



საქართველოს სახალხო დამცველი
პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ ბავშვთა და
ზრდასრულთა ფსიქიატრიულ სტაციონარში
ვიზიტის შემდგომი ანგარიში

მომზადებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის 21-ე მუხლის „ზ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

2025

სარჩევი

1. შესავალი	3
2. არასათანადო მოპყრობა და რისკ ფაქტორები	4
2.1. ფიზიკური ძალადობა.....	4
2.2. ქიმიური და ფიზიკური შეზღუდვა	5
3. პაციენტის სამართლებრივი დაცვის გარანტიები	7
4. უსაფრთხო და თერაპიული გარემო	9
5. ფსიქიატრიული დახმარება.....	11
6. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა.....	13
7. ბავშვზე მორგებული ფსიქიატრიული დახმარება.....	15

1. შესავალი

2025 წლის 19-20 ივნისს, საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა¹ პრევენციული ვიზიტი განახორციელა შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში. პრევენციული ვიზიტის მიზანს ფსიქიატრიულ სტაციონარში პაციენტთა არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობის შესწავლა წარმოადგენდა. ასევე, პრევენციული ვიზიტით შეფასდა, მიუწვდებათ თუ არა პაციენტებს ხელი სამართლებრივი დაცვის გარანტიებზე, სამედიცინო მომსახურებასა და სხვა სერვისებზე და რამდენად შეესაბამება მათი განთავსების პირობები საერთაშორისო და ეროვნულ სტანდარტებს.

შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალი“ წარმოადგენს მულტიპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებას, სადაც ფსიქიატრიული სტაციონარი ორი განყოფილებისგან შედგება და ერთი შენობის ორ სართულზეა განთავსებული. ფსიქიატრიული სტაციონარის საწოლების საერთო რაოდენობა შეადგენდა 42-ს, მათგან 30 საწოლი ხელმისაწვდომია ზრდასრულთა განყოფილებაში, ხოლო 12 საწოლი - ბავშვთა განყოფილებაში.²

წინამდებარე ანგარიში ეყრდნობა პრევენციული ვიზიტის დროს ადგილზე გარემოს შეფასებას, სამედიცინო და არასამედიცინო დოკუმენტაციის გაცნობას, პერსონალთან და პაციენტებთან გასაუბრებას, ასევე, ოფიციალურად გამოთხოვილ ინფორმაციას.

ანგარიშში გაანალიზებულია მხოლოდ დაწესებულებისთვის სპეციფიკური გამოწვევები, აქედან გამომდინარე, შეთავაზებულია დაწესებულებაზე მორგებული რეკომენდაციები, რომელთა შესრულებაც არსებითად გააუმჯობესებს სტაციონარში მყოფი პაციენტების უფლებების დაცვის მდგომარეობას. არსებული მდგომარეობა, თავის მხრივ, არის სისტემურ პრობლემების ანარეკლი, რომელიც ასახულია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშებში.³

¹ ჯგუფის შემადგელობაში შედიოდა სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტი) თანამშრომლები, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ექსპერტები - ექიმი, ფსიქიატრი და ფსიქოლოგი, ასევე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტის და ბავშვის უფლებათა დეპარტამენტის თანამშრომლები.

² ვიზიტის დროს ფსიქიატრიული სტაციონარის მოზრდილთა განყოფილებაში ირიცხებოდა 30 პაციენტი, მათგან 6 ქალი და 24 კაცი. ბავშვთა განყოფილებაში ირიცხებოდა 6 პაციენტი.

³ საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიში. გვ. 118-139. ხელმისაწვდომია: <https://ombudsman.ge/res/docs/2025073016431741922.pdf> [ბოლოს ნანახია: 19.08.2025].

2. არასათანადო მოპყრობა და რისკ ფაქტორები

2.1. ფიზიკური ძალადობა

სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის შემთხვევების შესახებ ინფორმაცია არ მიუღია. საერთო ჯამში, პაციენტები, როგორც ზრდასრულთა, ასევე ბავშვთა განყოფილებაში დასაქმებულ პერსონალს დადებითად ახასიათებდნენ.

პერსონალის ნაკლებობის ფონზე, ⁴ ორივე განყოფილებაში ხშირია პაციენტთა შორის კონფლიქტები, მათ შორის, ფიზიკური დაპირისპირებები. დაწესებულებაში ადგილი აქვს თვითდაზიანების შემთხვევებსაც.

პაციენტებთან და პერსონალთან გასაუბრებისას მიღებული ინფორმაციით, ფიზიკურ დაპირისპირებებზე თანამშრომლები დროულად რეაგირებენ, თუმცა პერსონალს არ აქვს გავლილი პაციენტებთან ურთიერთობის და კრიზისული შემთხვევების მართვის საკითხებზე გადამზადება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დაწესებულებამ პერსონალის რაოდენობის გაზრდით და გადამზადებით ძალისხმევა უნდა მიმართოს კონფლიქტური სიტუაციების და თვითდაზიანების პრევენციისკენ, ასევე, გადამზადებული პერსონალის მიერ კონფლიქტების განმუხტვისკენ.

