

PROMOTING
THE NELSON
MANDELA
RULES



თსიქიფორი ჯანდაცვა ციხეებში

შემოკლებული სახელმძღვანელო
ციხეების თანამშრომლებისათვის



ფსიქიკური ჯანდაცვა ციხეებში: შემოკლებული სახელმძღვანელო ციხეების თანამშრომლებისათვის

წინამდებარე შემოკლებული სახელმძღვანელო გამოცემულია ორგანიზაცია „ციხის საერთაშორისო რეფორმის“ (PRI) მიერ. სახელმძღვანელო შემუშავდა Matrix Chambers-ის ფინანსური დახმარებით.

პუბლიკაციის ავტორები არიან შარონ ქრიტოფი და ოლივია როუფი. PRI აღნიშნავს, რომ სახელმძღვანელოს შემუშავებისას გამოყენებული იყო ექსპერტთა ჯგუფის რჩევები და წვლილი, რომელიც გაენიათ ავტორებს 2018 წლის იანვარში ლონდონში PRI-ის სათაო ოფისში გამართულ შეხვედრაზე.

ამ დოკუმენტის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია PRI და ის არცერთ ვითარებაში არ ასახავს დონორი ორგანიზაციის პოზიციას.

ნებადართულია მოცემული პუბლიკაციის მიმოხილვა, ციტირება, მისი მთლიანი ან ნაწილობრივი რეპროდუცირება ან თარგმნა. დაუშვებელია მოცემული პუბლიკაციის რეპროდუცირება და გავრცელება კომერციული მიზნებით. წინამდებარე დოკუმენტში ნებისმიერი ცვლილება წინასწარ უნდა იყოს შეთანხმებული ორგანიზაცია „ციხის საერთაშორისო რეფორმისათვის“. დოკუმენტის გამოცემის და გავრცელების შემთხვევაში, მითითებული უნდა იყოს, რომ იგი ორგანიზაცია „ციხის საერთაშორისო რეფორმის“ მხარდაჭერით მომზადდა. ზემოხსენებულ საკითხებთან დაკავშირებით შეგიძლიათ მიმართოთ: publications@penalreform.org

„ციხის საერთაშორისო რეფორმა“
1 Ardleigh Road
ლონდონი N1 4HS
გაერთიანებული სამეფო

ტელეფონი: +44 (0)20 7923 0946
ელ-ფოსტა: info@penalreform.org
თვითერი: @PenalReformInt
Facebook: @penalreforminternational
ვებ-გვერდი: www.penalreform.org

პირველად გამოიცა 2018 წლის აპრილში.
© Penal Reform International 2018

გრაფიკული დიზაინი: ალექს ვალი (www.alexvalydesign.co.uk)

„ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ დამოუკიდებელი არასამთავრობო ორგანიზაციაა, რომელიც განაგრძობს და ხელს უწყობს სისხლის სამართლის სისტემის პრობლემებზე სამართლიან, ეფექტურ და პროპორციულ რეაგირებას მთელს მსოფლიოში. ჩვენ ხელს ვუწყობთ საპატიმრო ღონისძიების/სასჯელის ისეთ ალტერნატივებს, რომელიც ხელს უწყობს მსჯავრდებულთა რეაბილიტაციას, სამართლიანი და ჰუმანური მოპყრობის უფლებას. ჩვენ ვენეგით წამების პრევენციის და სიკვდილით დასჯის გაუქმების კამპანიას. ჩვენ ასევე ვმუშაობთ, რომ უზრუნველყოფილი იყოს ბავშვთა და ქალთა დელიქტენტობის მიმართ სამართლიანი და თანაბრობითი რეაგირება.

ჩვენი სათაო ოფისი მდებარეობს ლონდონში. ის ხელმძღვანელობს და კოორდინაციას უწევს რეგიონთაშორის პროგრამებს, საერთაშორისო პოლიტიკის და ადვოკატირების მიმართულებით მუშაობას და ასევე პასუხისმგებელია ორგანიზაციულ და ფინანსურ მართვაზე. ჩვენი რეგიონული ოფისები შუა აღმოსავლეთსა და ჩრდილოეთ აფრიკაში, საპარის სამხრეთით აფრიკაში, ცენტრალურ აზიასა და სამხრეთ კავკასიაში ახორციელებენ პრაქტიკულ პროგრამებს და ტექნიკურ დახმარებას ეროვნულ და რეგიონულ დონეზე. ჩვენ ასევე ვმუშაობთ პარტნიორ ორგანიზაციებთან ერთად სხვა რეგიონებში.

ჩვენი ყოველთვიური საინფორმაციო ბიულეტენის მისაღებად, გთხოვთ დარეგისტრირდეთ: www.penalreform.org/keep-informed.

matrix
chambers

ფსიქიკური ჯანდაცვა ციხეებში

შემოკლებული სახელმძღვანელო ციხის
თანამშრომლებისათვის

შესავალი

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ცხოვრების გარკვეულ ეტაპზე ოთხი ადამიანიდან ერთს ექნება ფსიქიკური ან ნევროლოგიური დარღვევა.¹ მსოფლიო მასშტაბით 10,35 მილიონ ადამიანზე მეტი იმყოფება ციხეებში, ხოლო პატიმრებს შორის უთანაბრობოდ მაღალია ფსიქიკური ავადობის მაჩვენებელი; ჩატარებული კვლევებით შვიდი პატიმრიდან ერთს აღენიშნება სერიოზული ფსიქიკური პრობლემა.² ცნობილია, რომ ციხეში ქალებს უფრო რთული და ღრმა ფსიქიკური პრობლემები აქვთ ვიდრე მამაკაცებს, რაც დიდწილად, ძალადობის შედეგად განცდილ ტრავმას უკავშირდება.³

ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანთა მიმართ სტიგმა და დისკრიმინაცია ფართოდ გავრცელებული პრობლემაა, ხშირად კი ფსიქიკური მდგომარეობის შესახებ მცდარი შეხედულებები არსებობს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა და მასთან დაკავშირებული პრობლემების მოგვარება ორი ყველაზე რთული გამოწვევაა ციხეებში მსოფლიოს მასშტაბით. ციხეების ჯანდაცვის ორგანიზება განსხვავდება ქვეყნებს შორის. მრავალ პენიტენციურ სისტემას არ გააჩნია რესურსი პატიმრებისა და ციხეების თანამშრომელთათვის ადექვატური ჯანდაცვის მომსახურების უზრუნველყოფისათვის.

ციხეების თანამშრომლებს უწევთ იმ პრობლემებთან გამკლავება, რაც გამომდინარეობს ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანების ყოველდღიური ზედამხედველობიდან, მაგრამ ხშირად სათანადო მომზადებას ან დახმარებას ვერ იღებენ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებზე შესაბამისი რეაგირება ეხმარება ციხის პერსონალს უკეთესი სამუშაო პირობების და უსაფრთხო გარემოს შექმნაში. ციხეებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, დაცვა და აღდგენა წარმოადგენს არსებით ღონისძიებებს პატიმართა რეაბილიტაციისა და მათი საზოგადოებაში უსაფრთხო რეინტეგრაციისათვის.

სწორი

- გვ. 5 რა უნდა ვიცოდეთ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ
- გვ. 11 პათიმრებს შორის ფსიქიკური პრობლემების მიზეზები
- გვ. 16 ფსიქიკური ჯანდაცვა ციხეებში
- გვ. 19 ციხის პერსონალის როლი ფსიქიკურ ავადობაზე რეაგირებისა და ფსიქიკური სიჭაბუნსალის ხელშეწყობის მიმართულებით
- გვ. 37 ციხის ადმინისტრაცია და ხელმძღვანელობა

შემოყვარებული სახელმძღვანელოს გამოყენების ჯიშა

წინამდებარე სახელმძღვანელო დაეხმარება ციხეების თანამშრომლებს უკეთ გაიგონ და აღდექათური რეაგირება მოახდინონ ზრდასრული პათიმრების ფსიქიკური ჯანდაცვის საჭიროებებზე. პუბლიკაცია აქცენტს აკეთებს იმაზე, თუ როგორ შეიძლება ციხის თანამშრომლებმა ხელი შეუწყონ და დაცვან ფსიქიკური ჯანმრთელობა და როგორ დაეხმარონ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პათიმრებს ციხის გარემოში უკეთ ფუნქციონირებაში. სახელმძღვანელო დეტალურად არ გადმოსცემს კონკრეტული ფსიქიკური დაავადებების დიაგნოზს და მკურნალობას, ვინაიდან ეს ფსიქიკური ჯანდაცვის პერსონალის მოვალეობაა. სახელმძღვანელო არც იმისთვისაა გამიზნული, რომ ჩაანაცვლოს ფსიქიკური ჯანდაცვის საკითხებზე მომზადება/ტრენინგი, რაც ციხის ყველა თანამშრომელმა უნდა გაიაროს როგორც პროფესიული განვითარების ნაწილი.

რას უნდა

ვიცოდეთ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ

ადამიანებს, რომელთაც ჯანსაღი ფსიქიკა აქვთ, შეუძლიათ აზროვნება, გრძნობა და რეაგირება იმგვარად, რომ ცხოვრებით დატკბნენ, მაშინ როდესაც ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანებს უჭირთ ცხოვრებისეულ გამოწვევებთან გამკლავება, სხვა ადამიანებთან კონსტრუქციული ურთიერთობა.

ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანებისათვის შეიძლება განსაკუთრებით რთული იყოს ციხის ყოველდღიურ რუტინაში მონაწილეობა და საკუთარი წვლილის შეტანა. ფსიქიკურმა პრობლემებმა ასევე შეიძლება შეამციროს სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართულობა და ამგვარად, გაზარდოს რეციდივის რისკი.

ტერმინოლოგია

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია განმარტავს ფსიქიკურ ჯანმრთელობას, როგორც „მდგომარეობას, რომელშიც თითოეული ინდივიდი აცნობიერებს საკუთარ პოტენციალს, შეუძლია გაუმკლავდეს ყოველდღიური ცხოვრების სტრესს, შეუძლია იმუშაოს ნაყოფიერად და პროდუქტიულად, შეუძლია შეიტანოს წვლილი საკუთარი საზოგადოების ცხოვრებაში“.⁴

ფსიქიკური პრობლემები და დარღვევები

ამ სახელმძღვანელოში ეს ტერმინები გამოიყენება სხვადასხვა ფსიქიკური დაავადების თუ მდგომარეობის აღსანიშნავად, მათ შორის მე-7-9 გვერდებზე მოცემული ფსიქიკური დარღვევების. ისინი განიმარტება, როგორც „ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომლის დროსაც ცვლილებებია აზროვნებაში, ემოციების გამოხატვასა და ქცევაში (ან მათი კომბინაცია)“.⁵ არ არსებობს მკაფიო განსხვავება ცუდი, ნორმალური და მწვავე ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის სიმპტომებს შორის- ეს უფრო არის კონტინიუმი ან 'სპექტრი'.

