

არაკომერციული გამომცემლობა საგა

ჯიბის წიგნის სერია 3

მედია – კულტურა – საზოგადოება

რჩევები და ხერხები – როგორ ვმართოთ „შეუღილ-ოვა“?

ფსიქიატრიასთან
გამოცდილების მქონე პირთა
გერმანული ასოციაცია

თბილისი, 2009

ტექსტის სათაური ორიგინალში:

Tipps und Tricks, um Ver-rücktheiten zu steuern

ტექსტი იბეჭდება შემდეგი წყაროს მიხედვით:

© Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE),

www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de, 2003-2005

თარგმანი გერმანულიდან:	დევი დუმბაძე
რედაქტორები:	რუსუდან ასათიანი თემურ იოსებაძე
დაკაბადონება:	გიორგი ბაგრატიონი
ნახატი გარეკანზე და გამომცემელი:	სოსო დუმბაძე



ფონდი „ღია საზოგადოება-საქართველო“
OPEN SOCIETY GEORGIA FOUNDATION
fondis Ria sazogadoeba-saqarTvelo-xelSewyobiT

Bpe



მესამე გამოცემა, 2009

ISBN 978-9941-0-0295-3

ყველა უფლება დაცულია

© არაკომერციული გამომცემლობა საგა, 2009

www.sa-ga.org

სარჩევი

მთარგმნელისა და გამომცემლის წინასიტყვაობა ... 7

რჩევები და ხერხები – როგორ

ვმართოთ „შეშლილ-ობა“? 19

I. პრევენცია 21

II. როგორ შეიძლება შეამჩნიო,
თუ როდის იწყება „ეს“ ისევ? 35

III. რა შეიძლება დაგეხმაროს ამ ვითარებაში? .. 39

IV. როცა „გაიჭედები“, „შეშლ-ები“ 45

V. „შეშლილ-ობის“ შემდეგ 57

VI. კონკრეტული სახის „შეშლილ-ობის“
მდგომარეობათა დაძლევა 59

ფსიქოთერაპევტის ბოლოსიტყვაობა 63

დამხმარე ორგანიზაციათა

საკონტაქტო ინფორმაცია 73

მთარგმნელისა და გამომცემლის წინასიტყვაობა

ტექსტი „რჩევები და ხერხები – როგორ ვმართოთ „შეშლილ-ობა“?“ მომზადებულია „ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანული ასოციაციის“ მიერ („Tipps und Tricks, um Ver-rückt-heiten zu steuern“, Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.). გერმანულ ენაზე ტექსტს შეგიძლიათ გაეცნოთ ინტერნეტში ვებ-გვერდზე: www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de ის პირველად გამოქვეყნდა 2003 წელს; დაიხვეწა და გადაამუშავდა 2005 წელს.

„ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანული ასოციაცია“ არის საზოგადოებრივი გაერთიანება გერმანულ ფსიქიატრიულ სივრცეში, რომელიც ნაწილობრივ გერმანიის ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ ფინანსდება. ასოციაცია ახორციელებს პროგრესულ პოლიტიკას; აქტიურად იღვწის საზოგადოებაში ტაბუირე-

ბული თემისათვის იდუმალების საბურველის მოცილებისა და ნომენკლატურული კანონმდებლობის ცვლილებებისათვის, რაც გერმანიაშიც და საქართველოშიც ჯერ კიდევ, სამწუხაროდ, გადაულახავი რჩება.

იმის აღსანიშნავად, რასაც წინამდებარე ტექსტში „შეშლილ-ობა“ (*Ver-rücktheit*) ეწოდება, მედიცინაში დამკვიდრებულია ტერმინი „ფსიქოზი“, ან „ფსიქოზური ეპიზოდი“ (გერმ. *Psychose, psychotische Episode*). ჩვენ მიერ გამოცემული „მეგზურის“ თავისებურება კი ის არის, რომ ის არ არის სამედიცინო ფსიქიატრიის ტერმინებში დაწერილი – მიუხედავად იმისა, რომ, რასაკვირველია, ფსიქიატრიის ფართო ცოდნასაც ეყრდნობა. ეს „მეგზური“, პირველ ყოვლისა, თავად ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე ადამიანთა მრავალჯერად და მრავალფეროვან პირად გამოცდილებებს უყრის თავს და განაზოგადებს. ის შექმნილია თვით „გამოცდილების მქონე პირთა“ მიერ – თავად მათთვის ისევე, როგორც მათი ახლობელი ადამიანებისათვის და, ამდენად, თავს უყრის ცოდნას, რომელიც ფსიქიატრიისათვის უშუალოდ ხელმისაწვდომი არ არის.

წინამდებარე „მეგზური“ არც თეორიული ნარკვევი ან სამეცნიერო გამოკვლევაა. ეს არის და-

მხმარე პრაქტიკული საშუალება, სადაც რჩევები მკითხველს არა საბოლოო გადაწყვეტების, არამედ შესაძლო ხერხების სახით მიეწოდება. დაინტერესებულმა მკითხველმა ისინი თავად, ინდივიდუალურად უნდა გამოსცადოს, რათა დაადგინოს, თუ რომელია მისთვის სასარგებლო, რომელი კი – ნაკლებად. „რჩევები და ხერხები“ ეხება როგორც ფსიქოზური კრიზისული ეპიზოდების პრევენციასა და მათ აღსაკვეთად წინასწარ მისაღებ შესაძლო სასარგებლო ზომებს, ისე თავად კრიზისულ და გადალახული კრიზისის შემდგომ პერიოდებსაც. ტექსტი შემდეგ კითხვებს წამოწევს:

- როგორ შეიძლება ვისწავლოთ ფსიქოზური კრიზისების დაძლევა ფსიქოტროპული წამლების, შეძლებისდაგვარად, მცირე დოზებით?
- როგორ შეიძლება ავიცილოთ კლინიკაში სტაციონირება, რასაც ხშირ შემთხვევაში იძულებითი ხასიათი აქვს?
- როგორ შეიძლება უდიდესი სიფრთხილითა და ფსიქოზური დაავადებებისათვის დამახასიათებელი დინამიკის სრული გათვალისწინებით, ინდივიდუალურად გამოვცადოთ და დავისწავლოთ სიმშვიდისა და მყუდროების მოსაპოვებლად აუცილებელი ზომები?

ტექსტის ავტორები ცდილობენ ამ და სხვა კითხვებს მარტივი, მრავალგზისი გამოცდილები-

დან მიღებული რჩევებისა და ხერხების შემოთავაზებით გასცენ პასუხი.