საყურადღებოა, რომ ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებებში არ იწარმოება ფიზიკური დაზიანებების/ტრავმების აღრიცხვის ჟურნალი, ასევე კონფლიქტების აღრიცხვის ჟურნალი. კონფლიქტების და ტრავმების დაფიქსირება ხდება პაციენტთა სამედიცინო ბარათებში. მოკლე და ნაკლებინფორმატიულია ე. წ. „ექთნის დღიურები“. დაწესებულება აწარმოებს ინციდენტების ჟურნალს, თუმცა მასში 2025 წელს აღწერილი იყო მხოლოდ 3 შემთხვევა, რომელიც პაციენტების გაქცევას ან ეზოში გადახტომას შეეხებოდა. შესაბამისად, მონიტორინგის ორგანოებისთვის გართულებულია კონფლიქტების, სხეულის დაზიანებების, სუიციდის მცდელობის და სხვა საყურადღებო შემთხვევების იდენტიფიცირება. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, დაწესებულებამ დეტალურად აღრიცხოს ფიზიკური დაზიანების და კონფლიქტების თითოეული შემთხვევა ერთიან რეესტრში, სადაც ასევე მოცემული იქნება ინფორმაცია საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების შესახებ.

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში:

- მიიღოს ყველა ზომა, რათა შეივსოს დამხმარე პერსონალის ვაკანტური ადგილები

⁴ ვიზიტის დროს ორივე განყოფილებაში დამხმარე პერსონალის 4 ვაკანსია იყო (თითოეულ განყოფილებაში 2).

- დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება პროფესიული ეთიკის, პაციენტებთან ურთიერთობის, კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის საკითხებში
- უზრუნველყოს სპეციალური ჟურნალის შემუშავება და წარმოება, სადაც მოცემული იქნება კონფლიქტების, სხეულის დაზიანებების, სუიციდის მცდელობის და სხვა საყურადღებო შემთხვევების შესახებ ინფორმაცია

2.2. ქიმიური და ფიზიკური შეზღუდვა

დაწესებულების ზრდასრულთა ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებაში გამოიყენება ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა, რასაც ადასტურებს, როგორც თანამშრომლებთან და პაციენტებთან გასაუბრება, ასევე წარმოებული დოკუმენტაცია.⁵ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენება ხდება ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართაც და არ ხდება მათი სამართლებრივი სტატუსის გადასინჯვა.⁶

დაწესებულებას არ გააჩნია მექანიკური შეზღუდვის ქარხნულად დამზადებული, სპეციალური საშუალებები, რომელიც ტკივილის და შესაძლო ზიანის მინიმიზებას უზრუნველყოფდა. მექანიკური შეზღუდვა ხდება სამედიცინო პერსონალის მიერ დამზადებული ქამრებით.



⁵ ვიზიტის დღისთვის პაციენტთა “ფიქსაციის ჟურნალში” 2025 წელს დოკუმენტირებულია მექანიკური შეზღუდვის 11 შემთხვევა, ხოლო პაციენტის ქცევის კონტროლის მიზნით „ნეორელიუმისა“ და „ჰალოპერიდოლის“ ინექციებით სწრაფი ტრანკვილიზების შემთხვევები მითითებული იყო სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

⁶ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი. მუხლი 16.8.

მიღებული ინფორმაციით, პაციენტებს ჰიპერემიის⁷/ექსკორიაციის⁸ სახით დაზიანებები ადგებათ კუსტარულად დამზადებული მექანიკური შეზღუდვის საშუალების გამოყენების შედეგად. სტაციონარში არ არის გამოყოფილი სპეციალური ოთახი მექანიკური შეზღუდვისთვის, შესაბამისად, შეზღუდვა სხვა პაციენტთა თვალთახედვის არეში ხდება.

მექანიკური შეზღუდვის დოკუმენტირება ხდება სამედიცინო ბარათებში და ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ჟურნალში. კვლავ პრობლემურია შეზღუდვის მეთოდის აუცილებლობის სათანადო დასაბუთება. დოკუმენტაციაში არ ჩანს, რა საშუალებებს მიმართეს მანამ, სანამ გამოყენებული იქნებოდა უკიდურესი ზომა. ასე მაგალითად: 1. „პაციენტი აგზნებული, მოუსვენარია, არ ემორჩილება მითითებებს, იხდის ტანსაცმელს და შიშველი დარბის დერეფანში. ზოგადი მდგომარეობის გათვალისწინებით მიზანშეწონილად ჩაითვალია მისი ფიქსაცია წერტილში“; 2. „პაციენტმა წინა დღეს არ მიიღო არცერთი წამალი, იყო აგზნებული, აგრესიული მედ პერსონალის მიმართ, მერე პაციენტების მიმართაც გახდა აგრესიული. ყველას ლანძღავდა უცნაურ სიტყვებით, ფანჯრის ჩამტვრევით იმუქრებოდა. რეჟიმს არ ემორჩილებოდა, უარს ამბობდა წამლის დაღვებაზე“.

