

Քարեւ ձեզ, հարգելի գործընկերներ

Նախ կցանկանայի շնորհակալություն հայտնել Արթուր Թորոսյանին հրավերի համար: Նաև շնորհակալություն համագործակցության համար: Մենք արդեն երկրորդ տարին է համագործակցում ենք եւ հասցրել ենք կազմակերպել դասընթացներ «Հանգանակ» հասարակական կազմակերպության անձնակազմի համար: Տարեցների առողջության եւ խնամքի կենտրոնի մասնագետները իրականացրել են այդ դասընթացները եւ, ըստ նախնական համաձայնության, դրանք կլինեն շարունակական: Կցանկանայի իմ երախտագիտությունը հայտնել նաև ՀՕՖ-ին՝ դասընթացները հովանավորելու համար: Այն խոստացել է աջակցել բոլոր հետագա դասընթացները նույնպես:

Ես երեկ հանելի զարմացած էի, որ Հայ Օգնության Ֆոնդի առողջապահական ծրագրերի համակարգող Առնո Հովհաննիսյանը իր «Գերիատրիայի զարգացումը Հայաստանում եւ Արցախում» խորագրով ելույթի ժամանակ նշեց «Հանգանակ» հասարակական կազմակերպությունը, որպես այդ ծավալուն ծրագրի գործընկեր: Դա, իսկապես, մեծ պատիվ է մեզ համար: Օգտվելով առիթից, կցանկանայի շնորհակալություն հայտնել ՀՕՖ-ին եւս մեկ անգամ վստահության համար:

Այսպիսով, ես ներկայացնում եմ «Հանգանակ» հասարակական կազմակերպությունը, որը հիմնադրվել է 2004 թվականին եւ առ այսօր գործում է Արցախում: Կազմակերպության կողմից իրականացվող հիմնական ծրագիրը կոչվում է՝ «Սոցիալական եւ բժշկական օգնություն Արցախում բնակվող միայնակ տարեցներին»: Ծրագրի հովանավորն է Հայ կանանց բարեկեցության միությունը /AWWA/: Գործունեության 18 տարիների ընթացքում կազմակերպության ծառայություններից օգտվել են ավելի քան 1000 շահառու: Սկսել ենք 128 շահառուներից, իսկ այսօր այդ թիվը հասել է 320-ի՝ 277 շահառուներ Ստեփանակերտում եւ 43-ը՝ Ասկերանի շրջանում:

2004 թվականին Տարեցների ծրագիրը սկսել ենք պիլոտային նախագծով, որի ընթացքում Ստեփանակերտում բնակվող 128 միայնակ տարեցներ ըստ առաջարկված ծառայությունների ստացել են սոցիալական եւ բժշկական աջակցություն: Պիլոտային ծրագրի շրջանակներում կատարվել է հետազոտություն՝ նախաքննական եւ հետքննական հարցում: Նախաքննական հարցման հիմնական նպատակն էր հավաքել ելակետային տվյալների բազա՝ մասնակիցների հիմնական սոցիալ-դեմոգրաֆիկ տվյալների, բժշկական հաստատություններից օգտվելու, առողջապահական ծախսերի, ընդհանուր առողջական վիճակի, ինչպես նաև քրոնիկական հիվանդությունների առկայության վերաբերյալ: Նախաքննական հարցման արդյունքները համեմատվել են հետքննական հարցման արդյունքների հետ, որն անցկացվել է նախագծի վերջում՝ Պիլոտային ծրագրի արդյունավետության գնահատման համար: Պիլոտային ծրագիրը գնահատվել է որպես արդյունավետ, եւ վերջինիս գնահատականների հիման վրա մշակվել է Տարեցների ծրագիրը, որը եւ գործում է առ այսօր: Պետք է նշել, որ հետազոտության արդյունքները եղել են բավականին հետաքրքրական: Դրանց հետ կարող եք ծանոթանալ մեր պաշտոնական կայքում՝ https://hanganak.org/wp-content/uploads/2021/03/Report_Elderly_Project_Impact_Findings.pdf

