



ევროკავშირი
საქართველოსთვის
The European Union for Georgia



WITH FUNDING FROM
AUSTRIAN
DEVELOPMENT
COOPERATION



GASW
საპატივსი სიმბოლოა ადამიანთა
GEORGIAN ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS



კვლევის ანგარიში

რეკომენდაციები მუნიციპალიტეტებისა და სახელმწიფო სტრუქტურებისთვის



პროექტი „ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“
ხორციელდება პროგრამის „თანამშრომლობა ოჯახის
გაძლიერებისთვის საქართველოს რეგიონებში“ ფარგლებში

პროექტს ახორციელებს საქართველოს
სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია ოთხ
პარტნიორთან თანამშრომლობით,
პარტნიორები არიან: „ჰილფსვერკ
ავსტრია“ (HWA), სომხეთის სოციალურ
მუშაკთა ასოციაცია (AASW),
აზერბაიჯანის სოციალური მუშაობის
საზოგადოებრივი კავშირი (ASWPU) და
მოლდოვის რესპუბლიკის ექთნების
ასოციაცია (NARM).

ავტორები: ესმა იმერლიშვილი, თინათინ მესხი,
ნინო თოდუა, არჩილ გორხელაშვილი
რედაქტორი: თამუნა თითბერია
დიზაინი: შპს ულტრა
თარჯიმანი: მაკა ჩხეიძე

პროგრამა დაფინანსებულია
ევროკავშირისა და ავსტრიის
განვითარების
თანამშრომლობის სააგენტოს
მიერ პროექტის „სოციალური
მუშაკები სოციალური
ცვლილებისთვის აღმოსავლეთ
ევროპის ქვეყნებში (SWIC)“
ფარგლებში.

ეს დოკუმენტი მომზადდა ევროკავშირისა
და ავსტრიის განვითარების
თანამშრომლობის სააგენტოს ფინანსური
მხარდაჭერით. დოკუმენტის შინაარსზე
პასუხისმგებელი მხოლოდ „სამოქალაქო
საზოგადოების განვითარების ცენტრია
(CSDC)“ და გაუმართლებელი იქნება,
მივიჩნიოთ, რომ ის ევროკავშირის ან
ავსტრიის განვითარების თანამშრომლობის
სააგენტოს პოზიციას ასახავს.

კვლევის წარმატებით განხორციელებაში მონაწილეობდა:

მაია ახრახაძე

ნონა ბორცვაძე

ქეთევან გიგინეიშვილი

მარია კრასინსკი

ა(ა)იპ სამოქალაქო საზოგადოების განვითარების ცენტრი (CSDC)

მისამართი: ალ. ყაზბეგის 47

ვებ გვერდი: www.csdc.ge

ფეისბუქი: <https://www.facebook.com/CSDC.ge/>

სარჩევნო

შესავალი	2
არსებული რეგიონის გეოგრაფიულ-დემოგრაფიული მონაცემები	4
სამაგიდო კვლევის შედეგები	5
რეგიონში არსებული სოციალური პროგრამების მიმოხილვა	7
კვლევის მიზანი	10
კვლევის დიზაინი	11
კვლევის მონაწილეთა შერჩევა	12
ფოკუს-ჯგუფის ანალიზი	13
მცხეთის თემი	14
დუშეთის მუნიციპალიტეტი	15
თიანეთის მუნიციპალიტეტი	15
ყაზბეგის მუნიციპალიტეტი	16
განხილვა	16
ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით რეგიონში არსებული მდგომარეობა	17
დასკვნა	20
დანართი	
- დანართი #1	21
- დანართი #2	22
რეკომენდაციები მუნიციპალიტეტებისა და სახელმწიფო სტრუქტურებისათვის	25
- გამოვლენილი პრობლემები ყველა მუნიციპალიტეტისთვის	26
ოჯახის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პროგრამის ინიცირება	35



შესავალი



გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის მე-9 მუხლის თანახმად, ბავშვის განვითარებისთვის უპირატესი მნიშვნელობა ოჯახში ცხოვრებას ენიჭება. მე-18 მუხლი ამბობს, რომ ბავშვის საუკეთესო ინტერესი დაცული უნდა იყოს ოჯახის მხარდაჭერით, ხოლო 27-ე მუხლი აღნიშნავს სახელმწიფოს ვალდებულებას, უზრუნველყოს ბავშვიანი ოჯახები მატერიალური დახმარებითა და მხარდაჭერის პროგრამებით. აქ ყურადღება მახვილდება ისეთი სოციალური პროგრამების დანერგვის აუცილებლობაზე, რომელთა მიზანია პრევენციული ღონისძიებების გატარება ბავშვიანი ოჯახების დასახმარებლად. ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, კონვენცია თითოეულ ხელმომწერ ქვეყანას ავალდებულებს, აღიაროს, რომ „ბავშვის პიროვნების სრული და ჰარმონიული განვითარებისთვის აუცილებელია, იგი იზრდებოდეს ოჯახურ გარემოში, ბედნიერების, სიყვარულის და ურთიერთობის ატმოსფეროში“. სახელმწიფოს როლზე მიუთითებს გაეროს ბავშვის უფლებათა კომიტეტის ყოფილი თავმჯდომარე იაპ დოეკი, როდესაც აღნიშნავს, რომ „ბავშვზე ზრუნვის ეროვნული პოლიტიკის პირველი და უმნიშვნელოვანესი ელემენტი უნდა იყოს ბავშვის ოჯახთან განშორების პრევენცია“.

რატომ არის მნიშვნელოვანი ოჯახური გარემო ბავშვის განვითარებისთვის? ბუნებრივია, საერთაშორისო და ადგილობრივ სამართლებრივ რეგულაციებს, რომლებიც ბავშვის ოჯახურ გარემოში აღზრდას მის ერთ-ერთ ძირითად უფლებად განიხილავს, მთელი რიგი მტკიცებულებები უდევს საფუძვლად. ამერიკელი ფსიქოთერაპევტი და მშობლობის მენტორი თამარა გოლდი აღნიშნავს, რომ „ბავშვის განვითარებისთვის, მისი ემოციური და კოგნიტური ზრდისთვის ოჯახი უმნიშვნელოვანესი რგოლია. ბავშვი ოჯახში სწავლობს ურთიერთობებს, გარკვეულ ქცევებს, თავდაჯერებულობას, უყალიბდება ღირებულებები და შემწყნარებლობის უნარი“. აქედან გამომდინარე, ბავშვის უფლებათა კონვენციის მიხედვით, ბავშვის საუკეთესო ინტერესი დაცული უნდა იყოს ოჯახის მხარდაჭერით. ამასთან, ოჯახის მხარდამჭერი მომსახურება უნდა აძლიერებდეს და ინარჩუნებდეს ოჯახის მთლიანობას; უნდა შეემდოს მშობლების კომპეტენციის გაზრდა და ოჯახის ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება, რაც შემდეგში აუცილებლად აისახება ბავშვების მდგომარეობაზეც (EuroChild, 2013).

ბავშვის საკეთილდღეოდ ოჯახის მხარდამჭერი პროგრამების ეფექტურობის შესახებ ძირითადად მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნების მაგალითით შეგვიძლია ვიმსჯელოთ. ბავშვების განვითარებასა და მშობლობაზე სიღარიბის ნეგატიური გავლენა და ოჯახის მხარდამჭერი საჯარო პოლიტიკის გატარების საჭიროება დადასტურებულია 2009 წელს განხორციელებული ნორვეგიული კვლევებით¹. გაეროს ბავშვთა ფონდის ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონალური ოფისი კი 2010 წლის სექტემბერში გამოქვეყნებულ

¹ კვლევა „ბავშვთა ცხოვრების დონე - ოჯახის შემოსავლების გავლენა“, ნორვეგიის ქალთა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ასოციაცია და NOVA, 2010 წელი.



კვლევის ანგარიშში (რომელიც ეხება აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი ბავშვების მდგომარეობას, 2010 წელი) აღნიშნავს, რომ ბავშვების სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მოხვედრის მიზეზებს შორის სიღარიბე ხშირად გვევლინება დამატებით რისკ-ფაქტორად, სადაც წამყვანი მიზეზი მოწყვლადი ოჯახის მხარდამჭერი სერვისების ნაკლოვანება და შემთხვევათა ადრეული იდენტიფიცირებისა და დროული ინტერვენციის ხარვეზებია.

ბავშვის ოჯახისგან განცალკევების პრევენციის ძირითადი კომპონენტები ოჯახისთვის ფსიქოსოციალური სერვისისა და მატერიალური მხარდაჭერის მიწოდებაა. ამ პროცესში კი მთავარ როლს ასრულებს სოციალური მუშაკი, რომელიც ზუსტად აფასებს ბავშვისა და ოჯახის საჭიროებებს და ამის საფუძველზე შეიმუშავებს სამოქმედო გეგმას, გასწევს კონსულტაციებს, მიმართავს შესაბამის სერვისებსა თუ უწყებებს დახმარებისთვის (EuroChild, 2014).

გაეროს ბავშვთა ფონდის ანგარიშის (2012), ევროპის საბჭოს (2006) და „ევროჩაილდის“ (2013) რეკომენდაციებით განსაზღვრულია ბავშვთა კეთილდღეობის პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები:

- **პოზიტიური მშობლობის მხარდაჭერა**, რომელიც ეფუძნება ბავშვთა უფლებების აღიარებას, ბავშვზე ზრუნვას, ზედამხედველობას და არამალადობრივ აღზრდას;
- **ოჯახის მხარდამჭერი სერვისების განვითარება**, რომელიც მოიცავს მშობლების განათლებას, ბავშვზე ზრუნვაში დღის განმავლობაში დახმარებას (დღის ცენტრები), ოჯახებისთვის სამართლებრივ კონსულტაციებს, ოჯახის/ინდივიდუალურ თერაპიულ მხარდაჭერას და სერვისებთან დაკავშირებას;
- უნივერსალური პოლიტიკის პარალელურად, **ბავშვიანი მოწყვლადი ოჯახების გაძლიერებაზე მიმართული** დამატებითი მიზნობრივი პოლიტიკის არსებობა, ასეთი ოჯახების სტიგმატიზაციის გარეშე;
- **შრომის ბაზარზე მშობლების მონაწილეობის მხარდაჭერა**;
- **ადრეული ბავშვობის პერიოდში განათლების ინვესტირება**, ადეკვატური ცხოვრების სტანდარტების შეთავაზება, ბავშვების მხარდაჭერა, ჩაერთონ თამაშში, კულტურულ ცხოვრებასა და გადაწყვეტილებების მიღებაში.

რატომ არის მნიშვნელოვანი და, საერთოდ, რატომ გახდა საჭირო, შექმნილიყო ოჯახის მხარდამჭერი და გამაძლიერებელი პოლიტიკა ბავშვის მიტოვების პრევენციის მიზნით? ეს იმიტომ, რომ ხშირად სხვადასხვა სოციალური ფაქტორი, მათ შორის ოჯახური და ქვეყანაში არსებული ზოგადი სოციალური პრობლემების კომბინაცია განაპირობებს ბავშვების მშობლებისგან განცალკევებასა და მათ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში მოხვედრას. ეს ფაქტორები შეიძლება იყოს: მშობლების ან სხვა მზრუნველის არარსებობა ბავშვის გარშემო, სიღარიბე, უმუშევრობა, უსახლკარობა, ოჯახის წევრების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები, ოჯახის შემადგენლობის შეცვლა (განქორწინება, მშობლის მეორე ქორწინება), ეთნიკური წარმომავლობა, ოჯახის მიგრაცია, ძალადობა ოჯახში, ბავშვის შეზღუდული შესაძლებლობა და ბავშვის ასოციალური ქცევა. ამ ფაქტორებს შორის აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში ერთ-ერთ წამყვან ფაქტორად ბავშვის შეზღუდული შესაძლებლობა სახელდება (Rasell & Iarskaia-Smirnova, 2013).

ბავშვის უფლებებზე ზემოაღნიშნული ფაქტორების ნეგატიური გავლენების კორექცია თანმიმდევრული ოჯახის გაძლიერების პოლიტიკის დანერგვით სახელმწიფოს ერთ-ერთი ამოცანა უნდა გახდეს (UNICEF, 2010).



ყოველივე ზემოაღნიშნული ავალდებულებს სახელმწიფოებს, მკაცრად განსაზღვრონ ბავშვის ოჯახისგან განშორებისა და 24-საათიანი ზრუნვის სისტემაში განთავსების საფუძვლები, მაგალითისთვის: ბავშვი ძალადობის მსხვერპლია ან ასეთი საშიშროება ემუქრება; ბავშვი მიტოვებულია ან ორივე მშობლით ობოლია და არ არსებობს პირი, რომელიც იზრუნებს მასზე. ხშირად ბავშვების მშობლებისგან განცალკევება ხდება შესაბამისი მიზეზების არარსებობის შემთხვევაშიც (Eurochild, 2013). სიღარიბის, გაბატონებული ცრურწმენების, შეზღუდული შესაძლებლობისა და სოციალური გარიყულობის გამო ბავშვი ოჯახისგან არ უნდა განცალკევდეს. ოჯახის მხარდამჭერი სერვისების, ფინანსური ტრანსფერების, სოციალური საცხოვრისისა და სიღარიბის დაძლევის სხვა ზომების მეშვეობით ოჯახებმა უნდა შეძლონ, გაუმკლავდნენ ცხოვრებისეულ სირთულეებს.

არსებული რეგიონის გეოგრაფიულ-დემოგრაფიული მონაცემები



მცხეთა-მთიანეთის რეგიონი მდებარეობს აღმოსავლეთ საქართველოში. ჩრდილოეთით ის ესაზღვრება რუსეთის ფედერაციის რესპუბლიკებს: ჩრდილოეთ ოსეთს, ინგუშეთსა და ჩეჩნეთს, აღმოსავლეთით – კახეთის რეგიონს, სამხრეთით – ქვემო ქართლს, ხოლო დასავლეთით – შიდა ქართლს. მხარის ფართობია 6 785 კვ.კმ, რაც საქართველოს ტერიტორიის 10%-ია, მოსახლეობის რაოდენობა – 125 000 კაცი (ქვეყნის მოსახლეობის 2,5%), მოსახლეობის სიმჭიდროვე 1 კვ.კმ-ზე – 18 კაცი.

მხარეში შედის შემდეგი თვითმმართველი ერთეულები: დუშეთის, თიანეთის, მცხეთის, ყაზბეგის მუნიციპალიტეტები და თვითმმართველი ქალაქი მცხეთა. რეგიონში სულ 480 სოფელი, 6 დაბა და 2 ქალაქია.

დუშეთის მუნიციპალიტეტის შემადგენლობაში შედის ქალაქი დუშეთი, 2 დაბა (ჟინვალი და ფასანაური) და 280 სოფელი. მხარის ფართობია 2 981,5 კვ.კმ, მოსახლეობის რაოდენობა – 25 659 კაცი (საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული ცენტრის 2014 წლის მონაცემებით).

თიანეთის მუნიციპალიტეტის საერთო ფართობი 906,3 კვ.კმ-ია, მოსახლეობის რაოდენობა – 9 468 კაცი. მუნიციპალიტეტში 2 დაბა (თიანეთი და სიონი) და 84 დასახლებული პუნქტია. მცხეთის მუნიციპალიტეტის ფართობია 805 კვ.კმ, მოსახლეობის რაოდენობა – 47 711 კაცი. მუნიციპალიტეტი მოიცავს ერთ თვითმმართველ ქალაქს (ქ. მცხეთა) და 62 სოფელს. ქალაქ მცხეთაში მოსახლეობის სრული რაოდენობა შეადგენს 7 700 კაცს.

რაც შეეხება ყაზბეგის მუნიციპალიტეტს, მისი ფართობია 1 081,7 კვ.კმ, მოსახლეობის რაოდენობა – 3 795 კაცი, რომლებიც 1 დაბასა (სტეფანწმინდა) და 45 სოფელში ცხოვრობენ. რეგიონულ დონეზე სახელმწიფოს აღმასრულებელ ხელისუფლებას წარმოადგენს სახელმწიფო რწმუნებული – გუბერნატორი. მხარის ადმინისტრაციული ცენტრია თვითმმართველი ქალაქი მცხეთა.

რეგიონში მოქმედებს 4 საავადმყოფო, 27 ამბულატორია და 2 პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი; რეგიონს ემსახურება 14 სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ბრიგადა, რომლებიც უზრუნველყოფილი არიან შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებებით.

რეგიონში სულ ფუნქციონირებს 86 საჯარო და 2 კერძო (მცხეთა, სტეფანწმინდა) სკოლა, რომლებშიც 11 525 მოსწავლე სწავლობს.



რეგიონში მუნიციპალურ დაქვემდებარებაში ფუნქციონირებს 59 საბავშვო ბაღი, სადაც 2 743 ბავშვს ემსახურება 771 პედაგოგი და ტექნიკური პერსონალი. სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებათა უმრავლესობის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა არაა დამაკმაყოფილებელია.

რეგიონში არ მოქმედებს არც ერთი საჯარო ან კერძო უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება.

სამაგიდო კვლევის შედეგები



როგორც სამაგიდო კვლევიდან გამოიკვეთა, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მცხეთა-მთიანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრიდან ჩვენ მიერ გამოთხოვილი ინფორმაციის თანახმად, დღეისათვის რეგიონში დასაქმებულია 13 სოციალური მუშაკი. სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ იმყოფება 89 არასრულწლოვანი პირი, მათ შორის მინდობითი აღზრდის ქვეპროგრამით სარგებლობს 65 არასრულწლოვანი. ამავე ინფორმაციით, ბავშვების სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მოხვედრის ძირითად მიზეზებად სახელდება ძალადობა/უგულებელყოფა, მშობლების უუნარობა, იზრუნონ ბავშვზე და მის სათანადოდ განვითარებაზე (2017 წ.).

საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებსა და სოფლებში ბავშვების სახელმწიფო პროგრამაში გადაყვანის საფუძველად სიღარიბე, მათი ინდივიდუალური საჭიროებების უგულებელყოფა და არასათანადო პირობებში ცხოვრება დასახელდა ბავშვების უფლებების ცენტრის მიერ გაეროს ბავშვთა ფონდის საქართველოს ოფისის მხარდაჭერითა და თანამშრომლობით ჩატარებული მონიტორინგის შედეგების მიხედვით. აღნიშნული პრობლემის მნიშვნელოვნება დასახელდა საქართველოს სახალხო დამცველის მეოთხე პერიოდულ ანგარიშშიც; ამასთან, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ აღნიშნული პრობლემების შემსუბუქების მიზნით, აუცილებელია გაძლიერდეს სოციალური, სოციალურ-ეკონომიკური სერვისების გაძლიერება ბიოლოგიური ოჯახების დასახმარებლად და სოციალური მუშაკების ჩართვა მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა უფლებების დაცვაში. კვლევის ანგარიშის შესავალ ნაწილში წარმოდგენილი იყო ბავშვთა უფლებების სფეროში მომუშავე რამდენიმე საერთაშორისო ორგანიზაციის რეკომენდაცია იმის შესახებ, თუ რა ტიპის პოლიტიკა უნდა განახორციელოს სახელმწიფომ ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციისთვის.

კვლევის ფარგლებში განხილულ იქნა ბავშვთა დაცვისა და ოჯახის გაძლიერების კუთხით მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში მოქმედი პროგრამები. საქართველოში ბავშვთა კეთილდღეობის რეფორმა 2005 წელს დაიწყო, მისი ძირითადი მიზანი 2013 წლამდე ბავშვზე ზრუნვის სისტემის დეინსტიტუციონალიზაცია იყო. ეს რეფორმა დიდი ზომის ინსტიტუციების დახურვას და ზრუნვის ალტერნატიული ფორმებით ჩანაცვლებას გულისხმობდა. აღნიშნული რეფორმის საფუძველი ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომა გახდა, კერძოდ, თვალსაზრისი, რომ ინსტიტუციური ზრუნვა უგულებელყოფს ბავშვის უფლებას, იზრდებოდეს ოჯახში ან ოჯახურ გარემოს მიახლოებულ პირობებში (გაერთიანებული ერების ადამიანის უფლებათა ოფისი, 1989 წ.). 2012-2013 წლებიდან დღემდე, ბავშვთა ზრუნვის სფეროში სახელმწიფოს პრიორიტეტი გახდა ბავშვების მშობლებისგან განცალკევების პრევენცია ოჯახის ადეკვატური მხარდაჭერის სერვისების



განხორციელებით, ბავშვების მშობლებთან რეინტეგრაციის ხელშეწყობითა და მათი ოჯახების გაძლიერებით.

ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით, დასაქმება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტია. ეს, ერთი მხრივ, გულისხმობს მშობლების დასაქმების ხელშეწყობას, ხოლო მეორე მხრივ, სამუშაო საათების განაწილებას ისე, რომ მშობელმა ბავშვის აღზრდა და მეთვალყურეობა უზრუნველყოს. ქვეყანაში დასაქმების კუთხით არსებული ზოგადი მდგომარეობის გასაცნობად, მნიშვნელოვანია შესაბამისი სტატისტიკური ინფორმაციის მოძიება. ამ მხრივ საინტერესოა ის, რომ ქვეყანაში სხვადასხვა კვლევები უმუშევრობის განსხვავებულ დონეებს ასახავს. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის 2016 წლის ანგარიშის თანახმად, მოსახლეობის უმუშევრობის დონე დაახლოებით 12%-ია, მაშინ, როცა სოციოლოგიური კვლევები აჩვენებს, რომ საქართველოს მოსახლეობისთვის უმუშევრობა, ინფლაცია, მზარდი ფასები და სიღარიბე ყველაზე მნიშვნელოვან პრობლემად რჩება. კერძოდ, NDI-ის 2016 წლის კვლევამ აჩვენა, რომ გამოკითხვაში 67%-მა სამუშაო ადგილების არარსებობა, 43%-მა – ინფლაცია და მზარდი ფასები, ხოლო 37%-მა სიღარიბე დაასახელა მთავარ პრობლემად, რაც იმას ნიშნავს, რომ მოსახლეობის 2/3 ქვეყნის მთავარ პრობლემად სწორედ უმუშევრობას მიიჩნევს. ამ ორ ინფორმაციას შორის არსებული სხვაობა „უმუშევრობის“ განსხვავებული დეფინიციით უნდა იყოს განპირობებული. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის თანახმად, დასაქმებულად ითვლება 15 წლისა და უფროსი ასაკის პირი, რომელიც გამოკითხვის მომენტის წინა 7 დღის განმავლობაში მუშაობდა (სულ მცირე, ერთ საათს მაინც) შემოსავლის (ხელფასის, ნატურალური შემოსავლის, მოგებისა და ა.შ.) მიღების მიზნით, უსასყიდლოდ ეხმარებოდა სხვა შინამეურნეობის წევრებს, ან რაიმე მიზეზით არ იმყოფებოდა სამუშაოზე, თუმცა ფორმალურად ირიცხებოდა მომუშავედ, ხოლო უმუშევრად ითვლება 15 წლისა და უფროსი ასაკის პირი, რომელიც არ მუშაობდა (ერთ საათსაც კი) გამოკითხვის მომენტის წინა 7 დღის განმავლობაში, ეძებდა სამუშაოს ბოლო 4 კვირის მანძილზე და მზად იყო მუშაობის დასაწყებად მომავალი 2 კვირის განმავლობაში. შესაბამისად, სოფლის მეურნეობაში დასაქმებულები, რეპეტიტორები, კერძო ტაქსის მეპატრონეები, საცალო ვაჭრობით დაკავებული ფიზიკური პირები და ა.შ. თუკი გამოკითხვის მომენტის წინა შვიდი დღის განმავლობაში ერთ საათს მაინც მუშაობდნენ შემოსავლის (ხელფასის, ნატურალური შემოსავლის, მოგებისა და ა.შ.) მიღების მიზნით, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მეთოდოლოგიის თანახმად, დასაქმებულად ითვლებიან. NDI-ის მიერ ჩატარებულ კვლევებში ადამიანი უმუშევრად მიიჩნევა იმ შემთხვევაში, თუკი ის სასურველ სამუშაოს, სასურველი ანაზღაურებით, ვერ პოულობს. ბუნებრივია, „უმუშევარი ადამიანის“ ასეთი განსხვავებული განმარტება ქვეყანაში უმუშევრობის განსხვავებულ დონეებს აჩვენებს. თუმცა, ორივე კვლევით დასტურდება, რომ პრობლემა გაცილებით მწვავედ დგას რეგიონებში. ამასთან, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემების თანახმად, ის პირები, რომლებიც დროებითი სამუშაოებით არიან დაკავებული, მთელი წლის განმავლობაში ვერ უზრუნველყოფენ თავიანთი ოჯახების ფინანსურ სტაბილურობას. ეს ყოველივე განსაკუთრებით ბავშვიანი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას აუარესებს და სიღარიბის საფრთხეს უქმნის მათ. გარდა უმუშევრობისა, ვითარებას ართულებს ქვეყანაში დასაქმებულთა შორის სამუშაო საათების განაწილებაც. ამ მხრივ მნიშვნელოვანია საქართველოს შრომის კოდექსი და კანონი „საჯარო სამსახურის შესახებ“, რომელიც



გარკვეულ შეღავათებს უწესებს მცირეწლოვანი ბავშვების დედებს და, ასევე, განსაზღვრავს დეკრეტული შვებულების პირობებსაც. ბავშვის ბიოლოგიურ ოჯახში შენარჩუნება საკმაოდ რთული პროცესია, რომელიც ოჯახის მხარდამჭერი ფსიქოსოციალური სერვისებისა და მატერიალური მხარდაჭერისათვის სხვადასხვა დაინტერესებული მხარის კომპლექსურ მიდგომას საჭიროებს; აღნიშნულ პროცესში სოციალური მუშაკი შემთხვევის მართვის მთავარი რგოლია, რომელსაც პროცესის სწორად წარმართვაში დიდი პასუხისმგებლობა ეკისრება. ის ადგენს ინდივიდუალური განვითარების გეგმას შემთხვევასთან დაკავშირებით, განსაზღვრავს, თუ რა სერვისის სჭირდება ოჯახს, უწევს კონსულტირებას ოჯახის წევრებსა და ბავშვს, აკავშირებს მათ სხვადასხვა სერვისებთან, ახორციელებს რეგულარულ ზედამხედველობას, ადვოკატირებას და სთავაზობს მხარდაჭერას ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში (Eurochild, 2014), რათა თავიდან იქნეს აცილებული ბავშვის ბიოლოგიური ოჯახისგან განცალკევება.

რეგიონში არსებული სოციალური პროგრამების მიმოხილვა



დღეისათვის მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის მიზნით ხორციელდება სახელმწიფო და მუნიციპალური სოციალური პროგრამები. აქედან, სახელმწიფო პროგრამების უდიდეს ნაწილს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო ახორციელებს. კერძოდ, მოქმედებს საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის მიზანია „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (მათ შორის, ბავშვთა), ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ, სოციალურად დაუცველ, მიუსაფარ და მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება და საზოგადოებაში ინტეგრაცია, ასევე, კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარება“. პროგრამა აერთიანებს სხვადასხვა ქვეპროგრამებს, რომელთაგან რამდენიმე უშუალოდ ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების წინააღმდეგ არის მიმართული. ესენია:

1. კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამა, რომელიც მიზნად ისახავს სხვადასხვა რისკის ქვეშ მყოფი ოჯახებისთვის, მათ შორის მრავალშვილიანი, შშმ ბავშვიანი, საარსებო შემწეობის მიმღები ოჯახებისთვის გადაუდებელი პირველადი საჭიროებების დაკმაყოფილებას (ავეჯი, ტექნიკა და ა.შ.) და ერთ წლამდე ასაკის ბავშვისთვის ხელოვნური კვების პროდუქტებით უზრუნველყოფას ყოველთვიურად.

2. ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამა, რომლის მიზანია „ადრეული ინტერვენციის მომსახურების მიწოდების გზით შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე ბავშვების განვითარების სტიმულირება, სკოლამდელ ან ზოგადსაგანმანათლებლო პროგრამებში ჩართვისა და სოციალური ინტეგრაციის ხელშეწყობა, ბავშვისა და ოჯახის გაძლიერება, შესაძლებლობის შეზღუდვისა და მიტოვების პრევენცია“. აღნიშნული ქვეპროგრამა გულისხმობს 3 წლამდე და, საჭიროების შემთხვევაში, 7 წლამდე ასაკის განვითარების დარღვევის, ან ამ მხრივ რისკის ქვეშ მყოფი ბავშვების შეფასებას და სერვისის მიწოდებას, ბავშვის კოგნიტური, მოტორული, კომუნიკაციური და ემოციური განვითარების ხელშეწყობის მიზნით. ქვეპროგრამა ასევე



გულისხმობს მშობლების განათლებასა და გაძლიერებას ბავშვის აღზრდა-განვითარების სფეროში. ბუნებრივია, აღნიშნული პროგრამა ბავშვის ადრეულ პერიოდში განათლებასა და განვითარებაში ჩადებული ინვესტიციაა და ამავე დროს, გულისხმობს მშობლების განათლებას და გაძლიერებას ბავშვის სწორი განვითარებისა და მიტოვების პრევენციისთვის.

3. დღის ცენტრების ქვეპროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 6-18 წლამდე ასაკის მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი, შშმ და მძიმე და ღრმა გონებრივი შეფერხების მქონე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მომსახურებას და შემდეგი სერვისებით უზრუნველყოფას:

- ყოველდღიური (შაბათ-კვირის და უქმეების გარდა) 6 საათის განმავლობაში მომსახურება ორჯერადი კვებით;
- ბენეფიციართა აკადემიური საჭიროებების გამოვლენა და მათი დაკმაყოფილება;
- ბენეფიციართა საყოფაცხოვრებო და სახელობო-პროფესიული უნარ-ჩვევების განვითარების ხელშეწყობა;
- ბენეფიციარების კულტურულ და სპორტულ-გამაჯანსაღებელ ღონისძიებებში ჩართვის უზრუნველყოფა;
- ბენეფიციარებისათვის დროის სწორი ორგანიზების, ეფექტური კომუნიკაციის, არჩევანის გაკეთების, გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მონაწილეობისა და კონფლიქტების არაძალადობრივი გზით მოგვარების უნარ-ჩვევების სწავლება;
- ასევე, შშმ პირთათვის ინდივიდუალური აბილიტაციის და/ან რეაბილიტაციის პროგრამის შედგენა, განხორციელება და განახლება;
- შშმ ბავშვთა ხელშეწყობა ინკლუზიური განათლების კუთხით;
- მძიმე და ღრმა გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე შეზღუდული შესაძლებლობის ბავშვების ფსიქომოტორული განვითარებისა და სოციალური უნარების შეფასება;
- ფსიქოლოგიური მომსახურება და ოკუპაციური თერაპიის უზრუნველყოფა დღის ცენტრის ფარგლებში;
- ბენეფიციართა ვერბალური/ალტერნატიული კომუნიკაციის განვითარების ხელშეწყობა;
- ბენეფიციართა ქცევითი დარღვევების შეფასებისა და ქცევის მართვის სპეციალიზებული გეგმის შემუშავება და განხორციელება. ბავშვის ქცევის სწორად მართვის მიზნით მშობლებისთვის შესაბამისი რეკომენდაციების მიწოდება.

4. დედათა და ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა, რომლის მიზანია სხვადასხვა საჭიროების მქონე დედის საცხოვრებლით უზრუნველყოფა 1 წლის ვადით, თუ ერთ-ერთი შვილი მაინც არის 10 წლამდე ასაკის.

თუ ბავშვთა დაცვის სფეროში მომუშავე საერთაშორისო ორგანიზაციების ზემოაღნიშნული პრიორიტეტების შესაბამისად განვიხილავთ თითოეულ ქვეპროგრამას, იკვეთება, რომ ჩამოთვლილი სერვისების შეთავაზებით სრულფასოვნად ვერ ხორციელდება კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ოჯახების მხარდაჭერა.

ოჯახის მხარდამჭერი სერვისებიდან აღსანიშნავია დღის ცენტრების ქვეპროგრამა, რომელიც დღის განმავლობაში ბავშვის აღზრდაში მშობლების დახმარებას უზრუნველყოფს, თუმცა არ ახორციელებს ოჯახის მხარდამჭერ სხვა ისეთ სერვისებს, რომლებიც ითვალისწინებს ოჯახის უზრუნველყოფას სამართლებრივი კონსულტაციებით, თერაპიული მხარდაჭერითა და სერვისებთან მათ დაკავშირებას. ეს უკანასკნელი ამოცანა, პოზიტიური



მშობლობის მხარდამჭერი პოლიტიკის კომპონენტთან ერთად, გარკვეულწილად სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალურ მუშაკებს ეკისრებათ, თუმცა მათ მოვალეობებსა და ფუნქციებს და ამ მხრივ ქვეყანაში არსებულ გამოწვევებს მოგვიანებით შევხებით. ბავშვიანი მოწყვლადი ოჯახების გაძლიერებას ეხმარება „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამა“.

როგორც ზემოთ აღინიშნა, ბავშვთა კეთილდღეობის სისტემის მთავარი აქტორია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო და მასში დასაქმებული 250-მდე სოციალური მუშაკი, რომლებიც დღეისათვის 22 მიმართულებით მუშაობენ.

ამ კუთხით ჩატარებული არაერთი კვლევით დასტურდება, რომ დღეს საქართველოში სოციალური მუშაკის ინსტიტუტი საჭიროებს გაძლიერებას, ვინაიდან სოციალური მუშაკების არსებული რესურსით ეს ინსტიტუტი სათანადოდ ვერ პასუხობს ბავშვთა კეთილდღეობის სისტემის წინაშე არსებულ გამოწვევებს. სოციალური მუშაკების, როგორც ადამიანური რესურსის, არასაკმარისი რაოდენობა, რთული სამუშაო პირობები, არაადეკვატური სამუშაოს მოცულობა, კადრების გადინება და უწყვეტი განათლების ხელმიუწვდომლობა უარყოფითად აისახება მათი მუშაობის ხარისხზე. ვერ ხერხდება სოციალურ მუშაკებს შორის შრომის კონკრეტული მიმართულებებით გადანაწილება, რაც ამცირებს მათი შრომის ეფექტურობას, ინტერვენციების მრავალფეროვნება იწვევს გადატვირთულ სამუშაო გრაფიკს, ხოლო გადატვირთული სამუშაო გრაფიკი საფრთხეს უქმნის მომსახურების ხარისხს (საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიერ განხორციელებული კვლევა სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკებისთვის არსებული ტექნიკურ-ადმინისტრაციული საკითხების შეფასების შესახებ, 2012).

ბავშვთა კეთილდღეობის სისტემაში სოციალური სამუშაოს ხარვეზებზე მიუთითებს სალომე ნამიჭეიშვილი თავის სადოქტორო ნაშრომში „ბავშვთა კეთილდღეობის სისტემა საქართველოში – სისტემის გაუმჯობესების რეკომენდაციები და განვითარების სამომავლო სტრატეგიები, 2015 წ.“ კვლევაში ნათქვამია, რომ არსებული სისტემა რეაგირებს მხოლოდ შემოსულ მომართევებზე და არ მიმდინარეობს მუშაობა დროულ იდენტიფიკაციასა და პრევენციულ საქმიანობაზე.

ოჯახის მხარდამჭერი სისტემის ნაკლოვანებებზე და პრევენციული ღონისძიებების არასაკმარისობაზე მიუთითებს საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიერ 2011 წელს ჩატარებული კვლევაც – „სოციალური მუშაობის სიტუაციური ანალიზი საქართველოში“, სადაც სოციალურ სამუშაოში არსებულ სხვა პრობლემებთან ერთად, ხაზგასმულია ისიც, რომ სხვადასხვა მიზეზების გამო, სოციალური მუშაკების ფუნქცია მიკროპრაქტიკის ისეთი ელემენტებით შემოიფარგლება, როგორებიცაა, ვთქვათ, გადამისამართება, სერვისების კოორდინირება, შემთხვევის მართვა და ვერ სწვდება, მაგალითად, კონსულტირებისა და თერაპიის კომპონენტებს.

მართალია, სოციალური მუშაკი ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის საქმეში მნიშვნელოვან როლს ასრულებს, მაგრამ ბავშვის უფლებების დაცვაში არანაკლებ მნიშვნელოვანია სხვა სტრუქტურების წარმომადგენელთა მონაწილეობაც. ასეთ სტრუქტურებს წარმოადგენს პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალი (მცხეთა-მთიანეთში დაახლოებით 60 სოფლის ექიმი, 80-მდე სოფლის ექთანი და სხვა სამედიცინო პერსონალი), მუნიციპალიტეტების გამგებლის წარმომადგენლები თითოეულ



ადმინისტრაციულ ერთეულში (სულ – 50-მდე წარმომადგენელი), ჯანმრთელობისა და სოციალურ საკითხებზე პასუხისმგებელი ადგილობრივი თვითმმართველობის თანამშრომლები, სკოლის პედაგოგები და დირექტორები, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებათა თანამშრომლები; ასევე მნიშვნელოვანი როლია ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციები. ამ ადამიანების გაძლიერება და მათ შორის ინტენსიური თანამშრომლობის განვითარება ხელს შეუწყობს ბავშვზე ზრუნვის ისეთი პროგრამების ამოქმედებას, რომლებიც ერთმანეთს ავსებს და იძლევა პრობლემის ეფექტურად გადაჭრის საშუალებას მისი ადრეული იდენტიფიცირებისა და პრევენციის გაძლიერების გზით. აღნიშნულ უწყებებს შორის კოორდინირებული მუშაობის გაძლიერებისა და რისკ-ჯგუფების ადრეული იდენტიფიცირების საჭიროებაზე საუბარი „ბავშვთა კეთილდღეობის რეფორმისა და ბავშვზე ზრუნვის სისტემის შეფასების“ კვლევის ანგარიშში (სალომე ნამიჭიშვილი, შორენა სამაგლიშვილი, 2014 წ.). ანგარიშში ნათქვამია, რომ „უნდა გაუმჯობესდეს კოორდინაცია ოჯახის დამხმარე სერვისებსა და რეფერალურ სისტემას შორის, რათა სისტემა გახდეს პროაქტიული და შეძლოს პრობლემისადმი სისტემური მიდგომის განხორციელება. ამის მისაღწევად საჭიროა, რაც შეიძლება ადრეულ ეტაპზე გამოვლინდნენ რისკ-ჯგუფის წარმომადგენელი ბავშვები და მათი ოჯახები. რისკ-ჯგუფების გამოვლენის პროცესის ეფექტურობის უზრუნველსაყოფად იდენტიფიკაციის სისტემა უნდა გახდეს მულტისექტორული. მასში უნდა მონაწილეობდნენ როგორც მუნიციპალური სერვისები (რწმუნებული) და პირველადი ჯანდაცვის ერთეულები (პოლიკლინიკა, სოფლის ექიმი), ასევე სკოლა. რისკ-ჯგუფის ბავშვებისა და ოჯახების იდენტიფიცირების ფუნქცია უნდა გაიწეროს სოციალური აგენტის სამუშაო აღწერილობაშიც.“

კვლევის მიზანი



კვლევა წარმოადგენს პროექტის „ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“ ნაწილს, რომლის მიზანია რეგიონში ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის „მიტოვების პრევენციის კუთხით სოციალური მუშაობის გაძლიერება და სამუშაო შემთხვევების (case) გამოვლენა და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება, როგორც ადგილობრივი, ასევე ცენტრალური ხელისუფლებისთვის.

კვლევის ამოცანები:

1. თითოეულ მუნიციპალიტეტში 4 ყველაზე პრობლემური ოჯახის იდენტიფიცირება, ოჯახებზე შემდგომი მუშაობის მიზნით;
2. ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით რეგიონში არსებული ძირითადი გამოწვევების იდენტიფიცირება, რომლებიც მოიცავს:
 - ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით რეგიონში არსებული სოციალური პროგრამების ეფექტურობის შეფასებას ამ პროგრამების განმახორციელებელი პირების მონაწილეობით;
 - სფეროში მომუშავე სხვადასხვა სექტორების კოორდინირებული მუშაობის შეფასებას;
 - სფეროში მომუშავე პირების საკითხისადმი ცოდნისა და დამოკიდებულების შეფასებას.





გამოყენებულ იქნა კვლევის თვისებრივი მეთოდი, კერძოდ, ე.წ. ფოკუს-ჯგუფის ტექნიკა, რომელიც გულისხმობს წინასწარ შერჩეული საკითხების ჯგუფურ განხილვას და დისკუსიებს სამიზნე ჯგუფებთან ერთად. კვლევის აღნიშნული მეთოდი, ითვალისწინებს რა რამდენიმე ადამიანის ერთ თემაზე ფოკუსირებას და აზრთა ურთიერთგაცვლას, ხსნის ბარიერს მკვლევარსა და მონაწილეებს შორის. ამ მეთოდის გამოყენებისას, კვლევის მონაწილე სამიზნე ჯგუფის წევრები უშუალოდ არიან ჩართული სფეროში, ზოგჯერ თავად ახორციელებენ სერვისს, კარგად იცნობენ არსებულ მდგომარეობას, რაც შემდგომი მუშაობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის მნიშვნელოვან როლს თამაშობს. გარდა ზემოაღნიშნულისა, კვლევის შერჩეული მეთოდი სასურველი ინფორმაციის მოკლე დროში მიღებისა და, შესაბამისად, დროის დაზოგვის შესაძლებლობას იძლევა, რაც ასევე გადამწყვეტია პროექტის შემდგომი ნაბიჯების დაგეგმვისა და განხორციელებისთვის. კვლევა ხუთივე მუნიციპალიტეტში განხორციელდა. თითოეულ ფოკუს-ჯგუფში მონაწილეობდა დაახლოებით 12 ადამიანი (იხილეთ ცხრილი N1).

ცხრილი N1. ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე პირები

ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე	რაოდენობა
ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენელი	42
სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი	11
სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებათა წარმომადგენელი	7
ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებათა წარმომადგენელი	16
პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალი	11
ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენელი	5
ადგილობრივი თემის წარმომადგენელი	4

კვლევის ინსტრუმენტად გამოყენებულ იქნა წინასწარ შექმნილი ფოკუს-ჯგუფის კითხვარი (იხ. დანართი 2). კვლევა განხორციელდა 2017 წლის აგვისტო-სექტემბრის თვეებში.





ფოკუს-ჯგუფის კვლევის ჩატარებამდე, თითოეულ მონაწილეს განემარტა კვლევაში მონაწილეობის პირობები:

1. კვლევაში მონაწილე პირები დაიცავდნენ კონფიდენციალობას;
2. მონაწილეთა სიტყვიერი თანხმობის შემდეგ გაიმართებოდა ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა;
3. მონაწილეებთან შეთანხმების საფუძველზე გაკეთდებოდა ჩანაწერები და დამუშავდებოდა მონაცემები;
4. ფოკუს-ჯგუფიდან მიღებული მონაცემების საფუძველზე გამოვლინდებოდა რეგიონში არსებული საჭიროებები;
5. შეხვედრა გაგრძელდებოდა მაქსიმუმ 1 საათსა და 30 წუთს;
6. ფოკუს-ჯგუფის ფასილიტაციას უზრუნველყოფდა მოდერატორი შესაბამისი ინსტრუქტაჟისა და მომზადების საფუძველზე;
7. მოდერატორი უზრუნველყოფდა მონაწილეების აქტიურ ჩართულობას და ყველას მისცემდა აზრის გამოხატვის თანაბარ შესაძლებლობას.

მოწოდებული ინფორმაცია გააანალიზა პროექტის გუნდმა, თითოეული ასეთი შემთხვევისათვის გამოიკვეთა ძირითადი საჭიროება და შემდგომი მუშაობის მიზნით შეირჩა ოჯახები, რომელთა შესახებ დამატებითი ინფორმაცია (კონფიდენციალობის დაცვით) ფოკუს-ჯგუფის თითოეულ მონაწილესთან ინდივიდუალური საუბრების საფუძველზე იქნა მოპოვებული. მხოლოდ ამის შემდეგ მოხდა პროექტის სოციალური მუშაკის მიერ ოჯახების შეფასება, განხორციელდა საჭირო ინტერვეციები და დაიწყო ადვოკატირების კამპანია.

ოჯახების შერჩევის კრიტერიუმები:

შემთხვევა, რომელზედაც მუშაობა დაიწყება, უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

- არსებული სახელმწიფო სერვისები ვერ უზრუნველყოფს მოწყვლადი ოჯახების გაძლიერებას და ბავშვის მიტოვების პრევენციას;
- ოჯახის პრობლემა, რომლის გამოც ბავშვი მიტოვების რისკის ქვეშ არის და რომლის გადაჭრაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს სოციალურ მუშაობას რეგიონში;
- ოჯახის პრობლემის მოგვარებისთვის საჭირო დრო არ უნდა აღემატებოდეს პროექტის განხორციელების ვადებს, რათა გაიზომოს ადვოკატირების მეშვეობით მიღებული შედეგი და შემუშავდეს შესაბამისი რეკომენდაციები;
- ოჯახის პრობლემა მულტიფაქტორულია, ანუ სხვადასხვა სტრესორით არის გამოწვეული და მასზე მუშაობაც ერთდროულად რამდენიმე პრობლემის მოგვარების შესაძლებლობას იძლევა.

კვლევის მონაწილეთა შერჩევა



ცხადია, რესპოდენტთა კვლევის მიზნობრივი ჯგუფი შეირჩა იმ ნიშნით, რომ ისინი საკვლევი თემის უშუალო დაინტერესებულ მხარეებს წარმოადგენენ, თემის თითოეულ



წევრსა და იქ არსებულ პრობლემებს ზედმიწევნით კარგად იცნობენ. იქიდან გამომდინარე, რომ ზემოაღნიშნული სტრუქტურების წარმომადგენლები ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე პირებს მნიშვნელოვნად აღმატებიან რიცხოვნობად, კვლევის ფარგლებში საჭირო გახდა მათგან კონკრეტული პირების არჩევა, რაც ორი ძირითადი კრიტერიუმით განხორციელდა:

1. ყველაზე მრავალრიცხოვანი სოფლის, სკოლის, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებათა წარმომადგენლები, ან/და
 2. იმ სოფლის/ქალაქის/დაბის წარმომადგენელი, სადაც ხშირია ბავშვის სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ გადაყვანის შემთხვევები ან/და ბევრია ასეთი რისკის წინაშე მდგომი ოჯახი. აღნიშნული ინფორმაცია სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მცხეთა-მთიანეთის რეგიონული ცენტრიდან წერილობით იქნა გამოთხოვილი, თითოეული მუნიციპალიტეტიდან დასახელებულ იქნა 5 ის სოფელი/ქალაქი, სადაც ყველაზე ხშირი იყო მიმართვა ბავშვზე ძალადობის ფაქტებთან დაკავშირებით და ყველაზე ბევრი ბავშვი იყო გადაყვანილი სახელმწიფო მზრუნველობაში.
- კვლევის მონაწილეები წინასწარ გაეცნენ კვლევის მიზნებსა და კვლევაში მონაწილეობის წესებს. მათ მიეწოდათ ინფორმაცია კონფიდენციალობის დაცვასთან დაკავშირებით (იხ. დანართი 1).

ფოკუს-ჯგუფის ანალიზი

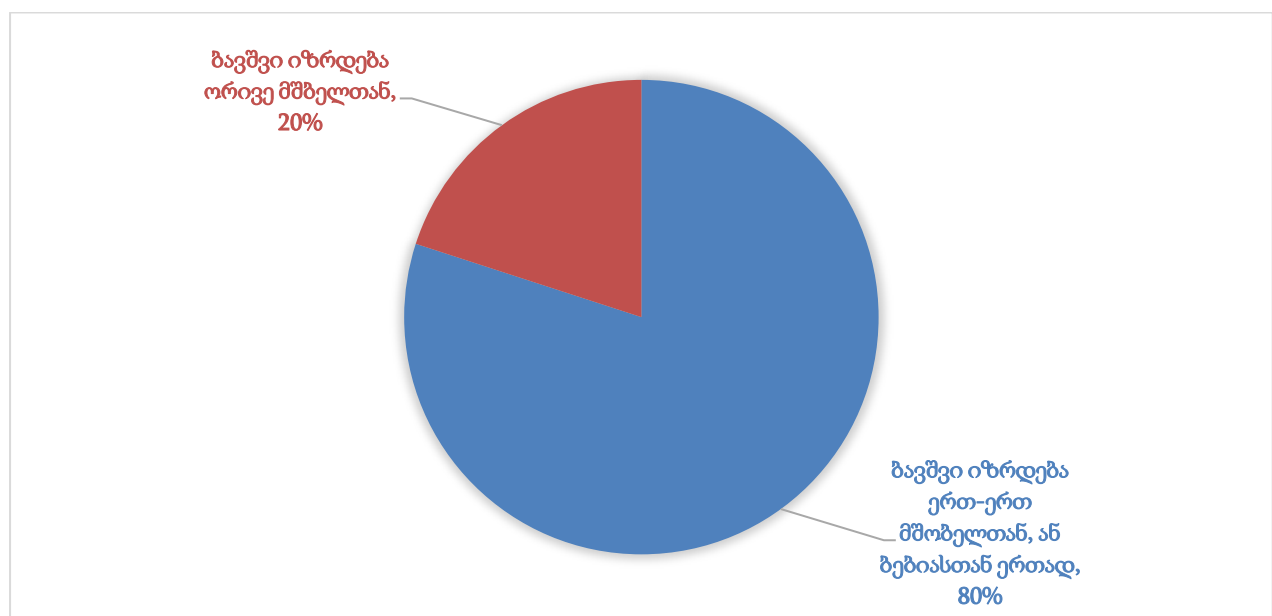


სამიზნე ოჯახების შერჩევა

ქალაქ მცხეთის მუნიციპალიტეტი

ფოკუს-ჯგუფში გამოვლენილი შემთხვევების ანალიზისას 10-დან 8 შემთხვევაში ბავშვს ერთ-ერთი მშობელი ზრდიდა, ან იზრდებოდა მშობლების გარეშე და მასზე პასუხისმგებელ პირად წარმოდგენილი იყო ბებია, 2 ოჯახში – ორივე მშობელი (დიაგრამა N1).

დიაგრამა N1.



- 10-დან 9 შემთხვევაში უხეშად ირღვეოდა ბავშვის განათლების უფლება.
- 4 შემთხვევაში მკაფიოდ გამოიკვეთა ბავშვის უგულებელყოფა.
- 50%-ზე მეტ შემთხვევაში გამოვლინდა ბავშვზე მშობლების მიერ განხორციელებული ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის პრობლემა.
- 2 ოჯახში დაფიქსირდა 4-ზე მეტი ბავშვი. ორივე ოჯახში გამოიკვეთა მზრუნველის მხრიდან ბავშვების აღზრდისათვის საჭირო არასაკმარისი რესურსი და აღნიშნულის გამო ბავშვის არაერთი უფლების უხეშად დარღვევა (განათლების, განვითარების, ჯანმრთელობის უფლებების დარღვევა, უგულებელყოფა).
- 2 ოჯახიდან, სადაც წარმოდგენილი იყო ორივე მშობელი, 1 ოჯახში ძირითად პრობლემად რელიგიური მრწამსის გამო ბავშვზე ძალადობის ფაქტი, მეორე ოჯახში კი ბავშვის განათლებასა და განვითარებასთან მიმართებით მშობლების ნაკლები ჩართულობა და დაინტერესების პრობლემა გამოიკვეთა.
- შშმ ბავშვი დაფიქსირდა მხოლოდ ერთ ოჯახში, რომლის პრობლემა საკმაოდ კომპლექსურია: დისფუნქციური ოჯახი (ფოკუს-ჯგუფში მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე), დედის ფსიქოლოგიური პრობლემა, განათლების უფლების დარღვევა, ბავშვზე ფსიქოლოგიური ძალადობა.

მუნიციპალიტეტში არ დაფიქსირებულა ბავშვის დაბადების რეგისტრაციასთან დაკავშირებული პრობლემები, ბავშვთა შრომა და მათზე ეკონომიკური ძალადობა.

მსხეთის თემა



ფოკუს-ჯგუფის შედეგად სულ გამოვლინდა 10 შემთხვევა, რომელთა ანალიზის საფუძველზე 6 შემთხვევაში მკაფიოდ გამოიკვეთა მშობლის უნარების დეფიციტი და ბავშვის უგულებელყოფა, რამაც ამ კონკრეტულ ოჯახებში სხვადასხვა პრობლემები გამოიწვია – არასათანადო ჰიგიენური პირობები, ბავშვის შრომა, განათლების მიღების დეფიციტი, ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის საშიში პირობები, ბავშვთა რთული ქცევა და არასრულწლოვანთა დანაშაულისადმი მიდრეკილება. 5 შემთხვევაში გამოიკვეთა ფიზიკური ძალადობის ფაქტი, 2 შემთხვევაში – ბავშვთა შრომა; აქედან: ერთ შემთხვევაში – იძულებითი, მეორე შემთხვევაში ნებაყოფლობითი – 14 წელს გადაცილებული პირის მიერ, რის გამოც აღნიშნული შემთხვევა კვლევის ჯგუფმა არ მიიჩნია საშიშ და ბავშვის უფლებების უხეშ დარღვევად, რადგან კანონმდებლობით 14 წელს გადაცილებული არასრულწლოვნის შრომა დასაშვებია, როდესაც ის ბავშვის განვითარებისა და ასაკის შესაბამისია და არ უშლის ხელს განათლების მიღებაში.

გამოვლენილი შემთხვევებიდან, მხოლოდ 1 შემთხვევაში დაფიქსირდა ფაქტი, როდესაც ბავშვები იზრდებიან დედის გარეშე და მამას არ აქვს სათანადო უნარები (თუმცა აქვს სურვილი და მოტივაცია), მოუაროს 2 მცირეწლოვან ბავშვს. 10 შემთხვევიდან 2 შემთხვევაში გამოვლინდა ერთი მშობლის ალკოჰოლზე დამოკიდებულების ფაქტი, რომელიც დაკავშირებულია ბავშვზე ფიზიკურ ძალადობასთან. მშობლის ყურადღების დეფიციტმა ორ შემთხვევაში გამოიწვია არასრულწლოვანთა კავშირი კრიმინალთან (სავარაუდოდ). ფოკუს-ჯგუფზე გამოვლენილი 10 ოჯახიდან 5 ოჯახში დაფიქსირდა 4 და მეტი არასრულწლოვანი.





ფოკუს-ჯგუფის შედეგად გამოვლინდა 10 პრობლემური ოჯახი. აქედან, 5 შემთხვევაში გამოვლინდა მშობლის მხრიდან ყურადღების დეფიციტი, ამათგან 3 შემთხვევაში გამოიკვეთა მშობლის არასაკმარისი უნარები. ბავშვზე პასუხისმგებელი პირის (ერთ-ერთი პირის მაინც) ალკოჰოლზე დამოკიდებულების შემთხვევა დაფიქსირდა 5 შემთხვევაში (4 – მამა, 1 – ბებია-პაპა); ფიზიკური ძალადობის შემთხვევა დაფიქსირდა 4 შემთხვევაში; არასრულწლოვანთა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ფაქტი გამოვლინდა 3 ოჯახში; ბავშვისათვის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის საშიში გარემოს არსებობა საექვოა 3 შემთხვევაში, არასრულწლოვნის იძულებითი მძიმე ფიზიკური შრომა დაფიქსირდა 1 შემთხვევაში.

აღსანიშნავია, რომ გამოვლენილი 10 ოჯახიდან, 1 ოჯახში სოციალური მუშაკის მუშაობის შედეგად, ბავშვები გადაყვანილი არიან მინდობით ოჯახში, ხოლო 1 შემთხვევაში დედა წამოსულია მოძალადე, ალკოჰოლზე დამოკიდებული მამისგან და ბავშვი წაყვანილი ჰყავს კახეთში. აღნიშნული ფაქტის გამო, კვლევის ჯგუფის მიერ ამ ოჯახთან პროექტის გუნდის ჩართულობა თავიდანვე გამოირიცხა.

თიანეთის მუნიციპალიტეტი



თიანეთის ფოკუს-ჯგუფის შედეგად გამოვლენილ იქნა სულ 17 შემთხვევა. გამოვლენილი შემთხვევების ანალიზის შედეგად, 10 შემთხვევაში ოჯახის ძირითად პრობლემად მშობლის უუნარობა გამოიკვეთა, რის გამოც ის სისტემატურად არღვევდა ბავშვის ფუნდამენტურ უფლებებს – ჯანმრთელობის, განათლებისა და განვითარების უფლებებს. ფიზიკური ძალადობის ფაქტი გამოვლინდა ერთ ოჯახში. 3 ოჯახში დადგენილია შშმ ბავშვის სტატუსი, აქედან, ერთ ოჯახში ბავშვებს მზრუნველობს ბებია (მამა დაუდგენელია, დედა გარდაცვლილია); ფოკუს-ჯგუფის წევრთა გადმოცემით, ამ ოჯახებში ბავშვებს არ აკლიათ მეთვალყურეობა და მზრუნველობა, ოჯახის მხრიდან არ გამოიკვეთა ბავშვების მიტოვების რისკი. უმრავლეს შემთხვევაში გამოვლინდა უკიდურესი ეკონომიკური გაჭირვება, რის გამოც გარკვეული პერიოდი დღის წესრიგში იდგა ბავშვების გამოყვანა ოჯახიდან, თუმცა ისინი დღემდე რჩებიან ბიოლოგიურ ოჯახში (დედა არც ერთ შემთხვევაში არ იმყოფება ოჯახში). მრავალშვილიანი ოჯახი (4-ზე მეტი ბავშვი) დაფიქსირდა 2 შემთხვევაში, ორივეგან მკაფიოდ არის გამოკვეთილი მშობლის უუნარობა; მშობლის მხრიდან უგულვებელყოფა გამოიკვეთა საბავშვო ბაღში ბავშვის მიმართ, რომელსაც სავარაუდოდ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვს, თუმცა დედა მას სათანადო ყურადღებას არ აქცევს, მიუხედავად არაერთი გაფრთხილებისა ბაღისა და ექიმის მხრიდან. ფოკუს-ჯგუფის დასაწყისშივე მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ მუნიციპალიტეტში ერთ-ერთი მთავარი პრობლემაა ოჯახებიდან დედების საზღვარგარეთ სამუშაო მიზნით წასვლა, რაც ხშირ შემთხვევაში ბავშვების უმეთვალყურეოდ დატოვებას განაპირობებს. ერთ-ერთი ასეთი ფაქტი ფოკუს-ჯგუფზეც გამოვლინდა, როდესაც მე-9 კლასელი ბავშვი დედის გარეშე, ალკოჰოლზე დამოკიდებულ მამასთან იყო დარჩენილი.





ფოკუს-ჯგუფზე სულ გამოვლინდა 7 პრობლემური ოჯახი. გადმოცემული ინფორმაციის ანალიზის საფუძველზე, შვიდივე შემთხვევაში ძირითადი პრობლემა ეკონომიკური სიდუხჭირე იყო; თუმცა, ამათგან 1 შემთხვევაში გამოიკვეთა მშობლების მხრიდან ბავშვის უგულვებელყოფის ნიშნები. დასახელებული ოჯახებიდან 5 ოჯახში ცხოვრობს 3 და მეტი არასრულწლოვანი.

აღსანიშნავია, რომ ყაზბეგის მუნიციპალიტეტი საქართველოში ერთ-ერთ ყველაზე მაღალმთიან მხარეს წარმოადგენს, სადაც მოსახლეობა საკმაოდ მცირეა, მათ შორის მცირეა მუნიციპალიტეტში მუდმივად მცხოვრებ არასრულწლოვანთა რიცხვიც. ფოკუს-ჯგუფზე აღინიშნა, რომ წელს სკოლა მხოლოდ 45 მოსწავლემ დაამთავრა. მოსახლეობის სიმცირის გამო, მუნიციპალიტეტში რაოდენობრივად ნაკლები პრობლემები ვლინდება, გამოვლენილი პრობლემები კი ძირითადად ზოგადი სოციო-ეკონომიკური და გეოგრაფიული ადგილმდებარეობით გამოწვეული სირთულეებით არის განპირობებული. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ყაზბეგის რაიონული ცენტრის სოციალური მუშაკის ინფორმაციით, ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში ოჯახიდან გამოყვანილი სულ რამდენიმე ბავშვი ჰყავთ, რომლებიც მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამით სარგებლობენ. ფოკუს-ჯგუფის ჩატარებისას გამოიკვეთა, რომ მოსახლეობის ტრადიციულობიდან გამომდინარე, მშობლის მიერ ბავშვის უგულვებელყოფა ძალიან იშვიათია, შესაბამისად, იშვიათია ბავშვის ოჯახიდან გამოყვანის შემთხვევებიც, თუმცა სხვადასხვა შიდა თუ გარე ფაქტორების მოქმედებით, არასრულწლოვნები ხშირად დეგებიან სხვადასხვა რისკის წინაშე, რაც, ცხადია, გარკვეულწილად არღვევს მათ უფლებებს. ცალკეულ შემთხვევებში, ასევე, გამოიკვეთა ალკოჰოლზე დამოკიდებულების პრობლემა (მამების ალკოჰოლზე დამოკიდებულება), რაც, ბუნებრივია, ზრდის ოჯახური და მათ შორის ბავშვზე ძალადობის რისკს (როგორც მინიმუმ – ფსიქოლოგიური ძალადობის).

ბანხილვა



ფოკუს-ჯგუფით მიღებული ინფორმაციის ანალიზის დროს, თითოეულ მუნიციპალიტეტში ბავშვის მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი 4 ოჯახის იდენტიფიცირებისას პრობლემების კომპლექსურობა დაფიქსირდა – როგორც წესი, ოჯახებში აღინიშნება სხვადასხვა მიზეზით გამოწვეული პრობლემა, რომლის შედეგადაც იკვეთება სხვადასხვა საჭიროება.

რადგან ფოკუს-ჯგუფის მთავარი მიზანი პროექტის გუნდის მიერ 4 ყველაზე პრობლემური ოჯახის იდენტიფიცირება იყო, შეირჩა ისეთი ოჯახები, სადაც ბავშვებთან მიმართებით უხეშად აღმოჩნდა დარღვეული არაერთი უფლება – განვითარების, განათლების მიღებისა და ჯანმრთელობის უფლებები, გამოვლინდა ძალადობა და უგულვებელყოფა, არსებული სახელმწიფო სერვისები კი ვერ უზრუნველყოფდნენ ბავშვის მიტოვების პრევენციას.

ყურადღება გამახვილდა ისეთ ოჯახებზეც, რომლებთან მუშაობით ერთდროულად სხვადასხვა პრობლემის მოგვარება იქნება შესაძლებელი, ასევე – მუნიციპალიტეტში ხშირად განმეორებად პრობლემაზე. გარდა ამისა, სამუშაო ჯგუფმა შემთხვევების არჩევისას გაითვალისწინა კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორი – არ შერჩეულიყო თითქმის



იდენტური პრობლემის მქონე ოჯახები, რაც საბოლოოდ გამოიწვევდა სამუშაო არეალის დავიწროებას და მუშაობის წარმართვას მხოლოდ ერთი მიმართულებით.

ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით რეგიონში არსებული მდგომარეობა



როგორც კვლევის მიზნებსა და ამოცანებში აღინიშნა, კვლევის ამ ნაწილის ძირითადი ამოცანები იყო:

- ოჯახის გაძლიერებისა და ბავშვის მიტოვების პრევენციის კუთხით რეგიონში არსებული სოციალური პროგრამების ეფექტურობის შეფასება, ამ პროგრამების განმახორციელებელი პირების მონაწილეობით;
- სფეროში მომუშავე სხვადასხვა სექტორის კოორდინირებული მუშაობის შეფასება;
- სფეროში მომუშავე პირების შეფასება საკითხის ცოდნისა და მისდამი დამოკიდებულების კუთხით.

ფოკუს-ჯგუფის კითხვარის (დანართი 2) მეორე ნაწილი მთლიანად აღნიშნული თემის ანალიზს განეკუთვნებოდა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკები აღნიშნავენ, რომ სერვისები, რომლებსაც ისინი ბენეფიციარებს ოჯახის გაძლიერების, ბავშვის მიტოვების პრევენციისა და ბავშვის განვითარების ხელშეწყობისთვის სთავაზობენ, სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის ნაწილია. მათი თქმით, მოქმედი პროგრამები მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ოჯახების გაძლიერების საქმეში, თუმცა არსებობს რიგი დამაბრკოლებელი ფაქტორები, მათ შორის ფრაგმენტულობა, რომლებიც ხელს უშლის რეფორმის ეფექტურ მუშაობას.

კვლევის საფუძველზე, სერვისების ხელმისაწვდომობის კუთხით, უმთავრეს პრობლემად გამოიკვეთა ბენეფიციართა სერვისებში ჩართვის ხანგრძლივი მოლოდინის რეჟიმი. ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე სოციალურმა მუშაკებმა ამ თვალსაზრისით ყველაზე პრობლემურ საკითხად კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამაში ჩართვისთვის საჭირო ხანგრძლივი მოლოდინის რეჟიმი დაასახელეს, რაც, მათი აზრით, ხშირად ბენეფიციართა დიდი ნაწილისათვის სერვისით სარგებლობას ხელმიუწვდომელს ხდის. „გვაქვს ისეთი შემთხვევები, როდესაც ოჯახი რამდენიმე წლის განმავლობაში უშედეგოდ ელოდება საჭირო ინვენტარს; ხშირია შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარი აღწევს 1 წლის ასაკს ისე, რომ კვების ვაუჩერის პროგრამით ვერ სარგებლობს“, – აღნიშნა ერთ-ერთი ფოკუს-ჯგუფის მონაწილე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალურმა მუშაკმა.

ფოკუს-ჯგუფების დროს სოციალურმა მუშაკებმა ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის ქვეპროგრამის ეფექტურობასა და მნიშვნელობას გაუსვეს ხაზი. მართალია, შედარებით ნაკლები სიმწვავეთ, მაგრამ მონაწილეებმა აქაც გამოკვეთეს პროგრამაში ჩართვისთვის საჭირო ხანგრძლივი მოლოდინის რეჟიმის პრობლემა, ქვეპროგრამის ხელმისაწვდომობის მთავარ დამაბრკოლებელ ფაქტორად კი რეგიონში სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებების არარსებობა დაასახელეს, მათი თქმით, ზემოაღნიშნული, ფინანსური სირთულეებისა და დროის დეფიციტის გამო, ამცირებს ბენეფიციარების სერვისზე ხელმისაწვდომობას. ეს პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ თიანეთისა და ყაზბეგის მუნიციპალიტეტებში გამოიკვეთა.



ოჯახის გამაძლიერებელი სერვისების განხილვისას, ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემად დასახელდა ქალაქ მცხეთის, მცხეთის თემისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტებში დღის ცენტრების არარსებობა „6-დან 18 წლამდე ასაკის მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი ბავშვისთვის, რომელიც არ განეკუთვნება შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვის კატეგორიას“.

რეგიონში, ბავშვთა მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ოჯახებში, ერთ-ერთ ძირითად პრობლემად გამოიკვეთა ბავშვთა უგულებელყოფა, რაც საფრთხეს უქმნის ბავშვის სრულფასოვან განვითარებასა და ცხოვრებას. ამის მიზეზი კი ძირითადად სიღარიბე, მშობელთა ფსიქიკური დაავადებები და მშობლების გამოუცდელობაა. მიუხედავად პრობლემის გამომწვევი მიზეზების მრავალფეროვნებისა აღნიშნული მიმართულებით, ბავშვთა ინტერესების დაცვას ძირითადად სოციალური მუშაკი ახორციელებს.

აღსანიშნავია, რომ ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე ყველა სოციალურმა მუშაკმა ამ მიმართულებით განხორციელებული პრევენციული საქმიანობის ნაკლებ ეფექტურობას გაუსვა ხაზი, რაც, მათი აზრით, გამოწვეულია პირველ რიგში რეგიონში მხარდამჭერი სერვისების არასაკმარისი რაოდენობით ან მათი არარსებობით; ასევე მნიშვნელოვანი დაბრკოლებაა სოციალური მუშაკების არანორმირებული სამუშაო დატვირთვა. სამუშაოს მრავალფეროვნებიდან და მოცულობიდან გამომდინარე, ისინი პრიორიტეტს ანიჭებენ გადაუდებელ კრიზისულ ინტერვენციას; ასევე გასათვალისწინებელია ბიუროკრატიული სამუშაოს დიდი მოცულობა, რაც სოციალური მუშაკის სამუშაო დროის მნიშვნელოვან ნაწილს მოითხოვს. საქმეს კიდევ უფრო ართულებს ის, რომ რეგიონში მოუგვარებელია ტრანსპორტირების საკითხიც, რის გამოც სოციალურ მუშაკს ერთი სოფლიდან მეორეში წასასვლელად ხშირად უწევს უკან დაბრუნება (თბილისში, მუნიციპალურ ცენტრში) და ამის შემდეგ წასვლა სხვა სოფელში. ყოველივე ეს, ბუნებრივია, მნიშვნელოვნად აფერხებს სოციალური მუშაკების ოჯახებთან მუშაობას პოზიტიური და ეფექტური მშობლობის უნარების განვითარებისა და ბავშვის ასაკობრივი თავისებურებების გაცნობის მიზნით. კითხვაზე, თუ რამდენად აქვთ ცოდნა და გამოცდილება, იმუშაონ ოჯახებთან მშობლობის უნარ-ჩვევების განვითარებაზე, მონაწილე სოციალური მუშაკების უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ამ მიმართულებით ესაჭიროებათ ცოდნის გაღრმავება და სიახლეების გაცნობა.

კითხვაზე, რამდენად ეხმარება მათ საქმიანობას სხვა სექტორის წარმომადგენელთა ჩართულობა – ადგილობრივი თვითმმართველობა, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებები, ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებები და პირველადი ჯანდაცვის რგოლი, სოციალურმა მუშაკებმა აღნიშნეს, რომ კონკრეტულ ოჯახზე მუშაობის პროცესში თითოეული სექტორის წარმომადგენელი აქტიურად თანამშრომლობს, მაგრამ მიმართვიანობა მათი მხრიდან დაბალია. თუმცა, მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ რგოლად, რომელიც რეგიონში მიმართვიანობის შედარებით მაღალი აქტივობით გამოირჩევა, პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალი დასახელდა.

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ფოკუს-ჯგუფზე თითოეული სექტორის წარმომადგენლის პოზიცია მათი მხრიდან დაბალი მიმართვიანობის შესახებ, ძირითადად, იყო შემდეგი: „არ გვინდა, საქმე სოციალურ სამსახურამდე მივიდეს და ბავშვები მშობლებს დააშორონ“, „ხომ იცით, პატარა რაიონია, ყველა ყველას იცნობს და რთულია, არ გამოდის, შენ დარეკო და შემდეგ მათ ბავშვი მშობლებს დააშორონ...“. ამ სიტყვებში კარგად ჩანს, რომ სფეროში მომუშავე სხვადასხვა სექტორის წარმომადგენელს კარგად არ აქვს გააზრებული



სოციალური მუშაკის როლი, ფუნქცია და მოვალეობები; ასევე, არ აცნობიერებს პრობლემის არსს სრულყოფილად და სწორად.

როგორც აღვნიშნეთ, რეგიონში სახელმწიფო სოციალური პროგრამების გარდა მოქმედებს მუნიციპალური სოციალური პროგრამები, რომელთა მიზანი ადგილობრივი მოსახლეობის სოციალური კეთილდღეობის უზრუნველყოფაა. მიუხედავად ამისა, არც ერთ მუნიციპალიტეტში სოციალური პროგრამის პრიორიტეტად ოჯახების გაძლიერება და ბავშვის მიტოვების პრევენცია არ დასახელებულა. მუნიციპალური პროგრამები ოჯახებსა და ბავშვებს, მათი გაძლიერებისკენ მიმართული სერვისების სანაცვლოდ, მხოლოდ ფულადი სახის დახმარებებს სთავაზობს, რომლებსაც ბენეფიციარის საჭიროებების გაანალიზების საფუძველზე გაცემენ. ოჯახებზე გაცემული ფულადი დახმარებები ერთჯერადია და არც ერთი პროგრამის დამტკიცებისას საჭიროების კვლევა არ ტარდება.

ამასთან, არც პროგრამის შემუშავების პროცესში და არც თითოეულ ბენეფიციარზე მუნიციპალური სოციალური დახმარების გაცემის დროს არ ხდება კონსულტირება/ინფორმაციის გაცვლა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს რაიონულ ცენტრებთან. ფოკუს-ჯგუფზე თვითმმართველობების წარმომადგენლები აცხადებდნენ, რომ არ იცნობდნენ სააგენტოს სოციალურ სერვისებს: „ძალიან კარგია, ასეთი პროგრამა თუ აქვს სახელმწიფოს და ხელოვნური საკვებით უზრუნველყოფს ბავშვებს“, „რას აკეთებს სოციალური სამსახური, გარდა იმისა, რომ ბავშვები გამოჰყავთ ოჯახიდან და ქულებს უწერენ ოჯახებს, თან ვის რამდენი ქულა მოსდის, ეს საერთოდ გაუგებარია“... უფრო მეტიც, არც ერთი ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენელს არ ჰქონდა სწორი ინფორმაცია სოციალური მუშაკისა და მისი საქმიანობის შესახებ. ხშირ შემთხვევაში, ისინი სოციალურ მუშაკებს სოციალურ აგენტებთან აიგივებდნენ. მაგალითისთვის, ერთ-ერთმა თვითმმართველობის წარმომადგენელმა აღნიშნა: „კარგი იქნება, თუ სოციალური მუშაკები ოჯახების ქულების მინიჭების დროს კონსულტაციებს ჩვენთანაც გაივლიან“.

სკოლამდელი აღზრდის და ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებმა აღნიშნეს, რომ ხშირ შემთხვევაში არ იციან, როგორ მოიქცნენ, როდესაც რთული ქცევის ბავშვთან აქვთ საქმე. სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების უმრავლესობამ განაცხადა, რომ ფსიქოლოგიისა და სპეციალური პედაგოგის არსებობის შემთხვევაში, მათი ჩართულობით შესაძლოა, ბავშვის განვითარებასა და მისი უფლებების დაცვასთან დაკავშირებული პრობლემები დიდწილად მოგვარდეს. ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებები აღნიშნავენ, რომ ფსიქოლოგები სკოლებში არ არიან იმ რაოდენობით წარმოდგენილი, რაც რეალურად პრობლემის გადაჭრისთვის არის საჭირო.

ამასთან, ამ მუნიციპალიტეტებში გამოვლინდა სოფლის ექიმებისა და ამბულატორიების არასაკმარისი რაოდენობის პრობლემა, რის გამოც ექიმები აღნიშნავდნენ, რომ ინტენსიურად ვერ ხერხდება სოფლის ექიმებისა და ექთნების მიერ ოჯახების მონიტორინგი, ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისებით უზრუნველყოფის ხელშეწყობა და მშობლებთან მუშაობა ამ მიმართულებით.

აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლებს, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებათა წარმომადგენლების გარკვეულ ნაწილს ინფორმაცია არ ჰქონდა ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურით განსაზღვრული მათი ვალდებულებების შესახებ. ხოლო მათგან, ვინც ინფორმაციას ფლობდა ზემოაღნიშნული დოკუმენტის შესახებ, უმრავლესობამ არ იცის და არ აქვს გააზრებული საკუთარი როლი ბავშვთა მიმართ ძალადობის დაცვის საქმეში.



ამასთან, აღსანიშნავია, რომ ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე პირები ხშირად იყენებდნენ დისკრიმინაციის შემცველ სიტყვებს ბავშვებთან მიმართებით; გარდა ამისა, იყო შემთხვევები, როდესაც მონაწილეები ავლენდნენ ცოდნის სიმწირეს სახელმწიფოში არსებული ბავშვზე ზრუნვის სერვისების შესახებ; მაგალითად, ვერ ახდენენ განსხვავების იდიფიცირებას „ბავშვის გაშვილებას“ და ბავშვის ოჯახიდან დროებით გამოყვანას შორის.

მცხეთისა და დუშეთის ფოკუს-ჯგუფების მონაწილეების მიერ ყურადღება გამახვილდა ალკოჰოლზე დამოკიდებულებისთვის სარეაბილიტაციო სერვისის არარსებობაზე, ხოლო ფსიქოლოგიური სერვისის აუცილებლობისა და მისი მნიშვნელობის შესახებ ბავშვზე ზრუნვისა და ბავშვის განვითარების მიმართულებით ოთხივე მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლები მიუთითებენ.

ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე სამოქალაქო სექტორმა ყურადღება გაამახვილა ოჯახების მძიმე ეკონომიკურ მდგომარეობაზე. ასევე, აღნიშნეს, რომ მუნიციპალიტეტში მნიშვნელოვანია ფსიქოლოგების ჩართულობა და სპეცპედაგოგების მუშაობა სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებში.

ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში ერთ-ერთი მნიშვნელოვან პრობლემად დასახელდა გარკვეულ სოფლებში მუნიციპალური ტრანსპორტის არარსებობა, სამედიცინო პერსონალის დაბალი კვალიფიკაცია, უმუშევრობა და ეკონომიკური სიდუხჭირე.

დასკვნა:



მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში ჩატარებული ფოკუს-ჯგუფების კვლევის მიზანი იყო ბავშვის მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი ოჯახების გამოვლენა და არსებული სერვისების შესწავლა. კვლევამ კიდევ ერთხელ გვიჩვენა, რომ რეგიონში მაღალია ბავშვთა მიმართ ძალადობის, კერძოდ – უგულბეზღოფის, ფსიქოლოგიური და ფიზიკური ძალადობის შემთხვევათა მაჩვენებელი.

აღსანიშნავია, რომ ფოკუს-ჯგუფის შემდეგ მოხდა რისკის ქვეშ მყოფი 20 ოჯახის იდენტიფიცირება და დაიწყო შემთხვევებზე მუშაობა.

ჩატარებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოიკვეთა შემდეგი პრობლემები – ოჯახებში ხშირია მშობლის მხრიდან ბავშვთა მიმართ ძალადობა (80%), ასევე, უგულბეზღოფის ერთ-ერთ მთავარ მიზეზად შეიძლება ჩაითვალოს მშობლობის უუნარობა (60%), ალკოჰოლზე დამოკიდებულების პრობლემაც მწვავედ დგას (70%), აღინიშნა ალკოჰოლზე დამოკიდებული მშობლის მიერ ბავშვის უგულბეზღოფაც (3 შემთხვევა), ხოლო სიღარიბე, ეკონომიკური სიდუხჭირე და უმუშევრობა აღინიშნა ყველა ოჯახში.

გარდა ამისა, მშობლის გარდაცვალების შემთხვევაში (ყველაზე ხშირად – დედის), გამოვლინდა, რომ ბავშვზე პასუხისმგებელ პირებს (მამას, ბებიას) ბავშვის აღზრდისა და განვითარებისთვის საჭირო არასაკმარისი უნარები აღმოაჩნდათ, რაც იწვევდა ბავშვის უფლებების დარღვევას. ხშირ შემთხვევაში ირღვეოდა ბავშვის განათლებისა და განვითარების, დასვენების უფლებები, განსაკუთრებით მრავალშვილიან ოჯახებში, სადაც უფროს შვილებს უმცროსი და-ძმის „მომვლელის“, „აღმზრდელის“ ფუნქციის შეთავსება უწევდათ.



„ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“



არასამთავრობო ორგანიზაცია „სამოქალაქო საზოგადოების განვითარების ცენტრი (CSDC)“ 2010 წლიდან ეწევა ადვოკატირების კამპანიას ქალებისა და ბავშვების მოწყვლადი ჯგუფებისათვის, ხელს უწყობს მათ ინტეგრაციას საზოგადოებაში სამოქალაქო უფლებების დაცვის, ინოვაციური ტექნოლოგიებისა და არაფორმალური საგანმანათლებლო პროგრამების უზრუნველყოფით, იმისათვის, რომ მათ შეძლონ ღირსეული და დამოუკიდებელი ცხოვრება.

ორგანიზაცია მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში 2017 წლის 1 ივნისიდან ახორციელებს პროექტს სახელწოდებით „ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“. პროექტი ხორციელდება პროგრამის „თანამშრომლობა ოჯახის გაძლიერებისთვის საქართველოს რეგიონებში“ ფარგლებში. პროგრამა დაფინანსებულია ევროკავშირის და ავსტრიის განვითარების თანამშრომლობის სააგენტოს მიერ პროექტის „სოციალური მუშაკები სოციალური ცვლილებისთვის აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებში (SWIC)“ ფარგლებში. პროექტს ახორციელებს საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია ოთხ პარტნიორთან თანამშრომლობით, ეს პარტნიორები არიან: „ჰილფსვერკ ავსტრია“ (HWA), სომხეთის სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია (AASW), აზერბაიჯანის სოციალური მუშაკების საზოგადოებრივი კავშირი (ASWPU) და მოლდოვის რესპუბლიკის ექთნების ასოციაცია (NARM).

პროექტის მიზანია:



მოწყვლად ბავშვთა ოჯახების გაძლიერება ოჯახთან მათი დაშორების პრევენციის მიზნით. ფოკუს-ჯგუფის ამოცანაა რეგიონის თითოეულ მუნიციპალიტეტში ბავშვის მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი ოჯახის იდენტიფიცირება, გამოვლენილ შემთხვევებზე შემდგომი მუშაობის მიზნით.

ფოკუს-ჯგუფში მონაწილეობით, თქვენ მონაწილეობთ ახალი მუნიციპალური პროგრამების შემუშავების პროცესში.

ფოკუს-ჯგუფის განმავლობაში დაცული იქნება თითოეული მონაწილის კონფიდენციალობა.

მისამართი: ქ. თბილისი, ალ. ყაზბეგის გამზ. N47, 0177

ტელეფონი: 599 924134; 570 100 139; 599 054 574; 592 773 777; 551 143 595

ვებ გვერდი: WWW.CSDC.GE

ელ. ფოსტა: INFO@CSDC.GE



ბავშვის მიმოვების რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირება



საფუძველი:

ბავშვის უფლებათა კონვენციაში საუბარია ბავშვის სხვადასხვა უფლებაზე, ეს უფლებებია: სიცოცხლე, ჯანმრთელობა, განათლების მიღება, განვითარება, შესაბამისი საცხოვრებელი პირობებით უზრუნველყოფა, დასვენება და გაჯანსაღება, თამაში, დისკრიმინაციისგან დაცვა, ყოველგვარი ძალადობისა და ექსპლუატაციისგან დაცვის უზრუნველყოფა და ა.შ. ამასთან, კონვენციით ნათქვამია, რომ ბავშვის განვითარებისათვის საუკეთესოა ოჯახურ გარემოში, მშობლებთან ერთად ცხოვრება; ამიტომ, სახელმწიფოები ყველაფერს უნდა აკეთებდნენ იმისათვის, რომ მშობლებმა ბავშვის ნორმალური განვითარება უზრუნველყონ.

ბავშვის უფლებათა კონვენციის მიხედვით, ბავშვის საუკეთესო ინტერესი უნდა იყოს დაცული ბავშვის ოჯახის მხარდაჭერით (მე-18 მუხლი). კონვენციის მე-9 მუხლი ხაზს უსვამს ოჯახში ცხოვრების უპირატესობას. 27-ე მუხლი აღნიშნავს სახელმწიფოს ვალდებულებას, უზრუნველყოს ბავშვიანი ოჯახები მატერიალური დახმარებითა და მხარდაჭერის პროგრამებით. მე-19 მუხლის თანახმად, ბავშვის უფლება დაცული უნდა იყოს ყველა ტიპის ძალადობისგან, აქ ყურადღება გამახვილებულია ისეთი სოციალური პროგრამების დანერგვის აუცილებლობაზე, რომელთა მიზანია პრევენციული ღონისძიებების გატარება ბავშვიანი ოჯახების დასახმარებლად.

ამიტომ, მნიშვნელოვანია ბავშვის მიტოვების რისკ-ფაქტორების ცოდნა და იმ მოწყვლადი ოჯახების ტიპოლოგიის შესწავლა, რომლებიც ვერ უზრუნველყოფენ კონვენციით ნაკისრი ბავშვის ზემოაღნიშნული უფლებების დაცვას.

ხშირად სხვადასხვა სოციალური ფაქტორი, მათ შორის ოჯახური და საზოგადოებრივი სტრესორების კომბინაცია, განაპირობებს ბავშვების მშობლებისგან განცალკევებასა და მათ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში მოხვედრას. ეს ფაქტორებია: მშობლების, ასევე, ბავშვის გარშემო სხვა მზრუნველის არარსებობა, სიღარიბე, უმუშევრობა, უსახლკარობა, ოჯახის წევრების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები, ოჯახის შემადგენლობის შეცვლა (განქორწინება, მშობლის მეორე ქორწინება), ეთნიკური წარმომავლობა, ოჯახის მიგრაცია, ძალადობა ოჯახში, ბავშვის შეზღუდული შესაძლებლობა და ბავშვის ასოციალური ქცევა. ამ ფაქტორებს შორის აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში ერთ-ერთ წამყვან ფაქტორად ბავშვის შეზღუდული შესაძლებლობა სახელდება. გაეროს ბავშვთა ფონდის თანახმად, აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები 17-ჯერ უფრო მეტი ალბათობით ხვდებიან ინსტიტუციებში, ვიდრე ჯანმრთელი ბავშვები (Palayret, 2012).

ბავშვის უფლებებზე ზემოაღნიშნული ფაქტორების ნეგატიური გავლენების ნიველირება სახელმწიფოს ერთ-ერთი ამოცანაა თანმიმდევრული ოჯახის გაძლიერების პოლიტიკის დანერგვით (UNICEF, 2010). სახელმწიფომ ასევე უნდა უზრუნველყოს 24-საათიან ზრუნვაში ბავშვების განთავსების საფუძვლების დაცვა.

24-საათიან ზრუნვაში ბავშვის განთავსების ლეგიტიმური საფუძვლები, ძირითადად, შემდეგია: ბავშვი არის ძალადობის მსხვერპლი ან ძალადობის რისკის წინაშე; ბავშვი მიტოვებულია ან ორივე მშობლით ობოლია და არ არსებობს ისეთი პირი, რომელიც იზრუნებს მასზე. სიღარიბის, გაბატონებული ცრურწმენების, შეზღუდული შესაძლებლობისა და სოციალური გარიყულობის გამო ბავშვი ოჯახიდან არ უნდა განცალკევდეს. ოჯახის მხარდამჭერი სერვისების, ფინანსური ტრანსფერების, სოციალური საცხოვრისისა და სიღარიბის დაძლევის სხვა ზომების მეშვეობით ოჯახებმა უნდა შეძლონ, გაუმკლავდნენ ცხოვრებისეულ სირთულეებს.





1. გახსენდებათ თუ არა ბავშვი, რომელიც არის ძალადობის მსხვერპლი ან რისკის წინაშე? გაიხსენეთ ძალადობის ფორმები (ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სექსუალური, ეკონომიკური ძალადობა, უგულვებელყოფა, იძულება). თუ შეიძლება, დაასახელეთ, როგორ ამოვიცნოთ ძალადობის ნიშნები.
2. გახსენდებათ თუ არა ბავშვი, რომელიც მიტოვებულია ან ორივე მშობლით ობოლია და არ არსებობს ისეთი პირი, რომელიც იზრუნებს მასზე? ირღვევა თუ არა მისი უფლებები? რომელი უფლება ირღვევა? ვინ ზრუნავს მასზე? არის თუ არა ეს მზრუნველი უნარიანი, აღზარდოს ბავშვი (ფინანსური, ფიზიკური თვალსაზრისით, ცოდნისა და განათლების კუთხით)?
3. გახსენდებათ თუ არა ბავშვები, რომლებიც სისტემატურად აცდენენ სკოლასა და ბაღს? როგორ მოქმედებთ ამ შემთხვევაში, რა შედეგი მიგიღიათ, რა არის ხოლმე გაცდენის მიზეზი?
4. სარგებლობენ თუ არა შშმ პირები საგანმანათლებლო პროგრამებით და სხვა იმ სერვისებით, რომლებითაც მოსახლეობის დანარჩენი ნაწილი სარგებლობს; როგორია ოჯახებისა და საზოგადოების დამოკიდებულება?
5. გახსენდებათ თუ არა შემთხვევა, როდესაც ბავშვს მოუწესრიგებელი აქვს პირადი დოკუმენტები? მაგალითად, დაბადების მოწმობა და ა.შ.? არსებობს თუ არა რეგისტრაციის პრობლემა მუნიციპალიტეტში? გაიხსენებთ თუ არა ფაქტს, როდესაც ბავშვს არ აღმოაჩნდა რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი? არის თუ არა მუნიციპალიტეტში სამშობიარო განყოფილება, სადაც მშობიარეს გაუწევენ კვალიფიციურ მომსახურებას?
6. გახსენდებათ თუ არა ბავშვთა შრომის შემთხვევა? რა ტიპის შრომით არიან დაკავებული ბავშვები? ზღუდავს თუ არა ამ სახის შრომა მათ განათლების მიღების, დასვენების, თამაშის, განვითარების უფლებებს? ხომ არ უქმნის საფრთხეს მათ ჯანმრთელობას, სიცოცხლეს?
7. არსებობს თუ არა სერვისი, რომელიც ითვალისწინებს მშობლების მხარდაჭერას დასაქმების კუთხით? როგორ მუშაობს ის? არსებობს თუ არა ჯანდაცვის, სოციალური, სანიტარული ან სხვა რაიმე ტიპის სერვისი, რომელიც ეხმარება ოჯახს გაძლიერებაში, სიღარიბის დაძლევაში და მონაწილეობს ბავშვის განვითარებაში?
8. ხდება თუ არა ადრეული ბავშვობის პერიოდში ინვესტირება – მუშაობს თუ არა ბავშვის ადრეული განვითარების პროგრამები და სერვისები, რეაბილიტაცია/აბილიტაცია, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებები?
9. ხდება თუ არა ადეკვატური ცხოვრების სტანდარტების შეთავაზება ოჯახებისთვის სხვადასხვა ბენეფიტის კომბინირების მეშვეობით – რა სერვისები არსებობს ამ კუთხით? თუ არ არსებობს, რატომ არ არსებობს? რა არის ასეთი სერვისის შექმნისა და მიწოდებისათვის საჭირო? ყოფილა თუ არა რომელიმე სექტორთან მსგავს საკითხზე საუბარი?
10. ხორციელდება თუ არა ბავშვების მხარდაჭერა, მონაწილეობდნენ თამაშში, კულტურულ ცხოვრებასა და გადაწყვეტილებების მიღებაში – თუ არსებობს შესაბამისი ორგანიზაციები, დაწესებულებები მუნიციპალიტეტში, დაწესებულია თუ არა ამ ტიპის მომსახურებისათვის რაიმე ტიპის შეღავათი სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის, მრავალშვილიანებისთვის, ობოლი და მიტოვებული ბავშვებისათვის, გაშორებული ან სხვა რომელიმე მოწყვლადი ჯგუფის ოჯახებისთვის?



11. ხდება თუ არა ოჯახის მხარდამჭერი და ალტერნატიული ზრუნვის სერვისების გაძლიერება – მუშაობს თუ არა რომელიმე სერვისი ამ მიმართულებით?
12. გსმენიათ თუ არა არასამთავრობო ორგანიზაციების სერვისების ან პროგრამების შესახებ, რომლებიც უზრუნველყოფენ მშობლების განათლებას, ბავშვზე ზრუნვაში დღის მანძილზე დახმარებას, ოჯახებისთვის სამართლებრივი კონსულტაციების გაწევას, ოჯახის/ინდივიდუალურ თერაპიულ მხარდაჭერას და სათანადო სერვისებთან დაკავშირებას? როგორ მუშაობს ეს სერვისები და პროგრამები?
13. თქვენი აზრით, რა სერვისები უნდა არსებობდეს იმისათვის, რომ თქვენ მიერ დასახელებული პრობლემების მოგვარება გახდეს შესაძლებელი? რა სერვისების დანერგვას ისურვებდით ოჯახების გაძლიერებისათვის?

შენიშვნა:



ბავშვთა კეთილდღეობის პოლიტიკისთვის მნიშვნელოვანია პოზიტიური მშობლობის მხარდაჭერა. პოზიტიური მშობლობა, ემყარება რა ბავშვის უფლებების აღიარებას, გულისხმობს ბავშვზე ზრუნვას, ზედამხედველობას, გაძლიერებასა და არაძალადობრივ აღზრდას (Council of Europe, 2006).

ბავშვზე ზრუნვის პოლიტიკაში მნიშვნელოვანია ერთიანი საზოგადოების ჩამოყალიბება, რომელიც გულისხმობს სახელმწიფოს ინვესტიციას ბავშვიან ოჯახებში. ევროპული მიდგომები აქცენტს აკეთებს, ერთი მხრივ, უნივერსალური პოლიტიკების არსებობაზე, ხოლო მეორე მხრივ, დამატებითი მიზნობრივი პოლიტიკების შემუშავებაზე, რომლებიც ორიენტირებულია მოწყვლად მოსახლეობაზე (Council of Europe, 2006).

ოჯახის მხარდამჭერი მომსახურება აძლიერებს და ინარჩუნებს ოჯახის მთლიანობას. მას შეუძლია მშობლების კომპეტენციების ჩამოყალიბება და ოჯახის ცხოვრების ხარისხის გაზრდა, რაც აისახება ოჯახში ბავშვების მდგომარეობაზე (Eurochild, 2013). ამ ტიპის მომსახურების მიმართულებებია მშობლების განათლება, ბავშვზე ზრუნვაში დღის განმავლობაში დახმარება, ოჯახებისთვის სამართლებრივი კონსულტაციები, ოჯახის/ინდივიდუალური თერაპიული მხარდაჭერა და სერვისებთან დაკავშირება.

ოჯახის მხარდამჭერი სერვისების ეფექტურობის მტკიცებულებები, ძირითადად, მოიპოვება მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში. მათი დადებითი გავლენა დასტურდება დაბადების რეგისტრაციაზე, ბავშვთა შრომაზე, ბავშვთა ქორწინებასა და ოჯახების დაშლის პრევენციაზე. ამასთანავე, სიღარიბის შემცირების სტრატეგიებს გავლენა აქვს ბავშვების მიმართ ძალადობის შემცირებაზე (Barrientos A.J., 2013).

მშობლობა განსაკუთრებით რთულდება სოციალური გარიყულობის რისკების არსებობისას. ამდენად, ოჯახებისთვის უმნიშვნელოვანესია სოციალური უფლებების გარანტიები. გაეროს ბავშვთა ფონდი ცენტრალურ ადგილს აკუთვნებს ოჯახისა და მშობლობის მხარდაჭერას სოციალური დაცვის დღის წესრიგში. ფონდის მიხედვით, სოციალური დაცვა განისაზღვრება, როგორც „საჯარო და კერძო პოლიტიკებისა და პროგრამების ერთობლიობა, რომელთა მიზანია პრევენცია, სიღარიბისა და დეპრივაციის გამომწვევი ეკონომიკური და სოციალური მოწყვლადობის შემცირება და აღმოფხვრა“ (UNICEF, 2012). სოციალური დაცვის უფლებას ფონდი განმარტავს, როგორც საბაზისო შემოსავალზე, ჯანდაცვის ძირითად სერვისებზე, თავშესაფარსა და საცხოვრისზე, წყლისა და სანიტარულ პირობებზე, საკვებსა და განათლების ყველაზე საბაზისო ფორმებზე ხელმისაწვდომობის უფლებას.



რეკომენდაციები მუნიციპალიტეტებისა და სახელმწიფო სტრუქტურებისთვის

რეკომენდაციები შვეუშავებულია პროექტის „ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“ ფარგლებში



პროექტი „ოჯახების გაძლიერება მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში“ მიზნად ისახავს რეგიონში მცხოვრებ მოწყვლად ბავშვთა ოჯახების გაძლიერებას და ბავშვის მიტოვების პრევენციას, მათ წინაშე მდგარი პრობლემების დეტალურ შესწავლას და არსებული ხარვეზების ანალიზს, როგორც საკანონმდებლო, ასევე ინსტიტუციონალურ დონეზე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამხარეო ცენტრს, ადგილობრივ ხელისუფლებას, სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებსა და სხვა დაინტერესებულ მხარეებს შორის თანამშრომლობის ხელშეწყობას, ადგილობრივი თემის ინფორმირებასა და ცნობიერების ამაღლებას ბავშვთა ფუნდამენტური უფლებების, ზრუნვის სახელმწიფო და ადგილობრივი პროგრამებისა და სერვისების შესახებ, ასევე, ოჯახის გაძლიერებისათვის საჭირო უნარებისა და შესაძლებლობების განვითარების მიზნით სოციალური მუშაკების, ადგილობრივი თვითმმართველობის თანამშრომლების, ზოგადსაგანმანათლებლო, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების წარმომადგენლებისა და პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო პერსონალის გადამზადებას ტრენინგების გზით. გარდა ამისა, პროექტის ერთ-ერთი ამოცანაა ადგილობრივი თვითმმართველობებისა და სახელმწიფო სტრუქტურებისთვის შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება. წინამდებარე დოკუმენტი სწორედ ამ რეკომენდაციებს შეიცავს და აერთიანებს კვლევას ფოკუს-ჯგუფის ფორმატში, ამ კვლევების შედეგად გამოვლენილ სამიზნე ოჯახებზე მუშაობის, ადვოკატირების ინდივიდუალური კამპანიის წარმოების, მრგვალი მაგიდის შეხვედრებისა და მოქმედი კანონმდებლობის დოკუმენტური ანალიზის შედეგებს. საერთო ჯამში, პროექტის ფარგლებში მოპოვებული ინფორმაციის ანალიზი ცხადყოფს, რომ ბავშვის უფლებების დარღვევა კომპლექსური და მულტიფაქტორულია, რომლის გადაჭრაც ასევე მრავალმხრივ და სისტემურ მიდგომას საჭიროებს.

მოწყვლად ბავშვთა ოჯახების წინაშე მდგარი პრობლემების იდენტიფიცირებისა და ამ პრობლემების გადასაჭრელი გზების დასახვის მიზნით, მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის ხუთ მუნიციპალიტეტში განხორციელდა კვლევა, რომელშიც მონაწილეობდნენ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მცხეთა-მთიანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის სოციალური მუშაკები, ადგილობრივი ხელისუფლების შესაბამისი უფლებამოსილი პირები (სოციალური სამსახურის უფროსები, გამგებლის წარმომადგენლები მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ ერთეულებში, საკრებულოს დეპუტატები), პედაგოგები, სკოლის ადმინისტრაციის თანამშრომლები, პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალი და ადგილობრივი თემის წარმომადგენლები. რეგიონის ხუთ სხვადასხვა მუნიციპალიტეტში წარმოებული კვლევების, ადვოკატირების კამპანიის და მრგვალი მაგიდის შეხვედრების შედეგად გამოიკვეთა ბავშვთა მიტოვებისა და ოჯახების გაძლიერების კუთხით არსებული რიგი პრობლემები, რომელთაგან ნაწილი საერთოა ყოველი მუნიციპალიტეტისათვის, ნაწილი კი მხოლოდ ცალკეულ მუნიციპალიტეტში გამოვლინდა.





პროექტის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ ხშირ შემთხვევაში, ბავშვის ფუნდამენტური უფლებების დარღვევის წინაპირობა მშობლების ან ბავშვზე პასუხისმგებელი ოჯახის სხვა წევრების მიერ ბავშვის საბაზისო მოთხოვნილებების დაკმაყოფილების უნარების არქონა და ბავშვის სათანადო ზრდა-განვითარებისათვის აუცილებელი პირობების შესახებ ინფორმირებულობის დაბალი დონეა. საბაზისო მოთხოვნილებების დაკმაყოფილების უუნარობა ხშირ შემთხვევაში ბავშვის ჯანმრთელობისთვის საზიანო გარემოს შექმნის (ჰიგიენური პირობების დარღვევა, ბავშვის არასრულფასოვანი კვება) და ბავშვთა მიმართ ძალადობის განხორციელების საფუძველი ხდება. ეს უკანასკნელი შეიძლება გამოხატული იყოს როგორც ფიზიკური, ასევე ფსიქოლოგიური ძალადობის ფორმებითა და უგულებელყოფით, ბავშვის შრომაში ჩართვით ან საბაზო განათლების მიღების უფლების შეზღუდვით.

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად, მშობლის ალკოჰოლზე დამოკიდებულებისა და ოჯახური ძალადობის პრობლემა ასევე გამოვლინდა ყველა მუნიციპალიტეტში.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, გამოიკვეთა შემდეგი სირთულეები:

- სოციალური მუშაკების არასაკმარისი რაოდენობა
- სპეციალური პედაგოგების კადრების სიმცირე სკოლებსა და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებში
- „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვთა დაცვის სახელმწიფო პროგრამით“ გათვალისწინებული კონკრეტული სერვისების ხელმიუწვდომლობა ყაზბეგის, მცხეთისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტებში
- სოფლის ამბულატორიების სიმწირე, სოფლის ექიმებისა და საექთნო პუნქტების ნაკლებობა

რეკომენდაცია სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკების რაოდენობის გაზრდის, განსაკუთრებით მცხეთისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტებში, სოციალური მუშაკების ტრანსპორტირებისა და პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამების უზრუნველყოფის შესახებ

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ სამიზნე რეგიონში სერიოზულ პრობლემად გამოიკვეთა მშობლის ან ბავშვზე მზრუნველი პირის სრული უუნარობა, იზრუნოს ბავშვზე და სათანადოდ განავითაროს ის, რაც თავისთავად იწვევს ბავშვის უგულებელყოფას.

რეგიონში მშობლის განათლებასა და მშობლობის უნარების განვითარებაზე მხოლოდ სოციალური მუშაკი მუშაობს და ამ ფუნქციას ოჯახში ვიზიტის დროს ინდივიდუალურად ახორციელებს.

აღსანიშნავია, რომ ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე სოციალური მუშაკების მიერ დასახელდა ის გარემოებები, რომლებიც მათ საკუთარი ფუნქციის სრულყოფილად და ეფექტურად განხორციელებაში მნიშვნელოვან წინააღმდეგობას უქმნიან:

- ერთ-ერთი ასეთი გარემოება პირველ რიგში რეგიონში მომუშავე სოციალური მუშაკების სიმცირეა.



რეგიონში, სადაც 94 000 მოსახლეა, სულ 11 სოციალური მუშაკი მუშაობს, სოციალური მუშაკების სიმცირე განაპირობებს თითოეული მუშაკის მიერ განსახორციელებელი სამუშაოს არაპროპორციულ სიდიდეს/ოდენობას, რომლის შესრულებაც არანორმირებული სამუშაო დღის პირობებშიც შეუძლებელია, და სამუშაო მიმართულებების მრავალფეროვნებას. თითოეულ სოციალურ მუშაკს ერთდროულად რამდენიმე მიმართულებით უწევს მუშაობა, რასაც სამუშაოსთან დაკავშირებული დოკუმენტაციის წარმოებაც ერთვის.

- სოციალური მუშაკების სამუშაოს მნიშვნელოვნად ართულებს ტრანსპორტირების/ გადაადგილების პრობლემა.

ტრანსპორტირების საკითხის მოუგვარებლობის გამო სოციალურ მუშაკებს ადგილობრივი მუნიციპალური ტრანსპორტით მგზავრობა უწევთ, რაც მნიშვნელოვან წინაღობას ქმნის სამუშაოს ეფექტურად განხორციელებისთვის, ხშირ შემთხვევაში სოციალურ მუშაკებს კონკრეტული სოფლიდან სხვა სოფელში გადასადგილებლად უწევთ თბილისში ან სხვა მუნიციპალურ ცენტრში დაბრუნება და დანიშნულების ადგილისკენ ისე გამგზავრება, რაც კიდევ უფრო ამცირებს სოციალური მუშაკის სამუშაო დროს და აფერხებს განხორციელებული სამუშაოს დასრულებას.

- პროფესიული, საგანმანათლებლო და გადასამზადებელი ტრენინგ-პროგრამების ნაკლებობა.

როგორც ანგარიშში აღინიშნა, მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში მომუშავე სოციალური მუშაკებისთვის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემად ოჯახების ბავშვის განვითარებისა და პოზიტიური მშობლობის ხელშემწყობი ცოდნისა და უნარ-ჩვევების გასაღრმავებელი პროგრამების არარსებობა დასახელდა. სოციალური მუშაკების განმარტებით, სამუშაოს სპეციფიკიდან გამომდინარე, აუცილებელია პროფესიული ცოდნისა და უნარ-ჩვევების დახვეწა და გაღრმავება, რისი შესაძლებლობაც პრაქტიკულად არ ეძლევათ, პროფესიული ზრდა კი მათ მიერ ოჯახების გაძლიერების მხარდამჭერი საქმიანობის ეფექტურობის გაზრდის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი წინაპირობაა.

მიგვაჩნია, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ უნდა უზრუნველყოს სოციალური მუშაკების რაოდენობის გაზრდა, მათი ტრანსპორტითა და პროფესიული საგანმანათლებლო ტრენინგებითა თუ სხვა პროგრამებით უზრუნველყოფა, რაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს როგორც თავად სოციალური მუშაკების სამუშაო გარემოს, ასევე მათ მიერ მშობლების განათლებასა და მშობლობის უნარების განვითარების სფეროში განხორციელებული საქმიანობის ეფექტურობას.

რეკომენდაცია ბავშვის უგულებელყოფისა და ბავშვზე ძალადობის დროული იდენტიფიცირებისა და შესაბამისი პირების ინფორმირების შესახებ ადგილობრივი თვითმმართველობებისა და ადრეული და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების მიერ

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ საკვლევ რეგიონში საკმაოდ ხშირია ბავშვის უგულებელყოფისა და ბავშვზე ძალადობის შემთხვევები, რაც საბოლოო ჯამში ბავშვის ფუნდამენტური უფლებების დარღვევას იწვევს. აღსანიშნავია, რომ ბავშვზე ძალადობისა და უგულებელყოფის პრევენციისა და აღკვეთის მნიშვნელოვან მექანიზმს წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2016 წლის N437



დადგენილება „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების თაობაზე“.

ზემოაღნიშნული დადგენილებიდან გამომდინარე, ზოგადსაგანმანათლებლო, ადრეული და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებები, პირველადი ჯანდაცვის რგოლი და ადგილობრივი თვითმმართველობები წარმოადგენენ ბავშვზე ძალადობისა თუ ბავშვის უგულვებელყოფის იდენტიფიცირების, პრევენციისა და აღკვეთის უმნიშვნელოვანეს პირველ რგოლს, რომლებსაც ამავე დადგენილების თანახმად, უფლებამოსილი (როგორც სამართალდამცავი, ასევე სოციალური მომსახურების სააგენტოს) პირების ინფორმირების ვალდებულება ეკისრებათ.

პროექტის ფარგლებში რეგიონში ჩატარებული სამუშაოების საფუძველზე (ფოკუს-ჯგუფის კვლევა, მრგვალი მაგიდის შეხვედრები და ა.შ.) ირკვევა, რომ მიმართვიანობა საკმაოდ დაბალია ზოგადსაგანმანათლებლო, ადრეული და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის მხრიდან. როგორც კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების მონაწილეებმა აღნიშნეს, მიმართვიანობის დაბალ დონეს ზემოაღნიშნული დაწესებულებების მხრიდან სოციალური მუშაკის ფუნქციებისა და სოციალური მუშაკის მიერ განხორციელებული საქმიანობისა და ამ საქმიანობის მნიშვნელობის შესახებ ინფორმირებულობის ნაკლებობა განაპირობებს, რაც თავისთავად სექტორებს შორის თანამშრომლობისა და ინფორმაციის გაცვლის ნაკლებობაზე მიუთითებს. მიგვაჩნია, რომ სექტორთშორისი თანამშრომლობის გაღრმავება და გაუმჯობესება უმნიშვნელოვანესია ბავშვის უგულვებელყოფისა და ბავშვზე ძალადობის პრევენციისა თუ აღკვეთისათვის. ასევე, მიგვაჩნია, რომ სექტორთშორისი თანამშრომლობისა და ინფორმაციის გაცვლის სტიმულირებისათვის აუცილებელია, ზემოაღნიშნული დაწესებულებების წარმომადგენელთათვის ჩატარდეს საერთო სამუშაო შეხვედრები, რომლის ფარგლებშიც ერთმანეთს გააცნობენ საკუთარ ფუნქციებსა და მოვალეობებს ბავშვზე ზრუნვის სფეროში და ასევე გაეცნობიან „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის #437 დადგენილებით განსაზღვრულ როლს, რაც დაეხმარებათ დაკისრებული ვალდებულებების გაცნობიერებასა და ჯეროვნად შესრულებაში.

ზემოაღნიშნული დაწესებულებების მიერ დადგენილებით გათვალისწინებული ვალდებულებებისა და უფლებამოსილებების განხორციელება უზრუნველყოფს შესაბამისი უწყებების, მათ შორის სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ძალადობის ფაქტებზე დროულ და ეფექტურ რეაგირებას.

„ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურის დამტკიცების თაობაზე“ დადგენილებით უმნიშვნელოვანესი როლი ეკისრება სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, რომელიც ბავშვზე განხორციელებული ძალადობის ან ძალადობის ეჭვის შემთხვევაში, საქმის განხილვას იწყებს სააგენტოში შესული წერილობითი, სატელეფონო ან/და სხვა საკომუნიკაციო შეტყობინების საფუძველზე, ასევე სააგენტოს მიერ მოძიებულ შემთხვევებში.

ზემოაღნიშნული დადგენილების მე-10 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, სააგენტო რეფერირების პროცედურაში ერთვება, თუ:

ა) ძალადობის ფაქტი დადასტურებულია და ბავშვი გადაყვანილია დროებით საცხოვრებელში ოჯახის ან/და მუდმივი ადგილსამყოფლის გარეთ;



ბ) მიღებული ინფორმაცია იძლევა საფუძვლიან ეჭვს, რომ ბავშვზე განხორციელდა ან ხორციელდება ძალადობა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც მზრუნველობისა და მეურვეობის ორგანოს, აქვს ე.წ. რეგიონული საბჭოები, რომელთა ფუნქციებიც გაწერილია სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2013 წლის 23 სექტემბრის N04-404/ო ბრძანებით „მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს რეგიონული საბჭოების ტიპური დებულებებისა და შემადგენლობის დამტკიცების“ შესახებ.

აღნიშნული დებულების მე-5 მუხლი განსაზღვრავს საბჭოს ფუნქციებს და მისი „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, „საბჭოს შეუძლია, პირზე ძალადობის პრევენციის მიზნით გამოყოს დახმარება, განსაზღვროს დახმარების გაწევის ვადა და მომავალში გადასინჯოს შემთხვევა, ანუ მიიღოს გადაწყვეტილება დახმარების განახლების, გაგრძელების, შეწყვეტისა თუ დახურვის თაობაზე“.

სოციალური მომსახურების სააგენტოს ზემოაღნიშნული უფლებამოსილება უმნიშვნელოვანესია ბავშვზე ძალადობის პრევენციისთვის, რომლის დროული განხორციელება დიდად არის დამოკიდებული რეფერირების პროცედურაში ჩართული ზემოაღნიშნული დაწესებულებების მიერ რეფერირების პროცედურებით დადგენილი უფლებამოსილებებისა და ვალდებულებების დროულ განხორციელებაზე.

შესაბამისად, მიგვაჩნია, რომ სკოლამდელი და ადრეული აღზრდის დაწესებულებებმა, ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებმა და მუნიციპალიტეტებმა უნდა უზრუნველყონ რეფერირების პროცედურით გათვალისწინებული უფლებებისა და მოვალეობების ეფექტური განხორციელება, ეს შესაძლებელს გახდის, ადრეულ ეტაპზევე უზრუნველყონ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ან სხვა უფლებამოსილი ორგანოს ინფორმირება, რაც, თავისთავად, ბავშვზე ძალადობის პრევენციისა თუ აღკვეთის ეფექტური წინაპირობა იქნება.

ინკლუზიური განათლება, სპეციალური პედაგოგებისა და ფსიქოლოგის სიმცირე/არარსებობა ადრეული და სკოლამდელი განათლების დაწესებულებებში

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ ხუთივე მუნიციპალიტეტის ადრეულ და სკოლამდელ დაწესებულებებში განიცდიან ისეთი კადრების ნაკლებობას, რომლებიც აუცილებელია ინკლუზიური განათლების ხელმისაწვდომობისთვის, რაც თავისთავად გულისხმობს საგანმანათლებლო პროცესში ყველა ბავშვის ჩართულობას, მიუხედავად მათი შესაძლებლობებისა თუ სოციალური, ლინგვისტური, ეთნიკური, რასობრივი, რელიგიური, გენდერული ან სხვა მახასიათებლებისა.

კვლევის ფარგლებში განხორციელებულ ფოკუს-ჯგუფებში მონაწილე სკოლამდელი აღზრდის და ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების წარმომადგენლებმა აღნიშნეს, რომ ხშირ შემთხვევაში არ იციან, როგორ მოიქცნენ, როდესაც რთული ქცევის ბავშვთან აქვთ საქმე. აღნიშნული პრობლემის გადასაჭრელად აუცილებელია, ადგილობრივმა მუნიციპალიტეტებმა ადმინისტრაციულ საზღვრებში მოქმედი ადრეული და სკოლამდელი განათლების დაწესებულებებში უზრუნველყონ სახელმწიფო სტანდარტების შესაბამისი პროფესიული კადრების არსებობა.



ბავშვის უფლებების შესახებ კონვენციის მე-18 მუხლის თანახმად, მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ მშობლების მიერ საერთო და თანაბარი პასუხისმგებლობის აღიარება ბავშვის აღზრდისა და განვითარებისათვის და სათანადო დახმარება გაუწიონ ნაკისრი მოვალეობების შესასრულებლად, უზრუნველყონ საბავშვო დაწესებულებების ქსელის განვითარება, რათა იმ მშობლებს ან კანონიერ მეურვეებს, რომლებიც მუშაობენ, ჰქონდეთ შესაძლებლობა, ისარგებლონ ამ დაწესებულებებით და არ მოსწყდნენ სამსახურებს.

ზემოაღნიშნული ვალდებულების კონტექსტში აღსანიშნავია, რომ საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ მე-16 მუხლის „ი“ ქვეპუნქტის თანახმად, ადგილობრივი თვითმმართველობის უფლებამოსილებას განეკუთვნება ადრეული და სკოლამდელი განათლების დაწესებულებების შექმნა და მოქმედი კანონმდებლობის თანახმად მათი ფუნქციონირების უზრუნველყოფა.

ასევე აღსანიშნავია, რომ 2016 წლის ივნისის თვეში საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ, რომლის მე-3 მუხლის „ღ“ ქვეპუნქტის თანახმად, „ინკლუზიური განათლება წარმოადგენს ისეთ საგანმანათლებლო მიდგომას, რომელიც უზრუნველყოფს ყველა ბავშვისათვის ხარისხიანი განათლების მიწოდებას, მიუხედავად მათი ფიზიკური, შემეცნებითი, სენსორული, სოციალური, ლინგვისტური, ეთნიკური, რასობრივი, რელიგიური, გენდერული თუ სხვა მახასიათებლებისა“.

ამავე კანონის მე-8 მუხლი ითვალისწინებს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს უფლებამოსილებასა და ვალდებულებას, საქართველოს მთავრობას დასამტკიცებლად წარუდგინოს სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების სახელმწიფო სტანდარტი და აღმზრდელ-პედაგოგის პროფესიული სტანდარტი.

საქართველოს მთავრობამ 2017 წლის 30 ოქტომბრის N488 დადგენილებით დაამტკიცა ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების სახელმწიფო სტანდარტები, რომლებიც სავალდებულოა ყველა სკოლამდელი და ადრეული განათლების დაწესებულებებისათვის, მიუხედავად მათი სამართლებრივი ფორმისა. „ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების სახელმწიფო სტანდარტების“ პირველი მუხლის მე-3 ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სახელმწიფო სტანდარტების ერთ-ერთი მიზანია „სასწავლო პროცესის წარმართვის უზრუნველყოფა თითოეულ ბავშვთან, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობების ან სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვებთან“.

ასევე, საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 27 ოქტომბრის N478 დადგენილებით დამტკიცდა აღმზრდელ-პედაგოგის პროფესიული სტანდარტი, რომელიც განსაზღვრავს, თუ რა ცოდნას, უნარ-ჩვევებს, ღირებულებებსა და დამოკიდებულებებს უნდა ფლობდეს აღმზრდელ-პედაგოგი ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების დაწესებულებაში სააღმზრდელ-პედაგოგიური საქმიანობის დაგეგმვის, წარმართვისა და შეფასებისათვის. აღმზრდელ-პედაგოგის პროფესიული სტანდარტი ასევე სავალდებულოა ყველა ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების აღმზრდელ-პედაგოგისათვის, მიუხედავად დაწესებულების სამართლებრივი ფორმისა.

აღმზრდელ-პედაგოგის პროფესიული სტანდარტის თანახმად, აღმზრდელ-პედაგოგი უნდა იცნობდეს სხვადასხვა სახის დარღვევებს, რაც ხელს უშლის ბავშვის სწავლასა და დამოუკიდებელ ფუნქციონირებას. პროფესიული სტანდარტი ასევე მოიცავს ინკლუზიურ



განათლებლასაც, რაც გულისხმობს აღმზრდელ-პედაგოგის მიერ შეზღუდული შესაძლებლობისა და სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვების სწავლა-განვითარების ხელშეწყობას, ასეთი ბავშვებისათვის ინდივიდუალური განათლებისა და განვითარების გეგმის შემუშავების გზით.

ასევე, ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ საქართველოს კანონის მე-8 მუხლი ითვალისწინებს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს უფლებამოსილებასა და ვალდებულებას ინკლუზიური განათლების მიმართულებით საგანმანათლებლო რესურსების სიისა და მეთოდოლოგიური რესურსების მომზადების და ამ რესურსების მუნიციპალიტეტებისათვის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის შესახებ, ხოლო მუნიციპალიტეტისათვის თავისთავად გათვალისწინებულია ვალდებულება, უზრუნველყოს ინკლუზიური განათლება ყველასთვის.

მიგვაჩნია, რომ ხუთივე მუნიციპალიტეტმა და მათ ადმინისტრაციულ საზღვრებში არსებულმა ადრეული და სკოლამდელი განათლების დაწესებულებებმა უნდა უზრუნველყონ შესაბამისი კვალიფიკაციის მქონე, სახელმწიფოს მიერ დადგენილი სტანდარტების შესაბამისი კადრების არსებობა საგანმანათლებლო პროცესში ყველა ბავშვის შეუზღუდავად ჩართულობისთვის.

რეკომენდაცია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოფლის ექიმის ინსტიტუტის გაძლიერების შესახებ

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოიკვეთა სოფლის ექიმების ნაკლებობა, რაც აფერხებს სოფლად მცხოვრები მოსახლეობის პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომას.

აღსანიშნავია, რომ 2017 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის N638 დადგენილების N19.1 დანართის თანახმად, ე.წ. სოფლის ექიმის პროგრამა მოიცავს ისეთ მომსახურებას, როგორებიცაა ექიმთან/ექთანთან ვიზიტი, იმუნიზაცია კალენდრის მიხედვით, ჯანმრთელი პირებისა და ახალი პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმება, ბავშვებისა და მოზარდების განვითარებაზე მეთვალყურეობა, ექიმის ან ექთნის ვიზიტი 3 წლამდე ბავშვებში.

ე.წ. სოფლის ექიმებს მნიშვნელოვანი როლი ეკისრებათ ბავშვზე ძალადობის პრევენციის საკითხებში, 2016 წლის 12 სექტემბერს საქართველოს მთავრობამ მიიღო N437 დადგენილება „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურის დამტკიცების თაობაზე“, რომელიც განსაზღვრავს ბავშვთა ძალადობისაგან დაცვის მიზნით უფლებამოსილ სახელმწიფო უწყებებს შორის კოორდინირებულად მუშაობის წესს, ბავშვზე ძალადობის შემთხვევაში, ეფექტური და სწრაფი რეაგირების მექანიზმებს, უფლებამოსილი ორგანოების უფლება-მოვალეობებს, ურთიერთობებს, რომლებიც დაკავშირებულია ბავშვთა უფლებებისა და საუკეთესო ინტერესების დაცვასთან.

ზემოაღნიშნული დადგენილების თანახმად, სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლები და მათ შორის სოფლის ექიმები ბავშვზე ძალადობის ეჭვის გაჩენისას აანალი-



ზებენ ვითარებას და ექვის დასაბუთებულობის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ ატყობინებენ პოლიციასა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს.

ბავშვზე ძალადობის ფაქტის გამოვლენისა და ანალიზის გარდა, სოფლის ექიმებს ეკისრებათ პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რაც ასევე მოიცავს ბავშვის მშობლების, კანონიერი წარმომადგენლების და სხვა პირების განათლებას და ინფორმირებას ბავშვის განვითარებისა და ბავშვზე ზრუნვის საკითხებში.

შესაბამისად, სოფლის ექიმის ინსტიტუტი წარმოადგენს ბავშვზე ზრუნვის უმნიშვნელოვანეს რგოლს, რომელსაც შეუძლია, მნიშვნელოვნად შეამციროს ბავშვზე ძალადობის, ბავშვის უგულვებელყოფისა თუ ბავშვის მიტოვების რისკი.

სოფლის ექიმებისა და საექიმო თუ საექთნო პუნქტების რაოდენობა რეგიონების მიხედვით განსაზღვრულია „სოფლის ექიმის სახელმწიფო პროგრამის შესაბამისი ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულების მიხედვით საექიმო და საექთნო პუნქტების რაოდენობისა და „ექიმის ჩანთის“ განსაზღვრის შესახებ“ ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის 2013 წლის 23 დეკემბრის № 01-264/ო ბრძანებით. აღსანიშნავია, რომ სოფლის ექიმის პროგრამის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა საკმაოდ შეზღუდულია საექიმო და საექთნო პუნქტების სიმცირის გამო, მაგალითისთვის, დუშეთის რაიონში, რომელშიც 246 დასახლებული პუნქტია, გათვალისწინებულია მხოლოდ 51 საექიმო თუ საექთნო პუნქტი, ხოლო ყაზბეგის რაიონში ასეთი პუნქტები საერთოდ არ არსებობს.

შესაბამისად, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია საქართველოს სოციალური დაცვის სააგენტოსა და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის რეკომენდაციის გაწევა, დუშეთის რაიონში გაზარდოს საექიმო და საექთნო პუნქტების რაოდენობა, ხოლო ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში ხელი შეუწყოს ასეთი პუნქტების შექმნას.

რეკომენდაცია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ყაზბეგის რაიონში შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის შესაძლებლობის უზრუნველყოფის შესახებ

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში არ არსებობს სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის დადგენის უფლებამოსილებით იქნებოდა აღჭურვილი, რის გამოც შეზღუდული შესაძლებლობის დასადგენად ადგილობრივ მოსახლეობას თბილისში, შესაბამისი უფლებამოსილების მქონე დაწესებულებაში უწევს გამოკვლევების ჩატარება.

აღსანიშნავია, რომ პირის შეზღუდული შესაძლებლობების ცნება და კატეგორიები განსაზღვრულია სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ კანონით, ხოლო შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრა ხორციელდება ზემოაღნიშნული კანონის საფუძველზე გამოცემული საქართველოს შრომის, სოციალური დაცვისა და ჯანმრთელობის მინისტრის 2003 წლის 13 იანვრის 1/ნ ბრძანებით.



ზემოაღნიშნული ბრძანების თანახმად, შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის შესახებ დასკვნას იღებს შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულება, რომელსაც ასეთი უფლებამოსილება გადაეცემა შერჩევის საფუძველზე, 2 წლის ვადით.

ამავე ბრძანების თანახმად, შესაძლებლობის შეზღუდვის დამდგენი დაწესებულების შერჩევა ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის მარეგულირებელი სახელმწიფო სააგენტოს მიერ, რომელიც შერჩევის ორგანიზებისათვის უზრუნველყოფს შესაბამისი საჯარო განცხადების გამოქვეყნებას შერჩევამდე მინიმუმ 7 დღით ადრე. შერჩევის კრიტერიუმები თანხმდება სამინისტროსთან.

შესაბამისად, აღნიშნული საკითხის გადასაწყვეტად, მიზანშეწონილია კონსულტაციების გამართვა როგორც ყაზბეგის ადგილობრივ სამედიცინო დაწესებულებასთან, ასევე სამინისტროსთან და მის დაქვემდებარებაში მყოფ სამედიცინო საქმიანობის მარეგულირებელ სახელმწიფო სააგენტოსთან.

რეკომენდაცია სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული კვების ვაუჩერის სერვისის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის შესახებ ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ ყაზბეგის მუნიციპალიტეტში არსებობს ისეთი სერვისის ხელმისაწვდომობის პრობლემა, როგორიც გათვალისწინებულია სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამით და გულისხმობს კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელ დახმარებას. აღნიშნული ქვეპროგრამა სხვა დახმარებებს შორის ითვალისწინებს კვებითი ვაუჩერის გაცემას ერთ წლამდე ასაკის ბავშვის მყოფი ოჯახებისათვის, რომლებიც ვაუჩერზე განაცხადის შევსების მომენტისათვის რეგისტრირებული არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან ბაზაში“ და განაცხადის წარდგენის დროისთვის მინიჭებული აქვთ 65 001 ქულაზე ნაკლები ქულა.

კვების ვაუჩერის ტალონები გაიცემა სააგენტოს გადაწყვეტილების საფუძველზე, 12 თვის ვადით ასეთი გადაწყვეტილების მიღებიდან და, რაც მთავარია, კვების ვაუჩერის ტალონის გამოუყენებლობა ზედიზედ 2 თვის განმავლობაში იწვევს მის გაუქმებას.

კვების ვაუჩერის ტალონით მომსახურების მიმწოდებელია პირი, რომელთანაც სააგენტოს გაფორმებული აქვს ხელშეკრულება, მოცემულ შემთხვევაში აფთიაქების ქსელები „ავერსი“ და „ჯიპისი“, რომელთაგან არც ერთს არ აქვს აფთიაქი ყაზბეგის რაიონში. ამიტომ უკიდურეს გაჭირვებაში მყოფი ოჯახები პრაქტიკულად ვერ ახერხებენ აღნიშნული დახმარებით სარგებლობას, ან ახერხებენ დამატებითი ფინანსური დანახარჯებით, რაც გულისხმობს იმ ქალაქსა თუ დასახლებაში გამგზავრების ხარჯებს, სადაც სათანადო აფთიაქებია.



შესაბამისად, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია, სოციალური მომსახურების სააგენტომ უზრუნველყოს დამატებითი შესყიდვის ხელშეკრულების გაფორმება მიმწოდებელთან, რომელსაც აქვს სავაჭრო პუნქტი ყაზბეგის რაიონში.

რეკომენდაცია სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული დღის ცენტრის სერვისის უზრუნველყოფის შესახებ მცხეთისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტებში

კვლევის ფარგლებში განხორციელებული ფოკუს-ჯგუფების შედეგად გამოვლინდა, რომ მცხეთისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტში დგას „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამით“ გათვალისწინებული ისეთი სერვისის აუცილებლობა, როგორცაა დღის ცენტრით მომსახურება.

აღსანიშნავია, რომ „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამით“ გათვალისწინებული დღის ცენტრის მიზანია სამიზნე ჯგუფის ოჯახების მხარდაჭერა და მიტოვების პრევენცია, ხოლო ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ მიტოვების საფრთხის ქვეშ მყოფი 6-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომლებიც არ განეკუთვნებიან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების კატეგორიას და რომელთა ოჯახებიც რეგისტრირებული არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში და სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 100 000-ს.

ქვეპროგრამა ითვალისწინებს სამიზნე ჯგუფით განსაზღვრული ოჯახების ყოველდღიურ მომსახურებას (გარდა შაბათ-კვირისა და დასვენების დღეებისა) 6 საათის განმავლობაში, კვების უზრუნველყოფით.

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფო ამ კატეგორიის დახმარების გაწევისას შემოიფარგლება მხოლოდ დღის ცენტრში ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დაწესებით და განსაზღვრავს, რომ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისის მიმწოდებელი შეიძლება იყოს მხოლოდ სათანადო წესით რეგისტრირებული მიმწოდებელი, არც ცენტრალური და არც ადგილობრივი ხელისუფლების ორგანოები სხვა მხრივ არ მონაწილეობენ ასეთი ცენტრის შექმნაში.

მიუხედავად ვალდებულების არარსებობისა, მიგვაჩნია, რომ მუნიციპალიტეტმა აქტიურად უნდა იმუშაოს ისეთი პირის მოძიებაზე, რომელიც შეძლებს ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დაკმაყოფილებას და დღის ცენტრის შექმნას, მუნიციპალიტეტს შეუძლია, ასეთ სავარაუდო პირს შესთავაზოს ცენტრის მოწყობისათვის აუცილებელი უძრავი ქონებით უზრუნველყოფა ან დახმარება კომუნალური გადასახადების დაფარვაში, ან სხვა სახის დახმარება, რომელიც გააადვილებს კონკრეტულ დასახლებულ პუნქტში დღის ცენტრის ჩამოყალიბებას.

მცხეთისა და დუშეთის მუნიციპალიტეტებში ასეთი ცენტრის შექმნა ხელს შეუწყობს სოციალურად დაუცველ ოჯახებში როგორც ბავშვის მიტოვების, ასევე ბავშვზე ძალადობის პრევენციას, უზრუნველყოფს მიტოვების რისკის წინაშე მყოფი ბავშვების ემოციურ და სოციალურ განვითარებას, კვებას მომსახურების დღის



განმავლობაში, დასვენებისა და გაჯანსაღების შესაძლებლობებს და ასევე სერვისის მიმღები ბავშვების ჩართვას სკოლამდელ ან ზოგადსაგანმანათლებლო პროცესში.

ოჯახის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პროგრამის ინიცირება



იმისთვის, რომ რეგიონში გაუმჯობესდეს ოჯახების მდგომარეობა, სოციალური მუშაკებისათვის შეიქმნას მუშაობისათვის ნორმალური პირობები, მუნიციპალური ბიუჯეტის მიერ დამტკიცებული თანხები რეალურად მოხმარდეს ოჯახების გაძლიერებაზე დაფუძნებული სერვისების დანერგვას, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია „სათემო ცენტრის“ პროგრამის დანერგვა რეგიონში.

განხორციელებული კვლევა გვამცნებს საფუძველს, რომ ააიპ „სამოქალაქო საზოგადოების განვითარების ცენტრმა (CSDC)“ ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებთან თანამშრომლობით უზრუნველყოს ე.წ. „სათემო ცენტრის“ საპილოტე პროგრამის შემუშავება და ინიცირება/პილოტირება თუნდაც ერთ მუნიციპალიტეტში.

განსახორციელებელი საქმედოებები:



1. მცხეთა-მთიანეთის მუნიციპალიტეტების (მცხეთა, დუშეთი, თიანეთი, ყაზბეგი) ინფორმირება განსახორციელებელი პროგრამის შესახებ და საპილოტე პროგრამის განხორციელების მსურველი მუნიციპალიტეტის შერჩევა;
2. ფოკუს-ჯგუფები ჩატარება ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, სფეროს სპეციალისტების მონაწილეობით, რომლის მიზანიც იქნება კონკრეტული თემის სერვისის საჭიროებების გამოვლენა, ოჯახის გაძლიერებისა და პოზიტიური მშობლობის ხელშეწყობისა თუ წახალისებისათვის;
3. „სათემო ცენტრის“ პროგრამის შემუშავება;
4. გაწეული სამუშაოსა და მიღწეული შედეგების გაცნობა მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის სხვა მუნიციპალიტეტებისათვის;
5. სხვადასხვა მუნიციპალიტეტებში „სათემო ცენტრის“ პროგრამის განხორციელების ლობირება.

მოსალოდნელი შედეგი:



ე.წ. „სათემო ცენტრის“ პროგრამის შემუშავება გავლენას მოახდენს მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში ოჯახის გაძლიერებაზე და ხელს შეუწყობს თემის საჭიროებაზე მორგებული მუნიციპალური პროგრამების ინიცირებას. სამომავლოდ, შესაძლებელია, არსებული გამოცდილება სხვა რეგიონების მუნიციპალიტეტებმა გაიზიარონ და, პილოტირების წარმატების შემთხვევაში, ეს გამოცდილება სხვაგანაც დაინერგოს.