სახალხო დამცველი კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების პრაქტიკის აღმოსაფხვრელად ალტერნატიული მეთოდების/საშუალებების დანერგვის მნიშვნელობას.⁹ პერსონალის მიერ დეესკალაციის უნარების განვითარების პარალელურად, მნიშვნელოვანია ისეთი სივრცეების მოწყობა (ე. წ. კომფორტის ოთახები), სადაც უზრუნველყოფილი იქნება თერაპიული გარემო და პაციენტს ექნება ნებაყოფლობით განმარტოების შესაძლებლობა, ასევე, დასამშვიდებელი სენსორული სტიმულაციების შესაძლებლობები.¹⁰

განსხვავებული ვითარებაა ბავშვთა განყოფილებაში, სადაც, კრიზისულ სიტუაციებში, პერსონალი მაქსიმალურად ცდილობს დეესკალაციის ტექნიკის გამოყენებას. შესაბამისად, არ

⁷ სისხლის ჭარბად დაგროვება სხეულის ცალკეულ ქსოვილებში.

⁸ კანის ზედაპირული შრის ან რომელიმე ორგანოს გარსის დაშლა და მოცილება გამოფხეკის გზით, ქიმიური ნივთიერებების გამოყენებით ან სხვა რაიმე საშუალებით.

⁹ ⁹ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისის ერთობლივი სახელმძღვანელო “ფსიქიკური ჯანმრთელობა, ადამიანის უფლებები და კანონმდებლობა” გვ. 72. ხელმისაწვდომია: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373126/9789240080737-eng.pdf?sequence=1> [ბოლოს ნანახია: 05.08.2025].

¹⁰ კომფორტის ოთახის მნიშვნელობის, დანიშნულების და მახასიათებლების შესახებ ინფორმაცია მოცემულია მითითებულ ბმულზე: მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია, Quality Rights: Freedom from coercion, violence and abuse. WHO Quality Rights Core training: mental health and social services. Topic 8: Supportive environments and the use of comfort rooms. ხელმისაწვდომია: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329582/9789241516730-eng.pdf> [ბოლოს ნანახია: 05.08.2025].

ხდება ბავშვის ფიზიკური შეზღუდვა და იზოლაცია. ბავშვს მარტო არ ტოვებენ და ცდილობენ დაეხმარონ, რაც მისასალმებელია.

რეკომენდაციები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს:

- სამინისტრომ შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში მონიტორინგის გზით შეისწავლოს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების კანონიერება და დასაბუთებულობა, ასევე, ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემდგომ სტატუსის გადასინჯვის საკითხი

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში:

- არ დაუშვას პაციენტების მიმართ ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის გამოყენება სხვა პაციენტების თვალთახედვის არეში
- აღმოფხვრას პაციენტების მიმართ მექანიკური შეზღუდვის მიზნით კუსტარულად დამზადებული ქამრების გამოყენების პრაქტიკა

3. პაციენტის სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

ინფორმირებული თანხმობა სტაციონარში მოთავსებაზე

დაწესებულებაში ვიზიტის დროს, ერთის გარდა, ყველა პაციენტი ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე იმყოფებოდა. 2025 წლის განმავლობაში, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მოთხოვნით დაწესებულებამ სასამართლოს მხოლოდ ხუთჯერ მიმართა. ამდენად, შენარჩუნებულია სამართლებრივი პროცედურების თავიდან არიდების პირობებში პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ სტაციონარში მოთავსების და მკურნალობის პრაქტიკა. ვიზიტის დროს, ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები უშედეგოდ ითხოვდნენ გაწერას. ამასთან, ზოგიერთ შემთხვევაში, ინფორმირებულ თანხმობაზე ხელის მოწერის კანონით დადგენილი, ფორმალური მოთხოვნაც კი არ იყო შესრულებული პაციენტთა უმრავლესობა აცხადებდა, რომ ხელი ან არ მოუწერიათ შესაბამის ინფორმირებულ თანხმობის ფორმაზე ან მოაწერეს, მაგრამ არ იციან, რა დოკუმენტს მოაწერეს ხელი. დოკუმენტაციის შემოწმებით გაირკვა, რომ სტაციონარში ნებაყოფლობითი მოთავსებულად მიჩნეული 28 პაციენტიდან 7 პაციენტს ხელი საერთოდ არ ჰქონდა მოწერილი, მიუხედავად იმისა, რომ სტაციონარში სულ მცირე 6 დღის წინ მოათავსეს.

აქვე საყურადღებოა, რომ ინციდენტების ჟურნალის ჩანაწერების თანახმად, 2025 წელს ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი ორი პაციენტი გაიქცა დაწესებულებიდან. აღნიშნული კიდეც ერთხელ ადასტურებს, რომ ნებაყოფლობით პაციენტებს დე ფაქტო შეზღუდული აქვთ თავისუფლება და საკუთარი ნებით სტაციონარის დატოვების საშუალებას არ აძლევენ, მაშინ როდესაც არ არსებობს არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების კრიტერიუმი.

შეთანხმება მკურნალობის მეთოდებზე

დაწესებულებაში არ ხდება მკურნალობის მეთოდებზე შეთანხმება. პაციენტების უმეტესობამ არ იცოდა, რა მედიკამენტს იღებდა და არ ფლობდა ინფორმაციას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების შესახებ.

პაციენტის უფლებები

პაციენტები არ ფლობდნენ ინფორმაციას საკუთარი უფლებების შესახებ. არ არსებობს საჩივრის მექანიზმი. დაწესებულებაში განთავსებული არ არის სახალხო დამცველის და სხვა უწყებების ცხელი ხაზის ნომრები.

დამხმარე პერსონალის მფლობელობაში არსებული ტელეფონით სარგებლობა დღეში მხოლოდ ერთხელ, შეზღუდული დროით არის შესაძლებელი. დანაზებით უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულებამ აკრძალა მობილური ტელეფონების ფლობა, რომელიც 2021 განხორციელებული პრევენციული ვიზიტისას ნებადართული იყო და დადებითად იყო შეფასებული სახალხო დამცველის ანგარიშებში.

რეკომენდაციები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს

- შეისწავლოს შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ ზრდასრულთა ფსიქიატრიულ განყოფილებაში ფორმალურად ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიმღები პაციენტების რეალურად ნების საწინააღმდეგოდ ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები და მიიღოს ყველა საჭირო ზომა, რათა დაუყოვნებლივ მოხდეს იმ პაციენტთა სტაციონარიდან გაწერა, რომელთა მიმართაც არ არსებობს არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების პროცედურის გამოყენების სამართლებრივი საფუძველი

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში:

- უზრუნველყოს პაციენტების ინფორმირებულობა მათი უფლებების შესახებ, მათ შორის, პაციენტებისთვის მისაწვდომ ადგილებში საინფორმაციო დოკუმენტების განთავსებისა და ამ ინფორმაციის პაციენტებისთვის გასაგები ენით განმარტების გზით

- დაწესებულების განყოფილებებში განთავსდეს ადამიანის უფლებების და შშმ პირთა უფლებების დაცვის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების, საქართველოს სახალხო დამცველის, სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, შინაგან საქმეთა სამინისტროს, პროკურატურის და ინსპექტირების სხვა ორგანოების საკონტაქტო ინფორმაცია
- არ შეზღუდოს პაციენტების მიერ კუთვნილი მობილური ტელეფონების ფლობა და შეიმუშაოს შიდა სახელმძღვანელო წესები, რომელიც მკაფიოდ განსაზღვრავს მობილური ტელეფონის დროებით ჩამორთმევის საგამონაკლისო საფუძვლებს

4. უსაფრთხო და თერაპიული გარემო

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, განთავსების ბაზისური მატერიალური პირობები შეიძლება ჩაითვალოს დამაკმაყოფილებლად. დამონტაჟებულია ხელოვნური გათბობა-გაგრილების სისტემა, მოწესრიგებულია სველი წერილები და დაცულია სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა. ყველა პაციენტს აქვს ინდივიდუალური საწოლი, თუმცა ნივთების შესანახი ტუმბო ყველა პაციენტისთვის არ არის გამოყოფილი. პაციენტებს დაუბრკოლებლად შეუძლიათ ისარგებლონ შხაპის მიღების უფლებით, თუმცა პრობლემაა ჰიგიენური ნივთებით უზრუნველყოფის საკითხი. კერძოდ, ყველა პაციენტს არ აქვს ინდივიდუალური საპონი, კბილის პასტა და ჯაგრისი, მიუხედავად იმისა, რომ დაწესებულებაში აქვთ აღნიშნულის მარაგი.

დაწესებულებაში არ არის შექმნილი თერაპიული გარემო. მიუხედავად იმისა, რომ დაწესებულება შედარებით მცირე ზომისაა და ნაკლებად ქაოტური გარემოა, დაწესებულების ორივე განყოფილებაში არ არის საკმარისი და სათანადოდ აღჭურვილი სარეკრეაციო სივრცეები და არც თერაპიული აქტივობები ტარდება.¹¹

¹¹ ბავშვთა განყოფილების შესახებ ვრცლად იხილეთ შესაბამის თავში.



მოსასვენებელი სივრცე

დაწესებულებას არ გააჩნია სასეირნო ეზო და პაციენტებს არ აქვთ სუფთა ჰაერზე გასეირნების ან/და ფიზიკური აქტივობით დაკავების შესაძლებლობა. განყოფილებებში არ არის ხელოვნური ვენტილაცია,¹² ამასთან ფანჯარა მხოლოდ 10 სანტიმეტრზე იღება, რაც არასაკმარისია ბუნებრივი ვენტილაციისთვის. პაციენტები დახურულ სივრცეში, ზოგჯერ, 1 თვეზე მეტსაც კი ატარებენ. ძირითადად პალატაში, დერეფნებში და მოსაწევ ოთახში გადაადგილდებიან.



მოსაწევი ოთახი

¹² ხელოვნური ვენტილაცია უზრუნველყოფილია მხოლოდ მოსაწევ სივრცეში.

დაწესებულებაში ხელმისაწვდომი არ არის კომპიუტერი და ინტერნეტი. არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო კონტაქტი ღირსების პატივისცემის პირობებში. განსაკუთრებით დამთრგუნველია ის ფაქტი, რომ პაციენტები სანახავად მისულ ეზოში მყოფ ახლობლებს ესაუბრებიან მეორე სართულის ოდნავ შეღებული ფანჯრიდან.¹³

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის ზრდასრულთა სტაციონარულ განყოფილებაში:

- პაციენტებისთვის მოაწყოს სასეირნო ეზო და აღჭურვოს სპორტული ინვენტარით
- პაციენტების მოსასვენებელი ოთახი აღჭურვოს რბილი ავეჯით და აქტივობებისთვის საჭირო ინვენტარით
- პალატები აღჭურვოს საკმარისი რაოდენობის ტუმბოებითა ან/და კარადებით
- მოეწყოს პაციენტების და მნახველების შეხვედრის სივრცე
- უზრუნველყოს ხელოვნური სავენტილაციო სისტემის მოწყობა

5. ფსიქიატრიული დახმარება

ანტიფსიქოზური მედიკამენტები

პაციენტებისთვის მიწოდებული ფსიქიატრიული დახმარება უნდა იყოს ორიენტირებული აღდგენაზე (recovery) და დაფუძნებული პიროვნული ავტონომიის პატივისცემაზე. დაწესებულებაში ფსიქიატრიული დახმარება ბიოფსიქოსოციალურ ხასიათს არ ატარებს და ძირითადად ფარმაკოთერაპიით შემოიფარგლება. მკურნალობის ძირითადი მეთოდია ტაბლეთირებული მედიკამენტები. მედიკამენტების საინექციო ფორმების გამოყენება ხდება დაწესებულებაში მოთავსებისას ან განყოფილებაში ყოფნის დროს პაციენტის ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამწვავების შემთხვევაში, ხანმოკლე დროით და გამოიყენება “ნეორელიუმისა” და “ჰალოპერიდოლის” ინექციები. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მაღალი დოზები დანიშნულებებში პრაქტიკულად არ გვხვდება. თუმცა, რიგ შემთხვევებში, პრობლემად რჩება ორი ან მეტი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის ერთდროული გამოყენება. აღსანიშნავია, რომ სხვა ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებთან ერთად შედარებით ნაკლებად გამოიყენება „კლოზაპინი“ („ზოპინი“).

დაწესებულების ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მომარაგების პრობლემა არ გამოვლენილა. დაცულია მედიკამენტების ვარგისიანობის ვადებიც. საყურადღებოა, რომ ვიზიტის დროს გამოვლინდა ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების კორექტორის („ციკლოდოლის“) დეფიციტი, რისი მიზეზიც, მიღებული ინფორმაციით, პრეპარატზე

¹³ დაწესებულებაში ფანჯრები იღება მხოლოდ 10 სანტიმეტრზე.

წლიური საშუალო ხარჯის მიხედვით კვოტირების¹⁴ წესის შემოღება გახდა.¹⁵ პერსონალის განმარტებით, ამჟამად „ციკლოდოლის“ მარაგი გამოიყენება მხოლოდ ბავშვთა განყოფილებაში.

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

გასათვალისწინებელია, რომ აღდგენაზე დაფუძნებული მიდგომა საჭიროებს პაციენტის ჩართულობას, ფუნქციური სტატუსის გაუმჯობესებას და სოციალური ინტეგრაციის მხარდაჭერას, თუნდაც მწვავე ფაზაში.¹⁶ დაწესებულებაში არ ფუნქციონირებს მულტიდისციპლინური გუნდი, რომელიც დაკომპლექტებული იქნებოდა შესაბამისი კვალიფიკაციის სპეციალისტებით და უზრუნველყოფდა ინდივიდუალური სარეაბილიტაციო გეგმების შემუშავებასა და პაციენტების ჩართვას სარეაბილიტაციო აქტივობებში. შესაბამისად, არ ხდება სარეაბილიტაციო აქტივობების, თუნდაც არტ-თერაპიის, ორგანიზება. მართალია, დაწესებულებაში დასაქმებულია ფსიქოლოგი და ფსიქოთერაპევტი, თუმცა მათი საქმიანობა არ არის მიმართული პაციენტებისთვის სათანადო ფსიქო-სოციალური აქტივობების შეთავაზებაზე. ფსიქოლოგის საქმიანობა შემოიფარგლება მხოლოდ ფსიქიკური ფუნქციონირების შეფასებით და მიზნად ისახავს ფსიქიატრიული დიაგნოზის დადგენაში ფსიქიატრის მხარდაჭერას.¹⁷ დაწესებულებაში დასაქმებული ფსიქოთერაპევტის ფუნქცია-მოვალეობა კი არის მკურნალობის პროცესში პაციენტის მოტივაციის ამაღლება (მკურნალობაზე დაყოლიება) და სტაციონარში ყოფნით გამოწვეული სტრესის

¹⁴ საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, მუხლი 3, პუნქტი 3³²: „ქვეყნის შიდა კვოტა – სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ცალკეულ ნივთიერებებსა და მათთან გათანაბრებულ სამკურნალო საშუალებებზე, რომლებიც არ ექვემდებარება საერთაშორისო კონტროლს, ქვეყნის წლიური მოთხოვნილების გათვალისწინებით განსაზღვრული ლიმიტი.“

¹⁵ საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, მუხლი 9, პუნქტი 3: „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ცალკეულ ნივთიერებებზე, რომლებიც არ ექვემდებარება საერთაშორისო კონტროლს, და სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ფარმაცევტულ პროდუქტთან გათანაბრებულ ცალკეულ სამკურნალო საშუალებებზე ქვეყნის შიდა კვოტები, საქართველოს წლიური მოთხოვნილების გათვალისწინებით, შეიძლება ერთობლივად განსაზღვრონ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრმა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრმა.“

¹⁶ როგორც წესი, პაციენტები დაწესებულებაში მოთავსებული არიან ხანმოკლე დროით, ვიდრე არსებობს სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების საჭიროება. თუმცა ერთეულ შემთხვევებში, შესაძლოა მოხდეს პაციენტის დაყოვნება თავშესაფარში გადაყვანამდე. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს დაწესებულებაში ერთი პაციენტი იმყოფებოდა, რომელიც ვიზიტამდე დაახლოებით თვესახევრით ადრე მოთავსდა დაწესებულებაში და აქტიურ მკურნალობას აღარ საჭიროებდა, თუმცა წასასვლელის არ ქონის და თავშესაფარში ადგილების არ არსებობის გამო რჩებოდა დაწესებულებაში.

¹⁷ ფსიქოლოგის მიერ გაცემული შეფასება ზეპირად მიეწოდება ექიმს. წერილობით გაკეთებული ჩანაწერი მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში იქნა მოძიებული სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

შემცირება.¹⁸ ფსიქოთერაპიული ჩარევა ხორციელდება მხოლოდ ექიმის მიმართვის საფუძველზე, რის გამოც, ფსიქოთერაპევტის მომსახურება ყველა პაციენტისთვის თანაბრად არ არის ხელმისაწვდომი.

რეკომენდაცია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს

- ფსიქიატრიულ სტაციონარებში აღმოფხვრას გვერდითი ეფექტების კორექტორის („ციკლოდოლის“) დეფიციტი

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

- ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში უზრუნველყოს სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობების დაწერვა და პაციენტთა მაქსიმალური ჩართულობა. ეს აქტივობები მიმართული უნდა იყოს აღდგენაზე (recovery), ხელს უწყობდეს პირის დამოუკიდებელ ცხოვრებას და ჩართულობას საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში.

6. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ფსიქიატრიულ დეპარტამენტში უზრუნველყოფილია თერაპევტის მომსახურება და ვინაიდან „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალი“ მულტიპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებას წარმოადგენს, სხვა სამედიცინო მომსახურების მიღებაც ადვილზეა შესაძლებელი. მიუხედავად ამისა, პაციენტმა შეიძლება ვერ მიიღოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით გათვალისწინებული გეგმური სამედიცინო მომსახურება იმის გამო, რომ არ აქვს ფინანსური რესურსი თანადაფინანსების უზრუნველსაყოფად და დანიშნული მედიკამენტების შესაძენად.

მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების სამართავად საჭიროა კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევებისა და შესაბამისი სპეციალისტების კონსულტაციების ჩატარება. დაწესებულებაში შემოსვლისას ყველა პაციენტს უტარდება სისხლის საერთო ანალიზი, რეზუს ფაქტორის განსაზღვრა და C ჰეპატიტის სკრინინგი. სისხლის ანალიზის ჩატარება მხოლოდ მოთავსებისას არასაკმარისია, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მედიკამენტი „კლოზაპინი“ ინიშნება. საერთაშორისო გაიდლაინების მიხედვით, „კლოზაპინის“ დანიშვნის შემთხვევაში, სისხლის ანალიზი უნდა ჩატარდეს ყოველკვირეულად 18 კვირის განმავლობაში,

¹⁸ მუშაობისას ფსიქოთერაპევტი იყენებს მტკიცებულებაზე დაფუძნებულ მიდგომებს, მათ შორის კოგნიტურ-ბიჰევიორულ თერაპიას (CBT), ჰუმანისტურ მიდგომას, მოტივაციური ინტერვიუს ელემენტებს და ფსიქოგანათლებას. ის ჩართულია როგორც ბავშვებთან, ისე მოზარდებთან მუშაობაში.

შემდეგ ორ კვირაში ერთხელ, 1 წლის შემდეგ კი ყოველთვიურად.¹⁹ მნიშვნელოვანია მხედველობაში იქნას მიღებული პაციენტისთვის მედიკამენტ „კლოზაპინის“ დანიშვნის დრო. იმ შემთხვევაში თუ პაციენტის სტაციონირება ანდა აღნიშნული მედიკამენტის დანიშვნა მოხდა პირველად აუცილებელია, რომ მას ყოველკვირეულად ჩაუტარდეს სისხლის ანალიზი ლეიკოციტების კონტროლის მიზნით.

პაციენტთა ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარული მონიტორინგი, შესაბამისი სამედიცინო დახმარების დროული უზრუნველყოფა და ხელმისაწვდომობა მნიშვნელოვანია, რათა არ მოხდეს პაციენტის ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაართულება რამაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიოს. 2025 წელს დაწესებულებაში დაფიქსირდა პაციენტის უეცარი (ძილში) გარდაცვალების ფაქტი მოზრდილთა განყოფილებაში, თუმცა ვინაიდან ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში გარდაცვალების ფაქტზე სავალდებულო ექსპერტიზა არ ინიშნება, რთულია დადგენა, თუ რა გახდა გარდაცვალების მიზეზი.

დაწესებულებაში პაციენტთა სტაციონარული ბარათების წარმოების წესი თითქმის მთლიანად ელექტრონული სახისაა. პაციენტის დაწესებულებაში მოთავსებისას ექიმი მატერიალურად ავსებს ბარათის სატიტულო ფურცელს, ინფორმირებული თანხმობის ფურცელს. ბარათში ასევე იდება მორიგე ექიმის მიერ გაკეთებული ელექტრონული ჩანაწერი. ყველა შემდგომი ჩანაწერი თარიღისა და დროის მითითებით ფიქსირდება ელექტრონულ ბაზაში. მატერიალური სახით ბარათი იკვრება მხოლოდ პაციენტის გაწერის შემდეგ. აღნიშნული მნიშვნელოვნად ართულებს ვიზიტის დროს ინფორმაციის გაცნობას. აღნიშნული ბარათების ფორმატი უნივერსალურია მთელი სამედიცინო დაწესებულებისთვის და მასში არაა გათვალისწინებული ფსიქიატრიული სტაციონარის სფეროში. აქვე საყურადღებოა ექთნის ჟურნალები, რომლებიც არაინფორმატიულია. აღსანიშნავია, რომ ექთნები ავსებენ ტრიაჟის ფურცელს თითოეული პაციენტისთვის, თუმცა ამ შემთხვევაში ჩანაწერები არის ზოგადი და ერთგვაროვანი. რაც შეეხება პაციენტთა საკვებით უზრუნველყოფას²⁰, რომელიც მჭიდრო კავშირშია პაციენტების ჯანმრთელობასთან, ზოგადად დამაკმაყოფილებელია, თუმცა არ არის გათვალისწინებული ხილი და თერმულად დაუმუშავებელი ბოსტნეული, რაც ჯანსაღი კვების შემადგენელი ნაწილი უნდა იყოს. საკვების მრავალფეროვნების უზრუნველყოფის კუთხით პრობლემურია ამანათის სახით საკვები პროდუქტების მიღების აკრძალვა. პერსონალის განმარტებით, საკვები პროდუქტების ამანათით მიღება აკრძალეს 2025 წლის მარტში, იმის გამო, რომ სავარაუდოდ, ერთ-ერთმა პირმა არასრულწლოვან პაციენტს მონახულების დროს ნარკოტიკული ნივთიერება გადასცა. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ სამართალდარღვევის ან დანაშაულის პრევენციის მიზნით, ამანათის სახით საკვების მიღების

¹⁹ საერთაშორისო გაიდლაინებზე ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-7-10-july-2025> <https://www.sps.nhs.uk/articles/clinical-considerations-for-patients-prescribed-clozapine/>

²⁰ უზრუნველყოფილია ოთხჯერადი კვება.

ბლანკეტური აკრძალვა გაუმართლებლად ზღუდავს პაციენტების უფლებას მიიღონ საკვები და ზრუნვა ახლობლებისგან.

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარულ განყოფილებებში:

- უზრუნველყოფილი იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით უზრუნველყოფილ იქნას სამედიცინო ბარათებში მედიკამენტური მკურნალობის გვერდითი ეფექტების ან კომორბიდული²¹ სომატური დაავადებების მართვის მიზნით განსაზღვრული კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევების, ექიმი სპეციალისტების კონსულტაციების ჩამონათვალსა და ჩატარებული მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის ასახვა
- გაუქმდეს ამანათის სახით საკვები პროდუქტების მიწოდების აკრძალვა

7. ბავშვზე მორგებული ფსიქიატრიული დახმარება

ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსება განსაკუთრებით სტრესულია ბავშვებისთვის და მაქსიმალურად უნდა იყოს თავიდან არიდებული. უკიდურეს შემთხვევაში კი, დაწესებულებამ უნდა უზრუნველყოს ასაკზე მორგებული ფსიქიატრიული დახმარება, შესაბამისი სარეკრეაციო სივრცეებით და სერვისებით.²²

განყოფილებაში არ არის ბავშვზე მორგებული, თერაპიული გარემო. დღის რეჟიმი მოიცავს მხოლოდ კვების და ძილის საათებს. არ არსებობს რაიმე ინდივიდუალური გეგმა ბავშვთან განსახორციელებელი აქტივობების შესახებ. დაწესებულებას არ აქვს ეზო, რის გამოც ბავშვები მთელ დროს დახურულ სივრცეში ატარებენ. ფანჯრებიც დაბურულია და ბავშვებს გარე სივრცის დანახვაც კი არ შეუძლიათ. კვების მენიუ არ განსხვავდება ზრდასრულთა განყოფილების რაციონისგან და არ შეიცავს ხილს და ტკბილეულს.

განყოფილებას აქვს გართობისა და დასვენებისთვის განკუთვნილი ოთახი, რომელშიც ასაკთან შეუსაბამო მხოლოდ ერთი სათამაშოა (სასრიאלო) და რომელიც დაახლოებით, 5 წლამდე ბავშვისთვის არის განკუთვნილი. დაწესებულება ვერ სთავაზობს ბავშვებს მათ ასაკზე და საჭიროებებზე მორგებულ აქტივობებს, არ არის ორგანიზებული რაიმე გასართობი, სპორტული ან შემეცნებითი აქტივობა, რის გამოც დღის განმავლობაში ძირითადად

²¹ ორმაგი დიაგნოზი. იხ. ბმული < <https://shorturl.at/EL8Rr> > [ბოლოს ნანახია: 21.08.2025].

²² ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისიის ოფისის ერთობლივი სახელმძღვანელო “ფსიქიკური ჯანმრთელობა, ადამიანის უფლებები და კანონმდებლობა” გვ. 82. ხელმისაწვდომია: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373126/9789240080737-eng.pdf?sequence=1> [ბოლოს ნანახია: 05.08.2025].

პალატებში რჩებიან ან დერეფანში ტელევიზორს უყურებენ. ასევე, ბავშვები ამბობდნენ, რომ ხანდახან ხატავენ ან „ქალაქობანას“ თამაშობენ.

ბავშვებს შორის კონფლიქტის შემთხვევებზე რეაგირების მიზნით, ბავშვთა განყოფილების პერსონალი დახმარებისთვის მიმართავს ზრდასრულთა განყოფილების პერსონალს. აღნიშნული პრაქტიკა, ერთი მხრივ, ადასტურებს, რომ განყოფილებაში დასაქმებული პერსონალის რაოდენობა არასაკმარისია, ხოლო, მეორე მხრივ, ბავშვებთან მუშაობის სპეციფიკაზე, კონფლიქტებისა და სხვა კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის საკითხებზე პერსონალის გადამზადების აუცილებლობაზე მიუთითებს.

საყურადღებოა, რომ სტაციონარში მოთავსებული ბავშვების ნაწილი მოიხმარდა თამბაქოს დაწესებულება არ იჩენს ძალისხმევას ბავშვებს მათთვის გასაგები ენით მიაწოდოს ინფორმაცია თამბაქოს მავნე ზემოქმედების შესახებ და არ სთავაზობს მხარდამჭერ მომსახურებას, რომელიც დაეხმარებოდა ბავშვებს დამოკიდებულების დაძლევისა და ჯანმრთელი ცხოვრების წესის გამომუშავებაში.

აქვე დადებითად აღსანიშნავია, რომ განყოფილებაში ბავშვებს შეუძლიათ, ძილის საათების გარდა, ისარგებლონ კუთვნილი მობილური ტელეფონებით და ოჯახის წევრებსაც განყოფილებაში დაუბრკოლებლად ხვდებიან.

ბავშვთა განყოფილებას ემსახურება იგივე ფსიქოლოგი და ფსიქოთერაპევტი, რომელიც ზრდასრულთა განყოფილებას. მათი ფუნქცია-მოვალებები ისეთივეა, როგორც ზრდასრულთა განყოფილებაში, შესაბამისად, მათი მუშაობა არ არის მორგებული ბავშვთა ფსიქო-სოციალურ საჭიროებებზე.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

შევიდეს ცვლილება საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილებით დამტკიცებულ „სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობებში“ და განისაზღვროს ის მოთხოვნები, რაც აუცილებელია ბავშვთა სტაციონარულ განყოფილებაში ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობების შესაქმნელად და ბავშვთა საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად

რეკომენდაციები შპს „ღია გული - საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის“ დირექტორს

ფსიქიატრიული დეპარტამენტის ბავშვთა სტაციონარულ განყოფილებაში:

- ბავშვთა გასართობი ოთახი აღიჭურვოს ბავშვის სხვადასხვა ასაკის შესაფერისი სათამაშო და შემეცნებითი ინვენტარით
- მოეწიოს ბავშვზე მორგებული გარე სარეკრეაციო სივრცე
- უზრუნველყოს კვალიფიციური პერსონალის მიერ ბავშვებზე მორგებული აქტივობების რეგულარული ორგანიზება

- უზრუნველყოს მულტიდისციპლინური გუნდის დაკომპლექტება და ამ გუნდის მიერ ბავშვების ინდივიდუალური სარეაბილიტაციო გეგმის შედგენა
- ბავშვების მავნე ნივთიერებებზე დამოკიდებულების დაძლევის მიზნით შემუშავდეს საინფორმაციო და მხარდამჭერი პროგრამები
- ბავშვთა განყოფილებაში დასაქმებულ თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება ბავშვებთან მუშაობის სპეციფიკაზე, კონფლიქტური და სხვა კრიზისული შემთხვევების პრევენციასა და მართვაზე