Վերջին պատերազմից հետո, Հանգանակի առաջիկա խնդիրներից մեկը եղել է հայտնաբերել բոլոր տարիանված միայնակ մեծահասակներին, հնարավորինս շուտ ընդգրկել ծրագրում եւ տրամադրել բժշկական եւ սոցիալական աջակցություն: Այսպիսով, ներկայումս ծրագրում ընդգրկված են 45 տարիանված միայնակ տարեցներ:

Որպեսզի հասկանալի լինի, թե ինչպիսի աջակցության մասին է խոսքը, ես հակիրճ կ'ապաստմեմ Տարեցների ծրագրի կողմից իրականացվող գործառույթների մասին:

Տարեցների ծրագրի նպատակը

Տարեցների ծրագրի հիմնական նպատակը Արցախում բնակվող միայնակ մեծահասակների կյանքի որակի բարելավումն է:

Ծրագրի հիմնական նպատակին հասնելու համար իրականացվում են հետևյալ խնդիրները.

- Բարելավել շահառուների առողջական վիճակը՝ ապահովելով որակյալ բուժօգնություն,
- Ապահովել անհրաժեշտ դեղանյութերով,
- Բարելավել կենցաղը՝ տրամադրելով սոցիալական ծառայություններ՝ ներառյալ օգնություն առօրյա կյանքում, կենցաղում,
- Ամենամսյա պարենամթերքի տրամադրում,
- Տարվա ցուրտ ամիսներին՝ նոյեմբերից-մարտ, տրամադրել ջեռուցման դրամական փոխհատուցում,
- Բարելավել շահառուների սոցիալական եւ հոգեկան առողջությունը կազմակերպելով զանազան միջոցառումներ եւ դասեր,
- Իրականացնել հոգեբանական անհատական եւ խմբակային խորհրդատվություն հոգեբանական խնդիրներ ունեցող շահառուների հետ,
- Ակտիվ քաղաքացիության խթանում միայնակ ապրող տարեցների համար:

Բժշկական օգնությունը ապահովվում է մեկ բժիշկ-թերապեւտի, գրասենյակում աշխատող որակյալ մեկ բուժքրոջ եւ չորս սպասարկող քույրերի կողմից, որոնք այցելում են կցված շահառուների տուն, կատարում նշանակումներ, անհրաժեշտության դեպքում շահառուներին ուղեկցում քաղաքային պոլիկլինիկա, բժշկին են ներկայացնում նշանակված դեղանյութերի ցանկը եւ մեկ շաբաթվա ընթացքում գրասենյակից ստանալով դեղերը հասցնում հիվանդներին:

Բուժօգնություն եւ բուժսպասարկում ստանալու համար շահառուներն այցելում են Տարեցների բժշկական կենտրոն, որը տեղակայված է «Հանգանակ» ՀԿ գրասենյակում: Բժշկական կենտրոնը հագեցված է ԷՄԳ սարքով, ֆիզիոթերապեւտիկ եւ մերսման սարքերով, գյուլկոմետրով, պուլսօքսիմետրով, առաջին օգնության դեղանյութերով:

Բուժքույրերը միջինը շաբաթը մեկ անգամ այցելում են այն շահառուներին, որոնք դժվարանում են գնալ Տարեցների բժշկական կենտրոն: Բժիշկը սպասարկող բուժքույրերի հետ միասին նույնպես այցելում է շահառուներին: Նա միջին հաշվով ամիսը մեկ անգամ այցելում է անկողնային հիվանդներին կամ սուր առողջական խնդիր ունեցողներին, իսկ մնացած շահառուներին տարվա ընթացքում երկու-երեք անգամ՝ ըստ պահանջի եւ անհրաժեշտության:

Ծրագիրը շահառուներին տրամադրում է նաեւ ակնոցներ, որոնք դուրս են գրվում միայն ակնաբույժի հետազոտությունից հետո: Այսպիսով, մեկ շաբաթվա ընթացքում շահառուներն ունենում են իրենց անհրաժեշտ ակնոցը:

Դեղանյութերով ապահովումը. Բժիշկը նշանակումներ է կատարում շահառուներին եւ մի քանի օրից նրանք ստանում են նշանակված դեղանյութերը: Որոշ շահառուներ անհրաժեշտ դեղանյութերը ստանում են գրասենյակում, իսկ մեծամասամբ սպասարկող բուժքույրերն են փոխանցում դեղանյութերը շահառուներին՝ տնային այցեր կատարելու ժամանակ:

Սոցիալական ծառայությունները մատուցվում են բարելավելու շահառուների կենցաղը: Սոցիալական ծառայությունները ներառում են կենցաղային-տնային գործերը, մաքրություն, օգնություն խոհանոցում, խանութից առելուտուր, վճարումների կատարում եւ այլն: Սոցիալական ծառայություններն իրականացվում են երկու սոցաշխատողների միջոցով, որոնք սպասարկում են 34-36 անկողնային հիվանդների:

Պարենամթերքի տրամադրումը ծրագրի կարեւոր մասն է: Դեղանյութերի հետ միասին պարենամթերքի տրամադրումը թելթելացնում է շահառուների սոցիալական ծանր վիճակը: Ծահառուների մեծ մասը ստանում են պարենամթերքը գրասենյակից, իսկ մնացածներին այն հասցնում են տուն սոցաշխատողները եւ բուժքույրերը:

Զեռուցման փոխհատուցում. 2015 թվականից հիմնական ծառայություններին հավելվել է նաեւ տարվա հինգ ամիսներին՝ նոյեմբերից մինչեւ մարտ, ջեռուցման փոխհատուցման գումարի տրամադրում:

Սոցիալական եւ հոգեկան առողջության բարելավում

Ծահառուների հոգեկան եւ սոցիալական առողջությունը բարելավելու համար, 2006 թվականին «Հանգանակ» ՀԿ հիմնադրեց **Տարեցների կենտրոնը**, մի հաստատություն, որը կոչված է միատեղել տարեցներին, դարձնելով նրանց սոցիալապես ակտիվ: Տարեցների կենտրոնում սկսվեցին շաբաթական կինոցուցադրումները, որոնք կայանում են յուրաքանչյուր երեքշաբթի, ժամը 15:00-ին:

Կինոցուցադրումներից հետո շահառուներին մատուցվում է թեյ, սուրճ եւ նրանք բավականություն են ստանում նաև այսկերպ միմյանց հետ հաղորդակցվելով:

Հոգևոր դասեր. Հանախ Հանգանակի գրասենյակ են այցելում Հայ Առաքելական Եկեղեցու Արցախյան թեմի քարոզչական կենտրոնի աշխատակիցները, որոնք շահառուների

հետ անց են կացնում հոգեւոր թեմաներով գրույցներ, պատասխանում ներկաների տարաբնույթ հարցերին:

Միջոցառումներ. Ամեն տարի կազմակերպվում էին էքսկուրսիաներ դեպի Արցախի պատմական վայրերը՝ Գանձասար, Շուշի, Ամարաս, Տիգրանակերտ, Տոդի մելիքների ապարանք եւ այլն: Տոնական օրերին՝ Ամանորին, Մարտի 8-ին, Մայիսի 9-ին, Տարեցների միջազգային օրը՝ հոկտեմբերի 1-ին, կազմակերպվում են միջոցառումներ՝ հյուրասիրություն շահառուների համար: Բացի դրանից, շահառուները իրենք հաճախ այցելում են գրասենյակ եւ իրենց իսկ նախաձեռնությամբ շինության խոհանոցում ժենգյալով հաց, խաշի կամ ազգային այլ ճաշատեսակներ պատրաստում:

Հոգեբանական ծառայություններ. Հոգեբանական աջակցության անհրաժեշտության մասին խոսվել է ծրագրի մեկնարկից ի վեր: Ծրագրի շահառուները տարեց մարդիկ են, ովքեր կյանքի մայրամուտին հայտնվել են սոցիալական ծանր պայմաններում, որ պետք է հաղթահարեն միայնակ: Առողջական խնդիրներն ու սոցիալական մեկուսացումը, որոնց բախվել են թոշակի անցնելուց հետո, ավելի են խորացնում նրանց հոգեբանական խնդիրները: Հոգեբանական աջակցության անհրաժեշտությունը կենսական դարձավ պատերազմից հետո, երբ այդ ամենին ավելացան դեպրեսիաները եւ հետ-տրավմատիկ սթրեսային խանգարումները՝ PTSD, հատկապես գրավյալ տարածքներից տարհանվածների մոտ:

AWWA-ANRC/Հանգանակ ՀԿ աշխատանքային խմբի հանդիպումների ժամանակ առաջարկվեց, որ բացի բժշկական եւ սոցիալական ծառայություններից, Տարեցների ծրագիրը տրամադրի նաեւ հոգեբանական ծառայություններ: Այսպիսով, 2022 թվականի հունվարից ներդրվեց հոգեբանական խորհրդատվությունը՝ որպես ծրագրի կարելուր մաս:

Ես առանձնահատուկ կանգ կառնեմ հոգեբանական ծառայությունների եւ դրանց հետեւանքով գրանցված արդյունքների վրա:

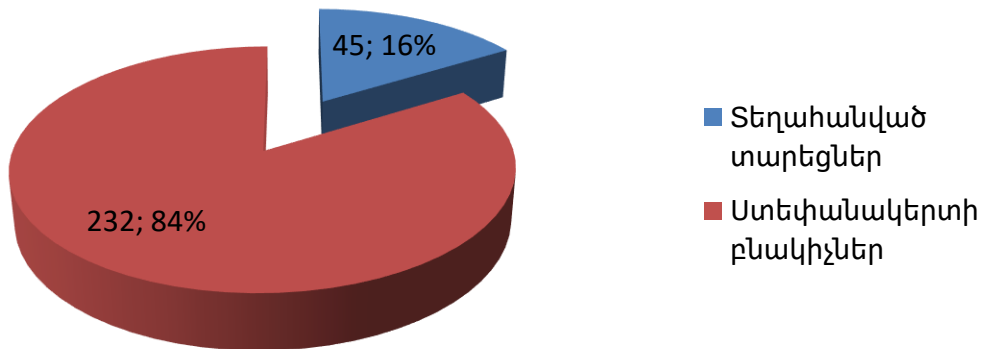
Ինչպես հայտնի է գերոնտոհոգեբանությունը համարվում է գերիատրիային զուգահեռ ճյուղ՝ որն ուսումնասիրում է տարեցների և ծերերի հոգեբանությունն ու վարքի առանձնահատկությունները: Գերոնտոհոգեբանության հիմնական նպատակներից մեկը ծերացման գործընթացում մարդու ակտիվ կյանքը շարունակելն է: Սա անշուշտ շատ կարելուր է մեր շահառուների համար, սակայն, հաշվի առնելով երկրի քաղաքական անկայուն վիճակը, այնուամենայնիվ, մենք առանձնահատուկ ուշադրության ենք արժանացրել ոչ թե տարեցների գործունեության բնույթի սովորական փոփոխությունների վրա, որոնք առաջանում են միայն բնական ծերացման հետևանքով, այլ այն փոփոխությունների վրա, որոնք առաջանում են այնպիսի արտաքին գործոնների ազդեցությամբ, ինչպիսիք են սթրեսները ռազմական գործողությունների հետ կապված, հարկադիր տարհանումը, հայրենի տան կորուստը, սիրելիների մահը և այլն:

Հոգեբանական ծառայություններ իրականացնելու համար մեր կազմակերպությունը համագործակցում է «Էմպաթիա» հոգեկան առողջության կենտրոնի հետ: Հոգեբանական ծառայությունները իրականացվում են ինչպես խմբակային, այնպես էլ անհատական խորհրդատվության ձևով: Խմբակային սեանսները տեղի են ունենում շաբաթը մեկ անգամ

