

**სამედიცინო მომსახურება ქსნის ხეობაში დარჩენილ
და იძიდან დევნილ მოსახლეობაში**

2013-14 წლებში საკითხის კვლევისათვის საველე-ეთნოგრაფიული მუშაობა ჩატარდა, როგორც დევნილთა კომპაქტურად ჩასახლების ადგილებში (წეროვანი, წილკანი, ფრეხეთი), ისე ახალგორში დარჩენილ მოსახლეობაში. ცნობილია, რომ საომარ მოქმედებაში მოხვედრილ ადამიანებს გახანგრძლივებული სტრესი ახასიათებთ, რასაც ემატება საცხოვრებელი ადგილის შეცვლითა და ცხოვრების ახალი წესებით გამოწვეული ხანგრძლივი ემოციური დაძაბვა უკვე დევნილობაში, რაც ამძიმებს ფსიქო-ნევროლოგიურ ფონს, ეს კი დევნილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობას აუარესებს.

როგორც ეთნოგრაფიული მასალიდან, ისე სამედიცინო დაწესებულებიდან აღებული მონაცემებიდან ჩანს, დევნილ მოსახლეობაში მომატებული ფსიქო-ნევროლოგიური ფონის გამო გახშირებულია ისეთი დაავადებების რიცხვი, როგორცაა: ნევროზი და დეპრესია. ზემოაღნიშნული დაავადებები უფრო მეტად აწუხებთ 30-50 წლამდე ასაკის ადამიანებს, სავარაუდოდ 10 ადამიანიდან, რომელთაც ეს დიაგნოზი დაუსვეს, 8 არის ამ ასაკისა და მათ შორის უმეტესობა მამაკაცია. აღსანიშნავია, რომ ამ მიზეზით დაფიქსირებულია სამი სუიციდის შემთხვევა. ჯანმრთელობის თვალსაზრისით უკეთესი მდგომარეობა არც ხეობაში დარჩენილ მოსახლეობაშია.

2008 წლის ომის შემდეგ შვიდი წელი გავიდა, ფსიქო-ნევროლოგიური ფონი კი არ კლებულობს. ბოლო გამოკვლევების მიხედვით, მომატებულიც კია; ამისთვის მრავალი მიზეზი არსებობს, მაგ; პირველად ყველას მიანიჭეს დევნილის სტატუსი, ახლა ხდება ამ სტატუსის გადამოწმება. საკმარისია 2008 წლის აგვისტოს თვეში სადმე მუშაობა ან ყოფნა დაუფიქსირონ, რომ უხსნიან დევნილის სტატუსს. მაგ; ჩაწერილია ახალგორში, აქვს ახალგორის პირადობის მოწმობა, მაგრამ 2008 წლის აგვისტოში არ იმყოფებოდა ახალგორში, უხსნიან დევნილის სტატუსს. იქ დარჩენილებს კი „ულაპარაკოდ აძლევენ დევნილის სტატუსს“, – წუხან წეროვანში ჩასახლებული

დევნილები. მათი შემფოთება გასაგებია, ვინაიდან დევნილის სტატუსზეა მიბმული ყველაფერი: ბინა, სოციალური თუ დევნილის დახმარება და ა.შ. ცხინვალის მხარეც აღარ აძლევს ყველას შესასვლელ საბუთს. ადრე უფრო ბევრი შედიოდა, ბევრს ჰქონდა საბუთი, ახლა ნახევარსაც აღარ აქვს. ადრე უფრო იმედი ჰქონდათ მდგომარეობის გამოსწორებისა, რაც დრო გადის, ეს იმედიც ეწურებათ. მას ემატება უმუშევრობა და სხვ.

როგორც ეთნოგრაფიული მასალიდან ჩანს, პირველ წლებში დევნილთა ჯანმრთელობაზე უფრო მეტად ზრუნავდნენ, ბევრი პროგრამა მუშაობდა: იტალიის რვათვიანი პროექტი; ჩეხეთის სამწლიანი პროგრამა; მამოლოგიური გამოკვლევების პროგრამა, რის ფარგლებშიც პერიოდულად ჩადიოდნენ ექიმები. გარკვეულ დახმარებებს ახლაც უწევენ. დღესდღეობით ტარდება ერთჯერადი აქციები, სხვადასხვა დარგის ექიმთა ბრიგადები ჩადიან დევნილთა კომპაქტურ დასახლებებში და მოსახლეობას უტარებენ გამოკვლევებს. ამ ღონისძიებებს ატარებენ სახელმწიფო და არასამთავრობო ორგანიზაციები. სამედიცინო ბრიგადების დასახლებებში ვიზიტის შესახებ მოსახლეობას წინასწარ აცნობებენ. წლების მიხედვით ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროსა და სხვადასხვა არასამთავრობოთა მიერ განხორციელებული მუშაობის ჩამონათვალი ასე გამოიყურება:

„დევნილთა ერთჯერადი სამედიცინო გამოკვლევა და დახმარება დააფინანსეს საერთაშორისო ორგანიზაციებმა, რომლის განხორციელებისათვის ექიმთა კვალიფიკაციური ბრიგადა ეწვია წეროვანს. მათ გამგეობის შენობაში მიიღეს სხვადასხვა პროფილის 100-დე პაციენტი, რომელთაც წამლები გამოუწერეს და გადასცეს“ („ახალგორი“, 2013). მაგ; 2013 წლის 7 ივნისს სხვადასხვა დარგის ექიმთა ბრიგადებმა გამოიკვლიეს დევნილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა. 2015 წლის 19 იანვარს ახალგორის მუნიციპალიტეტის შენობაში, ჯავრიშვილის თვალის კლინიკის სპეციალისტების მიერ დევნილი მოსახლეობიდან 150 ადამიანს ჩატარდა თვალის ფსკერის სიღრმისეული გამოკვლევა, რის შემდეგაც დადგინდა, რომ რამდენიმე ადამიანს სჭირდება თვალის ოპერაცია, რომელსაც სახელმწიფო დააფინანსებს.

2014 წლის 9 ოქტომბერს ჯანდაცვის სისტემის გამართული მუშაობისათვის ახალგორის მუნიციპალიტეტს ევროპული სარ-

დღობის (შეიარაღებული ძალების) და აშშ საელჩოს ერთობლივი საჩუქარი – რეანომობილი გადაეცა.

2014 წლის 23 დეკემბერს ახალგორის რაიონულ პოლიკლინიკას ჯანდაცვის სამინისტრომ გადასცა ორი სასწრაფო დახმარების მანქანა.

დევნილებისა და, შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებების ყველაზე დიდი გასაჭირია წამლები. ადრე, დევნილობის პირველ წლებში, პოლიკლინიკას ჰქონდა პირველადი დანიშნულების წამლები და ავადმყოფებს უფასოდ აძლევდნენ, დღეს უკვე ეს შესაძლებლობა აღარ არის.

„ეხლა პირველადი დახმარების წამლები აღარ გვაქვს. ავადმყოფი რომ შემოვიდეს და ავად გახდეს მე ნიშადურის სპირტიც არა მაქვს (თუ მე არ ვიყიდე), რომ მოვასულიერო. ჩვენ შევდივართ სპეცდაფინანსებაში, სხვა არანაირი ხელფასის მომატებაზე ლაპარაკი არ არის. ზოგადად არა ვჭირდებით, გვეუბნებიან, ორ ნაბიჯზეა მცხეთა ჩაბრძანდით და იმკურნალეთ იქო. არც ჩვენი პოლიკლინიკა და არც ქუთთის საავადმყოფო, და სასწრაფო არ სჭირდებათ. იმ დაფინანსებით გვინახავენ რაც არის. მოჭრილი ხელფასია, რომელსაც არაფერი არ ეხება არც მომატება, არც დაკლება“ (წეროვანის ამბულატორიის ექიმის ნაამბობი).

„ლტოლვილის სტატუსი გვაქვს, მაგრამ წამლები უფასო არ გვაქვს, ახალჩამოსულები რომ ვიყავით მაშინ გვაძლევდნენ, ეხლა აღარ“; „იქ ავადმყოფობა არ იცოდნენ ჩემმა შვილებმა, ეხლა კი სულ ავად მყავს. აქ ჭაობია, სულ წყალი დგება, ყოველ წვიმაზე იტბორება“ (ყანჩვევითიდან დევნილები).

ფსიქო-ნევროლოგიური ფონის გამო მომატებულია დიაბეტის შემთხვევებიც. ამ დაავადების რიცხვის მომატება გამოწვეულია სხვადასხვა ფაქტორით: სტრესით, გადაღლილობით, კვებისა და ძილის რეჟიმის დარღვევით და სხვ. მაგ., შიშის ფაქტორით, იყო შემთხვევა, როდესაც ერთ მეზობელს შეუვარდნენ შეიარაღებული ადამიანები (ახალგორში) და მეზობლის ბავშვს დაემართა დიაბეტი.

ახალგორის რაიონში არ იყო ასეთი მრავალრიცხოვანი დასახლებები, როგორც დევნილთა დასახლებებია – წეროვანი, წილკანი და ფრეხეთი – მომატებულია ბავშვთა ინფექციური დაავადებები – წითელა, ჩუტყვავილა. წეროვანის საბავშვო ბაღში დადის ოთხასზე მეტი ბავშვი და, ბუნებრივია, ამ

დაავადებათა გადაძვლები ხასიათის გამო იგი ბავშვებში სწრაფად ვრცელდება.

გაზრდილია ონკოლოგიური პაციენტების რიცხვი, შესაბამისად მომატებულია ონკოლოგიური დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილიანობა. ქალებში მკერდის მამოლოგიურმა გამოკვლევებმა აჩვენა, რომ ყოველი გამოკვლეული ათი ქალიდან 2-3-ს სჭირდებოდა ქირურგიული ჩარევა, კაცებში კი ფილტვების სიმსივნეა ყველაზე მეტად გავრცელებული. წეროვანში დევნილთა დასახლებებში მოიმატა ჩიყვით დაავადებულთა რიცხვმა. ახალგორში, როგორც მაღალმთიან რეგიონში, წელიწადში ერთხელ რიგდებოდა ჩიყვის სამკურნალო წამლები. იოდის ტაბლეტები ბავშვებს აუცილებლად უნდა დაეღიათ. აქ ეს ღონისძიებები აღარ ტარდება.

ლტოლვილებს დღეს აქვთ საყოველთაო დაზღვევა, ისევე, როგორც საქართველოს ყველა მოქალაქეს, ჩვეულებრივი, არაფრით განსხვავებული, არადა აქ ნევროზი და სტრესი ჩვეულებრივი მოვლენაა, ამის მკურნალობის ანაზღაურება კი არ შედის პოლისში. „ჩვენთვის არჩევანიც არ არის დაშვებული, აუცილებლად მცხეთაში უნდა ჩავიდეთ. წეროვანიდან პირდაპირი რეისი არ არის მცხეთამდე, რაც ძალზე მოუხერხებელია“ (წეროვანის მასალა).

მომატებულია ალერგიული დერმატიტი და ალერგიული ბრონქიტი, განსაკუთრებით ბავშვებსა და ახალგაზრდა ასაკის ადამიანებში, გარდა მომატებული ფსიქო-ნევროლოგიური ფონისა, ახალი კომპაქტური დასახლებების განსხვავებული გეოკლიმატური გარემო და საცხოვრებელი პირობები გარკვეულ დაღს ასვამს მათ ჯანმრთელობას. იმატა კარდიოლოგიური ხასიათის დაავადებებმაც და ამ მიზეზით გამოწვეული სიკვდილიანობის რიცხვმაც.

მოიკლო ზოონოზური დაავადებების რაოდენობამ (ბრუცელოზი, ჯიღეხი), რაც, ბუნებრივია, გამოწვეულია იმით, რომ დევნილ მოსახლეობას არა აქვს საშუალება მისდიოს თავის ერთ-ერთ ძირითად სამკურნეო საქმიანობას - მესაქონლეობას.

ახალგორში დარჩენილი მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სურათი 2008-2014 წლებში ასეთია: ახალგორში ფუნქციონირებდა და დღესაც მოქმედებს რაიონული პოლიკლინიკა და საავადმყოფო. საავადმყოფოს ყოფილი მთავარი ექიმი ზ. არგიევი 2011 წელს ასე ახასიათებს ახალგორში არსებულ ჯანმრთელობის დაცვის სისტემას: საავადმყოფოს ესაჭიროება

კაპიტალური რემონტი, არ არის სამუშაო პირობები, არ ჰყოფნით ექიმები: პედიატრები, სტომატოლოგები. სტომატოლოგი ცხოვრობს წეროვანში და კვირაში მხოლოდ ორი დღე ჩამოდის, რაც საკმარისი არ არის. ექიმები „ვემსახურებით ყველას, ეროვნების მიუხედავად, ბოლო ცხრა თვეში მოვემსახურეთ 193 პაციენტს. მედიკამენტების მხრივ პრობლემა არ არის, გვაქვს ყველა საჭირო მედიკამენტი“.

2011 წლისათვის ახალგორში გაარემონტეს საავადმყოფოს შენობა. შენობის რემონტი ჩაატარა რუსეთის დაქვემდებარებული საიჯარო-სამშენებლო ორგანიზაციამ „Даргстрой“, ძირითადი სპეციალისტები ჩამოვიდნენ დაღესტნიდან.

2012 წლის 19 ივნისს ახალგორის საავადმყოფოს რემონტის მიმდინარეობა შეამოწმა რუსეთის უშიშროების საბჭოს დელეგაციამ. დელეგაციას ხელმძღვანელობდა საბჭოს მდივნის მოადგილის ნურგალიევი. მთავარმა ექიმმა მას მიაწოდა ინფორმაცია, რომ სარემონტო სამუშაოები გარკვეულწილად უხარისხოდ მიმდინარეობს, ასევე აღნიშნა, რომ საავადმყოფო კადრების უკმარისობასა და საოპერაციო ბლოკში სამედიცინო აღჭურვილობის დეფიციტს განიცდის (Internet.ge).

2012 წლის 6 ივლისს რუსეთის დელეგაცია, - რუსეთის უშიშროების საბჭოს მდივნის მოადგილე რაშიდ ნურგალიევი და პუტინის თანაშემწე ოკუპირებული რეგიონების სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების საკითხებში ტატიანა გოლიკოვა კვლავ ეწვივნენ ახალგორს და დაათვალიერეს ახალგარემონტებული შენობა. საავადმყოფოს დირექტორმა კმაყოფილება გამოთქვა ჩატარებული სამუშაოების გამო და პრობლემად მხოლოდ შესაბამისი აპარატურის არქონა დაასახელა. მოსკოველმა მაკონტროლებლებმა კი ახალგარემონტებული საოპერაციო განყოფილება დაიწუნეს და განაცხადეს, რომ „ის, ტექნიკური პარამეტრებით, დასახული მიზნებისათვის უვარგისია“ (Internet.ge). აქვე აღვნიშნავთ, რომ შესაბამისი სამედიცინო აპარატურა დღესაც არ არის ახალგორის საავადმყოფოში, მაგ. რენტგენის აპარატი.

ახალგორში კვალიფიციური სამედიცინო დახმარების მიღება რომ შეუძლებელია, მას არც ოსური მხარე უარყოფს: „როცა ვსაუბრობთ სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე საქართველოში, არ შეიძლება არ შევაფასოთ ქართველი ექიმების დამსახურება. დღესდღეობით პაციენტებს მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების მიღება შეუძლიათ როგორც

თბილისში, ისე საქართველოს სხვა ქალაქებშიც. ლენინგორში კი ამ მხრივ მძიმე სიტუაციაა. რასაც ადასტურებს პაციენტების ხშირი გამგზავრება თბილისის მიმართულებით. ზოგიერთი დაავადების მკურნალობა კი არათუ ლენინგორში (მაგ. შაქრიანი დიაბეტის), ცხინვალშიც შეუძლებელია“ (კოტაევა, 2011: 59).

რაიონში მუშაობს სასწრაფო სამედიცინო დახმარება. ზ. მარგიევი მუშაობს სასწრაფოს ექიმად, მისი თქმით, დღეში ათამდე გამოძახებაზე უწევთ გასვლა. აგრეთვე, იმ სოფლებში სადაც დარჩენილია მოსახლეობის გარკვეული რაოდენობა, გახსნეს სამედიცინო სასოფლო ამბულატორიები, დაუშვეს ექთნის შტატი და მოამარაგეს პირველადი საჭიროების მედიკამენტებით. მაგ; ასეთი სამედიცინო დაწესებულება მოქმედებს სოფელ ახმაჯში, მაგრამ აღსანიშნავია, რომ თითქმის ყველა მძიმე და ქრონიკული დაავადების პაციენტი გადმოჰყავთ თბილისში ან მცხეთაში სამკურნალოდ. „ადრე ასე იყო, პაციენტი ქართულ საგუშაგომდე მოჰყავდა ახალგორის სასწრაფო დახმარების მანქანით, იქ ხვდებოდა ჩვენი (წეროვანის) სასწრაფო და ასე გადმოგვყავდა, ეხლაც გადმოჰყავთ, მაგრამ ერთი პერიოდი ძალიან გაამკაცრეს ავადმყოფების გადმოყვანა, ბოლო დროს რამდენიმე შემთხვევა დაფიქსირდა ავადმყოფის ცხინვალში გადაყვანისა. მაგრამ იქაურებს, ახალგორელებს, არც ოსებს არ უნდათ ცხინვალში წასვლა სამკურნალოდ. ყველა გართულებული შემთხვევაში, ოსიც და ქართველიც, გადმოდის თბილისში სამკურნალოდ“.

„ყველანაირი ავადმყოფები გადმოჰყავთ, მაგ.: წითელებით დაავადებული ბავშვი; გულის უკმარისობით ავადმყოფი; კუჭის ტკივილით, მოტეხილობით, ყველანაირი პრობლემატური ავადმყოფი გადმოჰყავთ. ალბათ თავს იზღვევენ, რომ არ გაურთულდეთ. საავადმყოფო გაარემონტეს, პირობები აქვთ, თუ იქ დაწვება ავადმყოფი წამალსაც უფასოდ აძლევენ და კვებაც უფასოა, უფლიან, კარგი პირობები აქვთ, მოხუცები სპეციალურად წვებიან. იმიტომ, რომ ძირითადად ჩვენი ექიმებია, ვინც ომამდე მუშაობდა, ოთხი ექიმი შეიცვალა მარტო. ამიტომ უფრო ენდობიან, თორემ ჩამოსული, ახალი ექიმები რომ იყვნენ, შეიძლება არც მისულიყვნენო“, - (გადმოგვცემენ მთხრობელები).

ზოგიერთი ექიმი აგრძელებს მუშაობას ახალგორშიც და წეროვანის პოლიკლინიკაშიც. როგორც გადმოგვცეს, ბოლო

დროს ადგილობრივი (ქართული) ხელისუფლება უყენებს მოთხოვნას აირჩიოს ერთ-ერთი ადგილი, ან „აქით“. ან „იქით“, ჩვენი აზრით, საკითხის ასე დასმა არასწორია დღევანდელ შექმნილ სიტუაციაში, თორემ „ზოგადად ალბათ არ უნდა იყოს იქაც და აქაც. ახლა ჩემი გადასახედიდან რომ დედა მყავს იქ, მინდა რომ იქაც იყოს ჩემი ნაცნობი ექიმი, იქ ძირითადად ასაკიანი ხალხია დარჩენილი და ავად რომ ხდებიან, ამათ გადმოჰყავთ სასწრაფოთი, ყველა უპატრონო მოხუცი ამათ იმედზეა. ესენი (ექიმები მ. ბ.) არიან პატრონები, აბა პატრონები ახალგორში ვერ შედიან“ (წეროვანის მასალა).

ეთნოგრაფიული მასალის მიხედვით ახალგორში დარჩენილი მოსახლეობა ძალიან ემადლიერება ექიმებს, ქართველებსაც და ოსებსაც, მათი საქმიანობა ნამდვილად დასაფასებელია: „საავადმყოფო კარგად გაარემონტეს, მთავარი ექიმი ცხინვალელია, ძალიან კარგი ქალია ლიდა ჰქვია არ არჩევს ავადმყოფი ქართველია, ოსია, მეურნალობა უფასოა, ასევე საჭმელიც. აქ ხომ ვერც არ არის. სულ ძველი წესით მიდის მაგათთან ყველაფერი, კომუნისტების დროს რომ იყო ისე. საავადმყოფოში კარგი კვებაა ვისაც ცოტა რამე წამოსტკივა მიდიან და წვეებიან საავადმყოფოში, გადიან იოლას“ (ახალგორის მასალა).

„ავად გავხდი სასწრაფო გამოვიძახეთ ახალგორიდან, წნევა მქონდა ძალიან მაღალი, მაშინვე ნემსები გამიკეთეს. წამიყვანეს ახალგორის საავადმყოფოში, მე უარზე ვიყავი, იქიდან თბილისში როგორ წავიდე-მეთქი. ნუ გეშინიაო, მითხრა ექიმმა, ამაღამ საავადმყოფოში შეყოლები, ხვალ დილას დავურეკავ შენ პატრონებს, ჩავიყვან ქართველების პოსტამდე და იქიდან წავიყვანენო. ძალიან კარგად მექცეოდნენ, ოსებიც მუშაობენ და ქართველებიც საავადმყოფოში. პალატა ძალიან სუფთად არის მოწყობილი, საავადმყოფო გაარემონტეს. ექიმმა უთხრა ექთნებს რა უნდა გაეკეთებინათ, საპირფარეოშიც ვერ გავდიოდი დამოუკიდებლად. ერთი საათის შემდეგ მოვიდა კიდევ ექიმი და გამსინჯა. ოსური მხარის ადმინისტრაცია ამკაცრებს ავადმყოფების გადმოყვანას... ავადმყოფის ფურცელზე მთავარმა ექიმმა უნდა დაარტყას ბეჭედი, რომ მას სჭირდება ჰოსპიტალიზაცია, და ვინაიდან იმ დღეს მთავარი ექიმი ცხინვალში იყო, სასწრაფოს ექიმი მივიდა რუსების სამხედროების ბაზაში და სთხოვა ნებართვა რომ ასეთი მძიმე ავადმყოფია და აუცილებლად უნდა გადავიყვანოთ“ (ახმაჯის მასალა).

აღნიშნული ნებართვა აუცილებელია ნებისმიერი პაციენტის გადმოსაყვანად.

„როცა კი გამოიძახებენ სასწრაფო დახმარება მოდის, მაგრამ სასწრაფო დახმარების მხოლოდ ერთი მანქანა ემსახურება მთელ ხეობას, და ამიტომ შეიძლება დააგვიანოს. ხდება ისიც, რომ ადგილზე სამედიცინო დახმარების გაწევა ვერ ხერხდება და ვერც სასწრაფო დახმარების მანქანით გადმოიყვანენ საბუთის არარსებობის გამო. მაგ; ახმაჯში მოხდა ასეთი შემთხვევა, ქალი ჩამოვარდა ხიდან და ბეჭის ძვალი გაუტყდა, სასწრაფო გამოიძახეს, ჩავიდა მაგრამ საავადმყოფოში არ წაიყვანეს, იმ მიზეზით, რომ არ გვაქვს იმის საშუალება, რომ შენ ახალგორში გიმკურნალოთო. ქართველების პოსტამდე ვერ მიგიყვანთ რადგან საბუთი არა გექვს და საზღვარზე ისე ვერ გადაგიყვანთო. ქალის პატრონებმა ღამით, ჩუმად საკაცით გადმოიყვანეს ე. წ. საზღვარზე“ (ახმაჯის მასალა).

ახალგორის რაიონის ყველა მოსახლეს, ლეხურის ხეობის ოსური სოფლების ჩათვლით საქართველოს მთავრობამ მისცა ჯანმრთელობის დაცვის პოლისი. „ასევე ყველა იმ (ოკუპირებულ ტერიტორიაზე) ოსური სოფლების მაცხოვრებლებს, რომლებსაც არაფერი შეჰხებიათ სასწრაფო წესით შეგვაგვსებინეს პოლისები და გაგვაგზავნინეს, რომ იმათ უნდა ჰქონდეთ პოლისიო. ჩვენ შეგავსეთ და გავუგზავნეთ“. ამიტომ ოსური მოსახლეობა სარგებლობს ამ შეთავაზებით – „მე მქონდა ასეთი შემთხვევა, სამსახურში პოლისებს განვკარგავ, ჩემთან მოვიდა კაცი ქართული არ იცოდა, ნათესავი მოჰყვა, იმიტომ რომ ის ოდესღაც ლენინგორში ცხოვრობდა პოლისი მისცეს. არავინ დაუტოვებიათ პოლისის გარეშე ვინც ოდესღაც ახალგორში ცხოვრობდა და წასულია ჩრდილოეთ ოსეთში“ (წეროვანის საველე მასალა). როგორც მთხრობელები გადმოგვცემენ მათთვის (არა მარტო ახალგორის რაიონში დარჩენილი ოსებისთვის, არამედ ზოგადად, ცხინვალის რეგიონის მაცხოვრებლებისათვის) შედარებით გაიოლებულია სამედიცინო მომსახურების მიღება, ვიდრე ლტოლვილთათვის: „ცხინვალიდან რომ ჩამოდიან უპრობლემოდ მაშინვე უფინანსებენ მკურნალობის ხარჯებს, ოპერაციას, მაგრამ მე (ლიახვის ხეობიდანაა დევნილი) დამჭირდა ცხვირზე ოპერაცია და „რკინის ქალამნები“ ჩავიცვი, რომ დაფინანსება მიმეღო. ყველაფერს ხომ პოლისი არ აფინანსებს“. (წეროვანის მასალა).

ასეთი ფაქტები ძალიან აღიზიანებს მოსახლეობას, „მაშინ როდესაც ცხინვალიდან ჩამოსულს ყველაფერი გამზადებული ხედება, მე გამიჭირდაო“. ასეთი მიდგომა მკურნალობის დროს, რბილად რომ ვთქვათ, არასწორია და ქართულ-ოსური ურთიერთობის ნორმალიზებას ხელს ვერ შეუწყობს. ბუნებრივია, ცხინვალის და ახალგორის მაცხოვრებლები საქართველოს მოქალაქეები არიან და მათაც ისევე უნდა ისარგებლონ საყოველთაო დაზღვევის პროგრამით, როგორც ყველა ლტოლვილმა, მაგრამ ყველამ თანაბრად. ზოგადად კი, შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოს მთავრობის პოლიტიკა ოკუპირებულ ტერიტორიაზე დარჩენილი მოსახლეობის მიმართ, რა თქმა უნდა, გამართლებულია, „ეს, როგორც ჩვენი მთავრობა ამბობს, – ოსებსა და ჩვენს შორის ნდობის აღდგენას შეუწყობს ხელს. შედეგი ალბათ ერთადერთი შეიძლება იყოს, ის, რომ ახალგორში არ მომხდარა ქართველებისა და ოსების წაჩხუბება. ვერ აჩხუბეს და ვერ გამოაყრევინეს სამსახურიდან ქართველები ოსებს. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ჩემი მეზობლის სახლში აპირებდნენ ჩამოსული ოსები შესვლას, შევიდა ოსის ქალი და უთხრა, რომ ჩემია ეს სახლი და ვერ შეგიშვებთო“ (წეროვანის მასალა).

როგორც აღვნიშნეთ, ძალიან ბევრი ცხინვალიდან და ვლადიკავკაზიდანაც ჩამოდის სამკურნალოდ. „პირველად თბილისში სამკურნალოდ შარშან ჩამოვედი. კუჭის ოპერაცია მქონდა გასაკეთებელი. არადა მშობლებს წინააღმდეგობას ვუწევდი. მეშინოდა ქართველების, მეგონა, გაიგებდნენ, რომ ოსი ვარ და, სულ მცირე, შეურაცხყოფას მომაყენებდნენ, თუმცა გამაოცა თბილმა დახვედრამ და იმან, რომ პირიქით განსაკუთრებულ ყურადღებას იჩენდნენ ჩვენ მიმართ. მას შემდეგ თბილისში ხშირი სტუმარი ვარ“ (ვალიევა, 2015).

ოფიციალური ინფორმაციით „ცხინვალებთან დიდი ნაწილი სამკურნალოდ თბილისში ჩამოდის. მათ ვლადიკავკაზშიც შეუძლიათ წასვლა, თუმცა, თბილისს ორი მიზეზის გამო არჩევენ: ჯერ ერთი, თბილისში უფრო კვალიფიციური დახმარების იმედი აქვთ, და მეორე – ისინი, როგორც ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრებნი, შედავათებით სარგებლობენ. 2014 წელს ცხინვალიდან თბილისში სამკურნალოდ 400 კაცი ჩამოვიდა.

ფაქტია, რომ ოკუპირებული ტერიტორიის მოქალაქეებს აქვთ თბილისში მკურნალობის სურვილი, ამას ქართული

მხარე ვერ აიძულებს, ძალით ხომ ვერ ჩამოიყვანს სამკურნალოდ.

ბუნებრივია, რომ ცხინვალის ხელისუფლებას არ მოსწონს, ოკუპირებული ტერიტორიიდან ავადმყოფების სამკურნალოდ თბილისში ჩამოსვლა. ე.წ. „სამხრეთ ოსეთის რესპუბლიკის“ დე ფაქტო პრეზიდენტი ლეონიდ ჩიბიროვი თვლის, რომ ამის საჭიროება არ არსებობს და მათ (ავადმყოფებს) ადგილზეც შეუძლიათ კვალიფიციური სამედიცინო მომსახურების მიღება.

2015 წლის 4 მარტის რადიო „თავისუფლების“ გადაცემაში მოყვანილი იყო ცხინვალის დე ფაქტო პრეზიდენტის ლეონიდ ჩიბიროვის შეშფოთება ზემოაღნიშნულთან დაკავშირებით. ძალღოვან სამინისტროებსა და უწყებების ხელმძღვანელებთან შეხვედრისას აღნიშნა, რომ „არც იქ არიან ღმერთები, არ შეიძლება უკაცრავად და ნაწლავური ინფექციებით დაავადებული ხალხის გაგზავნა, თითქოს ეს მოურჩენელი იყოს“.

მაგრამ ცხინვალში ჯანდაცვის საქმე რომ არ დგას სათანადო სიმაღლეზე, აღნიშნულ ინტერვიუში მინისტრის შემდეგი სიტყვები მეტყველებს: „უცილებელია, რომ ჩვენ განვაავითაროთ საკუთარი მედიცინა, ავაშენოთ ცენტრები, მოვიზიდოთ სპეციალისტები. ჩვენ უკვე აქტიურად ვაკეთებთ ამას – იწყება თანამედროვე ცენტრის მშენებლობა, შესაბამისი აღჭურვილობით, გაგრძელება მუშაობა სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტების მოზიდვისა და გადამზადების მიმართულებით“. (კუნჭულია. 2015); მაგრამ სანამ ეს მოხდება, ადამიანები ავად ხდებიან, მათ დახმარება დღეს სჭირდებათ.

რადიო „თავისუფლებას“ ინტერვიუ მისცა აგრეთვე სამხრეთ ოსეთის დროებითი ადმინისტრაციის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსმა თამაზ ბესტაევმა, რომელმაც აღნიშნა: შარშან, 2014 წელს, 400-დე პაციენტი იქნა გადმოყვანილი, როგორც „წითელი ჯვრის“ მიერ, ასევე თვითღინებით. ზოგი გეგმური და ზოგიც გადაუდებელი შემთხვევა იყო. ბევრი შემთხვევა იყო არასწორად ნამკურნალები ადამიანისა, იქ დასმული არასწორი დიაგნოზებით და ა.შ. თუმცა მასშტაბური დახმარებით სარგებლობა ყველას არ შეუძლია. ოკუპირებული ტერიტორიის ე.წ. ხელისუფლება ყველას არ უშვებს თბილისისკენ და ნებართვის გაცემა ადგილობრივი ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ ძირითადად „ნაცნობობითა და მეგობრობით“ ხდება, რაც ხშირად ადგილობრივთა უკმაყოფილებას იწვევს. შესაბამისად, ვისაც რუსეთის მოქა-

ლაქეობა აქვს, საქართველოში ყაზბეგი-ლარსის გამშვები პუნქტის გავლით შემოდის.

სამხრეთ ოსეთის დროებითი ადმინისტრაციის ვებსაიტის თანახმად, თუკი დაფინანსების მოთხოვნაზე, სათანადო განხილვის შემდეგ დასკვნა დადებითი იქნება, ჯანდაცვის სამინისტრო რთავს პაციენტს რეფერალურ პროგრამაში, რომელიც გულისხმობს დაფინანსებას 15000 ლარის ოდენობით. საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტი სარგებლობს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამითაც. ეს პროგრამა ვრცელდება საქართველოს ორივე ოკუპირებულ რეგიონზე. სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის პაატა ზაქარეიშვილის წლიური ანგარიშის თანახმად, 2013-2014 წლებში სახელმწიფომ ორივე მიმართულებით 5 მილიონ ლარზე მეტი დახარჯა (კუნჭულია, 2015).

ჩამოსულებს თბილისში მცხოვრები ნათესავები მასპინძლობენ. „მანანა: – „ხშირად ვმასპინძლობ ცხინვალიდან ჩამოსულ ავადმყოფ ნათესავებს. შარშან ერთი დეიდაშვილი იყო ჩამოსული, ორი კვირის წინ კი, მეორე. სიმსიენე აღმოაჩნდა, მარდალეიშვილის კლინიკაში გაუკეთდა ოპერაცია, დაფინანსება სამხრეთ ოსეთის დროებითი ადმინისტრაციიდან მიიღო. მე ვისაც ვიცნობ, ჩემი ნათესავები, ყველა ცდილობს, რომ, - კბილების პრობლემაა, თუ სხვა სახის პრობლემა, თუ არის საშუალება აუცილებლად ჩამოვიდნენ“ (კუნჭულია, 2015).

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, საქართველოს მთავრობის მიდგომა, რომ ოკუპირებულ რეგიონებში მცხოვრებ მოსახლეობაზეც ვრცელდებოდეს ჯანმრთელობის დაცვის საყოველთაო პროგრამა, მისასაღმებელია. აღსანიშნავია, რომ როგორც ქართველი, ისე ოსი ექიმების მიმართ მოსახლეობა მაღლიერებას გამოთქვამს, ისინი არ არჩევენ ავადმყოფს ეროვნების მიხედვით, ეს არც არასოდეს შეინიშნებოდა ახალგორში. ცხადია, ოსების სამკურნალოდ თბილისში ჩამოსვლას ქართველებისადმი ნდობა განაპირობებს.

გამოყენებული ლიტერატურა:

„ახალგორი“, ახალგორიდან დევნილი მოსახლეობის გაზეთი, №10, 2013.

ბურდული, 2013-2014 – ბურდული მ., 2013-2014 წლების საველე ეთნოგრაფიული მასალა (ქსნის ხეობაში: ახალგორი; ახმაჯი;

ბოლი; ერედა, იკოთი; დევნილთა კომპაქტური დასახლებები: წეროვანი, წილკანი, ფრეხეთი).

ვალიევი, 2015 – ვალიევა ი., გაზეთი „კვირის პალიტრა“, 16-22 მარტი, 2015 წ.

კოტაევა, 2011 - Котаева М., Ленингорский район: политические особенности, демографические характеристики, экономика, пограничные проблемы, Грузино-осетинский конфликт в поисках мира, сб, статей югоосетинских авторов, 2011г.

კუნჭულია, 2015 – კუნჭულია ლ., ცხინვალის შეშფოთება: „ხალხი სამკურნალოდ თბილისში მიდის“, „radiotavisupleba.ge“ 2015, 03.04.

[https:// Internet.ge](https://Internet.ge) 19.06.2012; („ცხინვალში კრემლის კურატორების ვიზიტი გახშირდა“)

[https:// Internet.ge](https://Internet.ge) 06.07.2012; („რუსეთის დელეგაციამ ახალგორში თათბირი ჩაატარა“)

სტატია დაიწერა შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის პროექტის ფარგლებში

MEDICAL SERVICE OF REMAINED AND DISPLACED POPULATION IN KSANI GORGE

Summary

According to the ethnographical material and data gotten from the medical establishment, the number of psycho- neurological diseases: such as neurosis and depression has greatly increased among the displaced population.

The first years displaced population was taken good care. A lot of programs have worked but now the situation has greatly changed. Only single shares have been held. The brigades of different doctors arrive in compactly populated by internal displaced people places. They examine and treat the sick people. However, medicines are the greatest problem for the population and accordingly for medical establishments. As they say during the first years of displacing, the policlinic had first aid medicines and they were free of charge for patients. But today the situation is different. Internally displaced people have general health insurance like all citizens of Georgia.

Regional policlinic and a hospital take care of the population remained in Akhalgori. By 2011 the hospital was repaired but still it is impossible to get a good medical care. That's why all severe and chronic disease patients are taken to Tbilisi or Mtskheta. They are taken to the Georgian checkpoint by Akhalgori ambulance, then by Tserovani ambulance patients are taken either to Tbilisi or Mtskheta.

All the residents of the occupied territory have got general health insurance. According to official data great part of population from Tskhinvali arrive in Tbilisi for treatment. It should support the trust between Georgians and Ossetians. It should be mentioned that population express its gratitude towards both Georgian and Ossetian doctors.