მოკლე შენიშვნა თარგმანში შერჩეული, ერთი შეხედვით, უჩვეულო ტერმინის განმარტებისათვის: დედანში გამოყენებული სიტყვა *Verrücktheit* („შეშლილობა“) **სამეცნიერო ტერმინს არ წარმოადგენს** და ფსიქიატრია მას სამართლიანად უარყოფს. მიუხედავად ამისა, „მეგზური“ მაინც მიმართავს ამ ყოფით, ყოველდღიურ ენაში დამკვიდრებულ სიტყვას, ოღონდაც მასში დეფისს სვამს (*Ver-rückt*). ეს შემთხვევითი არ არის, არამედ განზრახ კეთდება. ამით ავტორები ცდილობენ, ამ აღნიშვნას თავისი სტიგმატური ხასიათი ჩამოაცილონ (რაც შესაბამის ქართულ სიტყვაშიც აშკარაა). დეფისიანი ფორმა, *ver-rückt*, სიტყვის თავდაპირველ მნიშვნელობასთან გვაბრუნებს: ის სიტყვა-სიტყვით „გადანეულს“, „გადაადგილებულს“, „გადასულს“ ნიშნავს. დამკვიდრებული მნიშვნელობისაგან გაუცხოებით ხაზი ესმება იმას, რომ ე.წ. „შეშლილ-ობა“ არ არის რაიმე „უსაშველო“ ან „მისტიკური“ მდგომარეობა, რადაც ის ხშირად, სამწუხაროდ დღესაც კი, აღიქმება ქართული საზოგადოების ყველდღიურ ცხოვრებაში; თანამედროვე ფსიქიატრიამ დიდი ხანია უკან ჩამოიჭოვა ამგვარი ცრურწმენები და მრავალი სასარგებლო საშუალება შეიმუშავა ამ

დაავადების საწინააღმდეგოდ. ამავე დროს, სიტყვა „შეშლილ-ობის“ ამ ფორმით (დეფისით) გამოყენება იმაზეც მიუთითებს, რომ აქ არც უბრალოდ „ფსიქოზთან“ გვაქვს საქმე, რომელსაც საკმარისია მხოლოდ დამკვიდრებული ფსიქიატრიული სამედიცინო-კლინიკური საშუალებებით „ვებრძოლოთ“. ამ გაგებათაგან განსხვავებით, „შეშლილ-ობა“ ტექსტში განიხილება ინდივიდუალურად მრავალსახოვან უნართა, გამოცდილებათა და ფსიქო-ფიზიკურ მდგომარეობათა ერთობლიობად, რომლებიც ადამიანის ინდივიდუალური განუმეორებლობის ნაწილს წარმოადგენენ. სიტყვის ამგვარი გაგება (რის გადმოცემასაც ჩვენც ასევე ხელოვნური ფორმით – დეფისის ჩასმით ვცდილობთ) უკეთ ასახავს იმ ვითარებას, რომ არსებობს „შეშლილ-ობათა“ მართვისა და დაძლევის იმდენივე ინდივიდუალურად განსხვავებული გზა, რამდენი ინდივიდუალურად განსხვავებული ადამიანიც არსებობს. ეს გზები, ფსიქიატრიასთან ნაყოფიერ კონტაქტში, შესაძლებელია დავისწავლოთ, თუმცა კი ამისათვის სერიოზული გარჯა და განსხვავებულად ხანგრძლივი პერიოდები შეიძლება გახდეს საჭირო. ტექსტის მიზანიც სწორედ ის გახლავთ, რომ ხელი შეუწყოს ადამიანებს, რათა მათ, უპირველეს ყოვლისა, თვითრეფლექსიის

საფუძველზე გათვითცნობიერებული დამოკიდებულება მოიპოვონ ამ რთული მდგომარეობის მიმართ; ასევე, დაეხმაროს ადამიანებს და მათ გარემოს – საზოგადოებას ნაბიჯ-ნაბიჯ, განსხვავებული საშუალებების გამოცდით, გზა გაიკვლიონ „შეშლილ-ობათა“, ერთი შეხედვით, გაუვალ ჯურღმულებში და მათთან დამოუკიდებელი მოპყრობა ისწავლონ.

ასეთი ტიპის „მეგზურები“ განსაკუთრებით აუცილებელია საქართველოში, რამდენადაც აქ თანამედროვე ფსიქიატრიის ზემოხსენებული საშუალებანიც კი არასაკმარისად არის განვითარებული. ვგულისხმობთ, მაგალითად, თანამედროვე ნამლების ნაკლებობას, მათ უკიდურეს ხელმიწვდომლობას უაღრესად მაღალი ფასის გამო; ისეთი აუცილებელი სტრუქტურების, ფაქტიურად, არარსებობას, როგორცაა თანამედროვე კლინიკები, მაღალკვალიფიცირებული თერაპიული დანესებულებები, საკმარისი რაოდენობის სპეციალისტები, სპეციალური სოციალური უზრუნველყოფა, ალტერნატიული თერაპიული შემოთავაზებანი და სხვ.

რადგანაც საქართველოს საზოგადოებაში ამ სახის „რჩევითი“ ხასიათის ლიტერატურა და ზოგადი ინფორმაცია გავრცელებული არ არის, გვსურს თავი დავიზღვიოთ და, ასევე, გავაფრთხილოთ

მკითხველი, რომ აუცილებელია ტექსტში მოცემული ზოგიერთი მითითება კრიტიკული თვალთი იქნეს განხილული. თუკი „მეგ ზურის“ წაკითხვის შემდეგ მკითხველს შეექმნება შთაბეჭდილება, თითქოს შესაძლებელი ან მიზანშეწონილი იყოს მწვავე ფსიქოზური კრიზისული პერიოდების დაძლევა საერთოდ ფსიქოტროპული წამლების გარეშე, ეს, სამწუხაროდ, მცდარი შთაბეჭდილება იქნება. ტექსტის დადებითი ასპექტი და მისი უპირატესობა შეიძლება დავინახოთ იმაში, რომ მასში მითითებულია გზა, თუ როგორ უნდა გაუმკლავდნენ ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირები ამგვარ რთულ მდგომარეობებს დამოუკიდებლად და ინდივიდუალურად, ოღონდაც საზოგადოების აუცილებელი მხარდაჭერისა და ფსიქიატრთან თანასწორი მესაუბრის დონეზე კონტაქტის პირობებში. ფსიქოტროპული წამლებისაგან თავის შეკავება აქ მხოლოდ ერთ-ერთი საშუალებაა, რომელიც ძალიან ფრთხილად, ნაბიჯ-ნაბიჯ, ინდივიდუალური სიტუაციის გათვალისწინებით და პროფესიონალებთან კონსულტაციის კონტექსტში უნდა იქნეს გამოყენებული.

მადლობას ვუხდით „ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანულ ასოციაციას“, რომელმაც ტექსტის ქართულად გამოქვეყნებისათვის საჭირო საავტორო უფლებები გადმოგვცა.

მადლობას ვუხდით ქალბატონ მაია ხუნდაძეს, პროექტის „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში“ მენეჯერს, რომელმაც მოგვანოდა გამოცემის ბოლოში დართული ზოგიერთი დამხმარე ორგანიზაციის საკონტაქტო ინფორმაციები.

მადლობას ვუხდით ფსიქიატრს, ქალბატონ ლიკა წვერავას, და კავშირის „თანამშრომლობა თანაბარი უფლებებისათვის“ გამგეობის ნევრს, ბატონ ლევან ოდიშარიას, რომლებიც დაგვეხმარნენ ტექსტის დამუშავებაში და მხარი დაუჭირეს გამომცემლობით პროექტს.

