



ერთობლივი ოფიციალური განცხადება თანასწორობა და მიუკერძოებლობა COVID-19-ზე საპასუხო რეაგირების დროს

ფსიქიკური ჯანმრთელობის თანასწორმხარდამჭერთა გლობალური ქსელი (GMHPN) და ადამიანის უფლებები ფსიქიატრიაში - ფედერაცია გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში (FGIP)

2020 წლის 30 იანვარს COVID-19, ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადება, გამოცხადდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში საგანგებო მდგომარეობის მიზეზად საერთაშორისო დონეზე, ხოლო 2020 წლის 11 მარტს, სიტუაციის შეფასების შემდეგ, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ COVID-19 გლობალურ პანდემიად გამოაცხადა.

მას შემდეგ, რაც COVID-19 ჩინეთში გამოჩნდა და აქტიურად დაიწყო გავრცელება მთელ მსოფლიოში, ინტერნეტი და მასობრივი ინფორმაციის საშუალებები გადაიქცა COVID-19-თან დაკავშირებული სტატიებითა და ახალი ამბებით. გამოქვეყნებული ინფორმაცია მოიცავს მთელ რიგ ფაქტობრივ და სტატისტიკურ მონაცემებს, ზეგავლენის პროგნოზებს, ეპიდემიოლოგიური მრუდის „გასწორების“ მიზნით რეკომენდებულ პრევენციულ ღონისძიებებს, ქვეყნების რეაგირებას (ან უმოქმედობას), შეთქმულების თეორიებს და ვარაუდებს იმასთან დაკავშირებით, თუ საიდან და როგორ წარმოიშვა COVID-19. ამასთან, ვრცელდება საგანგაშო ცნობები სამზრუნველო სახლებსა და რეზიდენტულ დაწესებულებებში მყოფი ადამიანების უგულებელყოფასა და მათი გამორიცხვის შესახებ იმ ღონისძიებებიდან, რომლებიც ხორციელდება პოტენციურად მომაკვდინებელი ვირუსისაგან გადასარჩენად.

ზოგადად, ეს „უჩინარი მტაცებელი“, რომელიც მთელ მსოფლიოში დათარეშობს და ადამიანის ყოველდღიურ ცხოვრებას წარმოუდგენელ მოგზაურობაში ითრევს, გავლენას ახდენს (და მომავალშიც მოახდენს) ჩვენს ფსიქიკური ჯანმრთელობაზე. მისი ზეგავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე სერიოზულ შემოფოთებას იწვევს, რადგან ადამიანები ყველგან, მთელ მსოფლიოში, იძულებული გახდნენ რადიკალური ცვლილებები შეეტანათ როგორც ურთიერთობებში, ასევე, ყოველდღიური ცხოვრების მდინარეებსა და მონყოლაში. ეს ყველაფერი ფინანსური უსაფრთხოების გართულებულ პირობებში ხდება, რაც გლობალური ეკონომიკის დაღმასვლამ მოიტანა შედეგად. ცვლილება ნებისმიერ შემთხვევაში წარმოადგენს სტრეს ფაქტორს ნებისმიერი ადამიანის ცხოვრებაში, სტრესი კი, თავის მხრივ, რეციდივის ან გაუარესების საფრთხეს უქმნის მათ, ვისაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები აქვთ. ამჟამად მიმდინარე ცვლილებები, რომელთა მოწმენიც ჩვენ ვაგვხდით, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების თვალსაზრისით მაღალი რისკს უქმნის არა მხოლოდ მათ, ვისაც უკვე აღენიშნება ამგვარი პრობლემები, არამედ ფართო საზოგადოებასაც. ეს ცვლილებები ადამიანის ცხოვრებაზე გავლენას COVID-19-ის დამარცხების შემდეგაც იქონიებს.

სწორედ ახლა დადგა დრო, ვიზრუნოთ არა მხოლოდ COVID-19-ის გავრცელებისა და ჯანმრთელობაზე მისი ზეგავლენის შეზღუდვასა და აღმოფხვრაზე, არამედ, ასევე ფსიქიკური ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერებაზე, რათა მზად ვიყოთ ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაზრდილ

პრობლემებთან გასამკლავებლად და მოსახლეობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის საჭიროებების სათანადოდ დასაკმაყოფილებლად.

