



იუსტიციის  
სახლი

სახელმძღვანელო

ფსიქოსოციალური  
საჭიროების მეორე კირთა  
მომსახურება  
იუსტიციის სახლში



British Embassy  
Tbilisi



მომზადებულია სსიპ „იუსტიციის სახლის“ მიერ გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP), დიდი ბრიტანეთისა და ჩრდილოეთ ირლანდიის გაერთიანებული სამეფოს მთავრობის UK aid-ისა და შვედეთის მთავრობის ხელშეწყობით. გამოთქმული მოსაზრებები ავტორისეულია და შეიძლება არ ასახავდეს დონორი ორგანიზაციების თვალსაზრისს.

# სახელმძღვანელო

ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე  
პირთა მომსახურება იუსტიციის სახლში

2020



სახელმძღვანელოს ავტორი:  
**ქეთევან ფილაური**

მკვლევარი: ნანა გოჩიაშვილი

ილუსტრაციების ავტორი: თამარ კიკორია  
დიზაინერ-დამკაბადონებელი: თეონა კერესელიძე  
კორექტორი: მანანა პატარიძე

სსიპ „იუსტიციის სახლი“

ნატალია აბაშმაძე  
იუსტიციის სახლის აღმასრულებელი დირექტორის მოადგილე  
(ოპერაციების დირექტორი)

დავით ხელიძე  
პროექტის – „გაუმჯობესებული სერვისები ყველასათვის – მეორე ეტაპი“ – მენეჯერი

ნინო ნახუცრიშვილი  
პროექტის ასისტენტი

ნატო რუსიტაშვილი  
პროექტის ასისტენტი

შორენა ლომიძე  
პროექტის ასისტენტი

დარეჯან მაღალურაძე  
პროექტის ასისტენტი

სახელმძღვანელოში გათვალისწინებულია საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ „იუსტიციის სახლის“ პროექტის – „გაუმჯობესებული სერვისები ყველასათვის – მეორე ეტაპი“ – ფარგლებში ჩატარებული კვლევის შედეგები და მაგალითები.

სსიპ „იუსტიციის სახლი“, 2020

ყველა უფლება დაცულია

# სარჩევი

შესავალი	5
ტერმინები და ცნებები	7
ფსიქიკური ჯანმრთელობა და მისი მნიშვნელობა	9
ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები	11
რა არის ფსიქიკური აშლილობა	11
ნიშნები, რომლებიც მიუთითებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესაძლო არსებობაზე	12
ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან დაკავშირებული სტიგმა	13
სტიგმის ნეგატიური გავლენა	13
გავრცელებული მითები და ფაქტები ფსიქიკური აშლილობის შესახებ	17
ფსიქიკური აშლილობის ძირითადი ფორმები	19
შფოთვითი აშლილობები	19
ბუნება-განწყობის დარღვევები	22
ტრავმულ მოვლენებთან დაკავშირებული აშლილობები	23
ფსიქოზი	25
რეკომენდაციები რთულ სიტუაციაში ეფექტური კომუნიკაციისათვის	27
დაიწყეთ საკუთარი თავით	27
შენარჩუნეთ სიმშვიდე	31
არავერბალური კომუნიკაცია	32
აუტორი მოსმენა	33
ასერტული კომუნიკაცია	36
კოგნიტიური ენა	40
ბარიერები კომუნიკაციაში	41

ვერბალური დემსკალაცია	43
როდის უნდა გამოიყენოთ ვერბალური დემსკალაცია	43
ვერბალური დემსკალაციის სტრატეგიები	44
დახმარების ორგანიზება	54
როდის უნდა მოითხოვოთ დახმარება	54
რა უნდა გაითვალისწინოთ, როცა დახმარებას ითხოვთ	54
ვის უნდა მიმართოთ დასახმარებლად	54
რეაგირება სხვადასხვა საჭიროების დროს	57
მოქალაქე დაბნეულია, ყოყმანობს ან/და უჭირს გადაწყვეტილების მიღება	57
მოქალაქე გამოსათავს უკმაყოფილებას, კრიტიკულია ან მოგმართავთ უხეშად	58
მოქალაქე ითხოვს არარელევანტურ მომსახურებას	60
მოქალაქე ბევრს ლაპარაკობს და გაცდენთ [ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ საუბარი სურს და არა კონკრეტული მომსახურება]	60
მოქალაქე დეზორიენტირებულია დროში ან გარემოში, ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ ვერ აღივამს ობიექტურად არსებულ რეალობას	61
გამოყენებული ლიტერატურა:	63

## შესავალი

ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის პრაქტიკაში რეალიზება სხვადასხვა ტიპის მომსახურების გამონვევაა, რომლებიც განსაკუთრებით თვალსაჩინოა შეზღუდული შესაძლებლობის, მათ შორის, ფსიქოსოციალური საჭიროების, მქონე პირებთან მიმართებით. 2019 წელს მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდისა და გაუმჯობესების მიზნით სსიპ „იუსტიციის სახლმა“ შეიმუშავა და დანერგა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მომსახურების ახალი სტანდარტები და ქცევის ეტიკეტი, რომლებიც ითვალისწინებს სხვადასხვა სენსორული, ფიზიკური და ინტელექტუალური სირთულის მქონე ადამიანებთან ურთიერთობისა და მომსახურების თავისებურებებს. წინამდებარე სახელმძღვანელო მოიცავს კომუნიკაციის სტრატეგიებსა და რეკომენდაციებს, რომლებიც ორიენტირებულია როგორც ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ინდივიდების მომსახურების პროცესში წარმომობილი, ისე ნებისმიერი მიზეზით გამონვეული კონფლიქტური სიტუაციების მართვაზე.

სახელმძღვანელოში ასახული ინფორმაცია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებისა და ფსიქიკური აშლილობების ძირითადი ფორმების შესახებ მიზნად ისახავს იუსტიციის სახლის თანამშრომლების ცოდნის ამაღლებას, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს მცდარი, ირაციონალური რწმენების შემცირება, რომლებიც გავლენას ახდენს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანებისადმი დამოკიდებულებასა და მათთან ურთიერთობაზე. აქვე განხილულია საზოგადოებაში გავრცელებული მითები ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა შესახებ და კვლევებსა და სამეცნიერო ლიტერატურაზე დაფუძნებული ფაქტები; აღწერილია ეფექტური კომუნიკაციის ძირითადი სტრატეგიები – აქტიური მოსმენა და ასერტული კომუნიკაცია, რომლებიც აქტუალურია როგორც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ინდივიდებთან, ისე ნებისმიერ მოქალაქესთან მიმართებით სხვადასხვა სიტუაციაში; დეტალურადაა გადმოცემული ვერბალური დეესკალაციის სტრატეგიები, რომლებსაც უფრო ხშირად მიმართავენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სირთულეების მქონე პირებთან კომუნიკაციისას, თუმცა, მათი გამოყენება შესაძლებელია ნებისმიერ აღელვებულ, გაღიზიანებულ მომხმარებელთან,

რომელიც კარგავს კონტროლს საკუთარ თავსა და ქცევაზე; მოცემულია დახმარების ორგანიზებასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები, სიტუაციები, რომელთა დროსაც ნაჩვენებია სასწრაფო დახმარების ეკიპაჟისა და პოლიციის გამოძახება; დაბოლოს, დაფიქსირებულია მომსახურების პროცესში გამოვლენილი ტიპური რთული შემთხვევები შესაბამისი რეკომენდაციებით.

სახელმძღვანელო განკუთვნილია სსიპ „იუსტიციის სახლის“ თანამშრომლებისათვის, რომლებიც უშუალოდ უზრუნველყოფენ მომსახურების მიწოდებას ან უწევთ მომხმარებელთან კომუნიკაცია მომსახურების მიწოდების სხვადასხვა ეტაპზე. სახელმძღვანელოს შინაარსი ეფუძნება, ერთი მხრივ, საერთაშორისო საუკეთესო პრაქტიკების ანალიზს და, მეორე მხრივ, პროექტის - „გაუმჯობესებული სერვისები ყველასათვის - მეორე ეტაპი“ - ფარგლებში საჭიროებების იდენტიფიკაციის მიზნით ჩატარებული კვლევის შედეგებს.



## ტერმინები და ცნებები

**ასერტული კომუნიკაცია** – აზრის პირდაპირი, გულწრფელი, დამაჯერებელი ფორმით გამოხატვა; კომუნიკაცია, რომელიც ითვალისწინებს პროცესში ჩართული მხარეების საჭიროებებს;

**ბოძვა** – მყარი, ირაციონალური რწმენა, რომელიც არ იცვლება მტკიცებულებებისა და ლოგიკური არგუმენტების მიუხედავად;

**გუნება-განწყობა** – შინაგანი ემოციური მდგომარეობა, რომელიც ნარჩუნდება ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში;

**დისტრესი** – ტანჯვის მდგომარეობა;

**თვითსტიგმა** – საკუთარი თავის ნეგატიური აღქმა;

**ილუმბია** – დამახინჯებული აღქმა;

**ინსაიტი** – წვდომის, გაგების უნარი;

**კომპულსია** – განმეორებითი ქცევა ან მენტალური აქტი, რომლითაც ინდივიდი ცდილობს შფოთვის გამომწვევი აზრის/ხატის გაუვნებელყოფას;

**ობსესია** – ნეგატიური შინაარსის არასასურველი, განმეორებითი აზრები, რომლებიც ჩნდება ადამიანის კონტროლის გარეშე და იწვევს ძლიერ დისტრესს;

**ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი** – პირი, რომელსაც აქვს მყარი ფსიქიკური, გონებრივი/ინტელექტუალური დარღვევები, რომელთა სხვადასხვა დაბრკოლებასთან ურთიერთქმედებამ შესაძლოა, ხელი შეუშალოს საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მის სრულ და ეფექტიან მონაწილეობას სხვებთან თანაბარ პირობებში;

**ფსიქიკური აშლილობა** – ჯანმრთელობის ისეთი პრობლემა, რომლის დროსაც იცვლება ადამიანის ემოციები, აზროვნება და ქცევა; იწვევს მნიშვნელოვან ტანჯვას და ფუნქციონირების შეზღუდვას;

**ფსიქოაქტიური ნივთიერება** – ქიმიური ნივთიერება, რომელიც ზემოქმედებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე და იწვევს ცნობიერების, აღქმის, გუნება-განწყობისა და ქცევის დროებით ცვლილებებს;

**ფსიქიკური ჯანმრთელობა** – კეთილდღეობის მდგომარეობა, რომლის დროსაც ადამიანს შეუძლია საკუთარი შესაძლებლობების რეალიზება, ყოველდღიურ სტრესულ სიტუაციასთან გამკლავება, პროდუქტიული მუშაობა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში წვლილის შეტანა. ფსიქიკური ჯანმრთელობა ასახავს ადამიანის ემოციურ და შემეცნებით პროცესებს, რაც გავლენას ახდენს მის ყოველდღიურ ცხოვრებაზე, ურთიერთობებზე, საქმიანობაზე, ფიზიკურ ჯანმრთელობასა და სოციალურ კეთილდღეობაზე;

**შემეცნებითი პროცესები** – ფსიქიკური პროცესები, რომლებიც უზრუნველყოფს შემეცნებას: აღქმა, ყურადღება, მეხსიერება, აზროვნება;

**სტიგმა** – ნეგატიური, განმასხვავებელი ნიშანი; დამლა, რომელიც სტიგმის მატარებელ ადამიანს უმრავლესობისაგან გამოარჩევს და აკნინებს მის პიროვნულ ღირსებას; ნეგატიური დამოკიდებულებების ერთობლიობა, რომლითაც უმრავლესობა განსხვავებულს ემიჯნება და იწვევს ადამიანის დისკრიმინაციასა და სოციალურ იზოლაციას;

**ჰალუცინაცია** – უსაგნო აღქმა; ადამიანი ხედავს, ესმის ან შეიგრძნობს იმას, რაც არ არის. ჰალუცინაცია ისეთივე ხარისხით აღიქმება, ისეთივე რეალური გამოცდილებაა, როგორც რეალური სტიმულის ზემოქმედება.

# ფსიქიკური ჯანმრთელობა და მისი მნიშვნელობა

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის განმარტების მიხედვით, ფსიქიკური ჯანმრთელობა კეთილდღეობის მდგომარეობაა, რომლის დროსაც „ადამიანს შეუძლია საკუთარი შესაძლებლობების რეალიზება, ყოველდღიურ სტრესულ სიტუაციასთან გამკლავება, პროდუქტიული მუშაობა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში წვლილის შეტანა“.

” ფსიქიკური ჯანმრთელობა ადამიანის ცხოვრების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაწილია. იგი, ასევე, მნიშვნელოვანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის თვალსაზრისით და განვითარებული საზოგადოების შენების გზაზე სასიცოცხლო მნიშვნელობის ფაქტორად მიიჩნევა. სწორედ ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური კეთილდღეობა განსაზღვრავს ადამიანის, ოჯახის, თემის და, ზოგადად, მოსახლეობის ცხოვრების ხარისხს და პროდუქტიულობას, რადგან ისინი ანიჭებს ადამიანს უნარს, სრულფასოვნად აღიქვას ცხოვრება და გახდეს საზოგადოების აქტიური და შემოქმედებითი წევრი.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფცია“

საქართველოს პარლამენტის დადგენილება

ქუთაისი, 11 დეკემბერი, 2013 წ.

ფსიქიკური ჯანმრთელობა ზემოქმედებს ჩვენს აზროვნებასა და ქცევაზე; განსაზღვრავს, როგორ აღვიქვამთ საკუთარ თავს, გარშემომყოფებს და მიმდინარე მოვლენებს; გავლენას ახდენს ურთიერთობებზე, მუშაობაზე, ფიზიკურ ჯანმრთელობასა და ყოველდღიური ცხოვრების ორგანიზებაზე – როგორ ვაკეთებთ არჩევანს, როგორ

ვაბალანსებთ საკუთარ და სხვის ინტერესებს, მუშაობას, დასვენებასა და გართობას. ფსიქიკური ჯანმრთელობა გვადლევს საშუალებას, ვიცხოვროთ ჩვენი ღირებულებებისა და მიზნების შესაბამისად, გავუმკლავდეთ და გადავლახოთ სირთულეები, მოვძებნოთ პრობლემის დაძლევის ახალი გზები და სხვა; მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს ჩვენი ცხოვრების ხარისხს და ცხოვრებით კმაყოფილებას.

ამასთან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობასა და კეთილდღეობაზე გავლენას ახდენს ის, თუ როგორ, რა პირობებში ვცხოვრობთ, როგორია ჩვენი წარსული გამოცდილება და რესურსები. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებისა და ფსიქიკური აშლილობების თანამედროვე ბიოფსიქოსოციალური პარადიგმის მიხედვით, ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებს:

- ბიოლოგიური ფაქტორები: გენეტიკა, ნერვული სისტემის ფუნქციონირების თავისებურებები, ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა;
- ფსიქოლოგიური ფაქტორები: ფსიქიკური პროცესების (აღქმის, აზროვნების, ემოციური რეაგირების) თავისებურებები, რომლებიც, თავის მხრივ, ყალიბდება და ვითარდება ბიოლოგიური ფაქტორებისა და გამოცდილების ურთიერთზემოქმედების პროცესში;
- სოციალური ფაქტორები: ოჯახის, თემის, ქვეყნის დონეზე მიმდინარე პროცესები.

ფსიქიკურ ჯანმრთელობასა და პრობლემებზე მოქმედი ფაქტორები მათი გავლენის მიხედვით შესაძლოა, განვიხილოთ როგორც რისკისა და დამცავი ფაქტორები. მაგალითად, ქოტური ოჯახი, არასტაბილური ან საბრძოლო ვითარებები ქვეყანაში ნეგატიურ გავლენას ახდენს ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების განვითარების რისკფაქტორებს წარმოადგენს, მაშინ, როცა ფუნქციური ოჯახი და მშვიდი, სტაბილური ცხოვრება გვიცავს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების განვითარებისაგან. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებისა და აშლილობების წარმოშობა განპირობებულია ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორების ურთიერთზემოქმედებით და ასახავს ფაქტორებს შორის ისეთ დისბალანსს, რომლის დროსაც რისკფაქტორების რაოდენობა და ინტენსივობა მნიშვნელოვნად აჭარბებს დამცავ ფაქტორებს.

# ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები

## რა არის ფსიქიკური აშლილობა

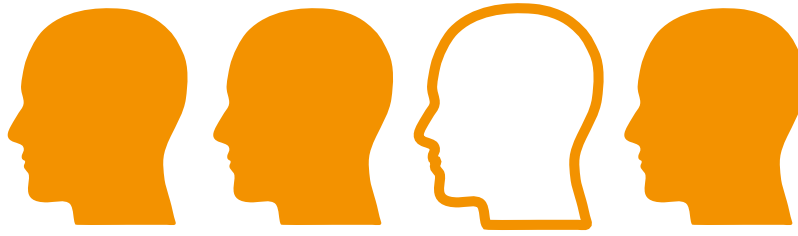
ფსიქიკური აშლილობები აერთიანებს სხვადასხვა ფორმითა და ხარისხით გამოხატულ პრობლემებს. ფსიქიკური აშლილობა შესაძლებელია, ნებისმიერს განუვითარდეს ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე, განსაკუთრებით, სტრესული, კრიზისული ან გარდამავალი პერიოდების დროს. ფსიქიკური აშლილობა გულისხმობს ისეთი ფორმისა და ხარისხის ცვლილებას, რომელიც იწვევს მნიშვნელოვან დისტრესს და ნეგატიურ გავლენას ახდენს ადამიანის ფუნქციონირებაზე.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა ვლინდება

- მნიშვნელოვანი ცვლილებებით აზროვნებაში, ემოციებსა და ქცევაში;
- დისტრესით ან/და ფუნქციონირების სირთულეებით ოჯახში, სამსახურში ან/და სოციალურ ურთიერთობებში.

სიხშირის მიხედვით, ფსიქიკური აშლილობები საკმაოდ გავრცელებულია. 2003-2004 წწ. მსოფლიოს 40 ქვეყანაში ჩატარებული 60000-ზე მეტი ზრდასრულის გამოკითხვამ აჩვენა, რომ ქვეყნების უმეტესობაში ყველა ფსიქიკური აშლილობის გავრცელების კოეფიციენტი 9.1%-სა და 16.1%-ს შორის მერყეობდა. ამერიკის ფსიქიატრთა ასოციაციის მონაცემებით, 18 წელს ბემოთ (ამერიკის მოსახლეობის) ყოველ მე-5 (20%) ადამიანს ჰქონია ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვადასხვა ხარისხით გამოხატული პრობლემა, ყოველ 25-ეს კი, სერიოზული ფსიქიკური აშლილობა (4%).

2018 წელს საქართველოს ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში წლის ბოლოს რეგისტრირებულია ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის 76508 შემთხვევა, მათ შორის, 4859 ახალი შემთხვევა, რაც საქართველოს მოსახლეობის 1%-ზე ნაკლებია. ექსპერტთა აზრით, ფსიქიკური აშლილობების გავრცელების დაბალი მაჩვენებელი შემთხვევათა იდენტიფიკაციისა და აღრიცხვის ხარვეზია და არ აღწერს რეალობას სრულად.



სტატისტიკურად ყოველ მეოთხე ადამიანს აქვს ან ცხოვრების განმავლობაში ჰქონია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა

ფსიქიკური აშლილობა გავლენას ახდენს ადამიანის აზროვნებაზე, ემოციებსა და მის ყოველდღიურ ფუნქციონირებაზე. მდგომარეობიდან გამოსვლა და გამოჯანმრთელება შესაძლებელია, განსაკუთრებით, თუ მკურნალობა დროულია, ადამიანი თავად არის აქტიურად ჩართული პროცესში და აქვს მხარდაჭერა.

### ნიშნები, რომლებიც მიუთითებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესაძლო არსებობაზე

- გუნება-განწყობის დაქვეითება, სევდიანობა;
- აზროვნებისა და ყურადღების კონცენტრაციის სირთულეები;
- გადაჭარბებული, სიტუაციისათვის შეუსაბამო შიში, ღელვა, დანაშაულის განცდა;
- გუნება-განწყობის მკვეთრი ცვლილებები;
- გარიყვა, იზოლაცია ან/და ჩვეულ აქტივობებზე უარის თქმა;
- მუდმივი დაღლილობა, ენერჯის ნაკლებობა;
- ძილის სირთულეები;
- რეალობის აღქმის უნარის დაკარგვა;
- ყოველდღიური, რუტინული აქტივობების განხორციელებისა და ყოველდღიურ სტრესთან გამკლავების სირთულეები;
- ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ავადმომხმარება;
- კვებითი ჩვევების მკვეთრი ცვლილებები;
- სექსუალური მოთხოვნილებისა და ქცევის ცვლილებები;
- მომატებული გაღიზიანებადობა, მტრული განწყობა, ძალადობრივი ქცევა;
- სუიციდური აზრები;
- სამედიცინო მიზეზით აუხსნელი სომატური, ფიზიკური ჩივილები.

## ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან დაკავშირებული სტიგმა

სტიგმა ადამიანის განმასხვავებელი ნეგატიური ნიშანია, რომელიც მას უმრავლესობისაგან გამოარჩევს და აკნინებს მის პიროვნულ ღირსებას; ადამიანი აღქმულია როგორც „სხვანაირი“, მისი თვისებები და ქცევა მიუღებელი, არასასურველი, სამარცხვინოა. სტიგმა ნეგატიური დამოკიდებულებების ერთობლიობაა, რომლითაც უმრავლესობა განსხვავებულს ემიჯნება და იწვევს ადამიანის დისკრიმინაციასა და სოციალურ იზოლაციას.

## სტიგმის ნეგატიური გავლენა

ფსიქიკურ აშლილობასთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია რთული კომპლექსური ფენომენია, თუმცა, მნიშვნელოვანწილად განპირობებულია საზოგადოებაში გავრცელებული მცდარი, სტერეოტიპული წარმოდგენებით, რაც ხელს უწყობს ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირების სტიგმატიზაციასა და დისკრიმინაციას. ცოდნის ნაკლებობა და არასწორი წარმოდგენები ფსიქიკური აშლილობის შესახებ აღრმავებს სტიგმას, სირცხვილის განცდას უჩენს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანს, იწვევს თვითსტიგმატიზაციას, უბიძგებს მას იზოლაციისაკენ და აფერხებს, მოიძიოს დახმარება.

”

საზოგადოების სხვადასხვა ფენაში უნდა შეიცვალოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებისა და მათი ოჯახის წევრების მიმართ დამოკიდებულება: ფსიქიკური აშლილობა არ უნდა იყოს დისკრიმინაციის საფუძველი და ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირის ან მისი ოჯახის გარიყვის მიზეზი. საზოგადოებამ მაქსიმალურად უნდა შეუწყოს ხელი ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებს, რათა მათ სრულფასოვნად იცხოვრონ, ხოლო თავად ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირები და მათი ოჯახის წევრები უნდა ჩაერთონ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში და თავი გარიყულად არ უნდა იგრძნონ.

საქართველოს პარლამენტის დადგენილება

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფციის“  
დამტკიცების შესახებ“

ქუთაისი, 11 დეკემბერი, 2013 წ.

საქართველოში ჩატარებული კვლევის შედეგების მიხედვით, რომელიც ფსიქიკური აშლილობების შესახებ ცოდნასა და მოსახლეობის დამოკიდებულებას შეისწავლიდა, მოსახლეობის ნახევარზე მეტმა არ იცის, რომ დეპრესია და ბიპოლარული აშლილობა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემაა, უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ ფსიქიკური აშლილობების მქონე ადამიანები დაუყოვნებლივ ჰოსპიტალიზაციას საჭიროებენ, და ნახევარზე მეტი მიიჩნევს, რომ ძალადობისაკენ მიდრეკილება ფსიქიკური აშლილობის ნიშანია.

საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპული, მცდარი წარმოდგენები ნეგატიურ გავლენას ახდენს ოჯახის წევრების, მეგობრების და ახლობლების მიერ ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირის აღქმასა და თვითაღქმაზე; ფსიქიკური ჯანმრთელობის მქონე ადამიანები

- განიცდიან სირცხვილს, უსუსურობის შეგრძნებას და იზოლაციას;
- საზოგადოებაში გავრცელებული ნეგატიური დამოკიდებულების თავიდან აცილების მიზნით უარს ამბობენ დახმარების მოძიებასა და მიღებაზე;
- ვერ იღებენ საკმარის მხარდაჭერას ოჯახის წევრებისა და მეგობრებისაგან;
- ხელი არ მიუწვდებათ ადეკვატურ სამედიცინო მომსახურებაზე; მთელ მსოფლიოში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა ნახევარზე ნაკლები იღებს საჭირო მკურნალობას;
- აქვთ განათლების მიღებისა და დასაქმების ნაკლები შესაძლებლობები;
- ხშირად არიან ძალადობის, დისკრიმინაციისა და არაჰუმანური მოპყრობის მსხვერპლნი.





პროექტის – „გაუმჯობესებელი სერვისები ყველასათვის – მეორე ეტაპი“ – ფარგლებში ჩატარებული საჭიროებების კვლევის შედეგების მიხედვით, ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ინდივიდების მიმართ დამოკიდებულება ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ბარიერს წარმოადგენს მათი მომსახურების პროცესში. თანამშრომლების უმრავლესობას ეშინია ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირების, რაც, სავარაუდოდ, საფუძვლად უდევს დისტანცირების, თავის არიდების მცდელობას ან/და „სათუთ“ დამოკიდებულებას.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

*...იუსტიციის სახლის თანამშრომლების უმეტესობას ეშინია ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირების და იმ მოსალოდნელი შედეგების, რომლებიც შეიძლება მოჰყვეს მათთან კომუნიკაციას.*

*...თანამშრომლების აღნიშნული დამოკიდებულება უმეტეს შემთხვევაში გამონვეულია ცოდნის ნაკლებობით და სტერეოტიპული შეხედულებით, რომ ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირისგან აუცილებლად უნდა ელოდონ ისეთ ქცევას ან აგრესიას, რომლის მართვასაც ვერ შეძლებენ.*

*„...ინტელექტუალური ნიშნით შშმ პირთან კომუნიკაცია უფრო ვიცით... უფრო პრობლემა აგრესიულ ქცევასთან, რადგან აქ უფრო ეშინიათ, თავს არ დაესხას... შეცბუნებული ოპერატორი, რომელსაც ეტყობა, რომ უნდა, მალე დასრულდეს მომსახურება“...*

*„...თვითონ მითხრა, გიჟი ვარო. ყველა გამეცალა გარშემო და დავრჩი მარტო. შიშის მომენტი მქონდა საშინელი, კარგად ვერ ვგრძნობ ხოლმე ასეთ ადამიანებთან თავს, არ ვიცი, როგორ მოვიქცე“...*

*„...საფრთხილო საკითხია მომსახურების დროს, რომ არ გამწვავდეს მდგომარეობა“...*

საყურადღებოა, აგრეთვე, ენა, რომელსაც ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ინდივიდებზე საუბრისას იყენებენ. თანამშრომლები, ძირითადად, მიმართავენ საზოგადოებაში გავრცელებულ ნეგატიურ, სტერეოტიპულ და დისკრიმინაციულ ტერმინებს – გიჟი, ფსიქიკურად აშლილი, შეურაცხადი და ა.შ. უფრო ხშირად ვხვდებით ერთი შეხედვით ნეიტრალურ გამონათქვამებს, რომლებითაც მიანიშნებენ მათ განსხვავებულობაზე, როგორც ცალკე კატეგორიაზე, მაშინაც კი, როცა მათ პოზიტიურ კონტექსტში მოიხსენიებენ.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

*„...ჩვენ ვხვდებით, რომ ასეთი კატეგორიის ადამიანია და ამიტომ აქვს ეს აგრესია“...*

*„...ჩვეულებრივი მოქალაქე ბევრად უფრო აგრესიული შეიძლება იყოს, ვიდრე ასეთი მოქალაქე“...*

მომსახურების მიწოდებისას დაბრკოლების მიზეზი შეიძლება გახდეს, აგრეთვე, თანამშრომლების მხრიდან გადამეტებული ყურადღება, მზრუნველობა.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

*„...სახელით არ მომმართავდა. - მოდი, შვილო, - ასე მითხრა. ეს არ მომეწონა. შვილი არა ვარ მისი. როგორ უნდა მომმართოს, ეგ არ იცის, მისი შვილი კი არა ვარ“...*

*(ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი)*

*„...ზედმეტი ყურადღება ცუდად მოქმედებს, როგორც პატარა ბავშვს, ისე რომ ექცევიან. ჩვენი სწორები არიან ისინი“...*

*(მხარდამჭერი)*

სწორი ტერმინები:

- ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირი
- პირი, რომელსაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა აქვს
- ემოციური/ქცევითი სირთულეების მქონე პირი

## გავრცელებული მითები და ფაქტები ფსიქიკური აშლილობის შესახებ

### მითები

### ფაქტები

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა იშვიათია.

ფსიქიკური აშლილობა სიმსივნეზე, დიაბეტსა და გულის დაავადებებზე ხშირია. სხვადასხვა ქვეყნის მონაცემებით, დაახლოებით, ყოველ მეხუთე ადამიანს აღენიშნება ფსიქიკური აშლილობა.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანები აგრესიული არიან და მათი ქცევა არ არის პროგნოზირებადი.

ფსიქიკური აშლილობის მქონე ადამიანები უფრო ხშირად თავად არიან ძალადობის მსხვერპლი, ვიდრე მოძალადეები. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ყველაზე გავრცელებულ პრობლემებსა და ძალადობრივ ქცევას შორის მჭიდრო კავშირი არ დასტურდება.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანებს არ შეუძლიათ მუშაობა.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანები ისეთივე პროდუქტიული არიან, როგორც სხვა თანამშრომლები; აქვთ პასუხისმგებლობის გრძნობა და მაღალი მოტივაცია.

შეუძლებელია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან გამკლავება.

ადეკვატური დახმარების შემთხვევაში, ადამიანები აგრძელებენ ცხოვრებას, სწავლობენ, მუშაობენ და მონაწილეობენ საზოგადოებრივ აქტივობებში. შესაძლებელია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა მდგომარეობის გაუმჯობესება, ხშირ შემთხვევაში კი, სრული გამოჯანმრთელება.

თვითდახმარება და თერაპია დროის ტყუილი დაკარგვაა. ერთადერთი, რაც შეიძლება ადამიანს დაეხმაროს, წამალია.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მკურნალობა ყოველ შემთხვევაში ინდივიდუალური და განსხვავებულია; შესაძლოა, საჭიროებდეს მედიკამენტოზურ, თერაპიულ ან ორივე ტიპის ჩარევას.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა პიროვნული სისუსტითა და ხასიათით არის გამოწვეული და თუ მოინდომებენ, მიაღწევენ სასურველ ცვლილებებს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები არ არის დაკავშირებული სისუსტესა და სიზარმაცესთან და უმრავლესობა საჭიროებს დახმარებას. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა სხვადასხვა ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორის ერთობლიობითაა გამოწვეული.

ოჯახის წევრებს და ახლობლებს არაფრის გაკეთება არ შეუძლიათ ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანის დასახმარებლად.

ოჯახის წევრებს, მეგობრებს და ახლობლებს შეუძლიათ, იქონიონ დიდი გავლენა. სოციალური მხარდაჭერა გამოჯანმრთელების კარგი პრედიქტორია.