აგრეთვე, მადლობას ვუხდით ქალბატონ ნანა ზავრადაშვილს, „საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაციის“ პროგრამების მენეჯერს, ტექსტის ერთ-ერთ ქვეთავში: „არანებაყოფლობითი სტაციონირების შემთხვევაში“ შეტანილი შენიშვნებისათვის, რომლებიც მან საქართველოში ფსიქიატრიული მკურნალობის სფეროში არსებული საკანონმდებლო ბაზის გათვალისწინებით მოგვანოდა. იგი თავად მონაწილეობდა საქართველოში ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ კანონზე მომუშავე ჯგუფში.

გამოცემას ერთვის „საქართველოს ფსიქოთერაპევტთა და კლინიკურ ფსიქოლოგთა ასოციაციის“

თანაპრეზიდენტის, „ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის“ ფსიქოთერაპევტის, ბატონ თემურ იოსებაძის ბოლოსიტყვაობა, სადაც მედიკოსი სპეციალისტის თვალთ არის განხილული წინამდებარე ტექსტი. ავტორი მიგვანიშნებს მის აქტუალობასა და ღირებულებებზე, უთითებს „მეგ ზურის“ ზოგად კონტექსტს თანამედროვე ფსიქიატრიულ სივრცეში. ბოლოსიტყვაობაში ასახულია როგორც ფსიქოთერაპევტის შეხედულება „მეგ ზურში“ წარმოდგენილი რჩევებისა და ხერხების შესახებ, ასევე ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის ჯგუფის წევრების (სადაც ტექსტი ჯგუფური ფსიქოთერაპიის არაერთ სესიაზე იყო განხილული) დამოკიდებულებები. ტექსტი ამ განხილვებისას გაჩენილი კითხვებისა და შენიშვნების გათვალისწინებით ხელმეორედ იქნა რედაქტირებული. ბატონი თემური სიამოვნებით დაგვთანხმდა ამ თარგმნით-გამომცემლობით პროექტში აქტიურ მონაწილეობას, რისთვისაც მას დიდ მადლობას მოვასვენებთ.

ტექსტის პირველი გამოცემის თარგმნა და გამოქვეყნება შესაძლებელი გახდა ფონდის „ღია საზოგადოება – საქართველო“ ხელშეწყობით.

არაკომერციული გამომცემლობა საგა პირველი გამოცემის დიდი ნაწილი უსასყიდლოდ დარიგ-

და სხვადასხვა სათანადო ორგანიზაციებსა და კლინიკებში, რათა მათ, თავის მხრივ, „მეგ ზური“ უსასყიდლოდ გადაეცათ დაინტერესებული პირებისათვის.

სათანადო ოფიციალური დამხმარე ორგანიზაციათა მითითების გვერდით (იხ. გვ. 73), საჭიროდ ჩავთვალეთ მოგვეწოდებინა გამომცემლის მხრიდან პირადი კოორდინატებიც: info@sa-ga.org შევეცდებით დაგეხმაროთ და მოგანოდოთ დამატებითი ინფორმაცია.

ვიმედოვნებთ, ისევე როგორც გერმანიაში, საქართველოშიც ეს „მეგ ზური“ გამოადგება ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირებს, მათ ახლობლებსა და მეგობრებს, და არა მარტო მათ. იმედია, გამოცემა, ასევე, შეიტანს თავის მოკრძალებულ ნვლილს ამ პიროვნებათა მიმართ არსებული მწვავე საზოგადოებრივი სტიგმატიზაციის გადალახვის პროცესში.

დევი ღუმბაძე
სოსო ღუმბაძე

**რჩევები და სერხები – როგორ
ვმართოთ „შეუღილ-ოგა“?**

არსებობს მრავალი ძალიან განსხვავებული სახის „შეშლილ-ობა“¹, მაგრამ სულაც არ არის აუცილებელი, ისინი ავადმყოფობას წარმოადგენდნენ, ან ავადმყოფობად იქცნენ. ერთი მხრივ, „შეშლილ-ობანი“ შეიძლება დაგვეხმარონ, უფრო მეტი რამ შევიტყოთ საკუთარი თავის შესახებ; მათ შეიძლება ხელი შეგვინყონ ახალი ხედვების განვითარებაში. „შეშლილ-ობებმა“ შეიძლება გააქტიურონ ჩვენი წარმოსახვისა და შემოქმედების უნარი. მეორე მხრივ, მათ შეიძლება ტანჯვაც გამოიწვიონ, დაანგრიონ ჩვენი ურთიერთობები და ჩვენი ცხოვრების სოციალური საფუძველი. მათ შეიძლება, ფსიქიატრიულში ამოგვაცოფინონ თავი და, უარეს შემთხვევაში, სიკვდილიც კი გამოიწვიონ.

ფსიქიატრიული მკურნალობის დროს, ჩვეულებრივ, საკითხს ასე აყენებენ: რა არის „შეშლილ-ობებთან“ *შებრძოლების* საუკეთესო საშუალება? ამას, როგორც წესი, პასუხობენ: ფსიქოტროპული მედიკამენტები და დამატებითი სოციალურ-ფსიქიატრიული ზომები.

1 სიტყვა „შეშლილ-ობის“ ამ ფორმით გამოყენების ახსნა იხ. მთარგმნელისა და გამომცემლის წინასიტყვაობაში (გვ. 10-12) – *გამომც. შენ.*

ჩვენ კი ასეთ გაგებას შემდეგი თეზისი გვსურს დავუპირისპიროთ: „შემლილ-ობა“ წარმოადგენს ნიჭს, ოღონდაც ნიჭს, რომლის მოპყრობაც აუცილებელია დავისწავლოთ. „შემლილ-ობის“ „წინააღმდეგ ბრძოლა“ და მისთვის „ომის გამოცხადება“ კი, პირიქით, იგივეა, რაც საკუთარ თავს ცეცხლს ვუხსნიდეთ.

დამკვიდრებული იარაღების არსენალის – მაგალითად, ფსიქოტროპული წამლების – გვერდით გადადება და სხვა, მშვიდობიანი გზების ძიება რთულიც არის და დიდ გარჯასაც მოითხოვს. ეს პროცესი ვერც ერთ-ორ დღეში გამოიღებს შედეგს. ამ „მეგზურით“ ჩვენ გვსურს საფუძველი დავუდოთ მცდელობას, თავი მოვუყაროთ ფსიქიატრიასთან გამოცდილ ადამიანთა ცოდნასა და გამოცდილებას იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა იმართოს „შემლილ-ობა“.

1. პრევენცია²

„შეშლილ-ობა“ არასოდეს იწყება უმიზეზოდ – არ დაგვეცემა მეხვიით მონმენდილ ცაზე, მიუხედავად იმისა, რომ ხშირად შეიძლება ასე მოგვეჩვენოს.