ინტელექტუალური შეზღუდული შესაძლებლობები

ეს ეხება „გონების შეფერხებული ან არასრული განვითარების მდგომარეობას, რომელსაც ახასიათებს უნარების და/ან ზოგადი ინტელექტის შესუსტება ისეთ სფეროებში, როგორიცაა შემეცნება, წარმოსახვა, მეტყველება და მოტორული ან სოციალური უნარები“.⁶

მართალია ინტელექტუალური უნარების შეზღუდვას და ფსიქიკური ჯანდაცვის პრობლემებს აქვთ სხვადასხვა წარმოშობის მიზეზი და შედეგი, თუმცა ეს პრობლემები გავლენას ახდენს ინდივიდის ფუნქციონირების უნარზე ციხის გარემოში და ხშირად თანაარსებობს. ამ მიზეზით, ციხის პერსონალმა სათანადო მიდგომები უნდა გამოიყენოს ორივე კატეგორიის ადამიანების მიმართ, როგორც ეს აღწერილია ამ სახელმძღვანელოში.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ ხედვები სხვადასხვა კულტურაში

მთელს მსოფლიოში არსებობს განსხვავებული ხედვები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამომწვევი მიზეზებისა და დიაგნოზების, ასევე ეფექტური მკურნალობის მეთოდების შესახებ. ზოგიერთ კულტურაში ფსიქიკურ ჯანმრთელობას უკავშირებენ რელიგიურ და სულიერ ტრადიციებსა და რწმენებს. მრავალ ქვეყანაში ფსიქიკური ჯანდაცვის სპეციალისტები იყენებენ კლინიკური დიაგნოსტიკების და მკურნალობის ერთიანი მეთოდს, თუმცა ტერმინოლოგია შეიძლება განსხვავდებოდეს. მნიშვნელოვანია გამოიყენებოდეს კულტურული თვალსაზრისით რელევანტური მიდგომები ფსიქიკური ჯანდაცვის მიმართ ციხეებში.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გავრცელებული სიმპტომები

არსებობს მრავალი ფსიქიკური დარღვევა, რომელიც ვლინდება უამრავი სიმპტომის სახით, რაც დროის გარკვეულ პერიოდში ცვლილებას განიცდის. ზოგიერთ ადამიანს ანუხებს ერთზე მეტი ფსიქიკური პრობლემა, ხოლო ზოგი სიმპტომი უკავშირდება ერთზე მეტ ფსიქიკურ აშლილობას თუ დაავადებას.

ფსიქიკური პრობლემების ნიშნები, რომლებიც ქვემოთ არის ჩამოთვლილი, შეიძლება ასევე იყოს რეაქცია პატიმრობაზე. ბევრ პატიმარს გამოუვლინდება ამგვარი ნიშნები

პატიმრობის პერიოდში, თუმცა ეს არ ნიშნავს, რომ მათ ანუხებთ გარკვეული ფსიქიკური დაავადება, ან საჭიროებენ სამედიცინო ან კლინიკურ ჩარევას. ამასთანავე, ციხის პერსონალს უნდა ესმოდეს, რომ ფსიქიკური აშლილობის მცირე ინტენსივობით გამოხატული სიმპტომები შეიძლება გადაიზარდოს უფრო სერიოზულ, ხანგრძლივად მიმდინარე მდგომარეობაში, ამიტომ ამისათვის სათანადოდ უნდა იყოს მომზადებული და აღჭურვილი.

გავრცელებული სიმპტომები

- სუიციდის და თვითდაზიანებისკენ მიდრეკილება
- არეული ფიქრი და მეტყველება
- უკიდურესად ცვალებადი გუნება-განწყობილება
- მოულოდნელი ცვლილებები განწყობაში/ქცევაში
- ცვალებადი, არაპროგნოზირებადი ქცევები
- საკუთარ თავზე ზრუნვის შეუძლებლობა
- მოწყვნილობა, პასიურობა და ჩაკეტილობა
- უნესრიგო, იმპულსური ან აგრესიული ქცევა
- ნარკოტიკზე ან ალკოჰოლზე დამოკიდებულება
- პრობლემებისა და საჭიროებების დანახვისა და გადმოცემის შეუძლებლობა
- დეზორიენტაცია გარემოში, გათიშულობა
- სიხისტე/რეჟიმზე დამოკიდებული
- გაღიზიანებადობა
- აპათია
- შიში და შფოთვა
- ყოველდღიურ რუტინულ საქმიანობასთან გამკლავების პრობლემა
- კონცენტრაციის გაძნელება
- ძილის პრობლემები
- კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები
- ციხის თანამშრომლების დროის და ყურადღების მუდმივად მიპყრობის მცდელობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების ტიპები

ზოგიერთ ადამიანს ანუხებს ფსიქიკური აშლილობები, რომლებიც არ არის დიაგნოზით დადასტურებული. ეს შეიძლება იყოს სპეციალისტთა ან ექსპერტული ცოდნის ნაკლებობით გამოწვეული.

გავრცელებული ფსიქიკური პრობლემები, რომელსაც აწყდებიან ციხის თანამშრომლები შეიძლება მოიცავდეს შემდეგს:

დეპრესია

ცუდი გუნება-განწყობილების ხანგრძლივად განცდა, რომელიც გავლენას ახდენს ყოველდღიურ ცხოვრებაზე და, ზოგ შემთხვევებში, შეიძლება მივიდეს თვითდაზიანებამდე ან თვითმკვლელობამდე. დეპრესიული ადამიანები ხშირად გრძნობენ უმწეობას, საკუთარი არასრულფასოვნების განცდას და აკლიათ მოტივაცია. ქალებში მშობიარობამდე და მშობიარობის შემდგომი დეპრესია უკავშირდება ორსულობას და მშობიარობას.⁷

შფოთვა

წუხილის ან შიშის ინტენსიური და ხანგრძლივი განცდა, რომელსაც ადამიანი ვერ აკონტროლებს. შფოთვითი აშლილობის მქონე ადამიანები ადვილად განიცდიან სტრესს ყოველდღიურ ცხოვრებაში ან ისეთ რამეებზე დარდობენ, რისი მოხდენის ალბათობაც დაბალია. შფოთვა იწვევს უძილობას, პანიკის შეტევებს და გულის აჩქარებას.

პერსონალური (პიროვნული) აშლილობა

პიროვნული აშლილობების მქონე ადამიანები ფიქრობენ, გრძნობენ და იქცევიან ადამიანთა უმეტესობისგან განსხვავებულად, რაც იწვევს ტანჯვას და ფუნქციონირების პრობლემებს.

პოსტ-ტრავმული სტრესული აშლილობა (PTSD)

ეს არის შფოთვითი აშლილობა, რომელსაც იწვევს ტრავმული მოვლენები. PTSD შეიძლება განვითარდეს თვეების და წლების შემდეგაც, ტრავმის ხელახალი განცდით, რაც გამოიხატება „ფლეშბექებსა“ (წამიერი მტკიცნული მოგონება) და კოშმარებში, რასაც თან ახლავს ფიზიკური შეგრძნებები (ტკივილი, ოფლიანობა, გულისრევა და ცახცახი).

კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები

ციხეებში მამაკაც პატიმრებს ნაკლებად აწუხებთ, თუმცა საკმაოდ ხშირია ქალ პატიმრებში და მოიცავს ანორექსიას, ბულიმიას და „გაუაზრებელ ჭამას“, რაც არის ტკივილის და ცხოვრებისეული სირთულეების გამოხატულება.

სხვა მდგომარეობები, რომელიც ციხის პერსონალს უფრო იშვიათად ხვდება, არის:

ბიპოლარული აშლილობა

მდგომარეობა, რომელიც მოიცავს დამთრგუნველ გუნება-განწყობის უკიდურეს ცვალებადობას – ლეთარგიული და ნალვლიანი განწყობიდან დაწყებული ეიფორიული და ზეაქტიური მდგომარეობით დამთავრებული. ეს ცვლილებები დამამძიმებელია და ძალიან მოქმედებს ყოველდღიურ ცხოვრებაზე.

შიზოფრენია

მდგომარეობა, რომელიც იწვევს ჰალუცინაციებს, ბოდვას და დეზორგანიზებულ აზროვნებას. ასევე იწვევს ადამიანების გათიშულობას საკუთარი ემოციური მდგომარეობისგან.

სკრინინგი და შეფასება

ახლად შემოსული პატიმრების სანყისი შეფასებისას, რასაც ითხოვს გაეროს „ნელსონ მანდელას წესები“ და „ბანგკოკის წესები“, შეიძლება გამოვლენილ იქნას კრიტიკულად მძიმე ფსიქიკური მდგომარეობა. ეს მნიშვნელოვანია სუიციდის და თვით-დაზიანების პრევენციისთვის, სათანადო ინტერვენციების უზრუნველყოფისა და პატიმრების და თანამშრომლების უსაფრთხოების გაუმჯობესებისათვის.⁸

ციხეების ყონცივრცში
საცანობო
ყვოვები თსიქიყური
ჯანმრთოლობის
შესახებ მოცმიოვრო
არასცყოვრებს
პრობოვების მოვრო
პროვოვრცობას
ამ პროვოვრცობის⁹

პრობოვების მოვრო თსიქიყური პრობოვების ჯანმრთოლობის მოვრო

პრობოვების სისტემაში მოცმიოვროს
პრობოვებს უკვე აღნიშნობათ თსიქიყური
პრობოვები

პრობოვების სისტემაში

თსიქიყური ჯანმრთოლობის პრობოვები ხშირად
უკვემოვრება სილარობეს, უმოშეოვრობას, ძალადობას,
დისკრიმინაციას, სტრესს, სოციალურ გარიყულობას,
ნივთიერებებზე დამოკიდებულებას და ფიზიყური
ჯანმრთოლობის პრობოვებს. ამგვარი რთული
ცხოვრებისეული გამოცდილება ხელს უწყობს როგორც
კრიმინალიზაციას, ასევე თსიქიყური პრობოვებს. ასევე
ხშირად ხდება, რომ თსიქიყური დავადებების მოვრო
ადამიანები არ იღებენ არანაირ მოვროლობას ციხეში
მოვროდრამდე.¹⁰

პრობოვების, როგორც თსიქიყური პრობოვების მოვრო

ზოგიერთ ქვეყანაში, თსიქიყური პრობოვების მოვრო
ადამიანებს, რომელთაც არ ჩაუდენიათ დანაშაული,
ან ჩადენილი აქვთ ნაკლებად მძიმე დანაშაული, ხშირად
საპრობოვო სასჯელს უფარდებენ, იმის ნაცვლად
რომ უმოვროლონ.

მოვროდრამდე აღმოკვლ სხელომნიფოში მოვროდრამდე
ადამიანი დააკავონ „ყალბობის“, „მანანალობის“
ან იმისათვის, რომ „ზარმაცო და მოუწესრიგებელი
ადამიანი“. ერთერთ გახმაოვრებულ მოვროდრამდეში,
სკოლის მასწავლებელმა, რომელსაც თსიქიქოვრცობის
შეზღუდული უნარი ქონდა და ვერ მიიღო ნამალი,
რადგან დეფიციტური იყო იმ პერიოდში და არ
იშოვებოდა, ქუჩაში ჩაიარა სიმღერ-სიმღერით.
ამისათვის ის დააკავეს, „სიზარმაცისა და
მოუწესრიგებლობის“ გამო ბრალი ნაუყენეს, ხოლო
მოვროდრამდეში სამი თვის გატარება მოვროდრამდეში.¹¹

ფსიქიკური პრობლემები, როგორც დანაშაულის ჩადენის ხელშემწყობი

ფსიქიკური დაავადებების მქონე მსჯავრდებულები ხასიათდებიან პატიმრობის მაღალი მაჩვენებლით. ზოგიერთი მათგანი დანაშაულს ჩადის მათი ფსიქიკური პრობლემებიდან გამომდინარე, ან სიღარიბის გამო. მათი დაკავება და მსჯავრდება ხდება სისხლის სამართლის სისტემაში ამ კატეგორიის ადამიანების მიმართ არსებული უარყოფითი განწყობების გამო, ხოლო პირობით ვადამდე გათავისუფლება იშვიათად შეეხებათ.