«Հանգանակ» ՀԿ-ի գրասենյակում, իսկ անհատական խորհրդատվությունները տեղի են ունենում հիմնականում՝ այցելելով շահառուներին տանը: Հոգեբանական ծառայություններ տրամադրելու հետ մեկտեղ այս կենտրոնի հոգեբաններն իրականացրել են նաև մեր շահառուների հոգեախտորոշիչ հետազոտություններ:

Հանգանակի 320 շահառուներից 277-ը բնակվում են Ստեփանակերտում: Հոգեախտորոշիչ հետազոտությունները իրականացվել են միայն Ստեփանակերտում բնակվող շահառուների մոտ, որոնցից 232-ը պատերազմի ժամանակ տարհանումից հետո վերադարձել են տուն, իսկ 45-ը ներքին տեղահանվածներ/տարհանվածներ են ներկայումս բռնագրավված տարածքներից /Նկար 1/:

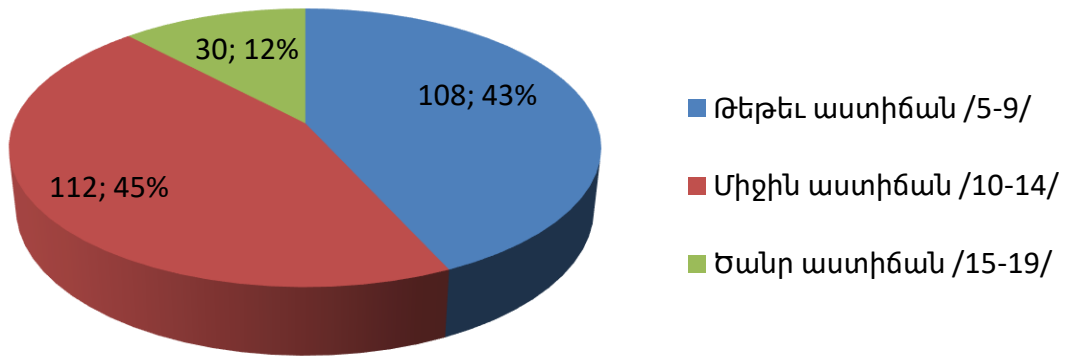
Նկար 1. Տեղահանվածների և Ստեփանակերտի բնակիչների հարաբերակցությունը (n=277)



Նշված շահառուներից 250-ի հետ տարվել է հոգեախտորոշիչ աշխատանք՝ հոգեբանական վիճակը բացահայտելու համար՝ օգտագործելով ԱՀԿ-ի կողմից հաստատված մի շարք մեթոդներ, թեստեր և հարցաշարեր: Դա, առաջին հերթին, MHOS-ն է (Հոգեկան առողջության վրա արտաքին ազդեցությունների գնահատման սանդղակ), PHQ9 (Հիվանդի առողջության գնահատման հարցաթերթ/ Patient Health Questionnaire)՝ դեպրեսիայի նշանների առկայությունը որոշելու համար, Սփիլբերգ-Հանինի սանդղակը՝ տագնապային վիճակը և դեպրեսիայի մակարդակը որոշելու համար:

Ինչպես ցույց են տվել ուսումնասիրությունները, հարցվածների ընդհանուր թվից 108-ը ունեցել է թեթև աստիճանի դեպրեսիա (5-9), 112-ը՝ միջին աստիճան (10-14), և միայն 30-ի մոտ դիտվել է սահմանային վիճակ (15-19)՝ մոտ ծանր աստիճանին: Պարզվել է նաև, որ ներքին տեղահանվածների շրջանում գերակշռում են միջին և ծանր աստիճանի դեպրեսիաները /Նկար 2/:

Նկար 2. Դեպրեսիայի մակարդակը մասնակիցների մոտ (n=250)