ძალიან ხშირად თავის როლს თამაშობს ბავშვობის პერიოდის განცდები. ამავე დროს, მნიშვნელოვანია აქტუალური ცხოვრებისეული სიტუაციებიც. ქვემოთ მოვიყვანთ იმ ფაქტორების ნუსხას, რომლებსაც შეიძლება ცხოვრების აქტუალურ სიტუაციებში გადავეყაროთ და რომლებიც „შეშლილ-ობის“ აღმოცენების ალბათობას ზრდიან:

- ა) სოციალური იზოლაცია;
- ბ) არადამაკმაყოფილებელი დასაქმების სიტუაცია;
- გ) ან არასაკმარისი, ან გადაჭარბებული სტრესი;

2 პრევენცია (ლათ. „წასწრება“, „დასწრება“) გამოიყენება სამედიცინო ტერმინად იმ დაზღვევითი, „პროფილაქტიკური“ ზომების ერთობლიობის აღსანიშნავად, რომლებიც არასასურველი პროცესების (ამ შემთხვევაში: „შეშლილ-ობის“) თავიდან ასაცილებლად შეიძლება იქნეს გამოყენებული – მთარგმნ. შენ.

- დ) საკუთარ გრძნობათა და მოთხოვნილებათა უგულვებელყოფა;
- ე) სიყვარულის პრობლემები, სიყვარულის სევდა;
- ვ) ფარული ან აშკარა კონფლიქტები ახლობელ ადამიანებთან;
- ზ) საარსებო პრობლემები, მაგალითად: დიდი ვალეები, უსახლკარობა და სხვ.;
- თ) კონკრეტულ სიტუაციებთან დაკავშირებული გაღიზიანებანი, რომლებიც ბავშვობის ტრავმატულ განცდებს აცოცხლებენ;
- ი) ახლობელ ადამიანთა დაკარგვა;
- კ) აქტუალური ტრავმატული გამოცდილებანი.

როდესაც არაერთი ასეთი ან მსგავსი ფაქტორი იჩენს თავს, ჩვენ „შევიშლე-ბით“ ხოლმე. ამა თუ იმ მიზეზით, არსებული ვითარება ჩვენთვის აუტანელი ხდება. ეს იმას ნიშავს, რომ სიტუაციიდან სხვა გამოსავალს, ან მისგან თავის დაღწევის სხვა საშუალებას ვეღარ ვპოულობთ და აი, ამ დროს, უეცრად ან ნელ-ნელა, აშკარად ან შეუმჩნეველად – სხვა სამყაროებში გადავდივართ.

თავად „შეშლილ-ობა“ ძვირფას უნარს წარმოადგენს. მან შეიძლება დაგვიცვას სიტუაციაში, რომე-

ლიც სხვა შემთხვევაში ჩვენთვის აუტანელი იქნებოდა. იგი შეიძლება დაგვეხმაროს, შევიტყოთ ახალი რამ საკუთარი თავის შესახებ, რადგანაც, უმეტეს შემთხვევაში, „შეშლილ-ობაში“ კოდირებული სახით მჟღავნდება ჩვენი სურვილები, შიშები, წარსულის მოგონებანი და მიჩქმალული გრძნობები.

მიუხედავად ამისა, არაკონტროლირებული „შეშლილ-ობა“ ჩვენთვის, ამავე დროს, საფრთხეც არის. ამიტომაც, პრევენციული ზომების სახით, მნიშვნელოვანია გავითვალისწინოთ:

- ხშირ-ხშირად შევჩერდეთ ყოველდღიური ცხოვრების გზაზე და ვკითხოთ საკუთარ თავს: ვარ თუ არა კმაყოფილი ჩემი დღევანდელი ცხოვრებით? არსებობს თუ არა რაიმე, რისი შეცვლაც მსურს?
- როგორ იქნებოდა შესაძლებელი ამის შეცვლა? არსებობენ თუ არა ადამიანები, რომლებიც მხარში ამომიდგებიან და გამამხნევენ იმის მიღწევის პროცესში, რაც მე მსურს?
- თუკი ისეთი რამ მსურს, რაც, გარე ცხოვრებისეული პირობების გამო, დროის ამ კონკრეტულ მომენტში შეუსრულებადია, ხომ არ არსებობს სხვა მსგავსი რამ, ან უფრო პატარა სურვილი, რომლის შესრულებაც შემიძლია?

- პრევენციისათვის ყველაზე უფრო მნიშვნელოვან ფაქტორს წარმოადგენს მეგობართა და ნაცნობთა წრე, ვისთანაც კარგად ვგრობთ თავს; სადაც შეგვიძლია თავისუფლად ვილაპარაკოთ ცხოვრებისეულ სირთულეებსა და სასიხარულო მომენტებზეც. ამ შემთხვევაში, მაგალითად, შეიძლება დაგვეხმაროს, ე.წ. თვითდახმარების ჯგუფებში³ მონაწილეობაც; ასევე, ისეთ ადამიანებთან ურთიერთობა, ვისაც ჩვენს იმეორეობა ან მსგავსი ინტერესები აქვთ.

ეს რჩევები უფრო ზოგად პრევენციულ შესაძლებლობებს ეხება. მათ გარდა, არსებობს რამდენიმე კონკრეტული ნაბიჯიც, რომელიც შეიძლება გადავდგათ პრევენციის მიზნით. თუმცა, ამ შემთხვევაში, გასათვალისწინებელია: სჯობს თავად გამოვცადოთ პრაქტიკულად რაიმე საშუა-

3 ე.წ. „თვითდახმარების“ ჯგუფები (Selbsthilfegruppe) არის იმ ადამიანთა თვითორგანიზებული გაერთიანებანი, რომელნიც მსგავს სოციალურ ან ფსიქო-სოციალურ პრობლემათა წინაშე დგანან და თავად ცდილობენ ერთმანეთის დახმარებით დაძლიონ ისინი. ასეთ პრაქტიკულ დახმარებაზე ორიენტირებულ ჯგუფებს ხშირად ასოციაციათა ხასიათიც აქვთ და, მაგალითად, გერმანიაში ისინი ხშირად საჯარო ფინანსური მხარდაჭერითაც სარგებლობენ. საქართველოში ამ ტიპის ორგანიზაციებია: „იუზერთა და ექს-იუზერთა კავშირი“ და „ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი“ (მათი კოორდინატები იხ. გვ. 75) – მთარგმნ. შენ.

ალება, ვიდრე მხოლოდ თეორიულად დავისწავლოთ ის – „ასჯერ გაგონილს ერთხელ ნანახი სჯობია“.

1. შეადგინე სია საგანგებო შემთხვევებისათვის

ასეთი სიის შესადგენად უნდა გაიხსენო უკანასკნელი კრიზისი და დაფიქრდე იმაზე, თუ რამ გიშველა, რამ კი, პირიქით, გავნო მის პერიოდში. სია სწორედ ამ გამოცდილების საფუძველზე დგება. მასში მითითებულია ყველაფერი ის, რაც შეიძლება გააკეთო, თუკი კრიზისი დადგება. ქვემოთ, მაგალითის სახით, მოცემულია ასეთი სიის ერთ-ერთი ვარიანტი. **(რასაკვირველია, ეს ინდივიდუალური პროცესია და ასეთი სიაც ყველამ საკუთარი თავისთვის უნდა შეადგინოს):**

1. ვიმზადებ კაკაოს/ჩაის;
2. ტელეფონზე ვურეკავ უახლოეს მეგობარს, მაგალითად გიორგის, და ვთხოვ, ხომ არ შეუძლია, ჩემთან გამოვიდეს? თუ მას ვერ დავუკავშირდი, ვურეკავ ელენეს შემდეგ ნომერზე: ... , ან გოგლას ამ ნომერზე: ...
3. არ გავდივარ გარეთ;
4. ვურეკავ მშობლებს;
5. ვბანაობ;