პატიმრობის ალტერნატივები

ადამიანებს, რომელთაც აწუხებთ სერიოზული ფსიქიკური პრობლემები, არ უნდა შეეფარდოთ პატიმრობა. დარღვეული უნარებისა და ფსიქიკის გამო პატიმრობის შეფარდებაზე აბსოლუტური აკრძალვა მოქმედებს.¹² იმ შემთხვევებში, როდესაც ხდება მათი პატიმრობაში მოთავსება, განთავსება უნდა ხდებოდეს მინიმუმ ისეთ დაწესებულებებში, სადაც სათანადო სპეციალიზებული მკურნალობის გაწევის საშუალება არსებობს, ჯანდაცვის მუშაკების მეთვალყურეობის ქვეშ. („მანდელას წესები“, წესი 109 (3))

ისინი, ვისაც ნაკლებად მძიმე ფსიქიკური პრობლემები აღენიშნება, უნდა განაჩიდონ სისხლის სამართლის სისტემებს, სადაც ეს მიზანშეწონილია. თუ განრიდება შეუძლებელია, საპატიმრო სასჯელების ალტერნატივების გამოყენება უნდა მოხდეს, ფსიქიკური ჯანდაცვის მუშაკებთან კონსულტაციით. პატიმრობა/საპატიმრო სასჯელი უნდა გამოიყენებოდეს, როგორც ალკვეთის ღონისძიება/სასჯელის უკიდურესი ღონისძიება, განსაკუთრებით იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ მას უარყოფითი გავლენა აქვს ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. („ტოკიოს წესები“, გაერო, წესი 6)

პატიმრობა იწვევს და ამწვავებს ფსიქიკურ პრობლემებს

პატიმრობის გავლენა

საპატიმრო სასჯელის ხანგრძლიობამ, გაურკვეველმა მომავალმა და მენტალური სტიმულაციის ნაკლებობამ შეიძლება გამოიწვიოს ან ხელი შეუწყოს პატიმრებს შორის ფსიქიკურ პრობლემებს, ისევე როგორც მხარდამჭერ ქსელებთან შემცირებულმა კონტაქტმა. ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ასევე გავლენას ახდენს ციხეებში ნარკოტიკული საშუალებების ხელმისაწვდომობა.

პატიმრობის პირობები

ციხეების გადატვირთულობა და პატიმრობის ცუდი პირობები ხელს უწყობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაუარესებას, ისევე როგორც ისეთი ფაქტორები, როგორიცაა შეზღუდვები პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობაში და იზოლაცია, მათ შორის სამართლო პატიმრობა. ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემები და სათანადო მკურნალობის ჩაუტარებლობა ასევე უკავშირდება ფსიქიკური დაავადებების რისკს.

არასათანადო მოპყრობა პატიმრობის დროს

ადამიანის ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ასევე ახდენს გავლენას ციხეში მის მიმართ განხორციელებული არასათანადო მოპყრობა, როგორიცაა ძალადობა, მათ შორის სექსუალური ხასიათის, ჩაგვრა და შევიწროება, სტიგმა და დისკრიმინაცია და ასევე თანამშრომლების მიერ მისი დეჰუმანიზაცია.

ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ნარკოტიკების მოხმარება

ფსიქიკურ ჯანმრთელობასა და ნარკოტიკების მოხმარებას შორის მჭიდრო კავშირია, რის შესახებაც უნდა იცოს ინფორმირებული ციხის პერსონალი. ნარკოტიკების მოხმარება (ასევე აბსტინენციის სინდრომი) შეიძლება ასახავდეს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ზოგიერთ პრობლემას ან გაამწვავოს სიმპტომები. ნივთიერებების ავადმოხმარება შეიძლება თავად მიუთითებდეს ფსიქიკური პრობლემების არსებობაზე და შესაბამისად, ფსიქიკურად დაავადებული ადამიანები შესაძლოა უფრო მოიხმარდნენ ნარკოტიკულ საშუალებებს, ზოგიერთ შემთხვევაში, სწორედ ამ პრობლემების შესამსუბუქებლად.

უეცარი ან მნიშვნელოვანი ცვლილება ინვეზს ან ამწვავებს ფსიქიკურ პრობლემებს

ფსიქიკურ პრობლემებს შეიძლება ბიძგი მისცეს მოულოდნელმა ან მნიშვნელოვანმა ცვლილებებმა ადამიანის ცხოვრებაში. ეს შეიძლება იყოს საპატიმრო სასჯელის შეფარდება, სასამართლო მოსმენის შედეგები, ოჯახის დანგრევა ან ოჯახის წევრის გარდაცვალება. ბავშვებისგან დაშორება და ბავშვზე მეურვეობის დაკარგვა განსაკუთრებით უარყოფითად მოქმედებს პატიმარ ქალებზე.¹³

ქალების ფსიქიკური ჯანმრთელობა ციხეებში

ქალთა წინააღმდეგ მიმართული ფართოდ გავრცელებული ოჯახში ძალადობის პრობლემა და პატიმრობამდე გადატანილი სექსუალური ძალადობა დოკუმენტირებული პრობლემაა მსოფლიოს მასშტაბით ქვეყნებში. ციხეში შემოყვანილ ქალებს უფრო დიდი ალბათობით, ვიდრე მამაკაცებს, აღენიშნებათ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მხრივ პრობლემები, გამომდინარე ოჯახში ძალადობის და ფიზიკური თუ სექსუალური ძალმომრეობიდან. უფრო მეტიც, ციხეში მყოფი ქალების უმეტესობა დედაა და ბავშვებისგან განშორება ისევე როგორც ოჯახის სხვა წევრებისგან, განსაკუთრებით უარყოფით გავლენას ახდენს მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. („ბანგკოკის წესები“, წესები 12 და 13)

აივ და ფსიქიკური ჯანმრთელობა ციხეებში

ციხეში მყოფი ადამიანები ხუთჯერ უფრო ხშირად ცხოვრობენ აივ ინფექციით, ვიდრე ზოგადი მოსახლეობის ზრდასრული წევრები და ჩატარებული კვლევები ცხადყოფს, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები განსაკუთრებით ხშირია ამ პოპულაციაში.¹⁴ მათ შორის ასევე ხშირია ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება, შფოთვა და პოსტ-ტრავმული სტრესული აშლილობა.

თსიქიკური ჯანმრთელობის
პრობლემის მქონე
პაციენტებს ასევე
აღენიშნებათ სხვა
სისუსტეები, როგორიცაა
ნივთიერებებზე
რამპოციზიზაციის
პრობლემა,
განუვითანობიერი
ცხოვრებისეული უნარები,
ცნაზმული ისტონიები,
ანასესხიროური
ბინათმონიობა,
რასაქმების შიზოფრენიული
გამოცრაირობა.

ფსიქიკური ჯანდაცვის ციხეებში

ძირითადი საერთაშორისო სტანდარტები

საერთაშორისო დონეზე, გაეროს წევრი სახელმწიფოები ცნობენ, რომ პატიმრობაში მყოფ ადამიანებს აქვთ რთული ფსიქიკური საჭიროებები და შესაბამისად, დაამტკიცეს სტანდარტები, რომელიც აწესრიგებს ციხეებში ფსიქიკური ჯანდაცვის მიწოდების საკითხებს, საუკეთესო პრაქტიკაზე დაყრდნობით.

ესენია გაეროს „მინიმალური სტანდარტული წესები პატიმრებთან მოპყრობის შესახებ“ („ნელსონ მანდელას წესები“) და გაეროს „წესები ქალ პატიმრებთან მოპყრობისა და ქალ მსჯავრდებულთა მიმართ არასაპატიმრო ღონისძიებების შესახებ“ („ბანგკოკის წესები“). გაეროს კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების შესახებ (CRPD) ასევე ითვალისწინებს ძირითადი დაცვის გარანტიებს ციხეებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირებისათვის.

ძირითადი პრინციპები

- ყველა პატიმარს აქვს უფლება ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე. (საერთაშორისო პაქტი ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ, (ICESCR), მუხლი 12)
- სახელმწიფოებს აქვთ ვალდებულება ყველა პატიმარს გაუწიოს სათანადო მკურნალობა და მზრუნველობა ფსიქიკური დაავადებებისა და აშლილობებისთვის, ასევე შეამსუბუქონ პატიმრობის მავნე ზეგავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. („მანდელას წესები“, წესები 24, 25 და 33)
- ფსიქიკური ჯანდაცვა და მხარდაჭერა უნდა იყოს უზრუნველყოფილი ზრუნვის ექვივალენტურ დონეზე, როგორც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფარგლებში. (გაეროს პრინციპები სამედიცინო ეთიკის შესახებ, პრინციპი 1; „მანდელას წესები“, წესი 24)
- ციხეებში უნდა იყოს სპეციალისტების, როგორც ფსიქიატრების, ასევე ფსიქოლოგების, საკმარისი რაოდენობა. („მანდელას წესები“, წესი 25)

- ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრებს უნდა ეპყრობოდნენ ჰუმანურად და მათი თანდაყოლილი ღირსების პატივისცემით. („მანდელას წესები“, წესი 1)
- ქალ პატიმრებს უნდა გაეწიოთ გენდერ-სპეციფიკური ფსიქიკური ჯანდაცვის მომსახურება. („ბანგკოკის წესები“, წესი 10)
- ყველა პატიმარს აქვს უფლება იყოს დაცული ექსპლუატაციისა და ძალადობისაგან, მათ შორის ნამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან. (CRPD, მუხლი 16; ნამების წინააღმდეგ კონვენცია, მუხლი 2; „მანდელას წესები“, წესი 1)
- ფსიქიკური დაავადების მქონე პატიმრებს აქვთ უფლება კანონის წინაშე ცნონ თანასწორობა. (CRPD, მუხლი 12)
- ყველა პატიმარი უნდა იყოს დაცული დისკრიმინაციისგან, მათ შორის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტატუსის საფუძველზე. (Mandela Rule 2)

ციხის ჯანდაცვის პერსონალის როლი

როგორც საზოგადოებრივ სექტორში, ჯანდაცვის პერსონალის უმთავრესი პასუხისმგებლობა ციხეებშიც არის პაციენტებზე ზრუნვა და მათი მკურნალობა, მათი სამედიცინო საჭიროებების ინდივიდუალური შეფასების საფუძველზე. მათი ძირითადი ეთიკური ვალდებულებაა პატივი სცენ პაციენტის ნების ავტონომიურობასა და საუკეთესო ინტერესებს, შეაფასონ, ხელი შეუწყონ, დაიცვან და გააუმჯობესონ პატიმართა ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობა და მოახდინონ მათთვის ზიანის მიყენების პრევენცია.

ციხის ჯანდაცვის პერსონალს აქვს მკაფიოდ განსაზღვრული ვალდებულებები, რომ მოახდინონ ფსიქიკური ავადობის პრევენცია და მკურნალობა, მათ შორის:

- იმის უზრუნველყოფა, რომ სამედიცინო შეფასება მოიცავს ფსიქიკურ დაავადებებზე და ასევე სუიციდზე და თვითდაზიანებაზე სკრინინგს. („მანდელას წესები“, წესი 30)
- ზრუნვის უწყვეტობის უზრუნველყოფა, მათ შორის პატიმრის გადაყვანისას მისი სამედიცინო დოკუმენტაციის გადაცემა, ასევე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერვისებთან მჭიდრო თანამშრომლობა. („მანდელას წესები“, წესი 24.2 და 26.2)
- სამედიცინო კონფიდენციალობის დაცვა და ნებისმიერი სამედიცინო მკურნალობისთვის ინფორმირებული თანხმობის მიღების უზრუნველყოფა. („მანდელას წესები“, წესი 26, 31 და 32.ბ, გ)

- ყველა შემთხვევის, სადაც საჭიროა სპეციალიზებული მკურნალობა, გადამისამართება შესაბამის სპეციალისტებთან. („მანდელას წესები“, წესი 27.1)
- პენიტენციური დაწესებულების დირექტორისთვის მოხსენების წარდგენა, იმ შემთხვევებში, როდესაც გამოყენებული შემზღუდავი საშუალებები უარყოფითად მოქმედებს და რჩევის გაწევა თუ საჭიროა ამ ღონისძიების გამოყენების შეწყვეტა ან შეცვლა. („მანდელას წესები“, წესი 46)

ტრენინგის განცხადება ციხეებსა და ფსიქიკურ ჯანდაცვაზე

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის და სიჭანსალის ხელშეწყობა უნდა იყოს პენიტენციური დაწესებულებების ჯანდაცვის პოლიტიკის ერთერთი მთავარი შემადგენელი. ეს უკავშირდება ისეთ საკითხებს, როგორიცაა ზოგადი გარემო ციხეში, ყოველდღიური რეჟიმი, პატიმრის აქტივობების დონე, განათლებისა და დასაქმების შესაძლებლობები, ასევე თანამშრომლებსა და პატიმრებს შორის ურთიერთობები.“¹⁵

Ես եմ Նդիեւոնարուն
 Դուրսի օճախալի ճշարտեմ
 Դոճաւոնոն Ես
 օճախալի Եւսեմ
 Եւրոմոնոն Եւսեմ

ციხის პერსონალს შეუძლია ითამაშოს არსებითი როლი ფსიქიკური ავადობის პრევენციის კუთხით და შეუძლია გააუმჯობესოს პაციმრის კეთილდღეობა, როგორც ყოველდღიური სამუშაოს ნაწილი. ის თუ როგორ ექცევიან ციხის თანამშრომლები პაციმრებს და როგორ დამოკიდებულებაში იმყოფებიან მათთან, ახდენს ფსიქიკური პრობლემების პრევენციას, ან პირიქით ხელს უწყობს და ამწვავებს მათ. მართალია, ციხის პერსონალი ვერ გააკონტროლებს თუ ფსიქიკური აშლილობებით რამდენი ადამიანი ხვდება ციხეში, თუმცა მათ შეუძლიათ ყოველგვარი დამატებითი რესურსის საჭიროების გარეშე გავლენა იქონიონ იმ ფაქტორებზე, რომლებიც ამწვავებენ ამ მდგომარეობას და ინვევენ ფსიქიკურ ავადობას.

ციხის თანამშრომლებს არ უნდა მოეთხოვებოდეთ კონკრეტული აშლილობების დიაგნოსტიკება ან ფსიქიკური ჯანდაცვის სპეციალისტების ფუნქციების შესრულება, თუმცა მათ მიერ დროული და სათანადო რეაგირება არსებითად მნიშვნელოვანია. პერსონალის მხრიდან ფსიქიკური პრობლემების ადრეულ აღმოჩენას და დროულ ჩარევას შეუძლია უფრო სერიოზული აშლილობების თავიდან აცილება და თვითმკვლელობების და თვითდაზიანებების პრევენცია.

„ბევრი რამის გაკეთება შეიძლება იმ ქვეყნებშიც კი, სადაც რესურსები ძალიან შეზღუდულია, იმისათვის, რომ ციხეებში ფსიქიკური დაავადებების მქონე ადამიანების მკურნალობა არსებითად და ხანგრძლივ პერსპექტივადი გამოჯანსაღებისთვის.“¹⁶

გაცანაყრებელი მოვლილება

ფსიქიკურ ავადობასთან დაკავშირებით გარკვეული სიტუაციები არსებობს, როდესაც საჭიროა დაუყოვნებელი რეაგირება ციხის პერსონალის მხრიდან, მათ შორის ისეთ ვითარებაში, როდესაც პატიმარი საკუთარ თავს ან სხვებს ან დაწესებულების უსაფრთხოებას უქმნის საფრთხეს.

გამაფრთხილებელი ნიშნების ამოცნობა

პერსონალს უნდა შეეძლოს სერიოზული ფსიქიკური დარღვევების ნიშნების ამოცნობა, რაც გადაუდებელ რეაგირებას საჭიროებს. ეს შეიძლება მოიცავდეს:

- თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების მცდელობები
- თვითმკვლელობის აქტიური მომზადება
- დაბნეული აზროვნება და მეტყველება
- გუნება-განწყობის უკიდურესი ცვალებადობა
- უეცარი ცვლილებები გუნება-განწყობილებასა და ქცევაში
- ცვალებადი, არაპროგნოზირებადი ქცევა

რა შეუძლიათ მოიმოქმედონ ციხის თანამშრომლებმა?

თუ ციხის თანამშრომლებს ეჭვი აქვთ, რომ პატიმარს აღენიშნება სერიოზული ფსიქიკური აშლილობა, რომელიც გადაუდებელ ყურადღებას საჭიროებს, მათ დაუყოვნებლივ:

- უნდა აცნობონ ციხის ჯანდაცვის სამსახურის თანამშრომლებს და მათ უფროსებს და გადასცენ საჭირო ინფორმაცია სხვა პერსონალს
- მიიღონ გადაუდებელი დამცავი ზომები, თუ საფრთხე ემუქრება ამ პირს ან სხვებს
- ესაუბრონ ლიად და თანაგრძნობით შესაბამის პირს, რათა გაიგონ მათი მდგომარეობა

ციხის თანამშრომლებმა:

- არ უნდა გამოიყენონ შემაკაველები საშუალებები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ეს აბსოლუტურად აუცილებელია, რათა დაიცვან პატიმრები თვითდაზიანების, ან სხვა პირის ან ქონების დაზიანებისაგან.

(„მანდელას წესები“, წესი 47)

„თვითმკვლელობა/
სუიციდი ბშირჯა
აზრის ციხეებში
სიყვარულობის
გამომწვევი ერთერთი
ყველაზე ბშირი
მიზეზი... სცნოდესყოი
მოვლოვნა ციხის
თანამშრომლობისა
და შემწერი
პაციმობისათვის“.¹⁷

- არ უნდა გამოიყენონ ძალა, გარდა თავდაცვი იმ შემთხვევებისა, როდესაც პატიმარი ცდილობს გაქცევას ან ფიზიკურ წინააღმდეგობას უწევს წესრიგს. ძალის გამოყენების ნებისმიერი ასეთი შემთხვევა უნდა ეფუძნებოდეს კანონს ან კანონქვემდებარე აქტებს/რეგულაციებს. („მანდელას წესები“, წესი 82)
- არ უნდა მოათავსონ პატიმარი სამართლო პატიმრობაში, რადგან ეს უფრო გაამწვავებს მის მდგომარეობას. („მანდელას წესები“, წესები 43-46)

თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების პრევენცია

პატიმართა სათანადო მეთვალყურეობა და პერსონალის უნარი გამოავლინოს რისკის ქვეშ მყოფები არის თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების ეფექტური პრევენციის ძირითადი კომპონენტები. თუ ციხის თანამშრომელს ეჭვი გაუჩნდა, რომ პატიმარი თვითმკვლელობის ან თვითდაზიანების რისკის ქვეშაა, ან თუ მოხდა თვითმკვლელობის მცდელობა ან თვითდაზიანება, მათ უნდა მიიღონ შემდეგი ზომები.

დაუყოვნებელი მოქმედებები:

- შემთხვევის ადგილის დაცვა და საჭირო პირველადი გადაუდებელი დახმარების გაწევა.
- ჯანდაცვის სამსახურის თანამშრომლობის და ხელმძღვანელობის დაუყოვნებლივ ინფორმირება.
- პატიმრის უწყვეტი მეთვალყურეობისა და ადამიანური კონტაქტის უზრუნველყოფა.
- შინაარსიანი საუბრის წარმოება პატიმართან.
- ნებისმიერი ნივთის მოშორება, რომელიც შეიძლება პატიმარმა გამოიყენოს თვითმკვლელობისა ან თვითდაზიანებისათვის.¹⁸
- სხვა თანამშრომლების ინფორმირება შექმნილი ვითარების შესახებ.
- არ მოახდინონ პატიმრის იზოლირება.

გრძელვადიანი მოქმედებები:

- პატიმრის ნახვისა და მკურნალობის უზრუნველყოფა ჯანდაცვის სპეციალისტების მიერ.
- მათთვის სათანადო დახმარებისა და კონსულტირების გაწევა.
- თვითმკვლელობისაგან დაცულ საკანში პატიმრის განთავსება და წვდომის შეზღუდვა თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების საშუალებებზე.

- რისკის ქვეშ მყოფი ყველა პირის სათანადოდ მეთვალყურეობა და მონიტორინგი.
- თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების ყველა შემთხვევის სათანადოდ მოხსენება, დოკუმენტირება/დაფიქსირება და გამოძიება, მათ შორის იმის დადგენა, თუ რა შეიძლებოდა უკეთ გაეკეთებინა ხელმძღვანელობას მათი თავიდან აცილებისათვის.

ციხის პერსონალმა:

- არ უნდა დასაჯოს პატიმრები თვითდაზიანების შემთხვევებისა და თვითმკვლელობის მცდელობებისთვის.

მეტი ინფორმაციისათვის თვითმკვლელობისა და თვითდაზიანების პრევენციის შესახებ, გთხოვთ ეწვიოთ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის პუბლიკაციას „სუიციდის პრევენცია ციხეებში და საპატიმროებში“ (who.int/mental_health/resources/preventing-suicide/en; ხელმისაწვდომია სხვადასხვა ენებზე).

რისკი თვითმკვლელობის მონიტორინგი

მომეტებული რისკის სიტუაციებისადმი ფხიზლად ყოფნა

დროის ზოგიერთ პერიოდში ან გარკვეულ სიტუაციებში ფსიქიკური ავადობის მქონე პატიმრებს შეიძლება გაუუარესდეთ მდგომარეობა, რაც შეიძლება გამოიხატოს თვითდაზიანებასა ან სუიციდში. ციხის პერსონალმა უნდა იცოდეს აღნიშნული სიტუაციების თაობაზე და საჭიროებისამებრ, გამოიჩინოს სიფრთხილე. ფაქტორები, რომელთაც შეიძლება პატიმრის ფსიქიკური მდგომარეობის გაუარესება გამოიწვიოს, შეიძლება მოიცავდეს:

პირადი ფაქტორები

ოჯახის წევრის/მეგობრის ავადმყოფობა ან გარდაცვალება; ოჯახის დანგრევა ან სხვა პრობლემა ოჯახში; მნიშვნელოვანი მოვლენები ოჯახში; დიდი საჯარო ან რელიგიური ღლესასწაულები; ფიზიკურ ჯანმრთელობასთან

დაკავშირებული ახალი ფაქტორები; ფინანსური პრობლემები/სანუხარი, ვალები; ნივთიერებებზე დამოკიდებულების გამო აბსტინენცია; მხარდაჭერის პროგრამების დასრულება.