### რა შეგვიძლია თითოეულ ჩვენგანს!

- მივიღოთ ინფორმაცია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესახებ და გავაზიაროთ;
- დავამყაროთ კომუნიკაცია და გავიგოთ მეტი საკუთარი გამოცდილების საფუძველზე;
- შევთავაზოთ დახმარება;
- მოვეპყრათ პატივისცემით, ისე, როგორც სხვა ნებისმიერს;
- არ გამოვიყენოთ დიაგნოზი, როგორც იარლიყი, ადამიანების დასახასიათებლად.

# ფსიქიკური აშლილობის ძირითადი ფორმები

## შფოთვითი აშლილობები

შფოთვა ემოციაა, რომელიც დაძაბულობის განცდით, ფიზიკური სხეულებრივი ცვლილებებითა და შემანუხებელი ფიქრებით ხასიათდება; შფოთვა დროდადრო ნებისმიერ ადამიანს ეუფლება და, ჩვეულებრივ, ადაპტაციური ფუნქცია აქვს, რაც იმას ნიშნავს, რომ შფოთვა სტრესულ სიტუაციაში გვიბიძგებს მობილიზებისა და მიზანმიმართული ქცევისაკენ. მაგ.: როცა ვაგვიანებთ, შფოთვა გვეხმარება ყურადღების კონცენტრაციასა და სწრაფად მოქმედებაში. შფოთვა პრობლემაა, როცა ის შეუსაბამოა სიტუაციასთან ან ინტენსიურია. გახანგრძლივებული, ინტენსიური შფოთვა შესაძლოა, მიანიშნებდეს შფოთვითი აშლილობის არსებობაზე.

## გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობა

გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობა ფსიქიკური აშლილობაა, რომლის დროსაც ადამიანი რეალისტური მიზეზის გარეშე განიცდის ინტენსიურ შფოთვას; აქვს საფრთხის, წარუმატებლობისა და კატასტროფის მოლოდინი. მუდმივი, ინტენსიური შფოთვა და შიში ხშირად უმოქმედობის მიზეზი ხდება. მაგ.: ადამიანმა შესაძლოა, უარი თქვას სადმე წასვლაზე იმ მიზეზით, რომ თავი აარიდოს შესაძლო ავტოსაგზაო შემთხვევას. გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის ნიშნებია:

- სიტუაციასთან/მოვლენასთან შეუსაბამო მუდმივი ნუხილი და შფოთვა
- შესაძლო ნეგატიურ შედეგებზე მუდმივი ნუხილი, გადაწყვეტილების ძიება
- საფრთხის მუდმივი მოლოდინი
- განუსაზღვრელობისადმი დაბალი ტოლერანტობა
- გადაწყვეტილების მიღების შიში, უუნარობა
- უმოქმედობა
- მოუსვენრობა
- მოდუნების სირთულე
- ყურადღების კონცენტრაციის სირთულე

## პანიკური აშლილობა

პანიკური აშლილობა შფოთვითი აშლილობების ერთ-ერთი ფორმაა, რომელიც ხასიათდება უეცარი, მოულოდნელი და განმეორებითი პანიკური შეტევებით.

პანიკური შეტევა ინტენსიური შიშისა და თანმხლები ფიზიკური რეაქციებით მიმდინარე გამოცდილებაა, რეალური საფრთხისა და აშკარა მიზეზის გარეშე. პანიკური შეტევის დროს ადამიანი განიცდის შიშს და აქვს შეგრძნება, რომ კვდება, გული უსკდება და კარგავს კონტროლს.

პანიკური შეტევა უმრავლეს შემთხვევაში მოულოდნელად ვითარდება, მაგ.: მანქანის ტარების დროს, შეხვედრაზე, და გრძელდება რამდენიმე წუთს. პანიკური შეტევის შემდეგ ადამიანი გამოფიტულია და უჩნდება შეტევის განმეორების შიში და მუდმივი მოლოდინი.

### პანიკური შეტევის ნიშნებია:

- სუნთქვის გახშირება
- სუნთქვის უკმარისობის, მოხრჩობის შეგრძნება
- გულისცემის აჩქარება
- თავბრუსხვევა
- თავის ტკივილი
- ყურებში ხმაური
- ოფლიანობა
- კანკალი, ცახცახი
- დაბუჟება
- ტკივილი გულმკერდის არეში
- ტკივილი კუჭის არეში
- გულისრევის შეგრძნება
- სიკვდილის ან კონტროლის დაკარგვის შიში

პანიკური შეტევების შემდგომ შეტევის განმეორების შიში ხშირად ადამიანის შებლუდვისა და საკუთარ თავში ჩაკეტვის მიზეზი ხდება. ნეგატიური გამოცდილების თავიდან აცილების მიზნით ასეთი პირები ერიდებიან ისეთ ადგილას წასვლას, სადაც შეტევა განუვითარდათ; უფრთხიან ხალხმრავალ შეკრებებს, გაშლილ სივრცეებს ან ისეთ გარემოს, სადაც შეიძლება მაპროვოცირებელ ფაქტორებს ვერ გაექცნენ. თანდათანობით პანიკური აშლილობის მქონე ადამიანის სამყარო „ვინროვდება“, რაც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს მის დეპერსონალიზაციაზე.

## ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობა

შფოთვითი აშლილობების ერთ-ერთი ფორმაა ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობა, რომელიც ხასიათდება ობსესიებით – არასასურველი, განმეორებითი, აკვიატებული აზრებით, და კომპულსიებით – განმეორებითი ქცევებით ან/და მენტალური რიტუალებით.

**ობსესია** – განმეორებითი ხასიათის, ინტრუზიული (შემოჭრითი) აზრი, ფიქრი ან წარმოსახვა, რომელიც ინვესტს შფოთვას. შფოთვით გამოწვეული დისტრესი იმდენად მაღალი და გაუსაძლისია, რომ ადამიანს უჩნდება მისი განეიტრალების ან დათრგუნვის დაუძლეველი სურვილი.

აზრები და ფიქრები, როგორც წესი, ნეგატიური შინაარსისაა, მაგ.: ჩემი ახლობელი მოკვდება, მოხდება რაიმე საშინელება, ხელები მაქვს დაბინძურებული და ა.შ.

**კომპულსია** – განმეორებითი ქცევა ან მენტალური აქტი, რომლითაც ინდივიდი ცდილობს ობსესიით გამოწვეული აზრის საპასუხო რეაქციის გამოხატვას. მაგ.: ადამიანს შეიძლება ჰქონდეს აკვიატებული აზრი იმის შესახებ, რომ ხელები აქვს მიკრობებით დაბინძურებული, რაც გამოიწვევს მის ან სხვების დაინფიცირებას და გამუდმებით იბანდეს. ასეთ შემთხვევაში ფიქრსა და მის გამანეიტრალებელ ქცევას შორის გარკვეული ლოგიკური კავშირი შესაძლოა, იყოს, ან არ არსებობდეს. მაგ.: ფიქრის გასანეიტრალებლად, რომ მისი ოჯახის წევრი მოჰყვება ავტოავარიაში, იგი წრეს უვლის მაგიდას ან ასრულებს რაიმე ტიპის რიტუალს. რიტუალი შესაძლოა, იყოს ქცევითი – რაიმე მოქმედების მხოლოდ გარკვეული მკაცრი თანმიმდევრობით შესრულება, ან მენტალური – ყველა ახლობელი ადამიანის სახელის გულში გამეორება.

ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობის მქონე ადამიანების ნაწილს აქვს კრიტიკული დამოკიდებულება საკუთარი მდგომარეობისა და აზრების მიმართ, აცნობიერებენ აკვიატებული აზრების ირაციონალურობას და შებამისი ქცევების ალოგიკურობას. მიუხედავად ამისა, ობსესიებით გამოწვეული დისტრესი შეიძლება იმდენად ძლიერი და ინტენსიური იყოს, რომ შეუძლებელია იმპულსის დათრგუნვა და კომპულსიის შეჩერება. აზრები განიცდება როგორც აკვიატებული, თავსმოხვეული, უცხო, უაზრო; კომპულსიის შეჩერების მცდელობამ შესაძლოა, გამოიწვიოს შფოთვის ინტენსივობის ზრდა.

ზოგიერთ შემთხვევაში ინსაიტი (წვდომის, გაგების უნარი) დაბალია. სუბიექტი დარწმუნებულია საკუთარი აზრის მართებულობაში. ასეთ დროს აკვიატებული წარმოდგენები იღებს წესების, დოგმებისა და მაგიური აზრების ფორმას, რისი მიზანიცაა, თავის ახლობელს თავიდან ააცილოს წარმოსახვაში არსებული სახიფათო მდგომარეობა (მაგ.: „თუ ყოველდღე არ გავაკეთებ, ... მოხდება“...).



## გუნება-განწყობის დარღვევები

გუნება-განწყობა/აფექტი ჩვენი შინაგანი ემოციური მდგომარეობაა, რომელიც ემოციური რეაქციისაგან განსხვავდება ნაკლები ინტენსივობით და დროში მიმდინარეობის ხანგრძლივობით, გავლენას ახდენს ადამიანის აღქმაზე, აზროვნებასა და ემოციურ რეაგირებაზე. მაგ.: დეპრესიულ გუნებაზე ადამიანი მიდრეკილია, შეამჩნიოს ის, რაც უარყოფითია, მოვლენები შეაფასოს უარყოფითად („ჭიქა ნახევრად ცარიელია“). შესაბამისია მისი ემოციური და ქცევითი რეაგირებაც. სუბიექტთა უმრავლესობისათვის დამახასიათებელია გუნება-განწყობის სხვადასხვა ტიპის მდგომარეობა – სევდიანი, გახარებული, გაღიზიანებული და ა.შ., რომელიც შესაძლოა, გრძელდებოდეს რამდენიმე წუთს ან რამდენიმე კვირის განმავლობაში. ემოციური რეაქცია შედარებით ხანმოკლეა და მეტად არის დაკავშირებული კონკრეტულ გამომწვევ მოვლენასთან.

გუნება-განწყობის დარღვევები ვლინდება გუნება-განწყობის ატიპური სპექტრით (რომელიც არ არის დამახასიათებელი ჩვეულ მდგომარეობაში) და მათი რეგულაციის სირთულეებით; ხშირად აქვს ქრონიკული ხასიათი ეპიზოდებს შორის ფუნქციონირების შედარებით ნორმალური პერიოდებით. აფექტის ინტენსივობა დაკავშირებულია დისტრესსა და ფუნქციონირების დარღვევასთან.

## დეპრესია

დეპრესია ფსიქიკური აშლილობაა, რომელიც ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში გუნება-განწყობის დაქვეითებით, სევდიანობით, უიმედობითა და ცხოვრებისადმი ინტერესის დათრგუნვით ვლინდება. დეპრესია განსხვავდება ჩვეულებრივი სევდიანობისაგან, რაც ყოველდღიური ცხოვრების ნორმალური მოვლენაა და პასუხია ობიექტურ ნეგატიურ გამოცდილებაზე, მაგ.: ახლობელი ადამიანისა თუ სამსახურის დაკარგვაზე. თუმცა, შესაძლოა, ასეთი ნეგატიური გამოცდილება წინ უსწრებდეს დეპრესიის განვითარებას. დეპრესიის დამახასიათებელი ნიშნებია:

- გუნება-განწყობის დაქვეითება
- უიმედობისა და უსუსურობის განცდა
- ენერჯის ნაკლებობა და დაღლილობა
- ინიციატივის დაქვეითება
- სასიამოვნო აქტივობებისადმი ინტერესის დაკარგვა
- სიამოვნების განცდის უნარობა
- ძილის სირთულეები (მომატებული ძილიანობა ან ინსომნია)
- მეხსიერების დაქვეითება, ყურადღების კონცენტრაციის სირთულეები და სხვა
- სუიციდური აზრები

დეპრესიას შეზღუდული შესაძლებლობის გამომწვევ მიზეზებს შორის მეორე ადგილი უკავია.



## ბიპოლარული აშლილობა

ბიპოლარული აშლილობა ხასიათდება მანიისა და დეპრესიის ფაზების მონაცვლეობით. მანიისა და დეპრესიის ფაზებს შორის ადამიანი უბრუნდება თავის ჩვეულ მდგომარეობას. დეპრესიის ეპიზოდი ვლინდება დეპრესიისათვის დამახასიათებელი ნიშნებით; მანიის ფაზისთვის კი, დამახასიათებელია:

- აწეული გუნება-განწყობა
- სწრაფი გაღიზიანება
- „კარგად ყოფნის“ ეიფორიული განცდები
- მომატებული ენერჯია, მოუსვენრობა და გაზრდილი ფიზიკური აქტივობა
- სიამოვნების მიღებაზე ორიენტაცია
- გამომწვევი, თვალშისაცემი ქცევა
- სწრაფი და „მჟღერი“ მეტყველება
- უცნაურობა (ფერადოვნება) ჩაცმულობასა და მაკიაჟში
- ნივთების გაჩუქება, ქონების გასხვილება

## ტრავმულ მოვლენებთან დაკავშირებული აშლილობები

სტრესზე ადამიანი გაქცევით, შებრძოლებითა და გაშეშებით რეაგირებს, რაც მას ემოციურობის დაძლევაში ეხმარება. გამღიზიანებელზე რეაქცია თანდაყოლილი ადაპტაციური მექანიზმია, რომელიც დროებითი, ტრანზიტორული ხასიათისაა. სტრესის შემდეგ ადამიანი მშვიდდება, ნელ-ნელა იბრუნებს სიტუაციასა და საკუთარ თავზე კონტროლს, შედეგად, ცხოვრების ჩვეულ რიტმს უბრუნდება. ზოგიერთ შემთხვევაში, სტრესის ინტენსივობისა და ტრავმულობის მაღალი მაჩვენებლის გათვალისწინებით, შესაძლოა, განვითარდეს ფსიქიკური აშლილობის ისეთი მდგომარეობა, რომლის დროსაც სტრესზე ბემოაღნიშნული რეაგირება შენარჩუნებულია.

## მწვავე რეაქცია სტრესზე

მწვავე რეაქცია სტრესზე დროებითი, ტრანზიტორული მდგომარეობაა, რომელიც ვითარდება ტრავმული/სტრესული მოვლენის შემდეგ; ხასიათდება შფოთვის, მოტორული აღგზნებისა და დისოციაციის სწრაფად ცვალებადი სიმპტომებით. სიმპტომები ჩნდება სტრესული მოვლენიდან რამდენიმე წუთში და გრძელდება 2-3 დღის განმავლობაში. სტრესზე მწვავე რეაქციის თანმდევი ფაქტორებია:

- გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის ნიშნები
- ყურადღების ველის შევიწროება
- დემორიენტაციის გამოვლენა
- ბრაზი
- უიმედობა ან სასონარკვეთა
- არაადეკვატური ან უმიზნო ჰიპერაქტივობა
- არაკონტროლირებადი და ძალზე ღრმა დარდი
- სენსორულ გამლიზიანებლებზე რეაქციის არარსებობა
- მოძრაობის, მეტყველების ნაწილობრივი ან სრული შეზღუდვა

## პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა

პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა ერთჯერადი ან განმეორებითი ტრავმული მოვლენის ზემოქმედების შედეგად ვითარდება. აშლილობა შესაძლოა, განუვითარდეს ადამიანს, რომელიც შეესწრო ავტოავარიას ან სხვაზე ფიზიკურ ძალადობას და სხვ.

ადამიანთა უმრავლესობას ერთჯერადი ტრავმული გამოცდილების შედეგად შეგუებისა და ფუნქციონირების დროებითი სირთულეები უჩნდება, რაც გარკვეული პერიოდის შემდეგ ქრება; ზოგიერთ შემთხვევაში კი, სიმპტომები ძლიერდება და მდგომარეობა უარესდება. სიმპტომები შესაძლოა, ტრავმული შემთხვევიდან ერთი თვის (ან უფრო მეტი ხნის) შემდეგ გამოვლინდეს. პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის ნიშნებია:

- ტრავმული მოვლენის შესახებ მოგონებები, რომლებიც განიცდება, როგორც არასასურველი, შემოჭრილი, რაც იწვევს დისტრესს;
- ტრავმული მოვლენის განცდა ანმეოში, თითქოს ამ წამს ხდება;
- კოშმარული სიზმრები;
- ძლიერი ემოციური რეაგირება ნებისმიერ გამლიზიანებელზე, რომელიც იწვევს ტრავმული გამოცდილების გახსენებას;
- ტრავმულ გამოცდილებასთან დაკავშირებული ადგილებისგან, ადამიანებისა და ფიქრებისგან განრიდება;
- უიმედობის განცდა;
- ნეგატიური აზრები საკუთარი თავისა და სამყაროს შესახებ;
- საფრთხის განუწყვეტელი მოლოდინი, მუდმივად ფხიზლად ყოფნა.

## ფსიქოზი

ფსიქოზი ფსიქიკური აშლილობის მწვავე ფორმაა, რომლის დროსაც ინდივიდი კარგავს რეალობის აღქმის უნარს. იგი ვლინდება ბოღვითი აზრებით, აღქმის დარღვევებით (ილუზიები, ჰალუსინაციები), დებორგანიზებული აზროვნებითა და ქცევით. ფსიქოზი შესაძლოა, იყოს შიზოფრენიის, მანიის, დეპრესიის, ნივთიერებათა ავადმომხმარებით გამოწვეული და სხვა მდგომარეობების სიმპტომი. აზროვნებისა და აღქმის დარღვევები გავლენას ახდენს ადამიანის უნარზე, აღიქვას რეალობა და განახორციელოს სიტუაციის შესაბამისი ადეკვატური ქცევა. ფსიქოზი შესაძლოა, განვითარდეს როგორც დროებითი მდგომარეობა (მაგ.: ნივთიერებათა ავადმომხმარების შედეგად) ან ჩამოყალიბდეს როგორც დაავადება. ფსიქოზური აშლილობის ყველაზე გავრცელებული ფორმაა შიზოფრენია.

ფსიქოზური აშლილობა ვლინდება აზროვნებისა და აღქმის დარღვევით. აზროვნების დარღვევა გამოიხატება ბოღვითი აზრებითა და სააზროვნო პროცესების მიმდინარეობის ცვლილებებით – როგორ ფიქრობს ადამიანი.

**ბოღვა** მყარი მცდარი რწმენაა, რომლის მართებულობაშიც ინდივიდი დარწმუნებულია; მიუხედავად მტკიცებულებისა, ლოგიკური დასაბუთებისა, შეუძლებელია მისი შეცვლა. შინაარსის მიხედვით, ბოღვა შეიძლება იყოს დევნის (რწმენა, რომ უთვალთვალებენ, სდევნიან), განდიდების (რწმენა, რომ განსაკუთრებული ძალის ან/და უნარების მფლობელია) და რეალურ სინამდვილესთან შეუსაბამო სხვა იდეები და წარმოდგენები.

ბოღვა განსხვავდება ზეღირებულოვანი იდეებისაგან, რომელიც იზოლირებულად ვლინდება. მისი შინაარსი გასაგები ხდება ინდივიდის ცხოვრებისეული გამოცდილების გათვალისწინებით. მაგ.: ადამიანს შეიძლება სჯეროდეს, რომ სიმსივნე გადამდებია, თუ მისი ოჯახის ორი წევრი დაახლოებით ერთსა და იმავე დროს დაავადდა. ზეღირებულოვანი იდეა შედარებით ნაკლებად მყარია; შეიძლება იყოს რაციონალური და ირაციონალური. იგი დამახასიათებელია როგორც ფსიქიკური აშლილობის მქონე, ისე ჯანმრთელი ადამიანებისათვის.

აზროვნების დარღვევები შესაძლოა, გამოვლინდეს სააზროვნო პროცესების, აზრების დინების დარღვევით: სააზროვნო პროცესების დარღვევა შესამჩნევია ადამიანის მეტყველებაზე დაკვირვებით. ამ დროს დამახასიათებელია:

- სწრაფი მეტყველება (აზრების მოჭარბება)
- არათანმიმდევრული საუბარი, თემის არალოგიკური ცვლილება
- შენელებული, გაღარიბებული მეტყველება (აზრების სიმწირე)
- საუბრის მოულოდნელი განწყვეტა (აზრების ბლოკირება)
- სიტყვების შეცვლილი მნიშვნელობით (პარაფაზია) ან გამოგონილი, არარსებული სიტყვების (ნეოლოგიზმები) გამოყენება

## ალემის დარღვევები

**ილუმბია** რეალობის დამახინჯებული აღქმაა; არსებული ობიექტი, სტიმული ადამიანის მიერ აღიქმება, ინტერპრეტირდება მცდარად, მაგ.: ჩრდილს ხედავს, როგორც კატას. ილუმბია გავრცელებული ფენომენია და თითქმის ყველა ადამიანს განუცდია, მაგ.: ცუდი განათების ფონზე, როცა ობიექტი ბუნდოვანია, ხმა შორიდან ისმის ან ადამიანი საკმარისად არ არის კონცენტრირებული. ფსიქიკური აშლილობისას ილუმბიები ვლინდება ცნობიერების დაქვეითების ან მაღალი შფოთვის დროს.

**ჰალუცინაცია** ობიექტის გარეშე აღქმაა; ადამიანი ხედავს, ესმის ან შეიგრძნობს იმას, რაც არ არის. ჰალუცინაცია ისეთივე ხარისხით აღიქმება, ისეთივე რეალური გამოცდილებაა, როგორც რეალური სტიმულის ზემოქმედება. ჰალუცინაცია აღიქმება როგორც გარე სამყაროს ან პიროვნების სხეულიდან (და არა წარმოსახვიდან) წამოსული იმპულსი და მისი გაქრობა არ არის სურვილზე დამოკიდებული. შეგრძნებების მიხედვით განასხვავებენ მხედველობით, სმენით, ტაქტილურ, ყნოსვით და გემოვნებით ჰალუცინაციებს. მიუხედავად იმისა, რომ სხვადასხვა ჰალუცინაცია ფსიქიკური აშლილობის სიმპტომია, ზოგიერთ შემთხვევაში ვხვდებით ნორმაშიც, მაგ.: ჩაძინებისას ან გამოღვიძებისას; ახლობლის დაკარგვის შემთხვევაში ადამიანს შეიძლება ესმოდეს გარდაცვლილის ხმები. ჰალუცინაცია შეიძლება დაფიქსირდეს სენსორული დეპრივაციის შემთხვევაში ან ნევროლოგიური დაავადებების, მაგ.: ეპილეფსიის დროს.

## რეკომენდაციები რთულ სიტუაციაში ეფექტური კომუნიკაციისათვის

აღწერილი რეკომენდაციები დაგეხმარებათ სხვადასხვა სიტუაციაში ნებისმიერ ადამიანთან, მათ შორის, ფსიქოლოგიური საჭიროების მქონე პირებთან, ურთიერთობაში. წარმოდგენილი სტრატეგიებისა და ტექნიკების გამოყენება ეფექტურია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ისინი თანხვედბა თქვენს დამოკიდებულებას. ეფექტურია არა ტექნიკა, არამედ თქვენი დამოკიდებულება მომხმარებლის მიმართ. კომუნიკაციის სხვადასხვა ეტაპზე ნებისმიერი სტრატეგიისა თუ ტექნიკის გამოყენების საფუძველია პოზიტიური დამოკიდებულება, რომელიც ატყობინებს მომხმარებელს, რომ

- იგი მნიშვნელოვანია თქვენთვის;
- თქვენ გაქვთ დრო მისთვის;
- თქვენ დაინტერესებული ხართ, გაიგოთ, რა სჭირდება მას;
- თქვენ მზად ხართ, დაეხმაროთ თქვენი სამუშაო მოვალეობებისა და შესაძლებლობების ფარგლებში.

### დაიწყეთ საკუთარი თავით:

- რა იცით ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანების შესახებ? როგორია თქვენი მათთან ურთიერთობის გამოცდილება?
- რა იცით ადამიანზე, რომელიც ბრაზობს, ყვირის, წუნუნებს?

შეეცადეთ, გადაამოწმოთ! რაც უნდა ვრცელი და ობიექტური იყოს თქვენი ცოდნა, ყოველ ჯერზე განსხვავებულ პიროვნებასთან გაქვთ ურთიერთობა და ეს გამოცდილება არ მიგიღიათ მასთან კომუნიკაციისას. გაითვალისწინეთ, რომ წარსული გამოცდილება „მზა რეცეპტებს“ გვთავაზობს, რაც ყოველთვის არ მუშაობს ახალ სიტუაციაში.

მაგ.: თუ თქვენ ფიქრობთ, რომ გაბრაზებული ადამიანის მიერ თავისი ემოციების აგრესიულად გამოხატვა მისი თავშეუკავებლობის, არასათანადო ზრდილობის შედეგია, დიდია შანსი, რომ თქვენ მას მოეპყრობით როგორც თავშეუკავებელს და უზრდელს, რაც კიდევ უფრო დააკარგვინებს საკუთარ თავზე კონტროლს; ან თუ ფიქრობთ, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ადამიანი საშიშია, თქვენი ბუნებრივი რეაქცია თავდაცვა იქნება, რამაც შესაძლოა, გამოიწვიოს სიტუაციის გამწვავება.

ცოდნა და გამოცდილება განაპირობებს დამოკიდებულებას, რაც გავლენას ახდენს ჩვენს ქცევაზე, ურთიერთობაზე. თუ გაბრაზებული ადამიანის შესახებ მხოლოდ ის ვიცით, რომ ის შეიძლება უკონტროლო და აგრესიული გახდეს, ლოგიკურია, შეგვეშინდებოდა, რაც ზეგავლენას იქონიებს ჩვენს ქცევაზე და მასთან ურთიერთობაზე; სიტუაციაში, რომელსაც აღვიქვამთ, როგორც საფრთხის შემცველს, როგორც წესი, ვცდილობთ თავდაცვას სიტუაციიდან განრიდებით ან წინააღმდეგობის განწევით; ასეთი ქცევა კი, შესაძლოა, მომხმარებელმა აღიქვას უგულვებელყოფად ან უპატივცემულობად და გამოიწვიოს მისი გაღიზიანება.

### შეკითხვები რეფლექსიისათვის:

- რა მატარებებს? მალიზიანებს? რა დგას ჩემი ბრაზის უკან? დააკვირდით საკუთარ შეგრძნებებს და ფიქრებს. ხშირად სწორედ ამრები იწვევს და აძლიერებს ბრაზს;
- რა შემთხვევაში ვინცებ გაქცევას? მომხმარებელთან ურთიერთობისას როდის ვგრძნობ თავს საფრთხეში?
- რას ვაკეთებ სიტუაციისაგან თავის განრიდების მიზნით?
  - თვალს ვარიდებ;
  - ვცდილობ, დროულად დავასრულო მომსახურება;
  - ვპასუხობ მოკლედ და სწრაფად;
  - ვცდილობ, გადავამისამართო სხვასთან;
  - სხვა.

● როგორ შევდივარ ბრძოლაში?

- ვენინააღმდეგები, ვუმტკიცებ;
- თავს ვიმართლებ, თავს ვიცავ;
- ხმას ვუნევ;
- ვიძაბები, მეცვლება პოზა (მაგ.: წინ ვიხრები);
- ვამჩნევ სხვა სხეულებრივ ცვლილებებს: გულისცემის აჩქარება, განითლება, სხეულის დაჭიმვა და ა.შ.;
- სხვა.

გაბრაზებულ ადამიანთან კომუნიკაციის დროს ტიპური, არაეფექტური რეაქციები

- თავდაცვა (შიში)
  - თავის მართლება
  - მობოდიშება
  - დათანხმება
- თავდასხმა (ბრაზი)
  - დადანაშაულება
  - კამათი, მტკიცება
  - უხეში მიმართვა

## გაიგეთ მეტი ბრაზის შესახებ

### რა უნდა ვიცოდეთ ბრაზის შესახებ

- ბრაზი ბუნებრივი ემოციური რეაქციაა უსამართლობაზე, კრიტიკაზე, უგულვებელყოფაზე, გაურკვევლობაზე, განუსაზღვრელობასა და სხვადასხვა სიტუაციაზე, როცა არ კმაყოფილდება ადამიანის მოლოდინები და საჭიროებები; ბრაზი პასუხია ფლუსტრაციაზე;
- ბრაზს, ისევე, როგორც ყველა ემოციას, აქვს თავისი ფუნქცია. ბრაზის ძირითადი ფუნქცია **თავდაცვაა**. იგი მიანიშნებს ადამიანს, რომ „საფრთხეშია“, გარემოში ისეთი რამ ხდება, რომელსაც აუცილებელია, განერიდოს ან შეცვალოს რაღაც, რაც ხელს უშლის მიზნის მიღწევაში;
- ბრაზი ხშირად ნიღბავს შიშს, სევდას, უსუსურობის განცდას, დანაშაულის გრძნობას, სინანულს და ა.შ. ამ ემოციების განცდა მტკივნეული და უსიამოვნო გამოცდილებაა, რასთან გამკლავებას ან „გაქცევას“ ადამიანები სხვადასხვა გზით ცდილობენ. ბრაზი მათი შენიღბვის ერთ-ერთი საშუალებაა;
- შიშისა და სევდისაგან განსხვავებით, ბრაზის განცდის დროს ადამიანი ენერჯის მოზღვავებას გრძნობს. ბრაზი გვიქმნის განცდას, რომ „ვაკონტროლებთ“, „გვაქვს ძალაუფლება“ იქ, სადაც ვფიქრობთ, რომ ვერ ვუნვეთ კონტროლს და არ შეგვიძლია რამის შეცვლა;
- ბრაზი შესაძლოა, გამოვლინდეს სხვადასხვა ხარისხით – დანყებული მსუბუქი გაღიზიანებით, დამთავრებული რისხვით და აგრესიული, დესტრუქციული ქცევით;
- რაც უფრო ინტენსიურია ბრაზი, მით უფრო იზრდება იმპულსური, დაუფიქრებელი, აგრესიული ქცევის განხორციელების ალბათობა;
- ბრაზი გავლენას ახდენს ალქმასა და სხვა შემეცნებით პროცესებზე. გაბრაზებული ადამიანი ფოკუსირებულია დეტალებზე და კარგავს სიტუაციის მთლიანად ალქმისა და შეფასების უნარს;
- სიტუაციის განმუხტვის შემდეგ გაბრაზებულ ადამიანს შესაძლოა, ჰქონდეს სირცხვილის ან დანაშაულის განცდა. ეს გამოცდილება უბიძგებს მას, „შეინარჩუნოს“ მდგომარეობა და ამით თავი აარიდოს უსიამოვნო ემოციურ გამოცდილებას;
- ადამიანები ბრაზდებიან და ამას ისე უმკლავდებიან, როგორც შეუძლიათ;
- თუ ბრაზობს, ამის მიზეზი აქვს და ეს არ ნიშნავს, რომ თქვენზე ბრაზობს;
- თუ ბრაზობს, შესაძლოა, დახმარება სჭირდება;
- ბრაზი ვლინდება სხვადასხვა ფორმით: გაბრაზებულმა მომხმარებელმა შესაძლოა, მოგმართოთ უხეშად, გაგაკრიტიკოთ ან გამოხატოს უკმაყოფილება მიღებულ მომსახურებაზე, დაგემუქროთ (მაგ.: ჩივილით), გიყვიროთ ან ფიზიკურად თავს დაგესხათ.



## შენარჩუნეთ სიმშვიდე

თვითკონტროლი კრიზისული სიტუაციის მართვის კრიტიკული უნარ-ჩვევაა. რთულ სიტუაციაში, მოქალაქესთან კონფრონტაციის შემთხვევაში, პირველი ნაბიჯია საკუთარი ემოციების მართვა და კონტროლი. **ეს ერთადერთია, რისი გაკონტროლებაც თქვენ შეგიძლიათ!!!**

**სიმშვიდე ისეთივე გადამდებია, როგორც ბრაზი, შფოთვა ან სხვა ემოცია;** შეინარჩუნეთ სიმშვიდე. თქვენს ემოციურ მდგომარეობაზე, პირველ რიგში, თქვენი სხეული, თქვენი ხმა, ხმის ტონი და ინტონაცია მიანიშნებს.

- მნიშვნელოვანია, ერთმანეთისაგან განასხვაოთ – **რას ამბობთ** და **როგორ ამბობთ**;
- ადამიანებზე მეტ გავლენას ახდენს, **როგორ** ამბობთ, ვიდრე ის, **რას** ამბობთ;
- როცა ერთმანეთის შეუსაბამო კომუნიკაციის ორი არხი – ვერბალური და არა-ვერბალური (მაგ.: ამბობთ – „თქვენ საფრთხე არ გეშუქრებათ“, და ამ დროს თავად ღელავთ), ადამიანები იღებენ შეტყობინებას, რომ სიმშვიდის მიზეზი არ არსებობს.

სიმშვიდის შენარჩუნება არ ნიშნავს, რომ თქვენი ამოცანაა, არ გაბრაზდეთ. ეს ნაკლებ რეალისტურია. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებისა და ემოციური რეგულაციის პროცესების შესახებ ცოდნა დაგეხმარებათ, მეტი გაიგოთ იმ ადამიანების შესახებ, რომლებიც ადვილად გამოდიან წყობიდან, სტრესულ სიტუაციაზე აგრესიით რეაგირებენ. მაგ.: თუ გაითვალისწინებთ, რომ ბრაზის უკან სევდა ან უსუსურობის განცდა დგას და **ბრაზი სიტუაციაზე კონტროლის მოპოვების მცდელობაა**, სავარაუდოა, რომ თქვენი რეაქცია შეიცვალოს და შესაძლოა, გაბრაზებულ ადამიანს მომავალში დახმარება შესთავაზოთ, ნაცვლად იმისა, რომ დროულად დაასრულოთ მასთან ურთიერთობა. თუმცა, ეს არ ნიშნავს, რომ თქვენ არ გაბრაზდებით ან არ გაღიზიანდებით. ბრაზი ადამიანის ბუნებრივი რეაქციაა საფრთხეზე და როცა ვინმე გიყვირით, გაკრიტიკებთ და ა.შ. ამით საფრთხეს გიქმნით, შესაბამისად, თქვენი გაბრაზებაც ბუნებრივი უკუკავშირია.

სიმშვიდის შენარჩუნება ნიშნავს, რომ თქვენ შეგიძლიათ:

- თქვენი ემოციური მდგომარეობის სწრაფი **იდენტიფიკაცია**;
- მისი მომხდართან **დაკავშირება**;
- რეაქციის, პასუხის **რეგულაცია**.

მაგალითად, მოქალაქე გაღიზიანებულია და უხეშად მოგმართავთ: „**რას ზოზინობ, რამდენ ხანს უნდა გელოდო?!.**“ რთული წარმოსადგენია ადამიანი, ვისაც მსგავსი მიმართვა გულგრილს დატოვებს და არ გააღიზიანებს; ცხადია, თქვენ ბრაზობთ; თქვენ საყვედური მიიღეთ, თუნდაც, დამსახურებული (ვთქვათ, ობიექტურად დიდი დრო მონადლომეთ რაიმე ამოცანის შესრულებას) და, თანაც, შეურაცხმყოფელი ფორმით.

მსგავს სიტუაციაში სიმშვიდის შენარჩუნება ნიშნავს, რომ თქვენ შეგიძლიათ:

- **ფოკუსის/ყურადღების საკუთარ თავზე გადატანა და თქვენი ემოციის ამოცნობა [იდენტიფიკაცია]:** როგორია ჩემი რეაქცია – გული ამიჩქარდა, წამოვწითლდი, გავბრაზდი და ა.შ.;
- **გარემო სტიმულისა და თქვენი რეაქციის დაკავშირება:** რაზე ვრეაგირებ – მე (დაუმსახურებლად) მსაყვედურობენ, შეურაცხყოფას მაყენებენ და ამის გამო ვბრაზობ;
- **გამოხატვის რეგულაცია:** მჭირდება თუ არა, გამოვხატო, რას ვგრძნობ; რა მჭირდება?

**!** თქვენ შეგიძლიათ მხოლოდ თქვენი რეაქციის გაკონტროლება, როგორ რეაგირებთ მომხდარზე (ნაკლები კონტროლი გაქვთ საკუთარ ემოციაზე – გაბრაზდებით, თუ გენყინებათ, და უფრო ნაკლები – სხვის ემოციასა და ქცევაზე).

## არავერბალური კომუნიკაცია

კომუნიკაციის დროს წარმოსათქმელი ფრაზებისა და სიტყვების შერჩევასთან ერთად მნიშვნელოვანია, გააკონტროლოთ თქვენი სხეულის პოზა, მიმიკა, ხმის ტონი, ინტონაცია და კომუნიკაციის სხვა არავერბალური მხარეები. გაითვალისწინეთ: კომუნიკაციის პროცესში მეტი მნიშვნელობა ენიჭება, მეტად „დამაჯერებელია“ არავერბალური ინფორმაცია, მაშინ, როცა საკუთარი სხეული, პოზა, მიმიკა თუ ხმის ტონი ყველაზე მეტად შეუმჩნეველი რჩება. რომ გააკონტროლო, ჯერ საჭიროა მათზე ფოკუსირება და შემჩნევა.

## არავიწოდებელი მინიშნებები, რომლებიც გამოხატავს სიმშვიდეს, დაინტერესებას და ჩართულობას

- დადებით ან დაჯექით გამართული
- დაიჭირეთ თავი პირდაპირ
- საუბრისას პერიოდულად დაუქნიეთ თავი მოსაუბრეს თანხმობის ნიშნად ან იმის მისანიშნებლად, რომ უსმენთ და მიჰყვებით მის აზრს
- დარწმუნდით, რომ მხრები მოდუნებული გაქვთ და დაშვებულია
- ჯდომისას ხელები განათავსეთ მაგიდაზე, ისე, რომ მოსაუბრე ხედავდეს
- დგომისას ხელები ჩამოუშვით თავისუფლად
- შეინარჩუნეთ თვალთ კონტაქტი (არ მიაშტერდეთ), დასაშვებია მხერის ხანმოკლე გადატანა
- დარწმუნდით, რომ სახე მშვიდი და ინტერესის გამომხატველია
- დაიცავით ბუნებრივი დისტანცია

## აქტიური მოსმენა

მოსმენა კომუნიკაციის ბაზისური უნარ-ჩვევაა, რომელიც მსმენელის აქტიურ ჩართულობას და საუბარში მონაწილეობას მოითხოვს. გაგება არ ნიშნავს მოსმენას.

შეადარეთ:

### გაგება

**პასიური:** გაგება პასიური, უნებლიე პროცესია. ყური ადამიანის სპეციალური მომზადების, ყურადღების კონცენტრაციისა და ნებისყოფის მობილიზების გარეშე აღიქვამს ბგერას, ესმის. გაგება თანდაყოლილი უნარია.

**უნყვები:** გარემოში აუდიოსტიმულების არსებობის შემთხვევაში, ყური მუდმივად უწყვეტად იღებს ინფორმაციას; ეს ფიზიოლოგიური პროცესია და შესაძლოა, შეუმჩნეველიც კი დარჩეს ადამიანისათვის.

### მოსმენა

**აქტიური:** მოსმენა ინდივიდის მობილიზებას, ყურადღების კონცენტრაციას და გაგებულის გააზრებას საჭიროებს. ეს აქტიური, ნებელობითი პროცესია; მოსმენის უნარი გამოცდილების, დასწავლის შედეგად ვითარდება.

**დროებითი:** მოსმენა დროში შეზღუდულია, შეუძლებელია მუდმივად მოსმენა; აზრის გამოტანა საჭიროებს არსებული სტიმულებიდან მნიშვნელოვანის შერჩევას და კონცენტრირებას; მოსმენა ცნობიერი, მიზანმიმართული ფსიქოლოგიური პროცესია.

აქტიური მოსმენა ეფექტური კომუნიკაციის უნარ-ჩვევაა, რომელიც გვეხმარება, გავიგოთ არა მხოლოდ ის, რასაც ადამიანი ამბობს, არამედ ისიც, რას გულისხმობს. აქტიური მოსმენა კონფლიქტის დეესკალაციის ბაზისური ვერბალური ტექნიკაა.

აქტიური მოსმენა, გარდა კონკრეტული ტექნიკებისა, მოიაზრებს მსმენელის არა-განსჯით, არაკრიტიკულ დამოკიდებულებას. აქტიური მსმენელი არ ცდილობს, შეაფასოს – რა არის სწორი და არასწორი, მცდარი და ზუსტი; იგი ჩართული და დაინტერესებულია, მოისმინოს, გაიგოს და გაიაზროს მოსაუბრის საჭიროებები. ასეთი დამოკიდებულება მსმენელს მიაჩნდება, რომ პრობლემა სერიოზულად აღიქვას.

**! არაგანსჯითი დამოკიდებულება ეფექტური კომუნიკაციის, მოლაპარაკებისა და კონფლიქტის წარმატებით განმუხტვის საწინდარია. მათ გარეშე ტექნიკების გამოყენება არაეფექტურია.**

**დასვით შეკითხვები:** საჭიროებისა და პრობლემის გარკვევის ყველაზე მარტივი გზაა, დასვით შეკითხვები ან სთხოვოთ, გაამბოთ. ინფორმაციის შეგროვების გარდა, რელევანტური ღია შეკითხვები საშუალებას გაძლევთ, გამოხატოთ გაგების სურვილი, ჩართულობა და დაინტერესება, რაც მოსაუბრის კეთილგანწყობის მოპოვების საწინდარია.

- რით შემიძლია, დაგეხმაროთ?
- მიაბზეთ, რა მოხდა;
- როგორ განვითარდა მოვლენები?
- რა პასუხი მიიღეთ?

**დაამუსტეთ:** ბუნდოვანი, ორაზროვანი ინფორმაციის მიღებისას მნიშვნელოვანია, დასვით დამატებითი შეკითხვები, რაც დაგეხმარებათ, უკეთესად გაერკვეთ ვითარებაში, მსმენელს კი მისცემს შესაძლებლობას, პრობლემა სხვა კუთხიდან დაინახოს.

- შეკითხვების დასმა ეფექტურია, თუ მომსახურების მიმღებ პირს შეუძლია მოსმენა, მიუხედავად იმისა, რომ გაბრაზებულია, შფოთავს ან/და ღელავს. შეკითხვა პასუხს მოითხოვს, რაც უბიძგებს მოსაუბრეს, „ემოციური“ მდგომარეობიდან „სააზროვნო“ მდგომარეობაში გადავიდეს. თუმცა, თუ ემოცია (ბრაზი, შიში, შფოთვა) ინტენსიურია, შეიძლება, მას არ ესმოდეს, რას ეუბნებით;
- ზედიზედ დასმული შეკითხვები, განსაკუთრებით, თუ ადამიანი გაბრაზებულია, შესაძლოა, აღქმულ იქნეს როგორც დაკითხვა ან როგორც უშედეგო მცდელობა – გაგაგებინოთ, რა სურს, ან, სულაც, მიიჩნიოს თქვენს უუნარობად – გაიგოთ მისი. თუ ამჩნევთ, რომ კითხვები აღიზიანებს, გამოიყენეთ აქტიური მოსმენის სხვა ტექნიკები (რეფლექსია, შეჯამება).

**რეფლექსია:** დაუბრუნეთ ნათქვამი სხვა სიტყვებით ან შეკითხვის ფორმით.

იმავე შინაარსის გადმოცემა უდასტურებს მომხმარებელს, რომ ყურადღებით უსმენდით. ეს შესაძლებლობას იძლევა, გადაამოწმოს, სწორად გაიგეთ თუ არა მისი ნათქვამი; ის კი რწმუნდება, რომ მას უსმენთ, გაიაზრეთ ან ცდილობთ, გაიგოთ მისი. დრო-დადრო მომხმარებლის ნათქვამის გამეორება, პერიფრაზი ან ემოციური მდგომარეობის აღწერა კომუნიკაციის პროცესში „ერთ ტალღაზე ყოფნის“ უზრუნველყოფია:

**მოქალაქე:** „ველარ გავიგე, საჭიროა თუ არა მისი თანხმობა, ხან ასე მეუბნებიან, ხან – ისე“...

**ოპერატორი:** „დაბნეული ხართ და არ იცით, როგორ მოიქცეთ“...

მოსაუბრის ემოციური მდგომარეობის ასახვა და მისი ემოციების სახელდება მომხმარებელს აწვდის ინფორმაციას, რომ თქვენ შეუმჩნეველი არ დაგრჩენიათ მისი განცდები:

- ვხედავ, რომ ღელავთ ამის გამო;
- ვხედავ, იმედგაცრუებული ხართ;
- ვხვდები, რომ ეს ძალიან სასწრაფოა და ამის გამო ნერვიულობთ...

**შეჯამება:** შეაჯერეთ ყველა არსებითი დეტალი და გადაამოწმეთ, სწორად მიჰყვებით თუ არა მოსაუბრის აზრს, მაგალითად:

**„მინდა, კიდევ ერთხელ გადავამოწმო: თქვენ ღელავთ იმის გამო, რომ საბუთის დამზადება ვერ ესწრება თქვენთვის სასურველ დროს, სწრაფი მომსახურების შემთხვევაში კი, თანხის გადახდა გინევთ?“**

## ასერტული კომუნიკაცია

ასერტული კომუნიკაცია ნიშნავს ბალანსის დაცვას პასიურობასა და აგრესიულობას შორის, როცა კომუნიკაციაში ჩართული ერთი ან მეტი მხარე მშვიდად, აგრესიისა და სხვისი საჭიროებების უგულვებელყოფის გარეშე ინარჩუნებს საკუთარ პოზიციას, უსმენს მეორე მხარეს და ეძებს კომპრომისს.



ასერტული კომუნიკაციის მნიშვნელოვანი კომპონენტია დამოკიდებულება და რწმენა საკუთარი თავის მიმართ. ასერტული კომუნიკაცია შესაძლებელია, თუ პიროვნება დარწმუნებულია, რომ მისი აზრი, პოზიცია და სურვილები ღირებულია. ადამიანები, რომლებსაც ამის არ სჯერათ ან ეჭვი ეპარებათ, ადვილად თმობენ პოზიციებს, ეთანხმებიან და ნებდებიან. ასერტული კომუნიკაცია შეუძლებელია, თუ მხარე მხოლოდ საკუთარ პოზიციას იცავს და ვერ ხედავს მეორე მხარის საჭიროებებს; ასეთ შემთხვევაში, წამყვანი ხდება „მე რა მინდა“ და კომუნიკაცია აგრესიულ ფორმას იღებს. ასერტული კომუნიკაცია პროცესში ჩართული მხარეების საჭიროებების გათვალისწინებას გულისხმობს.

- **მე-შეტყობინება:** გასაგებად და მოკლედ ჩამოაყალიბეთ, რა გჭირდებათ, რას ითხოვთ:

*„მეტი დრო მჭირდება“...*

*„საჭიროა, რომ ხელი მოაწეროთ“...*

*„სიჩუმე მჭირდება კონცენტრაციისთვის“...*

- **აღწერეთ სხვისი ქცევის შედეგები:** შეფასებების, განსჯისა და ინტერპრეტაციის გარეშე, მიაწოდეთ ინფორმაცია, რა გავლენას ახდენს მომხმარებლის ქცევა თქვენზე. ამით ეხმარებით მას, გააცნობიეროს, რას აკეთებს:

*„ვიბნევი, როცა ყვირით და ყურადღება მეფანტება“...*

*„თავს უსაფრთხოდ არ ვგრძობ, როცა მემუქრებით“...*

- **გაფუჭებული ფირფიტის ტექნიკა:** გაიმეორეთ იმდენჯერ, რამდენჯერაც საჭიროა:

*„გთხოვთ, დაბრძანდეთ და დამელოდოთ“...*

*„ვნუხვარ, რომ ლოდინი გინევთ, მაგრამ აუცილებელია, დამელოდოთ“...*

*„ვიცი, რომ ლოდინი დამლელელია/რთულია, მაგრამ უნდა გთხოვოთ, დამელოდოთ“...*

*„ვიცი, რომ დიდხანს გინევთ დაცდა, ბოდიშს გიხდით, მაგრამ საჭიროა, დამელოდოთ“...*

*„ვნუხვარ, რომ დიდხანს მელოდებით, დღეს ნამდვილად ბევრი ხალხია და ყველას უნევს რიგში დგომა“...*

**!** ყურადღება მიაქციეთ, რომ შედეგების აღწერა შესაძლოა, ინტერპრეტირდეს ბრალდებად.

შეადარეთ ქვემოთ მოცემული წინადადებები:

*„მე ვცდილობ, ყურადღება მოვიკრიბო, და თუ დამელოდებით, შევეცდები, მაქსიმალურად დავაჩქარო“... (1)*

*„თქვენ მანყვეტინებთ და ამით ხელს მიშლით, დავასრულო თქვენთვის საჭირო ინფორმაციის მოძიება“... (2)*

პირველ წინადადებაში მოსაუბრე აღწერს საკუთარ ქცევას [მე ვცდილობ, ყურადღება მოვიკრიბო] – რას ითხოვს მომხმარებლისაგან [თუ დამელოდებით] და შედეგს [შევეცდები, მაქსიმალურად დავაჩქარო].

მეორე წინადადებაში აღწერილია მომხმარებლის ქცევა [თქვენ მანყვეტინებთ] და შედეგი [ამით ხელს მიშლით], რაც შესაძლოა, ინტერპრეტირდეს როგორც ბრალდება, დადანაშაულება ან პასუხისმგებლობის თავიდან აცილება და გამოიწვიოს მომხმარებლის გაღიზიანება. გარდა ამისა, ამ წინადადებაში არ არის მინიშნება იმის შესახებ, თუ რას მოელოთ მისგან.



მე ვცდილობ,  
ყურადღება მოვიკრიბო,  
და თუ დამელოდებით,  
შევეცდები,  
მაქსიმალურად  
დავაჩქარო

მჭირდება,  
დროულად იმუშაოს,  
უმჯობესია,  
ვაცალო



თქვენ მანყვეტინებთ  
და ამით ხელს მიშლით,  
დავასრულო თქვენთვის  
საჭირო ინფორმაციის  
მოძიება

იქით მაკრიტიკებს,  
თითქოს  
მე ვუშლიდე  
ხელს





გაითვალისწინეთ, რომ ასერტული კომუნიკაციის გამოყენება ეფექტურია:

- თუ გისმენენ;
- თუ თქვენ ინარჩუნებთ სიმშვიდეს, არ უწევთ ტონს და არ გამოხატავთ გაღიზიანებას.



### ასერტული კომუნიკაცია საჭიროებს მშვიდ და მტკიცე ხმის ტონს.

პროექტის – „გაუმჯობესებელი სერვისები ყველასათვის – მეორე ეტაპი“ – ფარგლებში ჩატარებული კვლევის შედეგების მიხედვით, „იუსტიციის სახლის თანამშრომლების ერთადერთ მიდგომად აგრესიული ქცევის მქონე მომხმარებლებთან კომუნიკაციის პროცესში სახელდება მშვიდი ტონით საუბარი და მათ მდგომარეობაში შესვლა“. ანგარიშში აღწერილი შემთხვევები ცხადყოფს, რომ თანამშრომლები, ცდილობენ რა მომხმარებლის „მდგომარეობაში შესვლას“, „მიჰყვებიან“ მოქალაქის მოთხოვნასა თუ სურვილებს და კარგავენ კონტროლს სიტუაციაზე.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

*„...ერთი შემთხვევა გვქონდა, რამდენიმეჯერ მოვიდა ქალი... მენეჯერთან იყო მთელი საათი. ამბობს, რომ აქვს პრობლემები... ხელში უჭირავს რაღაც ფურცლები, ვუსმენთ საათობით და ვერაფრით ვეხმარებით“...*

*„...მოვიდა და გამომიწოდა ხელი, მივყევი დინებას. ხელი მომიჭირა სასწაულად. – გეტკინაო? – მკითხა. – უნდა გეტკინოსო... ნუ გეშინია, ჩამომართვი ხელიო. ჩამოვართვი მეორედაც“...*

*„...ვუბეჭდავთ საბუთებს, ძალიან ბევრჯერ აქვთ წაღებული, მაგრამ იმის ამობეჭდავზე უარი რომ ვუთხრათ, ძალიან ბრაზდებიან“...*

*„...წერენ განცხადებებს, რომლებიც ჩვენ არ გვეხება, მაგრამ ვიბარებთ, რადგან ბრაზდებიან“...*

საყურადღებოა, რომ თანამშრომლები მიანიშნებენ დაცულობის განცდის ნაკლებობაზე, რომელსაც ფიზიკური სივრცის თავისებურებებით ხსნიან (დისტანცია მომხმარებელთან, ბარიერების არარსებობა და ა.შ.), თუმცა, ამავე დროს, მიუთითებენ შეზღუდვაზე – მოახდინონ რეაგირება. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული საკითხი დამატებით შესწავლას საჭიროებს – რა ინვესტაციას დაუცველობის განცდას ან/და რა უქმნით მათ მუშაობის პროცესში, მიღებული შედეგები იძლევა საფუძვლიანი ვარაუდის შესაძლებლობას იმის შესახებ, რომ რთულ სიტუაციაში თანამშრომლები უფრო ხშირად „მიჰყვებიან“ მომხმარებელს, ვიდრე „აძლევენ მიმართულებას“ და ახერხებენ კონტროლს სიტუაციაზე.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

*„...მოქალაქეზე ორიენტირებულები ვართ ... მისკენ ვართ და მაინც აგრესიაა, უცნაურია“...*

*„...ჩვენ არ გვაქვს შეგრძნება, რომ დაცულები ვართ. არც ყვირილზე უნდა გვქონდეს რეაგირება, არც გინებაზე“...*

## პოზიტიური ენა

**პოზიტიური ენა** - პოზიტიურად ფორმულირებული შეტყობინება მსმენელს მიანიშნებს სიტუაციის გამოსავალზე, შესაძლო ალტერნატიულ არჩევანზე, აღიქმება როგორც დამხმარე და გამამხნეველებელი და ამით ხელს უწყობს სიტუაციის დეესკალაციას.

შეადარეთ:

- ამ ვადაში პასპორტის დამზადება ვერ მოესწრება;
- თქვენ შეძლებთ პასპორტის 5 სამუშაო დღეში მიღებას.

- ამ სივრცეში ვერ მოგემსახურებით;
- თქვენ მე-8 სივრცეში მოგემსახურებიან.

- ნუ ყვირით;
- გთხოვთ, ხმადაბლა მითხარით.

- აქ ნუ დგახართ;
- გთხოვთ, აქ დაბრძანდით.

მოერიდეთ ნეგატიური სიტყვების გამოყენებას - **არა, ვერ, შეუძლებელია, დაუშვებელია**, განსაკუთრებით, წინადადების დასაწყისში.

## ბარიერები კომუნიკაციაში

### არ არის რეკომენდებული:

- არაბუნებრივად სწორი, გაჭიმული ან მოდუნებული, მოხრილი სხეული
- აწეული ან დახრილი თავი, გარდა იმ შემთხვევისა, როცა მოსაუბრის სიმაღლე განსხვავდება და თავის აწევა ან დახრა საჭიროა თვალთ კონტაქტის დასამყარებლად
- ხელების ჯიბეში ჩაწყობა, სხეულის უკან დაჭერა ან მაგიდის ქვეშ მოთავსება
- მიშტერება, მხერის დიდი ხნით გადატანა, თვალის არიდება
- პირადი სივრცის შეზღუდვა, ზედმეტად მიახლოება
- დისტანციის გაზრდა, დაცილება
- საუბრის შეწყვეტა
- დავა, მტკიცება
- თავდაცვა
- ბრალდება
- კრიტიკა
- რჩევა
- ეჭვქვეშ დაყენება

**ბარიერები კომუნიკაციაში**

**ალტერნატივა**

<b>მესამე პირის საშუალებით საუბარი</b>	დაელაპარაკეთ პირდაპირ
<b>დადანაშაულება, თავდაცვა</b>	მე-შეტყობინება
<b>შერცხვენა</b>	ქცევის (ნეგატიური) შედეგების აღწერა, მე-შეტყობინება
<b>შენწყვეტა</b>	მოსმენა
<b>გენერალიზაცია (არასდროს, ყოველთვის)</b>	დაბუსტება, კონკრეტულ შემთხვევაზე მითითება
<b>ჭკუის დარიგება, მორალის ნაკითხვა</b>	მოკლე, ექსპლიციტური შეტყობინება: „გთხოვთ, დამელოდოთ“
<b>სარკაზმი</b>	ბუნებრივი ტონით საუბარი
<b>მხერის არიდება</b>	სახეში ყურება საუბრისას
<b>საუბრის დროს ჭარბი მოძრაობა</b>	მშვიდად ჯდომა
<b>სხვისი აზრების კითხვა, „გამოცნობა“ („შენ ფიქრობ, რომ მე ეს არ მომწონს და ამიტომ“...)</b>	რეფლექსია, დაბუსტება
<b>სხვა საკითხზე გადახტომა</b>	საუბრის თემის მიყოლა
<b>მოთხოვნა, ბრძანება</b>	ალტერნატიული გამოსავლის შეთავაზება
<b>წარსული „ცოდვების“ გახსენება</b>	ფოკუსირება აწმყოსა და მომავალზე
<b>საუბრის მონოპოლიზება, ერთი და იმავეს გამეორება</b>	რიგრიგობით საუბარი მოკლე წინადადებებით, მოკლე მკაფიო შეტყობინება
<b>რთული სიტყვების გამოყენება</b>	მარტივი, გასაგები ენა
<b>მუქარა, მანიპულირება</b>	ალტერნატიული გამოსავლის შეთავაზება
<b>გაჩუმება, უგულებელყოფა</b>	რეფლექსია, ვალიდაცია
<b>წვრილმანებზე დავა</b>	შემოინახეთ ძალები მნიშვნელოვანი საკითხების გადასაჭრელად

# ვერბალური დეესკალაცია

ვერბალური დეესკალაციის ტექნიკების გამოყენება იძლევა გაღიზიანებულ, ალელვებულ მდგომარეობაში მყოფ ან გაბრაზებულ ადამიანთან დაკავშირების საშუალებას და ამცირებს ფიზიკური ძალადობის ალბათობას. კავშირის დამყარება შეიძლება სპეციფიკური ვერბალური და არავერბალური, არაძალისმიერი ტექნიკების გამოყენებით. ვერბალური დეესკალაციის ტექნიკების გამოყენება შესაძლებელია ნებისმიერ ადამიანთან, რომელსაც აქვს შესაბამისი ენობრივი კომპეტენციები. მოწოდებული რეკომენდაციები განხილულ უნდა იქნეს, როგორც კომპონენტები, და არა – საფეხურები, თუმცა, სიტუაციის დეესკალაცია/განმუხტვა შესაძლოა, აღინეროს, როგორც თანმიმდევრული, საფეხურებრივი პროცესი, რომელიც სამი ეტაპისაგან შედგება:

1. მომხმარებელთან ვერბალური კომუნიკაციის დამყარება: ამ საფეხურზე ხდება მომხმარებელთან ვერბალური კომუნიკაციის ინიცირება და მისი დიალოგში ჩართვა, რაც იძლევა
2. თანამშრომლობითი ურთიერთობის დამყარების შესაძლებლობას;
3. მომხმარებელი მშვიდდება და იბრუნებს საკუთარ ქცევაზე კონტროლის უნარს.

დაძაბულ, საფრთხის შემცველ სიტუაციაში, სადაც არსებობს ფიზიკური ზიანის მიყენების რისკი, მომხმარებელთან მუშაობის მიზანია:

1. თქვენი, თავად მომხმარებლის და გარშემომყოფების უსაფრთხოების უზრუნველყოფა;
2. მომხმარებლის მიერ საკუთარ ემოციებსა და ქცევაზე კონტროლის მოპოვება;
3. შემზღუდავი ღონისძიებების გატარების თავიდან აცილება.

## როდის უნდა გამოიყენოთ ვერბალური დეესკალაცია

**ადრეული ნიშნები:** მიუთითებს, რომ ადამიანი ალელვებულია და საჭიროა ვერბალური დეესკალაციის ტექნიკების გამოყენება:

- სწრაფი, ხმამაღალი, არათანმიმდევრული საუბარი
- გუნება-განწყობის, შფოთვის ღონის ცვლილება
- განმეორებითი, სტერეოტიპული მოძრაობები
- წრიალი, მოუსვენრობა
- ქალტური მოძრაობა
- უკონტროლო შესტები
- ყურადღების კონცენტრაციის სირთულეები

**გამწვავების ნიშნები:** მიუთითებს, რომ დეესკალაციის გამოყენებული ტექნიკები არ არის ეფექტური, საჭიროა სტრატეგიის ცვლილება ან დახმარების მოთხოვნა.

საყურადღებო გარეგნული ნიშნები:

- ცვლილება ქცევაში:
  - მეტი მოუსვენრობა, მეტი წრიალი
  - ქაოტური მოძრაობები და ჟესტების მომატება
- სხეულისა და სხვა არავერბალური ნიშნების ცვლილება:
  - მუშტების შეკვრა
  - ქვედა ყბის დაჭიმვა
  - თვალთ კონტაქტის ცვლილება – მიშტერება ან მხერის არიდება
  - ხმის ტონის, საუბრის ტემპის ცვლილება; ხამამალალი, აგრესიული ტონით საუბარი
  - გახშირებული სუნთქვა
- აგრესიული, დამაზიანებელი ქცევა:
  - ყვირილი, შეურაცხყოფა, მუქარა
  - წინააღმდეგობა, უარი წესების დაცვაზე

## ვერბალური დეესკალაციის სტრატეგიები

- 1. სიმშვიდე:** თქვენი ემოციური მდგომარეობა კრიტიკულად მნიშვნელოვანია. თქვენი შფოთვა შესაძლოა, გადაძვები გახდეს და სიტუაციის ესკალაცია გამოიწვიოს. ფოკუსირდით საკუთარ თავზე, ჩაისუნთქეთ და ამოისუნთქეთ რამდენიმეჯერ, გაამხნევეთ საკუთარი თავი.
- 2. დისტანცია:** დაიცავით დისტანცია; დადევით, დაახლოებით, ორი მკლავის მანძილზე [ორივემ რომ ერთდროულად ხელი განიოთ, ვერ შეძლოთ შეხება].
- 3. არავერბალური მინიშნებები:**

**პოზიცია:** დადევით უფრო გვერდულად, ვიდრე პირისპირ (პირისპირ დგომა შესაძლოა, აღქმულ იქნეს როგორც კონფრონტაცია; გარდა ამისა, ფიზიკური შეტევის შემთხვევაში მეტად შეძლებთ საკუთარი უსაფრთხოების დაცვას.



**პოზა:** შეინარჩუნეთ მშვიდი და ფხიზელი პოზა; დადევით სწორად, ფეხები გაშალეთ მხრების სიგანეზე, ისე, რომ შეძლოთ სხეულის სიმძიმის თანაბრად გადანაწილება (არ იხრებით); ხელები ჩამოუშვით თავისუფლად, ისე, რომ ჩანდეს.



**მოძრაობა:** შეეცადეთ, იდგეთ მშვიდად, თავი აარიდეთ ზედმეტ მოძრაობებს: ჟესტებს, აქეთ-იქით სიარულს, სხეულის სიმძიმის გადატანას, წრიალს (ხშირი მოძრაობები შესაძლოა, აღქმულ იქნეს შფოთვის და საფრთხის მიზეზად და გამოიწვიოს ესკალაცია).

**სახის გამომეტყველება:** შეინარჩუნეთ მშვიდი, ნეიტრალური გამომეტყველება.





**შეინარჩუნეთ ლიმიტირებული თვალთ კონტაქტი:** მგერის არიდება შესაძლოა, აღქმულ იქნეს როგორც შიშის გამოხატულება ან ინტერესის ნაკლებობა, ზედმეტი კონტაქტი კი, როგორც საფრთხე ან გამონწვევა; მიაქციეთ ყურადღება, რომ მოსაუბრისა და თქვენი სახე და მხერა ერთ დონეზე იყოს. თუ პიროვნება დგას, თქვენც უნდა იდგეთ, თუ ჯდება, თქვენც დაჯექით. **თუ მომხმარებელი ავლენს ფიზიკური აგრესიის მზაობას, მნიშვნელოვანია, ყურადღება მიაქციოთ ხელებს და ნაკლებად - სახეს.**

**ხმის ტონი:** ისაუბრეთ დაბალ ხმაზე, მშვიდად; არ აუწიოთ ხმას, არ ეცადოთ მისი ხმის გადაფარვას: **მნიშვნელოვანია, როგორ ეუბნებით და ნაკლებ-მნიშვნელოვანი - რას ეუბნებით.**

**4. დაამყარეთ ვერბალური კონტაქტი:** სიტუაციის შესაბამისად წარუდგინეთ საკუთარი თავი ან/და შესთავაზეთ დახმარება; მიმართეთ სახელით (ისინი პოზიტიურად რეაგირებენ საკუთარ სახელზე). თუ არ იცით, ჰკითხეთ.

გამოიყენეთ შემდეგი ფრაზები:

- გამარჯობა, მე თეა ვარ. რით შემიძლია, გემსახუროთ?
- რით შემიძლია თქვენი დახმარება?
- მე აქ იმისთვის ვარ, რომ დაგეხმაროთ;
- გთხოვთ, მეტი მითხრათ, რომ თქვენი დახმარება შევძლო;
- მინდა, გავიგო, რა არის თქვენი პრობლემა;
- მინდა, გავიგო, რა განუხებთ.

**5. შესთავაზეთ დაჯდომა:** დამჯდარ მდგომარეობაში აღგზნების დონე იკლებს და აგრესიული ქცევის ალბათობა მცირდება; თუ მოგყვებათ და ჯდება, თქვენც დაჯექით, თუ ფეხზე დგომას ამჯობინებს, თქვენც დადექით. თუ მოგყვებათ სკამამდე, შეგიძლიათ, ჯერ თქვენ დაჯდეთ – თან გაახმოვანოთ თქვენი ქცევა და მაგალითი მისცეთ, მაგ.: „**მე ვჯდები, თქვენც დაბრძანდით... ასე უფრო მშვიდად შევძლებთ საუბარს**“.

დაჯდომა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, როცა მოტორული აღგზნების ნიშნებია გამოხატული, მაგ.: ადამიანი დადის წინ და უკან; მოტორული აქტივობა მასტიმულირებელია, ფეხზე დგომისას კი, მას ფიზიკური აგრესიის მეტი შბაობა აქვს.

**6. მიეცით დრო:** ვერბალურ კონტაქტზე რეაგირება კრიტიკულად მნიშვნელოვანია; თუ პირი არ რეაგირებს, აგრძელებს სტერეოტიპულ მოძრაობებს და ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ თქვენი არ ესმის - დაელოდეთ, დააკვირდით არავერბალურ ნიშნებს:

- თუ ატყობთ, რომ შედარებით მშვიდდება, განაგრძეთ ვერბალური ტექნიკების გამოყენება;
- თუ ატყობთ, რომ არაფერი იცვლება, მიმართეთ სხვა სტრატეგიას – შეცვალეთ დისტანცია; შესთავაზეთ, რა შეიძლება გააკეთოს, მაგ.: სთხოვეთ, დაჯდეს, სხვა ოთახში წამოგყვით, ვინმეს დაუკავშირდეს და ა.შ.;

- თუ ატყობთ, რომ სიტუაცია მწვავედება, მოიხმეთ ვინმე დასახმარებლად. ასეთ შემთხვევაში, უთხარით, რომ აპირებთ კოლეგასთან დაკავშირებას;
- „მინდა, ჩემს კოლეგას ვთხოვო დახმარება. ქალბატონი ნანა ჩვენი სამსახურის მენეჯერია და ვფიქრობ, შეძლებს თქვენს დახმარებას“.

### **მნიშვნელოვანია, არ მისცეთ ფუჭი დაპირება**

**მნიშვნელოვანია, სხვა პირის ჩართვის შემთხვევაში, კვლავ დარჩეთ კონტაქტში**

**მნიშვნელოვანია, ელაპარაკოს მხოლოდ ერთი**

## **7. გარემოს ცვლილებები:**

- გაათავისუფლეთ სივრცე ბარიერებისაგან; მომხმარებელს უნდა შეეძლოს გადაადგილება და გასვლა ოთახიდან/შენობიდან; არ უნდა ჰქონდეს განცდა, რომ „ჩაკეტილი“ ან „მომწყვდეული“;
- მოაცილეთ მყარი, წვეტიანი და მცირე ზომის საგნები, რაც შეიძლება ადვილად აიღოს, მოიქნიოს ან ისროლოს;
- საჭიროების შემთხვევაში და როცა ეს შესაძლებელია, შესთავაზეთ შედარებით მშვიდ ადგილას, ხალხისაგან თავისუფალ სივრცეში დალაპარაკება, მაგ.: ჰკითხეთ – „ხომ არ გირჩევნიათ, უფრო მშვიდ ადგილას ვისაუბროთ“, ან/და შესთავაზეთ – „ნამობრძანდით, ცალკე ოთახში ვისაუბროთ“;
- ცალკე სივრცეში გაყვანის მიზანია, მიეცეს დამშვიდების საშუალება და უზრუნველყოფილი იყოს გარშემომყოფთა უსაფრთხოება. ცალკე სივრცეში გაყვანა მიზანშეწონილია, თუ მომხმარებელი ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ
  - **შეშინებული, დაბნეული ან დამფრთხალია:** ხალხმრავლობამ, ჭარბმა სტიმულაციამ და, განსაკუთრებით, დაინტერესებულმა მაყურებელმა შესაძლოა, გამოიწვიოს მდგომარეობის გაუარესება;
  - **მანიპულირებს, ცდილობს ყურადღების მიქცევას:** ასეთ შემთხვევაში მაყურებლის არსებობა ხელს უწყობს ქცევის შენარჩუნებას;
  - **როცა ატყობთ, რომ საუბარს აზრი არ აქვს:** მშვიდ, სტიმულებისაგან თავისუფალ სივრცეში შესაძლებლობა ექნება, დამშვიდდეს.

## ” ამონარიდი კვლევიდან

ერთ-ერთ მთავარ დაბრკოლებად ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირები ასახელებენ იუსტიციის სახლის სივრცეში არსებულ ხმაურს და ლოდინის რეჟიმს, რაც ხელს უშლით კონცენტრაციაში.

*„...ძალიან ხმაურიანი იყო და ეს არ მომეწონა. ეს ხელს მიშლიდა. ხალხის გამო ჭყლეტა იყო და ძლივს მივედი იქამდე, სადაც უნდა გამეკეთებინა ჩემი საქმე“...*  
(ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი)

*„...სურათი გადავიღეთ ჩვენით, თუმცა, გაუჭირდა ფოკუსირება... დამატებითი ადამიანები გამოიზიანებელია ხოლმე მისთვის, მშვიდი გარემო სჭირდება. დრო დაგვჭირდა, ოღონდ საკმაოდ დიდი“...*  
(მხარდამჭერი)

*„...ხმაური მიშლიდა ხელს ძალიან, რიგებს ველოდებოდი დიდხანს“...*

(ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი)

- დარწმუნდით, რომ სივრცე თავისუფალია საფრთხის შემცველი ნივთებისაგან: მაკრატელი, კალამი და სხვა მყარი, წაგრძელებული ან წვეტიანი საგნები;
- გამოართვით ნივთები, რომლებითაც შესაძლებელია ფიზიკური ზიანის მიყენება;
- შესთავაზეთ, დაჯდეს ისე, რომ ხედავდეს კარს. კარი არ ჩაკეტოთ!
- უთხარით, რომ აქ შეძლებს დამშვიდებას და როცა მზად იქნება, განაგრძობთ საუბარს;
- არ დატოვოთ მართო! არ დარჩეთ მართო!
- სანამ არ დამშვიდდება საჭიროებისამებრ, გაუმეორეთ:
  - „აღელვებული ხართ და დრო გჭირდებათ დასამშვიდებლად“;
  - „მე გელოდებით და როცა დამშვიდდებით, ჩვენ შევძლებთ საუბარს“;
  - „მე აქ იმისთვის ვარ, რომ დაგეხმაროთ“;
  - „აქ უსაფრთხოდ ხართ“.
- გამოიძახეთ პოლიცია, თუ მომხმარებელი ვერ მშვიდდება და აგრესიულია, გააფრთხილეთ – „ვაპირებ, პოლიცია გამოვიძახო“.

- გაითვალისწინეთ, რომ ცალკე ოთახში გაყვანა შესაძლოა, ინტერპრეტირდეს როგორც ჯილდო, რაც ზრდის მსგავსი ქცევის განმეორების ალბათობას. ჯილდოდ შეიძლება აღქმულ იქნეს მაღალი სტატუსის მქონე თანამშრომლის (მაგ.: დირექტორის) ოთახში შეყვანა, გამასპინძლება, გამონაკლისების შეთავაზება და ა.შ.

## 8. მოუსმინეთ და გაიგეთ, რა სჭირდება:

- **მოუსმინეთ ყურადღებით:** მოუსმინეთ ინტერესით (რაც უნდა ალოგიკური ან არარელევანტური გეჩვენებოდეთ), **განსჯის** გარეშე; დასვით დამამუსტებელი შეკითხვები, გაიმეორეთ მისი ნათქვამი, გამოხატეთ ემპათია და ა.შ. (იხ. ზემოთ აქტიური მოსმენა);
- გამოხატეთ ემპათია იმ შემთხვევაშიც, როცა არ ეთანხმებით მის **პოზიციას**. განიცადეთ მისი **მდგომარეობა**. გამოიყენეთ შემდეგი ფრაზები:
  - „**ვხედავ, რომ შეწუხებული/გაბრაზებული/აღელვებული ხართ**“;
  - „**ვხედავ, რომ დელავთ/შფოთავთ/წუხხართ/ბრაზობთ**“;
  - „**რთულ სიტუაციაში ხართ**“;
- **გადაიტანეთ საუბრის ფოკუსი მომავალზე, პრობლემის გადაჭრაზე:**
  - „**როგორ ფიქრობთ, რით შემიძლია/შეგვიძლია თქვენი დახმარება?**“
  - „**რისი გაკეთება შეიძლება?**“
  - „**შეგვიძლია, ვცადოთ**“...
  - „**შესთავაზეთ შესაძლო ალტერნატიული გზა;**
- **მიეცით არჩევანი:** შესთავაზეთ, არჩევანი გააკეთოს ორ შესაძლო გამოსავალს შორის:
  - „**გირჩევნიათ, აქ დაიცადოთ, თუ ოთახში?**“
  - „**განცხადებას დანერთ, თუ გირჩევნიათ, მიკარნახოთ და მე ჩავინერო?**“
  - „**საით გირჩევნიათ, დაბრძანდეთ?**“

არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა ადამიანს აძლევს სიტუაციის კონტროლის განცდას და ეხმარება დამშვიდებაში;

- უპასუხეთ შეკითხვებს შერჩევითად: უპასუხეთ შეკითხვებს, რომლებიც ინფორმაციის მიღების მიზნით არის დასმული, მაგ.: თუ გეკითხებათ – „რისთვისაა საჭირო ამ ფორმის შევსება“, აუხსენით მოკლედ, მარტივი სიტყვებით. თუ გეკითხებათ – „რატომ ხართ ყველანი ასეთი უხეშები“, უგულვებელყავით;

- აუხსენით ლიმიტები: საჭიროების შემთხვევაში, მიეცით მკაფიო, მოკლე, გასაგები ინსტრუქცია, მაგ.: „გთხოვთ, დადოთ მაკრატელი“; „გთხოვთ, გამომყვით“; „გთხოვთ, ხმადაბლა ისაუბროთ“. გამოიყენეთ ასერტული კომუნიკაციის ტექნიკები.

**გაითვალისწინეთ, რომ აღელვებულ მდგომარეობაში ადამიანის აღქმის ფოკუსი და ყურადღების კონცენტრაციის უნარი არსებითად იცვლება, ვინროვდება. ამიტომ მნიშვნელოვანია, ესაუბროთ მოკლე წინადადებებით, მარტივი ფრაზებით, გაუმეოროთ რამდენიმეჯერ.**

### 9. იზრუნეთ საკუთარ უსაფრთხოებაზე:

- თუ ამჩნევთ, რომ დეესკალაცია არაეფექტურია, მოითხოვეთ დახმარება: მოუხმეთ დაცვას, განსაკუთრებით, თუ ფიქრობთ, რომ არსებობს ფიზიკური თავდასხმის რისკი;
- თუ ადამიანი ფიზიკურად თავს გესხმით, აიფარეთ ხელები სახეზე, მოიხარეთ და ფიზიკურად დატოვეთ სივრცე.

### აგრესიული უცვივის მართვის ძირითადი სტრატეგიები

- პატივისცემა
- დისტანციის დაცვა, პირადი სივრცის დაცვა
- არაკონფრონტაციული სხეულის ენა
- ვერბალური კონტაქტის დამყარება
- მოსმენა, ინდივიდის ემოციებისა და საჭიროებების გაგება
- მკაფიო, გასაგები საზღვრებისა და შეზღუდვების დაწესება
- დახმარების შეთავაზება
- რეალისტური არჩევანის შეთავაზება
- დროისა და სივრცის შეთავაზება დასამშვიდებლად
- ფიზიკური შეზღუდვის, როგორც უკიდურესი ზომის, გამოყენება

## სიტუაციას ამწვავებს:

- მოლაპარაკების დაწყება, სანამ არ დამშვიდდება
- დამშვიდება
- ულტიმატუმის ენით საუბარი – „თუ დამშვიდდებით, ვისაუბრებთ“ (შეადარეთ: „როცა დამშვიდდებით, შევძლებთ საუბარს“)
- დავა, კამათი, რამის მტკიცება, თავის მართლება
- გადაბრალება
- რეაგირება მუქარაზე, შეურაცხყოფაზე
- სიმშვიდის დაკარგვა, რეაგირება ბრაზით
- თავდაცვის პოზიცია - ვერბალური ან არავერბალური
- არავერბალური ნიშნები, რომლებიც მიუთითებს საფრთხეზე: დისტანციის შემცირება, დაძაბული პოზა, აგრესიული გამომეტყველება, თითის დაქნევა, დონჩი და ა.შ.
- მუქარა – „გამოვიძახებ პოლიციას“ (შეადარეთ ერთმანეთს მუქარა და გაფრთხილება)
- სხვა ბარიერები კომუნიკაციაში (იხ. ზემოთ *ზოგადი რეკომენდაციები*)

# დახმარების ორგანიზება

## როდის უნდა მოითხოვოთ დახმარება

- ნებისმიერ დროს, როცა ხედავთ, რომ ვერბალური დეესკალაციის მეთოდები არაეფექტურია; მოქალაქის მდგომარეობა არ უმჯობესდება ან პირიქით – უფრო ინტენსიური ხდება;
- როცა თავს გრძობთ საფრთხეში და ფიქრობთ, რომ ვერ უმკლავდებით, გუუფლებათ ინტენსიური შიში ან დაუცველობის განცდა;
- მოქალაქის ქცევა შეიცავს პოტენციური ფიზიკური ზიანის ნიშნებს თავად მისთვის, თქვენთვის ან სხვა მოქალაქისათვის, მაგ.: ფიქრობთ, რომ მისი ქცევა უკონტროლო ხდება.

## რა უნდა გაითვალისწინოთ, როცა დახმარებას ითხოვთ

- სანამ ვინმეს დასახმარებლად მოიხმობთ, მიაწოდეთ ამის შესახებ ინფორმაცია; თუ ეს შეუძლებელია და საფრთხის რისკი მაღალია, დაუძახეთ დაუყოვნებლივ!
- არ დატოვოთ მართო! სანამ დახმარების ორგანიზებას ცდილობთ, დარწმუნდით, რომ მოქალაქე მეთვალყურეობის ქვეშაა.

## ვის უნდა მიმართოთ დასახმარებლად

### თუ მომხმარებელი

- ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ არ ესმის, რას უუბნებით და, ამავე დროს, ყვირის, იმუქრება ან ტოვებს განცდას, რომ მზადაა ფიზიკური თავდასხმისათვის;



- გადადის ფიზიკურ აგრესიაზე, ისვრის ნივთებს, ფიზიკურად ეხება ვინმეს ან მიმართავს თვითდაზიანებას,

**!** **უზრუნველყავით თქვენი და სხვების უსაფრთხოება - დატოვეთ ტერიტორია დაუყოვნებლივ დაუძახეთ დაცვას დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ პოლიცია**

დამატებითი რეკომენდაციები დაცვის ოფიცრებისათვის:

- ფიზიკური აგრესიის გამოვლენის შემთხვევაში, როგორც უკიდურესი ზომა, დასაშვებია ფიზიკური ინტერვენცია, მაგ.: ხელების გაკავება
- ფიზიკური ინტერვენცია უნდა იყოს პროპორციული და უსაფრთხო
- შებოჭვის მიზნით დაუშვებელია თოკის, ქაშის ან სხვა ნებისმიერი მექანიკური საშუალების გამოყენება

**თუ მომხმარებელი**

- ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ არ ესმის, რას ეუბნებით, მაგრამ არ ავლენს აგრესიის ნიშნებს;
- ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ არ იცის, ვინ არის, ან სად არის, ვერ პასუხობს მარტივ შეკითხვებს;
- ამბობს, რომ ესმის ან ხედავს ისეთ რამეს, რაც არ არის (ჰალუცინაცია),

**!** **დაუკავშირდით ოჯახის წევრს (თუ ეს შესაძლებელია) გამოიძახეთ სასწრაფო დახმარების ეკიპაჟი**

სასწრაფო დახმარების ეკიპაჟის ან ოჯახის წევრის მოსვლამდე გადაიყვანეთ მშვიდ სივრცეში და არ დატოვოთ მარტო; განაგრძეთ დაკვირვება, იზრუნეთ და იმოქმედეთ საჭიროებისამებრ;

ოჯახის წევრსა და სასწრაფო დახმარების ეკიპაჟს შეძლებისდაგვარად დეტალურად მიანოდეთ ინფორმაცია მომხდარის შესახებ.

## თუ მომხმარებელი

- გალიზიანებულია, უკმაყოფილოა, იმუქრება, მაგრამ, ამავე დროს, ადეკვატურად ერთვება დიალოგში; ესმის, რას უბნებით და სავსებით შესატყვისად გპასუხობთ შეკითხვებზე, მიჰყვება ინსტრუქციას,

**ნუ მიიღებთ პირად შეურაცხყოფად. გახსოვდეთ, ეს თქვენ არ გეხებათ**

**მოუსმინეთ: შეეცადეთ, გაიგოთ, რა სურს და შესაძლებლობის ფარგლებში დაეხმაროთ პრობლემის მოგვარებაში (გამოიყენეთ აქტიური მოსმენის უნარები - იხ. ზემოთ ზოგადი რეკომენდაციები)**



**შესთავაზეთ რეალისტური არჩევანი და გამოსავალი**



**მიანიშნეთ წესებისა და შეზღუდვების შესახებ (გამოიყენეთ ასერტული კომუნიკაციის უნარ-ჩვევები)**

**თუ თქვენი მცდელობები არაეფექტურია, ატყობთ, რომ დაძაბულობა იზრდება, დაიხმარეთ სივრცის კოორდინატორი, მენეჯერი ან სხვა თანამშრომელი, რომელიც ფიქრობთ, რომ ფლობს მეტ ინფორმაციას ან კონფლიქტური სიტუაციის განმუხტვის მეტი გამოცდილება აქვს**

## რეაგირება სხვადასხვა საჭიროების დროს

მოქალაქე დაბნეულია, ყოყმანობს ან/და უჭირს  
გადანწყვეტილების მიღება

- გააკეთეთ სიტუაციის ვალიდაცია:
  - „ვხედავ, რომ გჭირთ გადანწყვეტილების მიღება“;
  - „მესმის, რომ შეტი დრო გჭირდებათ გადანწყვეტილების მისაღებად“.
- შესთავაზეთ დახმარება:
  - „რით შემიძლია, დაგეხმაროთ?“
  - „რა გჭირდებათ გადანწყვეტილების მისაღებად?“
- მიაწოდეთ საჭირო ინფორმაცია, ფაქტები და შესაძლო გადანწყვეტილების შედეგები, მისი საჭიროებების გათვალისწინებით;
- მოერიდეთ ზედმეტ ახსნა-განმარტებას, მიეცით მხოლოდ არსებითად მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ან ის, რასაც ითხოვს, კითხულობს. ზედმეტმა ინფორმაციამ შესაძლოა, უფრო დააბნიოს;
- არ დააჩქაროთ! საჭიროების შემთხვევაში, შესთავაზეთ დამატებითი დრო.



არ ვიცი, რამდენად  
სწორ გადაწყვეტილებას  
ვიღებ

სავარაუდოდ, კიდევ გჭირდებათ  
დრო მოსათვინებლად.  
შემიძლია, ჯერ მომდევნო მოქალაქეს  
მოვემსახურო და შემდგომ  
ისევ თქვენ დაგიბრუნდეთ

### მოქალაქე გამოხატავს უკმაყოფილებას, კრიტიკულია ან მოგმართავთ უხეზად

- ნუ მიიღებთ პირადად. ეს თქვენ არ გეხებათ!
- შეინარჩუნეთ სიმშვიდე და მოუსმინეთ გულდასმით! მიაქციეთ ყურადღება შინაარსს, შეეცადეთ, გაიგოთ, რას ამბობს, რას ითხოვს და არა – როგორ ამბობს. ფოკუსირდით მის საჭიროებაზე და არა – მის ქცევაზე;
- თუ მომხმარებლის უკმაყოფილება დაკავშირებულია ობიექტურ გარემოებასთან, (მაგ.: უკმაყოფილოა იმის გამო, რომ დიდხანს იდგა რიგში), გააკეთეთ მისი ემოციის ან/და სიტუაციის ვალიდაცია:

**„ვნუხვარ, რომ რიგში დიდხანს მოგიხდათ დგომა“.**

- მოერიდეთ თავის მართლებას, მაგ.: „ორშაბათობით ბევრი ხალხია“, „სისტემამ აურია“ და ა.შ.;
- მიეცით არჩევანის საშუალება ან/და შესთავაზეთ რეალისტური გამოსავალი;
- თუ მოქალაქე განაგრძობს და ამით ხელს გიშლით, მშვიდი და მტკიცე ხმით მიანიშნეთ შეზღუდვებისა და მოსალოდნელი შედეგების შესახებ (გამოიყენეთ ასერტული კომუნიკაციის ტექნიკები):

**„ქალბატონო/ბატონო... (მიმართეთ სახელით), მე ვცდილობ, დაგეხმაროთ, თქვენ კი მეუხეშებით. გთხოვთ, დამშვიდდეთ და მომცეთ საშუალება, დავასრულო საქმე“;**

**„ბოდიში მოგიხადეთ იმის გამო, რომ ლოდინი გინევთ, ახლა მჭირდება კონცენტრაცია, რომ თქვენი დახმარება შევძლო“;**

**„ვიბნევი, როცა მიყვით; თუ არ მომცემთ მუშაობის საშუალებას, მომიწევს, დაცვას დავუძახო/იძულებული ვიქნები, დახმარება მოვითხოვო“.**



## მოქალაქე ითხოვს არარეგულარულ მომსახურებას

- მოუსმინეთ ყურადღებით, დასვით დამაზუსტებელი შეკითხვები და დარწმუნდით, რომ სწორად გაიგეთ, რას ითხოვს მოქალაქე;
- თუ დარწმუნებული ხართ, რომ მისი მოთხოვნა სცდება იუსტიციის სახლის მომსახურებისა და კომპეტენციების ჩარჩოს, უზრუნველყავით ინფორმირება:
  - სად შეიძლება მიიღოს მისთვის საჭირო მომსახურება (გამოიყენეთ პოზიტიური ენა);
  - თუ არ ფლობთ ასეთ ინფორმაციას, შეეცადეთ, გაარკვიოთ, ან გააცანით იუსტიციის სახლის სერვისები;
- გასაგები, მარტივი ენით აუხსენით, რისი გაკეთება შეგიძლიათ და რისი – არა;
- გაიმეორეთ რამდენიმეჯერ;
- ზრდილობიანად სთხოვეთ, დატოვოს ტერიტორია (გამოიყენეთ ასერტული კომუნიკაციის ტექნიკები).

## მოქალაქე ბევრს ლაპარაკობს და გაცდენთ [ტოვებს შთაბეჭდილებას, რომ საუბარი სურს და არა – კონკრეტული მომსახურება]

- მოუსმინეთ ყურადღებით, დასვით დამაზუსტებელი შეკითხვები და დარწმუნდით, რომ სწორად გაიგეთ, რას ითხოვს;
- დაუსვით დახურული შეკითხვები, რომლებიც მოითხოვს „კი“ და „არა“ პასუხებს;
- მიაწოდეთ ინფორმაცია იუსტიციის სახლის მომსახურების შესახებ;
- მოუხადეთ ბოდიში და სთხოვეთ, დატოვოს ტერიტორია;
- საჭიროების შემთხვევაში, გამოიყენეთ ასერტული კომუნიკაციის ტექნიკები.

მოქალაქე დემორიენტირებულია დროში ან გარემოში, ტოვებს  
შთაბეჭდილებას, რომ ვერ აღიქვამს ობიექტურად არსებულ  
რეალობას

- დაამყარეთ კონტაქტი, შეეცადეთ, მიიქციოთ მისი ყურადღება;
  - დაუსვით მარტივი შეკითხვები: **რა გქვიათ? სად ხართ? რას ხედავთ?  
დღეს რა დღეა?**
  - სასურველია, გადაიყვანოთ სტიმულებისაგან თავისუფალ სივრცეში;
  - ესაუბრეთ მარტივი, მოკლე წინადადებებით, მკაფიო არტიკულაციით;
  - დაეხმარეთ ორიენტაციაში: მიანოდეთ ინფორმაცია ადგილის, დროისა და  
გარშემო მიმდინარე მოვლენების შესახებ:
    - „თქვენ ახლა იუსტიციის სახლში ხართ“;
    - „დღეს სამშაბათია“;
    - „მე ლიკა მქვია და აქ იმისთვის ვარ, რომ დაგეხმაროთ“;
    - „ეს სკამია... შეგიძლიათ, დაბრძანდეთ“.
  - შესთავაზეთ დახმარება;
  - თუ აღწერს ჰალუცინაციებს ან ბოდვით ამრებს - არ შეედაოთ, არ შეეცადოთ  
საწინააღმდეგოს მტკიცებას, მაგრამ არც დაეთანხმოთ;
  - არ დატოვოთ მარტო;
  - დაუკავშირდით ოჯახის წევრს ან სასწრაფო დახმარების ეკიპაჟს;
  - დარწმუნდით, რომ სანდო ხელშია!
-

სახელმძღვანელოში აღწერილი სტრატეგიებისა და ტექნიკების ეფექტურობა უამრავ ფაქტორზეა დამოკიდებული. მნიშვნელოვანია იმის ცოდნა, რომ მათი გამოყენება შედეგიანი მხოლოდ მაშინაა, როცა კომუნიკაცია ორ მხარეს შორის ემყარება, ერთი მხრივ, განსხვავებულობის, ავტონომიურობისა და ადამიანის უფლებების პატივისცემას და, მეორე მხრივ, საკუთარი პასუხისმგებლობებისა და ვალდებულებების გააზრებას. კომუნიკაციის პროცესში მონაწილე მხარეებს (ამ შემთხვევაში, იუსტიციის სახლის თანამშრომელსა და მოქალაქეს) შორის აღნიშნული ბალანსის დარღვევის შემთხვევაში, ერთ-ერთი იღებს კონტროლს სიტუაციაზე, ხოლო მეორე კარგავს დაცულობისა და უსაფრთხოების განცდას, რაც თანაბრად ანგარიშგასაწევია როგორც მოქალაქისათვის, ისე მომსახურების მიმწოდებლისათვის. ეფექტური კომუნიკაცია და, შესაბამისად, ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი მომსახურება მხოლოდ ურთიერთთანამშრომლობის პროცესშია შესაძლებელი, სადაც იუსტიციის სახლის თანამშრომლის დამოკიდებულება და დაცულობის განცდას კრიტიკული მნიშვნელობა აქვს.



## გამოყენებული ლიტერატურა:

მ. გელდერი, პ. ჰარისონი, ფ. ქოუენი, „ოქსფორდის მოკლე სახელმძღვანელო ფსიქიატრიაში“, მეხუთე გამოცემა; „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“, 2012;

უილიამ რ. მილერი, სტივენ როლნიკი, მოტივაციური ინტერვიუება „დავეხმართ ადამიანებს, შეიცვალონ“, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2017;

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო სტრატეგია“, საქართველოს პარლამენტის დადგენილება, 11 დეკემბერი, 2013 წ., ქუთაისი;

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების სტრატეგიული დოკუმენტი და სამოქმედო გეგმა 2015-2020“, საქართველოს მთავრობის დადგენილება №762, 31 დეკემბერი, 2014 წ., თბილისი;

„რა უნდა ვიცოდეთ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“, „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“, 2016;

სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა“, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, საქართველო, 2018;

Garriga M, Pacchiarotti I, Kasper S, Zeller SL, Allen MH, Vázquez G, Baldaçara L, San L, McAllister-Williams RH, Fountoulakis KN, Courtet P, Naber D, Chan EW, Fagiolini A, Möller HJ, Grunze H, Llorca PM, Jaffe RL, Yatham LN, Hidalgo-Mazzei D, Passamar M, Messer T, Bernardo M, Vieta E (2016), Assessment and management of agitation in psychiatry: Expert consensus, The World Journal of Biological Psychiatry, 17:2, 86-128, DOI: 10.3109/15622975.2015.1132007;

Gaynes BN, Brown C, Lux LJ, Brownley K, Van Dorn R, Edlund M, Coker-Schwimmer E, Zarzar T, Sheitman B, Palmieri Weber R, Viswanathan M, Lohr KN. Strategies To De-escalate Aggressive Behavior in Psychiatric Patients. Comparative Effectiveness Review No. 180. (Prepared by the RTI-UNC Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2015-00011-I) AHRQ Publication No. 16-EHC032EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. July 2016. [www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm](http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm).

Salaberrios M, The Art of Nonviolent communication: Turning conflict into connection;

Amdur E, Safe Haven: Skills to Calm and De-escalate Aggressive and Mentally Ill Individuals, 2011.