ფსიქოთერაპევტის ბოლოსიტყვაობა

ფსიქიატრიული პრობლემების გადაწყვეტას საზოგადოება უძველესი დროიდან ცდილობს. მაგრამ მხოლოდ XX საუკუნის მეორე ნახევარში მოხდა იმის გაცნობიერება, რომ ამ პრობლემების დაძლევისათვის საჭიროა თვით იმ ადამიანთა აქტიური ჩართვა პრობლემების გადაწყვეტის პროცესში, ვისაც ეს პრობლემები შეეხო. მანამდე ფსიქიატრიული პრობლემების გადაწყვეტას ცდილობდნენ ან პარამედიკოსები (ქურუმები, შამანები, ექიმბაშები, პარაფსიქოლოგები, სასულიერო პირები და სხვ.), ან სათანადო მეცნიერებათა წარმომადგენლები (ფსიქიატრები, ფსიქოლოგები, ფსიქოთერაპევტები, ნევროპათოლოგები და სხვ.) თვით ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე პირების გარეშე. გასული საუკუნის მეორე ნახევრიდან თანდათანობით იცვლება ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე ადამიანთა როლი ფსიქიატრიულ სფეროში. გაიზარდა მათი აქტიურობა. მათ შექმნეს საკუთარი ასოციაციები. მათ დაიწყეს პროფესიონალებთან ერთად მეცნიერული ნაშრომების გამოცემა, სამეცნიერო კონფე-

რენციების მონყობა, ამ კონფერენციებზე მოხსენებებით გამოსვლა და საკუთარი უფლებებისათვის ბრძოლა. კვლევებისა და თერაპიის პასიური ობიექტიდან ისინი სულ უფრო და უფრო ხდებიან ამ პროცესების თანასუბიექტები, შესატყვისი სპეციალისტების პარტნიორები. ფსიქიატრიული პრობლემების გადანყვეტისას, ისინი სულ უფრო მეტად ინანილებენ პასუხისმგებლობას შესაბამის მეცნიერებათა წარმომადგენლებთან ერთად.

ამ ყველაფერს ხელი შეუწყო არსებითმა ცვლილებებმა ფსიქიკური დაავადების გაგებაში. ფსიქიკური დაავადების ბიოლოგიური ახსნის სანაცვლოდ, ფსიქიატრიის განვითარების თანამედროვე ეტაპზე, გაბატონდა ბიო-ფსიქო-სოციალური მიდგომა. ამ უკანასკნელის ჩარჩოებში, ჩამოყალიბდა ფსიქიკური ჯანმრთელობა-ავადმყოფობის ღერძული მოდელი. ადრე ფსიქიკური ავადმყოფობა და ჯანმრთელობა განიხილებოდა, როგორც ფსიქიკის ორი ურთიერთსაპირისპირო, ურთიერთგამომრიცხავი თვისება. ამასთან, ითვლებოდა, რომ ფსიქიკური დაავადება განუკურნებელი იყო. ამიტომ, ბუნებრივია, რომ ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანს, ფაქტიურად, ორი არჩევანი ჰქონდა: ან უარყოფა უნდა მოეხდინა თავისი ფსიქიატრიული პრობლემებისა, რათა სხვებს ფსიქიკურად ჯანმრთელად ეცნოთ – ან

ყველა ღონე ეხმარა, რომ აბსოლუტურად ჯანმრთელი გამხდარიყო, განთავისუფლებულიყო მთლიანად და სამუდამოდ ყოველგვარი ფსიქიატრიული სიმპტომისაგან. ამით ის ცდილობდა დაემტკიცებინა სხვებისათვის და საკუთარი თავისთვისაც, რომ ის „ჯანმრთელ“ ადამიანებს მიეკუთვნებოდა და არა „ავადმყოფებს“. როგორც ფსიქიატრიულმა პრაქტიკამ აჩვენა, ორივე ეს გზა პაციენტისათვის უპერსპექტივო იყო. ორივე მათგანი, საბოლოო ჯამში, ბადებს სტრესს პაციენტისათვის, რასაც შეიძლება მოჰყვეს მისი მდგომარეობის გამწვავება, „კრიზისული“ მდგომარეობა. ფსიქიკური ჯანმრთელობა-ავადმყოფობის ღერძული მოდელის თანახმად, ჯანმრთელობა და ავადმყოფობა ფსიქიკის ორ დამოუკიდებელ თვისებას კი არ წარმოადგენს, არამედ ისინი ერთ უწყვეტ ღერძზე განლაგებულ ფსიქიკურ მდგომარეობათა ვარიაციებია. ღერძის ქვედა ბოლო წერტილი გამოხატავს უკიდურეს ავადმყოფურ მდგომარეობას, ღერძის ზედა ბოლო წერტილი კი აღნიშნავს აბსოლუტურ ჯანმრთელობას. ღერძის ამ ორ ბოლო წერტილებს შორის ხაზი გამოხატავს ფსიქიკური მდგომარეობის უწყვეტ გრადაციებს, უკიდურესი ავადმყოფური მდგომარეობიდან აბსოლუტური ჯანმრთელობის მდგომარეობამდე. ამ მოდელის მიხედვით, ყოველი ადამიანი, თავისი ფსიქიკური მდგომარეობის

შესაბამისად, შეიძლება მოთავსდეს აღნიშნული ღერძის გარკვეულ წერტილზე. მაგრამ ხაზი უნდა გაესვას იმას, რომ კონკრეტული ინდივიდი არ არის მიჯაჭვული ღერძის ამა თუ იმ წერტილზე. ბიო-ფსიქო-სოციალური ფაქტორების გავლენით ადამიანი თავისი ფსიქიკური მდგომარეობის ცვლილების შესაბამისად გადაადგილდება ამ ღერძზე, ან ზემოთ – აბსოლუტური ჯანმრთელობის მდგომარეობისკენ, ან ქვემოთ – უკიდურესი ავადმყოფური მდგომარეობისაკენ. ანუ, სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ეს მოდელი პაციენტს აძლევს შესაძლებლობას მოიძიოს და გამოიყენოს ის ბიო-ფსიქო-სოციალური ფაქტორები, საშუალებები, რომლებიც დაეხმარებიან მას თავი დააღწიოს ავადმყოფურ მდგომარეობას.

სწორედ აღნიშნულ მიდგომას გამოხატავს მოცემული ნაშრომი: „რჩევები და ხერხები – როგორ ვმართოთ „შეშლილ-ობა“. იგი დანერვილია „ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანული ასოციაციის“ მიერ და განკუთვნილია, პირველ რიგში, ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე ადამიანებისათვის. თუმცა, ჩემი აზრით, იგი საინტერესო იქნება ფსიქიატრიული პრობლემებით დაინტერესებული ნებისმიერი პირისათვის.

ნაშრომი შედგება ხუთი თავისაგან, რომლებშიც განხილულია ფსიქიატრიული პაციენტებისათვის,

ალბათ, ყველაზე მნიშვნელოვანი პრაქტიკული საკითხები: 1) ფსიქიკური „კრიზისების“ პრევენცია; 2) როგორ შეიძლება შეამჩნიო, რომ იწყება „კრიზისი“; 3) რა შეიძლება დაგეხმაროს, თუ შეამჩნიე „კრიზისის“ მოახლოება; 4) როდესაც „კრიზისული“ მდგომარეობა დაგეუფლება; 5) „კრიზისის“ შემდეგ; 6) კონკრეტული სახის „კრიზისულ“ მდგომარეობათა დაძლევა. ამ საკითხებთან დაკავშირებით ნაშრომში მოცემულ რჩევებს პრაქტიკული ღირებულება აქვთ ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე პირებისათვის არა მხოლოდ გერმანიაში, არამედ ჩვენთანაც, საქართველოში. ამას ადასტურებენ თბილისის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის მომხმარებლები, რომლებთანაც მოხდა ამ ნაშრომის გარჩევა. თუმცა, რა თქმა უნდა, ეს არ ნიშნავს იმას, რომ ნაშრომში მოცემული რჩევების უბრალო მექანიკური გადმოტანა მოხსნის სათანადო ფსიქიატრიულ პრობლემებს. ამა თუ იმ რჩევის გამოყენებისას აუცილებელია მხედველობაში იყოს მიღებული კონკრეტული პიროვნების თავისებურებები, მისი აქტუალური მდგომარეობა და კონკრეტული გარემო პირობები. მარტივად რომ ვთქვათ, თვითონ კონრეტულმა ინდივიდმა უნდა გადანწყვიტოს, თუ რომელი რჩევა უნდა გამოსცადოს თავის თავზე და როდის.

პირადად ჩემი აზრით, ამ ნაშრომის მთავარი ღირსება ის კი არ არის, რომ იგი იძლევა კონკრეტულ „რეცეპტებს“ ფსიქიატრიული პრობლემების გადასაწყვეტად, არამედ ის, რომ გვიბიძგებს გარკვეული აზროვნებისაკენ. აზროვნებისაკენ, რომელიც გვეუბნება, რომ დინამიკურად, შემოქმედებითად უნდა მივუდგეთ მოცემულ რჩევებს და ჩვენ თვითონაც უნდა შევეცადოთ მოვძებნოთ, შევქმნათ ჩვენი ფსიქიატრიული პრობლემების გადაწყვეტის ან თუნდაც მათი შემცირების „რეცეპტები“. რა თქმა უნდა, ამ ნაშრომის ღირსებები მხოლოდ აღნიშნულით არ ამოიწურება. მე მიინდა გამოვყო მოცემული ნაშრომის შემდეგი ღირსებები: 1) იგი წარმოადგენს კონკრეტულ, პრაქტიკულ რჩევებს ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე ადამიანებისათვის; 2) ეს რჩევები ეხება ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე პირებისათვის ყველაზე მნიშვნელოვან პრაქტიკულ საკითხებს; 3) რჩევები დაწერილია თვით ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე ადამიანების მიერ; 4) ტექსტი დაწერილია მარტივი, ჩვეულებრივი ენით და არ არის გადატვირთული სამეცნიერო ტერმინოლოგიით; 5) ნაშრომი მცირე მოცულობისაა; 6) იგი წარმოადგენს ამ ტიპის ნაშრომთა ქართულად პუბლიკაციის პირველ მერცხალს. ალბათ, ამ ნაშრომის ღირსებად ისიც უნდა ჩაითვალოს, რომ მისი წაკითხვის შემდეგ,

ჩვენი ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის მომხმარებლებს მსგავსი ტიპის ნაშრომის დაწერის სურვილი გაუჩნდათ.

როცა რაიმეს ღირსებებზე საუბრობენ, როგორც ნესი, მისი ნაკლოვანებებსაც შეეხებიან ხოლმე. მოცემულ ნაშრომთან დაკავშირებით, ჩემი აზრით, არ იქნება სწორი ვილაპარაკოთ მის ნაკლოვანებებზე. მე მხოლოდ მსურს გამოვთქვა ზოგიერთი ჩემი მოსაზრება, რაც, ვვარაუდობ, ნაშრომში მოცემული გარკვეული აზრების უკეთ გაგებასა და დაზუსტებას შეუწყობს ხელს. პირველ ყოვლისა, მე მინდა გავაფრთხილო მკითხველი, რომ მოცემული ნაშრომის სიმარტივე, სულაც არ ნიშნავს თვით იმ საკითხებისა და პრობლემების სიმარტივეს, რომლებზეც საუბარია მასში. ამიტომ, როგორც ზემოთ უკვე აღვნიშნე, მოცემული რჩევები, „რეცეპტები“ უნდა გამოყენებულ იქნეს არა მექანიკურად, არამედ საკუთარ თავთან მორგებით. კარგი იქნება, თუ აღნიშნულ რეკომენდაციებს განიხილავთ სათანადო სპეციალისტთან ერთად, როგორც ამას ჩვენ ვაკეთებთ ჩვენს ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრში. ასევე, მინდა მოკლედ შევეხო ნაშრომში განხილულ ორ მნიშვნელოვან საკითხს – ფსიქოტროპული ნამლების მიღებას და ფსიქოთერაპიას. ფსიქოტროპული ნამლების მიღების საკითხის გარჩევი-

სას ჯგუფური ფსიქოთერაპიის დროს, აღმოჩნდა, რომ ნაშრომის ეს თავი ჯგუფის წევრების მიერ რადიკალურად განსხვავებულად იქნა გაგებული. ერთნი ამბობდნენ, რომ მოცემული ნაშრომი მოგვიწოდებს ფსიქოტროპული წამლების არ მიღებას, მეორენი კი ამის საწინააღმდეგო აზრზე იდგნენ და ამის დასამტკიცებლად ზოგჯერ თავიანთ გამოცდილებასაც იშველიებდნენ. ბოლოს, ჩვენ იმაზე შევთანხმდით, რომ მოცემული ნაშრომის თანახმად, ფსიქოტროპული წამლების მიღება არ მიიღებას, მათი მიღების ხანგრძლივობას უნდა მივუდგეთ დიფერენცირებულად. ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ფსიქოტროპული პრობლემების მქონე ადამიანმა, სათანადო სპეციალისტთან (ან სპეციალისტებთან) ერთად უნდა გადაწყვიტოს ეს საკითხები. რაც შეეხება ფსიქოთერაპიას, მოკლედ, მე მინდა შემდეგი რამე ვთქვა. ნებისმიერი ფსიქიატრიული პრობლემა დეტერმინირებულია ბიო-ფსიქო-სოციალური ფაქტორებით. ამიტომ ფსიქოთერაპია, რომელიც, ჩემი აზრით, პიროვნების წამყვანი ფსიქო-სოციალური დეტერმინანტების გამოვლინებასა და მათზე ზემოქმედებას ისახავს მიზნად, ყველა შემთხვევაში აუცილებელია. არც მხოლოდ წამლები, და არც კონკრეტული რჩევები, კვალიფიცირებული ფსიქოთერაპიული მუშაობის გარეშე, ჩემი ვარაუდით, საკმარისი არ არის. თუმცა, მე აბსოლუტურ-

რად ვეთანხმები ნაშრომის ავტორებს, რომ აუცილებელია ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში შეირჩეს კვალიფიცირებული ფსიქოთერაპევტი სწორედ მოცემული პაციენტისათვის.

დასასრულს, მე მინდა მადლობა გადავუხადო „ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანულ ასოციაციას“ ამ შესანიშნავი ნაშრომის დანერისათვის. ასევე, დიდი მადლობით მინდა მოვიხსენიო ამ ნაშრომის ქართულად მთარგმნელი და მისი გამომცემელი – დევი და სოსო დუმბაძეები, რომელთა გარკვეული ძალისხმევის გარეშე ამ ნაშრომს ქართველი მკითხველი ვერ იხილავდა.

საქართველოს ფსიქოთერაპევტთა და კლინიკურ ფსიქოლოგთა ასოციაციის თანაპრეზიდენტი, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის ფსიქოთერაპევტი – თემურ იოსებაძე
აპრილი, 2008 წელი

დამხმარე ორგანიზაციათა საკონტაქტო ინფორმაცია

- **ა. გოცირიძის სახელობის თბილისის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი**

(იურიდიული მხარდაჭერა, ფსიქიატრიული დახმარება, რეაბილიტაცია)

საკონტაქტო პირი: გიორგი გელეიშვილი

მისამართი: კალისტრატე ქუთათელაძის ქუჩა №3
თბილისი

ტელ.: (+995 32) 39 66 65

ელ-ფოსტა: pnd_@rambler.ru

- **არასამთავრობო კავშირი „ალტერეგო“**

(ფსიქიატრიული დახმარება, პროფესიული ტრენინგები, შეზღუდული უნარის მქონე პირთა დღის სარეაბილიტაციო ცენტრი)

საკონტაქტო პირი: მაია ქემაშვილი

მისამართი: რუსთაველის ქუჩა №11
თელავი

ტელ.: (+8 250) 7 51 93

ელ-ფოსტა: alteregou@yahoo.com

- **ასოციაცია „ანტისტიგმა“**

(ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთა მიმართ სტიგმა-ტიზაციის საწინააღმდეგოდ მიმართული აქტივობა)

საკონტაქტო პირი: ნატალია ხონელიძე
მისამართი: გლდანის 1 მ/რ, კორპუსი 20ა №44
თბილისი
ტელ.: (+995 32) 58 18 38
(+995 32) 77 38 93
ელ-ფოსტა: antistigma@caucasus.net

- **ასოციაცია „აფრა საქართველო“**

(ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე პირთა მშობელთა ასოციაცია. თვითდახმარების ჯგუფები კვალიფიცირებული სპეციალისტების მონაწილეობით)

ხელმძღვანელი: ლალი ბანძელაძე
მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10
0177 თბილისი
ტელ.: (+995 32) 39 97 73
ელ-ფოსტა: lalibanzeladze@yahoo.com
pri@psychiatry.ge

- **ასოციაცია „ფსიქეა“**

(ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია, ფსიქოთერაპია, იურიდიული მხარდაჭერა)

საკონტაქტო პირი: ელენე მახარაძე
მისამართი: სტალინის ქუჩა №35ა

გორი
ტელ.: (8 207) 7 41 70
ელ-ფოსტა: psychea2004@rambler.ru

- **გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში**

(ტექნიკური და ფინანსური დახმარება ფსიქიატრიული პროექტებისთვის, ინფორმაციული უზრუნველყოფა)

საკონტაქტო პირი: თამარ ოკუჯავა
მისამართი: ყიფშიძის ქუჩა №49ა
თბილისი
ტელ.: (+995 32) 235314
(+995 32) 214006
(+995 32) 214008
ელ-ფოსტა: tbilisi@gip-global.org

- **თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაციასთან არსებული ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი**

(ქრონიკულ ფსიქიატრიულ პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია)

ხელმძღვანელი: არჩილ ბეგიაშვილი
მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10
0177 თბილისი
ტელ.: (+995 32) 39 78 44
ელ-ფოსტა: mental@gamh.org.ge

- **თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი**

(შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა განყოფილება: 24 საათიანი მომსახურება, კვებით უზრუნველყოფა; დისპანსერულ-ამბულატორიული განყოფილება: ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია, არტთერაპია, კოგნიტიური თერაპია).

საკონტაქტო პირი: ბიძინა მგალობლიშვილი
მისამართი: იპოლიტოვ-ივანოვის ქუჩა №43
(გლდანის A მ/რ)
თბილისი
ტელ.: (+995 32) 26 50 90
(+995 32) 65 38 28

- **თელავის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი**

(ამბულატორია, ფსიქიატრიული დახმარება, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია)

საკონტაქტო პირი: ირინა გეგეჭკორი
მისამართი: რუსთაველის ქუჩა №11
თელავი
ტელ.: (+8 250) 7 51 93
ელ-ფოსტა: alteregou@yahoo.com

- **კავშირი „თანამშრომლობა თანაბარი უფლებებისათვის“**

(ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთა უფლებების დაცვა)

დამფუძნებელი: ნანა ზავრადაშვილი
მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10
0177 თბილისი

ტელ.: (+995 32) 31 18 39
ელ-ფოსტა: mental_advocacy@gamh.org.ge

- **საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაცია**

(პაციენტების მომსახურება, პროფესიული ტრენინგი, ფსიქიატრიულ კანონმდებლობაზე მუშაობა)

ხელმძღვანელი: მანანა შარაშიძე
მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10
0177 თბილისი
ტელ.: (+995 32) 39-78-44
ფაქსი: (+995 32) 30-90-97
ელ-ფოსტა: mental@gamh.org.ge

- **საქართველოს ფსიქო-სოციალური დახმარების ასოციაცია „ნდობა“**

(ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია, ამბულატორიული დახმარების განვება, ინფორმაციული და იურიდიული მხარდაჭერა, სამედიცინო ფსიქოლოგიური კონსულტაცია და ფსიქოთერაპია)

საკონტაქტო პირი: ნანა ალაპიშვილი
მისამართი: წინამძღვრიშვილის ქუჩა №102
0102 თბილისი
ტელ.: (+995 32) 911 000
ელ-ფოსტა: ndoba@caucasus.net

- **საქართველოს იუზერთა და ექს-იუზერთა კავშირი**

(ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა ქართული კავშირი)

ხელმძღვანელი: ზაქარია გელაძე
მისამართი: ნუცუბიძის ქუჩა №149
თბილისი
ტელ.: (+995 32) 32 90 21
ფაქსი: (+995 32) 30 90 97
ელ-ფოსტა: users@gol.ge

- **სილნალის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი**

(ამბულატორია, ფსიქიატრიული დახმარება)

საკონტაქტო პირი: მარიანა ხუციშვილი
მისამართი: აღმაშენებლის ქუჩა №15
სილნალი
ტელ.: (+995) 93 90 92 27
ელ-ფოსტა: marianna_mari@list.ru

- **ფსიქიატრიული სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის არტთერაპიის განყოფილება**

(პაციენტთა არტთერაპია, ერგო თერაპია, მუსიკით თერაპია, კომპიუტერული გრაფიკა)

ხელმძღვანელი: ლალი ბანძელაძე
მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10
0177 თბილისი
ტელ.: (+995 32) 39 97 73
ელ-ფოსტა: lalibanzeladze@yahoo.com
pri@psychiatry.ge

- **ფსიქიატრიის კვლევის ინსტიტუტი**

(ფსიქიატრიული სტაციონარი, ამბულატორია; ფსიქოთერაპია, არტთერაპია)

საკონტაქტო პირი: გიორგი ნანეიშვილი

მისამართი: ასათიანის ქუჩა №10

თბილისი

ტელ.: (+995 32) 39 47 65

ელ-ფოსტა: psycho@geo.net.ge

- **ფსიქო-სოციალური დახმარების კავშირი**

საკონტაქტო პირი: კახი კოპალიანი

მისამართი: ქუთაისი

ტელ.: (8 231) 5 10 37

ელ-ფოსტა: kkopaliani@yandex.ru

საბას სხვა გამოცემები:

ჰანს ბელერი – კინომონტაჟის ასპექტები

დასავლეთში ფართოდ გავრცელებული, შესავალი ხასიათის მქონე კინოსამონტაჟო სახელმძღვანელო ტექსტი, სადაც გაანალიზებულია აქტუალური სამონტაჟო მოდელები, ცნებები და რეჟისორთა სპეციფიკური სტილები: ეიზენშტეინი, ბუნუელი, ჰიჩკოკი, გოდარი, ტარკოვსკი, კუბრიკი, ჯარმუში და სხვა.

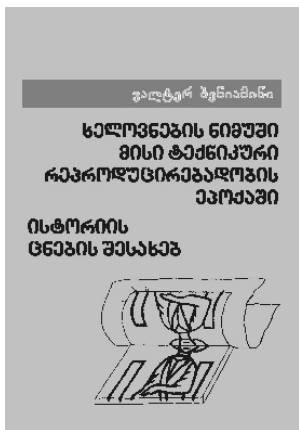


გამოცემას ახლავს კინოსამონტაჟო ცნებების განმარტებითი ლექსიკონი; კადრთა სიდიდის მაჩვენებელი და 180 გრადუსის პრინციპის ამსახველი სქემები



ვალტერ ბენიამინი – ხელოვნების ნიმუში მისი ტექნიკური რეპროდუცირებადობის ეპოქაში. ისტორიის ცნების შესახებ

მკითხველს პირველად ეძლევა საშუალება გაეცნოს ქართულ ენაზე ცნობილი ფილოსოფოსისა და კულტურის მკვლევრის, ვალტერ ბენიამინის (1892-1940), ორ ნაშრომს: „ხელოვნების ნიმუში მისი ტექნიკური რეპროდუცირებადობის ეპოქაში“ (1935-36) და „ისტორიის ცნების შესახებ“ (1940).



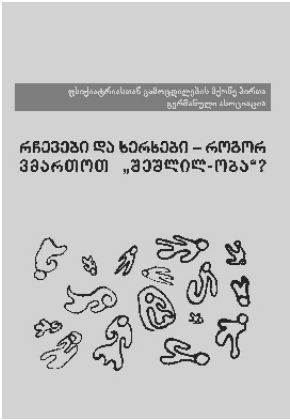
პირველი წერილი ხელოვნების ნიმუშის „აურის“ დაკარგვის ახსნას გვთავაზობს. მან განსაკუთრებული აქტუალურობა შეიძინა 60-იან წლებში, როცა იქცა მონოდებად, ხელოვნება გამოეყენებინათ სოციალურ-პოლიტიკური ემანსიპაციის მიზნით. თეზისები „ისტორიის ცნების შესახებ“ აჯამებს ავტორის თანამედროვე პერიოდის ბჭობას ისტორიული მატერიალიზმის დანიშნულებაზე.



ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე პირთა გერმანული ასოციაცია – რჩევები და ხერხები – როგორ ვმართოთ „შეშლილ-ოვა“?

„მეგზური“ განკუთვნილია ფსიქიატრიასთან გამოცდილების მქონე ადამიანებისა და მათი ახლობლებისათვის, რომლებიც კრიზისის დროს და მის შემდეგ მხარში უდგანან ამ პიროვნებებს. აქ მოცემული რჩევები საშუალებას გვაძლევს ინდივიდუალურად და შინაურულად მოვეკიდოთ ამ მდგომარეობას; გვეხმარება, შეძლებისდაგვარად ფსიქოტროპული წამლების გა-

რეშე, ორგანიზმისადმი ზიანის მიყენების გვერდის ავლით, მოვლენების მართვასა და მყუდროებისა და სტაბილურობის მოპოვებაში.

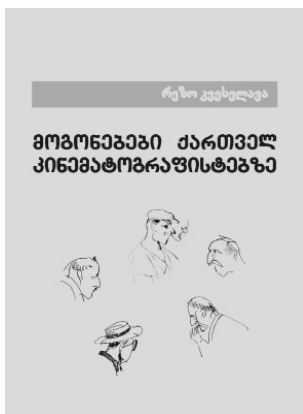


ტექსტს ახლავს ფსიქიატრ თემურ იოსებაძის ბოლოსიტყვაობა და დამხმარე ორგანიზაციების საკონტაქტო ინფორმაცია.



რეზო კვესელავა – მოგონებები ქართველ კინემატოგრაფისტებზე

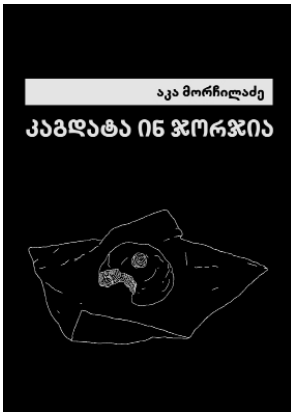
ქართველი კინოდრამატურგის რეზო კვესელავას სამემუარო წერილების კრებულში „მოგონებები ქართველ კინემატოგრაფისტებზე“ ავტორი იხსენებს: თენგიზ აბულაძეს, აკაკი ბაქრაძეს, სულიკო ჟღენტს, მიხეილ კვესელავას, მიხეილ კობახიძეს, კოტე მიქაბერიძეს, ალექსანდრე რეხვიაშვილს, სერგო ფარაჯანოვს, ოთარ ოსელიანს, დორე ხინთიბიძესა და სხვებს.



გამოცემაში წარმოდგენელია ქართველ კინემატოგრაფისტთა უნიკალური ფოტოები ავტორის პირადი არქივიდან და კინოსტუდია „ქართული ფილმის“ ორასამდე თანამშრომლის მოკლე ბიოგრაფიული მონაცემები.

აკა მორჩილაძე – კაბდატა ინ ჯორჯია

ცალკე გამოცემის სახით პირველად იბეჭდება თანამედროვე ქართველი მწერლის, აკა მორჩილაძის, ესეისტური ტექსტები: „კაგდატა ინ ჯორჯია“ (2008) და „პირადი ენციკლოპედია“ (2007).



დამატებითი ინფორმაცია:
www.sa-ga.org