სისხლის სამართალთან დაკავშირებული ფაქტორები

წინასასამართლო პატიმრობა, მსჯავრდება, სასამართლო მოსმენა, პირობით ვადამდე გათავისუფლების საკითხებზე საბჭოს სხდომა; გადანყვეტილება სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შესახებ, დაწესებულებაში მოთავსების შესახებ; და გათავისუფლებამდე ცოტა ხნით ადრე პერიოდი.

პატიმრობის პირობებთან დაკავშირებული

იზოლაციის პერიოდები, განსაკუთრებით, სამართლო პატიმრობა; დისციპლინური ღონისძიებების დაკისრება, ასევე სპეციალური შემაკავებელი საშუალებების გამოყენება; პასიური ან პირიქით ზედმეტად აქტიური პერიოდი; პატიმრობის ფიზიკური პირობების გაუარესება; ჩაგვრის, დამცირების ან ძალადობის ინციდენტები, მათ შორის სექსუალური ძალადობა.

რისკის ქვეშ მყოფი პატიმრების თაობაზე ინფორმირება

მართალია ციხეში მყოფ ყველა ინდივიდს ფსიქიკური ავადობის რისკი აქვს, მაგრამ აუცილებელია, რომ ციხის პერსონალმა იცოდეს განსაკუთრებულ პირთა ჯგუფის ან ინდივიდების შესახებ, რომელთაც შესაძლოა (თუმცა არაა აუცილებელი) უფრო მაღალი რისკი ქონდეთ: ქალები; ბავშვები/ახალგაზრდები; უცხოელები; ლესბოსელები, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი და ინტერსექსი (ლგბტი) პირები; ხანდაზმულები; შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პატიმრები. პატიმრებს, რომელთაც მისჯილი აქვთ სიკვდილით დასჯა, ან უვადო თავისუფლების აღკვეთა, ან რომელთა სასჯელის ვადა ჯერაც გაურკვეველია, მაგალითად ბრალდებულების შემთხვევაში, ხშირად აღენიშნებათ ფსიქიკური ავადობა, ისევე როგორც იზოლირებაში მოთავსებულ პატიმრებს.

პატიმრებს, გარკვეული ცხოვრებისეული გამოცდილებით, მაგალითად ვისაც გამოუცდია ძალადობა და ტრავმა, ასევე აქვთ ფსიქიკური პრობლემების რისკი.

იმ პირებს, ვისაც აქვთ ოჯახის წევრებზე ზრუნვის ვალდებულება, აღენიშნებათ შფოთვა ოჯახის წევრების, მათ შორის შვილების მდგომარეობასთან დაკავშირებით – ეს განსაკუთრებით ხშირია პატიმარ ქალებში. კვლევები

ციხეში ფსიქიკური
ჯანმრთელობის
ყოყინით ზრუნული
პირების გაცდენა
პირველი ნაბიჯი
ყოყინო პაციენტებს
რაც ფიქრობენ
საყოყინო
საქმიანობებზე
რაც მათი
მოგზაობის გზებზე.

ცხადყოფს, რომ საკუთარ ჩვილებთან განშორებული დედები, განსაკუთრებით მშობიარობიდან მცირე ხანში, ფსიქიკური აშლილობების მაღალი რისკის ქვეშ არიან.¹⁹

კომუნიკაცია და ყოვლისა

პოზიტიური კომუნიკაცია და ურთიერთობა პატიმრებთან

იზოლაცია და მენტალური სტიმულაციის ან კომუნიკაციის ნაკლებობა სხვა პირებთან არის ძირითადი ფაქტორები, რაც განაპირობებს და ხელს უწყობს ფსიქიკურ ავადობას ციხეებში. ამიტომაც, პერსონალის მხრიდან პოზიტიური დამოკიდებულება და ურთიერთობა კრიტიკულად მნიშვნელოვანია პატიმართა სიჯანსაღისა და რეაბილიტაციისათვის. ციხის თანამშრომლებს შეუძლიათ პატიმრობის უარყოფითი გავლენის განეიტრალება, ასევე ისეთი რეაქციების, როგორიცაა დეპრესია და შფოთვა, თავიდან აცილება.

ციხის პერსონალს, რომელიც პოზიტიურ კომუნიკაციაშია პატიმრებთან და იყენებს დინამიური უსაფრთხოების მდგომარეობებს, შეუძლია ამოიცნოს ფსიქიკური ავადობის გამაფრთხილებელი ნიშნები და შესაძლო მაპროვოცირებელი ფაქტორები.

დინამიკური უსაფრთხოება

დინამიკური უსაფრთხოება მოიცავს, როგორც ციხის პერსონალსა და პატიმრებს შორის პოზიტიურ ურთიერთობებს, ასევე სამართლიან მოპყრობას და მიზნობრივ აქტივობებს, რაც ხელს უწყობს ეფექტურ რეაბილიტაციასა და საზოგადოებაში რეინტეგრაციას.

მაგალითად, პატიმრებთან გასაუბრებამ შეიძლება გამოავლინოს ის პრობლემები, რომელთაც ისინი აწყდებიან.

მათი საწახარის შესახებ საუბრის შესაძლებლობაც კი საკმარისი შეიძლება აღმოჩნდეს სტრესის შესამსუბუქებლად და ციხის პერსონალმა შესაძლოა, პრობლემის გადაჭრის გზა იპოვოს.

- პატიმრებთან ურთიერთობის დამყარება, პოზიტიური ვერბალური თუ სხეულის ენის გამოყენებით.
- პატიმრების ჩართვა აზრიან საუბრებში და მათი პრობლემების და გულისტკივილის მოსმენა.
- ფსიქიკური ავადობის ნიშნებისადმი ყურადღებით ყოფნა, მათ შორის გუნება-განწყობილებისა და ქცევის უცვარი ცვლილებების და ინფორმაციის კოლეგებისთვის გაზიარება

პრობლემის გაგება

როდესაც ციხის პერსონალს კარგად ესმის ფსიქიკური პრობლემების გამომწვევი მიზეზები და შედეგები, მათ უკეთ შეუძლიათ გაიგონ თუ რა გავლენას და ზემოქმედებას ახდენს ეს პატიმრებზე.

საჭიროებებისა და რისკების ზედმინევენით და რეგულარულად შეფასება, ინდივიდუალური სასჯელის მოხდის დაგეგმვა, სათანადო რისკის კლასიფიკაცია და კარგი საქმისწარმოების სისტემა დაეხმარება ციხის პერსონალს უკეთ გაიგოს და რეაგირება მოახდინოს რისკებსა და მაპროვოცირებელ ფაქტორებზე.

- *ესაუბრეთ ციხის ჯანდაცვის სამსახურის თანამშრომლებს და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტებს ფსიქიკური ავადობის საკითხებზე, ასევე წაიკითხეთ არსებული ლიტერატურა პატიმართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე.
- ესაუბრეთ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრებს, რათა გაიგოთ მათი ფსიქიკური მდგომარეობა როგორ მოქმედებს მათზე და რა შეიძლება გაკეთდეს მათი სიტუაციის გასაუმჯობესებლად.
- ითხოვეთ ტრენინგი ფსიქიკური ავადობის თემებზე.

პერსპექტიული პრაქტიკა: სამართლებების ციხის „მსმენელთა“ პროგრამა

მსმენელთა პროგრამა არის თანასწორთა მხარდაჭერის სერვისი, რომლის მიზანია შეამციროს ინგლისის, უელსისა და შოტლანდიის ციხეებში პატიმართა თვითდაზიანების და სუიციდის შემთხვევები. სამართლებელთა ორგანიზაცია არჩევს, წვრთნის და ეხმარება პატიმრებს, რომ გახდნენ „მსმენელები“. ეს პირები კონფიდენციალურ ემოციურ მხარდაჭერას უწევენ სხვა პატიმრებს, რომელთაც უჭირთ პრობლემებთან გამკლავება. 2015 წლის ბოლოს, 1803 აქტიური „მსმენელი“ იყო.²⁰

ციხის როლი

ფიზიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემებმა შეიძლება გაზარდოს ფსიქიკური აშლილობების განვითარების რისკი და პირიქით – ფსიქიკურმა პრობლემებმა შეიძლება უარყოფითად იმოქმედოს ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე.

- ესაუბრეთ პაციენტებს მათი ჯანმრთელობის შესახებ და იმ პრობლემებზე, რომლებიც მათ აწუხებთ.
- წახალისეთ პაციენტები, რომ მონაწილეობა მიიღონ ფიზიკურ აქტივობებში.
- უზრუნველყავით, რომ ყველა პაციენტს მიუწვდებოდეს ხელი ჯანდაცვის სერვისზე და რომ მათ შეეძლოთ ექიმის ნახვა.
- უზრუნველყავით ყველა პაციენტის ხელმისაწვდომობა ადექვატურ საკვებსა და წყალზე.

პერსპექტიული პრაქტიკა: იოგა და თაი ჩი

ტაილანდში იოგა და თაი ჩის პრაქტიკა გამოიყენეს ორ პროექტში, რომელთა მიზანი იყო ქალ პათიმართა ჯანმრთელობის გაუმჯობესება. რაჩაბურის ცენტრალური ციხიდან 10 პათიმარი ქალი გახდა ინსტრუქტორი და გაემგზავრა კო სამუის ქალთა ციხეში, რათა ესწავლებინათ მათთვის იოგა. პროექტმა ასევე შეუწყო ხელი ციხის პერსონალის სულისკვეთების ამაღლებას და უკეთესი ურთიერთობები წახალისა პათიმრებს შორის, ასევე პერსონალსა და პათიმრებს შორის.²¹

მიზნობრივი აქტივობების ხელშეწყობა

პაციენტებს ფსიქიკური ავადობა შეიძლება განუვითარდეთ ფიზიკური აქტივობების ან მენტალური სტიმულაციის არარსებობის გამო. მეორეს მხრივ, პაციენტები, რომელთაც შეუძლიათ მონაწილეობა მიიღონ ნებაყოფლობით სანყისებზე, ციხის ცხოვრების სხვადასხვა ასპექტში, იქნებიან ნაკლებად იზოლირებულნი და უფრო მეტად ჩართულნი. იმ სისტემებში, რომლებიც კარგად ფუნქციონირებს, პაციენტებს შეუძლიათ აქტიური როლი შეასრულონ ციხის ცხოვრების გაუმჯობესებაში.

პაციენტებს, რომლებიც ჩართული არიან ფიზიკურ და ინტელექტუალურ აქტივობებში, ზოგადად აღენიშნებათ გაუმჯობესებული გუნება-განწყობილება და თვით-შეფასება, ასევე სტრესისა და შფოთვის შემცირებული დონე.²²

ციხის თანამშრომლებმა ასევე უნდა იცოდნენ, რომ ფსიქიკური აშლილობების მქონე პაციენტებს შეიძლება ბარიერები ქონდეთ ფიზიკურ ან საგანმანათლებლო აქტივობებში ჩართვის თვალსაზრისით, რაც შეიძლება განპირობებული იყოს თავდაჯერებულობის ნაკლებობით, შფოთვით ან გადაღლილობით.

- პაციენტების მიერ მართული აქტივობების განვითარების ხელშეწყობა და ციხეში პოპულარიზაცია.
- პაციენტებთან საუბარი არსებულ აქტივობებზე, მათ შორის დასაქმების, განათლების, სპორტის და სარეკრეაციო ღონისძიებებზე და მათ შესაძლო მონაწილეობაზე ამგვარ პროგრამებში.
- პაციენტების მხრიდან აქტივობებში მონაწილეობის ხელშემშლელი ბარიერების გაგება და აღმოფხვრა.
- იმის უზრუნველყოფა, რომ აქტივობები ესადაგებოდეს სხვადასხვა ინტერესების, უნარების და თავდაჯერებულობის დონის მქონე ადამიანებს.

პერსპექტიული პრაქტიკა: პათიმრები ფსიქიკური ჯანდაცვის შესახებ ინფორმირებას ახდენენ

ირლანდიაში, წითელ ჯვარს, პენიტენციურ სამსახურს და ქვეყნის საგანმანათლებლო სააგენტოს შორის პარტნიორობის ფარგლებში, ყოველ ციხეში პათიმართა ჯგუფი ესწრებოდა ყოველკვირულ ტრენინგ სესიას ჯანდაცვის საკითხებზე, ოთხიდან ექვს თვემდე პერიოდის განმავლობაში. კურსის დასრულების შემდეგ, პათიმრებს ხელს უწყობდნენ თანამშრომლები, რომ ემუშავათ თანასწორთა განმანათლებლობის საკითხებზე სხვა პათიმართა ინფორმირებულობის გაზრდის კუთხით, მათ შორის ფსიქიკური ჯანდაცვისა და თვითდაზიანების/სუიციდის პრევენციის თემებზე და პროექტების განხორციელებით, რომლებიც მიზნად ისახავდა პათიმართა ზოგადი ჯანმრთელობის და კეთილდღეობის გაუმჯობესებას. თითქმის 800 ირლანდიური წითელი ჯვრის მოხალისე პათიმარი ჩაერთო 2009 წლიდან და დაახლოებით ნახევარმა დაასრულა სრული კურსი და მიიღო დიპლომი.²³

პატიმრობის ფიზიკური პირობების გათვალისწინება

პატიმრობის პირობები და გადატვირთულობის დონე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ფსიქიკურ ჯანმრთელობასა და სიჯანსაღეზე. მაპროვოცირებელი ფაქტორებია: სიჩუმე, მუდმივი ხმაური ან სპეციფიური ხმები, როგორიცაა კარების ბრახუნი, სუნი, ტემპერატურა და ვენტილაცია. ჰიგიენის დონეები და ტუალეტების/საშხაპეების ხელმისაწვდომობა, საძილე სივრცე, პირადი ცხოვრების დარღვევა გავლენას ახდენს ფსიქიკურ მდგომარეობაზე.

ციხის თანამშრომლებს შეუძლიათ მიიღონ ზომები, რათა გააუმჯობესონ პატიმრობის პირობები ინდივიდუალური პატიმრებისათვის. მრავალ შემთხვევაში, ფიზიკური პირობების მოგვარება გაცილებით ნაკლებ დანახარჯებთანაა დაკავშირებული, ვიდრე ფსიქიკური ავადობის ხანგრძლივად მკურნალობა.

- ეცადეთ გაიგოთ ის პრობლემები, რომლებიც პატიმართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ახდენს გავლენას და ასევე დაადგინოთ, რამდენ პატიმარს ეხება ეს საკითხი.
- პირდაპირ გაუმკლავდით ამ სიტუაციას, თუ ეს შესაძლებელია, ან პრობლემის შესახებ აცნობეთ ციხის ადმინისტრაციას.

პატიმართა ინფორმირება

გაურკვევლობა, ეჭვი და შიში შეიძლება იყოს ფსიქიკური ავადობის მთავარი ხელშემწყობი ფაქტორები. ციხის პერსონალს შეუძლია შეამსუბუქოს ზოგიერთი ეს მიზეზი იმით, რომ მუდმივად უზრუნველყოფდეს პატიმართა ინფორმირებას და მათთვის საჭირო დახმარების განევას, იმ ფორმით, რაც მათთვის გასაგებია, რათა შეეჩვიონ ციხეში ცხოვრებას. („მანდელას წესები“, წესი 54, 55 და 56)

- შეამოწმეთ თუ მიიღეს და ესმით პატიმრებს ციხის ცხოვრების, ასევე საკუთარი უფლებებისა და მოვალეობების შესახებ ინფორმაცია, მათ შორის ისეთ პროცედურებზე, როგორიცაა პირადი შემოწმება, განცხადებისა და საჩივრისა წარდგენა.
- იმის უზრუნველყოფა, რომ პატიმრებმა იცოდნენ იურიდიული დახმარების და წარმომადგენლობის მიღების შესაძლებლობების თაობაზე.
- შეამოწმეთ იციან თუ არა მათი საქმის მიმდინარე სტატუსისა და ასევე ძირითადი თარიღების, გადაწყვეტილებების, ა.შ. შესახებ.

- იმის უზრუნველყოფა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებს შეეძლოთ თავის დაცვა დისციპლინური მოსმენების დროს და ქონდეთ წვდომა ნებისმიერ საჭირო დახმარებაზე, მათ შორის იურიდიულ წარმომადგენლობაზე.

გარესამყაროსთან კონტაქტის ხელშეწყობა

ოჯახთან, მეგობრებთან, სოციალურ მხარდამჭერ ქსელთან კონტაქტის ნაკლებობა არის ციხეებში ფსიქიკური ავადობის ხელშემწყობი ძირითადი ფაქტორი. ისინი, ვისაც რეგულარულად აქვთ კონტაქტი გარესამყაროსთან, არიან ნაკლებად იზოლირებული და შეუძლიათ ოჯახთან და საზოგადოებრივ ცხოვრებასთან დაკავშირებული გადანეყვნილებების მიღებაში მონაწილეობა. ამგვარ კონტაქტს ასევე შეუძლია შეამციროს პატიმართა შფოთვა საკუთარი ოჯახის წევრებსა და სხვა პირადი საკითხებზე.

- მოახდინეთ პატიმართა ინფორმირება ოჯახთან/მეგობრებთან კონტაქტის სხვადასხვა დაშვებული საშუალებების შესახებ. მიაქციეთ განსაკუთრებული ყურადღება იმის უზრუნველყოფას, რომ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირებს ქონდეთ ამგვარი კონტაქტის დამყარებისა და შენარჩუნების საშუალება. („მანდელას წესები“, წესი 58)
- უზრუნველყავით, რომ ყველა პატიმარს თანაბარი წვდომა ქონდეს კომუნიკაციის სხვადასხვა საშუალებებზე და დაეხმარეთ დაძლიოს ოჯახთან და მეგობრებთან დაკავშირებაში ნებისმიერი სირთულე.
- უზრუნველყავით, რომ ციხეების გარე დამოუკიდებელ მონიტორებს ქონდეთ წვდომა ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირებთან ციხეში და შეამოწმონ შესაბამისი სერვისები და ობიექტები. („მანდელას წესები“, წესი 84)

ბუღინგის, შევინროების და ძალადობის შეწყვეტა

ის პატიმრები, რომლებიც ექვემდებარებიან ბუღინგს, შევინროებას და ძალადობას, მათ შორის სექსუალურ ძალადობას, ფსიქიკური ავადობის განვითარების რისკის ქვეშ იმყოფებიან.

პირადი შემოწმება შეიძლება იყოს დამამცირებელი და ადამიანის ღირსების შემლახავი; ეს პროცედურა წარმოადგენს დამცირებისა და არასათანადო მოპყრობის მაღალი რისკის სიტუაციას და ზოგჯერ მისი ბოროტად გამოყენება ხდება დამცირების, შეურაცხყოფის, შურისძიების ან

„თსიქიყური ავარობის
მქონე ჰაციმართა
თვაროსანობით,
მათი თვანები ანოან
ბშირარა მხარარაჟერის
ერთარერთი
ნყანო. მათი მოლო
ყრიცყყოარა
მნიშვნელოვანია
ჰაციმრის
სახოვარაობაში
ნაწმაცყებყოი
მოინცეგნარციისათვის“.²⁴

დისკრიმინაციის მიზნით. პირადი შემონმების პროცედურების ფსიქოლოგიური გავლენა შეიძლება განსაკუთრებით გაუარესდეს ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთათვის.

- პერსონალმა უნდა იცოდეს, რომ ფსიქიკური ავადობის მქონე პაციმრები განსაკუთრებით მოწყვლადები არიან და საჭიროების მიხედვით უნდა შეიმუშაონ დამცავი ღონისძიებები.
- მოხდეს პერსონალის, პაციმრების ან გარე ვიზიტორების მხრიდან ბულინგის, შევიწროების და ძალადობის ნებისმიერი შემთხვევის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება ხელმძღვანელობისთვის.
- მოხდეს იმის უზრუნველყოფა, რომ არსებობდეს საჩივრების წარდგენის საშუალება, ასევე სანდო პირებთან საუბრისთვის უსაფრთხო სივრცეები.
- პირადი შემონმება უნდა ხორციელდებოდეს იმ შემთხვევებში, როდესაც ეს აბსოლუტურად საჭიროა ციხის პერსონალის და პაციმრების უსაფრთხოების უზრუნველყოფისთვის და უნდა ტარდებოდეს ადამიანის ღირსების პატივისცემით, დაცვის სამართლებრივი გარანტიების შესაბამისად. („მანდელას წესები“, წესები 19-21)

დისკრიმინაციისა და სტიგმის დაძლევა

ფსიქიკური პრობლემების მქონე პაციმრები, მაღალი ალბათობით, აწყდებიან დისკრიმინაციას მთელი პაციმრობის მანძილზე, რამაც შესაძლოა გავლენა იქონიოს საგანმანათლებლო და პროფესიული სწავლების პროგრამების და სხვა სერვისების ხელმისაწვდომობაზე. ფსიქიკური ავადობის მქონე პაციმრების დისკრიმინაცია ასევე ხშირია ვადამდე გათავისუფლების მექანიზმების და დისციპლინური ღონისძიებების გამოყენებისას (იხილეთ 34-ე გვერდი).²⁵

- პერსონალმა უნდა იცოდეს სტიგმატიზაციის რისკებისა და ნებისმიერი იმ ბარიერის შესახებ, რომელიც დაწესებულებაში შესაძლებლობებზე თანაბარ წვდომას ხელს უშლის და იმოქმედოს ამგვარი დისკრიმინაციის დასაძლევად.
- იმის გათვალისწინება, მოქმედებს თუ არა და როგორ მოქმედებს პაციმრის ფსიქიკური მდგომარეობა/ პრობლემები მათ ქცევაზე, გათავისუფლებისთვის რისკის შეფასების, ასევე „კარგი ქცევის“ პრინციპზე დაფუძნებული წახალისების სისტემის კონტექსტში. („მანდელას წესები“, წესი 39)

რეინტეგრაცია

ფსიქიკური ავადობა კიდევ უფრო ართულებს ციხიდან გათავისუფლების შემდეგ საზოგადოებაში რეინტეგრაციას. ციხიდან გათავისუფლებული ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირებს უძნელდებათ შესაფერისი, სტაბილური სამსახურის და ბინის შოვნა და თავისუფლებაზე გარესამყაროსთან წარმატებული ურთიერთობა შეიძლება არ გამოვიდეს, თუ არ მოხდა მათი ავადობის მკურნალობა. ამგვარად, გათავისუფლების შემდგომი მხარდაჭერა და დახმარება უნდა იყოს ჰოლისტური და უზრუნველყოფდეს ზრუნვის უწყვეტობას ფსიქიკურ და ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე.

გათავისუფლებისათვის მომზადება

ციხიდან გათავისუფლება, შესაძლოა, წარმოადგენდეს პატიმრის ფსიქიკური ჯანმრთელობისათვის განსაკუთრებულ რისკებს, განსაკუთრებით თუ პრობლემები არსებობს შესაბამისი ჯანდაცვის მიწოდების თვალსაზრისით.

- გათავისუფლებისათვის პატიმრების ადექვატური მომზადების უზრუნველყოფა (რომელიც უნდა დაიწყოს ციხეში მიღებისთანავე) და შემოწმება, თუ რამდენად არსებობს გათავისუფლების შემდგომი პროგრამები (მაგალითად, საზოგადოებრივ ჯანდაცვასთან კავშირი). („მანდელას წესები“, წესები 87, 90, 108 და 110)
- იმის უზრუნველყოფა, რომ პატიმრების თაობაზე შესაბამისი ინფორმაცია გათავისუფლების შემდგომ პროგრამებშია ასახული.
- ოჯახის წევრებთან და მეგობრებთან ვიზიტების ხელშეწყობა, მათ შორის გახანგრძლივებული/ოჯახში ვიზიტები, რაც უფრო ახლოვდება გათავისუფლების თარიღს.

*რეინტეგრაცია,
წახედვები და შეზღუდვები*

სამართლო პატიმრობა

სამართლო პატიმრობის უარყოფითი გავლენა ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე და კეთილდღეობაზე კარგად არის დადასტურებული (დოკუმენტირებული).²⁶

- სამართლო პატიმრობის გამოყენება უნდა ხდებოდეს გამონაკლის გარემოებებში, როგორც უკიდურესი ღონისძიება, რაც შეიძლება მოკლე ვადით და ექვემდებარებოდეს დამოუკიდებელ გადახედვას. („მანდელას წესები“, წესი 45)
- არასოდეს განათავსოთ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრები სამართლო პატიმრობაში „როდესაც მათი მდგომარეობა შეიძლება გაამწვავოს ასეთი ზომის გამოყენებამ“. („მანდელას წესები“, წესი 45(2))
- უზრუნველყავით, რომ იზოლაციაში მოთავსებული პირები, როგორც „ნელსონ მანდელას წესებით“ განსაზღვრულია, ექვემდებარებიან რეგულარულ მონიტორინგს ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე მავნე შედეგების გამოსავლენად. („მანდელას წესები“, წესი 46(2))

შემაკავებელი საშუალებების და ძალის გამოყენება

შემაკავებელი საშუალებების გამოყენება განსაკუთრებულ რისკს უქადის ფსიქიკური დაავადებების მქონე პირებს.

- გამოიყენეთ შემაკავებელი საშუალებები, როგორც უკიდურესი ღონისძიება, როდესაც პატიმარი საფრთხეს უქმნის საკუთარ თავს ან სხვებს, ან იმისათვის, რომ თავიდან იქნეს აცილებული ქონების დაზიანება, რაც შეიძლება ხანმოკლე ვადით. არასოდეს გამოიყენოთ შემაკავებელი საშუალებები დასჯის მიზნით ან ფორმით. („მანდელას წესები“ წესი 47)
- შემაკავებელი საშუალებების ნაცვლად, გამოიყენეთ პრევენციული და ძალადობის განმმუხტველი ტექნიკები, როგორცაა მოლაპარაკება და მედიაცია.
- უზრუნველყავით, რომ ფსიქიკური ავადობის მქონე პატიმრებისათვის, რომელთა შეკავება ხდება (როგორც უკიდურესი ღონისძიება) ხელმისაწვდომია ჯანდაცვის სპეციალისტები.
- არასოდეს გამოიყენოთ ძალა, გარდა თავდაცვის ან გაქცევის მცდელობის ან ბრძანებისათვის ფიზიკური წინააღმდეგობის გაწევის შემთხვევებისა, კანონისა და კანონქვემდებარე აქტების საფუძველზე. არ გამოიყენოთ ძალა, გარდა აბსოლუტური აუცილებლობისა. („მანდელას წესები“, წესი 82)

აწლებობს ყოველი
მცოდნეობა, რომ
სამართლო პაციენტობა
სიღრმისეული გავრცელება
სწრაფს განმარტობასა
და ყოველგვარი
განსაკუთრებით მათზე,
ვისაც ყველა აცხადებს
თავისუფალი შრომობები
და რომ მას ასევე
აქციათა შიდა
გამოიწვევის თვითუფრო
აქციათობა.²⁷

ციხის პერსონალის და ხელმძღვანელობა

იმისათვის, რომ ციხის პერსონალმა შეძლოს ფსიქიკურ ავადობაზე ეფექტური რეაგირება, ციხის ხელმძღვანელობამ უნდა უზრუნველყოს უსაფრთხო და კონსტრუქციული გარემო. ციხის დირექტორებმა და პოლიტიკაზე პასუხისმგებელმა პირებმა, უპირველესად, უნდა უზრუნველყონ, რომ არსებობდეს ფსიქიკურ ჯანდაცვასთან დაკავშირებული მკაფიო პოლიტიკა, პროცედურები და პასუხისმგებლობის ვერტიკალი.

ინსტიტუციური კულტურა, ანუ „პერსონალის და პაციენტების საერთო გარაუდების და ღირებულებების სისტემა, რაც მართავს ქცევებს პენიტენციური ორგანიზაციის ფარგლებში“²⁸ ასევე განაპირობებს იმას, თუ როგორ ვითარებაში აღმოჩნდებიან ფსიქიკური ავადობის მქონე პაციენტები. ამგვარად, არსებითი მნიშვნელობა აქვს იმას, რომ ციხის გარემოში ყველას შექონდეს წვლილი ისეთი ინსტიტუციური კულტურის შექმნაში, რომელიც აღიარებს ადამიანების ინდივიდუალურ განსხვავებებს/თავისებურებებს, ფსიქიკური ავადობის მიმართ რეაგირებას ახდენს და ვერ იტანს დამცირებას და დისკრიმინაციას. ეს შეიძლება გულისხმობდეს ფსიქიკური ავადობის მიმართ ღრმად ფესვგადგმული რწმენებისა და დამოკიდებულებების ეჭვქვეშ დაყენებას ხანგრძლივი პერიოდის მანძილზე, მაგრამ საბოლოოდ გამოიწვევს უფრო პოზიტიური და უსაფრთხო გარემოს შექმნას როგორც პაციენტების, ასევე ციხის პერსონალისთვის.

ციხის პერსონალის ჯანმრთელობის დაცვა და ხელშეწყობა

თავად ციხის პერსონალს შეიძლება ქონდეს ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, რაც შეიძლება გამოიწვიოს ან გააუარესოს ციხის გარემოში ცხოვრებამ.

ფაქტორები, რომელმაც შეიძლება იმოქმედოს პერსონალის ფსიქიკურ ჯანმრთელობასა და სიჯანსაღეზე მოიცავს, სამუშაოსთან დაკავშირებულ სტრესს, ოჯახთან კონტაქტის ნაკლებობას, ხანგრძლივ სამუშაო საათებს, იზოლაციას, საშიშ სამუშაო პირობებს, ბულინგს და დაშინებას, ტრავმული შემთხვევების შესწრებას, როგორიცაა სუიციდი და სიკვდილი ციხეში. პერსონალის ფსიქიკური ავადობა ასევე განსაკუთრებით ვლინდება

გადატვირთულ, არასაკმარისი პერსონალის და რესურსების მქონე დაწესებულებებში და იმ თანამშრომლებს შორის, რომელიც თავს გრძნობს დაუფასებლად და სათანადო მხარდაჭერის გარეშე დატოვებულად. ციხის თანამშრომლების მნიშვნელოვანი როლი უნდა იყოს სათანადოდ აღიარებული ხელმძღვანელობის დონეზე და უნდა არსებობდეს სტრატეგიები მათი ჯანმრთელობის და კეთილდღეობის დაცვისა და ხელშეწყობისთვის.

ზომები, რაც მენეჯერებს შეუძლიათ მიიღონ მოიცავს კონსულტირებას და პერსონალის მხარდაჭერის ინიციატივებს, ანტი-ბულინგურ ინიციატივებს, კარგ ხელმძღვანელობას და მეთვალყურეობას, კარგ სამუშაო გარემოს და პირობებს, ასევე წინსვლისა და დანინაურების შესაძლებლობას.

პერსონალის ტრენინგი/სწავლება

ფსიქიკური ჯანდაცვის საკითხებზე ტრენინგი უნდა ტარდებოდეს ფსიქიკური ჯანდაცვის პერსონალის მიერ სამსახურის მთელი ვადის განმავლობაში ციხის ყველა თანამშრომელისათვის, მათ შორის ციხის ხელმძღვანელობისათვის. ტრენინგი უნდა მოიცავდეს სხვადასხვა სახის ფსიქიკური დაავადების, მათი გამომწვევი მიზეზების და ასევე სიმპტომების შესახებ ინფორმაციას, ადრეული გამოვლენისა და ინტერვენციის, მათ შორის სუიციდის და თვითდაზიანების ცნობის და პრევენციის შესახებ საკითხებს.

პერსონალს ასევე უნდა ჩაუტარდეს სწავლება ფსიქიკური აშლილობის მქონე პატიმართა ფსიქოსოციალური საჭიროებების და მათთან კომუნიკაციის თავისებურებების თაობაზე. აქცენტი უნდა გაკეთდეს როგორც პატიმართა, ასევე პერსონალის ფსიქიკური ჯანდაცვის ხელშეწყობის თემაზე, ფსიქიკურ ავადობასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის აღმოფხვრაზე.

არქიტექტურა, დიზაინი და ადგილმდებარეობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და დაცვის თვალსაზრისით ასევე მნიშვნელოვანი ფაქტორებია ციხეების ფიზიკური დიზაინი, სივრცის ხელმისაწვდომობა და დაწესებულების ადგილმდებარეობა. ციხეები, რომლებიც მოშორებულ ადგილას მდებარეობს, ნაკლებად იძლევა ოჯახთან კონტაქტის შესაძლებლობას. ასევე დიზაინი, რომელსაც უსაფრთხოების მძიმე მახასიათებლები აქვს, როგორიცაა მძიმე კარიბჭეები, მკაცრი დეკორაცია, ამწვავებს ფსიქიკურ მდგომარეობას. ამის საპირისპიროდ, ის დაწესებულებები, რომელთა დიზაინი და არქიტექტურა

უფრო ადამიანურადაა გადაწყვეტილი, ხელს უწყობს ზოგადი კეთილდღეობის ატმოსფეროს შექმნას. ეს შეიძლება მოიცავდეს თერაპიული ფერადი სქემების ჩართვას, ღია სივრცეებთან წვდომას, ასევე სარეაბილიტაციო მიზნებისთვის მულტი-ფუნქციური სივრცეების უზრუნველყოფას.²⁹

პერსპექტიული პრაქტიკა: პატიმრობის ფიზიკური პირობების გაუმჯობესება

ახალი ზელანდიის პენიტენციურმა დეპარტამენტმა გამოაცხადა თავისი გეგმის შესახებ, რომ დახარჯავს 11 მილიონ ახალზელანდიურ დოლარზე მეტს უკეთესი ატმოსფეროს შესაქმნელად პენიტენციურ დაწესებულებებში და ასევე იმისათვის, რომ დაეხმაროს ციხის პერსონალს თანადგომა გაუწიონ ფსიქიკური პრობლემის მქონე პატიმრებს, მათ შორის რისკის ქვეშ მყოფთათვის განკუთვნილი ფლიგელის ფიზიკური გარემოს გაუმჯობესებაში. სტატისტიკა უჩვენებს, რომ დაპატიმრებულთა 62 პროცენტს 12-თვიან პერიოდში ალენიშნებოდა ფსიქიკური აშლილობის რაიმე ფორმა ან ნივთიერებაზე დამოკიდებულების პრობლემა.³⁰

მულტისექტორული და თემზე დაფუძნებული მიდგომები

ციხეებში ფსიქიკური ავადობისადმი მიდგომები კარგად უნდა იყოს კოორდინირებული სხვადასხვა უწყებებს და ციხეში მომუშავე ადამიანებს შორის, ასევე კერძო სექტორთან. ასევე უნდა არსებობდეს კარგი კოორდინაცია ფსიქიკური ჯანდაცვის სფეროში სპეციალიზებულ საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან.

ბიბლიოგრაფია

1. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, მსოფლიო ჯანდაცვის ანგარიში 2001, „ფსიქიკური ჯანდაცვა: ახალი წარმოდგენები, ახალი იმედები“, 2001 წ.
2. მაგალითად, კვლევის მიმოხილვა ცხადყოფს, რომ პოსტ-ტრავმული სტრესული აშლილობა ანუხებს პაციმართა მეხუთედს, თვითდაზიანების მაჩვენებელი კი 7-15 პროცენტია მამაკაცებს შორის, ქალ პაციმრებში კი უფრო მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება 27 პროცენტის ფარგლებში; ფაზელი და სხვები, „პაციმართა ჯანმრთელობა“, „ლანცეტი“, 377-ე გამოცემა, N9769, 2011 წ. გვ. 956-965.
3. UNODC, „სახელმძღვანელო ქალთა პაციმრობის შესახებ“, მე-2 გამოცემა, მითითებით გაეროს „ნესებზე ქალი პაციმრების მოპყრობისა და ქალი მსჯავრდებულების მიმართ არასაპაციმრო სასჯელების შესახებ“ („ბანგკოკის ნესები“), 2014 წ. , გვ. 7.
4. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა: კონცეფციები, მტკიცებულებები, პრაქტიკა: შემოკლებული ანგარიში, 2004 წ.
5. იხილეთ: ამერიკული ფსიქიატრიის ასოციაცია, „რა არის ფსიქიკური დაავადება?“, www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness.
6. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, „მსოფლიო ჯანდაცვის ანგარიში, 2011 წ. „ფსიქიკური ჯანმრთელობა: ახალი წარმოდგენები, ახალი იმედები“, გვ. 35.
7. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებით მსოფლიოში, ორსულ ქალთა 10 პროცენტი და ახალნამშობიარე ქალთა 13 პროცენტი, განიცდის ფსიქიკურ აშლილობას, ძირითადად, დეპრესიას. განვითარებად ქვეყნებში, ეს მაჩვენებელი კიდევ უფრო მაღალია, 15.6 პროცენტი ორსულობისას და 19.8 პროცენტი მშობიარობის შემდეგ. იხილეთ: www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en.
8. Enggist S, Møller L, Galea G and Udesen C (eds), Prisons and Enggist S, Møller L, Galea G and Udesen C (რედაქტ), „ციხეები და ჯანმრთელობა“, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2014 წ. გვ. 91.
9. იქვე.
10. მაგალითად, საზოგადოებაში მწვავე ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა 76-85 პროცენტი დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში და 35-50 პროცენტი მაღალი შემოსავლის ქვეყნებში, არ იღებს არანაირ მკურნალობას. მსოფლიო ჯანდაცვის 66-ე ასამბლეა, ფსიქიკური ჯანდაცვის საყოველთაო სამოქმედო გეგმა 2013-2020 წლებისთვის, დღის წესრიგი პუნქტი 13.3, WHA66.8, 2013 წლის 27 მაისი, დანართი, გვ. 5.
11. Ehlers L, „ყალბადანდებისა“ და „მანანალების“ გარეშე: აფრიკაში წერილმანი დანაშაულების იმპერიული მემკვიდრეობის დასრულება“, ღია საზოგადოების ფონდები, 2017 წლის 3 თებერვალი, www.opensocietyfoundations.org/voices/rogues-and-vagabonds-no-more-ending-africa-s-imperial-legacy-absurd-petty-offenses.
12. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების გაეროს კომიტეტი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა კონვენციის მე-14 მუხლის შესახებ სახელმძღვანელო პრინციპები: შშმ პირთა თავისუფლებისა და უსაფრთხოების უფლება, მიღებული კომიტეტის მე-14 სესიაზე, 2015 წლის სექტემბერში.
13. ტაილანდის მართლმსაჯულების ინსტიტუტი, „ქალი პაციმრები და „ბანგკოკის ნესების“ იმპლემენტაცია ტაილანდში“, 2014 წ. გვ. 44.
14. Brandt R, „აფრიკაში აივ/შიდსი-თ დაავადებული ადამიანების ფსიქიკური ჯანმრთელობა: სისტემური მიმოხილვა“, შიდსის კვლევის აფრიკული ჟურნალი, მე-8 გამოცემა, N2, 2009 წ., გვ. 123-133.
15. ტრენინის განცხადება ციხეებსა და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, მიღებულია ტრენინში, სლოვაკეთში 2007 წლის 18 ოქტომბერს, www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/99006/E91402.pdf?ua=1.
16. იქვე.
17. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და სუიციდის პრევენციის საერთაშორისო ასოციაცია, „თვითმკვლელობის პრევენცია ციხეებსა და საპყრობილებებში“, 2007 წ., გვ. 1.
18. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, „ფსიქიკური ჯანმრთელობა, სუიციდის საშუალებებისადმი წვდომის შეზღუდვა“, 2015 წ. , www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/suicide/q7/en/.
19. Powell C, Marzano L and Ciclitira K, „დედისა და ჩვილის განშორება ციხეში – სისტემატური მიჯაჭვულობა – პოლიტიკის მიმოხილვა“, სასამართლო ფსიქიატრიისა და ფსიქოლოგიის ჟურნალი, 28-ე გამოცემა, N 2, 2016 წ. , გვ. 274-289.
20. იხილეთ სამარიტელების ვებგვერდი დამატებითი ინფორმაციისათვის: www.samaritans.org/your-community/our-work-prisons/listener-scheme.
21. Havanon N et al, „მონაწილეობრივი კვლევის გამოყენება ბანგკოკის ნესების“ ასამოქმედებლად- ტაილანდის ციხის ქუჩის, კვლევა ჩატარდა პროექტ Inspire-ს ეგიდით, მისი უმაღლესობა პრინცესა ბაირაკიტიიას ინიციატივით, 2012 წ., გვ. 49.
22. მისი უდიდებულესობის ციხეების ინსპექტორატი, „ცხოვრება ციხეში: საცხოვრებელი პირობები“. ინსპექტორატის დასკვნითი დოკუმენტი, 2017 წლის ოქტომბერი, პარა 1.3.
23. ირლანდიური წითელი ჯვარი, CBHFA ციხეების პროგრამის მიმოხილვა, 2016 წ. www.redcross.ie/resources/?cat_id=8.

24. Enggist S, Møller L, Galea G and Udesen C (რედაქტ), „ციხეები და ჯანმრთელობა“, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2014 წ. გვ. 91.
25. UNODC, „სახელმძღვანელო სპეციალური საჭიროებების მქონე პატიმრებზე“, 2009 წ., გვ. 15, www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf.
26. გაეროს გენერალური ასამბლეა, 66-ე სესია, წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის საკითხებზე ადამიანის უფლებათა საბჭოს სპეციალური მომხსენებლის შუალედური ანგარიში, 2011 წ. აგვისტო, A/66/268. მაგალითად, როგორც ეს აღნიშნულია შემდეგ ლიტერატურაში: Shalev S, „სამართლო პატიმრობა, როგორც ციხის ჯანდაცვის საკითხი“, Enggist S, Møller L, Galea G and Udesen C (eds)-ის ავტორობით შემუშავებულ დოკუმენტში, ციხეები და ჯანდაცვა, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2014 წ., გვ. 27–35.
27. Shalev S, „სამართლო პატიმრობის შესახებ საინფორმაციო მასალა“, ლონდონი: კრიმინოლოგიის მანჰაიმის ცენტრი, ლონდონი, ეკონომიკის სკოლა, 2008 წ., გვ. 10.
28. „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ და „წამების პრევენციის ასოციაცია“, „ინსტიტუციური კულტურა ციხეებში: პრევენციული მონიტორინგის ჩარჩო, მე-2 გამოცემა, 2015 წ., გვ. 4.
29. López M, „მშენებლობა წარმატების გარანტიით: ციხეების დიზაინი და ინფრასტრუქტურა, როგორც რეაბილიტაციის ინსტრუმენტი“, PRI-ის ბლოგი, 2014 წლის 24 ივლისი, www.penalreform.org/blog/build-success-prison-design-infrastructure-tool-rehabilitation.
30. ახალი ზელანდიის პენიტენციური დეპარტამენტი, „ინვესტიცია მსჯავრდებულთათვის უკეთესი ფსიქიკური ჯანდაცვის უზრუნველყოფისათვის“, www.corrections.govt.nz/resources/strategic_reports/investing_in_better_mental_health_for_offenders.html.

რესურსები

- ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, „ციხეები და ჯანმრთელობა“, 2014.
- ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და წითელი ჯვრის საერთაშორისო კომიტეტი, საინფორმაციო ფურცელი: „ფსიქიკური ჯანდაცვა და ციხეები“, 2005.
- „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“, „გაეროს განახლებული მინიმალური სტანდარტული წესები პატიმრებთან მოპყრობის შესახებ“ („ნელსონ მანდელას წესები“): შემოკლებული სახელმძღვანელო, 2016 (ხელმისაწვდომია რამდენიმე ენაზე).
- ეუთოს დემოკრატიული ინსტიტუტებისა და ადამიანის უფლებების ოფისი და „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“, სახელმძღვანელო დოკუმენტი „ნელსონ მანდელას წესებზე: პატიმრებთან მოპყრობის შესახებ გაეროს განახლებული სტანდარტული მინიმალური წესების განხორციელება, მალე დაიბეჭდება, 2018.
- „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ და „მართლმსაჯულების ტაილანდური ინსტიტუტი“, „გაეროს ბანგკოკის წესების“ სახელმძღვანელო, 2013.
- გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიურო, სახელმძღვანელო სპეციალური საჭიროებების მქონე პატიმრებზე“, 2009.
- გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიურო, სახელმძღვანელო ქალებისა და პატიმრობის საკითხებზე, მე-2 გამოცემა, 2014.

**Penal Reform International
Head office**

1 Ardleigh Road
London N1 4HS
United Kingdom

+44 (0) 207 923 0946

www.penalreform.org

Twitter: @PenalReformInt

Facebook: @penalreforminternational

**Penal Reform International
South Caucasus Office**

„ციხის საერთაშორისო რეფორმა“,
სამხრეთ კავკასიის რეგიონული ოფისი
ყაზბეგის გამზირი 25, m2-ის შენობა,
მე-3 სადარბაზო, მე-2 სართული, ბინა 262

ტელ: + 995 32 237 02 70

Facebook: @Penal Reform International
South Caucasus Regional Office