerodo jokio dėmesio ir nededa jokių pastangų į darbinės reabilitacijos kokybės užtikrinimą. Pasak specialistės, valdžia



žymiai daugiau dėmesio ir lėšų skiria medicininei ir psichologinei reabilitacijai nei profesiniam asmenų tobulėjimui ir socialinei reintegracijai.



**12 pav. Specialistų, dirbančių su priklausomais nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų asmenimis, nuomonė apie Lietuvos valdžios dedamas pastangas vykdant lygių galimybių, užimtumo skatinimo programas ir kt. socialinius projektus**

Į klausimą, ar Lietuva turi sukūrusi priklausomybę narkotinėms medžiagoms turinčių asmenų socialinės interakcijos į visuomenę strategiją, 100 proc. respondentų atsakė teigiamai. Tačiau nuomonės apie strategijos veiksmingumą socialinei sanglaudai ir solidarumui užtikrinti, išsiskyrė į du blokus. Kuomet trys apklausieji teigia, kad strategija yra tik teorija, kuri praktiškai nėra įgyvendinama, vienas tyrimo dalyvis mano, jog „integracijos į visuomenę strategija yra pakankamai išsamiai sukurta, yra keletas neatitikimų ir spragų, tačiau Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės tas spragas bando užpildyti ir gana sėkmingai. Yra didelis dėmesys skiriamas žalos mažinimui, farmakoterapijai ir integracijai į darbo rinką“.

Ir Europos Bendrijų iniciatyva EQUAL, ir daugelis teisinių dokumentų, reglamentuojančių socialinę priklausomų nuo narkotinių medžiagų žmonių reintegraciją į visuomenę, įvardija, jog sėkmingą socialinės adaptacijos ir socializacijos procesą sąlygoja tarptautinis organizacijų bendradarbiavimas, keitimasis gerąja patirtimi ir pasiektais tyrimų rezultatais. Galiausiai ekspertams buvo užduotas klausimas apie užsienio valstybių dedamas pastangas ir siekimus kuriant ir įgyvendinant socialinės atskirties mažinimo strategijas. Italiją pirmuoju numeriu įvardino visi respondentai, teigiantys, kad iš šios šalies reikia pasimokyti tolerancijos ir socialinės sanglaudos ne tik mūsų šalies gyventojams, bet ir kitoms su narkomanija ir socialine atskirtimi susiduriančioms valstybėms. Graikų tauta taip pat minima ne pas vieną respondentą. Sėkmingą socialinę integraciją šioje šalyje veikia vyriausybės finansuojamos darbinės

reabilitacinės programos, sukuriančios sąlygas naujos profesijos įgyjimui ar jau turimos tobulinimui. Taip pat narkotines medžiagas nustoję vartoti asmenys Graikijoje gauna teisę į laikinus namus, kuriuose gali gyventi tris metus. Beje, atsakydama į klausimą, viena respondentė akcentavo, jog kiek blogesnė situacijoje nei Lietuva dėl priklausomų asmenų reabilitacijos prieinamumo yra Latvija ir Estija.

## IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Narkotikų vartojimas daugeliui užkerta kelius į sėkmingą socializaciją. Vartodami narkotines medžiagas asmenys dažniausiai praranda statusą visuomenėje. Statuso praradimą lemia pinigų paieška narkotikams, bei su jų vartojimu susiję nusikaltimai, darbo praradimas, vertybių, kurios nėra tradicinės ir priimtinos kitiems, pasikeitimas bei kai kurių socialinių, psichologinių įgūdžių praradimas. Visa tai lemia tokių asmenų „iškritimą“ iš visuomeninio gyvenimo.

2. Asmenys, baigę gydymosi kursą, nesulaukia iš aplinkinių paramos, palaikymo, padrąsinimo. Jei ir pavyksta sustoti vartoti narkotikus, tai dažniausiai trumpam laikui. Atsiranda daug kliūčių tokių asmenų resocializacijai: visuomenės požiūris į juos, socialinė jų aplinka, šeimos palaikymas, darbo paieška, socialinių įgūdžių praradimas, pritaipymas prie bendraamžių ir kt. Jei vartojantysis narkotines medžiagas jaus visokeriopą pagalbą iš šeimos narių, draugų, jei jam bus suteiktos profesionalaus psichologo, gydytojo, socialinio darbuotojo ir pan., paslaugos, yra didelė tikimybė, jog minėtasis asmuo pasveiks ir galės pilnai funkcionuoti visuomenėje. Nesant pakankamos socialinės bei psichologinės paramos, palaikymo tolerancijos, asmenys po gydymosi kurso greitai vėl grįžta prie senų įpročių, senų draugų.

3. Didžiulę įtaką priklausomiems asmenims, jų sprendimui atsisakyti narkotikų, psichiniam atsparumui turi ir visuomenės požiūris į juos. Deja, šis požiūris dažniausiai yra nepalankus arba mažiausiai abejingas. Tačiau nepaisant to, viešumoje vis labiau pratinama ir pratinamasi prie minties, kad narkomanija nėra kažkas ypatinga, galimi įvairūs šios problemos sprendimo būdai. Vienas iš svarbiausių yra kompleksinės pagalbos socialinės rizikos asmeniui suteikimas.

4. Kompleksinė pagalba apima daugelį veiksnių: teisinius, socialinius, ekonominius, technologinius. Išanalizavus situaciją Lietuvoje, galima daryti išvadą, kad įstatyminė bazė nėra konkretizuota: nėra aiškaus socialinių įmonių paskirties reglamentavimo, teisiniai aktai daugiausiai apibrėžia teorinio pobūdžio informaciją, praktines priemones palikdami nuošalyje.

5. Technologinės priemonės gana išvystytos, tačiau viskas remiasi į finansinę šalies padėtį, kuri pastaruoju metu negali pasiūlyti novatoriškų sprendimo variantų. Socialinė situacija glaudžiai siejasi su kultūriniu visuomenės lygiu, kuris labai lėtais žingsniais kyla link užsienio valstybių lygio.

6. Svarbu, kad vykdoma darbinė rehabilitacija išpildytų svarbiausias funkcijas: profesinį orientavimą ir mokymą; pasirengimą darbui - darbo paiešką ir suradimą, bandomąjį laikotarpį, praktikanto pareigas; pagalbą apsaugotose darbo vietose ar socialinėse įmonėse - tokių galimybių sukūrimą ir žmonių, dirbančių tokiose programose, palaikymą; pagalbą laisvoje darbo rinkoje - paramą dirbantiesiems, darbinės aplinkos pritaikymą specialioms šios grupės poreikiams.

7. Lietuvoje EQUAL principai įgyvendinami nevienodai. Kaip didžiausią trūkumą galima paminėti poveikio politikai nebuvimą.

8. Galima daryti išvadą, kad darbo pradžioje iškeltos abi hipotezės pasitvirtino. Pirmiausia, Lietuvoje galimybės socialiai pažeistiems asmenims integruotis į darbo rinką šiai dienai yra gana ribotos. Ribotos ne tik dėl to, jog darbdaviai nereiskia pasitikėjimo pastaraisiais asmenimis, bet ir dėl kitų priežasčių, tokių kaip kvalifikuotų specialistų, dirbančių su priklausomais asmenimis stoka, informacijos tarp įstaigų, vykdančių narkotikų prevenciją ir narkomanų integraciją, sklaidos trūkumo, mažo visuomenės informavimo apie socialinę ir darbinę reabilitaciją šalyje ir pasaulyje.

9. Antroji hipotezė, susijusi su sanglauda ir jos užtikrinimu, pasitvirtino iš dalies. Negalima teigti, jog Lietuvoje absoliučiai nesiekama sanglaudos, tačiau priemonių naudojimas, kaip ją pasiekti nėra toks efektyvus, kaip norėtusi. Lietuvoje trūksta kokybiškai parengtų ir patvirtintų programų ir priemonių, kurios padėtų įveikti jaunimo, nepasirinkusio tradicinio studijų ar darbo kelio, pasyvumą ir motyvacijos stoką. Profesinio, darbo rinkos mokymo ir konsultavimo institucijos paprastai dirba tik su tais, kurie patys į jas kreipiasi – taigi su tais, kurie turi pakankamai motyvacijos ir siekių įveikti socialinę atskirtį. Tie, kuriems trūksta motyvacijos, yra palikti likimo valiai. Taip pat trūksta konstruktyvaus dialogo tarp nevyriausybinų organizacijų ir valstybinių institucijų, kuris padėtų jaunuolių problemas spręsti kompleksiskai, o ne vienpusiškai, nematant socialinę atskirtį sukeliančių veiksnių visumos ir jų žlugdančio poveikio jaunam žmogui.

10. Tik socialinė partnerystė – visų socialinių partnerių darbas išvien – gali įveikti socialinę atskirtį, sukurti kokybiškų priemonių įvairovę, garantuojančią sėkmingą jaunimo grąžinimą į švietimo sistemą ir/ar darbo rinką, ugdant ne tik profesinius, bet ir socialinius jaunų žmonių įgūdžius – būtiną socialinės sanglaudos prielaidą.

11. Išanalizavus socialinės apklausos kavinėje „Mano Guru“ duomenis, galima daryti išvadą, kad laisvas savęs realizavimas mintimis ar veiksmais neįmanomas pirmiausiai neturint atsakomybės jausmo ir nepripažįstant savo klaidų bei turimų problemų. Pirmiausia priklausomas asmuo turi suvokti, jog turi didelę problemą ir kad ją išspręsti nebus labai lengva. Tam, jog šeima ir visuomenė vėl galėtų pasitikėti tokiu asmeniu, reikalingas tarpusavio supratimas bei priklausomo asmens didžiulis noras keistis pačiam bei keisti aplink jį esančią aplinką.

12. Saviraiška ir savęs įtvirtinimas yra labai svarbūs elementai naujos asmenybės kūrimo kelyje, padedantys kryptingai siekti kitokio gyvenimo.

13. Pagal tai, kaip socialinės reintegracijos priemonių efektyvumą įvertina interviu metodu apklausti ekspertai ir pagal sociologinės apklausos rezultatus, galima teigti, kad Lietuvoje priemonių, skatinančių užimtumą, ekonominį produktyvumą yra nedaug arba jos yra, tik neatlieka savo funkcijų.

14. EQUAL projektai informuoja, apmoko, įgalina, remia ir organizuoja, skatina motyvaciją, didina pasitikėjimą, suteikia vilties bei perspektyvų ateity.

Išanalizavusi teorinius šaltinius ir remdamasi empiriniais tyrimais, žemiau pateikiu pasiūlymus, padėsiančius efektyviau vykdyti asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų integracijos į visuomenę ir darbo rinką politiką.

1. Būtų tikslinga pasiūlyti organizuoti darbdavių švietimą. Švietimas turėtų apimti pagrindinius priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų dėsnius, skirtumus tarp priklausomų vartojančių ir nutraukusių vartojimą asmenų, gydymo ir reabilitacijos, resocializacijos programas ir kitas pagalbos priemonių, gražinant į visuomenę priklausomus asmenis, pristatymą. Taip pat suteikti informaciją ir konsultacijas darbdaviams, pas kuriuos dirba priklausomi nuo narkotikų asmenys.
2. Kadangi darbdaviai užsimina apie valstybės suteikiamas mokesčių lengvatas kaip galimą paskatą įdarbinant priklausomus nuo narkotikų, tačiau nevartojančius asmenis, reiktų pasiūlyti sėkmingai baigusius reabilitacijos kursą asmenis skatinti registruotis darbo biržoje bedarbiais. Tokiu atveju galima taikyti remiamo įdarbinimo priemones pagal Lietuvos Respublikos užimtumo rėmimo įstatymą.
3. Jeigu darbdavys planuoja į savo komandą pakviesti priklausomybę turintį asmenį, ir jeigu įmonėje dar nėra psichologo ar socialinio darbuotojo etato, įmonės vadovui reikia siūlyti tokį etatą įsteigti. Tai būtų naudinga ne tik naujai priimtam asmeniui išsilaikyti darbo rinkoje, bet ir padėtų spręsti problemas, kylančias dėl „senųjų“ darbuotojų.
4. Būtų naudinga ir efektyvu kaupti informaciją apie narkotines medžiagas vartojusių asmenų grįžimo į darbo rinką, visuomenę galimybes ir leisti ne tik metodinio, bet ir mokslinio tipo šaltinius.
5. Naudinga ir efektyvu būtų sėkmingą darbinės reabilitacijos pavyzdį kavinėje “Mano Guru” pritaikyti kituose šalies didžiuosiuose miestuose steigiant panašaus tipo įstaigas.

**LITERATŪROS SĄRAŠAS**

1. Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcija. Vilnius, 2001.
2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Dėl nacionalinės narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės 2004 – 2008 metų strategijos patvirtinimo. Vilnius, 2003 m. spalio 2 d.
3. Lietuvos Respublikos Lygių galimybių įstatymas. Valstybės žinios, 2003-12-05, Nr. 114-5115
4. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589
5. Lietuvos Respublikos Narkologinės priežiūros įstatymas, Valstybės žinios, 1997, Nr. 30-711
6. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. Valstybės žinios, 1995, Nr. 53-1290
7. Nacionalinė bendroji strategija: Lietuvos 2007 – 2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategija konvergencijos tikslui įgyvendinti. 2007 kovo 30d. [http://www.ukmin.lt/lt/veiklos\\_kryptys/es\\_strukturiniai\\_fondai/2007-2013/Strategija.pdf](http://www.ukmin.lt/lt/veiklos_kryptys/es_strukturiniai_fondai/2007-2013/Strategija.pdf) (jungtasi 2008.10.04)
8. Nauja socialinės sanglaudos strategija : patvirtinta Europos Tarybos Ministrų komiteto posėdyje 2004 m. kovo 31 d. / [Europos Taryba]
9. Lietuvos Respublikos įmonių socialinių iniciatyvų įstatymo projektas Projektas Nr. 8-929I (3) <http://www.ukmin.lt/lt/dokumentai/aktai/doc2008/SI-ist-proj-20081006.doc> (jungtasi 2008.10.04)
10. Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, reintegracija į visuomenę ir į darbo rinką: socialinės atskirties problemų sprendimas. Darbo su priklausomais nuo narkotinių medžiagų asmenimis metodika. - Vilnius, 2008.
11. Bulotaitė L. Priklausomybių psichologiniai aspektai. - Vilnius, 1998. - 154, ISBN 9955-449-33-0
12. Dumbliauskas V. Sociologija: mokymo priemonė. - Vilnius, 1999. – 75 p., ISBN 9955-530-84-7
13. Ganeri A. Narkotikai. - Vilnius, 1999. - 176 p., ISBN 9986-22-210-9
14. Giddens A. Sociologija. - Kaunas, 2005. – 683 p., ISBN 9986-850-54-1
15. Giddens A. *The Class Structure of the Advanced Societies*. London, 1973
16. Gruževskis B. Žmogaus socialinė raida: užimtumas. - Vilnius: Justita, 2002. – 115 p. ISBN 9986-567-58-0
17. Gruževskis B. Europos Bendrijos EQUAL projektų rezultatai Lietuvoje/Veiksniai, darantys įtaką socialiai pažeidžiamų asmenų galimybėsms dalyvauti darbo rinkoje. Vilnius, 2008.
18. Kasiulis J. Barvydienė V. Vadovavimo psichologija. - Kaunas, 2001. – 327 p., ISBN 9955-09-078-2
19. Kaukas A. Narkomano užrašai. - Klaipėda, 2002. – 94 p., ISBN 9955-456-46-9

20. Kemerienė S. ir kt. Socialinių įgūdžių ugdymo vedantysis. - Vilnius, 2001. – 131 p., ISBN 9955-9426-1-4
21. Krikščiukaitytė R., Makarskaitė D., Paskočinaitė J. Priklausomų asmenų darbinė reintegracija – atsakas į socialinę atskirtį. - Vilnius, 2006. – 200 p., ISBN 9986-13-423-4
22. Krikščiukaitytė R. ir kt. Motyvacinė programa, dalyvauti darbo rinkoje ir gauti legalias pajamas. Vilnius, 2006.
23. Lietuvos mokslo ir technologijų baltoji knyga, 2000. – 83 p., ISBN 9986-9343-2-X
24. Light D., Keller S., Calhoun C. Sociology: fifth edition. New York, 1989.
25. Narkotikų problema Europoje: 2005 m. metinė ataskaita. <http://ar2005.emcdda.europa.eu/lt/page078-lt.html> (jungtasi 2008.10.04)
26. Organizacijų, vykdančių narkomanų reabilitaciją, veiklos vertinimo kriterijai, teikiamų pagrindinių socialinių ir psichologinių paslaugų apibrėžimas. Mokslinė tyrimų ataskaita. – Vilnius, 2002
27. Socialiai atskirtų asmenų užimtumo kryptys. Europos Tarybos valstybių narių socialiai atskirtų asmenų užimtumo politikos ir patirties tyrimo ataskaita. 2004. – 60 p., ISBN 9986-889-12-X
28. Socialiniai pokyčiai Lietuvoje: kolektyvinė monografija. - Vilnius, 1997. - ISBN 9955-428-04-X
29. Socialinės grupės: nepritekliaus žymės : straipsnių rinkinys / Socialinių tyrimų institutas, Lietuvos sociologų draugija ; [mokslo redaktorė ir sudarytoja Anelė Vosyliūtė] – 130 p., ISBN 9955-531-15-0
30. Socialinis ugdymas Nr.2 (13), Socialinė integracija ir socialinė reabilitacija: mokslo darbai. Vilnius, 2006. – 156 p, ISSN 1392-9569
31. Suslavičius A. Paremiamoji psichologija. Kaip įvertinti savąjį ego ir išlikti savimi. - Kaunas, 2000. – 95 p., ISBN 5-430-03081-3
32. Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos AIDS centras, Policijos departamentas prie vidaus reikalų ministerijos. Narkomanija ir jos prevencija. Informacinė medžiaga. Vilnius, 2001.
33. Taljūnaitė M. Pilietybė ir socialinė Europos integracija. - Vilnius, 2005. – 219 p., ISBN 9955-19-004-3
34. Taljūnaitė M. Socialinės atskirties grupės kuriant gerovės valstybę// Jurisprudencija. – 2000, Nr. 15(7)
35. Bagdonaitė M. *Robertas Palionis. Buvę priklausomi žmonės gali atsitiesti*// <http://www.bernardinai.lt/index.php?url=articles/56213> (jungtasi 2008.10.04)
36. Budėnienė V., Elekšis J. Puolę gali vėl normaliai gyventi, jei visuomenė jų neatstums // Lietuvos aidas, 2006 gruodžio 21d., p. 1.
37. Dobrovolskas A. Skurdas ir socialinė atskirtis Lietuvoje// Darbo biržos naujienos. Vilnius, 2002, Nr. 6, p. 10-11.

38. Dvidešimčiai narkomanų - galimybė laimėti gyvenimą / Vilma Budėnienė, Gerardas Rosis// Respublika. - 2006, sausio 27d., p. 19
39. Greenwood, R., Johnson. Employer perspectives on workers with disabilities = Ko darbdaviai tikisi iš neįgalių darbininkų. *Journal of Rehabilitation*. 1987
40. Hernandez, B., Keys, C., Balcazar, F. Employer attitudes toward workers with disabilities and their ADA employment rights: A literature *Journal of Rehabilitation*, 2000.
41. Narkomanų psichologinės - socialinės reabilitacijos bendruomenės veikimo pagrindiniai principai // Seminaras "Narkomanija ir AIDS - vienykime atsaką", gruodžio 14 d. Vilnius, 2000. - Vilnius: Lietuvos AIDS centro I-klė, 2000.
42. Vitkauskaitė V. Kvaišalais pažymėta praeitis - už kavinės durų : Salotų bare darbo gauna ne tik profesionalai, bet ir narkotikus vartoję jaunuoliai// Lietuvos rytas. - 2006, lapkričio 3d., priedas "Sostinė".
43. Wolffe, K. Do the rules change...when you hire a person who is blind or visually impaired?, 2000.
44. [www.ldb.lt](http://www.ldb.lt) (jungtasi 2008.10.04)
45. [www.narkomanija.lt](http://www.narkomanija.lt) (jungtasi 2008.10.0)
46. [www.reintegracija.lt](http://www.reintegracija.lt) (jungtasi 2008.10.04)
47. [www.lijot.lt/equal/](http://www.lijot.lt/equal/) (jungtasi 2008.10.04)
48. [www.gyvenimovartai.tinkle.lt](http://www.gyvenimovartai.tinkle.lt) (jungtasi 2008.10.04)
49. [www.consulta.lt](http://www.consulta.lt) (jungtasi 2008.10.04)
50. [http://www.zef.lt/zef/uploads/file/LMT\\_pozicija%20SF%2007-013.ppt](http://www.zef.lt/zef/uploads/file/LMT_pozicija%20SF%2007-013.ppt) (jungtasi 2008 10 04)
51. <http://www.nida.nih.gov/researchreports/therapeutic/Therapeutic2.html> (jungtasi 2008 10 04)



**Kriauciūnaitė G.** Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, socialinė integracija į visuomenę ir darbo rinką/Viešojo sektoriaus strateginio valdymo magistro baigiamasis darbas. Vadovė doc. dr. I. Zabelavičienė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Strateginio valdymo ir politikos fakultetas, 2008. – 80 p.

## ANOTACIJA

Socialinė reintegracija į visuomenę ir darbo rinką yra paskutinioji grandis priklausomų nuo narkotikų asmenų sveikimo laikotarpyje. Nepakankamas įstaigų, teikiančių įvairias paslaugas sergantiejiems žmonėms bedradarbiavimas, visuomenės narių ir darbdavių neigiamas požiūris, silpna teisinė bazė, reglamentuojanti priklausomų asmenų reintegraciją į visuomenę neužtikrina kompleksinio gydymo esmės, kuris yra būtina sąlyga, norint sėkmingai paruošti socialiai pažeidžiamus asmenis grįžimui į normalų gyvenimą.

Šis magistrinis darbas susideda iš šešių dalių.

Pirmame skyriuje apžvelgiamos socialinės atskirties ir socialinės integracijos sąvokos.

Antras skyrius skirtas pagrindiniam strateginiam dokumentui „Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijai“ analizuoti.

Trečiame skyriuje trumpai aptariami kiti teisės aktai, reglamentuojantys priklausomybę narkotinėms medžiagoms turinčių asmenų socialinę integraciją į darbo rinką.

Ketvirtame skyriuje pateikiama narkomanijos būklė Lietuvoje, aptariamoms pagrindinėms priemonėms, naudojamos skatinant užimtumą Lietuvoje ir kitose užsienio šalyse.

Penktas skyrius skirtas Europos Bendrijų iniciatyvai EQUAL detalesnei analizei.

Šeštame skyriuje analizuojami sociologinių tyrimų metu gauti rezultatai.

Pagrindiniai žodžiai: socialinė integracija, socialinė atskirtis, narkotinės ir psichotropinės medžiagos, priklausyti nuo narkotikų, stigma, deviacija.

**Kriauciūnaitė G.** Social integration to the society and employment sector for persons being in abuse on drugs and other psychoactive substances/Public sector strategic management master's final work. Head doc. dr. I. Zabelavičienė. – Vilnius: Mykolas Romeris university, Strategic management and policy department, 2008. – 80 p.

### ANNOTATION

Social reintegration to the society and employment sector is the last link in recovering from using drugs process. An insufficient cooperation between institutions giving various support to drug users, community' and employers' negative attitude, low law level don't secure integrated treatment, which is the base of successful returning to normal life.

This master work consists of six parts.

The first part provides the conception of social disjuncture and social integration.

The second part is intended for the grounding strategic act „Conception of social integration of persons, depending on psychoactive substances“ and it's analysis.

The third part deals with other strategic law documents, regulating process of social reintegration to the society and occupation sector.

The situation of narcotic addiction, main help, using to promote drug takers to refuse this habit and socialize to the public – all this is presented in the forth part.

The fifth part is intended to detal analysis of European Communities' initiative EQUAL detal.

The sixth part analyzes rezults of sociological surveys.

Key words: social integration, social disjuncture, narcotics and psychoactive substances, to be on drugs, stigma, deviation.

**Kriauciūnaitė G.** Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, socialinė integracija į visuomenę ir darbo rinką/Viešojo sektoriaus strateginio valdymo magistro baigiamasis darbas. Vadovė doc. dr. I. Zabieliavičienė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Strateginio valdymo ir politikos fakultetas, 2008. – 80 p.

## SANTRAUKA

**Temos naujumas ir aktualumas.** Dabartiniu metu narkomanija yra traktuojama kaip viena iš aktualiausių socialinių problemų ne tik Lietuvoje, bet kitose Europos Sąjungos šalyse. Daugėja narkotines medžiagas vartojančių asmenų, ypač jaunimo tarpe. Asmenys, vartojantys narkotikus yra priskiriami socialinei atskirčiai, jie iš visuomenės tarsi išbraukiami. Jaunimas yra perspektyvi ir efektyvi darbo jėga, todėl būtina asmenis, turinčius problemų su narkotikais, skatinti grįžti į visuomenę, darbo rinką. Pastaruoju metu Lietuvoje girdima, kad ne tik privačiame, bet ir viešajame sektoriuje trūksta kvalifikuotų specialistų, sugebančių profesionaliai atlikti darbą. Atsižvelgiant į tai, visuomenėje iškeliamas **problema** – kokiais būdais pasiekti, kad būtų sumažintas socialinės atskirties lygis, ir kokias strategijas naudoti priklausomų nuo narkotikų asmenų sėkmingai socialinei integracijai į darbo rinką bei visuomenę užtikrinimui.

**Darbo subjektai** skiriami trys: nuo psichotropinių medžiagų priklausomi žmonės, kurie yra suinteresuoti grįžti į visuomeninį gyvenimą be narkotikų, ugdyti savąjį požiūrį ir keisti visuomenės požiūrį į save; darbdaviai, dažnai susiduriantys su kvalifikuotos darbo jėgos stoka, tačiau gana skeptiškai nusiteikę minėtos socialinės rizikos grupės atžvilgiu; likusi visuomenė, kuri taip pat turi dėti pastangas priklausomybes turinčių asmenų sėkmingai reabilitacijai, užimtumui užtikrinti.

**Pagrindinis darbo tikslas** – išanalizuoti ir įvertinti asmenų, sergančių priklausomybės nuo narkotinių medžiagų ligomis, galimybes grįžti į pilnavertį gyvenimą, darbo rinką, aptarti pozityvią kitų šalių patirtį tobulinant socialinės integracijos sistemos modelį Lietuvoje.

Tiksliui pasiekti vadovaujamosi tokiais **uždaviniais**:

1. Pateikti socialinės atskirties bei socialinės integracijos sampratas;
2. Išanalizuoti teisinę bazę reglamentuojančią priklausomų asmenų galimybes integracijos į darbo rinką kontekste;
3. Ištirti galimos pagalbos socialiai pažeistiems asmenims organizavimą Lietuvoje;
4. Ištirti kitų šalių socialinės atskirties užimtumo didinimo politikos patirtį;
5. Atlikti asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų socialinės integracijos tyrimą kavinėje „Mano Guru“.

6. Atlikti struktūrinį interviu su specialistais, prisidedančiais prie sėkmingos socialinės integracijos modelio kūrimo.

Darbo pradžioje iškeliamos tokios **hipotezės**:

1. Narkotikus vartojusiems asmenis galimybės įsilieti į visuomenę Lietuvoje yra ribotos.
2. Lietuvoje per mažai dėmesio yra skiriama socialinei sanglaudai pasiekti.

**Darbe naudojami tokie tyrimo metodai:**

1. Teoriniai tyrimo metodai: analizės, lyginimo, apibendrinimo.
2. Empirinis tyrimo metodas – struktūrinis interviu.

**Darbo struktūra:** darbą sudaro įvadas, šeši skyriai, išvados ir rekomendacijos, literatūros sąrašas, anotacija lietuvių ir anglų kalbomis, santrauka lietuvių ir anglų kalbomis. Darbo apimtis – 80 puslapių.

**Pagrindinės išvados:**

1. Didžiulę įtaką priklausomiems asmenims, jų sprendimui atsisakyti narkotikų, psichiniam atsparumui turi visuomenės požiūris į juos.
2. Svarbu, kad vykdoma darbinė rehabilitacija išpildytų svarbiausias funkcijas: profesinį orientavimą ir mokymą; pasirengimą darbui - darbo paiešką ir suradimą, bandomąjį laikotarpį, praktikanto pareigas; pagalbą apsaugotose darbo vietose ar socialinėse įmonėse - tokių galimybių sukūrimą ir žmonių, dirbančių tokiose programose, palaikymą; pagalbą laisvoje darbo rinkoje - paramą dirbantiesiems, darbinės aplinkos pritaikymą specialioms šios grupės poreikiams.
3. Lietuvoje trūksta kokybiškai parengtų ir patvirtintų programų ir priemonių, kurios padėtų įveikti jaunimo, nepasirinkusio tradicinio studijų ar darbo kelio, pasyvumą ir motyvacijos stoką.
4. Tik socialinė partnerystė – visų socialinių partnerių darbas išvien – gali įveikti socialinę atskirtį, sukurti kokybiškų priemonių įvairovę, garantuojančią sėkmingą jaunimo gražinimą į švietimo sistemą ir/ar darbo rinką, ugdant ne tik profesinius, bet ir socialinius jaunų žmonių įgūdžius – būtiną socialinės sanglaudos prielaidą.

**Pagrindinės rekomendacijos:**

1. Būtų tikslinga pasiūlyti organizuoti darbdavių švietimą. Švietimas turėtų apimti pagrindinius priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų dėsnius, skirtumus tarp priklausomų vartojančių ir nutraukusių vartojimą asmenų gydymo ir rehabilitacijos, resocializacijos programas ir kitas pagalbos priemones, gražinant į visuomenę priklausomus asmenis, pristatymą. Taip pat suteikti informaciją ir konsultacijas darbdaviams, pas kuriuos dirba priklausomi nuo narkotikų asmenys.

2. Būtų naudinga ir efektyvu kaupti informaciją apie narkotines medžiagas vartojusių asmenų grįžimo į darbo rinką, visuomenę galimybes ir leisti ne tik metodinio, bet ir mokslinio tipo šaltinius.
3. Naudinga ir efektyvu būtų sėkmingą darbinės reabilitacijos pavyzdį kavinėje “Mano Guru” pritaikyti kituose šalies didžiuosiuose miestuose steigiant panašaus tipo įstaigas.

**Kriauciūnaitė G.** Social integration to the society and employment sector for persons being in abuse on drugs and other psychoactive substances/Public sector strategic management master's final work. Head doc. dr. I. Zabelavičienė. – Vilnius: Mykolas Romeris university, Strategic management and policy department, 2008. – 80 p.

## SUMMARY

**Topic's novelty and relevance.** Recently days the drug habit is handle as a one of talking-point social problem not even in Lithuania, but also in the countries of European Union. Rating of doping people is increasing, especially among the youth. People, being in drugs are classifying to social disjuncture and as result of that crowding out of the society. Nevertheless, the youth is a perspective and efective manpower, so according to that the essential thing is to spur these people toward returning to the public, employment sector. Latterly there is a lack of qualified employees, having professional skills in Lithuania's privat and social sector. Taking account of this, the social **problem** focuses on country's society – what methods should be used for social disjuncture decreasing and what strategies should be made for security of successful social integration for doping people.

There are finding three **subjects of the work**: people being in abuse on drugs and interesting on returning to normal life without psychoactive substances and also on society's possitive attitude towards them; employers, often facing with the lack of professional and skilled workforce, but having rather sceptical attitude towards talking risk group; left part of the community, which have to struggle to guaranty a successfull rehabilitation and occupation for drug takers.

**Aim of the work** – to analize and evaluate possible opportunities for useful social integrationfor dependent on drugs and consider Lithuanian social reintegration model using possitive experience of foreign countries.

### **Tasks of the work:**

1. To present social disjunctive and social integration conceptions;
2. To analyze the law basis, regulating opportunities for social risk people to return to occupation;
3. To explore a planing probable assistance for social broken people;
4. To explore the experience of foreign countries organizing occupation increasing policy;
5. To make a sociological survey in salad bar „My Guru“;
6. To interview specialists, working wih creating successful model of social reintegration.

### **The hypothesis of the work:**

1. Chances to return people being in abuse on drugs to public are limited.

2. An attention for social cohesion is too slim in Lithuania.

**Methods, using in the work:**

1. Academic methods – analyzing, comparing, concluding.
2. Experiential method – structured interview.

**Structure of the work:** work consists of five sections, conclusions and recommendations, references, annotation in Lithuanian and English languages, summary in Lithuanian and English languages. The volume of the work - 80 pages.

**Main conclusions:**

1. The standpoint of people of community is one of the most powerful factor for persons depending on drugs to refuse this addiction.
2. Working rehabilitation should fulfill the main strategic functions, including professional orientation and skills, preparing to work – a job seeking, trial period, trainee's duties; furthermore, a security of support in working places and social institutions, a maintenance in free labour-market, including help for employees and creating special working conditions are underlining as important factors in working rehabilitation.
3. There is a death of qualified organized and sustained programs and means, helping to cross youth's passive position and non-motivation in Lithuania.
4. Just social partnership is aware for fighting with social disjuncture, creating qualitative variously of tools, guaranteed a successful return to education system and/or employment sector, including not even the developing of professional skills, but also social skills, which are underline as the most important element of social cohesion.

**Main recommendations:**

1. It could be advisable to organize employers' education, within the main laws of depending on drugs, differences between treatment and rehabilitation, resocialization and other help for people using psychoactive substances and those, who are already out of using process. Furthermore, giving the information and consultation to employers, who have already employed social risk persons, should be involve in the education concept.
2. It would be powerful to keep the information about opportunities to come back to community of drug takers and write more fiction, not even methodical publications.
3. Practising the example of working rehabilitation of salad bar „My Guru“, establish similar institutions in other Lithuania's regions and cities.

**PRIEDAI**



**PRIEDAS Nr. 1**

*Gerbiamas respondente, šio struktūrinio interviu tikslas – atskleisti sergančių priklausomybės ligomis asmenų galimybes integruotis į visuomenę per darbo rinkos sektorių. Man labai svarbi Jūsų nuomonė, todėl prašau atsakyti į žemiau pateiktus klausimus. Vertindama Jūsų konfidencialumą, jokių duomenų neskelbsiu, tyrimas anoniminis. Iš anksto dėkoju.*

1. Dirbate salotų bare “Mano Guru“. Ką galite pasakyti apie šią instituciją ir joje vyraujančią socialinę aplinką?

.....  
 .....  
 .....

2. Kokias pareigas užimate kavinėje?

.....

3. Kaip vertinate savo sugebėjimus ir atliekamą darbą salotų bare „Mano Guru“?

- a) Labai gerai
- b) Gerai
- c) Vidutiniškai
- d) Prastai
- e) Labai blogai

4. Kurios iš žemiau išvardintų vertybių reikalingos asmeniui, bandančiam įsilieti į visuomeninį gyvenimą? Galimi keli variantai. (atsakymą pažmėkite x).

<b>Vertybė</b>	<b>Atsakymas</b>
Atsakomybė	
Pagalba kitiems	
Laisva ir demokratinė saviraiška	
Tarpusavio supratimas	
Gebėjimas laisvai reikšti savo mintis, jausmus ir nuomonę	
Savo klaidų pripažinimas ir mokymasis iš jų	
Atkaklumas	
Tikslo užsibrėžimas	
Noras keistis ir keisti savo aplinką	
Mokėjimas išklaudyti kitą žmogų	
Ryžtas	
Kūrybiškumas	

5. Ar sunku buvo nuspręsti kreiptis į specialistus pagalbos, ir žengti pirmuosius žingsnius reintegracijai į visuomenę?

- a) Taip, labai sunku
- b) Nebuvo labai sunku
- c) Buvo lengva tai padaryti

6. Iš kokio šaltinio sužinojote apie salotų bare „Mano Guru“ vykdomą darbinę reabilitaciją?

- a) Informaciją gavau specializuotose įstaigose (psichikos sveikatos centrai, priklausomybės ligų centrai, detoksikacijos skyriai, švirkštų keitimosi punktai ir pan.)
- b) Sužinojau iš visuomenės informavimo priemonių (laikraščiai, TV laidos, internetas, informavimo standai, skrajutės ir pan.)
- c) Mane informavo tretieji asmenys (tėvai, artimieji, pažįstami, vartoję draugai)
- d) Kita.....

7. Kaip manote, ar Lietuvoje naudojama pakankamai priemonių, skatinančių priklausomus asmenis grįžti į normalią aplinką?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Neturiu nuomonės

8. Kaip vertinate Europos Bendrijos iniciatyvos EQUAL projektus? (atsakymą pažymėkite x)

<b>EQUAL projektai/ Jūsų nuomonė</b>	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Skatina žemiausią grandį (katalizatoriaus vaidmuo)				
Išbando naujus mechanizmus, priemones				
Skatina bendradarbiavimą vietos lygmenyje				
Naikina stereotipus				
Kuria socialinius tinklus				
Tobulina žmogiškuosius išteklius				

9. Kas labiausiai Jus džiugina gyvenime?

.....

.....

.....

10. Kokių dalykų Jums labiausiai trūksta gyvenime?

.....

.....

.....

11. Kokie Jūsų santykiai su šeima?

.....

.....

12. Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichotropinių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje yra įvardijamos šio proceso pagrindinės kryptys: švietimas, sveikatos apsauga, socialinė parama asmeniui, užimtumas, parama narkotines medžiagas vartojančio asmens šeimai, nevyriausybių organizacijų įsitraukimas į procesą ir savipagalbos grupių steigimas. Kaip Jūsų manymu šios integracijos kryptys atsispindi Lietuvoje? Ar pakanka dėmesio ir pastangų, kad integracija į visuomenę išties būtų sėkminga mūsų šalyje? Atsakymą pažymėkite „x“.

<b>Jūsų nuomonė/ Pagrindinės kryptys</b>	Švietimas	Sveikatos apsauga	Socialinė parama asmeniui	Užimtumas	Parama narkotines medžiagas vartojančio asmens šeimai	Nevyriausybių organizacijų įsitraukimas į procesą	Savipagalbos grupių steigimas
Dėmesio ir pastangų pilnai pakanka sėkmingai socialinės atskirties integracijai į darbo rinką							
Dėmesio problemai pakanka, tačiau pastangų įdedama nedaug							
Pastangų daug, tačiau dėmesio galėtų būti daugiau							
Neužtenka pastangų ir skiriama mažai dėmesio							
Neturiu nuomonės							

13. Italijoje psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų socialinė integracija yra vykdoma į procesą įtraukiant kaimo bendruomenes. Jose asmenys auginą bei gamina net 80% suvartojamų maisto produktų: duoną, pieną, sūrį, daržoves, gyvulius. Taip pat plačiai vystoma rankdarbių, baldų ir tekstilės gamyba, gyvulių auginimas. Visa tai užtikrina organizacijos finansinį tęstimumą bei nepriklausomybę. Kaip vertinate tokią socialinę integraciją, ir kaip manote, ar tokio modelio reiktų Lietuvoje? Atsakymą pagrįskite.

.....

.....

.....

.....

14. Kurie žemiau išvardinti veiksniai nulėmė Jūsų pasiryžimą pradėti gyvenimą be narkotikų? Galimi keli variantai.

- Gydymo įstaigų, reabilitacijos centrų didelė pasiūla;
- Didėjanti visuomenės tolerancija narkotikus vartojančiam/vartojusiam asmeniui;
- Šeimos narių palaikymas;
- Didelė savimotyvacija;
- Palankesnis darbdavių požiūris į socialiai atskirtus asmenis;
- Pasitikėjimas savimi;
- Sudarytos palankios sąlygos mokytis profesinio darbo įgūdžių;
- Draugų, bendraminčių palaikymas;
- Sisteminga asmenų, vartojančių psichotropines medžiagas, integracijos į darbo rinką politika, derinant visų procese dalyvaujančių institucijų veiklą;

15. Dauguma sergančiųjų, susiduria su įvairiomis problemomis. Atsakymų skiltyje pasirinkite ir pažymėkite, ar Jums jau pavyko išspręsti problemą, ar dar stengiatės ją įveikti, o gal iš vis nebuvote susidūręs su šiomis problemomis:

Problema	Atsakymo variantai:		
	Pavyko ją išspręsti	Vis dar stengiuosi ją išspręsti	Su problema neteko susidurti
Nustatytos dienvakės laikymasis			
Nenoras ar nemokėjimas gyventi pagal taisykles			
Elgesio ir emocijų nevaldymas			
Tarpasmeniniai konfliktai			
Bendravimo problemos			
Psichologinių nuostatų keitimas			
Psichologinės krizės			
Praeities klaidų ir dabartinės situacijos nepripažinimas			
Nepasitikėjimas savimi			
Depresijos simptomų,			





5. Gausus salotų baro lankytojų skaičius kelia konkurenciją aplinkui esančioms kavinėms.										
<b>Grėsmės</b>										
1. Nepakankamas šalies finansavimas vykdant asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų užimtumo politiką. Lietuvoje kovojimui su narkotikų problema, daugiausiai lėšų yra skiriama psichotropinių medžiagų prevencijai bei vartojančiųjų reabilitacijai užtikrinti. Tačiau darbinė reintegracija nėra finansuojama. Palaikymo iš valdžios yra labai mažai.										
2. Neigiami socialiniai ir ekonominiai pokyčiai šalyje gali padidinti asmenų polinkį į narkotines ir kitas psichoaktyvias medžiagas.										
3. Sąmoningas ar nesąmoningas narkotinių medžiagų siūlymas darbo vietoje nebevartojančiam asmeniui, žinant, kad pastarasis jau tokias medžiagas jau vartojo.										
4. Nėra glaudaus bendradarbiavimo tarp pagalbą sergantiems priklausomybės nuo narkotikų ligomis teikiančių įstaigų bei organizacijų. Tai neužtikrina kompleksinės pagalbos suteikimo ir kelių grėsmę atkryčio tendencijai.										
5. Visuomenė ir darbdaviai nėra pakankamai informuoti apie galimybes asmenims, priklausomus nuo psichoaktyvių medžiagų integruoti į visuomenę ir darbo rinką. Šioje situacijoje daugiau dėmesio turėtų skirti visuomenės informavimo priemonės bei teritorinės darbo biržos, informuodamos darbdavius apie galimybę į veiklą įtraukti priklausomus nuo narkotinių medžiagų asmenis.										
6. Visuomenėje vis dar vyrauja neigiamas požiūris į socialiai pažeistas grupes.										

18. Jūsų amžius

.....

19. Jūsų lytis:                    a) Vyras            b) Moteris

**Klausimai, skirti kvalifikuotiems specialistams, dirbantiems su priklausomybę narkotinėms ir psichotropinėms medžiagoms turinčiais asmenimis bei organizuojantiems užimtumo politiką minėtiems asmenis, interviuoti.**

1. Kokios Jūsų nuomone yra dabartinės galimybės psichoaktyvias medžiagas vartojusiems asmenims adaptuoti visuomenėje ir darbo rinkoje?
2. Kokie Jūsų nuomone, yra pagrindiniai veiksniai, trukdantys darbdaviams įdarbinti narkotines medžiagas vartojusius asmenis?
3. Kokios problemos (teisinės, socialinės, ekonominės, technologinės) trukdo socialinės atskirties atstovams pilnavertiškai integruotis į darbo rinką Lietuvoje?
4. Kaip Jūsų manymu, reiktų spręsti tas problemas?
5. Kokią įtaką, Jūsų nuomone, socialiai pažeidžiamų asmenų integracijai darbo rinkoje turi EQUAL projektai?
6. Kaip Jūsų nuomone Lietuvoje yra įgyvendinami EQUAL iniciatyvos principai?:
  - a) Teminiai prioritetai;
  - b) Partnerystė;
  - c) Lyčių lygybė
  - d) Tarptautinis bendradarbiavimas
  - e) Galimybių suteikimas
  - f) Novatoriškumas
  - g) Poveikis politikai ir praktikai
7. Kaip vertinate Lietuvos valdžios pastangas, vykdančias lygių galimybių, užimtumo skatinimo programas ir kitus įvairius socialinius projektus, susijusius su psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų sugrįžimą į visuomenę, darbo rinkos sektorius?
8. Ar galima teigti, kad Lietuva turi sukūrusi priklausomybę narkotinėms medžiagoms turinčių asmenų integracijos į visuomenę strategiją? Jei taip, ar ji veikia?
9. Įvertinkite kitų Europos Sąjungos narių pastangas ir pasiekimus kuriant ir įgyvendinant socialinės atskirties mažinimo strategijas.