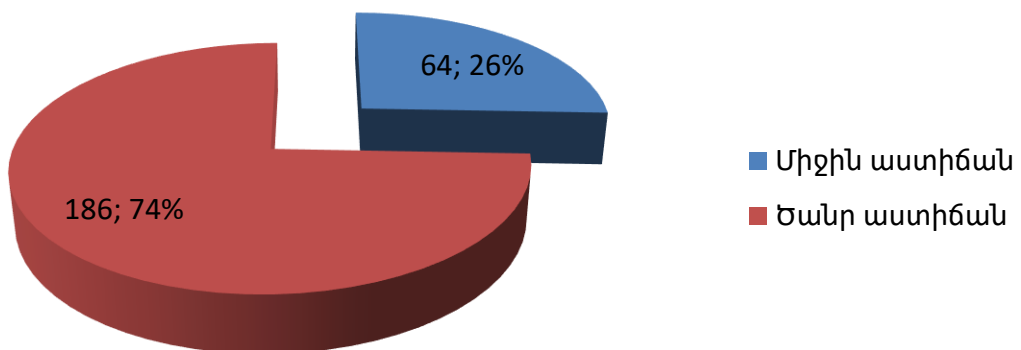


Ինչ վերաբերում է հոգեբանական տրավմատիզմի խորության ուսումնասիրությանը, ապա հարկ է նշել, որ ընդհանուր շահառուներից 34-ի մոտ գրանցվել է ընտանիքի անդամների և հարազատների կորուստ, ինչը հանգեցրել է վերջիններիս մոտ ծանր դեպրեսիաների զարգացմանը:

Հոգեկան տրավմատիզմի կատեգորիային անդրադառնալով, հարկ է նշել, որ հետազոտության ընթացքում վերջինիս ծանրության հատկապես սուր շրջանն արդեն անցել էր: Հիշենք, որ հետազոտությունը կատարվել է 2022 թվականի ընթացքում, պատերազմական գործողություններից երկու տարի անց: Սակայն, հաշվի առնելով Արցախում տիրող քաղաքական և սոցիալական բարդ իրավիճակը, և դրանից բխող անորոշությունը, որը, բնականաբար, մեր շահառուների մոտ առաջացնում է անպաշտպանության և անապահովության զգացողություն, հետևաբար, պահպանվում են տագնապային ցուցանիշները բարձր թվերի վրա:

Այսպես, հետազոտությունները ցույց են տվել, որ 250 հարցվածներից 64-ի մոտ առկա էր տագնապային վիճակի միջին, իսկ 186-ի մոտ՝ ծանր աստիճան: Այս առումով, բռնի տեղահանվածների և Ստեփանակերտի բնակիչների ցուցանիշների հարաբերակցությունը գրեթե նույնն է՝ 50/50: Սա թերևս բացատրվում է նրանով, որ անապահովությունն ու անպաշտպանությունը ընկալվում են որպես իրականում գոյություն ունեցող սպառնալիք, այլ ոչ թե անցյալի ազդեցություն /Նկար 3/:

Նկար 3. Տագնապային վիճակների առկայությունը (n=250)



Այսպիսով, մեր ուսումնասիրությունները ևս մեկ անգամ ապացուցում են, որ մեր շահառուների գործունեության բնույթի փոփոխությունները պայմանավորված են ոչ միայն բնական ծերությամբ, այլ նաև այնպիսի արտաքին գործոնների ազդեցությամբ, ինչպիսիք են տրավմատիկ սթրեսները ռազմական գործողությունների հետ կապված, բռնի տարահանումը, հայրենի տան կամ սիրելիների կորուստը:

Այսպիսով, հիմնվելով հայտնաբերված հոգեբանական խնդիրների վրա, «Էմպաթիա» հոգեկան առողջության կենտրոնի հոգեբանները՝ ըստ երկկողմանի համաձայնության, մեր շահառուների հետ իրականացնում են պարբերական և հետևողական աշխատանք ինչպես խմբային, այնպես էլ անհատական հոգեբանական սեանսների տեսքով:

Ես կներկայացնեմ առ այսօր կատարված աշխատանքի արդյունքում մեր շահառուներից մի քանիսի մոտ գրանցված արդյունքները:

Ծահառու L.