თანასწორმხარდამჭერთა (ვისაც ფსიქიკური აშლილობა თავად გამოუცდია) დახმარებას კრიზისის პერიოდში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. უშუალო გამოცდილება ხელს უწყობს თანასწორმხარდამჭერსა და მხარდაჭერის სერვისით მოსარგებლეს შორის მჭიდრო კავშირის დამყარებას და იმედის გაღვივებას. თანასწორთა მხარდაჭერა გვთავაზობს სერვისით მოსარგებლის რაღაც დონეზე აღიარებას, მიღებას, გაგებას, მოწონებას - რასაც ვერ შევხვდებით სხვა პროფესიულ სერვისებში. მიუხედავად იმისა, რომ თანასწორმხარდამჭერთა მიერ განეული სამუშაოს მნიშვნელობა აშკარაა და ფაქტებით დადასტურებული, ბევრი ქვეყანა ჯერაც არ აღიარებს ამ გამოუყენებელ ექსპერტულ რესურსს, განსაკუთრებით, დაბალ და საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში. ახლაც და COVID-ის შემდგომ პერიოდშიც თანასწორმხარდამჭერებს შეუძლიათ თავის მხრივ დახმარების განევიტ უზარმაზარი გავლენა მოახდინონ მოსახლეობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის საჭიროებების დაკმაყოფილების საქმეში.

მთელი მსოფლიოს ქვეყნებმა დაანესეს შემზღუდავი ზომები COVID-19-ის საპასუხოდ და, კორონავირუსის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით, ადამიანები მკაცრ იზოლაციაში მოათავსეს ფიზიკური დისტანცირების ხელშესაწყობად. **აქვე აუცილებელია, აღვნიშნოთ ტერმინების ფართილად გამოყენების მნიშვნელობა და მოვერიდოთ ტერმინს სოციალური დისტანცირება.** საიზოლაციო ღონისძიებების შედეგებმა უკვე გვიჩვენა მისი მძიმე ზეგავლენა როგორც ეკონომიკაზე, ასევე საზოგადოებებსა თუ ცალკეულ თემებზე. მსოფლიოში უკვე დაფიქსირდა როგორც უმუშევრობის, ოჯახური ძალადობის, სუიციდის მაჩვენებლებისა და რასიზმის გამოვლინების ზრდა, ასევე იმ ადამიანთა რიცხოზრივი მატება, რომელთაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები განუვითარდათ. რასაკვირველია, ისიც გამოჩნდა, თუ რამდენად სერიოზულ ზემოქმედებას ახდენს იზოლაცია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებზე, განსაკუთრებით კი მათზე, ვინც მოთავსებულია სამზრუნველო სახლებსა და რეზიდენტულ დაწესებულებებში და, სამწუხაროდ, გარდაცვალების მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფება. ეს ყველაფერი პირდაპირ კავშირშია COVID-19-ით გამოწვეულ კრიზისთან.

მონყვლადი ჯგუფები უფრო დაუცველნი ხდებიან, მაგალითად, ადამიანები ფსიქიკური აშლილობის გამოცდილებით, და განსაკუთრებით, კი ვისაც კომორბიდული მდგომარეობებიც აღვნიშნებათ. ისინი არა მხოლოდ იოლ სამიზნეს წარმოადგენენ COVID-19-ის ინფექციისათვის (სომატური კომორბიდულობისა და ისეთ გარემოში ცხოვრების გამო, სადაც ფიზიკური დისტანცირება შეუძლებელია), არამედ ახლა, როგორც არასდროს, ადამიანის უფლებათა დარღვევის მსხვერპლნიც ხდებიან იმ არაადეკვატური საპასუხო ქმედებებიდან გამომდინარე, რაც მიმართულია ამ მარგინალური თემის სიცოცხლისა და ღირსების დასაცავად, მათი სხვადასხვა უნიკალური საჭიროებებისა და გამოწვევების დასაკმაყოფილებლად ისეთ საგანგებო სიტუაციაში, როგორსაც COVID-19 პანდემია წარმოადგენს.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების გაეროს კონვენციის მე-11 მუხლი მკაფიოდ განსაზღვრავს, რომ საგანგებო სიტუაციებში უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს შეზღუდული (მათ შორის, ფსიქოსოციალური ნიშნით) შესაძლებლობის მქონე პირთა: „... დაცვა და უსაფრთხოება სარისკო სიტუაციებში, შეიარაღებული კონფლიქტების, საგანგებო ჰუმანიტარული და სტიქიური უბედურებით გამოწვეული მდგომარეობების ჩათვლით.“

ისეთი საერთაშორისო ორგანიზაციებიც კი, როგორიცაა ფსიქიკური ჯანმრთელობის თანასწორმხარდამჭერთა გლობალურ ქსელი, რომელიც აერთიანებს ფსიქიკური აშლილობის

უშუალო გამოცდილების მქონე პირებს, და [ადამიანის უფლებები ფსიქიატრიაში - ფედერაცია გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში \(FGIP\)](#), რომელიც ხელს უწყობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ჰუმანურ, ეთიკურ და მომხმარებელზე ორიენტირებულ სამსახურებს, არ შეუძლიათ საკმარისი სიმძაფრით დააყენონ საკითხი, რომ კრიტიკულად მნიშვნელოვანია უშუალო გამოცდილების მქონე პირების ჩართვა საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების სტრატეგიის შემუშავების პროცესში დასაწყისიდანვე, რომ მნიშვნელოვანია უშუალო გამოცდილების მქონე თემის საჭიროებებისა და გამონვევების შეფასება კონკრეტული თემისა და ქვეყნის კონტექსტში, და განსაკუთრებული ყურადღებით რეაგირება იმაზე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა უფლებების მუდმივი დაცვა. ფსიქიკური აშლილობის უშუალო გამოცდილების მქონე პირები რეალურად უნდა იყვნენ ჩართულნი არა მხოლოდ საპასუხო რეაგირების სტრატეგიის შემუშავებაში, არამედ ასევე ამ სტრატეგიის განხორციელებაში, მონიტორინგსა და შეფასებაშიც, აგრეთვე, ცნობიერების ამაღლებისა და დაცვის კამპანიებში.

თანასწორობა და მიუკერძოებლობა აუცილებელი ელემენტებია საპასუხო რეაგირებისა და მისი განხორციელების მთელ პროცესში. ყველასათვის თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ზუსტი ინფორმაცია ინფექციის შემამსუბუქებელი რჩევების, საჯარო შეზღუდვების გეგმების და ხელმისაწვდომი სამსახურების, ასევე, თავდაცვითი რესურსების შესახებ. საჯარო ინფორმაციის ღია სივრცეში აუცილებელია დეზინფორმაცია და მითები ჩანაცვლდეს სანდო ინფორმაციით, განსაკუთრებით, იმის გათვალისწინებით, რომ არასაიმედო წყაროებიდან მომდინარე მცდარი ინფორმაცია დამატებით შფოთვას იწვევს.

ვისაც ფსიქიკური აშლილობის უშუალო გამოცდილება აქვთ, შესაძლოა, განსაკუთრებით მგრძობიარენი იყვნენ COVID-19-ის კრიზისით გამოწვეული სტრესის და შფოთვის მიმართ. შეიძლება ამან სერიოზული რისკი წარმოქმნას მათი ფსიქიკური ჯანმრთელობის არსებული მდგომარეობის გაუარესების თვალსაზრისით. აქედან გამომდინარე, მათთვის ადვილად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს მკურნალობის ვარიანტები (მათ მიერვე განსაზღვრული საჭიროებების შესაბამისად). ასევე, გაადვილებული უნდა იყოს ადეკვატური, სწრაფად ადაპტირებადი და ოპერატიულად მოქმედი მხარდამჭერი სამსახურების და პროგრამების წვდომა (მათ შორის, თანასწორთა ურთიერთმხარდამჭერი ან თანასწორთა მხარდამჭერი ჯგუფების, და ასევე სუიციდის პრევენციის პროგრამების).

სამზრუნველო სახლებსა და რეზიდენტულ დაწესებულებებში, მათ შორის, ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში მოთავსებული ფსიქიკური აშლილობის მქონე ადამიანების საკმაოდ დიდი რაოდენობა ხშირად მივიწყებული და მიტოვებულია საზოგადოების მიერ. სამწუხაროდ, მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებში გაჩნდა ისტორიები, სადაც ჩანს, რომ ამგვარი დაწესებულებების რეზიდენტებს თუ პაციენტებს უგულვებლყოფენ და არ ითვალისწინებენ COVID-19-თან ბრძოლის საპასუხო რეაგირების სტრატეგიებში. ეს ყოველად დაუშვებელია.

მსოფლიო ქვეყნების მიერ განხორციელებული საიზოლაციო და შემზღუდავი ღონისძიებები, რომელიც ხელს უწყობს ფიზიკურ დისტანცირებას, კრძალავს ადამიანთა მონახულებას სამზრუნველო სახლებში, რეზიდენტულ დაწესებულებებში და საავადმყოფოებში, რაც განსაკუთრებით მძიმე ზეგავლენას ახდენს ამ ინსტიტუციებში მოთავსებულ რეზიდენტებსა და პაციენტებზე. მიუხედავად იმისა, რომ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ექსპერტები მოუწოდებენ სოციალური კავშირების გამყარებისაკენ, ფიზიკური დისტანცირების მიმდინარე პერიოდში, მოცემული დაწესებულებების რეზიდენტები და პაციენტები იზოლირებულები არიან გარე სამყაროსაგან და, შესაძლოა, მძიმედ განიცდიდნენ მარტოობასა და

დისტრესს. სამთავრობო უწყებებმა თავის თავზე უნდა აიღონ ამ ინსტიტუციების მხარდაჭერა (სადაც ეს საჭიროა), რათა უზრუნველყონ ამგვარი დანესებულებების რეზიდენტებისა და პაციენტებისთვის კომუნიკაციის ალტერნატიული ფორმების (სატელეფონო და ონლაინ კომუნიკაციის ტექნოლოგიების) რეგულარული ხელმისაწვდომობა გარეთ მყოფ ნათესავებთან, მეგობრებთან ან მხარდამჭერებთან კავშირის შენარჩუნების მიზნით.

თავდაცვითი საშუალებების უკიდურესი ნაკლებობა (სახის ნიღბები, ქირურგიული ხელთათმანები, სადემინტეფექციო საშუალებები) ჯანდაცვის სისტემაში და, კიდევ უფრო მეტად, სოციალური ზრუნვის სახლებსა და რეზიდენტულ დანესებულებებში, გახდა მედიის ერთ-ერთი წამყვანი თემა. სამზრუნველო სახლებსა და რეზიდენტულ დანესებულებებში „მივიწყებულები და მიტოვებულები“ აუცილებელი თავდაცვითი საშუალებების მოპოვების თვალსაზრისითაც „მომლოდინეთა რიგის ბოლოში“ აღმოჩნდნენ. ამ ინსტიტუციებში დასაქმებული ადამიანები თითქმის შეუძლებელს აკეთებენ, ამ დროს კი მათგან მოელიან დანესებულებაში ინფექციის პოტენციური გავრცელების კონტროლს და საკუთარი თავისა და მათი ზრუნვის ქვეშ მყოფი ადამიანების დაცვას COVID-19-სგან. ადამიანის უფლებები ხაზგასმით გამოყოფს თანასწორობას და ინკლუზიას - ყოველად დაუშვებელია უყურადღებოდ მიტოვება ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებზე ზრუნვის სპეციალიზებული თუ სხვა ტიპის დანესებულებებისა, ისევე, როგორც დაუშვებელია ამ ინსტიტუციებში მყოფი ადამიანების მეორეხარისხოვან მოქალაქეებად მიჩნევა და გარიყვა.

ჩვენ მივსალმებით ჯანდაცვის მუშაკებს, ვინც საფრთხის ქვეშ აყენებს საკუთარ სიცოცხლეს და საკუთარ ფსიქიკურ ჯანმრთელობას, ვინც დაუღალავად შრომობს იმისთვის, რომ დაიცვას მსოფლიო პოტენციურად სასიკვდილო დაავადებისაგან. ასევე ჯეროვნად ვაფასებთ მათ, ვინც განზე არ ტოვებენ და განსაკუთრებულად ზრუნავენ იმ მოწყვლადი ჯგუფების დაცვაზე, რომელთაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირები მიეკუთვნებიან.

ასევე განსაკუთრებული მადლობა გვინდა გადავუხადოთ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციას და კონკრეტულად, მის გენერალურ დირექტორს - დოქტორ ტედროს ადანომ გებრეისუსს, რომელიც მუხლჩაუხრელად შრომობს, რათა დაიცვას მსოფლიო ამ სასიკვდილო ვირუსისგან და უზრუნველყოს მისი ზემოქმედებით გამონვეული ზიანის მინიმუმამდე დაყვანა.



www.gmhpn.org

დამფუძნებელი, აღმასრულებელი დირექტორი:
ქ-ნი შარლინ სანკელი

globalmentalhealthpeernetwwork@gmail.com



www.gip-global.org

აღმასრულებელი დირექტორი:
პროფ. რობერტ ვან ვორენი

rvvoren@gip-global.org

განცხადების მხარდამჭერი პარტნიორები

ამ მხარდამჭერთა ქართულ ენაზე თარგმნა ზედმეტი მგონია, თან განუახლებიათ განცხადება და 9-ის ნაცვლად უკვე 19 ხელმომწერი ჰყავთ - მათი ვებსაიტიდან გადმოვწერე ყველანი. თუ თარგმნას აზრი აქვს, მაშინ დანარჩენ 10-საც ვთარგმნი

1. **ჯაკუბ ბილი** (აღმასრულებელი დირექტორი: „ინკლუზიური გარემოს პროექტი“)
2. **უაკლინ შესი** (აღმასრულებელი დირექტორი / დამფუძნებელი: „თაობის ფსიქიკური ჯანმრთელობა“)
3. **მეთუ ჯეკმანი** (უშუალო გამოცდილების გლობალური ელჩი: „თაობის ფსიქიკური ჯანმრთელობა“)
4. **ლორა სმიტი** (ავსტრალიის წარმომადგენელი ფსიქიკური ჯანმრთელობის თანასწორმხარდამჭერთა გლობალური ქსელის აღმასრულებელი კომიტეტში)
5. **ირეგი მვენია** (აღმასრულებელი დირექტორი: PDO, კენია)
6. **სელინ კოული** (მასწავლებელი და ადვოკატი: „გლობალური ფსიქიკური ჯანმრთელობა“)
7. **ენოქ ლი** (მმართველი დირექტორი/ Bearapy)
8. **ელენი მისგანო** (გლობალური ფსიქიკური ჯანმრთელობის ადვოკატი / პრეზიდენტი: ფსიქიატრიული სამსახურების მომხმარებელთა ასოციაცია, ეთიოპია)
9. **კატრინა ანნა მაკინტოში** (აღმასრულებელი მენეჯერი / ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტი / ავტორი)

1. **Jakub Bil** (CEO: Inclusive Habitat Project)
2. **Jaclyn Schess** (CEO/ Founder: Generation Mental Health)
3. **Matthew Jackman** (Global Lived Experience Ambassador: Generation Mental Health)
4. **Laura Smith** (Australian Representative: GMHPN)
5. **Iregi Mwenja** (CEO: PDO Kenya)
6. **Celline Cole** (Global Mental Health Academic and Advocate)
7. **Enoch Li** (Managing Director: Bearapy)
8. **Eleni Misganaw** (Global Mental Health Advocate/ Service Users' Association Ethiopia)
9. **Katrina Anna McIntosh** (Executive Manager Author)
10. **Hannah Stewart** (Doctoral Student: UTHealth Science Center, Department of Health Promotion & Behavioral Science)
11. **Chantelle Booyesen** (Global Mental Health Advocate + Social Impact Entrepreneur: SADAG KwaZulu Network, Young Leaders for Global Mental Health)
12. **Abanga Marie Angele** (Founder and CEO Battered)
13. **Japheth Obare** (Chairperson of Schizophrenia Society of Kenya, Mental Health Advocate, Missionary: Schizophrenia Society of Kenya, Oasis of Mercy)
14. **Lucy Goldsmith** (Postdoctoral Research Fellow and member of Executive Committee: GMHPN/ St George's, University of London)
15. **Karen Athié** (Global Mental Health Advocate researcher/ Psychosocial Support and Vulnerable Population Director/Superintendent: Health Secretariat in Rio de Janeiro State/Brazil)
16. **Swetha Bindu Jammalamadugu** (advocate/ MMED Psychiatry candidate at University of Botswana GMHPN/ University of Botswana)
17. **Joseph Atukunda** (Executive GMHPN Uganda/ Uganda)
18. **Edward Nkurunungi** (Executive Director:
19. **Jonathan Douglas** (Psychologist Directors: Badge of Life Canada)

განცხადების მხარდამჭერთა სიაზე დასამატებლად, გთხოვთ, თქვენი მონაცემები (**გვარი, სახელი, ორგანიზაცია**) ინგლისურ ენაზე მოგვანოდოთ შემდეგ მისამართზე:
globalmentalhealthpeernetwork@gmail.com