Ծնվել է 1945 թվականին Մարտունու շրջանի Թաղավարդ գյուղում, նա հարկադիր տեղահանված է, քան որ այդ գյուղի մի մասը, որտեղ բնակվում էր շահառուն, անցել է թշնամու հսկողության տակ: Պատերազմից հետո ապրում է Լոտոս հյուրանոցում: Աշխատանքի սկզբում նրա մոտ դիտվում էր տագնապային վիճակի բարձրացում, որը ընթանում էր պսիխոսոմատիկ խանգարումներով՝ գլխացավեր, անքնություն, արյան ճնշման հաճախակի բարձրացում՝ սրտխփոցով, ինչպես նաև սոցիալական և հոգեբանական աղապտացիայի դժվարություններ: PTSD միավորները բարձր էին՝ Հետտրավմատիկ սթրեսի սանդղակով /PTSS-10, Posttraumatic Stress Scale 10 (Maercker, 2003)/, PTSS N=68; ըստ PSS/PDS ախտորոշիչ սանդղակի, Հետտրավմատիկ սթրեսի ախտորոշիչ սանդղակ (Stieglitz et al., 2001), PSS N=71: 6-ամսյա անհատական հոգեթերապևտիկ և խմբային ռելաքսացիոն աշխատանքից հետո ցուցանիշները մասամբ նվազել են՝ PTSS N=51, PSS N=59:

Ծահառու U.

Ծնվել է 1942 թվականին Շուշիում: Հարկադիր տեղահանված է, պատերազմից հետո բնակվում է ք. Ստեփանակերտում՝ վարձակալությամբ: Նրա մոտ նույնպես աշխատանքի սկզբում դիտվել է տագնապային վիճակի բարձրացում, որը ընթանում էր պսիխոսոմատիկ /զարկերակային ճնշման հաճախակի բարձրացում, սրտխփոց/, եւ նյարդաճանաչողական խանգարումներով, մասնավորապես՝ կենտրոնանալու դժվարություն, հիշողության խանգարում: PTSD միավորները բարձր էին՝ Հետտրավմատիկ սթրեսի սանդղակով /PTSS-10, Posttraumatic Stress Scale 10 (Maercker, 2003)/, PTSS N=65; ըստ PSS/PDS ախտորոշիչ սանդղակի, Հետտրավմատիկ սթրեսի ախտորոշիչ սանդղակ (Stieglitz et al., 2001), PSS N=69: 6-ամսյա անհատական հոգեթերապևտիկ և խմբային ռելաքսացիոն աշխատանքից հետո ցուցանիշները նվազել են՝ PTSS N=48, PSS N=53:

Ծահառու Կ

Ծնվել է 1956 թվականին Ստեփանակերտում, բնակվում է միայնակ իր բնակարանում: Աշխատանքի սկզբում նրա մոտ դիտվում էր էմոցիոնալ ընկճվածություն, տնից դուրս գալու

ցանկության բացակայություն, մասնակի ապատիա և հասարակությանը ինտեգրվելու դժվարություններ: PHQ9 սանդղակով հայտարարվել է միջին աստիճանի դեպրեսիա /Patient Health Questionnaire, CGI-S=14 բալ/։ 6-ամսյա անհատական հոգեթերապևտիկ և խմբային ռեկաբսացիոն աշխատանքի արդյունքում ցուցանիշները զգալիորեն նվազել են /CGI-I = 7 բալ/, կա նաև մարդկանց հետ շփվելու ցանկության ան և արտադրողական գործունեության մասնակի ակտիվացում:

Սա «Էմպաթիա» հոգեկան առողջության կենտրոնի կողմից իրականացրած հետազոտության նախնական արդյունքներն են: Այն կշարունակվի նաև 2023 թվականի ընթացքում եւ մենք կունենանք ավելի խորը վերլուծություն հետազոտության վերջում:

Շնորհակալություն ուշադրության համար: