

საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია



სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლები

სატრენინგო მასალების კრებული

თბილისი
მაისი, 2011 წელი

სატრენინგო მასალების კრებული შექმნილია გაეროს განვითარების პროგრამის ფინანსური მხარდაჭერით

წინასიტყვაობა

საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია პროექტის “სამეგრელოს რეგიონში მუნიციპალიტეტების სოციალური სამსახურის თანამშრომელთა პროფესიული უნარ-ჩვევების გაძლიერება” ფარგლებში თანამშრომლობს ფოთის, სენაკის, წალენჯიხისა და ხობის მუნიციპალიტეტების სოციალური სამსახურებთან 2011 წლის მარტიდან. პროექტი ხორციელდება გაეროს განვითარების პროგრამის “ადამიანური უსაფრთხოება თემის მონაწილეობის გზით” ეგიდით.

გაეროს განვითარების პროგრამის ზემოხსენებული პროექტის მიზნის მისაღწევად მნიშვნელოვანია შესაბამის სახელმწიფო უწყებათა პროფესიული შესაძლებლობების განვითარება. პროექტი ხელს უწყობს მუნიციპალიტეტების სოციალური სამსახურის თანამშრომლების შესაძლებლობების გაძლიერებას სოციალური სამუშაოს სფეროში, განსაკუთრებით, სოციალურ მომსახურებებთან მიმართებაში.

პროექტის ფარგლებში საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია ახორციელებს ტრენინგ კურსს. იგი მიზნად ისახავს, მიაწოდოს მონაწილეებს სოციალური სამუშაოს შესახებ ცოდნა, რომელიც მათ დაეხმარებათ სხვადასხვა მიზნობრივი ჯგუფებისათვის სოციალური მომსახურების ეფექტურად მიწოდებაში.

წინამდებარე სატრენინგო მასალების კრებული შეიქმნა მუნიციპალიტეტების თანამშრომელთათვის. ასევე, იგი განკუთვნილია სოციალურ საკითხებზე მომუშავე სხვა სპეციალისტებისათვის, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან სოციალური სამუშაოს პროფესიისა და პრაქტიკის საკითხებით. მისი მიზანია, დაინტერესებულ პირებს მიაწოდოს ინფორმაცია სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლების შესახებ. კრებული, რომლის შემუშავებაში მონაწილეობა მიიღო ასოციაციის სოციალურ სამუშაოსა და სოციალურ საკითხთა ექსპერტთა გუნდმა, სოციალური სამუშაოს ძირითად თემებსა და საკითხებს განიხილავს სოციალური კეთილდღეობის სისტემებისა და სოციალური მომსახურებების როგორც საერთაშორისო, ასევე, ადგილობრივ კონტექსტში. კრებულის შექმნაში გამოყენებულია მოწინავე ქვეყნების ლიტერატურული მონაცემები სოციალური სამუშაოს სფეროში.

სალომე ნამიჭიშვილი

საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის თავმჯდომარე

შინაარსი

თავი I: სოციალური კეთილდღეობის სისტემა

ნინო შატბერაშვილი

სოციალური კეთილდღეობის სისტემა – პასუხი სოციალურ პრობლემებზე - - -5

სოციალური კეთილდღეობის პოლიტიკა

სოციალური დაცვის სისტემა

სოციალური კეთილდღეობის თეორიები

სოციალური კეთილდღეობის მოდელები

თავი II: სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლები - - - - - 20

სალომე ნამიჭეიშვილი, მაია მგელიაშვილი, ეკა ჩემია, ირინა ჯავახაძე

სოციალური სამუშაოს განსაზღვრება

სოციალური სამუშაოს მიზნობრივი ჯგუფები

სოციალური სამუშაოს დანიშნულება

სოციალური სამუშაოს ამოცანები

კლიენტის განსაზღვრება

სოციალური სამუშაოს მიმართულებები

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა

სოციალური მუშაკის როლები

სოციალური სამუშაოს თეორიები

სისტემების/ეკოლოგიური სისტემების თეორია

მიდგომა “ადამიანი გარემოში”

ბიო-ფსიქო-სოციალური პერსპექტივა

სოციალური სამუშაოს პროფესიული ცოდნა, ღირებულებები და უნარ-ჩვევები

სოციალური სამუშაოს პრინციპები

სოციალურის სამუშაოს ეთიკის კოდექსი

სოციალური სამუშაო 21-ე საუკუნეში

თავი III: სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლები –

უშუალო პრაქტიკა კლიენტებთან - - - - - 44

მაია მგელიაშვილი

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა

სოციალური სამუშაოს დახმარების პროცესის ფაზები

კლიენტის გაძლიერების თეორია

კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკა

კომუნიკაცია სოციალურ სამუშაოში

ინტერვიუ სოციალურ სამუშაოში

შემთხვევის მართვა სოციალურ სამუშაოში

თავი IV: ადამიანის განვითარების ძირითადი თეორიები - - - - - 62

მაია მგელიაშვილი

ადამიანის განვითარების ძირითადი თეორიები

ადამიანის მოთხოვნილებათა იერარქია

ფსიქოსოციალური თეორია

კოგნიტიური თეორია

თავი V: სოციალური სამუშაო სხვადასხვა მიზნობრივ ჯგუფებთან - - - - - 72
სოციალური სამუშაო და სოციალური საცხოვრისი
მანანა ლაცაბიძე, მარინა შაღაშვილი
სოციალური საცხოვრისის კონცეფცია და მახასიათებლები
სოციალური საცხოვრისის განვითარების ისტორია, საერთაშორისო კონტექსტი
საცხოვრისის ფორმები
სოციალური მუშაკის როლი სოციალურ საცხოვრისში
სოციალური საცხოვრისის გამოცდილება თბილისში

მანანა ლაცაბიძე
სოციალური სამუშაო ხანდაზმულებთან - - - - - 82
დემოგრაფიული მონაცემები
გაეროს პრინციპები ხანდაზმულთათვის
გერონტოლოგიისა და გერიატრიის ცნებები
ხანდაზმულთა მოვლის თემზე დაფუძნებული პროგრამები
ხანდაზმულთა მრავალასპექტიანი შეფასება
აქტიური დაბერება - ცხოვრების ჯანსაღი წესი
ჯანსაღი კვება - კვების პირამიდა
ასაკობრივი ფსიქიკური დარღვევები
ძალადობა ხანდაზმულებზე

თამარ მახარაძე
შეზღუდული შესაძლებლობა და შეზღუდული
შესაძლებლობის მქონე პირები - - - - - 99

შორენა საბაგლიშვილი
სოციალური სამუშაო იძულებით გადაადგილებულ პირებთან - - - - - 114

ქეთევან თავართქილაძე
ძალადობა და უგულებელყოფა - - - - - 132
ბავშვთა მიმართ ძალადობის დეფინიცია, ძალადობის ფორმები
ძალადობის გამომწვევი მიზეზები და ხელშემწყობი ფაქტორები
ბავშვთა მიმართ ძალადობის შედეგები
ძალადობისგან დაცვის საჭიროების მქონე ბავშვის ამოცნობა
სექსუალური ძალადობის საკითხები
მოძალადის ქცევის თავისებურებები
ბავშვთა მიმართ ძალადობის გამოვლენა

გიორგი წოწკოლაური
სოციალური სამუშაო და აივ/შიდსი - - - - - 147

თავი VI: მონაწილეობითი მიდგომები სოციალურ სამუშაოსა და
სოციალურ მომსახურებაში
სალომე ნამიჭეიშვილი, მაია მგელიაშვილი
სოციალური მუშაობა თემთან - - - - - 171
სათემო მობილიზაციის ეტაპები



თავი I: სოციალური კეთილდღეობის სისტემა

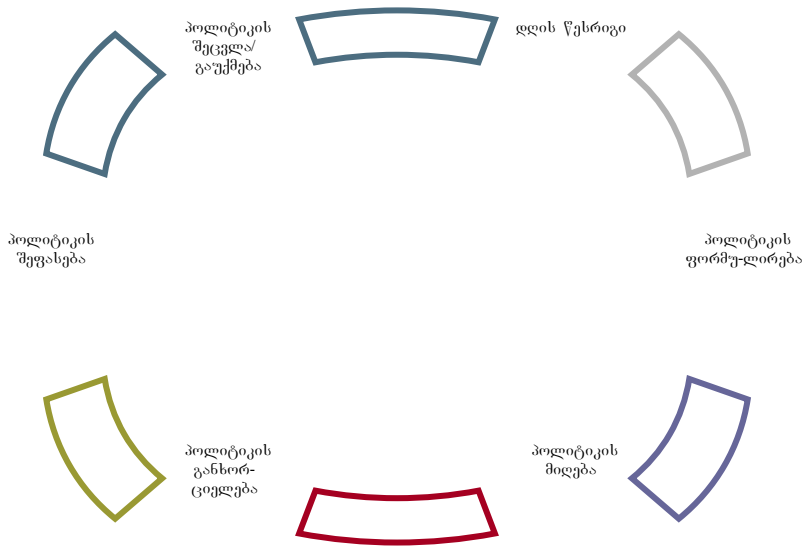
1. სოციალური კეთილდღეობის სისტემა – პასუხი სოციალურ პრობლემებზე

ნინო შატბერაშვილი, სოციალური სამუშაოს მაგისტრი, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის თანადამფუძნებელი

რა არის სოციალური კეთილდღეობის პოლიტიკა?

მოჭარბებული სოციალური პრობლემების გაანალიზების მრავალგვარი გზები არსებობს, თუმცა პრიორიტეტის მინიჭება ამა თუ იმ არსებულ პრობლემაზე მხოლოდ პოლიტიკურ ნებაზე და პოლიტიკურ გადაწყვეტილებაზე დამოკიდებულია. ეს კი ნათელყოფს პოლიტიკის შემუშავებაში ჩვეულებრივი მოქალაქის აზრის აქტუალობას, რადგან სწორედ მისი საარჩევნო ხმა განაპირობებს, თუ ვინ იქნება პოლიტიკური ნების გამომვლენი სუბიექტი. ამიტომაც, სოციალური კეთილდღეობის პოლიტიკის რაობის განხილვისას შეუძლებელია არ გავაანალიზოთ მის შემუშავებაში ბაზრისა და მთავრობის როლი.

მოდით პოლიტიკის ციკლის განხილვით დავიწყოთ და ვნახოთ, თუ როგორ ყალიბდება ესა თუ ის პოლიტიკა, რის შემდეგაც იმის საშუალებაც მოგვეცემა, რომ გავაანალიზოთ, თუ რომელ ეტაპზე იკვეთება სოციალური მუშაკის როლი.



პოლიტიკის ციკლი დღის წესრიგის შედგენით იწყება. დღის წესრიგი ორნაირია: ინსტიტუციური და სისტემური. სისტემურია დღის წესრიგი, რომელშიც პრობლემები არის აკუმულირებული, თუმცა მათზე მუშაობას პოლიტიკოსები აყოვნებენ, მიუხედავად იმისა, რომ სისტემური დღის წესრიგი სახალხო დებატების მუდმივ თემებს მოიცავს. ინსტიტუციური ანუ სამთავრობოა დღის წესრიგი, რომელშიც მოხდება თუ არა საკითხი, მასზე სამთავრობო ინსტიტუციები იწყებენ მუშაობას. ინსტიტუციური სტატუსის მისაღწევად საკითხს შემდეგი მახასიათებლები უნდა ჰქონდეს:

- სპეციფიურობა
- სოციალური მნიშვნელობა
- დროსთან რელევანტურობა
- სიმარტივე
- პრეცედენტი.

მოდით განვიხილოთ, როგორ გარდაიქმნება სისტემური დღის წესრიგი ინსტიტუციურ დღის წესრიგად. პოლიტიკური თეორეტიკოსები 2 მოდელს გამოარჩევენ: პლურალისტურ ანუ უმრავლესობის მოდელს და ელიტარულ მოდელს. **უმრავლესობის მოდელის** მომხრე თეორეტიკოსები ფიქრობენ, რომ სისტემური დღის წესრიგი ინსტიტუციურ დღის წესრიგად გარდაიქმნება საზოგადოებრივი მოთხოვნის შესაბამისად. ამ მოსაზრების მიხედვით ძალაუფლება აქტივისტი მოქალაქეების ხელშია, და რამდენადაც უფრო მოხერხებულია და აქტიურია მოქალაქე, მით უფრო სწრაფად გარდაიქმნება სისტემური საკითხი ინსტიტუციურად.

ელიტარული მოდელის მხარდამჭერთა აზრით, დღის წესრიგის შედგენის ძალაუფლება მხოლოდ მაღალ პოლიტიკურ ეშელონებს აქვთ.

აქვე უნდა ავღნიშნოთ, რომ ზოგიერთი სისტემური საკითხისათვის ინსტიტუციური სტატუსის მინიჭებას მთავრობა აფერხებს კონფლიქტის თავიდან არიდების მიზნით, რადგან ზოგიერთი საკითხი საზოგადოების გახლეჩას უწყობს ხელს, მკვეთრად მიჯნავს საზოგადოებას მოგებულ და წაგებულ მოქალაქეებად. პოლიტიკოსთა უმთავრესი მიზანი კი კონფლიქტთა დარეგულირებაა.

სისტემური დღის წესრიგის შეფასებას ვიწყებთ საფასურ-სარგებლის ანალიზზე დაყრდნობით. აქ შეგვიძლია 4 ვერსია გავაანალიზოთ:

1. როცა პრობლემის მოგვარებით მხოლოდ მცირე ჯგუფია დაინტერესებული, თუმცა არსებული პრობლემით ბევრი წუხდება ანუ მისი საფასური ფართო მასებზეა გავრცელებული;
2. როცა პრობლემის მოგვარებით ფართო მასები ისარგებლებდნენ, მაგრამ საფასური მცირე ჯგუფზე ვრცელდება;
3. როდესაც საფასურიცა და პრობლემის მოგვარებით გამოწვეული სარგებელიც ფართოდაა გავრცელებული;
4. და, როცა საფასურიცა და სარგებელიც ძალიან ვიწრო წრეებზე ვრცელდება.

კანონმდებლებისათვის ინსტიტუციურ დღის წესრიგში განსათავსებლად ყველაზე იოლი ის პრობლემაა, რომლის საფასურიც ფართო მასებზეა გავრცელებული, მაგრამ მისი გადაჭრით მხოლოდ მცირე ჯგუფია დაინტერესებული ანუ ჩვენი ჩამონათვლის I ვერსია. გაცილებით რთულია ისეთი პროექტების მიღება, რომლებიც ისეთი სოციალური პრობლემების მოგვარებას გულისხმობენ, რაც

უმეტესობას ასარგებლებდა, საფასური კი მცირე ჯგუფზე ვრცელდება ანუ II ვერსია. ხოლო მესამე ადგილზეა ისეთი პრობლემების გადაჭრის ალბათობა, რომელთა არსებობის საფასურიცა და სარგებელიც თანაბრადაა გავრცელებული. ასეთი პრობლემები ძირითადად უძრავობისთვისაა განწირული, ეს კი ზემოთჩამოთვლილიდან III ვერსიაა. ყველაზე უფრო უფრო ისეთ პრობლემებს უჭირთ ინსტიტუციურ დღის წესრიგში მოხვედრა, რომელთა საფასურიცა და სარგებელიც ძალიან ვიწრო წრეებზე ვრცელდება ანუ IV ვერსია.

უმრავლესობის აზრით, პოლიტიკა, სადაც სარგებელი ფართოდაა გავრცელებული (წინა აბზაცში განხილული ვერსია 3), არ იმუშავებს, რადგან არავის არ მოუნდება იტვირთოს ამ პრობლემის გადაჭრით გამოწვეული საფასური, რადგან პოლიტიკა სარგებლის მომტანია ყველასთვის იმისდა მიუხედავად ყველა იტვირთებს თუ არა საფასურს. რაციონალური ხალხისთვის წარმოდგენილია მონაწილეობის მიღება კოლექტიურ ქმედებაში, როდესაც ისინი ისედაც რაღაცას მიიღებენ არაფრისთვის. მოვედით საზოგადოებრივი საქონლისა და საერთო რესურსების თემამდე. რა არის საზოგადოებრივი საქონელი ან საერთო რესურსი? ამ კითხვებზე პასუხების ცოდნა დაგვეხმარება სოციალური კეთილდღეობის პოლიტიკის შემუშავების ანბანის სწავლაში, ამა თუ იმ მოდელის მიხედვით დოვლათის დისტრიბუციის პრონციპების გაანალიზებასა და სოციალური სამართლის საფუძვლების გააზრებაში, ამა თუ იმ პოლიტიკური არქიტექტურის სისტემაში.

საზოგადოებრივი საქონელი ის რესურსებია, რომელთა გამოყენება ყველას შეუძლია და არც მეტოქეობისუნარიანია და არც გამორიცხვადი. მათი წარმოება კერძო მეწარმისთვის რთულია ე.წ. მუქთა მომხმარებლების პრობლემის გამო. **მუქთა მომხმარებელი** არის პირი, რომელიც იყენებს საქონელს, მაგრამ არ იხდის მასში არავითარ საფასურს. მაგალითისთვის ჩამოვთვალოთ საზოგადოებრივი საქონელი: ხიდები, ქუჩის განათება, გზები, სახელმწიფო თავდაცვა და ა.შ. რადგან ეს რესურსი არც მეტოქეობისუნარიანია და არც გამორიცხვადი, მთავრობა იძულებულია აწარმოოს ის მოსაკრებლებიდან შემოსული თანხებით. მაგალითად, ქუჩის განათების სარგებელი გაცილებით ფართოდაა გავრცელებული, ვიდრე საფასური. თუ ზემოთწარმოდგენილ 4 მოდელს განვიხილავთ სარგებელ-საფასურის გავრცელებულობის მასშტაბებზე დაყრდნობით ამა თუ იმ პროექტის პოლიტიკურ დღის განრიგში მოხვედრის შესახებ, ეს მეორე ვარიანტია, რომლითაც პოლიტიკოსთა დაინტერესება რთულია.

მოდით განვიხილოთ რა არის **საერთო რესურსი** - ეს ის რესურსია, რომლის მოხმარება ყველას შეუძლია. ის მეტოქეობისუნარიანია, მაგრამ არაა გამორიცხვადი რესურსი. მაგალითად, ვაკის პარკი - ყველას შეუძლია მივიდეს ე.ი არაა გამორიცხვადი, მაგრამ თუ ძალიან გვიან მიხვალთ, ყველა საქანელა დაკავებული შეიძლება აღმოჩნდეს და ყველა სკამი დაკომდექტებული ან შეყვარებული წყვილებით ან/და ბავშვიანი მშობლებით. გამოდის, რომ ის მეტოქეობისუნარიანია. ვინც ახლახანს ყოფილა პაკში, იმაშიც დამეთანხმება, რომ დაკავებულზე რომ არ იყოს საქანელა, გაფუჭებულია ან ისე ჭრიალებს, რომ სანამ ერთი შემოვლა დამთავრდება ვეღარც ბავშვის სიამოვნებაზე ფიქრობ და ვეღარც საკუთარი თავით კმაყოფილებაზე, რომ ბავშვი პარკში წამოიყვანე და სამაგალითო მშობელი ხარ, ერთადერთი რასაც ფიქრობ ისაა, რომ მალე დამთავრდეს და აქ მეორედ მომსვლელი აღარ ხარ. პარკის კერძო მფლობელობაში გადასვლის შემთხვევაში, ალბათ შესვლაზე საფასური დაწესდება და სკამზეც მხოლოდ ის აღმოჩნდება, ვინც

გადაიხდის. ახლა თქვენ ალბათ იკითხავთ, რა ეშველება იმ წყვილებსა და ბავშვიან მშობლებსო. ეკონომიკის ენაზე თუ ვუპასუხებთ ამ შეკითხვას, შევა ის, ვისთვისაც ფასი მარჟინალურ ანუ ზღვრულ სარგებელს¹ უტოლდება. ხოლო პარკის მფლობელი დააწესებს გადასახადს, რომელიც უტოლდება პარკის ინვენტარის გაჩანაგების ან მწყობრიდან გამოსვლის მარჟინალურ/ზღვრულ საფასურს. პარკის კეთილგონიერული გამოყენება განისაზღვრება მიწოდებისა და მოხმარების გადაკვეთის წერტილით, სადაც პარკში სკამებზე ჯდომის თუ საქანელებზე ჯდომის მარჟინალური/ზღვრული სარგებელი უტოლდება მარგინალურ საფასურს.

აქ არ შეიძლება არ განვიხილოთ მთავრობისა და ბაზრის ძირითადი ფუნქციები. ბაზრის თავისუფლება ქვეყნის კეთილდღეობის გარანტიაა. მთავრობის ჩაურევლობის შემთხვევაში “უხილავი ხელი” ეფექტიანად და პატიოსნად ანაწილებს რესურსებს პროდუქციის 4 ფაქტორს შორის: მიწა, შრომა, კაპიტალი და ორგანიზაცია. თქვენ ალბათ იკითხავთ რა არის “უხილავი ხელი”? მარტივად რომ ავხსნათ, ეს არის ადამ სმიტის თეორია, რომელიც ამტკიცებს, რომ ადამიანს მხოლოდ საკუთარი ინტერესი ამოძრავებს და საკუთარ სარგებელს ემსახურება, ამიტომ აუცილებელია საბაზრო ეკონომიკის დეცენტრალიზება და დარეგულირება, რაც მიმწოდებელსა და მომხმარებელს მოთხოვნისა და მიწოდების ავტომატურად დარეგულირების საშუალებას მისცემს.

გვჭირდება ვიცოდეთ თავისუფალი ბაზრის 4 ძირითადი მახასიათებელი: ბაზარზე თავისუფალი შესვლა და გამოსვლა, ბევრი მყიდველი და გამყიდველი, ინფორმაციის შეუფერხებლად გაცვლა-გამოცვლა, არავითარი ექსტერნალიები. ამ 4 კომპონენტიდან ნებისმიერი ერთის არარსებობა ბაზარს მარცხის რისკის წინაშე აყენებს. აქვე უნდა გავაცნობიეროთ მთავრობის 4 ძირითადი ფუნქცია: გამოყოფა, დისტრიბუცია, ზრდა და სტაბილიზაცია. მაგრამ თავისუფალ ბაზარზე მთავრობის ჩარევის გარდუვალობას 2 მიზეზი განაპირობებს: (1) ბაზარს არ შესწევს უნარი გადაანაწილოს საზოგადოებრივი საქონელი და (2) რადგან ბაზრის სიმპათია მდიდრების მხარეს იხრება, აუცილებელია მთავრობის ჩარევა მოსახლეობის იმ ფენების დასახმარებლად, რომლებიც სიღარიბის უწყვეტ წრედში არიან მოქცეულნი.

ახლა კი დროა მივუბრუნდეთ პოლიტიკის ციკლის მოერე ეტაპს - **პოლიტიკის ფორმულირების ეტაპს**. როგორც კი საკითხი ინსტიტუციურ სტატუსს შეიძენს, კონკრეტული პოლიტიკა უნდა შემუშავდეს. მრავალი ალტერნატიული პოლიტიკიდან კანონმდებლები გამოარჩევენ ერთ ყველაზე ოპტიმალურ ვარიანტს, რომელიც სავარაუდოდ ყველაზე ეფექტიან შედეგს იძლევა. კანონმდებლები ქმედებათა კურსს შეიმუშავენ კანონის ჩამოსაყალიბებლად. ჩვენ კი გადავინაცვლებთ შემდეგ ეტაპზე - **პოლიტიკის მიღების ეტაპზე**. პოლიტიკის ანალიზის დასრულებისთანავე ის გადაიგზავნება კანონმდებელ ორგანოში. ჩვენს ქვეყანაში ასეთი ორგანო პარლამენტია.

პოლიტიკის მიღებას მოსდევს **პოლიტიკის განხორციელების ფაზა**, რაც აღმასრულებელ ორგანოთა პრეროგატივაა. ხშირად პოლიტიკა სცილდება მისი

¹ მარჟინალური (ანუ ზღვრული ანუ მინიმალურად ეკონომიკურად ეფექტიანი) ღირებულება არის პროდუქციის ერთი დამატებითი ერთეულის წარმოებით გამოწვეული მთლიანი ხარჯის ზრდა. აქვე განვმარტოთ რა არის **მარჟინალური სარგებელი**: პროდუქციის ერთი დამატებითი ერთეულის მოხმარებით მთლიანი ხარჯის ზრდა.

განხორციელების მიზნებს, აღმასრულებელი პროცესის არაეფექტიანად წარმართვის გამო.

მომდევნო ეტაპია - **პოლიტიკის შეფასება**, რომლის დანიშნულებაცაა განსაზღვროს, რამდენად მიაღწია გატარებულმა პოლიტიკამ დასახულ მიზანს და რამდენად მოემსახურა საზოგადოებრივ საჭიროებას. ხანდახან პოლიტიკის ესა თუ ის კურსი და საზოგადოების საჭიროება ურთიერთწინააღმდეგობრივია. ხდება ისეც, რომ ერთი პოლიტიკის ეფექტიანობა ზღუდავს მეორისას. ან პოლიტიკის ერთი ასპექტი პოზიტიურად განხორციელდა და შესაბამისად შედეგებიც პოზიტიურია, მაგრამ მეორე ასპექტში ხარვეზებია და ა.შ. ამიტომ პოლიტიკის შეფასებისას, ხშირია შემთხვევები, როცა პოლიტიკის მიზნის მიღწევის მანვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე მისი ზეგავლენისა საზოგადოებაზე.

მივედით ბოლო ეტაპამდე, **პოლიტიკა ან იცვლება ან უქმდება**. პოლიტიკის არსებული კურსი სხვადასხვა ფაქტორის გამო იცვლება: საზოგადოებრივი ცვლილებები, ახალი კანონის მიღება, კონსტიტუციური ბარიერი, ახალი ტექნოლოგია, ახალი აღმოჩენები, რომლებიც საზოგადოების მხარდაჭერას ასუსტებს ამ პოლიტიკის მიმართ, პოლიტიკურ-ეკონომიკური სიტუაციის შეცვლა და არჩევნები.

მეცნიერები პოლიტიკის გაუქმების სხვადასხვა სახეობებს განსაზღვრავენ: ხანდახან გაუქმებისას მთავრობა იხსნის პასუხისმგებლობას ამა თუ იმ სფეროზე. ხდება მთელი სფეროს პრივატიზაცია, რაც გამოიწვევს ამ სფეროს კერძო სექტორში გადასვლას; ან მთავრობას აღარ სურს თავისი როლის დასრულება ამა თუ იმ სფეროში, თუმცა სურს შეუწყვიტოს მხარდაჭერა კონკრეტულ განმახორციელებელ სააგენტოს. ან კანონმდებელს აღარ სურს ამა თუ იმ პოლიტიკის გატარება, რემეთუ პრობლემის აქტუალობას ვეღარ ხედავს და სურს დრო და რესურსები ახლადწარმოქმნილ სოციალურ პრობლემებს მოახმაროს.

სოციალური დაცვის სისტემა

სოციალური უსაფრთხოებისა და სოციალური უზრუნველყოფის პოლიტიკის განხილვისას, უპირველეს ყოვლისა უნდა შევთანხმდეთ ტერმინებზე, რათა ზუსტად გვესმოდეს, რა იგულისხმება თითოეული მათგანის ქვეშ. ეს კი მნიშვნელოვანია, რამდენადაც სწორედ სხვადასხვა დასახელება განსაზღვრავს განსხვავებას მათ შორის. **სოციალური უსაფრთხოება** უმრავლესი ქვეყნების სოციალურ პოლიტიკაში პენსიონერთა, მარჩენადაკარგულთა, უმუშევართა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა (შშმპ-თა) დახმარებას გულისხმობს. სიღარიბის დაძლევისაკენ მიმართული სოციალური დახმარებები კი **სოციალური კეთილდღეობის** დახმარებებად მიიჩნევა. მაგალითად, საფრანგეთსა და ლათინური ამერიკის ქვეყნებში სოციალური დაზღვევის (ანუ სოციალური უზრუნველყოფის) ბენეფიტებიც (მაგ. ჯანდაცვის) სოციალურ უსაფრთხოებაში მოიაზრება. ირლანდიაში კი, ტერმინი სოციალური კეთილდღეობა იხმარება სოციალური უსაფრთხოების მნიშვნელობით. როგორც ვხედავთ, არ არსებობს მკვეთრად განსაზღვრული და საერთაშორისოდ აღიარებული ტერმინების გამოყენების პრინციპი, მაგრამ ჩვენ, როგორც ამ სფეროს მუშაკები მეტად გავრცელებული ტერმინოლოგიური განმარტებით სარგებლობაზე უნდა შევთანხმდეთ.

მოდით, განვიხილოთ თითოეული ცალკე-ცალკე და ერთმანეთთან მიმართებაშიც.

სოციალური უსაფრთხოება, როგორც მოგახსენეთ პენსიონერთა, მარჩენალდაკარგულთა, უმუშევართა და შშმ-თა დახმარებას გულისხმობს. სოციალური უსაფრთხოების დახმარებები განვითარებულ სამყაროში მეტწილად ცენტრალური ხელისუფლების მიერ ადმინისტრირებს. არსებობს შემოსავლების დისტრუბუციისა და შენარჩუნების, როგორც ფულადი, ასევე არა-ფულადი დახმარებები. არა-ფულადი დახმარებები კეთილდღეობის დოვლათისა და მომსახურებების სუბსიდირებას გულისხმობს, როგორცაა მაგ., საბინაო, საკვები და კომუნალური შეღავათები. სოციალური უსაფრთხოების ძირითად კომპონენტად კი მაინც დასაქმების კომპონენტი რჩება, რაც დაუსაქმებლობის შემთხვევაში დახმარების აღმოჩენას გულისხმობს.

ეფექტური სოციალური უსაფრთხოების ქსელი საჭიროებს სამუშაო ძალის სამუშაო ადგილებით მუდმივ უზრუნველყოფას, სამუშაო ბაზრის სტაბილიზაციას, რომლის მონიტორინგის მეშვეობით შესაძლებელი ხდება სავალდებულო კონტრიბუციების შეგროვება. ეს პირობები კი, არ შეესაბამება დასაქმების მსურველთა სამუშაო ადგილებით უზრუნველყოფის არსებული პოლიტიკის კურსს მსოფლიოს უმრავლეს ქვეყნებში, სადაც სამუშაო ადგილებით მათი დაკმაყოფილება და შემოსავლების სტაბილიზაცია ვერ ხერხდება. ამ ქვეყნებში მომსახურე ადამიანი დროებითი შემოსავლების გამომუშავებით იმდენადაა დაკავებული, რომ სამომავლო დანაზოგებსა და მოხუცებულობის უსაფრთხოებაზე დაფიქრების დრო აღარ რჩება. ეფექტურ სახელმწიფო სქემებს ესაჭიროება ძლიერი ინფრასტრუქტურა და მართვისა და ადმინისტრაციის პოტენციალი, რომ შეძლოს გადასახადების შეგროვება.

სქემები იმდენად არაეფექტიანადაა აგებული, რომ ხშირად ყველა სოციალური რისკები არ არის მოცული. უფრო მეტიც, დახმარებით ზოგჯერ ის ხალხიც კი ვერ სარგებლობს, რომლებსაც ეკუთვნით დახმარება. ამის მიზეზი მოქალაქეთა არასაკმარისი კონტრიბუციის, საპენსიო ასაკის მიღწევამდე უკვე გახარჯული დახმარებების გარდა, ომის, ბუნებრივი კატასტროფების ან კიდევ ეკონომიკური ვარდნით გამოწვეული, არსებული სქემების ქმედუნარიანობის დაკარგვაა.

სოციალური უსაფრთხოების სისტემა ორ ძირითად პრინციპს ეფუძნება: 1. ინდივიდუალური თანასწორობის პრინციპს, რაც ნიშნავს დახმარებების შესრულებული სამუშაოსა და გამომუშავების მიხედვით დაანგარიშებას და 2. სოციალური ადეკვატურობის პრინციპს, რომელიც გულისხმობს დაბალ შემოსავლიანთათვის დახმარების უფრო მეტ ოდენობას, ვიდრე მათი კონტრიბუცია იყო და დამატებით დახმარებებს (კონტრიბუციის გარეშე) მათზე დამოკიდებული პირებისათვის.

სოციალური უსაფრთხოების სისტემა ძირითადად ფინანსური რესურსების შიდა რედისტრიბუციის ოპერირების რამოდენიმე ფორმას იცნობს: 1. **ფინანსური რესურსების** მომავალი პენსიონრებიდან ამჟამინდელი პენსიონრებისთვის მიწოდებას; 2. **ჰორიზონტალურ რედისტრიბუციას**, რაც რესურსების ორ-წევრიანი ოჯახებიდან ერთწევრიან ოჯახებზე და დამოკიდებული პირების არ მქონე ოჯახებიდან ასეთების მქონეთათვის გადანაწილებას გულისხმობს და 3. **ვერტიკალური რედისტრიბუციას**, რაც რესურსების მაღალშემოსავლიანთა მიერ დაბალშემოსავლიანებზე გადანაწილებას გულისხმობს.

რადგანაც სოციალური უსაფრთხოების დახმარებები დახმარებების სამუშაო ბაზრიდან საპენსიო ასაკის მიღწევის შემდეგ გაცემას გულისხმობს, ის თუ რამდენად

უზრუნველყოფილი იქნებიან მომავალი პენსიონრები სოციალური უსაფრთხოებით, დემოგრაფიული ტენდენციებით განისაზღვრება. მოსახლეობის სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა (თუ შობადობის მაჩვენებელიც აღმავალი ტენდენციით არ ხასიათდება) ეკონომიკური ზრდის შეფერხების ინდიკატორია, რამეთუ სიცოცხლის ზრდის მაჩვენებელი პირდაპირ კორელაციაშია სოციო-ეკონომიკური ზრდის მაჩვენებელთან, და თავის მხრივ ამცირებს ბავშვთა ხვედრით წილს მოსახლეობაში.

ჯერ კიდევ ცალსახად არ არის ჩამოყალიბებული მოსაზრება იმის შესახებ, თუ რას უნდა ემსახუროდეს სოციალური უსაფრთხოების პოლიტიკა – სიღარიბის აღმოფხვრას თუ მის პრევენციას? მსოფლიო ბანკის დამოკიდებულება ამ საკითხისადმი ცალსახაა – სოციალური უსაფრთხოების სისტემა უნდა ემსახუროდეს ღარიბთათვის სოციალური რისკების უკეთ გამკლავებისათვის მხარდაჭერას, მაგრამ ისე, რომ მათ რისკის გადაების მოტივაცია და ენთუზიაზმი არ დაეკარგოთ. მსოფლიო ბანკის პოლიტიკაა სახელმწიფო დანახარჯის მაქსიმალურად შემცირება ამ სექტორში. ამ მიზნების მიღწევა კი შესაძლოა რეფორმისთვის შემდეგი ინსტრუმენტების გამოყენებით: ფუნდამენტური საპენსიო რეფორმით, სავალდებულო და ნებაყოფლობითი საპენსიო სქემების აგებით, სოციალური დახმარების უნივერსალური მოდელიდან მიზნობრივ მოდელზე გადასვლით, უფრო ეფექტური სამუშაო ბაზრის შექმნით, მინიმალურად რიგიდული ხელფასების განსაზღვრით, და უსაფრთხოების ქსელების შექმნითა და საზოგადოებრივი მონაწილეობით.

ახლა მოდით განვიხილოთ **სოციალური კეთილდღეობის** არსი. როგორც შევთანხმდით, სიღარიბის დაძლევისაკენ მიმართული სოციალური დახმარებებს სოციალური კეთილდღეობის დახმარებებად მოვიხსენიებთ.

მოგესხენებათ, სიღარიბის მაღალი მაჩვენებლით ძირითადად ის ქვეყნები ხასიათდებიან, რომელთა ეკონომიკური განვითარების მაჩვენებელი დაბალია. ეს ქვეყნები კი, განვითარებად ქვეყანათა ჯგუფს მიეკუთვნებიან. განვითარებად სამყაროში კი მაღალია უცხოურ კაპიტალზე დამოკიდებულებისა და საერთაშორისო სააგენტოების მხარდაჭერის მოპოვების საჭიროების მაჩვენებელი. ამიტომაც, სოციალური კეთილდღეობის სისტემის სტრუქტურულ ჩარჩოს შემუშავებაზე უმეტესწილად სწორედ ეს ორგანიზაციები მუშაობენ.

მსოფლიო ბანკისა და მონეტარული ფონდის დღის წესრიგში არ ფიგურირებს სოციალური პოლიტიკის ისეთი ტრადიციული კომპონენტები, როგორცაა: სოციალური ექსკლუზია, შემოსავლების უთანასწორობის შემცირება, სამუშაო უფლებები, სოციალური ინტეგრაცია, რაც მეტად დამახასიათებელია მაგ., საერთაშორისო შრომის ორგანიზაციისთვის. სახელმწიფო, როგორც მეპატრონე, ფინანსური აგენტი, და მომსახურების მიმწოდებელი აღარ მონაწილეობს კეთილდღეობის სექტორში. ამას პოზიტიური ასპექტებიც აქვს, როგორცაა ძლიერი მონოპოლიის აღკვეთა, სერვისების მიწოდების პლურალიზაცია, არჩევნის თავისუფლების ზრდის ტენდენციები, და რაც მთავარია აღმინისტრაციული დეცენტრალიზაცია.

მსოფლიო ბანკისა და მონეტარული ფონდის შეხედულებისამებრ, სოციალურ ფულად ტრანსფერებს საბაზრო ეკონომიკაში უნდა ჰქონდეს სწორად სტრუქტურირებული მოტივაცია, რამაც უნდა გაამხნევოს ინდივიდები იმუშაონ, დანაზოგი შექმნან, გადასახადები გადაიხადონ, რისკი გაიღონ, და მიმართონ სახელმწიფოს, როგორც დახმარების უკანასკნელ საშუალებას. ეს კი განსხვავდება წარსულის ფილოსოფიისაგან, სადაც სახელმწიფო იყო ოჯახების შემოსავლის

უსაფრთხოების ინტეგრალური ნაწილი. სახელმწიფო ინტერვენცია გამართლებულია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ბაზარი მარცხს განიცდის – თავდაცვის, განათლების, გზებისა და სხვა სპეციალური უზრუნველყოფის საკითხებში, ისიც მხოლოდ იმ ეტაპამდე, სანამ ბაზარს შეეძლება მათი რეგულირება.

იმისათვის, რომ სოციალურ პოლიტიკაში შეიქმნას ბალანსი სოციალურ უსაფრთხოებასა (უნივერსალური, არა-შემოსავალზე-დამოკიდებული დახმარება) და სოციალურ კეთილდღეობას შორის (შერჩევითი, საჭიროების ტესტირება) აუცილებელია სამიზნე ჯგუფების გამოყოფა. დასავლეთსა და საბაზრო ეკონომიკაზე ორიენტირებული პოლიტიკური ეკონომიკის თვალსაზრისით, სოციალური დაცვა აღიარებს მხოლოდ რამოდენიმე ინსტრუმენტს - დაზღვევაზე და საგადასახადო სისტემაზე დაფუძნებულ ფინანსურ ინსტრუმენტებს, რომლებმაც უნდა დაიცვან მოქალაქეები სიღარიბისაგან.

მიზნობრივი დახმარება არის პროცესი, რომელიც დახმარებას მიმართავს მათკენ, ვინც ამას უკიდურესად საჭიროებს. მიზნობრივი სამ ძირითად საფეხურს მოიცავს:

1. მიზნობრივი ჯგუფის განსაზღვრას;
2. მიზნობრივი დახმარების მეთოდების შემუშავებას მიზნობრივი ჯგუფის იდენტიფიკაციისა და რესურსების ამ ჯგუფისაკენ მიმართვისთვის;
3. ადმინისტრაციული სტრუქტურის შექმნას შემუშავებული მეთოდოლოგიის განსახორციელებლად.

მიზნის მიღწევა შესაძლოა სამიზნე სტრატეგიის უნივერსალურ სისტემაში განთავსებითაც. შესაძლოა დაწესდეს შეღავათები საშემოსავლო გადასახადებში, ან დამატებითი სარგებლის დაწესება შემოსავლების მიხედვით, ან დახმარების გაწევა კონკრეტული საჭიროებისა და არა შემოსავლის მიხედვით. რასაკვირველია, სოციალური კეთილდღეობის სისტემა უნდა ითვალისწინებდეს ადამიანის მიერ საკუთარი რესურსების მაქსიმალურ გამოყენებას და არა დახმარების მიწოდებით მის უყაირათო ხარჯვას. ამიტომ, ძალიან დაკვირვებითაა შესაქმნელი დახმარებების სისტემა, მათი ხანგრძლივობა და ოდენობა. აუცილებელია განისაზღვროს ადეკვატური საარსებო მინიმუმი, რისი იგონირებაც ხდება მაშინ, როცა მინიმალური ხელფასი და მინიმალური პენსია ამ საარსებო მინიმუმზე დაბალია. თუ დადგენილი სიღარიბის ზღვარი უახლოვდება საარსებო მინიმუმს, ეს მუშაობის დემოტივაციას იწვევს.

კეთილდღეობის კრიზისიდან გამოსვლის სწორ გზას მივყავართ სელექტივიზმის გაზრდამდე, რომელიც ორი გზითაა შესაძლებელი:

1. შემოსავლის ტესტირებით უნივერსალური სქემებისათვის (როგორცაა საპენსიო დაზღვევა), რაც ნიშნავს შემცირებულ ბენეფიტს მაღალშემოსავლიანთათვის;
2. აპლიკანთა რიცხვის გაზრდა სოციალური დახმარებების ხელმისაწვდომობისათვის.

როგორც განვიხილეთ, **სოციალური უზრუნველყოფის სისტემა** შექმნილია იმისათვის, რომ ადამიანები სხვა სოციალურ რისკებთან გაუმკლავებლობის პრობლემის წინაშე არ დადგნენ. ეს რისკები დაკავშირებულია სამუშაოს დაკარგვასთან, ასაკთან, ჯანმრთელობის გაუარესებასთან და ა.შ. სოციალური უზრუნველყოფა დაზღვევის პრინციპს ეფუძნება. არსებობს სახელმწიფო და კერძო სოციალური დაზღვევის სქემები, რომლებიც ძალიან განსხვავდებიან ერთმანეთისაგან. უპირველესი განსხვავება ისაა, რომ **სახელმწიფო სოციალური**

დაზღვევა სოციალური უსაფრთხოების ნაწილია და სავალდებულოა უმრავლეს ქვეყნებში; ან ფისკალური სუბსიდირებით ხორციელდება და სოციალური უსაფრთხოების გარანტიას ქმნის. ზოგიერთი ეკონომისტის აზრით, სავალდებულო სოციალური დაზღვევის პროგრამები ინდივიდუალური თავისუფლების შეზღუდვაა. მთავრობებს უჭირთ ღარიბთა და ე.წ. "უღირს" ღარიბთა გამორჩევა, რომლებსაც სისტემის ხარჯზე ფუქსავატობა აურჩევიათ ან დაუფიქრებლობის გამო სამომავლო რისკების განსაზღვრა არ ძალუძთ. ამიტომ მთავრობა სავალდებულო სოციალური დაზღვევით ცდილობს ამ სირთულის დაძლევას. სახელმწიფო, სავალდებულო დაზღვევის საშუალებით ირიდებს "დაუფიქრებელ" მოქალაქეთა სამომავლო ტვირთად დაკიდების პასუხისმგებლობას.

სოციალური კეთილდღეობის დახმარებისაგან განსხვავებით, სოციალური დაზღვევა საშუალო და მაღალი კლასის დახმარებაა. ეს განსაკუთრებით ასეა მაგალითად აშშ-ში, სადაც ფულადი დახმარება პენსიონერთა და უმუშევართათვის პოზიტიურ კავშირშია წინა გამომუშავებასთან. თუმცა ისეთი მოსაზრებაც არსებობს, რომ უმუშევრობის დაზღვევით სახელმწიფო თავისდაუნებურად კიდევ უფრო ზრდის დაუსაქმებლობის მაჩვენებელს, რადგან უმუშევარი, რომელიც დაზღვეულია უმუშევრობაზე კარგავს მოტივაციას, ეძებოს სამსახური და მაქსიმალურად ცდილობს გამოიყენოს დაზღვევა, რაც სახელმწიფოს საკმაოდ ძვირი უჯდება. მაგალითად, აშშ-ში ბოლო დეკადების მანძილზე სოციალური უზრუნველყოფის პროგრამების წილი შეკ 2.7 %-დან 7.4 % გაიზარდა, მაშინ როცა მიზნობრივი კეთილდღეობის პროგრამების ხარჯვითი წილი უცვლელია ამავე პერიოდის მანძილზე. სოციალური უზრუნველყოფის ხარჯები ბევრად აღემატება სოციალური კეთილდღეობის დანახარჯს. სოციალური უზრუნველყოფის პროგრამების უარყოფითი გავლენა სოციალური კეთილდღეობის პროგრამებზე აშკარაა. მაღალი გადასახადები, რაც აუცილებელია საშუალო კლასის სოციალური უზრუნველყოფის პროგრამებისთვის ზრდის საერთო დანაკარგის ოდენობას, რაც სიღარიბის მიზნობრივ პროგრამებზე უნდა დაიხარჯოს.

მოდით ახლა კერძო დაზღვევის სისტემაზეც ვისაუბროთ, რომელიც საკმაოდ მსუყვე სიამოვნებაა და განსაკუთრებით იმ ადამიანებს იზიდავს, რომლებსაც რისკთან გამკლავების საფრზე დისკომფორტს უქმნის. ასეთ ადამიანებს შეუძლიათ შეიძინონ ნებისმიერი სახის დაზღვევა, რომელიც მათთვის მოსალოდნელ რისკებთან გამკლავების ყველაზე კარგი საშუალებაა. არსებობს ბევრი სახის დაზღვევა: მანქანის, უძრავი ქონების, ხანძრის წინააღმდეგ, ჯანმრთელობის, სიცოცხლის. არსებობს, ასევე, დაზღვევა ღრმა ხანდაზმულობისაც: თანხა, რომელსაც თქვენ იხდით დღეს, სადაზღვევეო კომპანია კი, თქვენ ამ თანხას გადაგიხდით ყოველწლიურად თქვენი სიცოცხლის მანძილზე. დაზღვევის ბაზარი ძირითადად ორი პრობლემის წინაშე დგას, რომლებიც რისკთან გამკლავების პროპაგანდირებას აფერხებს. ერთი არის უარყოფითი შერჩევა: რისკიანი ადამიანი უფრო ხშირად მიმართავს სადაზღვევეო კომპანიას, ვიდრე არა რისკიანი. და მეორე პრობლემაა - მორალური საფრთხე: დაზღვევის შეძენის შემდეგ ადამიანი ნაკლებ მოტივირებულია რისკიანად არ მოიქცეს. სწორედ ეს არის მიზეზი იმისა, რომ სადაზღვევეო კომპანიები აფასებენ რისკს იმ მოსალოდნელი რისკების შეფასებაზე დაყრდნობით, რის წინაშეც ისინი დადგებიან კლიენტის მიერ დაზღვევის შეძენისთანავე. სწორედ ამიტომაცაა, რომ დაზღვევის მაღალი ღირებულება მისაღებია რისკიანი

ადამიანებისთვის, ხოლო ნაკლებ რისკიანები კი ცდილობენ თვითონვე იზრუნონ თავიანთ უსართხოებაზე და აირიდონ დაზღვევის ტვირთი.

სოციალური კეთილდღეობის თეორიები

სოციალურ პოლიტიკაში კეთილდღეობის სისტემის მექანიზმების ამოქმედებისათვის აუცილებელია ვიცნობდეთ კეთილდღეობის იდეოლოგიას, რომელიც ძირითადად რამოდენიმე თეორიულ ასპექტს მოიცავს. დღეს ჩვენ განვიხილავთ რადიკალ მემარჯვენე, კონსერვატიულ, სოციალ-დემოკრატიულ და მარქსისტულ მიდგომებს.

რადიკალ მემარჯვენეთა აზრით, სახელმწიფო არ უნდა ერეოდეს სოციალური კეთილდღეობის მართვაში, რადგან ეს ასუსტებს საზოგადოების მორალს. მათი კრიტიკის მთავარი მიზეზი ის არის, რომ სახელმწიფო კეთილდღეობის სისტემა არღვევს საბაზრო ეკონომიკის პრინციპებს წარმატების წახალისების შემცირებით და წარუმატებლობის ტვირთის შემსუბუქებით. იგი ადამიანებს კაპიტალის ინვესტირებისა და მუყაითად მუშაობის მოტივაციას უქრობს მაღალი გადასახადების გამო, რადგან თუ ბევრს იმუშავებენ ბევრითაც დაიბეგრებიან, ხოლო თუ არ იმუშავებენ, მსუყე სოციალურ დახმარებას მაინც მიიღებენ სახელმწიფოდან. მათი აზრით, რაც უფრო ფართოვდება საჯარო სექტორი, მით უფრო მცირდება კერძო, რადგან მათ ერთმევათ რესურსები, რომლის საშუალებითაც უნდა აყვავდნენ. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ ბევრი არამწარმოებელი სარგებლობს დოვლათით, ცოტა მწარმოებლის შრომის ხარჯზე. ისინი თვლიან, რომ სახელმწიფოს მონოპოლია აქვს კეთილდღეობის მიწოდებაზე. უფრო მეტიც, თუ მონოპოლია ბაზარზე მუდმივი რისკის წინაშეა, ხისტი სახელმწიფო მონოპოლია არ არის მგრძობიარე ბაზრის პრინციპებისა და მომხმარებლის არჩევანის მიმართ, რასაც მივყავართ ფართოდ გავრცელებულ უყაირათობამდე. სახელმწიფო სექტორის წარმომადგენლებს აქვთ ყველა "ხმა", მაშინ როდესაც კლიენტებს არა აქვთ ნებაყოფლობითი "გამოსვლის" საშუალება და სხვა მომსახურებების შესყიდვის არჩევანი.

საჯარო არჩევნის თეორეტიკოსები ფიქრობენ, რომ პოლიტიკურ პარტიებს აქვთ დიდი ინტერესი საჯარო სექტორის გაფართოებისა და სოციალური დანახარჯის გაზრდისა, რადგან სჭირდებათ ელექტორატის ხმები. არადა, ფუნქციურად გადატვირთულ მთავრობას არ შესწევს უნარი გაუმკლავდეს კეთილდღეობის მიწოდების ფუნქციასაც და თანაც ეფექტიანად. ამას ემატება ისიც, რომ მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო კეთილდღეობა ამცირებს სხვაობას შემოსავლებსა და დოვლათს შორის, ის ამავე დროს ზრდის უმწეოთა სახელმწიფოზე დამოკიდებულების ხარისხს. **რადიკალ მემარჯვენეთა კრიტიკოსები ფიქრობენ**, რომ დაბალი სოციალური დანახარჯი აღრმავებს სოციალურ უთანასწორობას და აღვივებს კრიმინალურ გარემოს. მათი აზრით, თავისუფალი საბაზრო ეკონომიკა სახელმწიფო რეგულირებისა და ინტერვენციის გარეშე დაინგრეოდა.

მოდით ახლა **კონსერვატორების** თეორიები განვიხილოთ. მათი აზრით, უთანასწორობა მხოლოდ იმ შემთხვევაში უნდა აღმოიფხვრას, თუ ეს არსებულ სტაბილურობასა და სოციალური წესრიგის ეკვილიბრიუმს არ დაარღვევს. სოციალ-კონსერვატორები მიესალმებიან სახელმწიფო კეთილდღეობის სისტემას. მათი აზრით, დამკვიდრებული ტრადიციები და მემკვიდრეობით გადმოცემული ფასეულობებია ძირითადი გზამკვლევი სახელმწიფო მართვაში, მაშინ როცა მათი კრიტიკოსები

სწორედ ამაში ხედავენ კაცობრიობის განვითარების შემაფერხებელ ძალას, რომელიც ძიებასა და დამოუკიდებელი არჩევანის კეთებაშია.

სოციალური კეთილდღეობის იდეოლოგიაზე საუბრისას არ შეიძლება დეტალურად არ განვიხილოთ **სოციალ-დემოკრატიული მოდელი**, რომელიც ორი თეორიის ნაზავია: *სოციალური ლიბერალიზმისა და დემოკრატიული სოციალიზმისა*. სოციალური ლიბერალიზმის თეორიის მიხედვით, ადამიანის თავისუფალ არჩევანს ენიჭება უმთავრესი მნიშვნელობა, თუმცა ინდივიდუალური ავტონომია სოციალურ ვაკუუმში არ წარმოიშობა და საბაზრო ეკონომიკა მართლაც თავისუფლების აუცილებელი ატრიბუტია, მაგრამ არა ერთადერთი. მათი აზრით, სახელმწიფოს უმთავრესი ფუნქცია დასაქმების მაღალი მაჩვენებლის შექმნა და ეროვნული დოვლათის თანაბარი დისტრიბუციაა.

სოციალ-ლიბერალიზმი აღიარებს ძლიერ ურთიერთკავშირს პოლიტიკურსა და ეკონომიკურ თანასწორობას შორის. სოციალ-კონსერვატორები მხარს უჭერენ კეთილდღეობის მომსახურებას სოციალური არეულობის არიდების მიზნით, მაშინ როცა სოციალ-ლიბერალები მხარს უჭერენ მას ლიბერალ დემოკრატიული საზოგადოების გაძლიერების მიზნით. ეს კი იმაზე მიუთითებს, რომ თუ პირველი არსებული სოციალური უთანასწორობის აღმოფხვრას ემსახურება, უკანასკნელი სოციალური თანასწორობის სასურველი დონეების მიღწევას ისახავს მიზნად. სოციალური ლიბერალების აზრით, თანასწორობა ნიშნავს შესაძლებლობათა თანასწორობას და არა შედეგთა თანასწორობას.

მაშინ, როდესაც სოციალ-კონსერვატიზმი და სოციალ-ლიბერალიზმი თავისუფალ საბაზრო ეკონომიკასა და სახელმწიფო კოლექტივიზმს შორის მერყეობს, დემოკრატიული სოციალიზმი მერყეობს კაპიტალიზმსა და კომუნიზმს შორის. დემოკრატი-სოციალისტები თავიანთ მემარჯვენე კოლეგებს თუ იმაში ეთანხმებიან, რომ ლიბერალური დემოკრატიის კონსტიტუციური და ელექტორული პროცედურები უნდა იყოს დაცული, თავიანთ მემარცხენე კოლეგებს იმაშიც ეთანხმებიან, რომ საზოგადოების ტრანსფორმაცია შესაძლებელი და სასურველიცაა. ასე რომ დემოკრატიული სოციალიზმი, ალტერნატიულ ხედვას გულისხმობს როგორც საბაზრო კაპიტალიზმისა, რომელიც ჩაფლავდა სოციალური სამართლის გააზრებაში, ასევე კომუნიზმისა, რომელმაც თავისი დაგეგმილი ეკონომიკით ვერც დემოკრატიას და ვერც სამოქალაქო თავისუფლებას ვერ მიაღწია. დემოკრატი-სოციალისტები სიღარიბეს კაპიტალიზმის მუდმივთანმხლებ მოვლენად მიიჩნევენ, რადგან საბაზრო ეკონომიკა, რომელიც მოგებასა და კერძო საკუთრებაზე დამყარებული მოითხოვს დაბალშემოსავლიან მუშახელს. ისინი, სოციალ-დემოკრატიების მსგავსად კლასობრივ უთანასწორობას ებრძვიან და კონკურენციას თანამშრომლობას ამჯობინებენ. ისინი კაპიტალიზმს დაუსაქმებლობის გამო ადამიანური რესურსების ფუჭად გახარჯვასა და ჭარბპროდუქტიულობის გამო მატერიალური რესურსების არაეფექტინად გამოყენებაში აღანაშაულებენ.

როდესაც თავად დემოკრატი-სოციალისტებს თავიანთი ხედვა მიაჩნიათ რომ პრაქტიკულიცაა და რადიკალურიც, **რადიკალ-მემარჯვენეები კატეგორიულად არ ეთანხმებიან მათ** შეხედულებებს იმის თაობაზე, რომ თანამშრომლობას შეუძლია გახდეს ეკონომიკის ორგანიზების პრინციპი, მიამიტურს უწოდებენ. რადიკალ მემარჯვენეების აზრით, მხოლოდ პირად ინტერესებს შეუძლია ინდივიდუალური შემოქმედებითობის ზრდა. მათი აზრით, ადამიანს შეუძლია იყოს ალტრუსტი, მაგრამ ალტრუიზმს არ შესწევს უნარი საზოგადოების ორგანიზებისა, რადგან

გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ ბაზარი არის საუკეთესო საშუალება სოციალური პროდუქტის დისტრიბუციისათვის, რამეთუ იგი კონკურენციის საფუძველზე ფასების შემცირებას იწვევს.

და ბოლოს, განვიხილოთ **მარქსისტული შეხედულება** სოციალური კეთილდღეობის იდეოლოგიაზე კაპიტალისტურ სამყაროში. მათი აზრით, კაპიტალიზმი ძალიან დინამიური ეკონომიკური სისტემაა. ეს დინამიურობა წარმოშობილია მწარმოებელთა მუდმივი წადილით, ინვესტირება გააკეთონ პროდუქციაში, ახალ ტექნოლოგიებში, შექმნან ახალი დოვლათი, გაყიდონ სულ უფრო მეტი და მეტი საქონელი. მარქსისტული იდეოლოგიის მომხრეები პრობლემას იმაში ხედავენ, რომ მაშინ როცა თვითოეული კომპანია დაკავებულია თავისი წარმოების დაგეგმარებით, თავად სისტემა დაუგეგმავი რჩება. სახელმწიფო კაპიტალის საშუალებით დებულობს ფინანსებს, რომლის საშუალებითაც მან უნდა მოახერხოს ეკონომიკური მდგომარეობის ზრდა და აკუმულირება. ამავე ფინანსებს იყენებს სახელმწიფო სოციალური კეთილდღეობის პროგრამების მიწოდებისათვის, რომლის საშუალებითაც სანაცვლოდ დებულობს თავის მოქალაქეთა ღირსებასა და მადლიერებას. კეთილდღეობა ორგანიზებული კაპიტალიზმის განუყოფელი ნაწილია. მართალია ეს კაპიტალიზმს "აკუმულირების კრიზისის" წინაშე აყენებს (რაც სოციალურ ხაჯებითა და მაღალი გადასახადებითაა გამოწვეული), მაგრამ ამის გარეშე კაპიტალიზმი ვერასოდეს ვერ მიაღწევდა ლეგიტიმურ სტატუსს, რომელიც მას ასე სჭირდება. მარქსისტთა კრიტიკოსების აზრით, შეუძლებელია იყო ნეიტრალური სოციალისტურსა და კაპიტალისტურ სისტემებს შორის, რამეთუ ეს ორი სამართლიანობის სრულიად განსხვავებულ კონცეფციას ეფუძნება.

სოციალური კეთილდღეობის მოდელები

როგორ განვსაზღვროთ "კეთილდღეობის სისტემა"? შევთანხმდეთ, რომ ის არის სოციო-ეკონომიკური სისტემა, რომელიც ემსახურება კეთილდღეობის პრინციპებს სოციალური ცვლილებების განსახორციელებლად. იმის მიხედვით, თუ რა სოციალური პოლიტიკის კურსს ატარებს სახელმწიფო, განისაზღვრება სოციალური კეთილდღეობის ხარისხი ქვეყანაში. თუმცა, იდეოლოგიური პრობლემა სახელმწიფოს, ბაზარსა და ოჯახებს შორის სოციალური კეთილდღეობის როლისა და ამ როლთა გადანაწილების შესახებ კვლავ გადაუჭრელია. არსებობს სხვადასხვა ტიპის სოციალური კეთილდღეობის მოდელი, რომელთაგან ჩვენ მხოლოდ რამოდენიმეს გავიხილავთ:

სუბსიდირებული (იგივე სამხრეთ ევროპული, იგივე კათოლიკური), რომელიც სოციალური პრობლემების გადაჭრის ოჯახზე ორიენტირებული მოდელია.

ბევერიჯის (იგივე ანგლო-საქსური, ანუ ლიბერალური) მოდელი, რომლის მიხედვით, სოციალური დახმარება უკიდურესად უმწიფოებს უნდა გაეწიოთ.

ბისმარკის (იგივე ცენტრალურ ევროპული, ანუ კონსერვატიული, ანუ მიღწევებზე ორიენტირებული) მოდელი, რომლის მიხედვითაც, სოციალური დახმარება მხოლოდ შრომის ბაზარზე მყოფთ გაეწევათ.

სკანდინავიური (იგივე სოციალურ დემოკრატიული, ანუ ინსტიტუციური) მოდელი, რომელიც გულისხმობს საზოგადოების ყველა წევრის დახმარებას, განურჩევლად მათი დასაქმებისა და სოციალური სტატუსისა.

ცენტრალურ-აღმოსავლეთ ევროპული მოდელი, რომელიც დამახასიათებელია პოსტ-სოციალისტური ბლოკის ქვეყნებისათვის, და წარმოადგენს ბისმარკისეული კონსერვატიული კორპორატიზმისა და პოსტ-კომუნისტური კონსერვატიზმის მოდელთა ნარევს. ეს მოდელი ამავე დროს ხასიათდება ნეო-ლიბერალური ტენდენციებით, რაც გამოიხატება:

- ბაზრის დერეგულირებაში, მათ შორის დასაქმების ბაზრისაც, პირდაპირი და არაპირდაპირი დასაქმების ღირებულების შემცირებაში, ყოფილი სახელმწიფო ქონებისა და მომსახურეობის მარკეტიზაციასა და პრივატიზაციაში.
- ქვეყნისა და მთავრობისთვის დამახასიათებელი კონსერვატიული მიდგომებში, რომელშიც ეკლესია და ოჯახი ცენტრალურ ფასეულობებს წარმოადგენენ.
- წარსულ მემკვიდრეობაზე ორიენტირებულობაში, რომელიც წმინდად ნეო-ლიბერალური მოდელის დამკვიდრებას აფერხებს.
- სუსტ საგადასახადო პოლიტიკაში. იქ, სადაც საგადასახადო (შემოსავლის აკუმულირების) ტენდენციები სუსტდება, სახელმწიფო ქონება, მათ შორის კეთილდღეობაც ნიავდება.

მოდით ეხლა შევეცადოთ კეთილდღეობის განმსაზღვრელი კომპონენტების კლასიფიკაცია: ბედნიერება, უსაფრთხოება, უპირატესობები, საჭიროება, დაფასება, შედარებითობა. იდეალურ სამყაროში სოციალური კეთილდღეობის სისტემა მოქალაქეთა ექვსივე მახასიათებლით დაკმაყოფილებას გულისხმობს.

სოციალური კეთილდღეობის 4 ძირიდადი თეორეტიკოსის აზრით სოციალური კეთილდღეობის სისტემის შექმნა აუცილებელი და მნიშვნელოვანია შემდეგი მოსაზრებით:

ბენტემისათვის სოციალური კეთილდღეობა არის სოციალური სარგებლისა და ბედნიერების უდიდესი რიცხვისათვის გადანაწილება. ხოლო კეთილდღეობის ეკონომისტის **პიგოუს** აზრით, ინდივიდუალური კეთილდღეობა დაკავშირებულია საბაზრო არჩევანზე და სოციალური კეთილდღეობა მატულობს ან კლებულობს ნაციონალური კეთილდღეობის კლებასა და მატებასთან ერთად. მისი აზრით, კეთილდღეობა სურვილის საკითხია, და სურვილი კი მონეტარული ერთეულით იზომება, რაც ნიშნავს იმას, რომ რაც უფრო მეტს ვიხდი, მით უფრო მსურს ის და მისი მოპოვების შემთხვევაში უფრო მაღალია ჩემი კეთილდღეობის მაჩვენებელი. თუმცა პიგოუს კრიტიკოსების აზრით, ადამიანის სურვილს ყოველთვის მისი მონეტარული ქმედითუნარიანობა ვერ განსაზღვრავს, რამეთუ არსებობს ლიმიტი, რომელიც ზღუდავს სურვილისა და მონეტარული გადამხდელუნარიანობის დიადას, მაგ., ყველას სურს სუფთა ჰაერი ისუნთქოს, მაგრამ ლიმიტირებულია ზღვარი, რომლის იქითაც ჩვენ განვსაზღვრავთ ჰაერის სისუფთავეს, მიუხედავად იმისა თუ რამდენის გადახდის სურვილი გვექნებოდა ჩვენ ამისათვის ბაზარზე.

პარეტოს აზრით კი საზოგადოება, რომელსაც ძალუძს გააუმჯობესოს თავისი ერთი წევრის სოციალური პირობებიც კი, აუმჯობესებს თავის კეთილდღეობის სისტემას თუ ამის შედეგად არავის მდგომარეობა არ უარესდება. მისი აზრით, თუ ცვლილება ერთი ადამიანის მდგომარეობას მაინც აუარესებს, ესეთი ცვლილება უსამართლოა, მიუხედავად იმისა, თუ რამდენად არათანაბარია საზოგადოება, და რამდენად მდიდარი გახდება სოციალურად დაუცველი ადამიანი, რომლის

სოციალური პირობების გაუმჯობესებასაც სხვისი სოციალური პირობების გაუარესება მოჰყვება.

როულსის აზრით კი, საზოგადოება, სადაც რესურსები სამართლიანად ნაწილდება კეთილდღეობის უფრო მაღალი მაჩვენებლით ხასიათდება, სამართლიანი გადანაწილება კი, მიუსაფართა სარგებელს გულისხმობს. სოციალური კეთილდღეობა ამიტომაც უსამართლო უთანასწორობის აღკვეთას მოითხოვს და არა თავისთავად უთანასწორობისა. თანასწორობა კი არის, როგორც ფილოსოფიური მცნება, ასევე პოლიტიკური პრინციპი. საუკუნეების მანძილზე თანასწორობის მცნება სადავო საკითხია. არისტოტელე არჩევდა რიცხობრივ და პროპორციულ თანასწორობას. მისი აზრით თანასწორობა არის რესურსის სამართლიანი განაწილება, ხოლო თანასწორობის სახეობას რესურსის სახეობა განსაზღვრავს. როულსის აზრით, თუ ჩვენი მიზანი ღარიბთა მდგომარეობის გაუმჯობესებაა, მაშინ კერძო მესაკუთრეობამ და თავისუფალმა ბაზარმა უნდა შექმნას დოვლათი და უზრუნველყოს მისი ეფექტიანი გადანაწილება. დამატებით კი, მისივე აზრით, ამ დოვლათის სამართლიანი გადანაწილების უზრუნველსაყოფად აუცილებელია რედისტრიბუციული საგადასახადო სისტემის, ეგალიტარული კეთილდღეობის სისტემის, გარკვეულწილად სოციალიზირებული საკუთრების მფლობელობის არსებობა, და ლიმიტირებული საბაზრო რეგულირება. როულსი მოიაზრება, როგორც სახელმწიფო კეთილდღეობის კაპიტალიზმის მხარდამჭერი.

გამოყენებული ლიტერატურა

Adams, R. (2002). Social Policy for Social Work. PALGRAVE

Blank, M. & Haskins, R. (2001). The New World of Welfare. Brookings Institute Press

Blau, J. (2003). In the Dynamics of Social Welfare Policy. New York:Oxford University Press.

Colby, E., & Dziegielewsky, S. (2001). Social Work and People's Profession. LYCIUM Books.

Danziger, S. (2001). Social Science and Policy-making: A search for Relevance in the Twentieth Century. University of Michigan Press.

Davis R. K., & Barrett C. T., Bridges for former "systems" youth, *Families in Society*, Sep/Oct 2000

Fitzpatrick, T. (2001). Welfare Theory: an Introduction. PALGRAVE

Freedman, L., (1995). The Right to Know: Human Rights and Access to Reproductive Health Information.

Gupta, D. K. (2001). Analyzing Public Policy: Concepts, Tools, and Techniques. CQPress

- Haynes, K. & Mickelson, J. (2003). In *affecting Change: Social Workers in the Political Arena*. New York:Allen & Bacon.
- Jansson, B. (1999). In *Becoming an Effective Policy Advocate*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Kammerman, S. B. (1995). *Social Security Tomorrow:Permanence and Change*. Geneva, Switzerland: ISSA
- Lavalette, M. & Pratt, A. (2006). *Social Policy, Theories, Concepts and Issue*. Sage Publication, London
- Lavitas, M. (2006). *Index of Well-being*. PALGRAVE
- Lindsey, E. W. & Ashmed F.U, (1999) *Children and Youth Service Review, V 21, No 5, pp. 389-412*.
- Lister, R. (2004). *Poverty*. Polity Press
- Mankiw, N.G., (2004). *Principles of Economics, 3e*. Thomson South-Western.
- მეზერიშვილი, ლ. (2003). ეკონომიკური სოციოლოგია, ეკონომიკა და საზოგადოება, 2003 სახელმწიფოსა და ეკონომიკის დამოკიდებულება. მეცნიერება, თბილისი
- Midgley, J., Tracy, M.B. & Livermore,M. (2000). *The Handbook of Social Policy*. Sage Publication, London.
- Midgley, J. (1997). *Social Welfare in Global Context*. Sage Publication, London.
- Millar, J. (2004). *Understanding Social Security: Issues for Policy and Practice*. Policy Press
- O'Higgins, M. (1996). *Social Policy in Global Economy*. Kingston, CA:Queens U.
- Schiller, B.R. (2001). *The Economic s of Poverty and Discrimination*. Prentice Hall
- Stigliz, J.E. (2002). *Globalization and Its Discontents*. New York:W.W.
- Stoesz, D., Guzzetta, C. & Lusk, Mark (1999). *International Develoment*. Allyn&Bacon
- Sykes, R., Palier, B. & Prior, P.M. (2001). *Globalizations and the European Welfare States*. PALGRAVE
- Weimer, D. & Vining, A. (1999). *Policy Analysis: Concepts abd Practices, 3rd edition*. Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall.
- Wulczyn, F. (2006). *Beyond Common Sense*. AldineTransaction.



თავი II: სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლები
სალომე ნამიჭეიშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის თანადამფუძნებელი, თავმჯდომარე
მაია მგელიაშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი
ირინა ჯავახაძე, სოციალური სამუშაოს მაგისტრი, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი.

სოციალური სამუშაოს განსაზღვრება

სოციალური სამუშაო არის პროფესია, რომელიც ხელს უწყობს ინდივიდების, ჯგუფებისა და საზოგადოებების **სოციალური ფუნქციონირების** ამაღლებას და მიზნად ისახავს ისეთი გარემოებების ჩამოყალიბებას, რომელიც ინდივიდებს, ჯგუფებსა და საზოგადოებებს პოტენციალის სრული რეალიზაციის საშუალებას მისცემს (საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია, 2006).

სოციალური ფუნქციონირება გულისხმობს ადამიანის მიერ საკუთარი პოტენციალის სრულ რეალიზებასა და ინდივიდის, ჯგუფის, ან საზოგადოების მიერ საკუთარი უფლებებისა და თავისუფლებების ცოდნასა და დაცვას.

სოციალური სამუშაოს მიზნობრივი ჯგუფები

სოციალური სამუშაო არის პროფესია, რომელიც ემსახურება დაუცველთა, უმწეოთა, ღარიბთა და დისკრიმინირებულთა დაცვას, თუმცა ეს არ უნდა იქნას გაგებულნი ისე, რომ სოციალური მუშაკი მხოლოდ ამ ჯგუფებისათვის მუშაობს. სოციალური სამუშაოს მომხმარებელი შეიძლება გახდეს ნებისმიერი და ეს არ აკნინებთ მათ, ამავდროულად არ გულისხმობს იმას, რომ იგი უნდა იყოს დაუცველი, უმწეო, ღარიბი ან დისკრიმინირებული. მიუხედავად იმისა, რომ ისტორიულად ეს პროფესია, სხვადასხვა ქვეყნებში განსხვავებულად აღმოცენდა და განვითარდა (მაგ. ა.შ.შ.-ში განვითარდა როგორც ღარიბთა და გლახაკთა დამცველი), დღეს განვითარებულ ქვეყნებში მისი მოღვაწეობის არეალი მნიშვნელოვან წილად გაფართოვდა და დღესდღეობით სოციალური მუშაკები მოღვაწეობენ ისეთ განსხვავებულ სფეროებში, როგორცაა სამთავრობო უწყებები, ოჯახებსა და ბავშვებთან მომუშავე ორგანიზაციები, სკოლები, ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებები, ბავშვთა კეთილდღეობაზე მზრუნველი სისტემები, ფსიქიატრული დაწესებულებები, ბიზნესი, ინდუსტრია და კერძო პრაქტიკის სფერო.

სოციალური მუშაკები ემსახურებიან ყველა ასაკის ადამიანს – ჩვილი ბავშვებიდან დაწყებული ხანდაზმულებით დამთავრებული.

ქვემოთ მოცემულია ძირითადი ჯგუფები, რომლებთანაც სოციალური მუშაკები მუშაობენ:

- ოჯახური ძალადობის მსხვერპლნი და მოძალადეები
- შიდსით დაავადებულნი და მათი ოჯახები

- სიღარიბის ზღვარზე მყოფი ოჯახები და ინდივიდები
- უსახლკარონი
- უმუშევრები
- კანონდამრღვევი ინდივიდები და მათი ოჯახები
- ქორწინებაში არმყოფი ფეხმძიმე მოზარდები
- მარტოხელა მშობლები
- ძალადობისა და უგულვებელყოფის მსხვერპლი ბავშვები
- ობლები, ქუჩის ბავშვები, გაშვილებული ბავშვები, განვითარების პრობლემების მქონე ბავშვები
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი ოჯახები
- ფსიქიურად დაავადებულები
- ემიგრანტები, დევნილები
- უმცირესობათა წარმომადგენლები
- ხანდაზმულები
- მავნე ნივთიერებებზე დამოკიდებული ადამიანები
- გარკვეული სტრესის ქვეშ მყოფი ან შეგუების პრობლემების მქონე ინდივიდები

სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის დროს, იმ ინდივიდებს, ოჯახებს, ჯგუფებს, თემებსა თუ ორგანიზაციებს, რომელთანაც სოციალური მუშაკები მუშაობენ, ეწოდებათ მომსახურების მომხმარებლები. იგივე მნიშვნელობით ხმარობენ ისეთ ტერმინებს, როგორცაა ბენეფიციარი ან მოსარგებლე.

სოციალურ სამუშაოს დანიშნულება

სოციალური სამუშაოს დანიშნულებაა ადამიანის სოციალური ფუნქციონირების გაუმჯობესება. სოციალური ფუნქციონირების გაუმჯობესება გულისხმობს ადამიანური მოთხოვნილებების ადექვატურ დაკმაყოფილებას, რათა ინდივიდებმა მიაღწიონ თვითრეალიზაციას და გახდნენ საზოგადოების პროდუქტიული წევრები. ადამიანთა სოციალური ფუნქციონირების გასაუმჯობესებლად სოციალური სამუშაო სამი ძირითადი მიმართულებით ხორციელდება. ეს არის პრევენცია, რეაბილიტაცია და რემედიაცია.

პრევენცია მოიცავს სხვადასხვა საჭიროების მქონე ადამიანებისათვის სოციალური მომსახურების მიწოდებას, რათა თავიდან ავიცილოთ შემდგომი გართულებები. იგი მოიცავს ისეთ პროგრამებსა და მომსახურებებს, როგორცაა ოჯახის დაგეგმვა, მშობლების განათლება, კონსულტაციები ქორწინებამდე ან პენსიაზე გასვლამდე ა.შ.

რეაბილიტაცია ეხმარება იმ ადამიანებს, რომელთა ფუნქციონირება ფიზიკური თუ ფსიქიკური პრობლემების გამო უკვე დაქვეითებულია. ასეთ ადამიანებს მიეკუთვნებიან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები.

რემედიაცია არსებული პრობლემების შემცირებას ან აღმოფხვრას გულისხმობს.

სოციალური სამუშაოს ამოცანები

- ადამიანების დახმარება საკუთარი პოტენციალის გაუმჯობესებაში, მათი პრობლემის გადაჭრის, შეგუებისა და ზოგადი განვითარების უნარების გაუმჯობესებისათვის ხელის შეწყობა. ამ დონეზე მუშაობა ძირითადად ინდივიდებთან მიმდინარეობს.
- ადამიანების დაკავშირება აუცილებელ რესურსებთან და მომსახურებასთან და მათი დახმარება ამ რესურსების გამოყენებაში. ამ დონეზე სოციალური სამუშაო მიმდინარეობს სისტემათა ურთიერთქმედების ფარგლებში.
- ორგანიზაციებისა და მათი მომსახურების გაუმჯობესება ადამიანების მოთხოვნილებათა შესაბამისად. ამ დონეზე მუშაობა მიმდინარეობს პროგრამებსა და ორგანიზაციებთან.
- სოციალური პოლიტიკის ჩამოყალიბებისა და განვითარებისათვის ხელის შეწყობა. ამ დონეზე მუშაობა მიმდინარეობს სახელმწიფო დაწესებულებებთან.

სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის დროს, იმ ინდივიდებს, ოჯახებს, ჯგუფებს, თემებსა თუ ორგანიზაციებს, რომელთანაც სოციალური მუშაკები მუშაობენ, ეწოდებათ ბენეფიციარი. იგივე მნიშვნელობით ხმარობენ ისეთ ტერმინებს, როგორცაა მაგ. მომსახურების მომხმარებელი ან მოსარგებლე.

სოციალური სამუშაოს მიმართულებები

სოციალური მუშაკები მუშაობენ შემდეგი მიმართულებით:

- ინდივიდებსა და ოჯახებთან (ინდივიდუალური შემთხვევები)
- ჯგუფებთან (ჯგუფური მუშაობა)
- თემებთან (სათემო მობილიზაცია და განვითარება)
- ორგანიზაციებთან (ადმინისტრირება)

ინდივიდუალურ შემთხვევებზე მუშაობის დროს სოციალური მუშაკი ინდივიდუალურად ეხმარება კლიენტს პირადი და სოციალური პრობლემების მოგვარებაში. ინდივიდუალური მუშაობა შეიძლება მიზნად ისახავდეს, დაეხმაროს კლიენტს გარემოსთან შეგუებაში ან სოციალური და ეკონომიკური ცვლილებისაგან გამოწვეული პრობლემების გადალახვაში (მაგალითად, საჭირო სოციალური დახმარების მოძიება კლიენტისათვის, ფიზიკური შეზღუდვებისა და ფსიქიკური აშლილობის მქონე ინდივიდებთან მუშაობა, სამართალდამრღვევ პირებთან მუშაობა, ბავშვების შვილობილობასა და შვილად აყვანის პროცესზე მუშაობა, ა.შ.).

ინდივიდუალურ შემთხვევათა მენეჯერები მუშაობენ ორგანიზაციებში და კლიენტების სახელით კლიენტთათვის აუცილებელი დახმარების მოძიებას ახდენენ.

ჯგუფებთან მუშაობა კონკრეტული პრობლემის ირგვლივ ხდება. სოციალური მუშაკი ჯგუფთან მუშაობის დროს მიზნად ისახავს ამა თუ იმ საკითხთან / პრობლემასთან დაკავშირებით მოცემული ჯგუფის დამოკიდებულების გაგებას და პრობლემის მოსაგვარებლად შესაძლებელი გზების მოძიებას. (მაგ. ბავშვთა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესთან დაკავშირებით მშობელთა ჯგუფთან მუშაობა)

სათემო მობილიზაცია არის პროცესი, რომლის დროსაც სოციალური მუშაკი ეხმარება ადგილობრივ თემს, შეაფასოს საკუთარი რესურსები, დასახოს სამოქმედო გეგმა და ძალისხმევა მიმართოს თემისათვის აუცილებელი პრობლემების მოგვარებისაკენ. სოციალურ მუშაკს ამ პროცესში ბევრნაირი როლის შესრულება შეუძლია: სხვადასხვა მხარეებს შორის ურთიერთობის კოორდინირება, მოქალაქეთა ამ პროცესში ჩართვისა და მონაწილეობისათვის ხელის შეწყობა, გამოკვლევა, დაგეგმვა და თემის სამოქმედო გეგმის შემუშავება თემის წევრებთან ერთად.

ორგანიზაციებთან მუშაობა გულისხმობს ორგანიზაციებისთვის სოციალური მომსახურების ჩამოყალიბებასა და განვითარებაში დახმარების აღმოჩენას.

ადმინისტრირება არის სოციალური მუშაკის ერთ-ერთი როლი, რომლის დროსაც სოციალური მუშაკი რაიმე სოციალურ პროგრამას ან სოციალურ სააგენტოს ხელმძღვანელობს.

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა გულისხმობს ინდივიდუალურ შემთხვევებზე, ჯგუფთან, ოჯახთან ან წყვილთან მუშაობას. თუმცა, აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ უშუალო პრაქტიკა ასევე გულისხმობს სხვა სპეციალისტებთან, ორგანიზაციებთან და სტრუქტურებთან თანამშრომლობას; ინდივიდის, ჯგუფის ან ოჯახის ინტერესებიდან გამომდინარე, მათი უფლებებისათვის ბრძოლას და სხვადასხვა ორგანიზაციებსა და მათ შორის შუამავლის ფუნქციის შესრულებას.

სოციალური მუშაკის როლები

სოციალური მუშაკის უმთავრესი მოვალეობაა კლიენტისათვის (ინდივიდები, ოჯახები, ჯგუფები, თემები, ორგანიზაციები და საზოგადოებები) **სოციალური მომსახურების** გაწევა და იმის უზრუნველყოფა, რომ საზოგადოების ყველა წევრისათვის სოციალური მომსახურება ხელმისაწვდომი იყოს. სოციალური მუშაკი უნდა იღწვოდეს კლიენტის უფლებების დასაცავად და დარბობა, უმწეოთა და დისკრიმინირებულთა სასარგებლოდ სოციალური ცვლილების მისაღწევად.

აღნიშნულის უზრუნველსაყოფად სოციალური მუშაკები შემდეგ როლებში გვევლინებიან.

1. მომსახურების უშუალო მიმწოდებლის როლი

ინდივიდუალური კონსულტაცია და ინდივიდუალურ შემთხვევაზე მუშაობა;

წვეილური და ოჯახური კონსულტაცია/თერაპია;

ჯგუფური სეანსების (თერაპიული ჯგუფები, მხარდამჭერი ჯგუფები, თვითდახმარების ჯგუფები, უნართა განვითარების ჯგუფები) მოწოდება;

განმანათლებლის/ინფორმაციის გამავრცელებლის ფუნქციის შესრულება (მაგ. თრენინგი სტრესის დაძლევის ტექნიკის შესახებ).

2. სისტემათა ურთიერთდამაკავშირებლის როლი

ბროკერის როლში, სოციალური მუშაკი ეხმარება ადამიანებს რესურსების გამოყენებაში. იმისათვის რომ სოციალურმა მუშაკმა კარგად შეასრულოს ბროკერის როლი, მან ძალიან კარგად უნდა იცოდეს, რა რესურსები არსებობს საზოგადოებაში და ამ ცოდნის საფუძველზე დააკავშიროს კლიენტი შესაბამის პროგრამებსა თუ ორგანიზაციებთან;

შემთხვევის მენეჯერის როლში, სოციალური მუშაკის პუსიხისმგებლობაში შედის კლიენტის უმთავრესი მოთხოვნილებების შეფასება, არსებული რესურსების მობილიზება, შესაბამისი მომსახურების კლიენტისთვის მიწოდება, კლიენტთან მუშაობა და იმის უზრუნველყოფა, რომ მომსახურების მიწოდება რეალურად ხორციელდებოდეს;

მედიატორის როლში სოციალური მუშაკი ახდენს პრობლემების მოგვარებას, როდესაც რაღაც მიზეზების გამო კლიენტი აღარ იღებს იმ მომსახურებას, რომელიც მას ეკუთვნის;

კლიენტის ადვოკატი ახდენს კლიენტისთვის ისეთი რესურსების მოპოვებას, რომელთაც იგი დამოუკიდებლად ვერ მოიპოვებს.

3. სისტემათა შემნარჩუნებლისა და გამაძლიერებლის როლი

ორგანიზაციული დიაგნოსტი გულისხმობს ორგანიზაციის სტრუქტურაში, პოლიტიკასა თუ პროცედურებში ისეთი ფაქტორების მითითებას, რომლებიც უარყოფით გავლენას ახდენენ მომსახურების მიწოდებაზე;

ფასილიტატორის როლში, სოციალური მუშაკი, მას შემდეგ რაც უარყოფითი ფაქტორები დადგენილია, პრაქტიკოსი მუშაობს სერვისთა მიწოდების გაუმჯობესებაზე;

ჯგუფის წევრი გულისხმობს კლიენტთან მომუშავე ყველა სხვა პროფესიონალთან თანამშრომლობას (მაგ. სოციალური მუშაკი, ფსიქოლოგი და ფსიქიატრი ერთად მუშაობენ კლიენტის პრობლემების შეფასებასა და მომსახურების მიწოდებაზე);

კონსულტანტის როლი გულისხმობს ურჩიოს სხვას, თუ როგორ მიაწოდოს მომსახურება ისე, რომ ეს უკანასკნელი კლიენტისათვის ოპტიმალური ფორმით იყოს წარმოდგენილი.

4. მკვლევარის როლი

პრაქტიკოსის ვალდებულებაა, შეაფასოს საკუთარი ინტერვენციის ეფექტურობა და მოახდინოს კლიენტთა მდგომარეობის პროგრესის სისტემატური მონიტორინგი.

5. სისტემათა განმავითარებლის როლი

პროგრამის შემმუშავებელი;

პოლიტიკის შემმუშავებელი;

ადვოკატი (იგულისხმება სოციალური პოლიტიკის ადვოკატირება მთავრობასთან ან კანონმდებლობის დონეზე).

აუცილებლობას არ წარმოადგენს, რომ სოციალური მუშაკი მხოლოდ ერთ კონკრეტულ როლს ასრულებდეს. სოციალური მუშაკები თავის კარიერაში, შესაძლებელია, სხვადასხვაგვარ როლებს ითავსებდნენ. ხშირად ვხვდებით მოსაზრებას, რომ სოციალური მუშაკის როლი მხოლოდ კლიენტებთან ინდივიდუალური (უშუალო) მუშაობით უნდა შემოიფარგლებოდეს, თუმცა დღესდღეობით სოციალური მუშაკები გაცილებით უფრო მეტ ფუნქციებს ითავსებენ, ვიდრე კლიენტის პირად ცხოვრებაზე ზედამხედველობაა.

სოციალური სამუშაოს თეორიები

სოციალური სამუშაო აერთიანებს და ეყრდნობა ფსიქოლოგიურ და სოციოლოგიურ თეორიებს, რათა იზრუნოს მოწვევადი ჯგუფებისა და ინდივიდების კეთილდღეობის ამაღლებისათვის. სოციალური სამუშაო შეისწავლის, თუ როგორ ფუნქციონირებენ საზოგადოება და ინდივიდები საზოგადოებაში. სოციალური მუშაკი გამოდის როგორც შუამავალი (ფასილიტატორი) ინდივიდსა და მის გარემოს შორის.

თეორია არის გარკვეულ იდეათა სისტემა, რომელიც ცდილობს რაიმეს ახსნას. თეორიები გარკვეული საგნების ან მოვლენების ახსნას გვთავაზობენ. თეორიები საშუალებას გვაძლევენ აღვწეროთ, ავხსნათ და განვსაზღვროთ ფაქტები და მოვლენები.

თეორიებს სოციალურ სამუშაოში აქვთ შემდეგი დანიშნულება:

- ხსნიან სოციალური სამუშაოს როლს საზოგადოებაში;
- განმარტავენ იმას, თუ რა აქტივობები შეადგენენ სოციალურ სამუშაოს, წარმოადგენენ ამ აქტივობათა შედეგებს და მიუთითებენ, თუ რატომ წარმოადგენენ ეს აქტივობები სოციალურ სამუშაოში მიზნების მისაღწევ საუკეთესო საშუალებებს;
- ცდილობენ სოციოლოგიური და ფსიქოლოგიური თეორიების მეშვეობით აღწერონ და ახსნან პიროვნული და სოციალური ქცევა, რათა გაამყარონ სოციალური სამუშაოს პრაქტიკაში დამკვიდრებული მოდელები.

ეკოლოგიური სისტემების თეორია

ვიდრე სისტემური თეორიის არსს ჩავწვდებოდეთ, პირველ რიგში, გავარკვიოთ რას გულისხმობს სისტემა.

სისტემა არის გარკვეული საზღვრების ფარგლებში მოქცეული ობიექტების ერთობლიობა, რომელთაც განსაზღვრული წესრიგი გააჩნიათ. სისტემის ყოველ ობიექტს აქვს განსაკუთრებული ფუნქცია და სტრუქტურული ურთიერთობა სისტემის სხვა ობიექტებთან. სისტემის ელემენტები ერთმანეთთან დინამიკური პროცესებით არიან დაკავშირებული. (მაგ. მზის სისტემა, ადამიანის ორგანიზმი, საათი). საზღვრები ერთ სისტემას ასრულებენ და სხვა სისტემის დასაწყისზე მიუთითებენ. სისტემას შეიძლება ჰქონდეს ქვესისტემებიც. არსებობენ ღია (მოქნილი საზღვრების მქონე სისტემა, რომელიც გარემოსთან მუდმივად ურთიერთქმედებს) და დახურული (თვითმყოფადი, გარემოზე ნაკლებად დამოკიდებული) სისტემები. სისტემის ერთი ელემენტის ცვლილება სისტემის შემადგენელი სხვა ელემენტების ცვლილებას განაპირობებს. წონასწორობის მდგომარეობას სისტემაში, რაც მისი ყველა ელემენტისათვის მეტ-ნაკლებად მისაღებია, **ჰომეოსტაზის** მდგომარეობა ეწოდება. სისტემის ერთ-ერთი ელემენტის ცვლილებას შედეგად მოაქვს ჰომეოსტაზის დარღვევა და წონასწორობის აღსადგენად საჭიროა შეგუება (ადაპტაცია) ან ძველი ჰომეოსტაზის დაბრუნება.

სისტემური მიდგომის მიხედვით, საზოგადოება სოციალური ინსტიტუტებისაგან შემდგარი ქსელია, სადაც თითოეული ინსტიტუტი საზოგადოების ნორმალური ფუნქციონირებისათვის აუცილებელ ფუნქციას ასრულებს. სოციალური ინსტიტუტები ურთიერთდამოკიდებულნი არიან და ერთის ცვლილება მთლიან საზოგადოებაზე მოახდენს ზეგავლენას

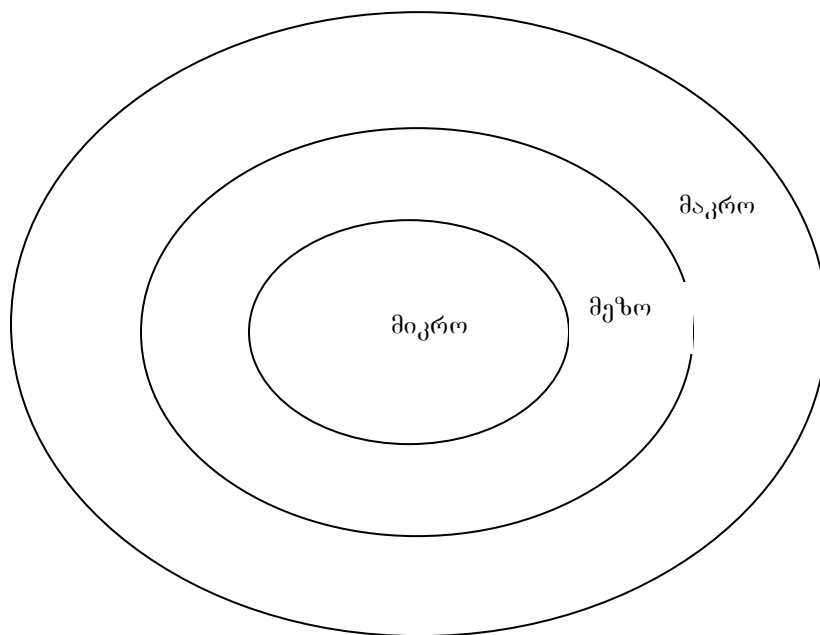
სოციალური ინსტიტუტები: ოჯახი, განათლება, ტრადიცია, რელიგია, ეკონომიკა, პოლიტიკა, სამართლებრივი ასპექტები და ა.შ

სოციალური სამუშაოს პრაქტიკა ეყრდნობა ეკოსისტემურ (ეკო/გარემო) პერსპექტივას, რომელიც თავის კონტექსტში სწის ადამიანის განვითარებისა და ქცევის თავისებურებებს.

ეკოსისტემური პერსპექტივა არ არის ახალი თეორიული მოდელი, არამედ იგი აერთიანებს სხვა თეორიებს, როგორცაა ბიოლოგიური (მაგ. ფროიდის ბიოლოგისტური თეორია), კოგნიტური (მაგ. პიაჟეს კოგნიტური განვითარების თეორია) და დასწავლის თეორიები (ბიჰევიორისტული თეორიები, ბანდურას სოციალური დასწავლის თეორია და სხვა). ამ მიდგომას საფუძველი ჩაუყარა **ბროფენბერენმა**, რომელმაც 1979 წ. გამოსცა მეტად საინტერესო წიგნი “ადამიანის განვითარების ეკოლოგია”. მისი მოდელი წარმოადგენს ეკოლოგიური სისტემის თეორიას. ამ თეორიის მიხედვით, ადამიანები გარემოსთან ურთიერთქმედებენ და მუდმივად იცვლებიან ამ ურთიერთქმედების შედეგად. ასეთ მიდგომას, **ეკოლოგიური მოდელი** ეწოდება, ხოლო იმ გარემოს სისტემებს, რომლებიც ზემოქმედებენ ინდივიდზე, ცვლიან მას და ამავედროულად მისი ზეგავლენით თავადვე იცვლებიან, **ეკოლოგიური სისტემები/ეკოსისტემები** ჰქვიათ.

ეს არის ჰოლისტური მიდგომა, სადაც ადამიანი და გარემო თავიანთი ურთიერთქმედებით ქმნიან ერთმანეთს და შესაბამისად ისინი ჰოლისტური სისტემის ნაწილებად განიხილებიან. ამ მოდელში გარემო წარმოადგენს ურთიერთდაკავშირებულ ფენებს ან იერარქიებს, რომელთაგან ზოგიერთს აქვს ბავშვთან პირდაპირი კავშირი, ზოგი კი არაპირდაპირ ზემოქმედებას ახდენს მასზე (იხ. ნახ. 2).

ეკოსისტემური თეორიის მიხედვით სისტემური დონეებია: მიკროსისტემა, მეზოსისტემა და მაკრო სისტემა.



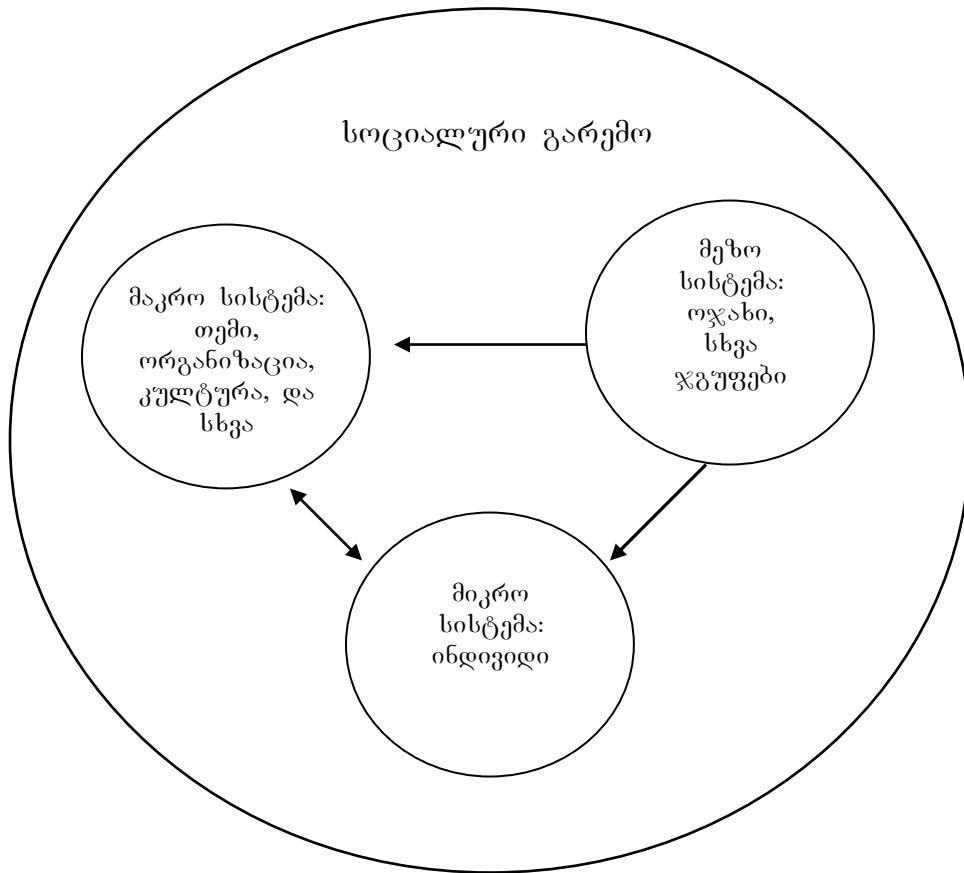
ნახ. 2: ეკოსისტემური პერსპექტივა ბროფენბერგერის მიხედვით

მიკროსისტემის ცნება, სისტემური ანალიზის ყველაზე მცირე ერთეული, უშუალოდ პიროვნებასთან არის დაკავშირებული. პიროვნება წარმოადგენს ისეთ სისტემას, რომელიც უკავშირდება ბიოლოგიურ, ფსიქოლოგიურ და სოციალურ სისტემებს, რომლებიც თავის მხრივ ურთიერთდაკავშირებულია ერთმანეთთან. მიკროორიენტაცია გულისხმობს აქცენტის გადატანას, პიროვნების ფსიქოსოციალურ კონფლიქტებსა და მათი მოგვარებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების გაუმჯობესებაზე.

მეზოსისტემის ცნებაში იგულისხმება მცირე ჯგუფი, რომელშიც ინდივიდი არის ჩართული (მაგალითად, ოჯახი, მეგობართა წრე, თანამშრომლების წრე). ამგვარი ურთიერთობების რაოდენობა და ხარისხი ასახავს მეზოსისტემის სიმდიდრეს. მაგალითად, რაც უფრო მრავალმხრივია მეზოსისტემური ურთიერთობები, მით უფრო თანამიმდევრულად მიმდინარეობს ბავშვის განვითარება. ზოგჯერ, სიტუაციის შეფასებისას, რთულდება მიკრო (პიროვნება) და მეზო (მცირე ჯგუფი) სისტემებთან დაკავშირებულ საკითხთა მკაფიო გამიჯვნა, რაც განპირობებულია პიროვნების მრავალმხრივი მჭიდრო კავშირით მასთან ახლო მყოფ სისტემებთან.

მაკროსისტემა წარმოადგენს უფრო ფართო სისტემას, რომელიც მოიცავს იდეოლოგიურ, კულტურულ და ინსტიტუციონალურ ელემენტებს, ისტორიულ მოვლენებს და ა.შ., რომელიც არაპირდაპირი გზით ახდენს ზეგავლენას ადამიანის ეფექტურ ფუნქციონირებაზე და გადაეცემა თაობიდან თაობას. მაკროსისტემაა, მაგალითად, საზოგადოება, კულტურა, სოციალური ინსტიტუტები, თემები და საზოგადოება. მაკროსისტემა განსაზღვრავს ქვეყანაში არსებულ ღირებულებებს (კოლექტიური თუ ინდივიდუალური, სექსიზმი, რასიზმი, პლულარისტული იდეოლოგია), ეკონომიკურ პოლიტიკას, სოციალურ პოლიტიკას და სხვა.

ეკოსისტემური თეორიის მიხედვით მიკრო, მეზო და მაკრო სისტემა, სოციალური გარემოს შემადგენელი სისტემებია, რომლებიც მუდმივ ურთიერთქმედებაშია ერთმანეთთან. (იხ. ნახაზი 3.)



ნახ. 3: სისტემათა ურთიერთქმედება სოციალურ გარემოში

მიკრო, მეზო და მაკრო პრაქტიკის სოციალური სამუშაო

მიკრო პრაქტიკის სოციალური სამუშაო გულისხმობს უშუალო მუშაობას ინდივიდთან მისი პირადი თუ სოციალური პრობლემების მოსაგვარებლად.

მეზო პრაქტიკის სოციალური სამუშაო გულისხმობს მუშაობას სისტემათა ურთიერთქმედების დონეზე, როდესაც სოციალური მუშაკი ახდენს ინდივიდის დაკავშირებას მისთვის აუცილებელ რესურსებთან.

მაკრო პრაქტიკის სოციალური სამუშაო მოწოდებულია შეიმუშავოს ეფექტური სოციალური პოლიტიკა მოწყვლადი ინდივიდებისა და ჯგუფების სასარგებლოდ და დაეხმაროს სოციალური მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციებს მომსახურების შექმნასა და გაუმჯობესებაში.

- ეკოსისტემების თეორიის დანიშნულება. ეკოლოგიური სისტემის თეორია: ადამიანის ქცევას ხსნის გარემოს სისტემების შესაბამისად
- ამტკიცებს, რომ ადამიანები გარემოსთან მუდმივ ურთიერთქმედებაში იმყოფებიან, ცვლიან მას და მისი ზეგავლენით თავადაც იცვლებიან
- თვლის, რომ ინდივიდები გარემოში მუდმივად ვითარდებიან
- მიზნად ისახავს ინდივიდებში გარემოსთან ადაპტაციის საუკეთესო ხერხების განავითარებას
- ხაზს უსვამს ინდივიდის სოციალური თანადგომის ქსელის როლს მისი დახმარების პროცესში

ეკოსისტემების თეორიის მიხედვით, ინდივიდში ცვლილების მიღწევა უფრო იოლია, როდესაც

- მას ძლიერი სოციალური თანადგომის ქსელი ჰყავს;
- როდესაც ინდივიდს ხელი მიუწვდება მისთვის აუცილებელ რესურსებზე;
- როდესაც ინდივიდი აქტიურად ურთიერთქმედებს გარემო სისტემებთან.

მიდგომა “ადამიანი გარემოში”

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, სოციალური სამუშაო არის პროფესია, რომელიც ინდივიდების, საზოგადოებებისა და ჯგუფების **სოციალური ფუნქციონირების** ამადლებას უწყობს ხელს. სოციალური ფუნქციონირება კი, განმარტების თანახმად, მოიცავს ადამიანის პოტენციალის სრულ რეალიზაციას. იმისათვის, რომ ადამიანი თავისი შესაძლებლობების რეალიზაციას ახდენდეს, იგი უნდა ცხოვრობდეს და ფუნქციონირებდეს შესაბამის გარემოში. ამრიგად, შეუძლებელია ადამიანის ქცევაზე დაკვირვება სოციალური გარემოსაგან მოწყვეტილად და განყენებულად.

ადამიანის ქცევა სოციალურ გარემოში მრავალგანზომილებიანი და კომპლექსური საგანია, რომელიც ადამიანის (ინდივიდის) ქცევას გარემოში დროის გარკვეული პერიოდის განმავლობაში განიხილავს. სოციალურ სამუშაოში აღიარებულია, რომ ადამიანის ქცევა გარემოსთან მიმართებაში დინამიურია და მთელი სიცოცხლის

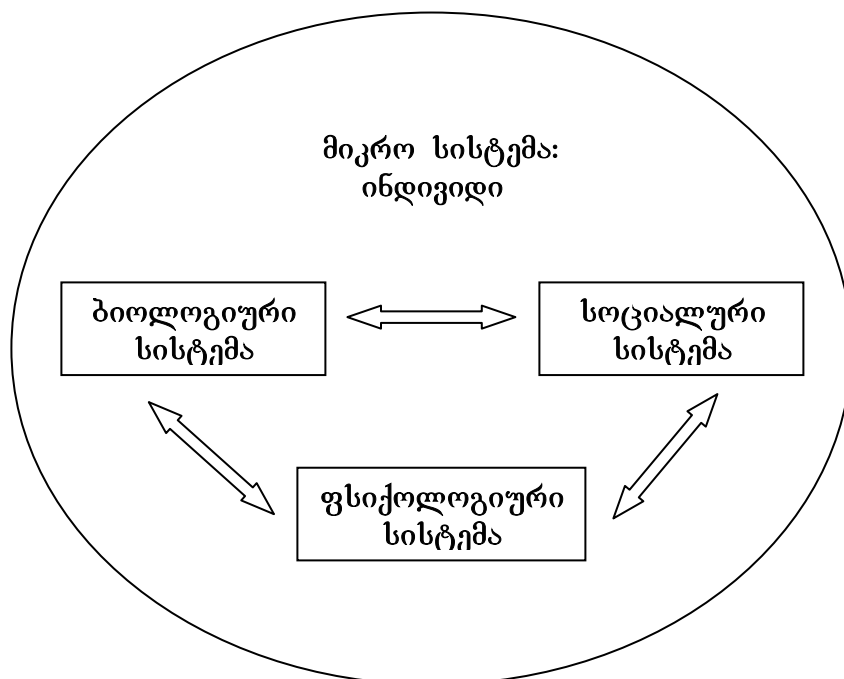
მანძილზე იცვლება. ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე თავს იჩენს გარემოდან მომდინარე სხვადასხვა პრობლემები, რომლებიც ინდივიდის ჩამოყალიბებაზე, განვითარებაზე და ფუნქციონირებაზე გარდამტეხ ზეგავლენას ახდენენ. შესაბამისად, სოციალური სამუშაოსათვის ძირეულია ადამიანისა და მისი გარემოს საფუძვლიანი შემეცნება, რათა კლიენტთათვის აუცილებელი დახმარების მოძიება შესაბამისობაში მოვიდეს მის პიროვნებასა და გარემო ფაქტორებთან.

ამრიგად, "ადამიანი გარემოში" მიდგომის მიხედვით, შესაძლებელი ხდება გავარკვიოთ, თუ როგორ ყალიბდება ადამიანის ქცევა გარემოს ზეგავლენით. აღნიშნული მიდგომა განსაკუთრებულ ყურადღებას ამახვილებს ისეთი ფაქტორების როლზე ადამიანის ჩამოყალიბებასა და განვითარებაში, როგორცაა ჩავგრა, დისკრიმინაცია, სოციალურ უთანასწორობათა არსებობა და სხვა.

ბიო-ფსიქო-სოციალური პერსპექტივა

ადამიანის ჩამოყალიბებასა და მის შემდგომ განვითარებას მნიშვნელოვანწილად განაპირობებენ ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორები, რომლებიც ერთმანეთთან მუდმივ ურთიერთკავშირში იმყოფებიან. (იხ. ნახაზი 4.)

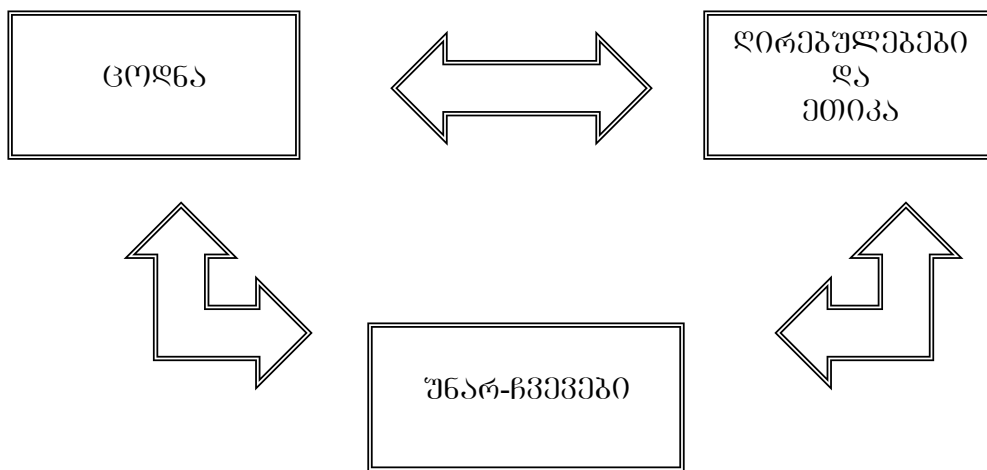
- **ძირეული ბიოლოგიური ფაქტორები:** გარეგნობა, სქესი, კანის ფერი, გენეტიკური დაავადებები. გენეტიკური ფაქტორების ზეგავლენა ადამიანის განვითარებაზე ძალიან დიდია, მაგრამ ისიც ფაქტია, რომ გარემო ფაქტორები ხელს უწყობს/უშლის გენეტიკური ფაქტორების განვითარებას;
- **ძირეული ფსიქოლოგიური ფაქტორები:** ინტელექტი, პიროვნება, თვით-აღქმა. პიროვნების ფსიქოლოგიური წყობა დაკავშირებულია როგორც მის გენეტიკასთან (ბიოლოგიური ფაქტორები), ასევე მის გამოცდილებასთან (სოციალური ფაქტორები). თუ ქცევა მემკვიდრეობითია, მისი შეცვლა უფრო რთულია, მაშინ როცა გარემო ფაქტორებზე საპასუხოდ გამომუშავებული ქცევის შეცვლა შესაძლებელია;
- **ძირეული სოციალური ფაქტორები:** ოჯახი და ოჯახური ურთიერთობები, თანატოლები, სოციალური გარემო (თემი, საზოგადოება, სამეზობლო); ეკონომიკური სტატუსი, რელიგია.



ნახ. 4: ურთიერთობა ბიოლოგიურ, ფსიქოლოგიურ და სოციალურ სისტემებს შორის

სოციალური სამუშაოს პროფესიული ცოდნა, ღირებულებები და უნარ-ჩვევები

სოციალური სამუშაოს პროფესია ცოდნის, ღირებულებების, ეთიკის და უნარ-ჩვევების დინამიურ ურთიერთქმედებას მოიცავს. (იხ. ნახაზი 5.)



ნახ. 5: სოციალური სამუშაოს ცოდნის, ღირებულებებისა და უნარ-ჩვევების ურთიერთქმედება

ცოდნა სოციალურ სამუშაოში

სოციალურ სამუშაოში ცოდნა მოიცავს შემდეგ სამ სფეროს:

ცოდნა, რომელიც სოციალურ მუშაკს აძლევს ინფორმაციას კლიენტის შესახებ: ადამიანის ქცევა სოციალურ გარემოში, ფსიქოლოგია, სოციოლოგია, სოციალური პრობლემები, სოციალური სამართლიანობა, სოციალური პოლიტიკა, რისკის ზღვარზე მყოფი მოსახლეობა და ანტიდისკრიმინაცია.

ცოდნა, რომელიც ეხმარება სოციალურ მუშაკს დაგეგმოს შესატყვისი ინტერვენციები: სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის თეორია და ინტერვენციის მოდელები, სოციალური სამუშაოს ინტერვენციის მეთოდები და ინტერვენციის პროცესები, კვლევა.

ცოდნა, რომელიც იძლევა კანონების, სოციალური უზრუნველყოფის პოლიტიკის, ეკონომიკის, პროცედურული და ორგანიზაციული კონტექსტის გაგებას.

სოციალური სამუშაოს ღირებულებები

ღირებულებები ნებისმიერი პროფესიის ამოსავალ ნაწილს წარმოადგენს. ღირებულებები ქმნიან იმ ჩარჩოს, რომლის ფარგლებშიც ხდება ამა თუ იმ პროფესიის განვითარება. ღირებულებები სოციალური სამუშაოს კომპეტენციის უმთავრესი შემადგენელი ელემენტია.

ქვემოთ მოცემულია ის ძირითადი ღირებულებები, რომლებსაც ეფუძნება სოციალური სამუშაოს პროფესიული პრაქტიკა:

- ადამიანის ღირსება, ღირებულება და უნიკალურობა
- ადამიანების პატივისცემა
- ადამიანის ცვლილების/განვითარების შესაძლებლობა
- კლიენტის თვითგანსაზღვრის უფლება
- კლიენტის კონფიდენციალობის და პრივატობის უფლება
- ადამიანის უფლება, გამოიყენონ და რეალიზებან გაუკეთონ თავიანთ პოტენციალს
- ადამიანის თავისუფლება სხვისი უფლებების შელახვის გარეშე
- სოციალური ცვლილება
- ადამიანის უფლება, მიიღონ თავიანთი მოთხოვნების ადექვატური რესურსები და მომსახურება
- საზოგადოებამ უნდა შექმნას ინდივიდის თვითრეალიზაციის შესაძლებლობები, ხოლო ინდივიდებმა კი წვლილი უნდა შეიტანონ საზოგადოების გაუმჯობესების პროცესში
- კლიენტის უფლებამოსილების უზრუნველყოფა
- თანასწორობა/თანასწორუფლებიანობა
- ანტიდისკრიმინაცია
- განსხვავებული ადამიანების მიმდებლობა
- სოციალური სამართლიანობა
- არაგანსჯითი მიდგომა (ნებისმიერი ჯგუფისა თუ ინდივიდისათვის დახმარების გაწევა განურჩევლად სქესისა, რასისა, სოციალური წარმომავლობისა, რელიგიისა და ა.შ.)
- ადამიანის უფლებების დაცვა
- სოციალური ინკლუზია (მარგინალიზებული ინდივიდებისა და ჯგუფების საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვა)
- ადვოკატირება (კლიენტის უფლებებისათვის ბრძოლა, მისთვის აუცილებელი რესურსების მოპოვების ფასილიტაცია, შესაბამის სტრუქტურებთან შუამდგომლობა)
- ადამიანის საჭიროებათა დაკმაყოფილება
- გაძლიერება (კლიენტში დამოუკიდებლობის განვითარება და მისი ცხოვრების გაუმჯობესება, კლიენტში არსებული ძლიერი მხარეების გამოყენება)

- საკუთარი თავის ცოდნა (სოციალური მუშაკის მიერ საკუთარი ღირებულებების ცოდნა, მასში არსებული სტერეოტიპების გააზრება და ამ სტერეოტიპებთან დაპირისპირება)
- ძალაუფლების კონსტრუქციული გამოყენება
- თანამშრომლობა (მუშაობის პროცესში, კლიენტის ინტერესების გათვალისწინებით აუცილებელია თანამშრომლობა სხვა პროფესიონალებთან და დაინტერესებულ პირებთან)

სოციალური მუშაკისათვის აუცილებელი უნარ-ჩვევები

- კოგნიტური უნარები: ანალიტიკური უნარი, შეფასებისა და კვლევის გაგების უნარი
- ადმინისტრაციული უნარები: მონაცემების ჩაწერა და ანგარიშების შედგენა
- პიროვნებათშორისი უნარები: ვერბალური და არავერბალური უნარები, თვითშემეცნება, ავტორიტეტის გამოყენება, სხვადასხვა ხალხთან მუშაობის უნარი, პარტნიორობა, პოზიტიური სამუშაო ურთიერთობების ჩამოყალიბებისა და შენარჩუნების უნარი
- გადაწყვეტილების მიღების უნარ-ჩვევები, (ავტორიტეტულობისა და პასუხისმგებლობის უნარების ჩათვლით)
- რესურსების მოძიების, გამოყენებისა და მართვის უნარი

სოციალური სამუშაოს პრინციპები

სოციალური სამუშაოს ცოდნიდან და ღირებულებებიდან გამომდინარე, პროფესიას გააჩნია შემდეგი ჩამოყალიბებული პრინციპები:

1. დისკრიმინაციის ნებისმიერი ფორმის უარყოფა;
2. სტრუქტურულ ჩაგვრას, სოციალურ კლასს, გენდერს, სოციალურ დისფუნქციას, უნარშეზღუდულობას და სხვა ფაქტორებს შორის ურთიერთდამოკიდებულების გააზრება; ცნობიერების ამაღლება სიღარიბესთან, ასაკთან, უნარშეზღუდულობასა და სხვა ფაქტორებთან დაკავშირებული სტიგმის ნეგატიური შედეგების შესახებ;
3. ანტიდისკრიმინაციული და ჩაგვრის საწინააღმდეგო პრაქტიკის დანერგვა სოციალურ სამუშაოში, რაც დაკავშირებულია მარგინალიზირებული ჯგუფებისათვის შედეგიანი სოციალური პოლიტიკის შემუშავებაში.

სოციალური სამუშაოს ეთიკის კოდექსი

სოციალური სამუშაო განსაკუთრებულ ღირებულებათა სისტემას ეფუძნება. რადგან სოციალური სამუშაო, პირველყოფლისა, ადამიანებთან და ადამიანთა ჯგუფებთან მუშაობას გულისხმობს, ეთიკური ნორმების დაცვა ამ პროფესიის ერთ ერთ უმნიშვნელოვანეს ასპექტს წარმოადგენს.

ეთიკის კოდექსი არის დოკუმენტი, რომელიც სოციალურ სამუშაოში გადმოგვცემს იმ ქცევის წესებს, რაც წარმართავს სოციალური სამუშაოს პრაქტიკას პროფესიის ძირითადი ღირებულებების შესაბამისად. ეთიკის კოდექსის მიზანია, შექმნას საფუძველი პროფესიული საქმიანობისას ეთიკური გადაწყვეტილებების მისაღებად.

2005 წელს საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციამ შეიმუშა ეთიკის კოდექსი, რომელიც ეფუძნება სოციალური სამუშაოს საერთაშორისოდ აღიარებულ ეთიკურ ნორმებსა და ღირებულებებს.

პროფესიული ეთიკა არის სოციალური საქმიანობის საფუძველი. საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ეთიკის კოდექსი სოციალური საქმიანობის ფასეულობების, პრინციპებისა და სტანდარტების წინ წამოწევით განსაზღვრავს სოციალური მუშაკთა ქცევას. ეთიკის კოდექსი წარმოადგენს საფუძველს პროფესიული ეთიკის დარღვევისას სოციალური მუშაკთა საქმიანობის განსჯისათვის. კოდექსი ვრცელდება სოციალური სამუშაოს ყველა მუშაკსა თუ სტუდენტზე, მათი პროფესიული ფუნქციის, სამუშაოს ადგილის ან იმ პოპულაციის მიუხედავად, რომელსაც ისინი ემსახურებიან.

საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ეთიკის კოდექსი ემსახურება ექვს მიზანს:

- კოდექსი ახდენს იმ ძირითად ფასეულობათა განსაზღვრას, რომლებზეც დამყარებულია სოციალური სამუშაოს მისია;
- კოდექსი აჯამებს ეთიკურ პრინციპებს, რომლებიც ასახავს პროფესიის ძირითად ფასეულობებს და ამკვიდრებს ეთიკური სტანდარტების ერთობლიობას, რომლებიც გამოყენებული უნდა იყოს სახელმძღვანელოდ სოციალური სამუშაოში;
- კოდექსი შექმნილია, რათა დაეხმაროს სოციალურ მუშაკებს სწორი გადაწყვეტილების მიღებაში პროფესიულ ვალდებულებათა კონფლიქტის ან ეთიკური გაუგებრობის წარმოშობისას;
- კოდექსი განსაზღვრავს სოციალური სამუშაოს პროფესიის ეთიკურ სტანდარტებს, რომელთა შესრულებაზეც სოციალური მუშაკი კლიენტის წინაშე არის პასუხისმგებელი;
- კოდექსი ახდენს ახალი პრაქტიკოსების სოციალიზაციას სოციალური საქმიანობის მისიის, ფასეულობების, ეთიკური პრინციპებისა და ეთიკური სტანდარტების სფეროში;
- კოდექსი აერთიანებს სტანდარტებს, რომლებსაც სოციალური სამუშაოს პროფესია გამოიყენებს სოციალური მუშაკის ქცევის არაეთიკურობის შესაფასებლად.

საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის ეთიკის კოდექსი გამოყოფს შემდეგ ძირითად ღირებულებებს:

- **მომსახურება** – სოციალური მუშაკის უმთავრესი მოვალეობაა დაეხმაროს ადამიანებს სოციალური პრობლემების გადაჭრაში;
- **სოციალური სამართლიანობა** – სოციალური სამართლიანობის პრინციპი ავალდებულებს სოციალურ მუშაკს შეეწინააღმდეგოს სოციალურ უთანასწორობას და იბრძოდეს სოციალური ცვლილებისათვის,

განსაკუთრებით სოციალურად დაუცველთა სასარგებლოდ. სოციალური მუშაკის მიერ სოციალური სამართლიანობის დასამკვიდრებლად მუშაობა ძირითადად ორიენტირებული უნდა იყოს სიღარიბის, უმუშევრობის, დისკრიმინაციის და სხვა მსგავსი პრობლემების დასაძლევად;

- **პიროვნების ღირსების პატივისცემა** – სოციალური მუშაკი თითოეულ ადამიანს ღირსეულად და პატივისცემით უნდა ეპყრობოდეს. მან კლიენტებთან მუშაობისას მხედველობაში უნდა მიიღოს პიროვნული განსხვავებები და კულტურული ნიუანსები. სოციალურმა მუშაკმა ხელი უნდა შეუწყოს კლიენტის თვითრეალიზაციას, მათი პიროვნული შესაძლებლობების გაუმჯობესებას და საკუთარი ინტერესების დაცვის უნარის გაღრმავებას;
- **ადამიანური ურთიერთობების მნიშვნელობა** – სოციალური მუშაკები აღიარებენ ადამიანთა შორის ურთიერთობების უმნიშვნელოვანესობას და ამ ფაქტორის როლს სოციალური ცვლილებების მიღწევაში. სოციალური მუშაკები მუშაობის პროცესში ადამიანებს, როგორც პარტნიორებს, ისე განიხილავენ. სოციალური მუშაკები ხელს უწყობენ ადამიანთა შორის ურთიერთობების გაღრმავებას რათა ინდივიდების, ოჯახების, ჯგუფების, ორგანიზაციებისა და თემების კეთილდღეობას მიაღწიონ;
- **კეთილსინდისიერება** – სოციალური მუშაკები საკუთარ პრაქტიკას წარმართავენ პროფესიის მისიის, ღირებულებებისა და ეთიკური პრინციპების შესაბამისად. სოციალური მუშაკები იქცევიან კეთილსინდისიერად და პასუხისმგებლობის გრძნობით ეკიდებიან საკუთარ მოვალეობას;
- **კომპეტენტურობა** – სოციალური მუშაკები თავიანთ სამუშაო სფეროში კომპეტენტური არიან და საკუთარი პროფესიონალიზმის დონის გაუმჯობესებისათვის იღწვიან.

გარდა ამისა, სოციალურ სამუშაოში უმნიშვნელოვანესია შემდეგი ძირითადი ღირებულებები:

- **არაგანსჯითი მიდგომა**- კლიენტისათვის მომსახურების გაწევა უნდა მოხდეს განურჩევლად მისი რასისა, სქესისა, სოციალური წარმომავლობისა, სექსუალური ორიენტაციისა, რელიგიისა და სხვა. სოციალურ მუშაკს არ აქვს უფლება განსაჯოს კლიენტი მისი მორალის, კულტურის, ჩადენილი დანაშაულის გამო. სოციალური მუშაკი ნებისმიერი კლიენტის მიმართ პოზიტიურ დამოკიდებულებას უნდა ამჟღავნებდეს.
- **საკუთარი თავის ცოდნა**-სოციალური მუშაკი კარგად უნდა იცნობდეს საკუთარ თავს, სტერეოტიპებს და მუდმივად იღწვოდეს შეიცნოს ის მხარეები, რომლებიც დახვეწას საჭიროებენ. როდესაც სოციალური მუშაკის პიროვნული ღირებულებები მწვავე კონფლიქტში მოდიან მის პროფესიულ ვალდებულებებთან, უმჯობესია სოციალურმა მუშაკმა თავი შეიკავოს ასეთ კლიენტთან მუშაობაზე და მოახდინოს მისი გადამისამართება სხვა სპეციალისტთან.
- **ანტიდისკრიმინაციული პრაქტიკა** ახლოს დგას სოციალური სამართლიანობის პრინციპთან. სოციალური მუშაკი უნდა მიისწრაფოდეს თავის პრაქტიკაში,

ორგანიზაციაში და თემში ანტიდისკრიმინაციული მომსახურებისა და მიდგომის დანერგვისაკენ.

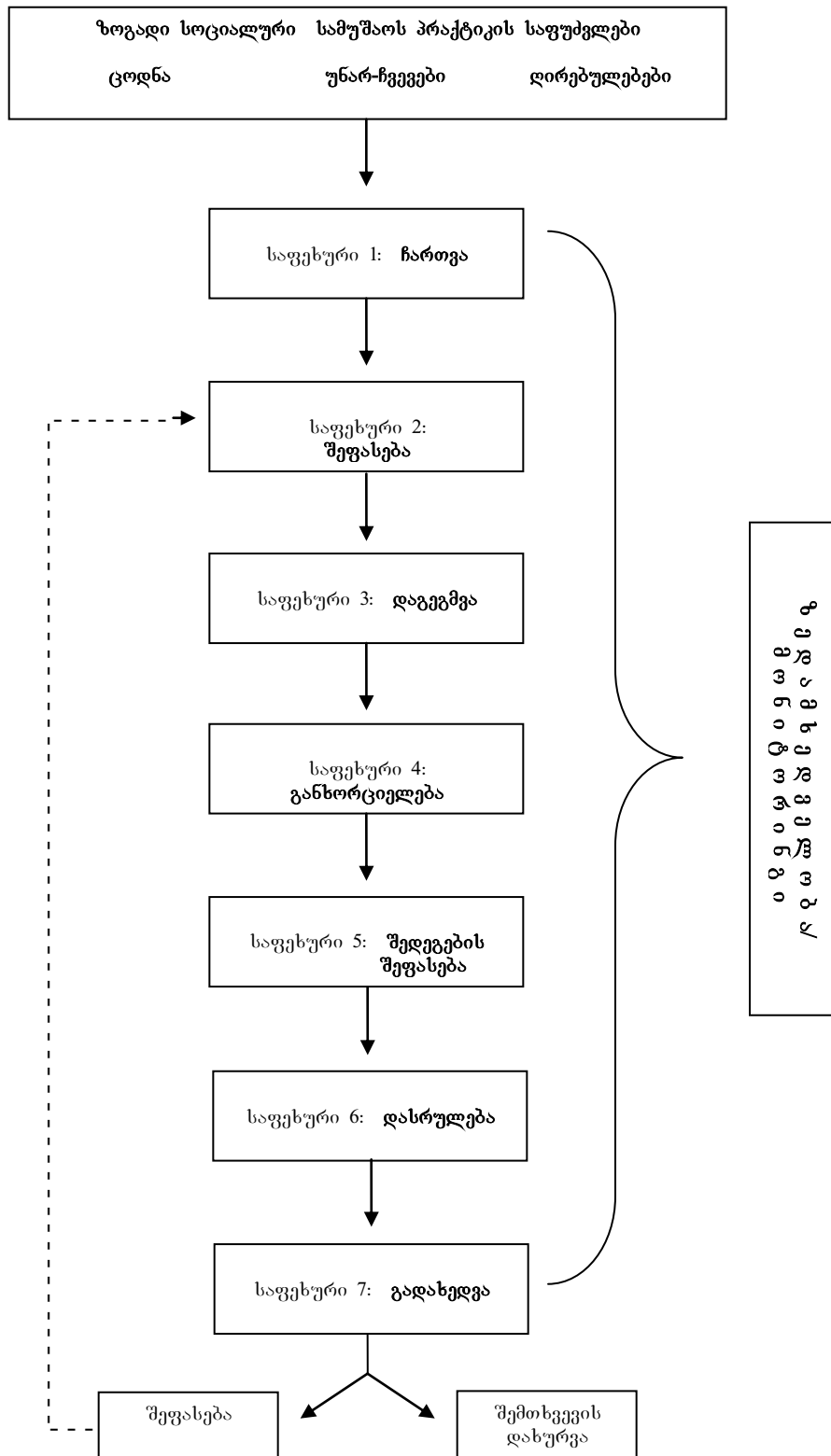
- **კულტურული კომპეტენტურობა** დაკავშირებულია სოციალური მუშაკის უნართან, იცნობდეს კლიენტის (კლიენტთა ჯგუფის) კულტურას და მოახდინოს შესაბამისი ჩარევის/ინტერვენციის დაგეგმვა კლიენტის კულტურული თავისებურებების გათვალისწინებით.

სოციალურ მუშაკს კლიენტის წინაშე ეთიკის კოდექსის მიხედვით შემდეგი ეთიკური პასუხისმგებლობები აკისრია:

1. **ვალდებულება კლიენტის წინაშე** - სოციალური მუშაკის უპირველესი მოვალეობაა კლიენტის კეთილდღეობისათვის ხელის შეწყობა;
2. **თვითგამორკვევა-თვითრეალიზაცია** - სოციალური მუშაკი კლიენტს თვითგამორკვევასა და თვითრეალიზაციაში ეხმარება და ხელს უწყობს კლიენტს, ჩამოაყალიბოს და დააზუსტოს საკუთარი მიზნები;
3. **ინფორმირებული თანხმობა** - ითვალისწინებს კლიენტისათვის საჭირო სერვისების შესახებ დეტალური ინფორმაციის მიწოდებას კლიენტისათვის გასაგებ ენაზე და ასევე ყველა იმ რისკისა თუ დაბრკოლების ახსნას, რაც შეიძლება დაკავშირებული იყოს ამ სერვისის მიწოდებასთან;
4. **კულტურული კომპეტენტურობა და სოციალური თავისებურებების პატივისცემა** - სოციალურ მუშაკს უნდა ესმოდეს კულტურათა სხვადასხვაგვარობისა და კულტურული თავისებურებების მნიშვნელობა ადამიანის ქცევასა და საზოგადოებაში. მომსახურების მიწოდებისას სოციალური მუშაკები უნდა იცნობდნენ კლიენტის კულტურას და უზრუნველყოფდნენ მათთვის ისეთი სერვისების მიწოდებას, რომლებიც შესაბამისობაში არიან კლიენტის კულტურულ თავისებურებებთან;
5. **ინტერესთა კონფლიქტი** - სოციალურმა მუშაკებმა თავიდან უნდა აიცილონ ინტერესთა კონფლიქტი და მიიღონ შესაბამისი ზომები, რათა ინტერესთა კონფლიქტი გადაწყდეს კლიენტის ინტერესების მაქსიმალური გათვალისწინებით. სოციალურმა მუშაკებმა არ უნდა მოახდინონ კლიენტების ექსპლოატაცია ან კლიენტთან ორმაგი ურთიერთობის დამყარება. (ორმაგი ურთიერთობა გულისხმობს ისეთ ურთიერთობას, როდესაც სოციალური მუშაკი კლიენტთან დაკავშირებულია პირადი ან საქმიანი ურთიერთობით) კლიენტსა და სოციალურ მუშაკს შორის უნდა არსებობდეს მხოლოდ მკაცრად პროფესიული ურთიერთდამოკიდებულება;
6. **კონფიდენციალურობა** - გულისხმობს კლიენტის შესახებ ინფორმაციის კონფიდენციალურად შენახვას. სოციალურ მუშაკს არ აქვს უფლება გაავრცელოს ინფორმაცია კლიენტის შესახებ სხვა პირებთან, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც არსებობს ამის შესახებ კლიენტისაგან წერილობითი მოთხოვნა ან როდესაც სოციალური მუშაკი კანონის თანახმად ვალდებულია ინფორმაცია მიაწოდოს შესაბამის ორგანოებს.

სოციალური სამუშაოს ზოგადი ინტერვენციის მოდელი

სოციალური სამუშაოს პრაქტიკა ეფუძნება ზოგადი ინტერვენციის მოდელს. აღნიშნული მოდელი აქცენტს აკეთებს პრობლემის გადაჭრასა და ცვლილებაზე. ზოგადი ინტერვენციის მოდელი შედგება შემდეგი საფეხურისგან. (იხ. ნახ. 6)



ნახ. 6: სოციალური სამუშაოს ზოგადი ინტერვენციის მოდელი

საფეხური I: დიალოგის დაწყება, კლიენტის ჩართულობის უზრუნველყოფა

პირველი საფეხური გულისხმობს კლიენტის მიღებას, რაც მოიცავს სოციალური მუშაკის მიერ პირველადი ინფორმაციის მოძიებას კლიენტის პრობლემის შესახებ. ამ დროს ხდება იმის შეფასება, თუ რამდენად შეუძლია სოციალურ მუშაკს ან სააგენტოს კლიენტის დახმარება. იმ შემთხვევაში, თუ სოციალურ მუშაკს არ შესწევს კლიენტის დახმარების ძალა, ხდება მისი მიმართვა/რეფერირება სხვა სპეციალისტთან. საწყისი საფეხური მეტად მნიშვნელოვანია სოციალურ სამუშაოში შემთხვევის წარმატებით მართვისათვის. ამ ფაზაში ხდება სოციალური მუშაკის მიერ კლიენტის ჩართულობის მიღწევა, **რაპორტის დამყარება** (ნდობის მოპოვება კლიენტთან სამუშაო ურთიერთობის დასაწყისში). ამ ეტაპზე მნიშვნელოვანია კლიენტს შევუქმნათ ისეთი გარემო, სადაც მოხდება კლიენტსა და სოციალურ მუშაკს შორის პარტნიორობა საერთო მიზნის მისაღწევად. რაპორტის დამყარების ხელისშემწყობი ფაქტორებია:

- არაგანსჯითი მიდგომა,
- კლიენტის მიღება, ისეთის როგორც არის იგი
- კლიენტისათვის თვითგანსაზღვრის საშუალების მიცემა,
- კლიენტის ღირსებების, ინდივიდუალობისა და პრობლემის გადაჭრის ხედვის პატივისცემა;
- ემპათიის გამოხატვა.

ემპათია (“თანაგანცდა”) არის უნარი, სწორად გაიგოთ კლიენტის გრძნობები და მისთვის შესატყვისი ენით კლიენტს გააგებინოთ, რომ თქვენ მისი გესმით; ემპათია ეს არის უნარი, თავი იგრძნოთ “კლიენტის ტყავში” მისი ემოციების სიტყვიერად გაზიარების გარეშე.

საწყისი ფაზის დროსვე ხდება სოციალური მუშაკისა და კლიენტის მიერ ურთიერთობის ფართო მიზნის განსაზღვრა და ძირითადი მიმართულებების გამოკვეთა.

საფეხური II: მონაცემთა შეგროვება და შეფასება

მონაცემთა შეგროვება, ანალიზი და შეფასება მოიცავს სოციალური მუშაკის მიერ კლიენტის შესახებ ინფორმაციის შეგროვებასა და ანალიზს, იმისათვის რომ კარგად გაერკვეს კლიენტის სიტუაციაში. შეფასების ფაზაში საჭიროა მოხდეს შემდეგი ძირითადი ნაბიჯების გადადგმა;

- კლიენტის პრობლემის შესწავლა ინდივიდზე, პრობლემასა და გარემოზე ამომწურავი ინფორმაციის მოგროვებით და მრავალმხრივი სისტემური შეფასება;
- სისტემური მიდგომის შესაბამისად კლიენტის ძლიერი მხარეების იდენტიფიცირება;
- კლიენტის სხვადასხვა სისტემებში საჭირო რესურსებისა და შესაძლებლობების შეფასება და მოძიება
- ხელისშემშლელი ფაქტორების დაჯგუფება პრიორიტეტების მიხედვით
- კონკრეტული მიზნების ჩამოყალიბება
- კულტურული კონტექსტის ჩარჩოებში გადაწყვეტილებების მოძიება
- კლიენტის მოტივაციის ამაღლება ისეთ შემთხვევაში, თუ მას არადაეკვატური მოტივაცია აქვს;

შენიშვნა: პირველ ორ საფეხურს კონტრაქტის ფაზას უწოდებენ.

საფეხური III: სამოქმედო გეგმის ჩამოყალიბება, ინტერვენციის/ჩარევის დაგეგმვა

სამოქმედო გეგმისა და ხელშეკრულების შედგენა მოიცავს კლიენტისა და სოციალური მუშაკის მიერ მიზნებისა და ამ მიზნების მისაღწევად აუცილებელი სამოქმედო გეგმის ჩამოყალიბებას. ამ ფაზაშივე ხდება აუცილებელი სტრატეგიის შერჩევა და კლიენტთან ფორმალური ხელშეკრულების დადება, რომელიც მიზანსა და მიზნის მიღწევის გზებს აყალიბებს. მესამე საფეხური არის ის დამაკავშირებელი, რომელიც ერთმანეთთან აკავშირებს შეფასების პროცესსა და მომდევნო ჩარევის მეთოდს. ამ საფეხურზე მნიშვნელოვანია, კლიენტის აქტიური ჩართულობის უზრუნველყოფა მიზნების ჩამოყალიბების პროცესში. ასევე, უნდა აღინიშნოს, რომ აუცილებელია სოციალურმა მუშაკმა შეუთანხმოს მიზნები კლიენტს.

შენიშვნა: მესამე საფეხურს კონტრაქტის ფაზას უწოდებენ.

საფეხური IV: ინტერვენციის (ჩარევა) განხორციელება

ეს საფეხური ითვალისწინებს სამოქმედო გეგმის მიზნების შესაბამისი მოქმედებების განხორციელებას, პრაქტიკაში გატარებას. ძირითადი ამოცანა ამ პროცესში უკავშირდება რესურსებისა და შესაძლებლობების განვითარებას, რათა აღდგეს კლიენტის სოციალური ფუნქციონირება და მან შეძლოს დამოუკიდებლად მოქმედება. როგორც წესი, ჩარევაში განსახორციელებელი აქტივობები წინასწარ შეთანხმებულია სოციალურ მუშაკსა და კლიენტს შორის სამოქმედო გეგმის საშუალებით.

საფეხური V: მიღწევების შეფასება

ამ ფაზის მთავარი მიზანია ურთიერთობის პროცესში კლიენტის მიერ მიღწეული პროგრესის კონტროლი და შეფასება. სოციალური მუშაკი შეისწავლის

ცვლილებას კლიენტის შეხედულებებში და ცხოვრების წესში, მისი სისტემებთან დაკავშირებისა და ურთიერთქმედების უნარში.

საფეხური VI: დასრულება

დასრულება ის საფეხურია, როდესაც ხდება სამოქმედო გეგმისა და ჩარევის შედეგების შეფასება კლიენტის დასახულ მიზნებთან მიმართებაში. თუ კლიენტსა და სოციალურ მუშაკს შორის ჩამოყალიბდა თბილი ურთიერთობა, დასრულება ხშირად მტკივნეული პროცესია. ხშირად ადგილი აქვს კლიენტის მიჯაჭვულობას სოციალურ მუშაკზე. როდესაც ურთიერთობა მთავრდება, კლიენტმა შეიძლება განიცადოს დანაკარგის გრძობა. ამისათვის სოციალურმა მუშაკმა კლიენტს უნდა განუმარტოს, რომ ურთიერთობა სრულდება, რადგან დასახული მიზანი მიღწეულ იქნა და კლიენტს აქვს უნარი დამოუკიდებლად წარმართოს საკუთარი ცხოვრება.

საფეხური VII: გადახედვა

შემთხვევაზე მუშაობის დასრულებიდან გაკრვეული ვადის გასვლის შემდეგ სოციალური მუშაკი ახდენს საქმის გადახედვას. გადახედვის მიზანია, დარწმუნდეს სოციალური მუშაკი, რომ კლიენტი დამოუკიდებლად წარმატებულად წარმართავს ცხოვრებას. საქმის გადახედვის შედეგად შესაძლოა, გამოტანილ იქნას დასკვა მომსახურების ტიპის გაგრძელების ან შეცვლის თაობაზე საქმის ინტერესებიდან გამომდინარე.

შენიშვნა: მეოთხე, მეხუთე, მეექვსე და მეშვიდე საფეხურებს აქტიობის ფაზას უწოდებენ.

სოციალური სამუშაო 21-ე საუკუნეში

კვლევაზე დაფუძნებული სოციალური სამუშაოს პრაქტიკა (Evidence Based Social Work Practice)

21-ე საუკუნის საზოგადოება ითხოვს მაღალი ხარისხის მომსახურებას. ეს მოლოდინი ვრცელდება სოციალურ სამუშაოზეც. როგორ შეგვიძლია უზრუნველყოთ ჩვენს მიერ მიწოდებული სოციალური სერვისების ეფექტურობა?

სოციალურ მუშაკებს დიდი ხნის განმავლობაში სდებდნენ ბრალს, რომ ისინი არ იყენებდნენ ემპირიულ ტექნიკას სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის ეფექტურობის დასამკვიდრებლად. გადავდივართ რა, პროფესიული პასუხისმგებლობისა და კლიენტის უფლებების უზენაესობის ხანაში, ეს მიდგომა იცვლება. გამოწვევა მიღებულია და სოციალური სამუშაოს პრაქტიკოსები ზრუნავენ, რომ სერვისების ეფექტურობა და კლიენტის საჭიროებებზე მორგებული ინტერვენციის განხორციელება იქნას უზრუნველყოფილი.

ყველა სოციალური მუშაკი ვალდებულია, პროფესიული საქმიანობისას, კვლევაზე დაფუძნებული სოციალური სამუშაოს პრინციპებით იხელმძღვანელოს. სოციალური სამუშაოს ლექსიკონი კვლევაზე დაფუძნებულ სოციალურ სამუშაოს განმარტავს,

როგორც “ინტერვენციის ტიპს, რომელშიც პროფესიონალი სოციალური მუშაკი იყენებს კვლევას, როგორც პრაქტიკის და პრობლემის გადაჭრის საშუალებას; სისტემატურად აგროვებს ინფორმაციას, რომ მონიტორინგი გაუწიოს ინტერვენციას; განმარტავს პრობლემებს, მეთოდოლოგიას, და შედეგებს გაზომვადი მაჩვენებლით და სისტემატურად ამოწმებს გამოყენებული ინტერვენციის ეფექტურობას” (ბაკერი, 2003., გვ. 141).

კვლევაზე დაფუძნებული სოციალური სამუშაოს პრაქტიკაში, ზუსტი კვლევისა და შეფასების მოდელების გამოყენება ეფუძნება ოთხ ძირითად იდეას. პირველი, კვლევის შედეგები უნდა იყოს პრაქტიკის შესაბამისი, რომელიც საშუალებას იძლევა ცვლილებები კლიენტის დონეზე შეფასდეს, მას შემდეგ რაც მოხდება კონკრეტული პრობლემის დასაძლევად კონკრეტული ინტერვენციის განხორციელება. მეორე, კვლევის პროცესი და შედეგები, და პრაქტიკისა და შეფასების (ევალუაციის) მოდელები უნდა აისახოს კვლევის ანგარიშებში. მესამე, კვლევის შედეგები უნდა გავრცელდეს და ხელმისაწვდომი გახდეს ფართო საზოგადოებისთვის; და ბოლოს, სოციალური სამუშაოს სხვა პროფესიონალებს უნდა შეეძლოთ კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია, გაგება და გამოყენება პრაქტიკულ მუშაობაში. კვლევაზე დაფუძნებული პრაქტიკა გვახდობს, რომ კლიენტთან ინტერვენციის დაგეგმვისას პრაქტიკოსმა გაითვალისწინოს სისტემატური კვლევითი საქმიანობები, რომლებიც საშუალებას მოგვცემს მუდმივად ვაკონტროლოთ ინტერვენციის ეფექტურობა, ობიექტურობა, ასევე ამ ინტერვენციის სხვა გარემოში განხორციელების შესაძლებლობა.

რატომ გვჭირდება სოციალური კვლევის განხორციელება და ფაქტების/ მაგალითების (evidence) ჩვენება სოციალური სამუშაოს პრაქტიკისთვის? პირველ ყოვლისა, სოციალური ზრუნვა პრაქტიკული დისციპლინაა, და მას სჭირდება, როგორც კვლევა სხვა სფეროებიდან რომ საფუძველი გაიმყაროს, ასევე, კვლევა საკუთარი პრაქტიკის საფუძველზე რათა განვითარდეს. პრობლემის მიზეზების აღმოჩენა არ ნიშნავს გადაჭრის გზების მიგნებას. ეს პრინციპი მიღებულია ჯანდაცვაში, სადაც ბიოლოგიურ კვლევას თან უნდა ახლდეს სამედიცინო კვლევა. ამის მსგავსად, სოციალურ ზრუნვას სჭირდება სოციალური პოლიტიკის კვლევა, მაგრამ მას ასევე სჭირდება სოციალური სამუშაოს კვლევა, რაც პრაქტიკაზე დაფუძნებულია და რაც პრაქტიკული ცვლილების შესაძლებლობას გვთავაზობს.

მეორე, ყველა დისციპლინას თავისი პრიორიტეტები აქვს, რაც დაფუძნებულია ისტორიაზე, მიმდინარე ტენდენციებზე, ალბათ ასევე, სტუდენტების მოთხოვნაზე და საერთაშორისო ზეწოლაზე. ეს პრიორიტეტები შეიძლება იყოს ან არ იყოს სოციალური ზრუნვისთვის რელევანტური, მაგრამ რადგან სოციალური სამუშაო სოციალურ ზრუნვაში იღებს სათავეს, ის იზიარებს სოციალური ზრუნვის პრაქტიკის პრობლემებსა და მოთხოვნებს.

მესამე, ბევრი დისციპლინა აქცენტს აკეთებს ადამიანური გამოცდილების ფარულ ასპექტებზე, ვიდრე პრაქტიკული მონაცემების (evidence) ბაზის საჭიროებაზე, რაც სოციალური ზრუნვის ბევრ საჭირობოროტო საკითხს ეხება. მაგალითად, იმისათვის

რომ შეექმნათ მონაცემთა ბაზა (evidence base) ბავშვებსა და ოჯახებზე სოციალური ზრუნვისთვის, გეჭირდება კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემები (ინტერვენციის მაგალითები) ისეთი დისციპლინიდან, როგორცაა სოციალური პოლიტიკა, ფსიქოლოგია და განათლება; მაგრამ არცერთ ამ დისციპლინას არ აქვს პირველადი აქცენტი სოციალურ ზრუნვაზე. მათგან განსხვავებით, სოციალური სამუშაოს საუკეთესო კვლევა აერთიანებს ცოდნას სხვადასხვა დისციპლინიდან, რათა აქცენტი გააკეთოს სოციალური ზრუნვის საკითხებზე.

მეოთხე, სოციალური სამუშაოს პრინციპით ჩატარებული კვლევა რელევანტურია ყველა სოციალური სამუშაოს და სოციალური ზრუნვის საკითხებთან მიმართებაში. მისი საგანი არის არა მარტო სოციალური მუშაკების მიერ ჩატარებული სამუშაო, არამედ მთლიანად სოციალური ზრუნვის პრაქტიკა.

ზემთ ჩამოთვლილია მნიშვნელოვანი მიზეზები სოციალური სამუშაოს კვლევის განვითარებისთვის, რათა მოხდეს სოციალური ზრუნვის პრაქტიკის გაუმჯობესება. მსგავსი კვლევა არ არის ერთადერთი რელევანტური დისციპლინა. თუმცა, როდესაც ის კარგადაა არის განვითარებული, და იმის გამო რომ ის პრაქტიკულად განხორციელებადია, სოციალური სამუშაოს კვლევას შეუძლია სოციალური ზრუნვის პრაქტიკისა და სერვისებისთვის მყარი საფუძველი შექმნას მომავალში.

ძირითადი შეტყობინებები 21-ე საუკუნის სოციალური სამუშაოსთვის

სოციალური სამუშაოს სერვისებზე მოთხოვნა იზრდება და იცვლება იმის მიხედვით, თუ როგორი კომპლექსური და ძნელად დასაკმაყოფილებელი ხდება ადამიანთა საჭიროებები. 21-ე საუკუნის მოქალაქეების მოთხოვნა უფრო მისაწვდომი, საჭიროებებზე მორგებული და მაღალი ხარისხის სერვისებია. ხშირად სოციალური მუშაკის პროფესიული როლი შემოიფარგლება კლიენტისთვის არსებული სერვისის მიწოდების უზრუნველყოფაზე და ნაკლები ყურადღება ექცევა იმას, რომ ადამიანებს დავეხმაროთ თავიანთი პრობლემების გადაწყვეტაში. პირველი მიდგომის დროს ადამიანები ხდებიან სერვისების პასიური მომხმარებლები, იმის ნაცვლად რომ თავად მიიღონ აქტიური მონაწილეობა საკუთარი პრობლემების გადაწყვეტაში. ეს მიჩნეულია არასიცოცხლისუნარიან მიდგომად. ეფექტური სოციალური სერვისები ახალისებს დამოუკიდებლობას და ბრძოლისუნარიანობას, აძლიერებს საზოგადოების ყველაზე შეჭირვებულ, გარიყულ და ზოგჯერ საშიშ წევრებს, რომ მათ აქტიური მონაწილეობა მიიღონ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, ცვლილებების მიღწევის გზით. ამ გზით სოციალური სამუშაო არა მარტო მაღალი ხარისხის სერვისების მიწოდების მიზანს ემსახურება, არამედ ასევე ხელს უწყობს ეკონომიკის განვითარებას და ადამიანებს ეხმარება დაიბრუნონ კონტროლი საკუთარ ცხოვრებაზე.

ძალიან დიდი მნიშვნელობა აქვს პარტნიორობას სხვადასხვა სექტორებთან. მხოლოდ სოციალური სამუშაოს სერვისებს არ შეუძლია საზოგადოების ყველა პრობლემის გადაჭრა არც ახლა და არც მომავალში. ხვალინდელ გადაწყვეტილებებს სჭირდება პროფესიონალების, სერვისების და ორგანიზაციების ჩართვა სახელმწიფო, კერძო და

არასამთავრობო სექტორებიდან. საჭიროა ინდივიდების, ოჯახებისა და თემების უნარების გაძლიერება, რომ მათ საკუთარი საჭიროებები დაიკმაყოფილონ. ასევე საჭიროა აქცენტის გაკეთება პრევენციულ ზომებზე, რომ მოხდეს პრობლემების არიდება მანამ, სანამ აღამიანთა ცხოვრებას გამოუსწორებელი ზიანი მიაღებება.

References:

- Ashford J., LeCroy C. and Lortie K (2001). Human Behavior and Social Environment
Barker, R.L. (2003). The Social Work Dictionary (5th ed.) Washington, DC: NASW Press.
- Colby Ir., Dziegielewski S. (2004). Introduction to Social Work: The People's Profession (2nd ed.). Chicago, Illinois; Lyceum Books, inc.
- Hepworth D., Rooney R .& Larsen J (1997). Direct Social Work Practice: Theory and Skills; Brooks/Cole Publishing Company
- Marsh P., Fischer M. (2005). Developing the evidence base for social work and social care practice. Social care institute for excellence. Retrived from: www.policypress.org.uk
- Roberts A., and Yeager K (Eds) (2006) Foundations of Evidence-Based Social Work Practice. Oxford University Press
- Zastrow C.& Kirs-Ashman (2003). Understading Human Behaviour and the Social Environment
Zastrow C. (2007). Introduction to Social Work an Social Welfare: Empowring People
- სოციალური სამუშაოს ეთიკის კოდექსი (2007), საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია, თბილისი, საქართველო



თავი III: სოციალური სამუშაოს პრაქტიკის საფუძვლები – უშუალო პრაქტიკა კლიენტებთან

მაია მგელიაშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა

სოციალური სამუშაოს უშუალო პრაქტიკა გულისხმობს ინდივიდუალურ შემთხვევებზე, ჯგუფთან, ოჯახთან ან წყვილთან მუშაობას. თუმცა, აქვე უნდა აღინიშნოს რომ უშუალო პრაქტიკა ასევე გულისხმობს სხვა სპეციალისტებთან, ორგანიზაციებთან და სტრუქტურებთან თანამშრომლობას; ინდივიდის, ჯგუფის ან ოჯახის ინტერესებიდან გამომდინარე მათი უფლებებისათვის ბრძოლას და სხვადასხვა ორგანიზაციებსა და მათ შორის შუამავლის ფუნქციის შესრულებას.

ინდივიდუალურ შემთხვევებზე მუშაობის დროს დროს სოციალური მუშაკი ინდივიდუალურად ეხმარება კლიენტს პირადი და სოციალური პრობლემების მოგვარებაში. ინდივიდუალური მუშაობა შეიძლება მიზნად ისახავდეს კლიენტის დახმარებას გარემოსთან შეგუებაში ან სოციალური და ეკონომიკური ცვლილებისაგან გამოწვეული პრობლემების გადალახვაში (მაგალითად, საჭირო სოციალური დახმარების მოძიება კლიენტისათვის, ფიზიკური შეზღუდვებისა და ფსიქიკური აშლილობის მქონე ინდივიდებთან მუშაობა, სამართალდამრღვევ პირებთან მუშაობა, ბავშვების შეილობილობასა და შეილად აყვანის პროცესზე მუშაობა, ა.შ) ინდივიდუალურ შემთხვევათა მენეჯერები მუშაობენ ორგანიზაციებში და კლიენტების სახელით კლიენტთათვის აუცილებელი დახმარების მოძიებას ახდენენ.

ჯგუფებთან მუშაობა კონკრეტული პრობლემის ირგვით ხდება. სოციალური მუშაკი ჯგუფთან მუშაობის დროს მიზნად ისახავს ამა თუ იმ საკითხთან / პრობლემასთან დაკავშირებით მოცემული ჯგუფის დამოკიდებულების გაგებას და პრობლემის მოსაგვარებლად შესაძლებელი გზების მოძიებას. (მაგ. ბავშვთა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესთან დაკავშირებით მშობელთა ჯგუფთან მუშაობა).

სოციალური სამუშაოს დახმარების პროცესის ფაზები

დახმარება არის თანამშრომლობითი პროცესი, რომლის საშუალებითაც სოციალური მუშაკი გაძლიერების საშუალებით ეხმარება კლიენტს რათა მან შესძლოს საჭირო ცვლილებების განსახდვრა, დაგეგმვა და განხორციელება. კლიენტისა და სოც. მუშაკის ურთიერთობა დაფუძნებულია ნდობასა და პატივისცემაზე.

დახმარების პროცესს ოთხ ძირითად საფეხურად ყოფენ.

ეს საფეხურებია:

- აქტიური მოსმენა – სოციალური მუშაკი დაკვირვებით და ემფატიურად უსმენს კლიენტს, რათა: 1) განსაზღვროს კლიენტის პრობლემა, 2) გაიგოს, როგორ ფიქრობს, განიცდის და მოქმედებს კლიენტი, 3) გამოამუდავნოს კლიენტის სიძლიერეები, რესურსები და პიროვნული ძლიერება, 4) შექმნას რაპორტი.
- პრობლემის განსაზღვრა – სოციალური მუშაკი, ისეთი საშუალებების გამოყენებით, როგორცაა ღია კითხვები, პერფორმანსი და ასახვა, ეხმარება კლიენტს პრობლემის განსაზღვრასა და გარკვევაში.
- პრობლემების გადაჭრა – სოციალური მუშაკი ეხმარება კლიენტს რათა მან: 1) მოახდინოს მიზნების დასახვა (რა უნდა კლიენტს, როგორ უნდა კლიენტს რომ პრობლემა გადაიჭრას), 2) სტრატეგიების განსაზღვრა მიზნების მისაღწევად (როგორ უნდა მიაღწიოს კლიენტმა ამ მიზნებს), 3) მოახდინოს იმის განსაზღვრა, რა პრობლემები და შედეგები შეიძლება წარმოიქმნას თითოეული სტრატეგიის გამოყენების შემთხვევაში, 4) განიხილოს არსებული დახმარებები, სიძლიერეები და რესურსები და 5) დასახოს მოქმედების გეგმა.
- მონიტორინგი – სოციალური მუშაკი ეხმარება კლიენტს რათა მან 1) განსაზღვროს შესრულებული მოქმედებებიდან რას ჰქონდა შედეგი და რას – არა, 2) ამ განსაზღვრის საფუძველზე გადახედოს/შეცვალოს მოქმედების სტრატეგიები და 3) განსაზღვროს საკუთარი სიძლიერეები და რესურსები.

კლიენტის გაძლიერების თეორია

სოციალური სამუშაო კლიენტის *გაძლიერებას* ისახავდეს მიზნად. სოციალური სამუშაოს პრაქტიკაში გაძლიერება არის პროცესი, რომელიც ემსახურება ინდივიდების, ოჯახების, ჯგუფების ან თემების მიერ საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის მოპოვებას. გაძლიერებაში მოიაზრება პიროვნული, პიროვნებათაშორისი ან პოლიტიკური გაძლიერება ცხოვრების პირობების გასაუმჯობესებლად. გაძლიერებაში მოიაზრება რესურსების, კომპეტენციის, შესაძლებლობებისა და არჩევანის განვითარება.

სოციალური სამუშაოს პრაქტიკაში გაძლიერება მიმდინარეობს სხვადასხვა დონეზე და გულისხმობს შემდეგს:

- თვითშეფასების დონეზე - სოციალური მუშაკი კლიენტს ხელს უწყობს საკუთარი თავისა და შესაძლებლობების რწმენა აღიდგინოს;
- პრობლემების გადაჭრის დონეზე - სოციალური მუშაკი ხელს უწყობს კლიენტის მიერ პრობლემის გადაჭრის უნარის გამომუშავებას;

- თემების პრობლემის ირგვლივ მობილიზაციის დონეზე - სოციალური მუშაკი თემის წევრებს პრობლემის ამოცნობასა და პრობლემის ირგვლივ მობილიზაციაში ეხმარება;
- სოციალური ცვლილების დონეზე - სოციალური მუშაკი კლიენტთა ჯგუფს, თემებს ან ზოგადად საზოგადოებას არსებული პრობლემებიდან გამომდინარე სოციალური ცვლილების დანახვის აუცილებლობასა და აუცილებელი ცვლილების მოთხოვნისათვის მობილიზაციაში ეხმარება.

კლიენტის გაძლიერების თეორია ეფუძნება მოსაზრებას, რომ ადამიანის რესურსები და მისი საჭიროებები ერთმანეთთან შესაბამისობაში უნდა იმყოფებოდეს. ამ თეორიით, სოციალური პრობლემები სისტემათა სხვადასხვა დონეზე ხდება და ძალაუფლებისათვის ბრძოლისა და წინააღმდეგობრივი ინტერესების ფონზე აღმოცენდება და ვითარდება. კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებულ პრაქტიკოსს კარგად უნდა ესმოდეს ძალაუფლების მნიშვნელობა სოციალურ ურთიერთობებში, მაგრამ არა მისი უარყოფითი მნიშვნელობით. კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის თანახმად, სოციალური ურთიერთობები წარმოშობენ პიროვნულ და პიროვნებათაშორის ძალაუფლებას, რომლის მიხედვითაც შესაძლებელია საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის აღდგენა, თვითრწმენის აღდგენა, სხვებთან ერთად მუშაობა საზოგადოებრივი ცხოვრების ასპექტების დასახვეწად და გადაწყვეტილების მიმღებ მექანიზმებზე ზემოქმედება აუცილებელი სოციალური ცვლილების მისაღწევად. ძალაუფლების არასწორმა გამოყენებამ კი შეიძლება მიგვიყვანოს სხვათა ჩაგვრამდე, გადაწყვეტილების მიღების პროცესებიდან საზოგადოების ჯგუფების გამოთიშვამდე და განსაზღვრული ჯგუფებისათვის უფლებათა და თავისუფლებათა ჩამორთმევამდე.

კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკა

კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის თანახმად კლიენტი და სოციალური მუშაკი ერთობლივად აფასებენ კლიენტის პრობლემის შიდა (პიროვნულ) და გარეშე ასპექტებს. შეფასების დროს ყურადღება ეთმობა როგორც მიკროსისტემებისა (პიროვნება) და მეზოსისტემების (ოჯახი, თანატოლთა ჯგუფი), ასევე მაკროსისტემების (სოციალური უზრუნველყოფის სისტემა, პოლიტიკური ორგანიზაციები, სახელმწიფო სტრუქტურები) ანალიზს და მათ ზეგავლენას კლიენტის პრობლემაზე. შეფასების პროცესში კლიენტი და სოციალური მუშაკი აგროვებენ ინფორმაციას, ახდენენ ამ ინფორმაციის ანალიზს და გეგმავენ ჩარევის სტრატეგიას. კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის მიზანია კლიენტის მონაწილეობა იმ მოვლენებში და იმ მოვლენათა კონტროლი, რომელიც მისი ან მისი ახლობლების ცხოვრებაზე ახდებს ზეგავლენას.

კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის ტექნიკები

კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის კონკრეტული ტექნიკაა:

- კლიენტის მიერ პრობლემის განსაზღვრა

- კლიენტის ძლიერი მხარეების განსაზღვრა და სამოქმედო გეგმის შედგენა კლიენტის სიძლიერეებზე დაფუძნებით
- კლიენტისათვის მიზნების ჩამოყალიბება მის მიერ განსაზღვრული შედეგის შესაბამისად
- რეალური და შესრულებადი მიზნების ჩამოყალიბება, რაც კლიენტის პიროვნულ ზრდას უწყობს ხელს

გაძლიერება ეფუძნება შემდეგ ძირითად მოსაზრებებს:

- ნებისმიერ ადამიანს აქვს უნარები და შესაძლებლობები;
- ადამიანებს აქვთ უფლება სხვებს ესმოდეთ მათი, მიიღონ მონაწილეობა, გააკეთონ არჩევანი, განსაზღვრონ პრობლემები და შესაბამისი მოქმედება დაგეგმონ;
- ინდივიდებს აქვთ კომპლექსური პრობლემები და სოციალური ჩაგვრა, რაც ამ პრობლემების გამწვავების ხელისშემწეობი ფაქტორია;
- ადამიანები, რომლებიც კოლექტიურად მოქმედებენ, მეტ ძალაუფლებას ფლობენ.

კომუნიკაცია სოციალურ სამუშაოში

კომუნიკაციას სოციალურ სამუშაოში უდიდესი მნიშვნელობა აქვს. ეფექტური კომუნიკაცია უზრუნველყოფს კლიენტის პრობლემების, მისი სიძლიერეების სწორად აღქმას და შეფასებას, ხოლო შემდეგ ეტაპზე კი მასთან ეფექტურ მუშაობას.

ეფექტური კომუნიკაცია წარმოადგენს ჩვენი შეტყობინების გადაცემას სხვა ადამიანებისათვის ნათლად და გასაგებად. ასევე, კომუნიკაციაა იმ ინფორმაციის მიღება რაც შეიძლება ნაკლები სიმცდარით, რასაც სხვები გადმოგვცემენ.

კომუნიკაციაშია ჩართული როგორც ინფორმაციის გამცემის, ასევე მიმღების ძალისხმევა. ეს არის პროცესი, რასაც შესაძლოა მცდარობა ახლდეს თან; ანუ შესაძლოა ინფორმაციის გადამცემმა არასწორად გადასცეს ინფორმაცია, ან მიმღებმა არასწორი ინტერპრეტაცია გაუკეთოს მიღებულ ინფორმაციას.

ფაქტიურად, კომუნიკაცია წარმატებულია როდესაც ინფორმაციის როგორც გადამცემი, ასევე მიმღები ერთნაირად აღიქვამენ ინფორმაციას, როგორც კომუნიკაციის შედეგს.

ეფექტური კომუნიკაცია ნიშნავს ერთის მხრივ ფიქრების და იდეების ეფექტურად გადაცემას, მეორეს მხრივ კი მათ ეფექტურად აღქმას. როდესაც ეს პროცესი არაა წარმატებული, მაშინ ჩვენი გზავნილი არასწორედ გადმოსცემს ჩვენს ფიქრებსა და იდეებს და ეს წინააღმდეგობას ქმნის ჩვენი მიზნების შესრულებისათვის.

იმისთვის, რომ კომუნიკაცია იყოს ეფექტური, აუცილებელია ჩვენი გზავნილი პირველ რიგში თავად გვქონდეს კარგად გაგებულ და მეორს მხრივ, უნდა

გავითვალისწინოთ ადამიანთა რა ჯგუფს ვუგზავნით გზავნილს. კომუნიკაციისას აუცილებლად უნდა გავითვალისწინოთ კულტურული და სიტუაციური კონტექსტი.

კომუნიკაციის პროცესი რამდენიმე ფაზისგან შედგება. ესენია: ინფორმაციის წყარო, ინფორმაციის კოდირება, ინფორმაციის გადაცემის გზა, ინფორმაციის გაშიფვრა და ინფორმაციის მიმღები.

კომუნიკაციის ეფექტურობისათვის აუცილებელია შევამციროთ შეცდომების რაოდენობა თითოეულ ეტაპზე. განვიხილოთ ეტაპები ცალკე-ცალკე:

ინფორმაციის წყარო

ინფორმაციის წყაროს წარმოადგენთ თქვენ თვითონ და ინფორმაციის გადაცემისას იგი უნდა ჩამოაყალიბოთ ნათლად; ასევე დარწმუნებული უნდა იყოთ მის მნიშვნელოვნებაში.

გზავნილი

გზავნილი არის ინფორმაცია, რომელსაც თქვენ გადასცემთ.

კოდირება

ეს არის პროცესი, როდესაც თქვენ ჩამოაყალიბებთ ინფორმაციას, რომლის გადაცემაც გინდათ. ეფექტური კომუნიკაციისათვის ინფორმაცია უნდა ჩამოაყალიბოთ ნათლად და მარტივად. ასევე უნდა გაითვალისწინოთ კულტურული კონტექსტი, თავიდან აიცილოთ ინფორმაციის ნაწილის გამოტოვება და ა.შ.

გადაცემის გზა

გზავნილს გადავცემთ ვერბალური გზით პირდაპირი, სატელეფონო საუბრისას, ვიდეოკონფერენციისას და ა.შ.; ასევე შეიძლება ინფორმაცია წერილობითი საშუალებით გადავცეთ. სხვადასხვა გზას სხვადასხვა ეფექტი აქვს. მაგ. არაეფექტურია მითითებების გრძელი სიის გადაცემა სატელეფონო გზით ან უარყოფითი შეფასების მიცემა წერილობითი გზით.

გაშიფვრა

წარმატებული გაშიფვრა ეფექტური კომუნიკაციისთვის აუცილებელია. ინფორმაციის გაშიფვრის უნარ-ჩვევებია აქტიური მოსმენის ცოდნა, გზავნილის ყურადღებით წაკითხვა და ა.შ.

მიმღები

თქვენს გზავნილს იღებენ ადამიანები, რომლებიც არიან მიმღებნი. კომუნიკაციამდე უნდა გაითვალისწინოთ ის რეაქციები, ქმედებები და ემოციები, რაც შეიძლება მათში გამოიწვიოს თქვენი გზავნილის მიღებამ. იმოქმედეთ ამის შესაბამისად.

უკუკავშირი

თქვენი აუდიტორია აუცილებლად მოგცემთ უკუკავშირს თქვენი გზავნილის შესახებ. მიაქციეთ ამ უკუკავშირს ყურადღება, რადგან მხოლოდ მისი მეშვეობით შეიტყობთ, სწორად გაიგეს თუ არა მათ თქვენი გზავნილი. თუ აღმოაჩნებთ, რომ თქვენი

ინფორმაცია არასწორედ იქნა აღქმული, გამოიყენეთ მეორე შანსი იმისთვის, რომ ინფორმაცია მათ სწორად მიაწოდოთ.

კონტექსტი

სიტუაცია, რომელშიც თქვენი ინფორმაციის მიღება ხდება, არის კონტექსტი. კონტექსტი შეიძლება მოიცავდეს როგორც უშუალო გარემოს, ასევე უფრო ფართო კულტურას (მაგ: საერთაშორისო კულტურა).

კომუნიკაციის სახეები

კომუნიკაციის სახეები:

- სიმბოლური კომუნიკაცია
- არავერბალური (არასიტყვიერი) კომუნიკაცია
- ვერბალური კომუნიკაცია
- წერილობითი კომუნიკაცია

სიმბოლური კომუნიკაცია არის კომუნიკაციის ისეთი სახე, რომლის დროსაც სიმბოლოების მეშვეობით ხდება გარკვეული აზრის გადაცემა.

მაგალითად:

- ჩაცმულობა (ასაკის, კულტურის, სოციალური კლასის მიხედვით). პირველი შთაბეჭდილება, სახის გამომეტყველება
- გარემო (ავეჯის განლაგება, სურათები, ა.შ)
- ქცევა

არავერბალური კომუნიკაცია ისეთ კომუნიკაციას გულისხმობს, რომლის დროსაც მნიშვნელობა ენიჭება უესტიკულაციას, სახის გამომეტყველებას, თვალებით კონტაქტს, ხმის ტემბრს და კომუნიკაციის მსგავს არასიტყვიერ ელემენტებს.

არავერბალური კომუნიკაციის ინტერპრეტაცია საკმაოდ რთულია. იმისათვის, რომ შევძლოთ არავერბალური კომუნიკაციით გადმოცემული ინფორმაციის ზუსტად გაგება, აუცილებელია დაკვირვება. წარმატებულ არავერბალურ კომუნიკაციას შეიძლება ხელი შეუწყოს შემდეგმა:

- ყურადღებით მოსმენა- მოსაუბრისათვის მთლიანი ყურადღების დათმობა;
- თვალებით კონტაქტი- თანამოსაუბრის ყურება დიალოგის დროს;
- ჯდომის პოზა- თანამოსაუბრის პირისპირ ჯდომა არაგადაჯვარდინებული ხელებით;
- სახის გამომეტყველება-თანამოსაუბრისათვის კეთილგანწყობის დაფიქსირება სახის გამომეტყველებით (თავის დაქნევა თანხმობის ნიშნად, ღიმილი და ა.შ.)

ვერბალური (სიტყვიერი) კომუნიკაცია ითვალისწინებს იმ უნარ-ჩვევებს, რომლის საშუალებითაც ხდება თანამოსაუბრისათვის აზრის წარმატებით გადაცემა.

ვერბალური კომუნიკაციის ელემენტები	მიზანი
დახურული კითხვები: მოითხოვს პასუხს “დიახ” ან “არა”	კონკრეტული ინფორმაციის შეგროვება. მაგალითად: “ მუშაობთ?” “ რამდენი ბავშვი გყავთ?”
დია ტიპის კითხვები საშუალებას აძლევს თანამოსაუბრეს თავისუფლად გადმოსცეს საკუთარი აზრი. ასეთი კითხვების მეშვეობით შესაძლებელია ადამიანისაგან კონკრეტულ საკითხზე დიდი რაოდენობით ინფორმაციის მოძიება.	<ul style="list-style-type: none"> • მივიღოთ ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ როგორ აღიქვამს საკითხს თანამოსაუბრე და როგორია მისი დამოკიდებულება ამ საკითხის მიმართ • საკითხის შესახებ მეტი მოცულობის მქონე ინფორმაციის მოპოვება <p>მაგალითად: “ რას გვეტყვით თქვენი ბავშვების შესახებ” “აღბათ რთულია ცხოვრება ასეთი მწირი შემოსავლების პირობებში” “რას ფიქრობთ, რა უნდა გავაკეთოთ რომ წარმატებით ვიმუშაოთ?”</p>
აქტიური მოსმენა და წახალისება თანამოსაუბრეს აჩვენებს, რომ თქვენ დაინტერესებული ხართ მასთან საუბრით და იმ პრობლემებით, რის გაზიარებასაც იგი თქვენთვის ცდილობს.	დამყარდეს დადებითი კომუნიკაცია და გამოკვეთილი იქნას თანამოსაუბრის ინტერესი და პრობლემები მაგალითად: “ ძალიან დამაინტერესა თუ რატომ შეიცვალა თქვენი შვილის ქცევა. მეტს ხომ ვერ მომიყვებოდით ამის შესახებ?”
პერეფრაზირება გულისხმობს თანამოსაუბრის ნათქვამის სხვა სიტყვებით გამეორებას.	ვაჩვენოთ თანამოსაუბრეს, რომ ჩვენ გავიგეთ ის, რის გადმოცემასაც იგი ჩვენთვის ცდილობდა და შეგვიძლია მასთან ერთად შემდგომი მუშაობის გაგრძელება. მაგალითად, “თუ სწორად გავიგეთ, თქვენ გულისხმობდით, რომ..”
დაზუსტება/ნათელყოფა	თავიდან ავიცილოთ გაუგებრობა და ჩვენი სუბიექტური ვარაუდები თანამოსაუბრის პრობლემებთან და საჭიროებებთან მიმართებაში

<p>კონფრონტაცია და გამოწვევა მიზნად ისახავს გამოავლინოს შეუსაბამობები თანამოსაუბრის მიერ წარმოდგენილ სიტუაციასა და რეალურ სიტუაციას შორის. სოციალურ სამუშაოში კონფრონტაციის ტექნიკა გამოიყენება შემდეგ სიტუაციებში:</p> <ul style="list-style-type: none"> • როდესაც არსებობს შეუსაბამობა კლიენტის ქცევასა და მის სიტყვებს შორის; • როდესაც არსებობს შეუსაბამობა კლიენტის გრძნობებსა და ქცევას შორის; • როდესაც არსებობს შეუსაბამობა კლიენტის მიერ წარმოდგენილ სიტუაციასა და სოციალური მუშაკის მიერ დანახულ სიტუაციას შორის. 	<ul style="list-style-type: none"> • ვუბიძგოთ თანამოსაუბრეს (პროფესიონალური საზღვრების ფარგლებში) სწორად გააცნობიეროს საკუთარი პრობლემები, გრძნობები, ქცევა • გააცნობიეროს სხვაობა აზრებს, გრძნობებსა და მოქმედებას შორის <p>მაგალითად, კონფრონტაციას ან გამოწვევას შეიძლება ადგილი ჰქონდეს იმ შემთხვევაში, როდესაც თანამოსაუბრე გეუბნებათ, რომ იგი არ სვამს, მაგრამ სინამდვილეში თქვენ გაქვთ ამის შესახებ პოლიციის ცნობა.</p>
<p>რჩევის, რეკომენდაციის მიცემა</p>	<ul style="list-style-type: none"> • მივაწოდოთ კლიენტს პრობლემის გადაჭრის რამოდენიმე გზა • კლიენტის წარმართვა პოზიტიური განწყობისკენ
<p>შეჯამება გამოიყენება საუბრის მთავარი თემების გამოსაკვეთად და თანამოსაუბრის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის სწორი აღქმის მიზნით.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ინტერვიუ იყოს ფოკუსირებული და მოვახდინოთ ინფორმაციის ორგანიზება • განვსაზღვროთ მთავარი საკითხი და ვიმუშავოთ მის ირგვლივ, როდესაც კლიენტს უჭირს საუბარი ან ინტერვიუ არ ვითარდება <p>მაგალითად, შეჯამების ტექნიკა გამოიყენება იმ დროს, როდესაც საჭიროა წინა საუბრის თემატიკის აღდგენა</p>

კომუნიკაციის ხელისშემშლელი ფაქტორები

- **გარემო ფაქტორები** – შეუსაბამო ტემპერატურა ოთახში, ხმაური, ჩართული ტელევიზორი, ტელეფონის ზარი, კარზე კაკუნი და ა.შ.
- **კლიენტის არასწორი ვარაუდი** – მაგალითად კლიენტს ესაჭიროება მატერიალური დახმარება და ფიქრობს, რომ სოციალური მუშაკი მხოლოდ მორალურ თანადგომას გაუწევს.
- **გადატვირთვა, გადაღლა** – ადამიანს შეუძლია მხოლოდ გარკვეული მოცულობის ინფორმაციის აღქმა; ამიტომ საჭიროა ინფორმაციის ზომიერი მოცულობით მიწოდება ან პირიქით მიღება; ამავდროულად, მნიშვნელოვანია ინფორმაციის უკეთესად დამახსოვრებისთვის მისი წერილობით დაფიქსირება;
- **საკუთარ აზრებზე გადამეტებულმა კონცენტრაციამ** შესაძლოა შეზღუდოს ჩვენი აღქმა და გამოგვრჩეს კლიენტის მიერ მოწოდებული მთავარი ინფორმაცია.
- **სტერეოტიპული მიდგომა** – ადამიანების დაყოფა კატეგორიების მიხედვით ხელს გვიშლის პოზიტიური ურთიერთობის დამყარებაში
- **ბოლო შემთხვევაზე მუშაობის გამოცდილება**- ბოლო გამოცდილებამ შესაძლოა ხელი შეგვიშალოს ამ კონკრეტულ შემთხვევაზე მუშაობაში, მიუხედავად იმისა, აცნობიერებს ამას სოციალური მუშაკი თუ არა.
- **განცდების, ემოციების გადაცემა**- შესაძლოა სოციალურ მუშაკზე გადმოვიდეს კლიენტის უარყოფითი განცდები ან პირიქით; ეს აუცილებლად უნდა გააცნობიეროს სოციალურმა მუშაკმა და პირიქით, უნდა დაეხმაროს კლიენტს გათავისუფლდეს ამ ნეგატიური გრძნობებისგან.

კომუნიკაციის ეფექტურობის განსაზღვრისათვის შეამოწმეთ შემდეგი:

- ვაძლევ თუ არა ადამიანს შესაძლებლობას დაასრულოს შეკითხვა და მხოლოდ ამის შემდეგ ვპასუხობ?
- მკაფიოდ გამოვთქვამ ჩემს აზრს, გასაგებია თუ არა იგი კლიენტისათვის?
- გამოვიყენე თუ არა პერეფრაზირება?
- გავაკეთე თუ არა საუბრის, საკითხის შეჯამება, იმისათვის რომ წინ გადავინაცვლოთ და განვაავითარო შემდგომი დიალოგი?
- აცნობიერებს თუ არა კლიენტი დიალოგის პროცესში ჩემს როლს?
- ვიყენებ თუ არა ღია ტიპის კითხვებს?
- ვიჩინ თუ არა გულახდილობას და ვახალისებ თუ არა კლიენტს იყოს გულახდილი?
- ხელს ვუწყობ თუ არა კლიენტს, რომ აქტიურად გააგრძელოს საუბარი?
- გამოვხატავ თუ არა არავერბალურადაც იმას, რომ სწორად გავიგე კლიენტის მიერ თქმული?
- ვაცნობიერებ თუ არა კლიენტის ზეგავლენას ჩემზე?
- პაუზების დროს ხომ არ ვნერვიულობ?

- ვაკონტროლებ თუ არა ჩემს ემოციებს?
- მხოლოდ ერთ ელემენტზე ვარ ორიენტირებული თუ მთლიანად სურათზე?
- ვინარჩუნებ თუ არა დიალოგის მიმართულებას და მივდივარ თუ არა მიზნისკენ.
- ვეხმარები თუ არა კლიენტს, გააცნობიეროს საკუთარ თავში დაურწმუნებლობა და აზრთა არათანმიმდევრულობა?
- ხაზს ვუსვამ თუ არა საერთო მიზნებს?
- სიმშვიდით ვეკიდები თუ არა მტკივნეულ თემებს?
- განვიხილავთ და ვამუშავებთ საერთო გეგმებს?
- ვახორციელებ თუ არა მიღწეულის შეფასებას?
- პოზიტიურად ვიწყებ, ვაგრძელებ და ვამთავრებ თუ არა?

რთული და წინააღმდეგობრივი ქცევის დაძლევა კომუნიკაციის დროს

ძალადობრივი ქცევა

- ყურადღებით მოსმენა და სიმშვიდის შენარჩუნება;
- შეხვედრა ნეიტრალურ ადგილას;
- მოლოდინებისა და ქცევის ნორმების განსაზღვრა;
- შეხვედრის დასრულება;
- არავერბალური ნიშნებისათვის თვალის დევნება;
- სიტუაციის განმუხტვის შემდეგ კლიენტთან ერთად მომხდარის განხილვა და შეფასება;
- უკან დახევა და კლიენტისათვის საკუთარი პოზიციის დაფიქსირების საშუალების მიცემა.

დადანაშაულება

- კონცენტრაცია მთავარ პრობლემაზე;
- იმ მიზეზების განხილვა და გამოკვლევა, რაშიც კლიენტი გადანაშაულებთ;
- მოსმენა;
- პერიფრაზირება და შეჯამება;
- პიროვნული პასუხისმგებლობის საკითხის დასმა.

არასოდეს!

- დაადანაშაულოთ კლიენტი;
- იკამათოთ კლიენტთან;
- უბრძანოთ, რა უნდა გააკეთოს;
- უგულვებელყოთ მისი გრძნობები და გამოცდილება;
- იაზროვნოთ სტრუქტურითა და ჩარჩოებით;
- მიიღოთ გადაწყვეტილება კლიენტის მაგიერ;
- გასცეთ პირადი ხასიათის ინფორმაცია კლიენტის შესახებ, თუ ამის შესახებ არ გაქვთ წერილობითი თანხმობა კლიენტისაგან;
- შეპირდეთ ისეთ რაიმეს, რასაც ვერ გააკეთებთ

ინტერვიუ სოციალურ სამუშაოში

ინტერვიუს ჩატარების ძირითადი ტექნიკები

პრაქტიკოსი სოციალური მუშაკისათვის ინტერვიუ წარმოადგენს კლიენტთან მუშაობის უმთავრეს მეთოდს. სხვა სიტყვებით, ინტერვიუება განიხილება, როგორც “სოციალური მუშაკის ყველაზე ფუნდამენტალური აქტივობა”. სოციალური სამუშაოს ინტერვიუ ორიენტირებულია სოციალური სამუშაოს შინაარსზე და მიზნად ისახავს სოციალური სამუშაოს მიზნების მიღწევას.

სოციალური სამუშაო განსაკუთრებით ხაზს უსვავს ისეთ ასპექტებს, როგორცაა “სოციალური ფუნქციონირება” “სოციალური პრობლემები” “სოციალური მოთხოვნები” “სოციალური როლები” “სოციალური პოლიტიკა” “სოციალური ინსტიტუტები” სოციალური კეთილდღეობა” და ა.შ. *სოციალური ინტერვიუ დაინტერესებულია* სოციალური პრობლემებით და კლიენტისა და სოციალური ინსტიტუტების ურთიერთქმედებით.

ინტერვიუს აქვს თავისი მიზანი, სტრუქტურა, მიმართულება და ფოკუსი. ინტერვიუს მიზანია კლიენტსა და პრაქტიკოსს შორის ინფორმაციის გაცვლა, რომელიც მიგვიყვანს სტრატეგიების დაგეგმვასა და პრობლემის გადაჭრამდე. სტრუქტურა, მიმართულება და ფოკუსი ცვალებადობს იმის მიხედვით, თუ სად, ვისთან და რა ვითარებაში ტარდება ინტერვიუ.

ინტერვიუს წარმატებისათვის მნიშვნელოვანია **რაპორტის** (ეფექტური კომუნიკაცია, კლიენტის მუშაობის პროცესში წარმატებული ჩართვა, მისი ნდობის მოპოვება) დამყარება და ყურადღების კლიენტის აქტუალურ პრობლემებსა და ემოციურ მდგომარეობაზე წარმართვა.

ინტერვიუს საშუალებით უნდა ხორციელდებოდეს:

- სიტუაციაში გარკვევა
- არსებითი ინფორმაციის ამოღება
- კლიენტის ემოციური ფუნქციონირების შეფასება
- კლიენტის კოგნიტური ფუნქციონირების შეფასება
- გარკვევა იმაში, თუ რა ტრავმები აქვს კლიენტს გადატანილი
- გარკვევა იმაში, თუ რა მოლოდინები აქვს კლიენტს პრაქტიკოსთან მუშაობის მიმართ
- მიზნებზე შეთანხმება და კონტრაქტი

შემდეგი ფაქტორები (ტექნიკები) უწყობენ ხელს ინტერვიუს წარმატებას:

- ემპათია და ემპათიური მოსმენა: თანდასწრება და მინიმალური მხარდაჭერა
- პერეფრაზირება: კლიენტის მონათხრობის მისთვის სხვა სიტყვებით მიწოდება
- რეფლექსია (შინაარსების და გრძნობების)
- შეჯამება
- ეფექტური გადასვლები
- ინტერპრეტაცია
- თვითგახსნა

პირველი ინტერვიუ კლიენტთან

პირადი ინტერვიუს დაწყებამდე საჭიროა გარკვეული მოსამზადებელი სამუშაოების ჩატარება.

- კლიენტის შესახებ თქვენს ხელთ არსებული ინფორმაციის დამუშავება (მომართვის ფორმა, დემოგრაფიული ინფორმაცია, სამედიცინო ისტორია, პირადი საქმე და ა.შ.);
- ინტერვიუს ჩატარების ადგილისა და დროითი ჩარჩოების განსაზღვრა (რეკომენდებულია ინტერვიუს წყნარ, განცალკევებულ ადგილას ჩატარება. დროის თვალსაზრისით, უმჯობესია ინტერვიუ 50-60 წთ-ის განმავლობაში გრძელდებოდეს);
- ინტერვიუს სტრუქტურის დაგეგმვა (გამოვიყენებთ თუ არა ინტერვიუს რაიმე ფორმას).

ჩანაწერების გაკეთების საკითხი (ზოგი სოციალური მუშაკი კლიენტთან საუბრისას ამჯობინებს არ გააკეთოს ჩანაწერები, მაშინ როცა სხვათა აზრით მიზანშეწონილია ჩანაწერების ინტერვიუს მსვლელობისას გაკეთება, რათა მოგვიანებით შესაძლებელი იყოს კლიენტისაგან მიღებული ინფორმაციის აღდგენა. ასევე მიღებულია კლიენტთან საუბრის მაგნიტოფონზე ჩაწერა, მხოლოდ ამასთან დაკავშირებით აუცილებელია კლიენტის ნებართვის მოპოვება).

კლიენტთან შეხვედრის დროს სოციალურმა მუშაკმა უნდა გაითვალისწინოს შემდეგი:

- თუ კლიენტს ოფისში ხვდებით, მისი შემოსვლისთანავე ფეხზე ადქით და საკუთარი თავი წარუდგინეთ; მიუთითეთ იმ ადგილის შესახებ, სადაც გსურთ რომ დაჯდეს. თუ კლიენტს ოფისის გარეთ ხვდებით (მის სახლში, ნეიტრალურ ტერიტორიაზე), მაშინ აუცილებელია პირადობის მოწმობისა წარდგენა და იმ ორგანიზაციის დასახელება, რომელსაც თქვენ წარმოადგენთ;
- ყურადღებით შეარჩიეთ ადგილი, სადაც დასხდებით. დარწმუნდით, რომ ფიზიკური ფაქტორების ზეგავლენა კომუნიკაციაზე ან რაიმე ბარიერი გამორიცხებულია. მაგალითად, თუ ინტერვიუს ატარებთ ოფისში, თქვენსა და კლიენტს შორის არ უნდა იყოს მაგიდა; არ უნდა ისხდეთ სხვადასხვა სიმაღლის სკამებზე;
- გაითვალისწინეთ, რომ სასურველია კლიენტი ინტერვიუზე მარტო მოვიდეს. სხვა ადამიანების დასწრებამ შეიძლება შეზღუდოს ადამიანი, იყოს სოციალურ მუშაკთან ბოლომდე გულახდილი. შეეცადეთ, რომ არ უპასუხოთ სატელეფონო ზარებს, ასევე თავიდან აიცილეთ კოლეგების შემოსვლა ოთახში ინტერვიუს მსვლელობისას. ხმაურმა შეიძლება გაუფანტოს კლიენტს ყურადღება ან დაძაბოს იგი;
- ყურადღება მიაქციეთ თქვენს ჩაცმულობას. სასურველია, რომ ინტერვიუს ჩატარებისას აკადემიურ, სადა სამოსს მიანიჭოთ უპირატესობა;

- განუმარტეთ კლიენტს კონფიდენციალურობის პრინციპი და მისი შეზღუდვები. გახსოვდეთ, რომ კლიენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია ყოველთვის კონფიდენციალურია, გარდა შემდეგი შემთხვევებისა:

- თუ კლიენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის გაცემა სოციალურ მუშაკს კანონის მიერ ევალება;
- თუ კლიენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია საფრთხეს უქმნის თავად კლიენტს ან სხვა პირს;
- თუ არსებობს კლიენტის წერილობითი თანხობა მესამე პირის/უწყებისათვის ინფორმაციის გაცემის თაობაზე.
- თუ შემთხვევის განხილვას აქვს პროფესიული ხასიათი (შემთხვევის კონფერენცია, სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებულ მომსახურებით მიმწოდებელთან ინფორმაციის გაცვლა და სხვა).

ინტერვიუს ჩატარებისათვის აუცილებელი უნარები

- “გამხსნელი კითხვა”- რა არის ის, რამაც ჩემამდე მოგიყვანათ?
- ინტერვიუს მსვლელობისას იყავით გულისხმიერი და კლიენტს თავი მაქსიმალურად კომფორტულად აგრძნობინეთ. არავითარ შემთხვევაში არ მიიღოთ თავდაცვითი ან კონფრონტაციული პოზა.
- აკონტროლეთ თქვენი ხმა და ხმის ტონი – თქვენს ხმაში არ უნდა იგრძნობოდეს აგრესია, დადანაშაულება ან მუქარა.
- აირჩიეთ ინტერვიუს ჩატარების საშუალო ტემპი. ნუ დააჩქარებთ კლიენტს, გამოიყენეთ პაუზები კითხვებს შორის, მაგრამ თავი აარიდეთ ინტერვიუს პროცესის მეტისმეტად გაწვლვასაც, რადგან ეს კლიენტის მოდუნებას გამოიწვევს.
- ინტერვიუს ეფექტურად ჩატარებისათვის აუცილებელია კლიენტთან რაპორტის დამყარება.
- გამოიყენეთ აქტიურად მოსმენისა და პერიფრაზირების ტექნიკები. ყურადღება და აქტიური მოსმენა სოციალური სამუშაოს ერთ-ერთი მთავარი პრინციპია და ითვალისწინებს:
 1. თვალებით კონტაქტს (მხოლოდ არა გამომწვევს);
 2. ბგერების გამოყენებას (მაგ, აჰა, მ-მ) და არავერბალურ კომუნიკაციებს (თავის დაქნევა), რაც მიუთითებს იმაზე, რომ თქვენ ყურადღებით უსმენთ კლიენტს;
 3. აღქმას არა მხოლოდ იმის, თუ რას ამბობს კლიენტი, არამედ იმისაც, თუ როგორ აკეთებს ამას. ყურადღება მიაქციეთ კლიენტის სიტყვებს, ხმის ტონს, პოზას, არავერბალურ კომუნიკაციას.
- პერიფრაზირება არის კლიენტის სიტყვების შეჯამება და გადმოცემა იმისათვის, რომ გადამოწმდეს კლიენტის ნათქვამისა და ჩვენს მიერ აღქმულის შესაბამისობა. პერიფრაზირება გვეხმარება იმის დაზუსტებაში, თუ რამდენად სწორად გავიგეთ კლიენტის ნათქვამი ან კლიენტის მიერ სიტუაციის შეფასება.

- დაეხმარეთ კლიენტს პრობლემის იდენტიფიკაციაში (განსაზღვრაში). იმისათვის, რომ კლიენტთან მუშაობა წარმატებული პროცესი იყოს, საჭიროა სოციალურმა მუშაკმა და კლიენტმა მოახდინონ პრობლემის სწორი იდენტიფიკაცია ინტერვიუს მსვლელობის დროს, რათა მოხდეს საჭირო ჩარევის სწორად დაგეგმვა.
- ინტერვიუს დროს აწარმოეთ მაქსიმალურად მიზანორიენტირებული და ეფექტური გამოკითხვა. გახსოვდეთ, რომ ინტერვიუს დროს კითხვების დასმა არის მრავალმიზნობრივი და ემსახურება: ინფორმაციის მიღებას, კლიენტის აზრების, გრძნობების, ფიქრების და შეხედულებების გაგებას და ეხმარება კლიენტს და სოციალურ მუშაკს, ნებისმიერ მომავალ სამუშაოზე შეთანხმების მიღწევაში.
- დასვით ღია შეკითხვები მაგ: როგორ გრძნობთ თავს? ამგვარად დასმული კითხვა კლიენტს საშუალებას აძლევს მისი პასუხი იყოს უფრო სრული და ამომწურავი, ვიდრე შეკითხვა - გაბრაზდით?
- თავი აარიდეთ კითხვის რატომ? ხშირ გამოყენებას. მაგალითად, ნაცვლად კითხვისა, თუ რატომ გაიქეციეთ სამშობიარო სახლიდან, უნდა იკითხოთ: რა იყო მიზეზი ან რამ გაიძულათ გაქცეულიყავით სამშობიარო სახლიდან? ეს კითხვა არ არის განსჯითი და იძლევა სრული პასუხის შესაძლებლობას.
- ნუ დასვამთ რამოდენიმე შეკითხვას ერთდროულად. კლიენტს შეიძლება დააფიქვდეს წინა შეკითხვა, სანამ ბოლოს მოისმენს. მაგალითად, თუ სოციალური მუშაკი კითხულობს: რა რეაქცია გქონდათ, როდესაც შეიტყვეთ რომ ორსულად ხართ? სად არის ბავშვის მამა? სად ცხოვრობდით? ამ დროს მნიშვნელოვანი ინფორმაციის დაკარგვის დიდი საშიშროებაა. დასვით თითო შეკითხვა და დაელოდეთ კლიენტის პასუხს.
- ნუ დაეხმარებით კლიენტს პასუხის გაცემაში. მან შეიძლება ჩათვალოს, რომ უმჯობესია მხოლოდ თავის დაქნევით დაგეთანხმოთ ან გაბრაზდეს.
- ნუ დაუსვამთ კლიენტს მიმმართველ შეკითხვებს, ანუ ისეთ შეკითხვებს, რომლებიც კლიენტს თქვენთვის სასურველი პასუხისაკენ უბიძგებს. მაგ. როდესაც ქმარმა მიგატოვათ თქვენ თავს უსუსურად გრძნობდით, ხომ ასეა?
- ნუ გადახვალთ დაუყოვნებლივ შემდეგ შეკითხვაზე. გახსოვდეთ, რომ ინტერვიუს ეფექტურობისათვის, თქვენ გჭირდებათ რაც შეიძლება მეტი ინფორმაციის შეგროვება. ინტერვიუ - ეს არ არის კითხვარი. ეს არის საუბრის ჩატარება გარკვეული მიზნით.
- თავი აარიდეთ სტერეოტიპების ზეგავლენასა და წინასწარი განწყობის შექმნას.
- გახსოვდეთ შერჩევით მოსმენის და კეთილად განწყობის ეფექტის საშიშროება.
 1. შერჩევითი მოსმენა ხდება მაშინ, როდესაც ჩვენ უკვე გვაქვს გარკვეული შეხედულება კლიენტზე (სტერეოტიპი) და შემდგომ გვესმის მხოლოდ ის, რაც შეესაბამება ამ სტერეოტიპს. სხვა დანარჩენი ჩვენ ან არ გვესმის ან არასწორად ვიგებთ კვლავ სტერეოტიპიდან გამომდინარე.
 2. კეთილად განწყობის ეფექტი იქმნება მაშინ, როდესაც ჩვენ ვხედავთ მსგავსებას კლიენტთან. მაშინ, ჩვენ გვესმის ის, რაც მიუთითებს კლიენტის დადებით მხარეებზე და იგნორირებას ვუკეთებთ სხვა დანარჩენს, რაც არ ჯდება აღნიშნული შეხედულების ჩარჩოებში.

- მოერიდეთ პროფესიული ან სხვა რაიმე ტიპის ჟარგონის გამოყენებას. ისაუბრეთ გასაგები ენით. დარწმუნდით, რომ კლიენტს ესმის თქვენი.
- ხშირად გაიმეორეთ კლიენტის ნათქვამი. გამეორება ემსახურება ორ მიზანს: პირველი – აძლევს კლიენტს საშუალებას უფრო დაწვრილებით გამოთქვას თავისი აზრები, მეორე – გეხმარებათ გაიგოთ, რამდენად სწორად გაუგეთ კლიენტს
- იყავით პირდაპირი კლიენტთან. თუ რაღაც ვერ გაიგეთ, სთხოვეთ განგიმარტოთ
- თუ კლიენტი ამბობს იმას, რაც ეწინააღმდეგება მის წინა გამონათქვამს, გახსოვდეთ შემდეგი:
 - ნუ გაუკეთებთ ამას იგნორირებას – შეეცადეთ უკეთ გაუგოთ კლიენტს და გაერკვიოთ სიტუაციაში.
 - შეინარჩუნეთ არააგრესიული და არაგანმკიცხავი საუბრის ტონი, პოზა.
 - დაფიქრდით, რამ მიიყვანა კლიენტი აშკარა ურთიერთსაწინააღმდეგო აზრებამდე. მაგ. შეიძლება კლიენტი თავს უხერხულად გრძნობდეს და აქედან გამომდინარე, დაბნეულადაც კი; იქნებ მას ეშინია სიმართლის თქმა? ან იქნებ, თქვენ ვერ გაუგეთ კლიენტს.
- არ გაუკეთოთ იგნორირება კლიენტის სიტყვებს, თუ კლიენტი მიგანიშნებთ რაიმე პრობლემაზე ან საზრუნავზე და შემდეგ სწრაფად ცვლის თემას. დაუბრუნდით ამ თემას მოგვიანებით, მიეცით კლიენტს ამ თემაზე უფრო დაწვრილებით საუბრის საშუალება.
- გამოიჩინეთ სენსიტიურობა კულტურული თავისებურებებისადმი

ინტერვიუს დასასრული

- დარწმუნდით იმაში რომ, როგორც თქვენთვის, ასევე კლიენტისათვის გასაგებია ვინ და რა უნდა გააკეთოს შემდგომში.
- დარწმუნდით იმაში, რომ თქვენს კლიენტს ჩაწერილი აქვს თქვენი სახელი და ორგანიზაციის დასახელება, მისამართი და ტელეფონი;
- თუ იგეგმება შემდგომი მუშაობა კლიენტთან, დარწმუნდით იმაში, რომ კლიენტთან მომავალი შეხვედრა ზუსტადაა შეთანხმებული;
- თუ ჯერ არანაირი სამუშაო არ დაგიგეგმიათ, აუცილებელია კლიენტმა იცოდეს, რომ სურვილის შემთხვევაში მას შეეძლება თქვენს ორგანიზაციასთან დაკავშირება. დარწმუნდით იმაში, რომ კლიენტმა იცის, როგორ დაგიკავშირდეთ.

შემთხვევის მართვა სოციალურ სამუშაოში

სოციალურ სამუშაოში შემთხვევის მართვა უკავშირდება სოციალური მუშაკის მიერ კლიენტისათვის სოციალური მომსახურების ისეთი პაკეტის მიწოდებას, რომელიც მაქსიმალურად აკმაყოფილებს კლიენტის საჭიროებებს და მის ინტერესებს შეესაბამება. შემთხვევის მართვას სხვაგვარად ზრუნვის მართვასაც უწოდებენ

ბრიტანეთში შემთხვევის მართვას ძირითადად ზრუნვის მართვას უწოდებენ, მაშინ როცა შემთხვევის მართვა აშშ-ში გავრცელებულ ტერმინს წარმოადგენს. ზრუნვის მართვაში მოიაზრება, რომ მიზანშეწონილია არა ინდივიდის შემთხვევის მართვას,

არამედ მასზე ზრუნვის დაგეგმვა. ამრიგად, ეს ტერმინი უფრო მეტად უკავშირდება სერვისის (მომსახურების) მიწოდების საკითხს. შემთხვევის მართვა წარმოადგენს პრაქტიკას, რომელიც მოიცავს სოციალური მუშაკის მიერ ინდივიდის დახმარების პროცესში შუამავლობას აუცილებელი სერვისების მოსაძიებლად. აღნიშნულ სახელმძღვანელოში შემთხვევის მართვა და ზრუნვის მართვა გამოყენებული იქნება, როგორც ერთმანეთის სინონიმები.

შემთხვევის მართვის ძირითადი ამოცანებია:

- ადამიანების დახმარება რესურსების მოსაპოვებლად;
- ინდივიდისა და მისი გარემოს ურთიერთობების ფასილიტაცია;
- ორგანიზაციებისა და საზოგადოების მხრიდან ინდივიდების საჭიროებებზე გამოსმაურება.

შემთხვევის მართვაში შემდეგი ძირითადი ეტაპები გამოიყოფა:

- ინფორმაციის მოძიება და შეფასება
- შემთხვევის/ზრუნვის დაგეგმვა
- სამოქმედო გეგმის/ზრუნვის გეგმის/ინდივიდუალური განვითარების გეგმის განხორციელება-ინტერვენციის (ჩარევის) ფაზა
- მონიტორინგი
- გადასინჯვა/გადახედვა

ინფორმაციის მოძიება და შეფასების წარმოება

• შემთხვევის შეფასება მიმდინარე პროცესია, რომლის ძირითადი ამოსავალი წერტილიც არის კლიენტი. შეფასების პროცესის მიზანს წარმოადგენს ადამიანისა და მისი უშუალო გარემოს ურთიერთქმედებისა და ურთიერთმიმართების შესწავლა. შეფასება არის ის ბაზა, რომელსაც უნდა დაეყრდნოს შემთხვევის/ზრუნვის გეგმა, რაც ორიენტირებული იქნება ადამიანში ცვლილების მიღწევისაკენ, მის გარემოში ცვლილების მიღწევისაკენ ან ორივეს ცვლილებისაკენ.

• შეფასება არის როგორც პროცესი, ასევე შედეგიც. შეფასებისა და მთელი შემთხვევის შედეგიანად წარმართვისათვის აუცილებელია ყურადღება მივაქციოთ თავად შეფასების პროცესს, რადგან ის უმნიშვნელოვანესი მომენტია კლიენტთან კარგი სამუშაო ურთიერთობის ჩამოსაყალიბებლად და რაპორტის (ნდობის) დასამყარებლად. არასწორად წარმართული შეფასების პროცესი უარყოფითად აისახება როგორც შეფასების შედეგზე, ასევე მთლიანად შემთხვევის წარმატებაზეც. შეფასების შედეგს წარმოადგენს სხვადასხვა წყაროებიდან მოპოვებული, მაქსიმალურად დეტალური ინფორმაცია კლიენტის საჭიროებების, მიზნებისა და ინტერესების შესახებ. თავის მხრივ კი, შეფასების საბოლოო მიზანია იმგვარი სამოქმედო გეგმის ჩამოყალიბება, რომელიც მაქსიმალურ შესაბამისობაში მოდის კლიენტის საჭიროებებთან.

შეფასება უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ მოთხოვნებს:

- **იყოს კლიენტზე ორიენტირებული** კლიენტი არის შეფასების პროცესის ამოსავალი წერტილი. : მთავარი შეფასების პროცესში არის იმისი დადგენა, თუ რა საჭიროებები აქვს კლიენტს და როგორ შეიძლება ამ საჭიროებების დაკმაყოფილება. ეს გულისხმობს, რომ შეფასების პროცესში უმნიშვნელოვანესია კლიენტის მონაწილეობა და მისი ჭეშმარიტი ინტერესების გათვალისწინება.
- **ასახავდეს ადამიანის განვითარების ძირითად ეტაპებს-** ადამიანი ასაკიდან, სქესიდან, კულტურიდან, ეთნიკურიდან და სხვა ფაქტორებიდან გამომდინარე, შეიძლება სხვადასხვა პრობლემებს უპირისპირდებოდეს. ამიტომ შეფასების ერთ-ერთ მიზანს უნდა წარმოადგენდეს ამ პრობლემათა ახსნა ადამიანის განვითარების ძირითადი ეტაპებიდან გამომდინარე და ამ ეტაპებისათვის დამახასიათებელი სირთულეების ცოდნა.
- **გამოიყენოს ეკოლოგიური მიდგომა,** რათა გაიაზროს სხვადასხვა გარემო სისტემების ზეგავლენა მოცემული ადამიანის ცხოვრებისეულ გამოცდილებაზე. დაგენილია, რომ გარემო სისტემებს უმნიშვნელოვანესი ზეგავლენის მოხდენა შეუძლიათ ადამიანის ცხოვრებაზე და ამ პარამეტრიდან გამომდინარე ადამიანის ცხოვრების შესწავლა შეფასების პროცესისათვის აუცილებელი პირობაა.
- **გამოიყენოს კულტურული სენსიტიურობა (მგრძობიარობა),** რომელიც სოციალურ მუშაკს ეხმარება გაიაზროს კლიენტის პრობლემა კლიენტისავე სოციალურ-კულტურული კონტექსტიდან გამომდინარე და შეეცადოს პრობლემის დანახვას ზემოაღნიშნული სოციალურ-კულტურული პრიზმიდან.
- **ამოიცნოს ძლიერი მხარეები** და ამავე დროს გამოააშკარავოს ის მხარეები, რომლებიც გაუმჯობესებას საჭიროებენ.
- **იყოს განგრძობითი პროცესი და არა ერთჯერადი მოვლენა,** რადგან კლიენტის საჭიროებები და ინტერესები მუდმივად იცვლება და სოციალური მუშაკისათვისაც აუცილებელია კლიენტის ცხოვრებაში მიმდინარე მოვლენების ცოდნა, რათა შეამოწმოს თუ რამდენად შეესაბამება სოციალური მუშაკის მიერ ჩამოყალიბებული გეგმა კლიენტის ამჟამინდელ საჭიროებებს.

პირველადი შეფასება

პირველადი შეფასების მიზანია ძირითადი ინფორმაციის მოძიება და ძირითადი უშუალო სერვისის მიწოდება, ისევე როგორც იმისი გარკვევა, თუ რამდენად შეუძლია მოცემულ სააგენტოს ამ კლიენტის საჭიროებათა დაკმაყოფილება.

ძირითადი შეფასება

ორიენტირებულია კლიენტის შესახებ ინფორმაციის მაქსიმალური მოძიებისაკენ, რათა მოხდეს ეფექტური ინტერვენციის დაგეგმვა და განხორციელება. რადგან ძირითადი შეფასების დროს სოციალური მუშაკი ძალიან დიდი რაოდენობის ინფორმაციის მოძიებას აწარმოებს, აუცილებელია იმის განსაზღვრა, თუ რა წარმოადგენს პრიორიტეტულ ინფორმაციას. უნდა გვახსოვდეს, რომ ადამიანისა და

მისი სისტემების შესახებ ყველანაირი ინფორმაციის მოძიება უბრალოდ შეუძლებელია და ამ გაგებით, შეუძლებელია შეფასების პროცესის დასრულება. შეფასებაში ყოველთვის არსებობს სუბიექტურობის რისკი, რადგან ხდება ინფორმაციის ჩაწერა და გადამუშავება სოციალური მუშაკის მიერ.

სოციალური მუშაკის დასკვნა შეფასების ერთგვარ შეჯამებას ქმნის. მასში მოკლედ არის გადმოცემული ის ძირითადი პუნქტები, რაც კლიენტის შეფასების დროს გამოიკვეთა. როგორც წესი, სოციალური მუშაკის დასკვნა დაახლოებით 4-5 გვერდიანია და მას ნარატიული (თხრობითი) ფორმა აქვს. სოციალური მუშაკის დასკვნას სხვადასხვა დანიშნულება შეიძლება გააჩნდეს: მის საფუძველზე მუშავდება სამოქმედო გეგმა, ან იგი შეიძლება საჭირო გახდეს რაიმე უწყებაში, მაგალითად სასამართლოში წარსადგენად.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Ashford J., LeCroy C. and Lortie K (2001). Human Behavior and Social Environment
- Zastrow C.& Kirs-Ashman (2003). Understanding Human Behaviour and the Social Environment
- Hepworth D., Rooney R .& Larsen J (1997). Direct Social Work Practice: Theory and Skills; Brooks/Cole Publishing Company
- Roberts A., and Yeager K (Eds) (2006) Foundations of Evidence-Based Social Work Practice. Oxford University Press
- Saleebey, D (2000)., Power in the People: Strengths and Hope. *Advances in Social Work. Vol 1(2)* pp.127-136
- Zastrow C. (2007). Introduction to Social Work an Social Welfare: Empowering People



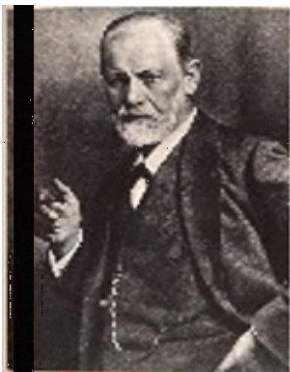
თავი IV: ადამიანის განვითარების ძირითადი თეორიები
მაია მგელიაშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

ადამიანის განვითარების ძირითადი თეორიები
ფსიქოდინამიური პერსპექტივა

ადამიანის განვითარების თეორიული სკოლის მიხედვით, ადამიანის განვითარება სწორხაზოვანი პროცესია და გარკვეულ ეტაპებს მოიცავს, სადაც თითოეული ეტაპის დასრულება აუცილებელია შემდგომ ეტაპზე წარმატებული გადასვლისათვის.

ტერმინი **ფსიქოდინამიური** ეხება თეორიათა ჯგუფს, რომელიც ხაზს უსვამს ინსტინქტების დომინანტურ ზეგავლენას ადამიანის განვითარებაზე. ადრეული განვითარების პერიოდში ეს თეორიები მხოლოდ არაცნობიერი ძალების მნიშვნელობას აღიარებდნენ, მაგრამ ბოლო პერიოდში ჩამოყალიბებული ფსიქოდინამიური თეორიები ყურადღებას ამახვილებენ ასევე ცნობიერ გამოცდილებაზე და მის ურთიერთქმედებაზე არაცნობიერთან, ისევე როგორც აღიარებენ სოციალური ფაქტორების როლს ადამიანის განვითარებაზე.

ფსიქოდინამიური თეორიები აღიარებენ, რომ ადამიანის ქცევის შესწავლა უნდა მოიცავდეს ისეთი ფაქტორების ანალიზს, როგორებიცაა შიდაპიროვნული პროცესები, მოტივაცია და ბავშვობის გამოცდილება. ამ თეორიებით დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ეგოს (მე-ს) ფსიქოლოგიას.

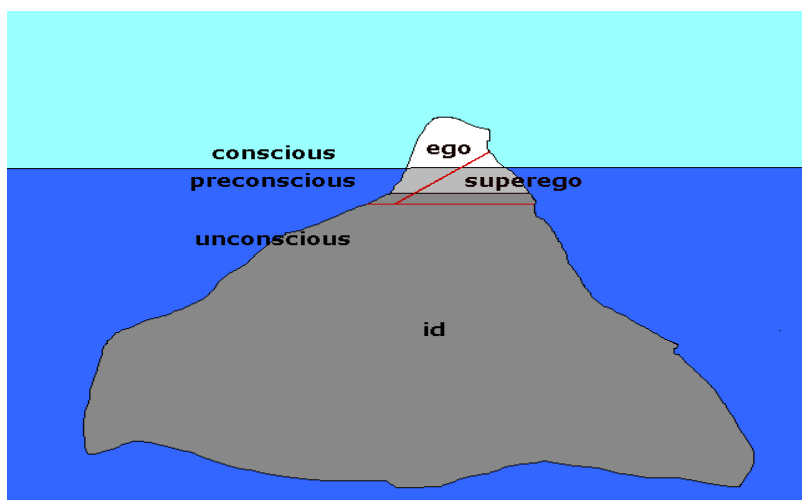


ზიგმუნდ ფროიდი (1856-1939) იყო პირველი, ვინც ყურადღება გაამახვილა იმაზე, რომ ადამიანის ქცევას საფუძვლად უდევს გრძნობები. ფროიდმა ადამიანის ფსიქოლოგიის შესწავლას მეცნიერული მეთოდები მოარგო. ფროიდი წლების განმავლობაში სწავლობდა საკუთარი პაციენტების ქცევას, რის საფუძველზეც შეიმუშავა ადამიანის ქცევის ზოგადი თეორია. ფროიდმა შეიმუშავა ფსიქონალიზი, რათა დახმარებოდა იმ პაციენტებს, ვისაც ემოციური პრობლემები ჰქონდათ და ამავდროულად შეესწავლა მათი ქცევა. ფროიდი სიზმრების ანალიზის საშუალებით

პიროვნების არაცნობიერში ჩაწვდომას ცდილობდა და თვლიდა, რომ ადამიანის ქცევას მის არაცნობიერში არსებული ინსტიქტები წარმართავდნენ.

ფროიდის თეორიით, ადამიანის პიროვნება სამი ძირითადი შრისაგან შედგება:

- **"იდი"-ი** არის ადამიანის ის შრე, სადაც წარმართველია ცხოველური ინსტიქტები და ქვეცნობიერი მოთხოვნილებები, როგორებიცაა შიმშილი, წყურვილი და სექსუალური მოთხოვნილებები. "იდი" მხოლოდ და მხოლოდ ინსტიქტების დაუყოვნებელი დაკმაყოფილებისაკენ არის ორიენტირებული და ე.წ "სიამოვნების პრინციპით" იმართება. იდი მხედველობაში არ იღებს ამ სურვილების დაკმაყოფილების მორალურ ან ლოგიკურ მხარეებს. ფროიდს მიაჩნდა, რომ ადამიანის არაცნობიერში ყოველთვის არსებობენ ანტისოციალური და საშიში ინსტიქტური მოთხოვნილებები (განსაკუთრებით სექსუალური), რომლებიც დროდადრო სააშკარაოზე გამოსვლას ცდილობენ. ჩვეულებრივ, ადამიანი ამ ინსტიქტების არსებობას ვერ აცნობიერებს, მაგრამ ინდივიდს სხვა შრეები რომ არ გააჩნდეს, მისი საქციელი იქნებოდა ამორალური და ანტისოციალური.
- **"ეგო"** ადამიანის რეალურ "მე"-ს წარმოადგენს. ადამიანის პიროვნების ცნობიერი, რაციონალური შრეა, რომელიც ადამიანის დაბადებიდან მოკლე დროში იწყებს ჩამოყალიბებას. ეგო არის შუამავალი, მედიატორი იდის მოთხოვნილებებსა და საზოგადოების ნორმებს შორის. ეგოს ფუნქციონირება ეფუძნება რაციონალურობასა და საღ აზრს და პიროვნების ქცევას განაპირობებს.
- **"სუპერ ეგო"** ადამიანის ის შრეა, რომელიც პიროვნებისათვის "მორალური მშობლის" როლს ასრულებს. სუპერ-ეგო არის მორალისა და ზნეობრივი პრინციპების ის ერთობლიობა, რომელსაც ადამიანი მშობლების, ოჯახისა თუ საზოგადოებისაგან შეისწავლის. იგი ჩამოყალიბებას იწყებს 3-5 წლის ასაკში. სუპერ-ეგო პიროვნებაში აღძრავს სირცხვილისა და დანაშაულის გრძნობებს. სუპერ-ეგოს გარეშე ადამიანი იქნებოდა ეგოცენტრული და მიდრეკილი იდ-ის მოთხოვნილებების დაუყოვნებელი დაკმაყოფილებისაკენ.



გარდა ამისა, ზიგმუნდ ფროიდმა გამოყო ადამიანის განვითარების ფსიქოსექსუალური ეტაპები, რომლებიც შემდეგია:

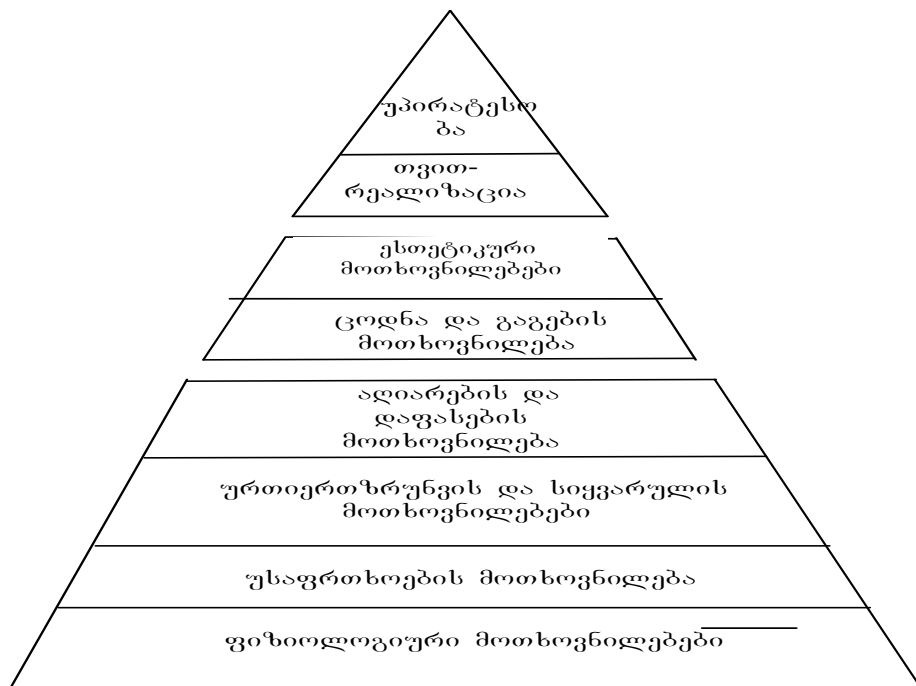
- **ორალური ფაზა** იწყება დაბადებიდან და 18 თვემდე გრძელდება. ბავშვის ძირითადი აქტივობა არის კვება და შესაბამისად, სიამოვნების მიღებაც ხდება ტუჩების, პირის საშუალებით. ბავშვის პირველი სოციალური კავშირები კვების საშუალებით მყარდება.
- **ანალური ფაზა** იწყება 18 თვის ასაკიდან და 3 წლამდე გრძელდება. ამ დროს ბავშვი სწავლობს თვით კონტროლს და იწყებს საკუთარი მე-ს განსხვავებას გარესამყაროსაგან
- **ფალიური ფაზა** 3 დან 6 წლამდეა. ამ დროს ბავშვი შეიცნობს საკუთარ სასქესო ორგანოებს.
 - **ოიდიპოსის კომპლექსი** ფროიდის მიხედვით გამოხატავს მამასა და ვაჟიშვილს შორის ქვეცნობიერი მეტოქეობის, კონფლიქტის პერიოდს, სადაც კონფლიქტის ძირითადი საფუძველია დედა/ქალი და ვაჟიშვილის არაცნობიერი მეტოქეობა მამასთან დედის სიყვარულის გამო;
 - **ელექტრას კომპლექსი** არის გოგონათა მიერ ბიჭების მიმართ შური პენისის არქონის გამო და ქვეცნობიერი მეტოქეობა დედასთან მამის სიყვარულისათვის;
 - **რეაქციის ჩამოყალიბება** არის ოიდიპოსისა და ელექტრას კონფლიქტის გადაწყვეტა, რომლის დროსაც ხდება სოციალურად მისაღები ქცევის დასწავლა და ქვეცნობიერი იმპულსების ჩახშობა.
- **ლატენტური ფაზა** 6 წლის ასაკიდან მომწიფების პერიოდამდე გრძელდება. ამ დროს სექსუალური ინსტინქტები პასიური და მიძინებულია, რაც საშუალებას აძლევს ბავშვს სოციალიზაციისა და განათლების პროცესებში აქტიურად იყოს ჩართული.
- **გენიტალური ფაზა** არის პერიოდი, რომელიც სექსუალური მომწიფებიდან იწყება და ადამიანის სიცოცხლის განმავლობაში მიმდინარეობს. ამ დროს ინდივიდის წარმმართველია სიყვარული და სამუშაო.
ფროიდის თეორიის თანახმად, ფსიქოლოგიურ სირთულეთა უმრავლესობა დასაბამს იღებს ბავშვობისდროინდელი გადაუჭრელი შიდაპიროვნული კონფლიქტებიდან. ფსიქოანალიზის საშუალებით კი შესაძლებელია ჩახშობილი ბავშვობისდროინდელი ფანტაზიების გამოაშკარავება და შიდაპიროვნული კონფლიქტების გადაჭრა.
იმისათვის, რომ ინდივიდმა შეძლოს იდის მოთხოვნილებებისა და სუპერეგოს მოთხოვნების დაბალანსება, ეგოს გააჩნია არაცნობიერი დაცვითი მექანიზმები. ფროიდი შემდეგ დაცვით მექანიზმებს გამოყოფს:
 - **უარყოფა** – არსებული გაუსაძლისი რეალობის უპირობო უარყოფა და იმისი მტკიცება, რომ სინამდვილეში მომხდარ ფაქტს საერთოდ არ ქონია ადგილი. უარყოფა ხშირად მავნე ნივთიერებათა მომხმარებლებისათვის არის დამახასიათებელი
 - **ჩახშობა/რეპრესია**- უარყოფის უკიდურესი ფორმა, რომლის დროსაც ხდება არასასურველი ფაქტის არაცნობიერში განდევნა და დავიწყება
 - **რეგრესია** – ცხოვრების ერთი საფეხურიდან წინა საფეხურზე უკანდახევა, სადაც ინდივიდი თავს უფრო უსაფრთხოდ და კომფორტულად გრძნობდა. ხშირად შეინიშნება ბავშვებში მაშინ, როდესაც ოჯახში ახალი ბავშვი ჩნდება. ამ დროს უფროსი ბავშვი იწყებს ენის მოჩლექით ლაპარაკს,

საწოვარას ხმარებას, ჩასველებას და ამით უფროსების ყურადღების მიქცევას ცდილობს.

- **ჩანაცვლება** - არასასურველი გრძნობებისა და ფიქრების გადატანა ერთი სიტუაციიდან/პიროვნებიდან მეორე სიტუაციაზე ან პიროვნებაზე. მაგალითად, სამსახურში წარმოქმნილი არასასურველი სიტუაციის გადატანა ოჯახის წევრებზე, მამაკაცების მიერ დედაზე წარმოქმნილი აგრესიის გადატანა ზოგადად ქალთა სქესზე და ა.შ.
- **რაციონალიზაცია**-არასასურველი ფიქრებისა და გრძნობების ქვეცნობიერი დასაბუთება, გამართლება.
- **პროექცია**-საკუთარი არასასურველი ფიქრებისა და გრძნობების სხვაზე მიწერა. მაგალითად, თუ ქმარს აქვს ცოლის დალატის არაცნობიერი სურვილი, მან შეიძლება დაიწყოს უსაფუძვლო ეჭვიანობა, მეუღლის მუდმივი კონტროლი და სამხილები ძებნა ცოლის დალატის შესახებ.
- **სუბლიმაცია**-არასასურველი იმპულსებისა და სურვილებისაგან (შიში, აგრესია, სექსუალური მიდრეკილება) წარმოქმნილი ენერჯის გადატანა სოციალურად სასარგებლო საქმიანობაში. მაგალითად, აგრესიის გადატანა სპორტში, სექსუალური მოთხოვნილებების გადატანა მოქანდაკეობაში და ა.შ.

აბრაჰამ მასლოუ
ადამიანის მოთხოვნილებათა იერარქია

აბრაჰამ მასლოუს მიაჩნდა, რომ ადამიანის მოთხოვნილებები იერარქიულობით ხასიათდებიან და ეს იერარქია ქმნის პირამიდას, სადაც შემდგომი საფეხურის მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილება შესაძლებელია მხოლოდ წინა საფეხურის მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილების შემდეგ.



1. ბიოლოგიური მოთხოვნები ადამიანის არსებობისათვის აუცილებელი მოთხოვნებებია. ეს საფეხური აერთიანებს შიმშილის, წყურვილის, სითბოს, სიგრილის, სუნთქვისა და სექსუალურ მოთხოვნებს.
2. უსაფრთხოების მოთხოვნება არის ადამიანის მისწრაფება, ჰქონდეს უსაფრთხო გარემო, ეკონომიკური სტაბილურობა და იყოს დაცული.
3. სიყვარულისა და ზრუნვის მოთხოვნებაში მოიაზრება ინდივიდის მისწრაფება დაძლიოს მარტოობა, ჰყავდეს ოჯახი, მეგობრები და საყვარელი ადამიანები.
4. აღიარებისა და დაფასების მოთხოვნება არის ინდივიდის მიდრეკილება, ჰქონდეს გარკვეული სტატუსი და კარგი რეპუტაცია საზოგადოებაში.
5. შემეცნების მოთხოვნებაში შედის ადამიანის ინტერესი იცოდეს და გამოიკვლიოს მის გარშემო არსებული გარემო.
6. ესთეტიური მოთხოვნება გულისხმობს სილამაზისა და წესრიგის მოთხოვნებს.
7. თვითრეალიზაციის მოთხოვნება გამოხატავს პიროვნების მოთხოვნებს აკეთოს ის, რისი მისწრაფებაც გააჩნია და მიაღწიოს საკუთარი პოტენციალის სრულ რეალიზაციას.
8. უპირატესობის მოთხოვნება იერარქიის ყველაზე მაღალი საფეხურია და დაკავშირებულია ინდივიდის სურვილთან, დაეხმაროს სხვებს საკუთარი პოტენციალის რეალიზაციაში.

ფსიქოსოციალური თეორია
ერიკ ერიქსონი (1902-1994)



ერიქსონს მიაჩნდა, რომ ფროიდი ზედმეტ ყურადღებას უთმობდა ბიოლოგიური და სექსუალური ფაქტორების როლს ადამიანის განვითარებაში. ერიქსონის თეორია ყურადღებას ამახვილებდა ბიოლოგიურ მომწიფებასა და საზოგადოების მიერ დაწესებულ მოთხოვნათა შორის ურთიერთკავშირზე. ფროიდისა და მისი მიმდევრებისაგან განსხვავებით, რომლებიც თვლიდნენ, რომ ადამიანის თვითშეგნების ჩამოყალიბება ძირითადად გარდატეხის ასაკში სრულდება, ერიქსონს მიაჩნდა რომ ინდივიდის თვითშეგნების ჩამოყალიბება მთელი

სიცოცხლის მანძილზე მიმდინარეობს. ადამიანის განვითარება ერიქსონმა 8 ძირითად ეტაპად დააყო, რომელთაგან თითოეული ხასიათდება გარდამტეხი ფსიქოლოგიური ამოცანით, ანუ ამ ეტაპისათვის დამახასიათებელი ფსიქოსოციალური კრიზისით. ერიქსონის განსაზღვრებით, **ფსიქოსოციალური კრიზისი** არ უკავშირდება ტრამულ გამოცდილებას, არამედ თავის თავში მოიცავს ორ პოლარულად საპირისპირო ფსიქოლოგიურ ამოცანას და მოითხოვს ადაპტაციას ან შეგუებას. ფსიქოსოციალური კრიზისის გადაჭრა ხდება პიროვნების მიერ მის გარშემო მყოფ ინდივიდებთან ურთიერთკავშირის მეშვეობით და საზოგადოებისაგან მომდინარე მოლოდინების გათვალისწინებით.

ერიქსონის ფსიქოსოციალური კრიზისის ეტაპები:

1. **ნდობა უნდობლობის წინააღმდეგ** (დაბადებიდან 12 თვემდე) ახალშობილები, რომელთაც აქვთ მუდმივი მზრუნველობა, სითბო და სიყვარული მშობლებისა და მზრუნველი პირების მხრიდან, სწავლობენ ნდობას და სამყაროს უსაფრთხო აღვილად აღიქვამენ. საპირისპიროდ, ის ახალშობილები, რომლებზეც არასაკმარისად ზრუნავენ, უნდობლობას ეჩვენებიან და მუდმივ შიშს განიცდიან გარესამყაროს მიმართ.
2. **ავტონომია/დამოუკიდებლობა სირცხვილისა და ეჭვის წინააღმდეგ** (12 თვიდან 3 წლამდე) ამ ეტაპზე ხდება ავტონომიის, განცალკევებისა და თვითღირებულების შეგრძნებების ჩამოყალიბება. ბავშვი მიისწრაფის დამოუკიდებელი მიღწევებისაკენ, ეცნობა მშობელთა მიერ დაწესებულ შეზღუდვებს. ბავშვები, რომლებსაც ავტონომიურობის გრძნობა უყალიბდებათ, მიდრეკილნი არიან გადაწყვეტილებათა დამოუკიდებელი მიღებისაკენ, მაშინ, როცა ის ბავშვები, რომელნიც სირცხვილის გრძნობას განიცდიან, უპირატესობას ანიჭებენ სხვათა მიერ გადაწყვეტილებების მიღებას.
3. **ინიციატივა დანაშაულის წინააღმდეგ (3 დან 6 წლამდე)** მდიდარი წარმოსახვა, სამყაროს შეცნობის სურვილი, შემოქმედებითობა. ბავშვს სურს გამოცადოს ყველაფერი, მაგრამ ამავედროულად უნდა იცოდეს შეზღუდვების შესახებაც. ზედმეტი დასჯისა და აკრძალვების შემთხვევაში, ბავშვებს უყალიბდებათ შიშის გრძნობა, ხდებიან პასიური დამკვირვებლები და არასოდეს გამოდიან ლიდერებისა და ინიციატორების როლში.
4. **შემოქმედებითობა არასრულფასოვნების წინააღმდეგ (6-დან 12 წლამდე)** ამ ეტაპზე სკოლა არის მთავარი ზემოქმედების მექანიზმი. ბავშვს სჭირდება პროდუქტიულობა და წარმატებები, უნარ-ჩვევების გამომუშავება. ხდება მუდმივი შედარება სხვა თანატოლებთან და არსებობს წარუმატებლობის შიში.
5. **თვითშეგნება როლური დაბნეულობის წინააღმდეგ**, გარდატეხის ასაკი (12-დან 18 წლამდე). მიმდინარეობს დიდი ფიზიკური ცვლილებები და ხდება სქესობრივი მომწიფება. ამ დროს შეინიშნება ოჯახისაგან განცალკევების ტენდენცია საკუთარი თვითშეგნების/პიროვნულობის ჩამოყალიბების

მიზნით. მოზარდი თავად ირჩევს ღირებულებებს და დგება კითხვის წინაშე: ვინ ვარ მე?

6. **ინტიმურობა იზოლაციის წინააღმდეგ (20 დან 35 წლამდე)** უნარი სხვა ადამიანისათვის საკუთარ გრძნობათა გაზიარებისა და სიკეთის გაკეთებისა საკუთარი თვითშეგნებისა და პრინციპების მსხვერპლად შეწირვის გარეშე. ძირითადი პრობლემები: სიყვარული და სამუშაო, წყვილის არჩევა და კარიერის განსაზღვრა.
7. **პროდუქტიულობა სტაგნაციის წინააღმდეგ (35-დან 60 წლამდე)** პროდუქტიულობა, ოჯახზე ზრუნვა და პროგრესი კარიერაში, იმისი შეგრძნება, რომ ჩვენი საქციელი ნამდვილად ღირებული და საჭიროა.
8. **ინტეგრირებულობა სასოწარკვეთის წინააღმდეგ (65 წლიდან ზემოთ).** საკუთარი ცხოვრების გადასინჯვის უნარი და შეფასება. დასასრული და სიკვდილისადმი მზაობა. მშვიდობისა და კმაყოფილების გრძნობა უპირისპირდება სინანულსა და სასოწარკვეთას.

კოგნიტიური თეორია

ჟან პიაჟე

ჟან პიაჟემ (1896-1980 წწ) საფუძველი დაუდო კოგნიტიურ თეორიას, რომლის მიხედვითაც ადამიანის შემეცნება და მისი განსჯის უნარი რამოდენიმე ეტაპად ყალიბდება. პიაჟემ გამოყო 4 თანმიმდევრული და დამოუკიდებელი ეტაპი, რომელიც დაბადებიდან იწყება და ადრეული გარდატეხის ასაკამდე გრძელდება. ამ თეორიით ადრეულ ეტაპებზე პროგრესი ძირითადად ფიზიკური განვითარებით არის განპირობებული, მაშინ როცა შედარებით გვიანდელი ეტაპების განვითარება გამოცდილებისა და სხვებთან ურთიერთობის შედეგია. პიაჟეს მიაჩნდა, რომ ამ 4 ეტაპს უნივერსალურად და თანმიმდევრობით გაივლის ყველა კულტურისა და წარმომავლობის ადამიანი.

პიაჟეს კოგნიტიური განვითარების ეტაპები:

1. სენსორულ-მოტორული ეტაპი (0-დან 2 წლამდე)

- ჩვილები ცოდნას შეგრძნებებისა და მოძრაობის საშუალებით იძენენ (ყურება, ჩაბღუჯვა, ხელის მოკიდება, ა.შ)
- ახასიათებთ **მიზანზე ორიენტირებული ქცევა**, რაც გამოიხატება მიზანმიმართულ ქცევაში რაიმე შედეგის მისაღწევად
- უყალიბდებათ **საგნების მუდმივობის** შეგრძნება, ანუ იმისი აღქმა, რომ საგნები არსებობას განაგრძობენ მაშინაც კი, როდესაც მხედველობის არიდან გადიან. ასევე იძენენ უნარს, ჩამოიყალიბონ საგნების მენტალური გამოსახულებები (სქემები)

2. წინაოპერაციული ეტაპი (2 დან 7 წლამდე)

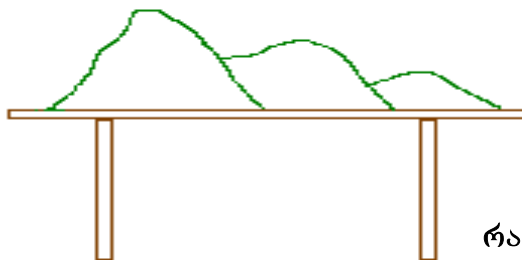
- ფიქრის უნარი იმიჯნება მოძრაობისაგან და სენსორულ-მოტორული ქცევა ფიქრითა და საუბრით იცვლება;
- აზროვნება **ეგოცენტრულია**: ბავშვს არ გააჩნია უნარი აღიქვას საგნები სხვისი თვალსაწიეროდან

- არალოგიკური, "მაგიური" აზროვნება;
- სიმბოლოებით ფიქრის უნარი;
- ანიმიზმი: ყველა საგანს აქვს აზროვნების უნარი და გრძნობა
- ცენტრირება: კონცენტრაცია ხდება ობიექტის მხოლოდ ერთ თვისებაზე. მაგალითად, მაღალი ადამიანები უფრო უფროსებად მიიჩნევიან; ყველა, ვისაც გრძელი თმა აქვს, მღვდრობითი სქესისაა.



ამ მაგალითიდან ჩანს, თუ როგორ ხდება ცენტრირება ერთ-ერთ თვისებაზე, ამ შემთხვევაში ჭიქის სიმაღლეზე. მიუხედავად იმისა, რომ დაბალ და მაღალ ჭიქებში ერთი და იმავე რაოდენობის სითხე ასხია, ბავშვებს მიაჩნიათ, რომ მაღალი ჭიქა უფრო მეტ სითხეს იტევს.

რას ხედავს ბავშვი?



რას ხედავს თოჯინა?

პიაჟე ეგოცენტრული აზროვნების საილუსტრაციოდ იყენებდა სამი სხვადასხვა სიმაღლის მთის მაკეტს. ექსპერიმენტში მონაწილე ბავშვს მეცნიერი სთხოვდა, დამდგარიყო მაკეტის ერთ კუთხეში და აღეწერა, თუ რა თანმიმდევრობით ხედავდა სხვადასხვა სიმაღლის მთებს. ექსპერიმენტის მონაწილე ბავშვები ყველაზე ახლოს ხედავდნენ მაღალ მთას, შემდეგ საშუალო სიმაღლის მთას, ხოლო ბოლოს კი დაბალ მთას. პიაჟე ოთახის მეორე კუთხეში აყენებდა თოჯინას, რომელთან ყველაზე ახლოს იდგა დაბალი მთა. როდესაც პიაჟე სთხოვდა ბავშვებს, აღეწერათ თუ რა თანმიმდევრობით ხედავდა თოჯინა სხვადასხვა სიმაღლის მთებს, ბავშვები პასუხობდნენ იმ თანმიმდევრობას, რომელსაც თავად ისინი ხედავდნენ (მაღალი მთა, საშუალო მთა და დაბალი მთა). ამ ექსპერიმენტით პიაჟემ გაამყარა ჰიპოთეზა, რომ 2 დან 7 წლამდე ასაკის ბავშვებს ეგოცენტრული (ანუ საკუთარ თავზე ცენტრირებული) აზროვნება ახასიათებთ.

ეგოცენტრული აზროვნების გამო წინაოპერაციულ ეტაპზე ბავშვს ჰგონია, რომ მეორე მხარეს მდგომი თოჯინა ხედავს აბსოლუტურად იგივე სურათს, რასაც თვითონ ბავშვი

3. კონკრეტული ოპერაციების ეტაპი (7-11 წელი)

- ჩამოყალიბებას იწყებს ლოგიკური აზროვნება, ობიექტების კლასიფიკაციისა და მათემატიკური უნარები, მაგრამ მხოლოდ კონკრეტულ ობიექტებთან მიმართებაში;
- არ გააჩნია აბსტრაქტული განზოგადების უნარი;
- უყალიბდება ემპათიის გრძნობა-უნარი შეხედოს სიტუაციას სხვათა მოსაზრების გათვალისწინებით;

4. ფორმალური ოპერაციების ეტაპი (გარდატეხის ასაკიდან)

- ლოგიკური აზროვნება ვრცელდება აბსტრაქტულ კონცეფციებზეც, ყალიბდება აბსტრაქტული აზროვნების უნარი;
- ღირებულებების, რწმენათა სისტემებისა და ფილოსოფიური ძიების უნარი;
- წარსულსა და მომავალზე ფიქრის უნარი;
- მრავალი შესაძლებლობის ლოგიკურად შეფასებისა და მათ საფუძველზე საუკეთესო დასკვნის გამოტანის უნარი;
- ყველა ადამიანი ერთნაირად არ გამოიყენებს ფორმალური ოპერაციების ეტაპს.

სოციალური დასწავლის თეორიის მიხედვით, ადამიანი მოქმედებს სიამოვნების განცდისა და ტკივილის თავიდან აცილების პრინციპით. სოციალური დასწავლის თეორიის მიმდევრები აღიარებენ, რომ გრძნობები და ემოციები არსებობს და მნიშვნელოვანია, მაგრამ ისინი ადამიანის ქცევის წარმმართველად არ გვევლინებიან.

სოციალური დასწავლის თეორია სათავეს ბიჰევიორიზმის სკოლიდან იღებს და შესაბამისად, მიიჩნევს, რომ ადამიანის ქცევას დასჯა-წახალისების პრინციპი მართავს. ალბერტ ბანდურა, რომელიც ამ თეორიის ერთ-ერთ ფუძემდებლად ითვლება, ამტკიცებდა, რომ ადამიანის ქცევაში დიდი მნიშვნელობა აქვს ე.წ. მოდელირების პრინციპს, რომლის მიხედვითაც ამა თუ იმ ქცევის დასწავლა ხდება ამ ქცევის გამოცდით სხვათა მიერ.

სოციალური დასწავლის თეორიის ძირითადი პოსტულატებია:

- ბავშვები გენდერულ როლებს დაისწავლიან რთული კოგნიტური პროცესების შედეგად, სადაც მთავარია იმიტაცია და მოდელირება
- მშობლები ბავშვებისათვის მთავარ როლურ მოდელს წარმოადგენენ
- ძირითადად, ბავშვებს უფრო მეტი შეხება აქვთ იგივე სქესის როლურ მოდელებთან, ამიტომ უფრო მეტად ახდენენ მათი საქციელის მოდელირებას
- ამ პროცესში უმთავრესია თვით-იდენტიფიკაცია, ანუ ბავშვის მიერ იმ როლური მოდელის იმიტირება, რომელთანაც იგი უფრო მეტად ახდენს საკუთარი თავის გაიგივებას.

კოგნიტიური შეცდომა არის ისეთი ფიქრის ჩვევა, რომლის დროსაც ადამიანი არასწორად აღიქვამს გარემოს სიგნალებს და ამის შედეგად მუდმივი შფოთვისა და მოუსვენრობის პირობებში ცხოვრობს. გავრცელებული კოგნიტური შეცდომებია:

- **აბსოლუტური აზროვნება** (მხოლოდ "შავი" ან მხოლოდ "თეთრი"). გამოცდილება შეიძლება იყოს მხოლოდ დადებითი ან მხოლოდ უარყოფითი. ის არ შეიძლება ამ ორის კომბინაციას წარმოადგენდეს;
- **განზოგადება** დაშვება, რომ ცხოვრების ერთ ასპექტში განცდილი უარყოფითი აუცილებლად გავრცელდება ცხოვრების სხვა ასპექტებზე;
- **სელექციური აბსტრაგირება** კონცენტრაცია სიტუაციის მხოლოდ ნეგატიურ, უარყოფით ასპექტებზე და პოზიტიური ასპექტების დანახვის უუნარობა;
- **გამუქება** ("ბუზისაგან სპილოს შექმნა") პატარა პრობლემების დამანგრეველად აღქმა;
- **მინიმიზაცია** დიდი პრობლემების სათანადოდ არ შეფასება და შესაბამისად, მათთან გამკლავების უუნარობა;
- **პერსონალიზაცია** საკუთარ თავზე დანაშაულის აღება შესაბამისი დამამტკიცებელი საბუთის არარსებობის შემთხვევაში.

გამოყენებული ლიტერატურა

Hutchinson, E. (1999). *Dimensions of Human Behavior*. Pine Forge Press; Thousand Oaks, CA.

Zastrow C.& Kirs-Ashman (2003). *Understanding Human Behaviour and the Social Environment*



GEORGIAN ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS
საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია

თავი V: სოციალური სამუშაო მიზნობრივ ჯგუფებთან

სოციალური სამუშაო და სოციალური საცხოვრისი
მანანა ლაცაბიძე, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი
მარინა შაღაშვილი, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

სოციალური საცხოვრისის კონცეფცია და მახასიათებლები

სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი მოსახლეობისთვის ერთ-ერთი ძირითადი საჭიროებაა ადეკვატური საცხოვრისი. საცხოვრისის უფლების მნიშვნელობაზე ყურადღებას ამახვილებს ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია (10.12.1948, მუხლი 25) - “უფლება ღირსეულ საცხოვრისზე არის ღირსეული ცხოვრების უფლების მნიშვნელოვანი კომპონენტი”.

საქართველოში, სადაც უკანასკნელი ათწლეულის მანძილზე დიდია იძულებით გადაადგილებული და სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი ადამიანების რიცხვი, სოციალური საცხოვრისი განსაკუთრებულ აქტუალობას იძენს. აგვისტოს ტრაგიკული მოვლენების შედეგად ადგილნაცვალ პირთა დამატებითი ნაკადის და წარმოქმნილი ჰუმანიტარული ვითარების ფონზე, ეს საკითხი უფრო მეტად მნიშვნელოვანი გახდა.

სოციალური საცხოვრისის განსაზღვრების თანახმად, ეს არის ადგილობრივი თვითმმართველობის საკუთრებაში მყოფი საცხოვრებელი ფართი, რომელიც განკუთვნილია მოწყვლადი ჯგუფებისათვის და ფინანსდება სახელმწიფო და თვითმმართველობის ბიუჯეტების, ბიზნესის, შემოწირულობების და თანაგადახდის გზით. სოციალური საცხოვრისის ხარისხი და სტანდარტები, უკავშირდება რა ადგილობრივი და სახელმწიფო პოლიტიკის ფუნდამენტურ მიმართულებებს, განსხვავებულია სხვადასხვა ქვეყნებში. სტანდარტები დამოკიდებულია სახელმწიფო კანონმდებლობაზე, სოციალურ და სამედიცინო ინფრასტრუქტურასა და დემოგრაფიულ სურათზე.

სოციალური საცხოვრისი განკუთვნილია იმ ადამიანებისთვის, რომლებიც ომის, სტიქიური უბედურებების, ჯანმრთელობის მდგომარეობის, სოციალური პრობლემების და სხვა მიზეზების გამო იძულებულნი არიან, შეიცვალონ საცხოვრებელი პირობები. თუმცა, საციალური საცხოვრისის მეშვეობით მათ აქვთ არაინსტიტუციურ გარემოში დამოუკიდებლობის შენარჩუნების საშუალება.

საქართველოში, ისევე როგორც განვითარებულ და სხვა გარდამავალ ქვეყნებში, სოციალური საცხოვრისის გარემომ ხელი უნდა შეუწყოს ადამიანთა დამოუკიდებელ ცხოვრებასა და გარემოში ინტეგრირებას, რაც თავის მხრივ მისცემს მათ:

- პიროვნულ დამოუკიდებლობას;

- პირადი ცხოვრების უფლებას;
- დაცულობის შეგრძნებას;
- სხვადასხვა პოტენციალის მქონე ადამიანთა ერთად ცხოვრების შესაძლებლობას;
- სამომავლო განვითარების პერსპექტივებს.

იქ მაცხოვრებელი ადამიანების გარდა, სოციალურ საცხოვრისი დადებით ზემოქმედებას ახდენს ადგილობრივი თემის ცხოვრებაზეც. კერძოდ, ხელს უწყობს ინფრასტრუქტურის განვითარებას, კრიმინალური სიტუაციის გაუმჯობესებას, საზოგადოებრივი თანამონაწილეობის გაძლიერებასა და თემში სოციალური სტაბილურობისა და სამართლიანობის დამკვიდრებას.

სოციალური საცხოვრისის განვითარების ისტორია, საერთაშორისო კონტექსტი

სოციალური საცხოვრისის მშენებლობა დასავლეთის ქვეყნებში ჯერ კიდევ მე-19 საუკუნის პირველ ნახევარში დაიწყო ფილანტროპების ინიციატივით. სულ მალე აღნიშნულ საქმიანობაში, კერძოდ კი ინგლისში, მუნიციპალიტეტებიც ჩაერთვნენ. სოციალური სამსახურის განვითარების ისტორია საკმაოდ დინამიურია. თუ მე-19 საუკუნეში მისი უშუალო მომწოდებელი მხოლოდ მუნიციპალიტეტები იყვნენ, მე-20 საუკუნეში ეს მიდგომა შეიცვალა – მონაწილეთა როლი ამ სექტორში გაიზარდა და გამრგალფეროვდა. ამგვარი “დეცენტრალიზაცია” სხვადასხვა მიზეზებმა გამოიწვია. მათ შორის უმთავრესი საზოგადოების და კერძო სექტორის აქტიური მონაწილეობა გახდა. მას შემდეგ სოციალურმა საცხოვრისმა დიდი ცვლილებები განიცადა. დღეს დასავლეთის უმეტეს ქვეყნებში ღირსეული საცხოვრისით უზრუნველყოფის პასუხისმგებლობა ადგილობრივ თვითმმართველობებს ეკისრებათ. ზოგიერთ ქვეყანაში, მაგალითად: დიდი ბრიტანეთი, შვედეთი, გერმანია – ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოები უშუალოდ მონაწილეობენ სახელმწიფო საბინაო ფონდის მშენებლობასა და ექსპლოატაციაში, ხოლო ზოგიერთ ქვეყანაში (ნიდერლანდები, საფრანგეთი), ისინი თანამშრომლობენ დამოუკიდებელ საბინაო ასოციაციებთან/ფონდებთან ან ზოგჯერ კერძო ინვესტორებთან, რათა სოციალური საცხოვრისის განაწილების პოლიტიკა ერთად შეიმუშაონ.

მიუხედავად სხვადასხვაგვარი მიდგომებისა, სოციალური საცხოვრისის იდეა ყველგან ერთია – იგი გათვლილია ღარიბი, დაბალი და საშუალოშემოსავლიანი შინამეურნეობებისთვის, სოციალურად დაუცველი სხვადასხვა ფენებისათვის. სოციალური საცხოვრისის პროგრამების შედგენისას უმრავლეს შემთხვევაში გამოიყენება მიზნობრივი განაწილების პოლიტიკა.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, სოციალური საცხოვრისის სექტორში ბევრი მონაწილეა. სხვადასხვა ქვეყანაში მომწოდებლებად გვევლინებიან:

- უშუალოდ სახელმწიფო ან რეგიონები (ესპანეთი, პორტუგალია);
- მუნიციპალიტეტები ან მუნიციპალური საცხოვრებლის კორპორაციები, რომლის პერსონალსაც თვითონ მუნიციპალიტეტები ქირაობენ (შვედეთი, ფინეთი, გერმანია);

- დამოუკიდებელი საცხოვრებლის ასოციაციები – ისინი ძირითადად არაკომერციულ საწყისებზე ფუნქციონირებენ და ამასთანავე, ქმნიან თავიანთ საკუთარ განაწილებით და საინვესტიციო პოლიტიკას, რომელიც სახელმწიფოს მიერ კონტროლდება (ნიდერლანდები, საფრანგეთი, გაერთიანებული სამეფო);
- არაკომერციული ორგანიზაციები რეგიონალური უფლებემოსილებით, რომელიც განსხვავებულია უშუალოდ მუნიციპალიტეტებთან დაკავშირებული ასოციაციებისაგან და გარკვეულწილად მოიცავს კერძო ან სახელმწიფო სექტორის წარმომადგენლებს (საფრანგეთი, იტალია);
- სხვა ორგანიზაციები, როგორცაა: პროფკავშირები, სამუშაოს მომწოდებლები ან რელიგიური ორგანიზაციები. ისინი უზრუნველყოფენ სოციალურ საცხოვრისს არაკომერციულ საწყისებზე (უმეტეს ევროპულ ქვეყნებში);
- კერძო მენაშენები, რომლებიც აკმაყოფილებენ ერთიან სახელმწიფოებრივ კრიტერიუმებს სოციალური საცხოვრისის უზრუნველსაყოფად და შესაბამისად, სარგებლობენ გარკვეული საინვესტიციო შეღავათებით (გერმანია, ფინეთი).

მიუხედავად ბევრი მონაწილე სუბიექტისა სოციალური საცხოვრისის სფეროში, მისი განაწილების მთავარი მექანიზმები, პრინციპები და იდეოლოგია ცენტრალური მმართველობის დონეზე წყდება, ხოლო გამოიყენება ადგილობრივი თვითმმართველობის/მუნიციპალიტეტების და სხვა დამოუკიდებელი მომწოდებლების მიერ.

ქვეყნების უმეტესობა ყოველწლიურად ახდენს კანონების გადახედვას, სადაც კონკრეტულად არის განსაზღვრული სოციალური საცხოვრისის მიღების უფლების მქონე ოჯახის შემოსავლების ზღვარი. ზოგიერთ ქვეყანაში მოქმედებენ კანონები, რომლებიც განსაზღვრავენ სოციალურად დაუცველი შინამეურნეობების მიზნობრივ ჯგუფებს; აგრეთვე კანონები, სადაც მკაფიოდაა განსაზღვრული ის არსებული საცხოვრებელი პირობები, რომლითაც ოჯახს აქვს უფლება, კვალიფიცირებული იყოს სოციალური საცხოვრისის მიღებაზე.

სოციალური საცხოვრისის განაწილების პოლიტიკა და კრიტერიუმები, რომლებიც იძლევა ამ საცხოვრისის მიღების უფლებას, დეტალურად განისაზღვრება ნაციონალურ ან რეგიონალურ დონეზე და ცალკეული მომწოდებლები (მუნიციპალიტეტები, არაკომერციული ორგანიზაციები, საცხოვრებლის ასოციაციები, საცხოვრებლის კოოპერატივები, კერძო ინვესტორები) პრაქტიკულად მოკლებული არიან თავისუფალ არჩევანს თავიანთ განაწილებით პოლიტიკაში.

მუნიციპალიტეტები უზრუნველყოფენ სოციალური საცხოვრისის განაწილების სოციალურ ეფექტურობას, ანუ ისინი არიან გარანტი იმისა, რომ სოციალური საცხოვრისის ნამდვილად ნაწილდება იმ პირებს შორის, ვინც ყველაზე მეტად საჭიროებს – განურჩევლად იმისა, თუ ვინ არის აღნიშნული საცხოვრისის მესაკუთრე.

ევროპასა და ამერიკის შეერთებულ შტატებში 60–70-იან წლებში სოციალური საცხოვრისის მშენებლობა განსაკუთრებით გააქტიურდა და მასიური ხასიათი მიიღო, რამაც გამოიწვია უზარმაზარი ახალი კვარტლების წარმოშობა, უმეტესად ასაკრები, ბლოკის და პანელის სახლებით. დღეს საზოგადოება და სახელმწიფოები სოციალური საცხოვრისის არა მხოლოდ დადებითი მხარეებით სარგებლობენ,

არამედ უხდებათ რისკების კონტროლი. კერძოდ, საქმე ეხება ზოგიერთ შემთხვევაში აღნიშნულ უბნებში მაღალ კრიმინოგენულ სიტუაციას, სახლების ცუდ ტექნიკურ მდგომარეობას, შენობების ცვეთის მაღალ პროცენტს.

უმატეს ქვეყნებში გაამართლა პოლიტიკამ, რომელიც მიმართულია სოციალურად დაუცველი ფენების სხვა ფენებთან ინტეგრაციისკენ და ამისათვის ახალ შენობებში გამოიყოფა რამოდენიმე ბინა სოციალური საცხოვრისისათვის, რაც განისაზღვრება კერძო მენაშენის და მუნიციპალიტეტის შეთანხმების საფუძველზე. აქედან გამომდინარე, თანამედროვე სოციალური ბინათმშენებლობის პროგრამები თითქმის სრულიად გამორიცხავენ სოციალური სეგრეგაციის მოვლენას.

საცხოვრისის ფორმები

მსოფლიოში არსებობს საცხოვრისის სხვადასხვაგვარი ფორმები და განმარტებები, გამომდინარე მისი სტატუსიდან, საკუთრების ფორმიდან, ფუნქციიდან და სოციალ-ეკონომიკური როლიდან ამა თუ იმ ქვეყანაში.

სოციალური საცხოვრისი არის ის საცხოვრებელი ფონდი, რომლის მიზანია საცხოვრისით დააკმაყოფილოს და გაუმჯობესოს საბინაო პირობები მოსახლეობის სოციალურად დაუცველ კატეგორიებს, ასევე დაბალ და საშუალო შემოსავლიან ოჯახებს, ისე, რომ მათ შეძლონ ღირსეულ გარემოში ცხოვრება. სოციალური საცხოვრისის უპირველესი ინიციატორი და მომწოდებელი არის სახელმწიფო/ადგილობრივი თვითმმართველობა. ის განსაზღვრავს სოციალური საცხოვრისის როლს და ადგილს ქვეყნის განვითარების პოლიტიკაში.

სახელმწიფო ის ძირითადი მოქმედი პირია, რომლის მონაწილეობის გარეშე შეუძლებელი იქნებოდა სოციალური საცხოვრისისა, თუ მთლიანად ქვეყნის საბინაო პოლიტიკის წარმოება. განვითარებულ ქვეყნებში აღნიშნულ საკითხებს უდიდესი ყურადღება ეთმობა და მიუხედავად სოციალური საცხოვრისის საუკუნოვანი ტრადიციისა და მისი უკვე მრავალჯერ აპრობირებული სხვადასხვა ფორმებისა, მუდმივად მიმდინარეობს მასზე მუშაობა, გამომდინარე თანამედროვეობის მოთხოვნებიდან. შესაბამისად, სოციალური საცხოვრისი სახელმწიფო პოლიტიკის ერთ-ერთი შემადგენელი ნაწილია.

სოციალური საცხოვრისის მომწოდებლები არიან სახელმწიფო, ადგილობრივი მმართველობისა და თვითმმართველობის ორგანოები საკუთარი საცხოვრებელი კოოპერატივებით, კერძო სამშენებლო ფირმები, არაკომერციული საბინაო ასოციაციები, ვსხვადასხვა ფონდები, საფინანსო ინსტიტუტები/ბანკები.

სოციალური საცხოვრისის ძირითად მონაწილე-სუბიექტს წარმოადგენს სერვისის მიმღები – აღნიშნული პროგრამების სამიზნე ჯგუფი – მოსახლეობის სხვადასხვა კატეგორიები, სოციალურად დაუცველი ჯგუფები.

აღრე ითვლებოდა, რომ სოციალური საცხოვრისი არის “საცხოვრისი სოციალური პოლიტიკის ფარგლებში”. 1998 წელს სოციალური ბინათმშენებლობის ევროპულმა კომიტეტმა ჩამოაყალიბა განსაზღვრება “სოციალური საცხოვრისის ცნება მოიცავს სოციალური საცხოვრისის ფართის შეთავაზებას, მშენებლობას, განახლებას და რეკონსტრუქციას, ანუ სხვა სიტყვებით – ეს არის საცხოვრისი,

რომლის მისაწვდომობაც კონტროლდება საბინაო პრობლემების მქონე შინამეურნეობებზე განაწილების პრინციპებზე დაყრდნობით.

სოციალური მუშაკის როლი სოციალურ საცხოვრისში

სოციალური მუშაკის როლი სოციალურ საცხოვრისში ძალზე მნიშვნელოვანია. ის ემსახურება ჯანმრთელი სოციალური და ემოციური გარემოს უზრუნველყოფას პრობლემების პრევენციის, კლიენტების სოციალური ფუნქციონირების აღდგენის და რემედიაციის გზით. სოციალური მუშაკის როლი სოციალური საცხოვრისის მომსახურების მიწოდებაში გამოიხატება შემდგომ საქმიანობაში:

- კლიენტის შეფასება პროგრამაში ჩართვის მიზნით;
- კლიენტის მომზადება ახალ გარემოსთან ადაპტაციისათვის;
- კლიენტის საჭიროებების განსაზღვრა, ინდივიდუალური სამოქმედო გეგმის შედგენა და მართვა;
- კლიენტის საჭირო მომსახურებებთან დაკავშირება;
- კლიენტის ინტერესისა და უფლებების დაცვა;
- კლიენტისთვის ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქო-სოციალური კონსულტაციების მიწოდება;
- კლიენტისთვის სოციალურ-გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების ორგანიზება;
- უწყებათაშორისი თანამშრომლობის უზრუნველყოფა;
- სოციალურ საცხოვრისში გადაუდებელი შემთხვევების მართვა;
- კლიენტის მომზადება მომსახურების დასრულებისათვის;
- მასპინძელი ოჯახების მომზადება.

სოციალური საცხოვრისის გამოცდილება თბილისში

ბენეფიციარებისა და მასპინძელი ოჯახების შერჩევა

თბილისის სოციალური საცხოვრისის ბენეფიციარების შეფასება განახორციელა საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციამ, თბილისის მერიის და ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტროს თანამშრომლებთან ერთად. შესაფასებლად წარდგენილი ოჯახების სია მოწოდებული იქნა თბილისის მერიის, ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტროსა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ. გამომდინარე იქიდან, რომ ოჯახების რაოდენობა იყო დიდი, შესაფასებელი ოჯახების ამორჩევა მოხდა შემთხვევითი შერჩევით. შერჩევის ძირითადი მოთხოვნა (გარდა უსახლკარობისა) იყო, რომ ოჯახი აღრიცხვაზე უნდა ყოფილიყო უმწეოთა ბაზაში.

ოჯახების შეფასების მიზნით შეიქმნა ჯგუფები, სადაც შედიოდა ორი სოციალური მუშაკი და ერთი ზემოთ აღნიშნული უწყების თანამშრომელი.

შეფასებისას გამოიყენებოდა კითხვარი, რომელიც როგორც დემოგრაფიულ, ისე ბიო-ფსიქოლოგიური თავისებურებების შესწავლა-დაფიქსირებას ემსახურებოდა. საყოფაცხოვრებო პირობების უფრო თვალსაჩინოდ წარმოსადგენად ხდებოდა ფოტოსურათების გადაღება. ოჯახებში ხორციელდებოდა 2 ვიზიტი. ინფორმაციის დაზუსტების მიზნით მეზობლებთანაც ხდებოდა გასაუბრება. გარკვეული ინფორმაცია მხოლოდ იურიდიული დოკუმენტაციის შემოწმების შემდეგ ფიქსირდებოდა.

კითხვარი განსხვავებული იყო მასპინძელი ოჯახების შემთხვევაში (მასპინძელი ოჯახების შეფასების კითხვარი უფრო მოცულობითი იყო, რადგან იგი მოიცავდა პიროვნული თვისებების შეფასების კომპონენტსაც), რადგან მათ განათლების გარკვეული დონე მოეთხოვებოდათ.

ბენეფიციარი და მასპინძელი ოჯახების შერჩევა განხორციელდა კითხვარების სტატისტიკური დამუშავების შედეგად მინიჭებული ქულის საფუძველზე. შეირჩა სულ 28 ოჯახი, მათ შორის 26 ბენეფიციარი და ორი მასპინძელი ოჯახი. შერჩეული ოჯახების ერთ-ერთი წევრი მაინც არის ან მარტოხელა დედა, შშმპ, 65 წელს ზემოთ ხანდაზმული (მხოლოდ თვითმოვლის უნარების მქონე), ორი ბინა დაეთმო სააღმზრდელო დაწესებულებაში აღზრდილ ოთხ ძმას და ორ გოგონას (ისინი არ არიან დები), რომლებიც მიუხედავად ასაკისა (18-დან 30-წლამდე) ცხოვრობდნენ თბილისის ობოლ და მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულებებში.

მასპინძელი ოჯახის შერჩევასაც მოთხოვნა იყო, რომ ოჯახი უნდა ყოფილიყო სრული (ორივე მეუღლე) და ჰყოლოდათ არანაკლებ სამი შვილი. შერჩევასაც ყურადღება გამახვილდა ამ ადამიანების ინტელექტუალური დონეზე, ეფექტური კომუნიკაციისა და სწრაფი რეაგირების უნარზე.

სოციალური საცხოვრისის ტექნიკური შემადგენლობა

საცხოვრისი ამჟამად მოიცავს 4 კოტეჯს. მასპინძელი ოჯახებისათვის გამოყოფილია სამოთახიანი ბინები, ხოლო ბენეფიციარი ოჯახებისთვის ერთოთახიანი (დაახლოებით 21 კვ.მ). მასპინძელი ოჯახები ცხოვრობენ სხვადასხვა კოტეჯებში. ბინები აღჭურვილია აუცილებელი ავეჯით (საწოლები, ტანსაცმლის კარადა, მაგიდა, სკამები, მაცივარი, ქაზქურა). მასპინძელი ოჯახების კოტეჯების სარდაფებში დამონტაჟებულია საერთო მოხმარების სარეცხი მანქანები. სარდაფში ყველა მობინადრის სარგებლობაში არის იზოლირებული სათავსოები. ბინებში დამონტაჟებულია ცენტრალური გათბობის სისტემა.

საცხოვრისში ორი ბინა გამოიყო საერთო მოხმარებისათვის – შეხვედრებისთვის, დღესასწაულებისთვის, ბავშვების სათამაშოდ და სხვა.

მასპინძელი ოჯახის ფუნქციები სოციალურ საცხოვრისში

ქ. თბილისის სოციალურ საცხოვრისში არის 2 მასპინძელი ოჯახი, რომელიც ანგარიშვალდებულია სოციალური მუშაკების წინაშე. ბენეფიციარებზე ზედამხედველობა გადანაწილებულია კოტეჯების მიხედვით. მასპინძელი ოჯახი ვალდებულია:

- ხელი შეუწყოს და გააკონტროლოს შინაგანაწესის დაცვა სოციალურ საცხოვრისში. დარღვევების შესახებ ინფორმაცია მიაწოდოს სოციალურ მუშაკებს. ბენეფიციარების მიერ მოთხოვნილი ცვლილებები განხილოს მუნიციპალიტეტის შესაბამის სამსახურთან;
- ყოველთვიურად შეამოწმოს ბენეფიციართა ბინების სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა და ანგარიში წარუდგინოს მუნიციპალიტეტის შესაბამის სამსახურს;
- სოციალურ მუშაკებს მიაწოდოს ინფორმაცია ბენეფიციართა სოციალურ-ეკონომიკური, ოჯახის შემადგენლობისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის ცვლილებების შესახებ;
- უზრუნველყოს ჯგუფური შეხვედრები საჭიროების შემთხვევაში.

მასპინძელი ოჯახების შესახლება განხორციელდა გარკვეული პერიოდით ადრე, რათა მათ მასპინძლობა და დახმარება გაეწიათ ბენეფიციარი ოჯახებისათვის სოციალურ საცხოვრისში გადასვლის დროს. შეადგინეს საერთო სარგებლობის ფართისა და სარეცხი მანქანით სარგებლობის გრაფიკი და ყურადღებას აქცევენ გრაფიკის დაცვას. აფიქსირებენ არა სამუშაო საათებში მომხდარ მნიშვნელოვან ფაქტებს და აწვდიან ინფორმაციას სოციალურ მუშაკებს. პირველი თვის განმავლობაში განხორციელეს მონიტორინგი საცხოვრისის სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის შესახებ. ბენეფიციარებმა გამოთქვეს სურვილი აღნიშნული საქმიანობა განხორციელებულიყო სოციალური მუშაკების მიერ, მათი მოთხოვნა მერიამ დააკმაყოფილა. მათ მიერ ხდება კომუნალური გადასახადების შეგროვება და გადახდა. მიუხედავად იმისა, რომ გამრიცხველიანება ინდივიდუალურია, ამ დროისთვის გადასახადი მოდის საცხოვრისზე ერთი და მასპინძლების მიერ, ბენეფიციარებთან ერთად ხდება ინდივიდუალური გადასახადების დაანგარიშება.

სოციალური მუშაკის ფუნქციები სოციალურ საცხოვრისში

სოციალურ საცხოვრისში ბენეფიციარებთან და მასპინძელ ოჯახებთან სოციალურ სამუშაოს ახორციელებს მერიის ორი სოციალური მუშაკი. მათი შერჩევა მოხდა მერიის სოციალური მომსახურებისა და კულტურის საქალაქო სამსახურის მიერ. სოციალური მუშაკების სამუშაო ოფისი დღესდღეობით განთავსებულია სოციალური საცხოვრისის ერთ-ერთ კორტეჯში, ამიტომ მათ ყოველდღიური კონტაქტი აქვთ საცხოვრისის ბენეფიციარებთან, რაც მათ საჭიროებებზე სწრაფი რეაგირების საშუალებას იძლევა.

სოციალურ საცხოვრისში შესახლების შემდეგ სოციალურმა მუშაკებმა ბენეფიციარებს, როგორც ჯგუფური, ასევე ინდივიდუალური შეხვედრების დროს, გააცნეს საცხოვრისში არსებული შინაგანაწესი და მასპინძელი ოჯახის დანიშნულება. შინაგანაწესი მომზადდა მერიის შესაბამისი სამსახურის მიერ, გზამკვლელებზე დაყრდნობით.

სოციალურმა მუშაკებმა შეადგინეს თითოეული ოჯახის პირადი საქმე, რომელიც მოიცავს:

- ბენეფიციარების პროგრამაში ჩართვის მიზნით განხორციელებულ შეფასებას;
- ბენეფიციარი ოჯახის წევრების პირადობის დამადასტურებელი ან დაბადების მოწმობის ასლებს;
- ბენეფიციარი ოჯახის წევრების ჯანმრთელობის ცნობას;
- ბენეფიციარი ოჯახების საჭიროებათა შეფასების ფორმას;
- ოჯახის მომსახურების გეგმას;
- გადაუდებელი შემთხვევის არსებობისას განხორციელებულ ბიო-ფსიქო-სოციალურ შეფასებას;
- შემდგომი პერიოდის განმავლობაში დაემატა ცნობა ნასამართლეობის შესახებ და ყველა ის ოქმი, რომელიც შედგა რაიმე განსაკუთრებულ შემთხვევასთან დაკავშირებით.

სოციალური მუშაკების ერთერთი ძირითადი საქმიანობაა ბენეფიციართათვის ინდივიდუალური და ჯგუფური კონსულტაციების მიწოდება. კონსულტაციების მიზანია ბენეფიციარებისათვის პირად ან კოლექტიურ პრობლემებთან დაკავშირებით პროფესიული რჩევის მიწოდება. სოციალური მუშაკი კონსულტაციების საშუალებით ახორციელებს ბენეფიციართა პრობლემების იდენტიფიცირებას და ამ პრობლემებზე ბენეფიციარის აზრის მოსმენას. ამასთანავე, კონსულტაციების მიზანია უზრუნველყოს ბენეფიციარი საჭირო ფსიქო-ემოციური თანადგომით და გააძლიეროს სოციალური საცხოვრისის მობინადრე დამოუკიდებელი ცხოვრების დასაწყებად. სოციალური მუშაკი პროფესიულ კონსულტაციას ყოველთვის კლიენტზე ორიენტირებული მიდგომით და არადირექტიული მეთოდებით უძღვება, რაც უპირველესყოფლისა გულისხმობს ბენეფიციარის ხედვის უპირატესობის აღიარებას საკუთარი პრობლემის მოგვარების საქმეში.

სოციალური მუშაკი ასევე აწარმოებს მატერიალურ-ტექნიკური ინვენტარის დათვალიერებას და აკეთებს ჩანაწერებს ინვენტარის მდგომარეობასთან დაკავშირებით. სოციალურ საცხოვრისში შესახლების პირველი თვეების განმავლობაში სოციალური მუშაკები ეხმარებოდნენ სოციალური საცხოვრისის ბენეფიციარებსა და მასპინძელ ოჯახებს, რათა წარმატებით გადაეღებინათ შესახლება და ადაპტაციასთან დაკავშირებული საკითხები.

სოციალური მუშაკის მუშაობა სოციალური საცხოვრისის მობინადრეებთან მიმართულია არამარტო ბენეფიციართა ყოველდღიური ცხოვრების რეგულირებისაკენ, არამედ სოციალური ფუნქციონირების აღდგენისა და დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადებისაკენ. სოციალური მუშაკის მუშაობის საშუალებით ბენეფიციარებს გაცნობიერებული უნდა ჰქონდეთ, რომ სოციალურ საცხოვრისში მათი ყოფნა შეზღუდულია იმ დრომდე, სანამ არ მოხდება მათი სოციალურ-ეკონომიკური პირობების გაუმჯობესება და მათ არ ექნებათ საკუთარი ოჯახის საცხოვრებელი ადგილით უზრუნველყოფის საშუალება.

სოციალურ-ეკონომიკური პირობების გაუმჯობესებაში მთავარ როლს შეჰდევს:

- სოციალური მომსახურების სააგენტოს სიღარიბის დაძლევის პროგრამის შეფასების საფუძველზე მიკუთვნებული ქულის გაუმჯობესება (ამ საკითხის გადაწყვეტად განხორციელდება შეხვედრა მერიისა და სოციალური

მომსახურების სააგენტოს შორის, რათა ერთობლივად მიიღონ გადაწყვეტილება ამ ადამიანების სტატუსთან დაკავშირებით)

- ბენეფიციარის დასაქმება ისეთ სამსახურში, რომლის ანაზღაურებითაც ბენეფიციარს მიეცემა საშუალება უზრუნველყოს საკუთარი ოჯახის საცხოვრებელი ადგილით და საბაზისო საჭიროებებით;
- ბინის ან სხვა უძრავი ქონების მემკვიდრეობით მიღება;
- ძვირადღირებული ქონების (ავტომანქანა, ბინა) შეძენისას.

სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროს სოციალური მუშაკი ანგარიშვალდებულია თბილისის მერიის სოციალური მომსახურებისა და კულტურის საქალაქო სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალურ საკითხთა განყოფილების უფროსის წინაშე. სოციალური მუშაკი განყოფილების უფროსს აწვდის ყოველთვიურ ანგარიშს, რომელშიც გადმოცემულია შემდეგი:

- სოციალური საცხოვრისის ზოგადი მდგომარეობა;
- ბენეფიციარი ოჯახების მდგომარეობა;
- სოციალურ საცხოვრისში ჩატარებული ღონისძიებები;
- სოციალური მუშაკი შეფასების საფუძველზე გამოკვეთს და საბჭოს განსახილველად წარუდგენს იმ 7 ოჯახის სიას, რომლებსაც მერია ნაწილობრივ დაუფინანსებს კომუნალურ გადასახადებს;
- სოციალური საცხოვრისის საბჭოზე რეკომენდაციების წარდგენა ფონდების გამოყენებასთან დაკავშირებით.

თბილისის სოციალური საცხოვრისის საბჭო და ფონდები

სოციალური საცხოვრისის საბჭოს არსებობა არის თვითონ თბილისის მერიის გადაწყვეტილება და ფონდების დაფინანსებაც შიდა ბიუჯეტის შესაძლებლობებიდან განისაზღვრა. ის არის მერიის წარმომადგენლებისა (4 წარმომადგენელი თბილისის მერიის სოციალური მომსახურებისა და კულტურის საქალაქო სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის განყოფილებიდან) და სოციალური საცხოვრისის ბენეფიციარებისაგან (4 ბენეფიციარი) შემდგარი სპეციალური უფლებამოსილი ორგანო, რომელიც განიხილავს სოციალურ საცხოვრისთან არსებული სამი ფონდის განკარგვისა და სოციალური საცხოვრისის შესაბამისი ფუნქციონირებისათვის მნიშვნელოვან სხვა საკითხებს. საბჭოს წევრი ბენეფიციარების შერჩევა სოციალური მუშაკის რეკომენდაციის საფუძველზე ხდება. სოციალური საცხოვრისის საბჭოს აქვს უფლებამოსილება მიიღოს გადაწყვეტილება საცხოვრისთან არსებული ფონდების გამოყენებასთან დაკავშირებით. აღნიშნული ფონდებია: კომუნალური გადასახადების თანაგადახდის ფონდი, თემის განვითარების ფონდი და კრიზისული სიტუაციების მართვის ფონდი.

სასურველია (თუ ბათუმის მერიის ბიუჯეტი იძლევა ამის საშუალებას), ბათუმის სოციალური საცხოვრისისათვის გამოიყოს თანხები, რომელიც ბენეფიციარებს

საშუალებას მისცემს ეზოს კეთილმოწყობის, ექსკურსიებისა და სხვადასხვა ღონისძიებების დაგეგმვა-განხორციელებისათვის.

გზამკვლევი

გაეროს განვითარების პროგრამის თანადგომითა და დაფინანსებით, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიერ, მომზადდა სოციალური მუშაკების, ბენეფიციარებისა და მასპინძელი ოჯახების სამუშაო აღწერილობები და გზამკვლევი. სოციალური მუშაკებისათვის განკუთვნილ გზამკვლევში გაწერილი საკითხები დახმარებას უწევს ზუსტად განსაზღვრონ შესასრულებელი სამუშაოს ამოცანები, დაიცვან სოციალური სამუშაოს ეთიკა და ყველა აქტივობა მიმართული იყოს ბენეფიციარების კეთილდღეობისაკენ. ბენეფიციარებისა და მასპინძელი ოჯახების გზამკვლევებში გაწერილია სოციალურ საცხოვრისში ცხოვრების წესები, საერთო ფართისა და ინვეტარის გამოყენების ინსტრუქციები, გადაუდებელ შემთხვევებში რეაგირების ფორმები. გარდა ამისა, მასპინძელი ოჯახების გზამკვლევი ასევე მოიცავს მათ სამუშაოსთან დაკავშირებულ საკითხებსაც. სამივე ტიპის გზამკვლევში გაწერილია ურთიერთთანამშრომლობისა და ვალდებულებების ნორმები.

გამოყენებული ლიტერატურა

- UN-Habitat, Rental Housing - An essential option for the urban poor in developing countries, 2004
- Proceeding of the Workshop on Social Housing, UN/ECE Environment and Human Settlements Division, Prague, 2003
- Social/Affordable Housing – a New Challenge for the ECE Countries, United Nations Economic and Social Council, HBP/2003/3
- Cambridge Housing and Planning Research, Annual Report, 2001
- Housing Policy Debate, Fannie Mae Foundation, 2000, Volume 11, Issue 1
- Journal of Housing Research, Fannie Mae Foundation, 1997, Volume 8, Issue 1
- Economic Commission for Europe. Geneva. The UNECE Guidelines on Social Housing, UN, New-York and Geneva, 2006

სოციალური სამუშაო ხანდაზმულებთან

მანანა ლაცაბიძე, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

დემოგრაფიული მონაცემები

საქართველოს, ისევე, როგორც ბევრი სხვა ქვეყნის წინაშე, მწვავედ დგას მოსახლეობის დაბერების პროცესთან დაკავშირებული ცვლილებებით გამოწვეული პრობლემები.

1950 წელს მსოფლიოში 60 წელს გადაცილებული 200 მილიონი ადამიანი იყო, 1975 წელს 350 მილიონი, 2000 წელს – 590 მილიონი, 2025 წელს 1.100 მილიონი იქნება. მსოფლიოში ასაკოვანი ადამიანების წილი ყველა სხვა ასაკობრივ ჯგუფთან შედარებით 50 წლის მანძილზე 224%-ით გაიზარდება.

გაეროს 2005 წლის მონაცემებით:

- საქართველოში 5 ადამიანიდან 1 - 60 წელს გადაცილებულია, სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა კი მამაკაცებისათვის 69 წელს, ხოლო ქალებისათვის 77 წელს შეადგენს.
- ხანდაზმულთა წილი იზრდება და მომავალშიც განაგრძობს ზრდას, რასაც განაპირობებს გარე-მიგრაცია და კატასტროფულად შემცირებული შობადობის მაჩვენებლები. საქართველოს ზოგიერთი სოფლის მოსახლეობა მთლიანად ხანდაზმული ადამიანებისაგან შედგება.
- იზოლირებული ხანდაზმული ადამიანები, განსაკუთრებით უმცირესობების წარმომადგენლები ან იძულებით გადაადგილებული პირები სიცოცხლის უკანასკნელ წლებს არაჰუმანურ და ღირსებას მოკლებულ პირობებში ატარებენ.

გაეროს პრინციპები ხანდაზმულთათვის

ხანშიშესულ ადამიანებთან დაკავშირებული საკითხების მნიშვნელობაზე ხმამაღლა ლაპარაკი აქტიურად 1991 წელს დაიწყო ხანდაზმულთა პრობლემებისადმი მიძღვნილ გაეროს პირველ ასამბლეაზე. ასამბლეამ მიიღო გაეროს პრინციპები მოხუცებულებთან დაკავშირებით (რეზოლუცია 46 /91). 18 პრინციპი გაერთიანებულია 5 ჯგუფში:

1. დამოუკიდებლობა;
2. თანამონაწილეობა;
3. ზრუნვა;
4. თვითრეალიზება;
5. ღირსება.

ამ ასამბლეაზე 1 ოქტომბერი ხანშიშესულთა საერთაშორისო დღედ გამოცხადდა. 1999 წელს (ხანდაზმულთა წელი) ეს პრინციპები მსოფლიო პროპაგანდის საგნად იქცა. 1999 წელს მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში, მათ შორის საქართველოშიც, საზოგადოების ინფორმირების და ადვოკატირების

მასშტაბური ღონისძიებები ჩატარდა. მიზანი ხანდაზმულების განვითარების პროგრამაში შეყვანა და „ყველა ასაკისათვის სასურველი საზოგადოების“ შექმნა იყო.

2002 წლის აპრილში, მადრიდში, ხანდაზმულთა საკითხებისადმი მიძღვნილი მეორე მსოფლიო ასამბლეა გაიმართა. ასამბლეაზე განიხილავდნენ ამ სფეროში მიღწეულ წარმატებებს და მომავალ სამოქმედო სტრატეგიებს. ასამბლევას წინ უსწრებდა ორწლიანი ინტენსიური მოლაპარაკებები, ხანდაზმულთა საკითხების ლობირება რეგიონულ და ეროვნულ დონეზე, ხანდაზმულ ადამიანებთან კონსულტაციები მსოფლიოს მასშტაბით. შემუშავებულ იქნა აღმოსავლეთი და ცენტრალური ევროპის ქსელის დეკლარაცია ხანდაზმულთა შესახებ.

მოხუცებულების პრობლემების მადრიდის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმა ასამბლეაზე 159 ქვეყნამ მიიღო. ეს არის პირველი საერთაშორისო შეთანხმება, რომელიც აღიარებს საზოგადოების განვითარებაში ხანდაზმული ადამიანების პოტენციურ წვლილს, ასევე მთავრობათა ვალდებულებას, ხანშიშესულები ჩართონ სოციალური და ეკონომიკური განვითარების ნებისმიერი პოლიტიკის წარმოების პროცესში, მათ შორის, სიღარიბის დაძლევის პროგრამებში. სამოქმედო გეგმაში განსაკუთრებული ყურადღება ხანში შესული ადამიანების განვითარების უფლებასა და განვითარების გლობალურ პროგრამებში მათი ჩართვის საჭიროებაზეა გამახვილებული, ასევე, გეგმაში მნიშვნელოვანი ადგილი აქვს დათმობილი ხელისუფლებას, სამოქალაქო საზოგადოებას, საერთაშორისო სააგენტოებს და კერძო სექტორს შორის თანამშრომლობას. საქართველოს მთავრობამ მადრიდის შეთანხმებას ხელი არ მოაწერა.

გერონტოლოგიისა და გერიატრიის ცნებები

გერონტოლოგია ხანდაზმულობისა და ასაკობრივი თავისებურებების შემსწავლელი მრავალდარგობრივი მეცნიერებაა. გერონტოლოგიის სფეროები: ბიოლოგია, მედიცინა, საექთნო საქმე, ფსიქოლოგია, ფსიქიატრია, სოციოლოგია, ეკონომიკა, პოლიტიკური მეცნიერება, სოციალური სამუშაო.

სოციალური გერონტოლოგია შეისწავლის სოციალური და კულტურული გარემოს ზემოქმედებას ასაკზე, ამ ზემოქმედების შედეგებს, ადამიანის და გარემოს ურთიერთქმედებას.

გერიატრია – ასაკთან დაკავშირებულ დაავადებათა პრევენცია და მკურნალობა (სამედიცინო, საექთნო და სტომატოლოგიური კუთხით).

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის განსაზღვრებით:

- 60-74 წწ - ხანშიშესული
- 75-ის ზემოთ - მოხუცი
- 80-ის ზემოთ - დღეგრძელი

1965 წ. ასაკობრივი ფიზიოლოგიის საკითხებზე სიმპოზიუმის დადგენილებით:

- 60-74 წწ - ხანშიშესული
- 75-89 - მოხუცი

- 90-ის ზემოთ - დღეგრძელი

ა.შ.შ.

- 65-74 - “ახალგაზრდა მოხუცი”
- 75-84 - მოხუცი
- 85-ის ზემოთ - “მოხუცი მოხუცი”

დაბერების პროცესი 4 ასპექტისაგან შედგება:

- ქრონოლოგიური
- ბიოლოგიური
- სოციალური
- ფსიქოლოგიური

სანდაზმულთა მოვლის თემზე დაფუძნებული პროგრამები

მრავალფუნქციური დღის ცენტრები

მრავალფუნქციურ ცენტრებში სანდაზმული ადამიანები იღებენ სერვისებს და ეწევიან აქტივობებს, რომლებიც ხელს უწყობს თემში მათ დამოუკიდებელ ცხოვრებას და აუმჯობესებს სიცოცხლის ხარისხს. ცენტრებში სანდაზმულებს მიეწოდებათ ორი ტიპის მომსახურება:

1. გასართობი და საგანმანათლებლო აქტივობები:

- ხატვის და ხელსაქმის წრეები
- ბუნებისმეტყველება და ექსკურსიები
- დრამა და ცეკვა
- ფიზიკური აქტივობა
- მუსიკა და ლიტერატურა
- თამაშები
- სოციალური აქტივობა
- ლექციები, გაკვეთილები

2. სერვისები:

- ინფორმაცია, კონსულტაციები
- საბინაო პირობების და სამსახურეობრივი პრობლემების მოგვარება
- ჯანმრთელობის პროგრამები, მაგ. სკრინინგები, ლექციები ცხოვრების ჯანსაღ წესზე
- დაცვითი სერვისები
- სამართლებრივი დახმარება
- ვიზიტორები
- ბინაზე მოვლა
- სატელეფონო თანადგომა
- ტრანსპორტირება

- კვება

მრავალფუნქციურ ცენტრებში ყველაზე დიდი დატვირთვა მოდის კვების და საინფორმაციო პროგრამებზე.

ხანდაზმულთა დღის ცენტრები

ხანდაზმულთა დღის ცენტრები განიხილება როგორც ჯანმრთელობის ობიექტები და მიმართულია ამბულატორიული სერვისების მისაწოდებლად. ცენტრები ემსახურება იმ ხანდაზმულებს, რომლებსაც არ სჭირდებათ 24 საათიანი ინსტიტუციური მოვლა, მაგრამ ფიზიკური და ფსიქიკური პრობლემების გამო არ შეუძლიათ სრულიად დამოუკიდებელი ცხოვრება. ცენტრებში ასევე შესაძლოა განხორციელდეს ინდივიდუალური მოვლა დღე-ღამის ნებისმიერ მონაკვეთში, 24 სთ-ზე ხანმოკლე დროით.

ხანდაზმულთა დღის ცენტრების გახსნა დაკავშირებული იყო მომვლელთათვის დასვენების საშუალების მიცემის საჭიროებასთან. ხანდაზმულთა ცენტრებისგან განსხვავებით, აქ ხანდაზმულები მოჰყავთ კვირაში 5 დღე, დღეში 8 საათის განმავლობაში. ხანდაზმულთა დღის ცენტრები საშუალებას აძლევს ხანდაზმულთა ოჯახის წევრებს, დაუბრუნდნენ სამუშაო ადგილს, დაისვენონ და სხვა.

ხანდაზმულთა დღის ცენტრებში პაციენტებს მიეწოდებათ შემდეგი სერვისები:

- დაავადებათა სკრინინგი
- სამედიცინო მოვლა (მოწვეული ან ადგილობრივი ექიმის მეთვალყურეობით)
- საექთნო მოვლა
- სოციალური მუშაკის დახმარება
- ფიზიკური და ოკუპაციური თერაპია
- ტრანსპორტირება
- კვება
- პერსონალური მოვლა
- საგანმანათლებლო პროგრამა
- კონსულტაციები

ხანდაზმულთა დღის ცენტრების მნიშვნელობა დღითი დღე იზრდება.

მომვლელთა დამხმარე სერვისები

მოსახლეობის დაბერებასთან ერთად გახშირდა ხანდაზმულთა ხანგრძლივად მოვლის აუცილებლობა. აშშ-ში მომვლელთა 70-80% უვლის ხანდაზმულებს. მოვლის საშუალო ხანგრძლივობა 4,5 წელია. არსებობენ ფორმალური და არაფორმალური მომვლელები. განსაზღვრების მიხედვით არაფორმალური მოვლა არის პროცესი, რომელსაც ახორციელებს ოჯახის ერთი ან მეტი წევრი, ხანდაზმული ნათესავისთვის რეგულარული დახმარების გასაწევად.

მომვლელთათვის ამ პროცესს თან სდევს დადებითი და უარყოფითი შედეგები. დადებითი შედეგია საჭიროების გრძნობა, მნიშვნელობის გრძნობა და სხვა. პაციენტის მოვლა იწვევს უარყოფით შედეგებსაც და ამ დროს მოქმედებს როგორც ქრონიკული

სტრესი. უარყოფითი შედეგები ვლინდება სამ ძირითად სფეროში და შედეგად, შესაძლოა მოჰყვეს ემოციური აშლილობა, დერესია, შიშის გრძნობა:

- მომვლელთა ფიზიკური და ემოციური მდგომარეობა;
- მომვლელთა ქცევა და განწყობა;
- მომვლელთა ფინანსური მდგომარეობა.

მომვლელთა მდგომარეობის შესამსუბუქებლად, მათი პრობლემების პრევენციისა და მკურნალობისათვის არსებობს არაერთი მეთოდი, რომელთაგანაც ყველაზე პოპულარულია განათლების, მხარდაჭერის და მკურნალობის ჯგუფები.

განათლების ჯგუფები გამოიყენება იმ მომვლელთათვის, რომელთა სტრესის დონე ძალიან მაღალი არ არის. ჯგუფების შეხვედრების თემები მრავალმხრივია, თუმცა ყველაზე შედეგიანად და პოპულარულად ითვლება ჯგუფები, რომლებიც განიხილავს მომვლელთა ფუნქციებს, დაავადებებს, მოვლის სტრატეგიებს, მომვლელთა ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მეთოდებს და სხვა.

მომვლელთათვის მნიშვნელოვანია იმის გათავისება, რომ მათ ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დამოკიდებულია ხანდაზმულის მდგომარეობაც.

მხარდაჭერის ჯგუფები განსაკუთრებით პოპულარულია დემენციის მქონე პაციენტთა მომვლელთათვის. ასეთი ჯგუფების შექმნის მიზანია, მიიღონ მორალური თანადგომა სხვა მომვლელთაგან, რომლებსაც გამოცდილი აქვთ ამ პროცესის სირთულე და ხშირ შემთხვევაში უკეთ ესმით ერთმანეთის, ვიდრე ექიმებს და ოჯახის სხვა წევრებს. ჯგუფებს შეიძლება ხელმძღვანელობდნენ პროფესიონალები ან გამოცდილი მომვლელები.

მკურნალობის ჯგუფები მიზანშეწონილია იმ მომვლელთათვის, რომელთა სტრესის დონე ძალიან მაღალია. სპეციალისტები ურჩევენ მკურნალობის კომბინირებას განათლების ან თანადგომის ჯგუფებთან. მომვლელთათვის გამოიყენება მკურნალობის არაერთი მეთოდი. შესაძლოა მეთოდების კომბინირებაც.

შინ მოვლის სერვისები

შინ მოვლის სერვისები საშუალებას იძლევიან თავიდან ავიცილოთ პაციენტების ჰოსპიტალიზება ან ხანდაზმულთა პანსიონატებში მოხვედრა და დავეხმაროთ მათ შვილებს და სხვა მომვლელებს სტრესის თავიდან აცილებაში.

საჭირო სერვისების მოცულობის მიხედვით შინ მოვლის სერვისები შეიძლება დაიყოს სამ ძირითად კატეგორიად:

- ინტენსიური ან კვალიფიციური სერვისები, ინიშნება ექიმის მიერ და კონტროლირდება ექთნის მიერ. ასეთი სერვისი ესაჭიროებათ პაციენტებს მოტეხილობით, გულის უკმარისობით, ღია ჭრილობებით, დიაბეტით, კათეტერიზაციით, ზონდით კვების დროს და სხვა.
- საშუალო ინტენსიობის სერვისი - ესაჭიროებათ ხანდაზმულებს, რომლებსაც არა აქვთ სამედიცინო პრობლემები, მაგრამ ესაჭიროებათ დახმარება დაბანაში, მედიკამენტების მიღებაში და სხვა.
- მომვლელის მომსახურება გულისხმობს სახლის დალაგებას, საკვების მომზადებას, სარეცხის დარეცხვას და სხვა მსგავს სერვისებს.

შესაძლოა მოცემული სერვისების კომბინირება. პროფესიონალის გარდა, რომელიც ადგენს საჭირო მომსახურების მოცულობას, აკონტროლებს და მკურნალობს პაციენტს, ძალიან მნიშვნელოვანია მომვლელის/ასისტენტის როლი.

აშშ-ში ხანდაზმულებს შინ მოვლის სერვისებს სთავაზობენ შემდეგი ორგანიზაციები:

- საავადმყოფოს შინ მოვლის განყოფილება
- სახელმწიფო სოციალური სამსახურები
- კერძო, არაკომერციული ორგანიზაციები
- კომერციული ორგანიზაციები
- საზოგადოებრივი ცენტრები

კვების სერვისები

კვების სერვისები ძალზე მნიშვნელოვანია ხანდაზმულთათვის. დადგენილია, რომ აშშ-ში მარტო მცხოვრებ ხანდაზმულთა 50% არსაკმარისად და არაადექვატურად იკვებება. არსებობს 2 ტიპის კვების სერვისი – ჯგუფური კვება და სახლად კვება. ე. წ. "Meals on Wheels" (სახლად კვება) საშუალებით სახლზე მიჯაჭვული ხანდაზმულები იღებენ სათანადო კვებას და ყოველდღიურ შემოწმებას.

ზემოთ ჩამოთვლილი სერვისები საშუალებას იძლევა ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში თავიდან ავიცილოთ ინსტიტუციონალიზაცია; აუმჯობესებს ხანდაზმულთა სიცოცხლის ხარისხს და ამცირებს დანახარჯებს.

განხილული სერვისების გარდა, აპრობირებული მომსახურებებია :

- დროებითი თავშესაფრები;
- ხანდაზმულთა ბინები;
- ხანდაზმულთა ბინები დამხმარე სერვისებით;
- ხანდაზმულთა ინსტიტუციური მოვლის პროგრამები და სხვა.

ზრუნვის ობიექტი	ზემოქმედების ობიექტი	ჩარგვის ობიექტი (სფერო)	მომსახურების ნუსხა	ჩარგვის სახე	
				კლასიფიკაცია	ზოგადად
ადამიანი	ადამიანი	სხეული	სხეულის მოვლა	ბიოლოგიური (პირდაპირი)	ბიო-ფსიქო-სოციალური
			სამედიცინო დახმარება		
		სული	ფსიქოკორექცია	ფსიქო-სოციალური	

			მორალურ-ფსიქოლოგიური დახმარება	(არაპირდაპირი)	
გარემო	სოციალური		სოციალიზაცია		
			გარემოში დახმარება		
	მატერიალური		საკვებით უზრუნველყოფა		
			საყოფაცხოვრებო დახმარება		

ხანდაზმულთა მრავალასპექტიანი შეფასება

- ფიზიკური შეფასება
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის შეფასება
- სოციალური მდგომარეობა, კავშირები
- ფიზიკური გარემო
- ფუნქციური შესაძლებლობები
- სტრესთან გამკლავების მეთოდები
- ფორმალური სერვისების გამოყენება

1. ფსიქიკური სტატუსის მინი-ტესტი

ტესტის შედეგებზე მოქმედებს პაციენტის განათლება, გამოცდილება და ეთნიკური კულტურა. ნებისმიერ შემთხვევაში, ტესტში 23-ზე ნაკლები საერთო ქულა მიუთითებს პაციენტის უფრო ღრმა გამოკვლევის აუცილებლობაზე.

27 ქულა – ნორმა.

25 ქულა – დეპრესია ცნობიერების დარღვევის გარეშე

19 ქულა - დეპრესია ცნობიერების დარღვევით

9 ქულა – დემენცია

ჩაატარეთ ტესტი მოცემული თანმიმდევრობით და დაუყონებლივ შეაფასეთ შედეგები. ყველა სწორი პასუხი – 1 ქულა

მაქსიმალური ქულა	პაციენტის ქულა	შეკითხვა
5	()	1. სთხოვეთ დაასახელოს წელი, თვე, რიცხვი, კვირის დღე, წელიწადის დრო

5	()	2. სთხოვეთ დაასახელოს ქალაქი, რაიონი, ქვეყანა, ქუჩა, სართული
3	()	3. ნელა დაუსახელებთ 3 ერთმანეთთან დაუკავშირებელი სიტყვა. სთხოვეთ გაიმეოროს.
5	()	4. სთხოვეთ ასს (100) გამოაკლოს შვიდ-შვიდი (7-7). გააკეთოს 5 მოქმედება.
3	()	5. სთხოვეთ გაიმეოროს სამი დამახსოვრებული სიტყვა
2	()	6. აჩვენეთ საათი და სთხოვეთ დაასახელოს. გაიმეორეთ ფანქარზე
1	()	7. სთხოვეთ გაიმეოროს მოკლე ფრაზა
3	()	8. სთხოვეთ შეასრულოს სამ ეტაპიანი ბრძანება: "აიღეთ ეს ფურცელი, გაკეცეთ ორად, დადეთ იატაკზე"
1	()	9. სთხოვეთ ჩუმად წაიკითხოს ქვემოთ მოცემული წინადადება და შეასრულოს რაც იქ წერია
1	()	10. სთხოვეთ ჩაწეროს წინადადება ქვემოთ მოცემულ ცარიელ ადგილში. წინადადება უნდა დაწეროს დამოუკიდებლად და დაუფიქრებლად. 1 ქულა იწერება თუ წინადადება შეიცავს არსებით სახელს და ზმნას და აქვს შინაარსი.

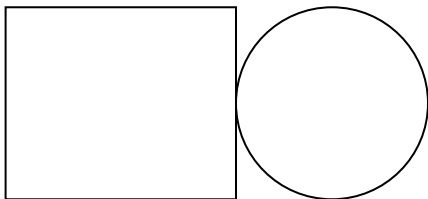
9. დახუჭეთ თვალები

10.

11. სთხოვეთ გაიმეოროს შემდეგი ნახაზი. არ მიაქციოთ ყურადღება ტრემორით გამოწვეულ შეცდომებს.

1 ქულა

პაციენტის ქულა ()



საერთო ქულა: _____ (მაქსიმუმ 30 ქულა)

შემმოწმებლის ხელმოწერა:

თარიღი:

2. ყოველდღიური აქტივობის ინდექსი (ADL)

ინდექსი მოწოდებულია კლიენტის ფუნქციური დამო-უკიდებლობის/დამოკიდებულების დასადგენად. განისაზღვრება ქვემოთ მოყვანილი 6 აქტივობის მიხედვით და აქვს რამდენიმე სტადია:

- A. დამოუკიდებელია ექვსივე აქტივობაში
 - B. დამოუკიდებელია ყველაში ერთის გარდა
 - C. დამოუკიდებელია ყველაფერში, დაბანის და კიდევ ერთი ფუნქციის გარდა
 - D. დამოუკიდებელია ყველაფერში, დაბანის, ჩაცმის და კიდევ ერთი ფუნქციის გარდა
 - E. დამოუკიდებელია ყველაფერში, დაბანის, ჩაცმის, საპირფარეშოში წასვლის და კიდევ ერთი ფუნქციის გარდა
 - F. დამოუკიდებელია ყველაში დაბანის, ჩაცმის, საპირფარეშოში წასვლის, გადაადგილების და კიდევ ერთი ფუნქციის გარდა
 - G. დამოკიდებული ექვსივე ფუნქციაში
- სხვა -დამოკიდებული რომელიმე ორ ფუნქციაში, რომელიც არ მიეკუთვნება ზემოთ მოცემულ სტადიებს

დამოუკიდებლობა განისაზღვრება როგორც ქვემოთ მოცემული აქტივობების განხორციელება მეთვალყურეობის, ხელმძღვანელობის და აქტიური ჩარევის გარეშე. მნიშვნელოვანია რეალური სტატუსი და არა შესაძლებლობა. ადამიანი, რომელსაც შეუძლია, მაგრამ უარს აცხადებს გარკვეული ფუნქციის განხორციელებაზე, განიხილება როგორც უუნარო.

1. ბანაობა
2. ჩაცმა
3. საპირფარეშოში წასვლა
4. გადაადგილება
5. შარდის გამოყოფის და კუჭის მოქმედების კონტროლი
6. კვება

3. ყოველდღიური ინსტრუმენტული აქტივობის ინდექსი (IADL)

1. ტელეფონის გამოყენება
2. საყიდლების გაკეთება
3. საკვების მომზადება
4. სახლის დალაგება
5. სარეცხის დარეცხვა
6. ტრანსპორტის გამოყენება
7. მედიკამენტების დამოუკიდებლად კონტროლი
8. ფინანსების გაძღოლის უნარი.

აქტიური დაბერება ცხოვრების ჯანსაღი წესი

აქტიური დაბერება – პროცესი, რომელიც უზრუნველყოფს ჯანმრთელობის, უსაფრთხოების და სოციალურ ცხოვრებაში მონაწილეობის მიღების შესაძლებლობის ოპტიმიზაციას, ადამიანის ასაკის ზრდასთან ერთად ცხოვრების დონის ამაღლების მიზნით (მადრიდის კონვენცია).

არსებობს ასეთი ცნობილი ფრაზა: “არსად ისე სწრაფად არ ბერდება ადამიანი, როგორც სავარძელში”. შრომას და განსაკუთრებით, კმაყოფილებას საკუთარი შრომით, აგრეთვე აქტიურ კავშირს საზოგადოებასთან, თვლიან უდიდესი მნიშვნელობის ფაქტორად, რომელიც ანელებს დაბერების პროცესს და დადებით გავლენას ახდენს სიცოცხლის ხანგრძლივობაზე. დღევანდელი ადამიანების უმრავლესობა გამოირჩევა ცხოვრებისეული წარმატებებით, ურთიერთობით ახლობლებთან და საზოგადოებრივი კონტაქტებით.

საერთაშორისო გერონტოლოგიური საზოგადოების ლოზუნგია: “შემატე სიცოცხლე წლებს და არა წლები სიცოცხლეს”. ა.შ.შ. პრეზიდენტი ბენჯამენ ფიქსი ამბობდა: “არ ბერდება ის, ვისაც ამისათვის არ სცალია”. მიქელანჯელომ თავისი უდიდესი ქმნილება, რომის წმინდა პეტრეს ტაძარის მხატვრობა 89 წლის ასაკში შექმნა.

ჯერ კიდევ სოფოკლე ამბობდა: “ადამიანი არ კვდება, ის ნელ-ნელა იკლავს თავს”. ეს კიდევ ერთხელ ადასტურებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის მნიშვნელობას. სასმელი, თამბაქო, არასწორი კვება, ადინამია, ცუდი ეკოლოგიური და სოციალური გარემო მართლაც ნელ-ნელა კლავს ადამიანს.

- ხანდაზმულებში სისხლში ალკოჰოლის დონე მოხმარებულ ალკოჰოლზე საგრძნობლად უფრო მაღალია ვიდრე ახალგაზრდებში, კუჭში ალკოჰოლ დეჰიდროგენაზას დაქვეითებული დონის გამო.
- ხანდაზმულებში ცენტრალური ნერვული სისტემის მგრძობელობა ალკოჰოლის მიმართ მაღალია.
- ხანდაზმულების 90% იღებს ამა თუ იმ მედიკამენტს და მედიკამენტების უმრავლესობა ნეგატიურად რეაგირებს ალკოჰოლთან.
- ხანდაზმულებში ცენტრალური ნერვული სისტემის მგრძობელობა ალკოჰოლის მიმართ მაღალია.

ამიტომ, ა.შ.შ.-ში რეკომენდირებულია ყველა 65 წელს გადაცილებულ პაციენტს ჩაუტარდეს ალკოჰოლიზმის სკრინინგ ტესტი (მაგ. CAGE კითხვარი).

ჯანსაღი კვება კვების პირამიდა

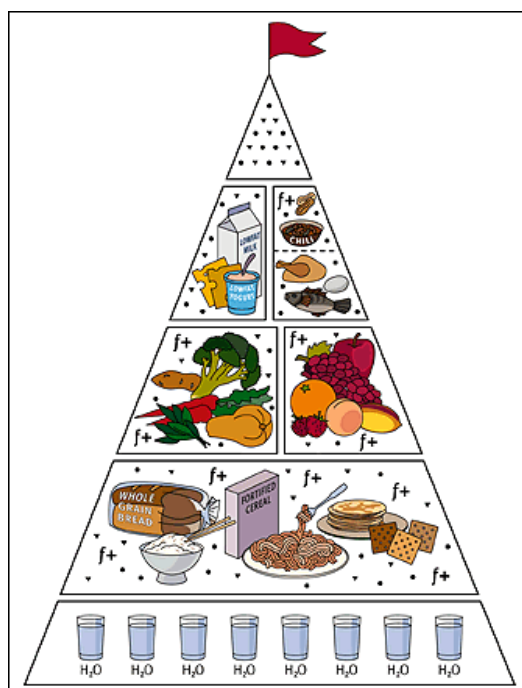
ხანდაზმულ ასაკში ადამიანი მეტად უნდა ზრუნავდეს კვებაზე, ვიდრე ადრე. რატომ? ამაზე პასუხი აქვთ ფიზიოლოგებს. ასაკში უარესდება საკვების

გადამუშავება და შეწოვა. ნაკლებად მოძრავი ცხოვრების გამო ხდება ნაწლავების პერისტალტიკის შესუსტება, ვითარდება ყაბზობა. ხანგრძლივად მედიკამენტების მიღების გამო ვითარდება B ჯგუფის და K ვიტამინების ნაკლებობა. ბევრ ადამიანს ასაკში ეწყება უმადობა.

ასაკოვნებს განსაკუთრებით ესაჭიროებათ ცილები (1,5 გრ 1კგ წონაზე), ვიტამინები, მიკროელემენტები, უჯრედისი. ყველაზე სრულფასოვან მცენარეულ ცილას შეიცავს: კარტოფილი, ბრინჯი, ბარდისებრნი. ცელულოზა საჭიროა დიდი რაოდენობით. აფრიკაში, სადაც ნაკლებადაა გავრცელებული ცივილიზაციის დაავადებები, დღეში 150გრ. ცელულოზას იღებენ. ითვლება, რომ ცელულოზა ანტიოქსიდანტია. ის ბევრია მარცვლეულში, ხორბლეულში, უხეშად დაფქვილ პურში. პექტინი – დიდი რაოდენობითაა ვაშლში. ამერიკელი პროფესორი კეი თვლიდა, რომ ყოველდღიურად შეჭმული 2 ვაშლი ჯანმრთელობის გარანტიას იძლევა. ეს ხელს უწყობს ათეროსკლეროზისა და ჰიპერქოლესტერინემიის პროფილაქტიკას.

ამერიკელი ექიმი, დოქტორი რობერტ ჯეკსონი, რომლის დაკვირვებები საფუძვლად დაედო ბევრ კვლევას “მესამე ასაკის” ადამიანთა ცხოვრების ყაიდისა და ჯანსაღი კვების თაობაზე, თვითონ წარმოადგენდა ხანდაზმულის ჯანმრთელი ცხოვრების წესის შესანიშნავ მაგალითს. ღრმა მოხუცებულობამდე ვარჯიშობდა, ყოველდღიურად დადიოდა დიდ მანძილებზე, ყოველდღიურად მიირთმევდა ე.წ. “რომაულ ფაფას”, რომელიც წარმოადგენდა რძის ფაფას 7 სახეობის წვრილად დანაწევრებული მარცვლეულით.

კვების მოდიფიცირებული პირამიდა 70 წელს გადაცილებული ხანმულეებისათვის



ასაკობრივი ფსიქიკური დარღვევები
დეპრესიის, დემენციის და დელირიუმის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა

დელირიუმი წარმოადგენს ცნობიერების მწვავე შეცვლას, რომელიც ვითარდება რამდენიმე საათიდან რამდენიმე დღემდე. ძირითადი მახასიათებელია ცვალებადი, დაქვეითებული ცნობიერება, რომელსაც თან სდევს აგზნება. დელირიუმის მიზეზი შეიძლება იყოს შექცევადი (მაგ. მწვავე ინფექცია) და შეუქცევადი. ხანდაზმულებში ცნობიერების მწვავე დაქვეითება შესაძლოა მიიყოს ფიზიკურ დაავადების ნიშანი იყოს. არანამკურნალევი შემთხვევებში სიკვდილიანობა მაღალია. პაციენტებისთვის დამახასიათებელია სინათლის და ხმაურის მიმართ მაღალი მგრძობელობა. შესაძლოა ადგილი ჰქონდეს ჰალუცინაციას (მხედველობითი, სმენითი, ტაქტილური), სხეულის ატქმის დარღვევას. ოპერატიული მესხიერება და კონცენტრირების უნარი დაქვეითებულია. პაციენტებს უჭირთ ახალი ინფორმაციის ათვისება. აზროვნების პროცესი შენელებულია, ჭირს გადაწყვეტილების მიღება. პაციენტებს აღენიშნებათ დევნის შიში. დროში დეზორიენტაცია დელირიუმის მნიშვნელოვანი მახასიათებელია. შესაძლია ადგილსა და სივრცეში დისორიენტაცია. იშვიათია პიროვნებებში. პაციენტებს აღენიშნებათ დღე-ღამის ციკლის არევა. ხშირად დელირიუმის სიმპტომატიკა მწვავედება საღამოს და გრძელდება მთელი ღამის განმავლობაში.

დეპრესია (ფსევდოდემენცია) არის განწყობილების აშლილობა, რომელიც ხანდაზმულებში არასტანდარტული გამოვლინების გამო ხშირად ეშლებათ დემენციაში. დეპრესიის აღბათობა განსაკუთრებით მაღალია ქრონიკულად დაავადებულებში, ქალებში და სოციალური, ეკონომიური, ფსიქოლოგიური პრობლემების მქონე ადამიანებში. დეპრესია ხშირია გულის პათოლოგიების, სიმსივნეების და სენსორული დარღვევების დროს. დეპრესიისთვის დამახასიათებელია დისფორია – ღრმა აპათია, მოწყენილობა, მარტობის გრძობა, უიმედობა. პაციენტებში დაბალია საკუთარ თავში რწმენა. ქცევითი ცვლილებებიდან აღინიშნება სოციალური კონტაქტების და აქტივობების შემცირება. ხანდაზმულებში დიაგნოზის დასმას ართულებს სომატური ჩივილები – თავის ტკივილი, დაღლილობა, უძილობა, წონის ცვლილება, თუმცა ისინი აადვილებენ ფსევდოდემენციის დემენციისგან დიფერენცირებას.

დემენციის დიაგნოსტიკა ხშირად ხდება ოჯახის წევრების მიერ, რომლებიც ამჩნევენ მესხიერების ეტაპობრივ გაუარესებას, რომელზეც პაციენტი რეაგირებს დეპრესიით და აღგზნებით. ადგილი არა აქვს ცნობიერების დაქვეითებას და მერყეობას. დემენციის ყველაზე ხშირი მიზეზია ალცჰეიმერის დაავადება, ალკოჰოლიზმი. დელირიუმისგან განსხვავებით დემენცია შეუქცევადია. დემენციის მნიშვნელოვანი მახასიათებელია ინტელექტუალური ცვლილებები. პაციენტებს უჭირთ ან არ შეუძლიათ ახალი ინფორმაციის ათვისება. პაციენტის მიერ უსაფრთხოების დაცვის უუნარობა შეუძლებელს ხდის ყოველდღიური აქტივობების შესრულებას და დამოუკიდებლად ცხოვრებას.

სამი დ

	დეღირიუმი	დეპრესია	დემენცია
<i>დაწყება</i>	უცარი (რამდენიმე წუთინად საათანდე)	უცარი (რამდენიმე საათიდან დღემდე)	თანდათნობით
<i>ხანგრძლივობა</i>	საათებიდან კვირეებამდე	ცვალებადი	თვეებიდან წლებამდე
<i>სიფხიზლე</i>	ცვალებადი	კომუნიკაციის დაქვეითებული უნარი	ნორმალური
<i>ორიენტირება</i>	ცვალებადი	"არ ვიცი" პასუხები	სწორ პასუხთან მიახლოებული
<i>აფექტი</i>	ცვალებადი	დაქვეითებული	ლაბილური

ალცჰეიმერის დაავადების სიმპტომები და რჩევები მომვლელთათვის

ალცჰეიმერის დაავადება არის თავის ტვინის ქრონიკული ორგანული სინდრომი, რომელიც ხასიათდება მეხსიერების და ინტელექტუალური უნარების თანდათანობით დაქვეითებით და პიროვნების დეგრადაციით. ალცჰეიმერის დაავადება შეუქცევადი დემენციის შემთხვევების ორი მესამედს შეადგენს. დემენცია ხანდაზმულთა ფსიქიკური მოშლის ძალიან ხშირი მიზეზია და ხასიათდება მეხსიერების და ინტელექტის ნელა პროგრესირებადი დაქვეითებით.

პირველი სტადია: დაქვეითებული მეხსიერება

სიმტომები:

- მეხსიერების გაუარესება ართულებს სამუშაოს შესრულებას
- გაურკვეველი ჩივილები
- დაქვეითებული ტოლერენტობა
- სიბრაზე
- ინიციატივის ნაკლებობა
- შენელებული რეაქციები
- ახალი ინფორმაციის ათვისების სიძნელე
- ავიწყდება თავის მიერ ახლახანს ნათქვამი/ჩადენილი საქციელი
- დაქვეითებული ენერჯია, ცხოვრების ინტერესი დაქვეითებულია
- ხასიათის ცვლილება; აწუხებს ეს ფაქტი
- განსჯის დაქვეითებული უნარი
- ყოველდღიური საქმიანობის შესასრულებლად მეტი დრო სჭირდება
- ფინანსების განკარგვა გართულებულია

მაგალითები:

- ეკარგება ნივთები
- ავიწყდება გადასახადების გადახდა
- ავიწყდება ტელეფონის ნომრები
- უჭირს მანქანის მართვა
- უჭირს საკვების მომზადება
- ავიწყდება საჭირო ნივთების შეძენა

მოვლა – რჩევები მომვლელთათვის:

- შეეცადეთ გაიგოთ ადამიანის (და თქვენი) გაღიზიანება
- შესთავაზეთ მას დახმარება
- შეეცადეთ ორგანიზება გაუკეთოთ და გაამარტივოთ მისი ყოველდღიური საქმიანობა და შეუქმნათ უსაფრთხო გარემო

მეორე სტადია: ცნობიერების შეცვლა

სიმტომები:

- ესაჭიროება მუდმივი დახმარება
- არ შეუძლია ანგარიში, კონცენტრირება, დაგეგმვა და გადაწყვეტილებების მიღება
- შენელებული რეაქციები ან გადაჭარბებული რეაგირება
- არ შეუძლია წარუმატებლობასთან შეგუება
- მეხსიერების შემდგომი დაქვეითება და ცნობიერების დარღვევა
- კონცენტრირების უნარის შემდგომი დაქვეითება

მაგალითები:

- არ შეუძლია საკუთარი თავის მოვლა, საჭმლის მომზადება
- ფულს აძლევს უცხო ადამიანებს

მოვლა – რჩევები მომვლელთათვის:

- მოემზადეთ მუდმივი მეთვალყურეობისთვის

- მოუარეთ, მაგრამ არ მოეპყაროთ როგორც ბავშვს
- მიეცით მარტივი ინსტრუქციები
- შეუზღუდეთ არჩევანი
- შეახსენთ და გაუმეორეთ, მაგრამ შეეცადეთ არ გააღიზიანოთ
- გაამხნევეთ
- შეეგუეთ იზოლირების სურვილს.

მესამე სტადია: დეზორიენტაცია

სიმპტომები:

- აშკარა უნარშეზღუდულობა
- ლეთარგია
- დროსა და ადგილში დეზორიენტაცია
- ცუდი ოპერატიული მენსიერება
- არაადექვატური ქცევა
- ვერ ცნობს ოჯახის წევრებს, ნათესავებს, მეგობრებს
- განმეორებადი საქციელი/მეტყველება
- მოუსვენრობა, განსაკუთრებით გვიან საღამოს/ღამე
- კუნთების კრთომა
- მოტორული პრობლემები
- ლოგიკურად ფიქრის, აზრების ორგანიზების შეუძლებლობა
- ვერ პოულობს საჭირო სიტყვებს და ამის გამო ცრუობს
- უჭირე კითხვა, წერა, ანგარიში
- ადვილად ღიზიანდება, ტირის, ეჭვიანობს
- უჭირს ფსიქოლოგიური იმპულსების გაკონტროლება
- უჭირს ან ეშინია ბანაობა, ჩაცმა
- იმატებს და ისევ იკლებს წონას
- ეჩვენება საგნები და ესმის ხმები
- აქვს არარეალური იდეები
- სჭირდება 24სთ-იანი ზედამხედველობა

მაგალითები:

- ავიწყდება სტუმრები, როგორც კი ისინი ტოვებენ ოთახს
- გამუდმებით იმეორებს მოძრაობებს და ფრაზებს
- ხშირად სძინავს, ღამე იღვიძებს და ცდილობს "საქმეზე წასვლას"
- მოტორული პრობლემები – უჭირს სკამზე, მაგიდასთან დაჯდობა
- ვერ პოულობს სწორ სიტყვებს
- ვერ კითხულობს საკუთარ სახელს, არ შეუძლია მიმატება-გამოკლება
- ჭამს დიდი რაოდენობით ტკბილეულს, სხვების საკვებს. ავიწყდება როდის მიიღო საკვები. თანდათანობით უქრება ჭამის ინტერესი
- ხშირად წარმოთქმული ფრაზების მაგალითები:
"ვიღაცას უნდა ჩემი მოწამვლა"
"ჩემს სახლში მინდა წასვლა"

მოვლა – რჩევები მომვლელთათვის:

- ნელა მიუახლოვდით
- დაძახების მიზნით მსუბუქად შეეხეთ
- აუხსენით რის გაკეთებას უპირებთ
- დააწყნარეთ
- შეეცადეთ, არ გეწყინოთ მისი უხეში საქციელი.

მეოთხე სტადია: სრული დამოკიდებულება

სიმპტომები:

- ვერ ცნობს საკუთარ თავს სარკეში და ოჯახის წევრებს
- ვერ ასრულებს უმარტივეს დავალებებს
- ფიზიკური უნარშეზღუდულობა – კოორდინაციის დაკარგვა, ყლაპვის გაძნელება, უმოდრაობა, კრუნჩხვები, კანის დაზიანება, ინფექციები, შარდის ბუშტის და სწორი ნაწლავის კონტროლის დაკარგვა
- წონის დაკლება
- საკუთარი თავის მოვლის უნარის სრული დაკარგვა
- მეტყველების უნარის დაკარგვა
- ხელთ ეხება და პირში იღებს ყველაფერს

მაგალითები:

- სარკეში ესაუბრება საკუთარ თავს
- ესაჭიროება დახმარება ჩაცმაში, დაბანასა და კვებაში
- კივის და გამოსცემს უცნაურ ბგერებს

მოვლა – რჩევები მომვლელთათვის:

- 24სთ-იანი მოვლა
- გახსოვდეთ, რომ მისი საქციელი უნებლიეა
- გაიგეთ მეტი დაავადების შესახებ
- მოითხოვეთ ახლობლების და პროფესიონალების დახმარება
- მოიძიეთ რესურსები – სახლად მოვლის სპეციალისტები და ა.შ.

ძალადობა ხანდაზმულებზე

ხანდაზმული ქალები განსაკუთრებით ხშირად ხდებიან ძალადობის მსხვერპლნი.

გამოყოფენ ხანდაზმულებზე ძალადობის შემდეგ ფორმებს:

- ემოციური ძალადობა: დაცინვა, ეგულვებელყოფა, დანაშაულის გრძნობის ჩანერგვა
- დაშინება: საკუთრებისთვის ზიანის მიყენება, შინაური ცხოველების წვალება, ნივთების დამტვრევა

- იზოლირება: მნახველების არ დაშვება, ტელეფონის გამორთვა, წერილების დამალვა
- ეკონომიკური ძალადობა: ფულის წართმევა, ბინის მისაკუთრება, ნივთების გაჩუქება
- მამაკაცური პრივილეგიების გამოყენება: (ხანდაზმული ქალების შემთხვევაში), მოსამსახურედ გამოყენება
- უგულვებელყოფა: საკვების, წყლისა და მედიკამენტების შეზღუდვა
- დამოუკიდებლობის შეზღუდვა: სათვალის, ყავარჯნის დამალვა
- მუქარა, შეზღუდვა: შვილიშვილებთან ურთიერთობის შეზღუდვა, არასათანადო მოვლა, მიტოვება.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Caregiver's Handbook. Alzheimer Association. St. Louis, Mo, 2001;
2. Carlstain, L., Edelstain, B. & Dornbrand, L. The Practical Handbook of Clinical Gerontology. Sage Publications, 1995;
3. Gitterman, A. Editor. Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Population, Second Edition. Columbia University Press, 2001;
4. Hepworth, D. H. & Larsen, J. A. Direct Social Work Practice: Theory and Skills, Forth Edition. Brooks/Cole Publishing Company, 1993;
5. Keller, M. Caregiving: Leasure and Aging. Haworth Press. 1999;
6. Longres, J. Human Behavior in Social Environment, third edition. Peacock Publishers, Inc. 2000;
7. Nathanson, I., & Tirrito, T. Gerontological Social Work: Theory into Practice. Haworth Press, 1998;
8. ი.შეყრილაძე, ნ.ფარცხალაძე. მასალები ტრენინგიდან სოციალურ სამუშაოში ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მომუშავე სპეციალისტებისათვის. თბილისი, 2003.
9. უ. ვახანია. მოხსენება - სოციალური სამუშაოს როლი ხანდაზმულებთან მიმართებაში. ფონდი "თაობა", 2005.

შეზღუდული შესაძლებლობა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები

თამარ მახარაძე, ფილოსოფიის მეცნიერებათა დოქტორი, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

I. ვინ არიან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები?

როგორც ჯგუფი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები ყველაზე მრავალფეროვან უმცირესობათა ჯგუფს წარმოადგენს. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირი შეიძლება იყოს ნებისმიერი ეთნიკური ჯგუფის და რასის, ორივე სქესისა და სექსუალური ორიენტაციის, ნებისმიერი სოციალურ-ეკონომიკური ჯგუფისა და რელიგიური მიმდინარეობის წარმომადგენელი. ფაქტიურად, ნებისმიერი ჯგუფი, რომელიც კი შეიძლება არსებობდეს, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის წევრობის შესაძლებლობას არ გამორიცხავს. ნებისმიერ დროს, ნებისმიერი ადამიანი შეიძლება შეუერთდეს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა კატეგორიას.

მსოფლიოში არ არსებობს ერთიანი განსაზღვრება თუ რა არის შეზღუდული შესაძლებლობა. ამგვარი განსაზღვრება ხშირად დამოკიდებულია სხვადასხვა ორგანიზაციისა და სააგენტოს ზოგად პოლიტიკაზე. ფუნქციონირების, შესაძლებლობის, შეზღუდვისა და ჯანმრთელობის საერთაშორისო კლასიფიკაცია (International Classification of Functioning – ICF) შეზღუდულ შესაძლებლობას განიხილავს როგორც: (1) სხვადასხვა ცხოვრებისეულ სფეროში ფუნქციონირების შეზღუდვას – როგორცაა მაგალითად მოძრაობა, სმენა, მხედველობა, შხაპის მიღება და სხვა; (2) პიროვნებისა და პიროვნების კონტექსტუალური ფაქტორების ურთიერთქმედების შედეგს – ანუ, შეზღუდული შესაძლებლობა არ განიხილება როგორც მხოლოდ პიროვნების შინაგანი მახასიათებელი, ეს გარემოსთან მისი ურთიერთქმედების შედეგია; (3) შეზღუდვას გავრცელებულს ფუნქციონირების განსხვავებულ სპექტრზე: ა) სხეულის დონეზე – დაზიანებები სხეულის ფუნქციონირებასა და სტრუქტურაში, ბ) პიროვნების დონეზე – შეზღუდვები მუშაობა-მოდერნიზაციაში და გ) საზოგადოების დონეზე – შეზღუდვები საზოგადოებრივ აქტიობაში. American with Disabilities Act-ის მიხედვით, რომელიც აშშ-ში ერთ-ერთ ყველაზე გავრცელებულ განსაზღვრებას იძლევა, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირი განისაზღვრება როგორც „პიროვნება, რომლის ფიზიკური თუ ფსიქიკური შეზღუდულობა მის ფუნქციონირებაში სერიოზულ შეზღუდვას იწვევს.“

კვლევების შედეგად გამოირკვა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს ხშირ შემთხვევაში მსგავსი სოციალური და ფიზიკური გარემო აქვთ. ასევე, ხშირად მსგავსია ის ფსიქოლოგიური რეაქციები და უარყოფითი დამოკიდებულებები, რაც საზოგადოებაში მათ მიმართ არსებობს. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების მიმართ საზოგადოებაში ყველაზე გავრცელებულ დამოკიდებულებებად ითვლება: თავის არიდება, სიბრაღე, სეგრეგაცია და გადაჭარბებული დაცვა.

II. საზოგადოების დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მიმართ – ისტორიული განვითარების პერსპექტივიდან

მე-20 საუკუნის მეორე ნახევრი ხასიათდება, როგორც ევროპასა და ჩრდილოეთ ამერიკაში დიდი სოციალური რეფორმების დასაწყისი. სწორედ ამ პერიოდიდან იწყება საზოგადოების მხრიდან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მიმართ მეტი მიმდებლობისა და ტოლერანტობის ჩამოყალიბება. საზოგადოება ამ საკითხზე მეტად ინფორმირებული გახდა.

ამჟამად მსოფლიოში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებისადმი თანასწორუფლებიან მოპყრობას შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის სტანდარტული წესები განსაზღვრავს; აღნიშნული წესები 1993 წელს გაეროს ასამბლეაზე იყო მიღებული, 48/96 რეზოლუცია. ხოლო 2006 წლის 13 დეკემბერს გაეროს მიერ მიღებული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია აძლიერებს ამ წესების შესრულების აუცილებლობას.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების დარღვევასა და არათანასწორუფლებიან მოპყრობას საუკუნოვანი ისტორია აქვს. მათ მიმართ არასწორი და არაპუმანური დამოკიდებულებები კაცობრიობის ისტორიის მანძილზე სხვადასხვა ცივილიზაციებში იჩენდა თავს. სოციალური დამოკიდებულებები ამ ჯგუფის ადამიანების მიმართ განპირობებული იყო იმით, თუ რა მიზეზებით ხსნიდნენ შეზღუდულ შესაძლებლობას მოცემულ საზოგადოებაში. იმ საზოგადოებებში, სადაც ეს იხსნებოდა ბუნებრივი, სამედიცინო მიზეზებით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მიმართ უფრო ობიექტური და არატენდენციური დამოკიდებულებები არსებობდა.

საზოგადოების მხრიდან განსაკუთრებული არატოლერანტობა გონებრივი განვითარების შეფერხებისა და ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა მიმართ იჩენდა თავს. ბევრ საზოგადოებაში, ანტიკურსა თუ თანამედროვეში, გონებრივი განვითარების შეფერხება განიხილებოდა, როგორც ადამიანზე დემონის დაპატრონება და ღვთის სასჯელი. მიუხედავად იმისა, რომ ექიმები, ამავე დროს აღიარებდნენ, რომ გონებრივი შეფერხება სამედიცინო პრობლემა იყო, მაინც უფრო რელიგიური ახსნა დომინირებდა. ანტიკური ბერძნები და რომაელები გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს განიხლავდნენ როგორც საზოგადოების ტვირთს და თვლიდნენ, რომ გონებრივი ჩამორჩენილობა ღვთის რისხვა იყო. ანტიკურ რომაულ და ბერძნულ საზოგადოებაში ყველას ვინც სავარაუდოდ “ჯანმრთელის” ფარგლებში ვერ ჯდებოდა სასტიკად უსწორდებოდნენ – კლავდნენ იმ ჩვილებს, რომლებსაც სავარაუდოდ დეფექტი უნდა ჰქონოდათ ან ყრიდნენ მათ, მომავალში მასხარები რომ ყოფილიყვნენ.

XIX საუკუნის მიწურულს გონებრივი განვითარების შეფერხების ახსნა გენეტიკური დეტერმინაციით დაიწყო. ამგვარი ახსნა ძირითადად ევგენიკის ფილოსოფიურ მოძღვრებას ეფუძნებოდა. ამ მოძღვრების თანახმად ზოგიერთი ადამიანის გენეტიკური ფონი სხვებთან შედარებით ინფერიორულია; ასეთებად განიხილავდნენ კრიმინალებს, ფსიქიკური პრობლემებისა და გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს. ზოგადად, სამედიცინო და სამთავრობო წრეებში დომინირებდა აზრი, რომ ნებისმიერი გადახრა დაბალი კლასის წარმომადგენლებში, მათი ინფერიორული მემკვიდრეობის შედეგი იყო. ნორმიდან ყოველგვარი გადახრის ბიოლოგიური დეტერმინანტებით ახსნას საკმაოდ სავალალო შედეგები ჰქონდა დასავლური ფსიქიატრიისთვის. ფსიქიკური პრობლემების მქონე ადამიანების საზოგადოებისგან იზოლაციამ, ხოლო ინსტიტუციებში სქესების სეგრეგაციამ “მცდარი გენების” გამრავლების მინიმუმამდე დაყვანის მიზნით, კონვერგენციული პოლიტიკის სახე მიიღო

ევროპასა და ჩრდილოეთ ამერიკაში. მან უკიდურეს ფორმებს მიაღწია მაშინ, როდესაც დანიასა და აშშ-ში პაციენტების სტერილიზაცია შემოიღეს, ხოლო მოგვიანებით XX საუკუნის 30-იან წლებში კი გერმანიაში, გერმანულმა სამედიცინო ასოციაციამ იძულებითი ევთანაზიის პროექტი წარმოადგინა. ეს ნიშნავდა ყველა იმ ადამიანის მოკვლას, ვისაც ნებისმიერი სახის შეზღუდული შესაძლებლობა ან ფსიქიკური პრობლემის დიაგნოზი ექნებოდა. 1939-1942 წლებში გერმანელმა ექიმებმა ამ კანონპროექტის საფუძველზე ნახევარ მილიონზე მეტი ადამიანი სრულიად კანონიერად გამოასალმეს სიცოცხლეს.

თუმცა მეოცე საუკუნის დასაწყისში ბიოდეტერმინიზმი ფსიქიატრიაში დომინანტურ მიდგომად ითვლებოდა, არსებობდა თეორიები, რომლებიც ფსიქიკური პრობლემების ახსნისას აქცენტს გარემოსთან დაკავშირებულ მიზეზებზე აკეთებდა. ამ თეორიებში ხაზგასმული იყო სოციალური გარემოს რელევანტურობა და პრევენციულ ზომებში პოლიტიკური ინტერვენციის მნიშვნელობა. სოციალური მედიცინის განვითარება სწორედ ამ თეორიულ პერსპექტივებს ეყრდნობოდა და ეპიდემიოლოგიურ კვლევებს უკავშირდებოდა.

ამჟამად მსოფლიოში ფართოდ არის გავრცელებული ბიოფსიქოსოციალური მოდელი, რომელიც შეფასებისა და ინტერვენციის პროცესში სამივე ფაქტორს განიხილავს: ბიოლოგიურს, ფსიქოლოგიურსა და სოციალურს. მეოცე საუკუნეში მომხდარმა სოციალურმა და ტექნოლოგიურმა ცვლილებებმა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა შესახებ ახალი კონცეფციის ჩამოყალიბებას ხელი მნიშვნელოვნად შეუწყო. დღეს ეს ადამიანები საზოგადოების სრულუფლებიან წევრებად სამართლებრივ დონეზე განიხილებიან; მათ ხელშემწყობ გარემოში, ადეკვატური განათლებისა და ტრენინგების პირობებში უნარების განვითარების საშუალება აქვთ. ევროპისა და ჩრდილოეთ ამერიკის მაღალგანვითარებული ქვეყნების სახელმწიფო პოლიტიკის შემადგენალ ნაწილს ისეთი სოციალური პროგრამებისა და სერვისების განვითარება წარმოადგენს, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა საზოგადოებაში ეფექტურ ინტეგრაციას მაქსიმალურად შეუწყობს ხელს.

III. სოციალური სერვისები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის – საერთაშორისო გამოცდილება და საქართველოში არსებული ვითარება

მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის საჭირო სხვადასხვა მომსახურების განვითარებას განსაკუთრებული ყურადღება ენიჭება. ამ ქვეყნებში გაეროს კონვენციის შესაბამისად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის განვითარებულია ის სოციალური სერვისები, რომლებიც მათ ცხოვრების, სწავლისა და მუშაობისთვის თანაბარ პირობებს უქმნის. ქვემოთ განხილულია ის სოციალური სერვისები, რომლებიც აშშ-ში განვითარებულია გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირებისთვის.

კოორდინირების სერვისი (support coordination service) – ეხმარება ბენეფიციარებს ყოფით საქმიანობაში, თავის მოვლაში, თავისუფალი დროის გატარებაში, რეკრეაციულ აქტივობებში, საზოგადოებაში გასვლასა და სხვა ყოველდღიურ საქმიანობაში

დამოუკიდებლად ცხოვრების მხარდაჭერა (supported living) – ეხმარება გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე იმ ადამიანებს, რომლებსაც მარტო ან ჯგუფურ საცხოვრებლებში ცხოვრება შეუძლიათ. ოჯახის წევრები და სოციალური მხარდაჭერის

სამსახურის სპეციალისტები მჭიდროდ თანამშრომლობენ გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირთან, მისი ოჯახის წევრებთან და იღებენ გადაწყვეტილებას მისი სახცოვრებელი პირობებისა და ყოველდღიური საქმიანობების შესახებ, რომელიც განსხვავდება გონებრივი ჩამორჩენის ხარისხის მიხედვით; ზოგიერთი საჭიროებს 24 საათიან მხარდაჭერას, ზოგი კი მხოლოდ მსუქბუქ სუპერვიზიას. აშშ-ში გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებისთვის ხელმისაწვდომი საცხოვრებელი საკმაოდ მრავალფეროვანია და დამოკიდებულია ისეთ ფაქტორებზე, როგორიცაა გონებრივი განვითარების შეფერხების ხარისხი, ასაკი, ინდივიდუალური მოთხოვნები. მათ შესაძლებლობა აქვთ იცხოვრონ ჯგუფურ საცხოვრებლებში (group homes), ბინაში მეზობელთან ერთად ან საკუთარ ოჯახთან ერთად. **დღის სერვისები** გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს სხვადასხვა სახის ტრენინგებსა და თერაპიებში მონაწილეობით უზრუნველყოფენ, როგორიცაა აკადემიური და პროფესიული ტრენინგები, მეტყველების თერაპია, ასევე აქვთ რეკრეაციული საშუალებები; ზოგიერთი დღის ცენტრი ასევე უზრუნველყოფს სამუშაოთი. **ტრანსპორტირების სერვისი** გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს ეხმარება მათი საჭიროების მიხედვით თავისუფლად გადაადგილებაში – საზოგადოების თავშეყრის ადგილებში, საყიდლებზე, რეკრეაციულ და სხვა მათთვის მნიშვნელოვან ადგილებში მისასვლელად. ეს სერვისი ასევე ხელმისაწვდომია ექსტრემალურ პირობებში. **დასაქმების სერვისი** გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს ეხმარება სამუშაოს ნახვასა და შენარჩუნებაში. როგორც აღინიშნა, არსებობს გონებრივი განვითარების შეფერხების ხარისხის ფართო დიაპაზონი; არსებობს სამუშაოები, რომელიც მორგებულია სხვადასხვა სახის ჩამორჩენაზე; მაგალითად, გამოცდილებამ აჩვენა, რომ სხვადასხვა ხარისხის გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ადამიანები კარგად მუშაობენ ისეთ პოზიციებზე, როგორიცაა ქარხნის მუშა (მლესავი, კონვეირის მუშა, ავეჯის ამწობი), ტექნიკური სარემონტო მომსახურების მუშა, სამრეცხაოს მუშა, კლერკი (მაღაზიაში, ფოსტაში, მონაცემების შეყვანის). აშშ-ში ასეთი სამუშაოების რიცხვი მნიშვნელოვნად იზრდება. დასაქმების სერვისი ასევე უზრუნველყოფს სამუშაოს კონსულტანტით, რომელიც გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირებს სამუშაო ადგილებზე საჭირო უნარ-ჩვევების ათვისებაში ეხმარება; ასევე, ეს ადამიანი დამქირავებლებს ეხმარება გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე თანამშრომლისთვის ისეთი სამუშაო გარემოს შექმნაში, რომელიც მისი უნარების მაქსიმალურად გამოვლენას შეუწყობს ხელს. დასაქმების სერვისი ასევე ეხმარება გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირებს სამსახურის მოძიებისთვის საჭირო უნარების განვითარებაში, ამზადებს ინტერვიუებისთვის, ასწავლის ანკეტის შევსებას და სხვა. **ასაკოვანი ბენეფიციარების დღის სერვისი** ხანში შესულ გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირებს ყოველდღიური საქმიანობის შესრულებაში ეხმარება – მოვლა, საზოგადოებაში გასვლა, სოციალური ურთიერთობები. მუშაობა ბენეფიციართან და მისი ოჯახის წევრებთან მჭიდრო თანამშრომლობით მიმდინარეობს და მათ საჭიროებებს ეფუძნება.

სერვისები და პროგრამები ბენეფიციარების ოჯახებისთვის

ითვლება, რომ ადეკვატური სერვისების ქსელის არარსებობის შემთხვევაში, ოჯახში გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირის არსებობა მნიშვნელოვან სირთულეებთან არის დაკავშირებული და ხშირად ოჯახის წევრთა გადაღლას და

გამოფიტვას იწვევს. აშშ-ში მშობლების მხარდაჭერის ყველაზე გავრცელებულ სერვისებს წარმოადგენს:

განტვირთვის სერვისი (respite care) – მშობლებისთვის ფართოდ გავრცელებულ მხარდაჭერას წარმოადგენს. აშშ-ში ამ სერვისის მიმწოდებლები ძირითადად არიან ფონდები (როგორცაა მაგ. Easter Seals), არასამთავრობო ორგანიზაციები, ეკლესია. “რესპიტ” პროგრამის ფარგლებში ოჯახებს ოთხი კვირის განმავლობაში უფასო დახმარების მიღება შეუძლიათ. შეთავაზებული დახმარება საკმაოდ მრავალფეროვანია და ოჯახის საჭიროებას ეფუძნება. პროგრამის ფარგლებში ოჯახს შეიძლება ჰქონდეს შემდეგი სახის დახმარება: სოციალური სამსახურის თანამშრომელი მოვიდეს ოჯახში და მშობელს (მომვლელს) რამდენიმე საათით სახლიდან გასვლის საშუალება მისცეს, ბენეფიციარი დამე სახლიდან წაიყვანოს ან მასთან დარჩეს, მივიდეს ოჯახში და დარჩეს ბენეფიციართან ოჯახისთვის გაუთვალისწინებელ და განსაკუთრებულ შემთხვევაში, ბენეფიციარი დაესწროს ბანაკებსა და სხვადასხვა თერაპიებს, როდესაც ოჯახის წევრები სახლში არიან და ისვენებენ. “რესპიტ” პროგრამის შეთანხმება ხდება წინასწარ და ეფუძნება ოჯახის საჭიროებებს.

კრიზისის ინტერვენციის სერვისები (გადაუდებელი დახმარების სერვისი) – ეხმარება ოჯახებს ექსტრემალური პირობების დაძლევაში. სერვისი არის 24 საათიანი და გულისხმობს მობილურ ჯგუფებსა და სატელეფონო მომსახურებას; სერვისის მიზანია დაეხმაროს გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირთა ოჯახის წევრებს ცხოვრების მძიმე წუთებისა და რთული ფსიქოლოგიური მდგომარეობის დაძლევაში.

მშობელთა მხარდაჭერი ჯგუფები – არის იმ ადამიანთა გაერთიანებები, ვისაც გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ოჯახის წევრი ჰყავთ. ბევრი ოჯახი თვლის თავს გაუცხოვებულად იმ ოჯახებისგან, რომლებსაც გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე წევრი არ ჰყავთ. ამ შემთხვევაში, სასურველია, ოჯახის წევრები მშობელთა მხარდაჭერ ჯგუფებს დაესწრონ და ერთმანეთს ცოდნა და გამოცდილება გაუზიარონ. აღსანიშნავია, რომ აშშ-ში გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებთან მომუშავე ერთ-ერთი ყველაზე ძლიერი ორგანიზაცია The Arc² სწორედ გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირთა ოჯახის წევრების მიერ დაარსდა 1950 წელს და დღესაც დიდი წარმატებით მუშაობს.

ადეოკატირება – ასევე ერთ-ერთ მხარდაჭერ მექანიზმს წარმოადგენს, რომელიც გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირთა ოჯახის წევრებს სტრესთან გამკლავებაში ეხმარება. ბევრი მშობელი სერვისის მიწოდებაში თვითონ ერთვება; აქტიურ მონაწილეობას იღებს სერვისის დაგეგმვაში, გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანთა უფლებების დაცვაში, განათლებისა და სამუშაო შესაძლებლობების უკეთესი სტრატეგიების დაგეგმვაში და სხვა.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის არსებული სახელმწიფო სერვისების ჩამონათვალი მოცემულია სახელმწიფო პროგრამაში “შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის 2009 წლის სახელმწიფო პროგრამა” და გულისხმობს შემდეგს: “შშმ პირთა დღის ცენტრის ქვეპროგრამა, ყრუ-მუნჯების კომუნიკაციის ხელშეწყობის ქვეპროგრამა, უსინათლოთა

² St.Louis Arc – გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირთა ოჯახის წევრების მიერ დაარსებული ორგანიზაცია, რომელიც უკვე 20 წელია აშშ-ში წარმატებით მუშაობს გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირთა უფლებებისა და ინტერსების დასაცავად.

სოციალური ინტეგრაციის ქვეპროგრამა, ფსიქიკური დარღვევების მქონე პირთა ინსტიტუციური პატრონაჟის ქვეპროგრამა, შშმ პირთა სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამა, სპეციალიზირებული სადღეღამისო დაწესებულებების ბენეფიციართა საკურორტო რეაბილიტაციის ქვეპროგრამა, შშმ ბავშვთა ფსიქოსომატური აბილიტაციის/რეაბილიტაციის ქვეპროგრამა, ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამა, დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა. აღნიშნული სერვისების აღწერილობა მოცემულია ზემოაღნიშნულ დოკუმენტში, რომელიც თანდართულია.

IV. გავრცელებული სტერეოტიპები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების შესახებ.

ადამიანთა უმრავლესობას სურს იცოდეს, თუ რა ადგილი უჭირავს საზოგადოებაში. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ადამიანებს სურთ იცოდნენ, ისინი საზოგადოების სრულფასოვან წევრებად მოიაზრებიან თუ მათი ადგილი გარიყულთა შორისაა. ხშირ შემთხვევაში, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები საზოგადოებაში ნაკლები სოციალური თუ ეკონომიკური მიმზიდველობით სარგებლობენ და მათ შესახებ მთელი რიგი “მითები” და ცრუ შეხედულებები არსებობს. ამის შედეგად კი საზოგადოებიდან მათი გარიყვა და იზოლაცია უფრო ძლიერდება.

მითი (ცრუ შეხედულება) №1. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები სხვებზე “უარესები” (ინფერიორული) არიან.

ადამიანთა კატეგორიზაცია საზოგადოებაში ჩვეულებრივ მოვლენას წარმოადგენს. ადამიანები ერთმანეთს სხვადასხვა კატეგორიებს მიაკუთვნებენ, როგორცაა მაგალითად მდიდარი, საშუალო შემოსავლის მქონე, თეთრკანიანი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და სხვა. თუმცა, საზოგადოება ღიად არ ახდენს იმ ნიშნების იდენტიფიცირებას, რომლის მიხედვითაც ადამიანები ერთმანეთს „უკეთესების“ (სუპერიორული) და „უარესების“ (ინფერიორული) კატეგორიებად ჰყოფენ. არსებობს მთელი რიგი სიგნალები და მანიშნებლები, რომლებშიც ეს პრინციპები იკითხება.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებისათვის ფიზიკური თუ ეკონომიკური ბარიერების შექმნა შეიძლება განვიხილოთ როგორც საზოგადოების მხრიდან ამ ადამიანების მისამართით გაგზავნილი გზავნილი „თქვენ არავის სჭირდებით, თქვენ სასურველები არ ხართ, თქვენ ჩვენსავით კარგები არ ხართ“. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მიმართ საზოგადოების წევრები აღმატებულობის (სუპერიორულობის) გრძნობას ღიად ძალიან იშვიათად თუ ავლენენ, თუმცა, ხშირად ინვალიდის ეტლში მჯდომი ადამიანის დანახვისას ბევრს გაუელვებს აზრი: „მადლობა ღმერთს, რომ ეს მე არ ვარ“ და გარკვეულ შევებას განიცდის. ხშირად, ამ გრძნობას ეტლში მჯდომი ადამიანის მიმართ სიბრაღული მოსდევს.

საზოგადოების წევრების მხრიდან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მიმართ ღიად გამოსატული პოზიტიური დამოკიდებულება სულ არ ნიშნავს იმას, რომ ისინი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებზე მართლაც როგორც თანასწორებზე ფიქრობენ. ზოგადად არსებული სოციალური ნორმები საზოგადოების წევრებისგან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მიმართ

ტოლერანტულ და კეთილ დამოკიდებულებას მოითხოვს; უმრავლესობისთვის ამ ნორმებისადმი დაუმორჩილებლობა მიუღებელია და შესაბამისად, ასევე მიუღებელია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების დაუფარავად გამოხატვა.

საზოგადოების მხრიდან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ინფერიორულ, „უარეს“ ადამიანებად ცნობიერი თუ არაცნობიერი აღქმა სავარაუდოდ განპირობებული უნდა იყოს იმ გარემოებით, რომ შესაძლებლობების შეზღუდვა, ინვალიდობა, ხშირად არანორმალურობასთან არის გაიგივებული. ბევრისთვის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანი სხვაზე „უარესია“ იმიტომ, რომ ის საზოგადოებაში მიღებული ფიზიკური თუ ფსიქიკური ნორმებისგან განსხვავებულია და ხშირად სპეციალურ დახმარებას საჭიროებს, როგორცაა, მაგალითად, სპეციალური სამუშაო პირობები, სპეციალურად მოწყობილი ტუალეტები და სხვა. სტანდარტები, რომლებსაც ადამიანები ერთმანეთზე მსჯელობისას იყენებენ, ხშირად გულისხმობს იმას, თუ რამდენად დამოუკიდებელი და სასარგებლონი არიან ადამიანები. დამოუკიდებლობას უფრო მაღალი ღირებულება აქვს და ისინი, ვინც სხვებზე არიან დამოკიდებულნი, ხშირად საზოგადოების მხრიდან დაწინაურდებიან.

მითი (ცრუ შეხედულება) №2. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების შეზღუდული შესაძლებლობები ყველაფერში ვლინდება, ისინი მთლიანობაში ინვალიდები არიან.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა მიმართ არსებული დამოკიდებულება კარგად ჩანს ერთ-ერთი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მამაკაცის ნათქვამში: „როდესაც მე რესტორანში ახალგაზრდა ქალის თანხლებით ვარ, მიმტანი შეიძლება მას მიუბრუნდეს და ჩემზე ჰკითხოს: რას შეუკვეთავს ის? ან ქუჩაში, ჩემს ეტლში მჯდომს, შეიძლება უცნობი მომიახლოვდეს, მხარზე ხელი მეგობრულად დამკრას და მითხრას: მიხარია, რომ ქუჩაში გხვდავ“. ზოგადად, როგორც ყოველდღიური დაკვირვება აჩვენებს, საზოგადოების წევრები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს ყოველმხრივ შეზღუდულად აღიქვამენ. ფიზიკური შეზღუდვის მქონე ადამიანებს მიაწერენ როგორც მეტყველების შეზღუდვას, ასევე გონებრივი განვითარების შეფერხებას. მაგალითად, ადამიანს, რომელსაც ორთოპედიული შეზღუდვა აქვს, რის გამოც ის ეტლით სარგებლობს, შეიძლება ისე მოექცნენ როგორც იმბეცილს. გავრცელებულია მოსაზრება, რომ ფიზიკურ შეზღუდულობას ხშირად თან ახლავს როგორც გონებრივი შეზღუდულობა, ისე ფსიქიკური აშლილობა. რასაკვირველია, არის შემთხვევები, როდესაც უბედური შემთხვევისა თუ დაავადების გამო, შეზღუდულობა რამდენიმე სფეროს მოიცავს, მათ შორის ინტელექტსა და ემოციებსაც. თუმცა, ზოგადად ასეთი შემთხვევები განიხილება როგორც გამონაკლისი და არა როგორც წესი.

მითი (ცრუ შეხედულება) № 3. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს ნაკლები ინტელექტუალური შესაძლებლობები აქვთ.

როგორც აღინიშნა, საზოგადოების წევრები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მიმართ აღმატებულობას (სუპერიორულობას) თითქმის არასოდეს გამოხატავენ. ასევე, იშვიათად თუ ვინმემ ღიად განაცხადოს, რომ ფიზიკური

შეზღუდვის მქონე ადამიანებს ნაკლები ინტელექტუალური შესაძლებლობები აქვთ. თუმცა, თავიანთი ქცევით, ადამიანები სწორედ ამგვარ დამოკიდებულებას ამჟღავნებენ. ზოგადად, რაც უფრო მძიმეა ადამიანის ფიზიკური შეზღუდვა, მით მეტად დგება ეჭვქვეშ მისი გონებრივი შესაძლებლობები. სავარაუდოდ, ის ადამიანი, რომლის სხეულმა ცერებრარული დამბლის გამო მნიშვნელოვანი ცვლილებები განიცადა, უფრო მეტად განიხილება გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონედ, ვიდრე უსინათლო ან ერთი კიდურის ამპუტაციის მქონე პირი. ამგვარი დამოკიდებულების მიზეზი ისევე და ისევე იმალება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა „ნორმიდან გადახრის“ ხარისხში. რაც უფრო მეტად არის გადახრილი ადამიანის უნარშეზღუდულობა იქიდან, რასაც საზოგადოება ფიზიკურ ნორმად განიხილავს, მით უფრო მეტი ალბათობა არსებობს იმისა, რომ ეს ადამიანი ნაკლები ინტელექტუალური შესაძლებლობების მქონედ ჩაითვალოს.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა განხილვა ნაკლები ინტელექტუალური უნარების მატარებლებად უარყოფითად აისახება მათ ეკონომიკურ მდგომარეობაზეც, რადგან ისინი სხვებთან შედარებით არაკონკურენტუნარიან მშრომლებად განიხილებიან. ხშირად ოჯახის წევრებს და ნათესავებს მათთვის სახლში ისეთი სამუშაო მოაქვთ, რომელიც ამ ადამიანების უნარებისთვის ყველაზე შესაფერისად ითვლება, მაგალითად, გარკვეული სახის ხელსაქმე იაფფასიანი სამკაულებისა თუ კერამიკის დასამზადებლად. თუმცა, დღეს მსოფლიოში უამრავი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანია კოლეჯისა და საუნივერსიტეტო განათლებით. სამწუხაროდ, ეს ფაქტი მაინც ვერ აძლიერებს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა კონკურენტუნარიანობის რწმენას და მათი დასაქმების გაუმჯობესებას ხელს ვერ უწყობს.

მითი (გრუ შეხედულება) № 4. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები ქველმოქმედებას საჭიროებენ.

ხშირ შემთხვევაში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს დებრესიული და უბედური ადამიანების იმიჯი აქვთ. კვლევებმა აჩვენა, რომ საზოგადოების სხვა წევრებთან შედარებით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები ნაკლებად ბედნიერებად, ნაკლებად მხიარულებად და ნაკლებად პოპულარულებად განიხილებიან. შეზღუდვების არმქონე ადამიანთა უმრავლესობისთვის ძნელი წარმოსადგენია, რომ გარკვეული შეზღუდვების მქონე ადამიანი, განსაკუთრებით კი ძლიერი შეზღუდვების მქონე, შეიძლება ბედნიერი იყოს. გავრცელებული შეხედულებების მიხედვით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს არ შეუძლიათ ცხოვრებისგან ისეთივე სიამოვნების მიღება, როგორც შეზღუდვების არმქონე ადამიანებს. მაგალითად, სამოგზაუროდ წასვლა, მეგობრებთან შეხვედრები, პაემანზე სიარული, ფიზიკური ვარჯიში და სხვა. ხშირ შემთხვევაში, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებსაც შეუძლიათ იგივე სახის სიამოვნების მიღება, მაგრამ, სამწუხაროდ, მათი მცდელობები ხშირად დასაწყისშივე აღკვეთილია, მათ “საკეთილდღეოდ” მოქმედი ნათესავებისა და ოჯახის წევრების მიერ.

ხშირად, საზოგადოების წევრები ამ „უიღბლო ადამიანების“ მიმართ სიბრაღულს განიცდიან. ამგვარი სიბრაღულის გრძნობა, როგორც წესი, ამ ადამიანებისთვის „რადაცის“ კეთების სურვილში გადადის. თუმცა, რასაც ყველაზე

ხშირად ვაწყდებით – ეს დეჰუმანიზაციაა – ბევრ შემთხვევაში, მათ ვისაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების დახმარება სურთ, მათთან ურთიერთობის სურვილი არა აქვთ. ფსიქოლოგიურ ლიტერატურაში ეს მოვლენა თავის არიდების ფენომენად არის ცნობილი. ხშირად შეზღუდული შესაძლებლობების არმქონე ადამიანები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა გარემოცვაში არაკომფორტულად გრძნობენ თავს, თუმცა ამავე დროს, მათი დახმარების სურვილი აქვთ. რასაკვირველია, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების დახმარების სურვილი კარგი განზრახვაა, მაგრამ ზოგჯერ ადამიანები ამას ისე აკეთებენ, რომ ისინი, ვისაც ეხმარებიან, თავს ცუდად გრძნობენ. ბევრი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირი დამცირებულად და სხვაზე უარესად გრძნობს თავს იმის გამო, რომ ისინი გულმოწყალებისა და ქველმოქმედების სამიზნეს წარმოადგენენ. ძალიან ხშირად, შეურაცხყოფელია ის მეთოდები, რომელიც ქველმოქმედების მიზნით ფულის შესაგროვებლად გამოიყენება. ამგვარი მეთოდები პოტენციურ დონორებში სიბრალულის გრძნობისა და მწუხარების გამოწვევის მიზნით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მდგომარეობის განსაკუთრებულ დრამატიზებას ახდენს. მაგალითად, საქველმოქმედო ტელემარათონზე მძიმე შეზღუდვების მქონე ბავშვის დემონსტრირებამ შეიძლება მაყურებელში გამოიწვიოს მეტი, ვიდრე ქველმოქმედების სურვილი. ეს სურათი საზოგადოებაში ხელს შეუწყობს იმ რწმენის განმტკიცებას, რომ ეს ბავშვი და სხვები მისი მსგავსნი, მთლიანად სხვებზე დამოკიდებულნი არიან და შეწყალებასა და ქველმოქმედებას უფრო საჭიროებენ, ვიდრე დახმარებასა და მხარდაჭერას. მედია-პროგრამებში წარმოდგენილი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ნეგატიური იმიჯის გამო, მაყურებელთა დიდი უმრავლესობის მიერ ისინი აღიქმებიან მეორეხარისხოვან მოქალაქეებად, რომლებსაც საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის მიღება არ შეუძლიათ.

არსებობს შეზღუდული შესაძლებლობების განსხვავებული ხარისხი, რომელიც განსხვავებული დონის დახმარებას საჭიროებს. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა ყველა ჯგუფისთვის ერთნაირი ტრაგიკული იმიჯის შექმნა ამ ადამიანებისთვის საზიანო უფროა, ვიდრე სასარგებლო. ფაქტია, რომ ზოგჯერ ადამიანები, რომლებიც საქველმოქმედო კამპანიებით ფულის შეკრებას ცდილობენ, ამ კამპანიების მიზნების საწინააღმდეგო ეფექტს იღებენ: ეს საქველმოქმედო აქციები მიზნად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დამოუკიდებლობის გაზრდასა და მათი სოციალური ინტეგრაციის ხელშეწყობას ისახავს, შედეგად კი ამ ადამიანების შეურაცხყოფელი იმიჯის დამკვიდრებას იღებენ. ცხადია, საქველმოქმედო კამპანიის ხერხები და მეთოდები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს ზოგადად უმწეოდ და დამოკიდებულად წარმოადგენს, მათ სოციალურ ინტეგრაციას ვერავითარ შემთხვევაში ვერ შეუწყობს ხელს, რაოდენ დიდი თანხის შეგროვებაც არ უნდა მოახერხოს.

მითი (ცრუ შეხედულება) № 5. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები უპირატესობას სხვა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების საზოგადოებას ანიჭებენ.

რასაკვირველია, დიდი დრო გავიდა მას შემდეგ, რაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს სპეციალურ ინსტიტუციებში საზოგადოებისგან

იზოლირებულად ცხოვრებას აიძულებდნენ. მას შემდეგ მსოფლიოში ბევრი პოზიტიური ცვლილება მოხდა. ამჟამად, საზოგადოება მხარს უჭერს მათ გამოჩენას საზოგადოებაში. თუმცა, საზოგადოებაში გამოჩენა და სრული სოციალური ინტეგრაცია ერთი და იგივე არ არის. დღესაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები საზოგადოებისგან გამოყოფილნი რჩებიან. დღესაც მათთვის სპეციალური სამუშაო და საცხოვრებელი პირობები არსებობს. ხშირად, ისინი სპეციალურ სახელოსნოებში, შელტერებში (Shelter) მუშაობენ და ცხოვრობენ სპეციალურ სახლებში, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის არის სპეციალურად აშენებული. ნაცვლად იმისა, რომ ნებისმიერი სახლი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა საჭიროებების გათვალისწინებით აშენდეს, დღესაც, ხშირად, მათთვის სპეციალური სახლები შენდება. ან ჩვეულებრივი საცხოვრებელი სახლები ისე შენდება, რომ მხოლოდ შენობის ნაწილშია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მოთხოვნები გათვალისწინებული. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს ურჩევნიათ იცხოვრონ, იმუშაონ და თავისუფალი დრო სხვა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებთან გაატარონ შემდეგი მიზეზების გამო:

1. ზოგადად არსებობს ინფორმაციის დიდი დეფიციტი მათი შესაძლებლობების შესახებ, ამიტომ საზოგადოების დიდი ნაწილისთვის ისინი უცხოებად და უუნაროებად რჩებიან.

2. გავრცელებულია შეხედულება, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს ერთმანეთთან უფრო მეტი საერთო აქვთ, ვიდრე შეზღუდვის არმქონე ადამიანებთან. თუმცა, ხშირ შემთხვევაში, ერთადერთი რაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს აერთიანებს, ეს მხოლოდ მათი შეზღუდული შესაძლებლობაა.

3. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა საზოგადოება გარემომცოვებში გარკვეულ დისკომფორტს იწვევს. ბევრმა არ იცის, როგორი რეაგირება უნდა ჰქონდეს მათ ყოფნაზე და თავს უხერხულად გრძნობს. შესაბამისად, საზოგადოების წევრები ცდილობენ ამ უხერხულ სიტუაციას თავი აარიდონ.

4. გავრცელებული დამოკიდებულებების მიხედვით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს დაცვა სჭირდებათ. ეს დამოკიდებულება, რაოდენ კარგი და კეთილშობილური განზრახვითაც არ უნდა იყოს ნაკარნახევი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის მაინც საზიანოა, რადგან მათ უძწეოებად წარმოაჩენს.

V. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების დასაქმება: მითები, რეალობა და პერსპექტივები.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა დასაქმების ტიპები

დაცული დასაქმება (Sheltered employment)

დაცული სახელოსნოები შეიქმნა იმისათვის, რომ გარანტირებული ყოფილიყო შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების უსაფრთხო დასაქმება. ხშირ შემთხვევაში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირი, მისი მდგომარეობიდან გამომდინარე, ვერ ახერხებს მომგებიან და კერძო ინდუსტრიაში დასაქმებას. დაცული

სახელოსნოები საშუალებას აძლევს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს დასაქმდნენ მათი შესაძლებლობებისთვის სპეციალურად ადაპტირებულ ადგილებში და მიიღონ ანაზღაურება. მათ და დამსაქმებლებს შორის ფორმდება ჩვეულებრივი შრომითი ხელშეკრულება; შესაბამისად, დაცულ სახელოსნოებში მომუშავე ადამიანებს აქვთ დასაქმებულის სტატუსი.

დაცული სახელოსნოები ძირითადად გათვალისწინებულია იმ ადამიანებისთვის, რომელთა სამუშაო უნარები მნიშვნელოვნად (დაახლოებით ერთი მესამედჯერ) ჩამორჩება იმ ადამიანთა შრომისუნარიანობას, რომლებიც ჩვეულებრივ სამუშაო პირობებში მუშაობენ. დაცულ სახელოსნოებში შეზღუდვების არმქონე თანამშრომლების რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს თანამშრომელთა 20%-ს. აღნიშნული სახელოსნოები ექვემდებარება იმავე საკანონმდებლო და ადმინისტრაციულ რეგულაციებს, რაც ჩვეულებრივ კომერციულ დაწესებულებებზე ვრცელდება.

დაცული სახელოსნოების მიზანია დაეხმაროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს პროფესიული და სოციალური ავტონომიის გაუმჯობესებაში; შესაბამისად, აქ მუშაობის ის მეთოდები გამოიყენება, რომელიც აღნიშნული მიზნის მიღწევის საშუალებას იძლევა.

დაცული სახელოსნოები მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ღია (კონკურენტულ) გარემოში დასაქმებას. სახელოსნოების წარმატებული ფუნქციონირება კერძო და სახელმწიფო დამსაქმებლებს არწმუნებს იმაში, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებსაც შეუძლიათ ნაყოფიერი და ეფექტური მუშაობა. სახელოსნოების არსებობა ასევე, დადებითად აისახება ამ სახელოსნოებში დასაქმებული ადამიანების ეკონომიკურ მდგომარეობაზე.

დასაქმება მხარდაჭერით

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დასაქმების ხელშეწყობის მიზნით შეიქმნა დასაქმების ახალი ფორმა – მხარდაჭერილი დასაქმება – რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისა და შეზღუდვის არმქონე ადამიანების ერთობლივ დასაქმებას გულისხმობს. მხარდაჭერილი დასაქმება, ეს არის დასაქმების ტიპი მძიმე შეზღუდვების მქონე ადამიანებისთვის, რომლებსაც ტრადიციული დასაქმების შესაძლებლობა არ აქვთ.

მხარდაჭერილი დასაქმება ზრდის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დასაქმების შანსებს. დასაქმების ეს ტიპი გულისხმობს ინსტრუქტორისა და დამხმარე ტექნოლოგიების არსებობას. მხარდაჭერილი დასაქმებისათვის სამი არსებითი ნიშანია დამახასიათებელი: (1) შრომა ანაზღაურებადია; (2) პროფესიული უნარების განვითარების მიზნით თანამშრომელი უზრუნველყოფილია საჭირო ტრენინგებითა და მხარდაჭერით; (3) შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს საზოგადოებასთან ინტეგრაციის შესაძლებლობა ეძლევათ.

მხარდაჭერილი დასაქმების ძირითადი ელემენტია ინსტრუქტორი. ეს არის ადამიანი, რომელიც მუშაობს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის გვერდით, ეხმარება სამუშაოს განსაზღვრაში და ასევე, ამზადებს ამ სამუშაოსთვის. ინსტრუქტორი უზრუნველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის შესაბამისი საჭიროებების დაკმაყოფილებას. ის თავიდანვეა ჩართული და იღებს აქტიურ მონაწილეობას სამუშაო გარემოს მოწყობაში.

მხარდაჭერილი დასაქმების განვითარებისა და ხელშეწყობის პოლიტიკა გულისხმობს:

- დასაქმება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის რეალურ შესაძლებლობად უნდა განიხილებოდეს და პროფესიული შერჩევა უნდა იყოს ყველა საგანმანათლებლო პროგრამის ნაწილი.

- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები ჩართულნი უნდა იყვნენ ყველა სახის გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, რომელიც მათ სამუშაოსთან არის დაკავშირებული.

- საკანონმდებლო და ადმინისტრაციული ინიციატივები უნდა გულისხმობდეს მხარდაჭერილი სამუშაოების შექმნასა და განვითარებას. აქცენტი უნდა კეთდებოდეს დასაქმების ინკლუზიური გარემოს შექმნაზე და არა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის იზოლირებული, სეგრეგაციული გარემოს შექმნაზე.

- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების მიერ სამუშაოს შესრულება უნდა ხდებოდეს ტიპურ სამუშაო პირობებში, როგორც ერთიანი შრომის პროცესის ნაწილი.

- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე თანამშრომელთა უფლებები დაცული უნდა იყოს შესაბამისი კანონმდებლობით, რომელიც უზრუნველყოფს მათ ადეკვატური სამუშაო გარემო პირობებითა და ანაზღაურების სისტემით.

ყველა ადამიანს, მიუხედავად იმისა, აქვს თუ არა მას რაიმე შეზღუდვა, უნდა მიეცეს მნიშვნელოვანი და ანაზღაურებადი დასაქმების შესაძლებლობა. მხარდაჭერილი დასაქმებისას შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს ეძლევათ შეზღუდვის არმქონე ადამიანების გვერდით დასაქმების საშუალება, რაც მათ პროდუქტიულ მოქალაქეებად აქცევს.

კონკურენტული დასაქმება

კონკურენტული დასაქმება გულისხმობს სამუშაო გარემოს, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები სხვებთან ერთად დამოუკიდებლად მუშაობენ. მათი შერჩევა ხდება კონკურენტულ სამუშაო ბაზარზე არსებული მოთხოვნების შესაბამისად. ამ შემთხვევაში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები სამუშაოს დამოუკიდებლად, ინსტრუქტორისა და დახმარების გარეშე ასრულებენ. დამსაქმებელი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე თანამშრომლებს საჭირო ინფრასტრუქტურით უზრუნველყოფს. ისინი იღებენ ისეთივე ანაზღაურებას, როგორც შეზღუდვის არმქონე თანამშრომლები.

დასაქმებასთან დაკავშირებული წინააღმდეგობები

მიუხედავად იმისა, რომ განვითარებულ ქვეყნებში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების განათლებისა და პროფესიული მომზადების დონე იზრდება, მათი დასაქმება მაინც პრობლემად რჩება, რაც გამოწვეულია სხვადასხვა მიზეზებით:

- **დამსაქმებლის დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისადმი** – ისინი ხშირად არიან იმ სტერეოტიპების გავლენის ქვეშ, რომლის

მიხედვითაც „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს არ შეუძლიათ მუშაობა“; „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები უზრუნველყოფილნი არიან პენსიით, ამდენად ისინი არ არიან დაინტერესებულნი, რომ იმუშაონ, მათ ეს არ სჭირდებათ“:

- **ზოგიერთი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის დამოკიდებულება** – ისინი თვლიან, რომ მათ არ შეუძლიათ მუშაობა. ხშირად არც კი ეძებენ სამუშაოს, რადგან თვლიან, რომ კონკურენციას ვერ გაუწევენ შეზღუდვის არმქონე ადამიანებს;

- **განათლება და პროფესიული მომზადება** – ხშირად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს არა აქვთ საკმარისი ცოდნა და სამუშაოს შესაბამისი განათლება.

- **ტრანსპორტირება** – ტრანსპორტის ხელმიუწვდომლობა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირს გადაადგილებისა და სამუშაო ადგილამდე მისვლის პრობლემას უქმნის.

- **შესაბამისი და ქმედითი საკანონმდებლო ბაზის არარსებობა.**

მითები და რეალობა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების დასაქმების შესახებ

მითი (ცრუ შეხედულება) №1: დამქირავებლები მათთან მომუშავე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს განსხვავებულად აღიქვამენ და აფასებენ, რადგან თვლიან, რომ ისინი განსხვავებულად ასრულებენ სამუშაოს, დაუხმარებლად ვერ გადაადგილდებიან, სმენა ან მხედველობა აქვთ დაქვეითებული. ისინი ან საკუთარ თავს აზიანებენ, ან სხვებს აყენებენ ზიანს.

რეალობა: კვლევამ, რომელიც ჩატარებული იყო 30 წლის წინ, აჩვენა, რომ მომუშავე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების უსაფრთხოების მონაცემებსა და შეზღუდვის არმქონე მომუშავე ადამიანების უსაფრთხოების მონაცემებს შორის არ იყო მნიშვნელოვანი განსხვავება. ბევრ დიდ კომპანიას როგორცაა საერთაშორისო ტელეფონი და ტელეგრაფი (ITT), IBM, McDonalds, Wal-Mart და სხვ. აქვთ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დაქირავების გამოცდილება. ისინი რომ არ იყვნენ მათ უსაფრთხოებასა და პროდუქტიულობაში დარწმუნებულები, სამუშაოზე არ აიყვანდნენ.

მითი (ცრუ შეხედულება) №2: გონებრივი შეზღუდვის მქონე ადამიანი პროდუქტიული იქნება მხოლოდ დახურული, დაცული ტიპის გარემოში.

რეალობა: „პიცა ჰატი“-ს და „McDonalds“-ის წარმომადგენლები, რომლებიც არიან გონებრივი შეზღუდვის მქონე პირების ძირითადი დამსაქმებლები, აღნიშნავენ, რომ ისინი საკამაოდ ეფექტურად მუშაობენ, წინააღმდეგ შემთხვევაში ისინი მათ არ დაიქირავებდნენ.

მითი (ცრუ შეხედულება) №3: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების სამუშაოზე აყვანამ შესაძლებელია ხელი შეუწყოს მათში დაბალი თვითშეფასების ჩამოყალიბებას, გამოიწვიოს საკუთარი თავით უკმაყოფილება.

რეალობა: მართალია, ზოგიერთი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირი წარმატებულად ვერ ასრულებს თავის სამუშაოს, თუმცა, როგორც შეზღუდვის

არმქონე ადამიანს, ასევე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირს აქვს უფლება იყოს წარმატებული ან წარუმატებელი თავის საქმიანობაში.

დამქირავებლები თითქოს ცდილობს, რომ შეამციროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების მიერ შესრულებული საქმიანობის წარუმატებლობა, მაგრამ ამავე დროს არც ქმნის მათ შესაძლო წარმატებული საქმიანობის ხელშემწყობ გარემოს.

მითი (ცრუ შეხედულება) №4: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს ფიზიკური მდგომარეობის გამო, ხშირად უწევთ სამსახურის გაცდენა.

რეალობა: კვლევები, რომელიც ჩატარებული „დუ პონტისა“ და სხვა კომპანიების მიერ, ადასტურებს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები საკმაოდ ინტენსიურად დადიან სამსახურში და ხშირ შემთხვევაში შეზღუდვის არმქონე თანამშრომლებზე უკეთესადაც. ის ფაქტი, რომ მათი ძირითადი დამქირავებლები არიან ისეთი კომპანიები, როგორებიცაა: Du Pont, Seras, IBM, Wal-Mart, McDonalds, ადასტურებს იმას, რომ ამ ადამიანებს შეიძლება ენდო. წინააღმდეგ შემთხვევაში ეს კომპანიები მათ არ დაიქირავებდნენ.

მითი (ცრუ შეხედულება) №5: ხშირად დამსაქმებელი კომპანიები აცხადებენ, რომ მათ არ აქვთ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე თანამშრომლებისათვის შესაბამისი გარემოს უზრუნველყოფის შესაძლებლობა, მათთვის სპეციალური ინფრასტრუქტურის შექმნა არის საჭირო.

რეალობა: აშშ-ს შეზღუდული შესაძლებლობების პირების დასაქმების ხელშემწყობი სააგენტოს ინფორმაციით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის საშუალო გარემოს ადაპტირებისათვის მთლიანობაში საკმარია თანხა, რომელიც არ აღემატება 1000 ამერიკულ დოლარს.

მითი (ცრუ შეხედულება) №6: შეზღუდვის არმქონე ადამიანები არ არიან ტოლერანტულები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე თანამშრომლებისადმი. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის სპეციალურად შექმნილი გარემო (პანდუსები, ლიფტები და ა.შ.) სხვებისათვის გამაღიზიანებელია.

რეალობა: შეზღუდვის არმქონე ადამიანებისა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს შორის პირისპირ კონტაქტის არარსებობა არის ერთ-ერთი მიზეზი იმ არარეალისტური შეხედულებისა, რომელიც საზოგადოებას აქვს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების შესახებ.

გამოყენებული ლიტერატურა

Henderson , G. & Brayan, W.V. (2004). Psychological Aspects of Disability. Third ed. Spring-field, Ill: Charles C Thomas

Landy, F.J. (2005). Employment Discrimination Litigation Behavioural, Quantitative and Legal Perspectives

მახარაძე, თ. (2009). სადისერტაციო ნაშრომი: *“სოციალური გარემოს მოდიფიკაციის როლი გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ზრდასრული ადამიანების საზოგადოებასთან ინტეგრაციის პროცესში – სოციალური პოლიტიკის პერსპექტივიდან”*

საზოგადოებრივი პოლიტიკის ინსტიტუტი, (2009). *შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები: დამოკიდებულებები და პერსპექტივები*. თბილისი.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება № 86/ნ 2009 წლის 20 თებერვალი, თბილისი

სუმბაძე, ნ. (2009). *შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა დასაქმების პერსპექტივები: კვლევის შედეგები და რეკომენდაციები*. თბილისი.

სოციალური სამუშაო იძულებით გადაადგილებულ პირებთან

შორენა საბაგლიშვილი, ფილოსოფიის მეცნიერებათა დოქტორი, საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის თანადამფუძნებელი

1. იძულებით გადაადგილებული პირები (იგპ) და ლტოლვილები –განმარტებები

მეორე მსოფლიო ომის შემდეგ, როდესაც გაჩნდა უმარავი ევროპელი ლტოლვილი, შემოიღეს “ლტოლვილი”-ს საერთაშორისო განმარტება. ამ განმარტების მიხედვით, “ლტოლვილი არის დაუცველი პირი, რომელსაც ეშინია საკუთარ ქვეყანაში დეენის და შევიწროების (ფიზიკური და ფსიქოლოგიური უსაფრთხოების დაკარგვა, შევიწროება, სისტემური ეკონომიკური დეპრივაცია და ა.შ.), რის გამოც იძულებულია დატოვოს საკუთარი სახლი და აღარ შეუძლია უკან დაბრუნება” (Loescher & Loescher, 2001). ლტოლვილთა შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისად, *“ლტოლვილად ითვლება საქართველოს ტერიტორიაზე შემოსული საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე პირი, რომლისთვისაც საქართველო არ არის მისი წარმოშობის ქვეყანა და რომელიც იძულებული გახდა დაეტოვებინა თავისი მოქალაქეობის ან მუდმივად საცხოვრებელი ქვეყანა, რადგანაც იღვენებოდა რასის, რელიგიის, ეროვნული კუთვნილების, რომელიმე სოციალური ჯგუფის წევრობის ან პოლიტიკური შეხედულების გამო და არ შეუძლია ან არ სურს ისარგებლოს იმ ქვეყნის მფარველობით ასეთი საშიშროების გამო.”*

UN-ის განმარტება აზუსტებს იძულებით გადაადგილებული პირის განსხვავებას ლტოლვილისაგან. ამ განმარტების მიხედვით, იძულებით გადაადგილებული პირები არიან ადამიანები ან ადამიანთა ჯგუფები, რომლებიც იძულებულნი გახდნენ დაეტოვებინათ საკუთარი სახლები და მუდმივი საცხოვრებლები, რათა თავიდან აეცილებინათ შეიარაღებული კონფლიქტი, გენერალიზირებული ძალადობის სიტუაციები, ადამიანის უფლებების დარღვევები და ბუნებრივი და ადამიანური კატასტროფები, და რომელთაც არ გადაუღახავთ საერთაშორისოდ აღიარებული ქვეყნის საზღვრები. *“იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისად, “იძულებით გადაადგილებულ პირად - დევნილად ითვლება ის მოქალაქე ან საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირი, რომელიც იძულებული გახდა, დაეტოვებინა თავისი მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი და გადაადგილებულიყო საქართველოს ტერიტორიის ფარგლებში იმ მიზეზით, რომ საფრთხე შეექმნა მის ან მასთან მცხოვრები ოჯახის წევრის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას ან თავისუფლებას უცხო ქვეყნის აგრესიის, შიდა კონფლიქტის ან ადამიანის უფლებების მასობრივი დარღვევების გამო.”*

იძულებით გადაადგილებული პირების განსაკუთრებული მოწყვლადობის ნიშნებია:

- ფიზიკური უსაფრთხოების დარღვევის საფრთხე;
- არაჯანმრთელ და არასასურველ გარემოში ყოფნის საშიშროება;
- სოციალური ორგანიზაციების დემონტაჟი და რღვევა;
- ძლიერი ფსიქოლოგიურ სტრესი;

- ხშირ შემთხვევაში საცხოვრებელის განადგურება;
- შემოსავალის უქონლობა და არაადეკვატური საცხოვრებელი პირობები;
- სკოლების ფუნქციონირების შეწყვეტა;
- შევიწროება და ხშირ შემთხვევაში პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტების უქონლობა;
- საერთაშორისო ორგანიზაციების მუშაობის შეზღუდვა.

ამრიგად, ლტოლვილებსა და იძულებით გადაადგილებულ პირებს შორის განსხვავება მდგომარეობს შემდეგში:

ლტოლვილი	იძულებით გადაადგილებული პირი
გადალახა საერთაშორისო საზღვარი	არიან გადაადგილებულნი საკუთარ ქვეყანაში
დაკარგა საკუთარი ქვეყნის მხარდაჭერა	მათი გადაადგილების მიზეზია: ძალადობა, ომი, ადამიანის უფლებების დარღვევა, უბედურება
აქვს სპეციალური სტატუსი საერთაშორისო კანონმდებლობის მიხედვით;	მათი ქვეყანა კვლავ ზრუნავს მათ დაცვაზე და მხარდაჭერაზე.
	საერთაშორისო კანონმდებლობა მათარ ანიჭებთ სპეციალურ სტატუსს, მათ აქვთ იგივე უფლებები, რაც სხვა ამ ქვეყნის მოქალაქეებს.

ბოლო ათწლეულის განმავლობაში საგრძნობლად გაიზარდა მთელს მსოფლიოში, როგორც ლტოლვილების, ასევე იძულებით გადაადგილებული პირების რიცხვი. 2004 წლის UNHCR-ის მონაცემებით მსოფლიოში დღესდღეობით 13,2 მილიონი ლტოლვილია და 25 მილიონი იძულებით გადაადგილებული პირი.

2. იგპ-ების სპეციფიკური პრობლემები

ა) სტრესი და კრიზისი

ომი, ნგრევა, ძალადობა, ტყვეობა, დამცირება, შეურაცხყოფა, ახლობლებისა და სახლკარის დაკარგვა, იძულებითი მიგრაცია, ეს მოვლენები ძნელი გადასატანია და ღრმა კვალს ტოვებს პიროვნებაზე. კრიზისული მდგომარეობიდან გამოსასვლელად მას დახმარება ესაჭიროება. კრიზისული სიტუაციის დროს ადამიანი ერთდროულად განიცდის მოულოდნელი დანაკარგს, ფიზიკური დაზიანების ან განადგურების საფრთხეს, დამცირებასა და უსუსურობას, ცხოვრების ჩვეული წესის დარღვევას. ეს მდგომარეობა განუსაზღვრელს ხდის მის მომავალს. სტრესი გინდ მცირე იყოს, გინდ დიდი, იგი ილექება ადამიანის ფსიქიკაში. ადამიანი დებულობს ტრავმას, სულიერ ჭრილობას, რომლის შეხორცებასაც შესაძლოა მრავალი წელი დასჭირდეს.

სტრესული სიტუაცია შესაძლოა დაუკავშირდეს როგორც ბუნებრივ კატასტროფებს, ასევე იგი ადამიანური ფაქტორით იყოს გამოწვეული.

ბუნებრივი კატასტროფები: მიწისძვრა, ზვავი, ნამქერი, ქარიშხალი, წყალდიდობა, მეწყერი შესაძლოა გახდეს სტრესული ფაქტორი და გამოიწვიოს

ადამიანის ტრავმა. თუ ადამიანი ბუნებრივი კატასტროფის სიტუაციაში მოხვდა და მას სიკვდილი ემუქრება, ეს ტრავმატული გამოცდილება მასში ილექება და შემდგომში შეიძლება გამოიწვიოს შთოთვინაობა და შიშები (მაგ. მიწისძვრის შიში). ბუნებრივი კატასტროფის დროს ადამიანი თითქოს მორალურად განიარაღებულია, რადგან კატასტროფის მიზეზი ბუნებრივი მოვლენაა, რომელიც არ ექვემდებარება არც ადამიანის ნებას და არც რაიმენაირად არის შესაძლებელი მასზე ზემოქმედების მოხდენა. რახან ამ დროს კატასტროფაში “ბრალი მიუძღვის” ბუნების ძალებს, ადამიანს არ შეუძლია ვინმეს დააბრალოს უბედურება და დაადანაშაულოს იგი. ვერც თვითონ იმართლებს თავს. ამ დროს არ ჩანს არც მტერი და არც მომხდური. ადამიანი ამ დროს სრულიად უსუსურია, მას არ შეუძლია ხელი დაადოს მოძალადეს, რომელსაც სამაგიერო უნდა მიეზღას, რადგან კატასტროფის მიზეზი არაპერსონიფიცირებულია (სარჯველაძე და სხვ. 2000).

სხვა ვითარებაა მაშინ, როცა კატასტროფა განპირობებულია ადამიანური ფაქტორით, როგორც მაგალითად ომის, ყაჩაღური თავდასხმის, გაუპატიურების დროს. ამ დროს მიღებული ფიზიკური და სულიერი ტრავმისას სახეზეა მოძალადე, რომელიც ხელყოფს ინდივიდის სიცოცხლეს ან მის ძირეულ ღირებულებებსა და თავმოყვარეობას. ადამიანს ასეთ დროს შანსი ეძლევა დაიკავოს აქტიური პოზიცია, იბრძოდოს, რომ აზღვევინოს მოძალადეს ძალადობა, იგი ქმნის მოძალადის და მტრის ხატს. შესაძლოა მან ეს ხატი განაზოგადოს კიდევ და განავრცოს სხვა ადამიანებზე, რომელიც ეროვნული, სქესობრივი ან სხვა რაიმე ნიშნით ჰგავს მოძალადეს (სარჯველაძე და სხვ. 2000).

სტრესი, რომელიც ტრავმას იწვევს, შეიძლება იყოს დიდი სიძლიერის და ერთჯერადი, მაგრამ ღრმა კვალი დატოვოს ადამიანის ცხოვრებაში. იგი შესაძლოა იყოს შედარებით ნაკლები ინტენსივობის, სამაგიეროდ კი ქრონიკული და მუდმივმოქმედი. ინდივიდის ფსიქიკურ ცხოვრებაში გროვდება უარყოფითი განცდები, განუმუხტავი აგრესია, გამოუთქმელი სათქმელი. პიროვნული გამოცდილება მძიმდება მოულოდნელი შინაგანი ტვირთით, დეპრესიით, უსუსურობის გრძნობით. საკუთარი გრძნობების მართვა და თვითდაუფლება რთული ამოცანაა ტრავმის მატარებელი სუბიექტისთვის. საკუთარი ძალებით იგი ხშირად ვერ უმკლავდება მოძალადეულ განცდებს, დარდს, დეპრესიის და უსუსურობის განცდას, რამაც შეიძლება სულიერი კრიზისის სახე მიიღოს. ქვემოთ მოცემულია ის თავისებურებები, რომელიც ახასიათებს კრიზისს:

- მოვლენა იწვევს ძლიერ, ხანგრძლივ სტრესს
- შეიცავს სულიერ და (ან) მატერიალურ დანაკარგს
- იწვევს დამცირების და უსუსურობის განცდებს
- არღვევს ჩვეულ წარმოდგენებს საკუთარ თავზე
- არ ექვემდებარება კონტროლს
- მოულოდნელია
- არღვევს ცხოვრების ჩვეულ წესს
- განუსაზღვრელს ხდის მომავალს.

ბ) პოსტ-ტრავმატული სტრესი

პოსტ ტრავმატული სტრესის სიმპტომები ფართოდ იქნა შესწავლილი მეორე მსოფლიო ომის შემდეგ (Hobfoll, Spoelberger, Breznitz, Figley, Folkman, Lepper-Green, Meichenbaum, Milgram, Sandler, Sarason, & van der Kolk, 1991; Wolfe & Keane, 1993). პოსტ ტრავმატული სტრესის დამახასიათებელი ნიშანია განსაკუთრებული სიძლიერის ტრავმატული სტრესორთან პირდაპირი შეხების საფუძველზე განსაკუთრებული სიმპტომების განვითარება. ასეთი სტრესორი უნდა მოიცავდეს სიკვდილის და სერიოზული დაშავების რეალურ ან დამუქრებულ საფრთხეს ან ისეთ საფრთხეს, რომელიც ემუქრება ადამიანის ფიზიკურ მთლიანობას, ან პიროვნება არის მოწმე ისეთი მოვლენის, რომელიც მოიცავს სხვა ინდივიდის სიკვდილს, ჭრილობას, დაზიანებას, ფიზიკური მთლიანობისთვის საფრთხის შექმნას (DSM -IV-TR, 2002).

ადამიანები, რომლებსაც განუვითარდათ პოსტ ტრავმატული სტრესი, განიცდიან დეპრესიის, შფოთვის, გაღიზიანების, სიბრაზის, უიმედობის, კონცენტრაციის დაკარგვის, და ა.შ სიმპტომებს. ასეთი სიმპტომები უნდა იყოს განსაკუთრებული სიმძლავრის და უნდა გრძელდებოდეს ერთ თვეზე მეტ ხანს. პიროვნება ცდილობს მატრავმირებელი სტიმულებისთვის თავის არიდებას. კერძოდ, იგი ცდილობს არ ისაუბროს მატრავმირებელი მოვლენაზე, იმ გრძნობებზე და ფიქრებზე, რომლებსაც ეს მოვლენა იწვევს. ადამიანის გონება ცდილობს ტრავმატული ცნობიერების ახალ რეალობასთან შერიგებას. ადამიანი ხშირ შემთხვევაში ვერ იხსენებს ტრავმატული ინციდენტის მნიშვნელოვან ეპიზოდებს – ყველაზე მნიშვნელოვანი ფრაგმენტები ცნობიერების მიღმა რჩება. შესაძლოა ადამიანს მოუვიდეს ამნეზიაც კი ანუ დაავიწყდეს ყველაფერი, რაც მატრავმირებელ მოვლენას უკავშირდება (DSM -IV-TR, 2002). შეიძლება ითქვას, რომ ადამიანის ფსიქიკა თავდაცვის მიზნით აიძულებს მას გაექცეს სინამდვილეს. ეს ე.წ. დროში გახანგრძლივებული განრიდებაა, რომელიც ხშირად ისეთ ფორმებს იღებს, რომ ადამიანს სრულიად უქრება მგრძნობელობა, თითქოს მას ტრავმატული ინციდენტი საერთოდ არ გადახდენია თავს. ჩვეულებრივ კი ყოფით ცხოვრებაში ეს ვლინდება ყოველგვარი ინტერესის დაკარგვა იმის მიმართ რაც ადრე ანადვლებდა – მას აღარაფერი იტაცებს, ირგვლივ მყოფი ადამიანების მიმართ გაუცხოებული და გუგრილი ხდება. განრიდება ზოგჯერ იმდენად აჩლუნგებს ემოციებს, რომ ადამიანი კარგავს უნარს იყოს სპონტანური, განიცადოს შემოქმედებითი აღმაფრენა და ისეთი ძლიერი გრძნობები, როგორცაა სიყვარული, სიხარული (სარჯველაძე და სხვ).

განრიდების პარალელურად ხდება ე.წ. ფსიქიური ჩართულობა იმ განცდებში, რომლებმაც ადამიანს ტრავმა მიაყენეს. უმეტესწილად ეს ვლინდება აკვიატებული მოგონებების სახით. ისინი ადამიანაში აღძრავენ მძაფრ და მტკივნეულ გრძნობებს, რადგანაც მათ თან ახლავს შიშისა და საკუთარი უსუსურობის განცდა. ეს განცდები სიზმრებსა და ღამის კოშმარებშიც იჩენს თავს. მაგრამ ამავე დროს ტრავმირებული ადამიანისთვის დამახასიათებელია წყვეტილი ძილი და დაძინების სირთულეები, რაც უკვე განრიდების მექანიზმით იხსნება- ადამიანი მისდა უნებურად ეწინააღმდეგება დაძინებას, რომ კვლავ არ შეეჯახოს მძიმე სცენებს სიზმარში.

პოსტ ტრავმატული სტრესის კიდევ ერთი გამოვლინებაა ე.წ. ზესიფხიზლე. ერთის მხრივ ადამიანი თითქოს დარაჯობს საკუთარ თავს, რათა შემთხვევით არ წააწყდეს ისეთ “წყაროს”, რომელიც აღძრავს მასში წარსული მტკივნეულ განცდებს. მეორეს მხრივ, ზესიფხიზლე რეაქციაა ტრავმატულ ინციდენტში გამოვლილი ადამიანისა, რომელსაც ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ექსტრემალურ სიტუაციაში მოუწია ყოფნა, სადაც ფხიზლად ყოფნა მისი გადარჩენის საწინდარი იყო. ზესიფხიზლე

ადამიანისაგან დიდ ძალისხმევას მოითხოვს და არ აძლევს მას საშუალებას ერთი წუთით მაინც მოადუნოს ყურადღება და დაისვენოს. ადამიანი მუდმივად დაძაბულია, ერთგვარ “მზადყოფნაში”. რათა ნებისმიერ მომენტში აირიდოს შინაგანი და გარეგანი საფრთხე.

პოსტ ტრავმატული სტრესის მქონე ადამიანს ისეთი გრძნობა ეუფლება, რომ ცხოვრებაში ყველაფერი ნახა და მის მომავალ არსებობას აზრი აღარ აქვს. ადამიანის ცხოვრება თითქოს ორ ნაწილადაა გაყოფილი “ეს იყო მანმადე” და “ეს კი მის შემდეგ”. ტრავმირებული ადამიანები ხშირად ხდებიან ალკოჰოლიკები, ნარკომანები, ზოგჯერ ძალადობას და თვითმკვლელობასაც კი მიმართავენ.

პოსტ ტრავმატული სტრესის ფუნდამენტალური კომპონენტებია შფოთვა და დებრესია. შფოთვას ასაზრდოებს აწმყოსა და მომავლის განუსაზრვრელობა, დებრესიას კი უიმედობის განცდა. გამუდმებულმა შფოთვამ შეიძლება ადამიანში აღძრას წარსული ტრავმის დროს განცდილი დაძაბულობა და საფრთხის მოლოდინი, ხოლო ჩვეულებრივ ყოფით სიტუაციებში წარმოშვას მოჭარბებული შიშისა და პანიკის რეაქციები. უიმედობამ კი შეიძლება ადამიანი სასოწარკვეთამდე მიიყვანოს.

პოსტ ტრავმატულ სტრესს ასევე ახასიათებს განრისხება, სირცხვილის გრძნობა და ბრალეულობის განცდა.

განრისხებას ადგილი აქვს, როდესაც ადამიანი ნაწყენია და თავს შეურაცხყოფილად გრძნობს, მისთვის ძნელია სხვისი აზრის მიღება, ამავე დროს, განრისხება არის რეაქცია შიშზე, ანუ რეაქცია იმაზე რომ ადამიანის უსაფრთხოებას ემუქრება საფრთხე. ტრავმირებულ ადამიანებს ახასიათებთ ნერვიული სისტემის აშლილობა, რაც საკმარისია იმისათვის, რომ წაშში შეამჩნიოს მოსალოდნელი საშიშროება, მაშინაც კი როცა მხოლოდ უმნიშვნელო საბაბი არსებობს. მათთვის დამახასიათებელია უეცარი რეაქცია “გამძვინვარება”. სწორედ ასეთი რეაქციის გამო წუხან მებრძოლები. ისინი ჩივიან, რომ მათ ასეთ მომენტებში უჭირთ თავის მოთოკვა. ზოგ შემთხვევაში განრისხება აგრესიაშიც კი გადადის.

სირცხვილის გრძნობა ასევე დამახასიათებელია ძალადობის მსხვერპლისთვის, რომელიც არაცნობიერად საკუთარ თავს ადანაშაულებს იმაში, რაც გადახდა. განსაკუთრებით დესტრუქციულობით გამოირჩევა ადამიანის ღირსების გრძნობის შემლახველი რეაქცია – ბრალეულობის განცდა. ეს ემოცია გამოსატავს მორალური პასუხისმგებლობის გრძნობას იმ მოქმედებებზე, რომლებმაც ტკივილი ან ზიანი მიაყენეს სხვას. კრიზისში მყოფი ადამიანისთვის ბრალეულობის განცდა შეიძლება დაკავშირებული იყოს, მაგალითად, იმასთან, რომ, ევაკუაციის დროს, აურზაურში ან სინქარის და გაუბედაობის გამო სათანადო ყურადღება არ გამოიჩინა ნათესავის ან მეგობრის მიმართ. ადამიანი, რომელიც განიცდის ბრალეულობის გრძნობას, თითქოს ცდილობს დასაჯოს საკუთარი თავი და იწყებს თვითგვემას.

პოსტ-ტრავმატული სტრესის სიმპტომები ჩვეულებრივ იწყება ტრავმის შემდეგ სამი თვის განმავლობაში, თუმცა შესაძლოა წლების შემდეგაც განვითარდეს. სიმპტომების ხელახალი აქტივაცია შესაძლოა მოხდეს ორიგინალური ტრავმასთან, ცხოვრებისეული სტრესორებთან, ან ახალ მატრავმირებელ მოვლენებთან ხელახალი შეხების საფუძველზე. თუმცა შესაძლოა მოხდეს ტრავმატული სცენების უნებლიე გამოცოცხლებაც, როდესაც რაიმე შემთხვევითი სტიმული ტრავმასთან მსგავსებით გამოირჩევა. მაგალითად, ადამიანს შესაძლოა დაეწყოს თავის ტკივილი, როდესაც ის უახლოვდება ხიდს, ან უეცრად თავს არიდებს და გაურბის წითელი ფერის ავტომობილს და ა.შ. სინამდვილეში ეს გადაუშუშავებელი განცდები “ცდილობენ

მიიპყრონ” ადამიანის ყურადღება. ეს ტრავმატული სცენების უნებლიე გამოცოცხლება, “დაუპატიუებელი მოგონებები” ფსიქოლოგიურ ლიტერატურაში ცნობილია “წარსული მოგონებების გამონათების” ანუ ე.წ. (flashback) ების სახელწოდებით.

როგორც წესი, ტრავმის სიძლიერე, ხანგრძლივობა და ტრავმატულ მოვლენასთან ფიზიკური სიახლოვე წარმოადგენენ მნიშვნელოვან ფაქტორებს, რომლებიც განსაზღვრავენ პოსტ ტრავმატული სტრესის განვითარების ალბათობას.

3. საერთაშორისო პრაქტიკა იგპ-ების პრობლემების მოსაგვარებლად

იგპ ების ფსიქოლოგიური პრობლემების მოსაგვარებლად გამოიყენება სხვადასხვა პრაქტიკა.

კვლევები აჩვენებს, რომ სოციალური დახმარება, ოჯახის ისტორია, ბავშვობის გამოცდილება, პიროვნული ფაქტორების, ფსიქიკური დაავადებებისადმი წინასწარი მიდრეკილება განაპირობებს პოსტ ტრავმატული სტრესის განვითარებას (Green, Grace, Lindy, Gleser, & Leonard, 1990; Holahan & Moos, 1991; Lazarus, DeLongins, Folkman, & Gruen, 1985; Smith, North, McCool, & Shea, 1990). ტრავმატულ მოვლენასთან შეხების შემდეგ, საჭიროა განხორციელდეს მთელი რიგი ფსიქო რეაბილიტაციური ღონისძიებები.

გამოუგლოვებელი მწუხარება და დარდი არის ტრავმის ერთ-ერთი ძირითადი მახასიათებელი. იმ შემთხვევაში, თუ დანაკლისის ტკივილს გამოთქვამ, გამოხატავ, თავისუფლდები მისგან, ეს ამსუბუქებს მის სიმძიმეს, გეხმარება მის დაძლევაში. როგორც იტყვიან, გაზიარებული მწუხარება – განახევრებული მწუხარებაა. ერთმანეთისგან შეიძლება განვასხვავოთ ტრავმატულ გამოცდილებაზე რეაგირების ოთხი სტადია. ესენია: **უარყოფა** – ტრავმატული ადამიანის მიერ ობიექტური რეალობის არ მიმდებლობა; **პროტესტი** – ნებისმიერი საშუალებით ყურადღების მიპყრობის მცდელობა, **სასოწარკვეთილება** – ნოსტალგია ტრავმამდელ წარსულზე, მომხდარის გადასინჯვა, მისი ახსნის მცდელობა, დამნაშავის ძიება; და **დაძლევა** – გადაწყვეტილება გლოვის შეწყვეტის შესახებ და ახალ ემოციურ კავშირებში ჩართვა. ტრავმის მსხვერპლს უნდა დავეხმაროთ გადალახოს “გამოუგლოვებელი მწუხარება” ამ ოთხი საფეხურის გავლის საფუძველზე საკუთარი ემოციების გამოხატვით, გადამუშავებით და სხვა კოგნიტურ ბიჰევიორისტული ინტერვენციებით.

კიდევ ერთი ფენომენი, რომელიც ყურადღებას საჭიროებს ფსიქო-რეაბილიტაციის თაველსაზრისით არის “**მსხვერპლად განცდის**” ანუ “**ვიქტიმურობის**” ფენომენი. დაზარალებულის და მსხვერპლის ცნება ერთმანეთისგან განსხვავდება. დაზარალებული არის ადამიანი, რომელსაც უბედურება გადახდა თავს, ხოლო მსხვერპლი ხდება დაზარალებული, რომელიც სარგებლობს იმით, რომ მან ზარალი განიცადა. მსხვერპლი ცდილობს ყველას თავი მოაჩვენოს, რომ მან მძიმე ზარალი განიცადა და ირგვლიმყოფნი ვაღდებულნი არიან, რომ მას თანაუგრძნონ, დაეხმარონ, შეიცოდონ. მსხვერპლობის განცდას მოყვება ისეთი ნეგატიური თვისებების წარმოჩენა, როგორცაა დამოკიდებულება, უპასუხისმგებლობა, პასიურობა. ამ პოზიციის გამყარებას ხელს უწყობს საზოგადოებაც, სახელმწიფო რომელიც “მსხვერპლის”, “მშველელის” როლში გამოდის. “ვიქტიმურობის” ფენომენის დასაძლევად მნიშვნელოვანია სახელმწიფოს მხრიდან ისეთი ღონისძიებების დანერგვა, რომელიც ხელს შეუწყობს დაზარალებულების შინაგანი რესურსების ამუშავებას და მომავლისადმი პასუხისმგებლობის ჩამოყალიბებას. ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ღონისძიებაა, დაზარალებულების პროფესიული განვითარების

ხელშეწყობა და დასაქმების შესაძლებლობების გაზრდა, დაზარალებული მოსახლეობის ინტეგრირება ადგილობრივ მოსახლეობასთან.

“მტრის ხატი” არის ასევე ტრავმატული სტრესის დამახასიათებელი კიდევ ერთი ფენომენი. დაზარალებული ადამიანი არა მხოლოდ ეძებს “მშველელს”, ასევე ეძებს აგრესორს, “მღევარს”, რომელსაც მის უბედურებაში მიუძღვის ბრალი. თუ ადრე, ტრავმატული ინციდენტის დროს “მტრის” ატრიბუტიკა მხოლოდ მოწინააღმდეგეს მიეწერებოდა, ამჟამად, როდესაც “დამნაშავე” შორსაა, ხდება ამ ფენომენის განზოგადება უკვე უშუალო სოციალურ გარემოცვაზე. ეს არის ადამიანის ცნობიერებაში არსებული გაზვიადებული და დამახინჯებული ხატი, რომელსაც ყველაფერი ცუდი მიეწერება. დევნილთა იზოლირებულ, მჭიდროდ დასახლებულ თემებში, სადაც ჭარბობს ჯგუფური ღირებულებები, განსაკუთრებით ადვილად ხდება “მტრის ხატის” აღმოცენება და გამყარება. “მტრის ხატის” და “ვიქტიმიზაციის” ფენომენის ჩამოყალიბებას ასევე ხელს უწყობს **“ომში დამარცხებულობის” სინდრომი**, რომელიც განსაკუთრებით მამაკაცებშია გამოხატული და იწვევს მამაკაცის აქტიურობის დაქვეითებას, რომელიც თავის მხრივ აქვეითებს მამაკაცის სოციალურ სტატუსს. საერთაშორისო გამოცდილების მიხედვით, მნიშვნელოვანია დაზარალებულებთან ჩატარდეს საგანმანათლებლო ღონისძიებები, რომელიც მათ განუმარტავს ამ ფენომენებს, რაც გახდება მათი რეაბილიტაციისთვის ეფექტური საშუალება.

ზოგადად, სოციალურ-ფსიქოლოგიურ რეაბილიტაციაში მონაწილე სპეციალისტმა (ე.წ. დამხმარემ) უნდა კარგად გააცნობიეროს, რომ მას საქმე აქვს ჯანსაღ და ჯანმრთელ ადამიანთან (და არა ფსიქიკური პრობლემების მქონესთან), რომელსაც აქვს ნორმალური რექცია არანორმალურ მოვლენებზე. დახმარების პროცესში სრულიად დაუშვებელია იმის გაფიქრებაც კი, ან ქვეცნობიერი განწყობა იმისა, რომ საქმე გვაქვს პათოლოგიასთან. განსაცდელში მყოფ ადამიანს ისიც ეყოფა, რომ თვითონ ეპარება ეჭვი საკუთარ ჯანმრთელობაში. ამხმარეს უპირველესი ამოცანაა, რომ ადამიანი ამის საწინააღმდეგოში დადარწმუნოს და ჩაუნერგოს მას საკუთარი ძალების რწმენა.

მეორე უკიდურესობაა, იმის ფიქრი, რომ ტრავმირებულ ადამიანს მხოლოდ მატერიალური პრობლემები აწუხებს (უსახლკარობა, საჭმელის, სამედიცინო დახმარების უქონლობა და ა.შ.) და სახელმწიფომ მხოლოდ ამ პრობლემების მოსაგვარებლად უნდა იზრუნოს. საჭიროა სახელმწიფომ დაზარალებული მოსახლეობის ბინით დაკმაყოფილების, ფულადი დახმარების, სამედიცინო დახმარების და სხვა მატერიალური ღონისძიებების გარდა, აქტიურად განახორციელოს ფსიქო-სოციალური ღონისძიებები, რომელიც ხელს შეუწყობს დაზარალებულების ინტეგრაციას და სამოქალაქო პასუხისმგებლობის გაზრდას.

4. იგპ-ები ქართულ კონტექსტში

ა) ისტორია

საბჭოთა კავშირის დაშლასთან ერთად, საქართველოს ორ რეგიონში, აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკასა და სამხრეთ ოსეთის ავტონომიურ ოლქში, კონფლიქტებმა იჩინა თავი. მიუხედავად იმისა, რომ კონფლიქტებით გამოწვეული ტრაგედია მთელ რესპუბლიკას შეეხო, ის განსაკუთრებით მტკივნეულად აისახა სწორედ ამ რეგიონებში და მიმდებარე ტერიტორიებზე მცხოვრებ მოსახლეობაზე.

საბრძოლო მოქმედებებში ჩართული ყველა მხარის მიერ დაშვებულ შეცდომებს მოჰყვა ნგრევა და მოსახლეობის განუზომელი ტანჯვა.

რუსეთის ფედერაცია მნიშვნელოვან როლს თამაშობდა ხსენებული კონფლიქტების გამწვავებაში, უშუალოდ მონაწილეობდა სამხედრო ოპერაციებში და მუდმივად ხელს უშლიდა კონფლიქტის გადაჭრას. (მათ შორის, აფერხებდა ნებისმიერ საერთაშორისო ძალისხმევას, რაც კონფლიქტების მოგვარებისკენ იყო მიმართული). 2008 წლის გაზაფხულზე და ზაფხულში, რუსეთის ამგვარი პოლიტიკა გადაიზარდა მწვავე პროვოკაციებში, რისი კულმინაციაც საქართველოს ტერიტორიაზე სრულმასშტაბიანი შემოჭრა იყო, რასაც მოჰყვა, რუსეთის მიერ აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის /სამხრეთ ოსეთის თვითგამოცხდებული დამოუკიდებლობის ცნობა.

2008 წლის აგვისტოს საქართველოსა და რუსეთს შორის ომმა ნათელი გახადა, რომ საქართველოს ტერიტორიაზე არსებული კონფლიქტები ძირითადად საერთაშორისო ხასიათისაა. საქართველოს მთავრობას, რომელსაც ერთხმად მხარს უჭერს საერთაშორისო საზოგადოება, სწამს, რომ საქართველოს ტერიტორიაზე რუსეთის შემოჭრა და რუსეთის მიერ ამ რეგიონების დამოუკიდებლობის ცნობა წარმოადგენს საერთაშორისო სამართლის ფუნდამენტური პრინციპების უხეშ დარღვევას. ეს განსაკუთრებით ეხება სუვერენიტეტისა და ტერიტორიული მთლიანობის პრინციპებს. საქართველოს სამართლებრივი პოზიცია განმტკიცებულია სართაშორისო სამართლითა და ნორმებით და გამყარებულია 2008 წლის აგვისტოს ომის დროს და მის შემდეგ მიღწეული შეთანხმებებით. აღნიშნული პოზიცია კიდევ უფრო მეტადაა გამყარებული სხვადასხვა საერთაშორისო ფორუმებზე გაკეთებული განცხადებებით. მათ შორის ევროკავშირის მიერ შეკვეთილი “საქართველოში კონფლიქტის შესახებ ფაქტების დამდგენი დამოუკიდებელი საერთაშორისო მისიის” დასკვნამ დაადასტურა მოცემული რეგიონების საქართველოდან გამოყოფის უკანონობა და გააბათილა რუსეთის მიერ მოყვანილი, საქართველოს ტერიტორიაზე მისი შემოჭრისა და ამ რეგიონების დამოუკიდებლობის აღიარების გამამართლებელი არგუმენტები (საქართველოს მთავრობა -სახელმწიფო სტრატეგია ოკუპირებული ტერიტორიების მიმართ, 2010).

ბ) სტატისტიკა: ახალი და ძველი ივპ-ები

საქართველოს მიერ დამოუკიდებლობის გამოცხადებას თან მოჰყვა მისგან ორი რეგიონის გამოყოფა – აფხაზეთის და სამხრეთ ოსეთის, რასაც მოჰყვა დაახ. 300,000 დევნილის გაჩენა (UNDP, 2004). კერძოდ, 1990-იანი წლების დასაწყისში საქართველოში მომხდარ შიდა კონფლიქტებს მოჰყვა მოსახლეობის იძულებითი გადაადგილება აფხაზეთიდან (1992-1993 წწ.) და ცხინვალის რეგიონიდან (1989-1992 წწ.). საქართველოს მთავრობის მონაცემებით, ამ კონფლიქტების შედეგად გაჩნდა 2008 დაახლოებით 258.000 ათასი დევნილი აფხაზეთიდან და ცხინვალის რეგიონიდან, რაც საქართველოს მოსახლეობის დაახლოებით 6%-ს შეადგენდა. კონფლიქტების შედეგად გადაადგილებულ დევნილთა ნაწილი განთავსდა კომპაქტურად განსახლების ობიექტებში, ანუ კოლექტიურ ცენტრებში, დანარჩენმა ნაწილმა თავშესაფარი ინდივიდუალური წესით მოიპოვა – ნათესავებთან, მეგობრებთან ან ქირით. კოლექტიურ ცენტრებში ცხოვრობდა დევნილთა

დაახლოებით 45%, ხოლო მასპინძელ ოჯახებში, ნაქირავებ ფართობზე ან შექნილ ბინებში – დანარჩენი 55%.

დევნილთა უმრავლესობა დასახლდა კონფლიქტის ზონის მიმდებარე ტერიტორიაზე – სამეგრელოში, გორის რაიონში, ასევე იმერეთსა და თბილისში, დანარჩენი გაიფანტა საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე. განსაკუთრებული შემთხვევაა აფხაზეთი (გალის რაიონი), სადაც ათასობით დევნილი სტიქიურად დაუბრუნდა თავის საცხოვრებელს ან სეზონურად (სასოფლო-სამეურნეო სამუშაოების შესასრულებლად) ცხოვრობს. მათ დაუცველობისა და გაურკვეველი მომავლის გამო უნარჩუნდებთ დევნილის სტატუსი. ასევე, დევნილთა გარკვეული რაოდენობა სტიქიურად დაბრუნდა ცხინვალის რეგიონის ზოგიერთ სოფელში, თუმცა 2008 წლის რუსეთ-საქართველოს ომის შემდეგ მათი უმრავლესობა კვლავ დევნილის როლში აღმოჩნდა.

2009 წ. ივნისის თვის მდგომარეობით რეგისტრირებულ 1990- 1993 წლების შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირთა რაოდენობა შეადგენდა 228,142 (იხ. დანართი №1), ხოლო 2008 წლის აგვისტოს რუსეთ-საქართველოს კონფლიქტის შემდეგ, მათ რიცხვს კიდევ 26 000-მდე კაცი დაემატა. ომის პირველ დღეებში ახალ დევნილთა რაოდენობა მიუახლოვდა 130,000-ს (MRA). საერთაშორისო საზოგადოების ჩარევის შემდეგ, მათი რიცხვი შემცირდა 26.000-მდე (საერთაშორისო გამჭვირვალობა – საქართველო, თბილისი, 3 აპრილი, 2009 წ.) დევნილები დაბრუნდნენ ძირითადად მხოლოდ გორში და ქარელში და მიმდებარე ტერიტორიებზე. გაჩნდა ახალი ოკუპირებული ტერიტორიები: ახალგორი და კოდორი ე.წ. . ზემო აფხაზეთი, რომლის მოსახლეობაც იძულებული გახდა მიეტოვებინა საკუთარი საცხოვრებელი ადგილი, რომელიც აფხაზეთის კონფლიქტის დროსაც კი არ ჰქონდა მიტოვებული და იქ სიცოცხლის რისკითაც კი აგრძელებდა ცხოვრებასა და შრომით საქმიანობას.

5. საქართველოში იგპ-ებთან დაკავშირებული პოლიტიკა და პრაქტიკა

ა) კანონმდებლობა და საერთაშორისო დეკლარაციები

რუსეთის მიერ აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის /სამხრეთ ოსეთის ოკუპაციის საპასუხოდ, საქართველოს პარლამენტმა 2008 წლის ოქტომბერში მიიღო კანონი “ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ”. კანონით განისაზღვრა ახალი სამართლებრივი რეჟიმი ამ ორი რეგიონის მიმართ. ამჟამად, ოკუპირებულ რეგიონებთან დაკავშირებული სამართლებრივი საკითხები რეგულირდება აღნიშნული კანონითა და შესაბამისი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით და საერთაშორისო ნორმებითა და მექანიზმებით. მათგან განსაკუთრებით აღსანიშნავია: 2008 წლის 12 აგვისტოს ხელშეკრულება ცეცხლის შეწყვეტის შესახებ; ევროკავშირის საბჭოს 2008 წლის 1 სექტემბრის შეხვედრის დასკვნა; გაერთიანებული ერების გენერალური ასამბლეის 2009 წლის 28 აგვისტოს რეზოლუცია “იძულებით ადგილნაცვალ პირთა და ლტოლვილთა სტატუსის შესახებ”; ევროსაბჭოს საპარლამენტო ასამბლეის რეზოლუციები “საქართველოსა და რუსეთს შორის ომის შედეგების შესახებ” (№1633 (2008), №1647(2009), №1648(2009), №1664 (2009), № 1683 (2009); “ანგარიშები საქართველოში მომხდარი კონფლიქტის შედეგად დაზარალებულ რაიონებში ადამიანის უფლებების მდგომარეობის შესახებ” (SG/Inf(2009)7, SG/Inf(2009)9,

SG/Inf(2009)15); ეუთოს დემოკრატიული ინსტიტუტებისა და ადამიანის უფლებების ოფისის და ეროვნული უმცირესობების საკითხებში უმაღლესი კომისრის მოხსენება “საქართველოში კონფლიქტის შედეგად გამოწვეული ომით დაზარალებულ ტერიტორიებზე ადამიანის უფლებების თაობაზე” (2008 წლის 27 ნოემბერი).

საქართველოს მთავრობა, რომელიც აგრძელებს პოლიტიკური ძალისხმევის მიმართვას საქართველოს სრული დეოკუპაციის მისაღწევად, მნიშვნელოვნად მიიხნევს გაატაროს ადამიანზე ორიენტირებული (ჰუმანოცენტრული), პროაქტიური პოლიტიკა, რომელიც გამოეხმაურება ომისაგან დაზარალებული მოსახლეობის საჭიროებებს.

ქვემოთ მოცემულია დევნილთა შესახებ მარეგულირებელი აქტები, რომელიც დღესდღეობით ძალაშია:

- საქართველოს კანონი იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილთა შესახებ
- საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების მინისტრის ბრძანება N 124 იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილად ცნობის, დევნილის სტატუსის მინიჭების და დევნილთა რეგისტრაციის წესის იძულებით გადაადგილებული პირის - დევნილის მოწმობის ფორმის, მოწმობის შესახებ დებულებისა და ანკეტის ფორმის დამტკიცების თაობაზე
- საქართველოს მთავრობის დადგენილება N 157 ლტოლვილთა, იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა რეგისტრაციისა და სოციალური საკითხების, სახელმწიფო ფულადი შემწეობის, ჰუმანიტარული და სხვა სახის დახმარების გაცემის მოწესრიგების ღონისძიებათა შესახებ
- საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების მინისტრის ბრძანება N 146 იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა ყოველთვიური ფულადი შემწეობის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ

ბ) სოციალური სერვისები და ბენეფიტები

საქართველოს მთავრობის აქტიური ძალისხმევის და საერთაშორისო თანამეგობრობის მაღალი ჩართულობის მიუხედავად, საქართველოში დღესდღეობით კვლავ არასახარბიელო მრავალი დევნილის საბინაო პირობები და ეკონომიკური მდგომარეობა, დიდია უმუშევრობა. დევნილთა დიდი ნაწილის არსებობა დამოკიდებულია სახელმწიფო შემწეობასა და საერთაშორისო ჰუმანიტარულ დახმარებაზე. მძიმე სოციალურ პირობებს ემატება ჯანმრთელობის ცუდი მდგომარეობა და ხარისხიანი

სოციალური მომსახურების – განათლების, ჯანდაცვის - ნაკლებად ხელმისაწვდომობა (განსაკუთრებით აფხაზეთსა და ცხინვალის რეგიონში).

დევნილთა პრობლემების გადაჭრის დაგეგმვისა და განხორციელების დროს ხშირად არ ხდებოდა მათი ინტერესებისა და საჭიროებების სათანადოდ გათვალისწინება, მათთან არ იმართებოდა დიალოგი. განხორციელებული ღონისძიებები უფრო სიტუაციურ, მყისიერად წამოჭრილ პრობლემაზე რეაგირების ხასიათს ატარებდა და არ იყო გათვლილი გრძელვადიან პერსპექტივაზე. 1999 წლიდან საქრთაშორისო ორგანიზაციების ინიციატივით დაიწყო დევნილებისადმი მიდგომის შეცვლა და ჰუმანიტარული შემწეობის თანდათანობითი ჩანაცვლება განვითარებასა და თვითკმარობაზე ორიენტირებული პროგრამებით.

ქვემოთ მოცემულია ის დახმარებები, რომელიც განსაზღვრულია დევნილებისათვის.

ახალი დევნილები:

(1) სახლები

სულ რამდენიმე თვეში საქართველოს მთავრობამ იძულებით გადაადგილებული პირებისთვის რამდენიმე ახალი სოფელი ააშენა.

(2) სამედიცინო დახმარება

სახელმწიფო დაზღვევა იძულებით გადაადგილებული პირებისთვის ითვალისწინებს სხვადასხვა სახის მოკლევადიან პროგრამებს, ექიმების მობილური ჯგუფების ვიზიტებს. დახმარება ასევე ითვალისწინებს უფასო კონსულტაციებს.

(3) საკვები

ახალი დევნილებისათვის ყოველი თვის პირველ რიცხვებში მსოფლიო სასურთსათო პროგრამის მეშვეობით გაიცემა პროდუქტი მისამართზე: თევდორე მღვდლის ქუჩა 57.

(4) მოხმარებული ბუნებრივი აირის, ელექტროენერჯისა და წყლის საფასურის, აგრეთვე დასუთაგების ხარჯების ანაზღაურება

2008 წლის აგვისტოს თვეში რუსეთის ფედერაციის სამხედრო აგრესიის შედეგად დაზარალებული მოსახლეობის მიერ ორგანიზებულად ჩასახლების ობიექტებში 2008 წლის 9 აგვისტოდან მოხმარებული ბუნებრივი აირის, ელექტროენერჯისა და წყლის საფასურის, აგრეთვე დასუთაგების ხარჯების ანაზღაურება ხორციელდება საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტროს მიერ, შესაბამისი მომსახურე ორგანიზაციებიდან წარდგენილი ფაქტობრივი დანახარჯების მიხედვით.

ძველი დევნილები:

(5) ფულადი დახმარება და ელექტროენერჯის საფასურის გადახდა

დარეგისტრირებული დევნილებს პლასტიკურ ბარათებზე ერიცხებათ ყოველთვიური შემწეობა 28 ლარი. კომპაქტურ ჩასახლებებში დარეგისტრირებულ დევნილებს ერიცხებათ 22 ლარი, გარდა ამისა, სამინისტრო მათ უხდის ელექტროენერჯის დანახარჯს 100 კვ ოდენობით სულზე და კომუნალურ გადასახადებს. კერძოდ, 2009 წლისათვის ორგანიზებულად განსახლებული ერთი დევნილისა და ლტოლვილის მიერ მოხმარებული ელექტროენერჯის საფასურის დაფინანსება თვეში განისაზღვრება ქალაქ თბილისში 13.48 ლარით, ხოლო საქართველოს სხვა რეგიონებში - 12.98 ლარით. აღნიშნული დაფინანსება ხორციელდება ცენტრალიზებულად საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტროს მიერ.

(6) საყოფაცხოვრებო და კომუნალური მომსახურების ხარჯები

დევნილთა და ლტოლვილთა ორგანიზებულად განსახლების ობიექტების ადმინისტრაციის, საყოფაცხოვრებო და კომუნალური მომსახურების ხარჯები (მათ შორის, ობიექტებში განსახლებულ დევნილთა და ლტოლვილთა მიერ მოხმარებული წყლის, ნარჩენების გატანის, ასენიზაციისა და დეზინფექცია-დერატაციის, ჩასახლების ობიექტებში მომსახურებისა და მიმდინარე შეკეთების სხვა ხარჯები) ერთ დევნილსა და ლტოლვილზე განისაზღვრება თვეში არა უმეტეს 5 ლარის ოდენობით. აღნიშნულის დაფინანსება ხორციელდება სახელშეკრულებო ვალდებულებების შესაბამისად. ხელშეკრულების პირობებსა და მის გასაფორმებლად საჭირო დოკუმენტაციას ადგენს საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტრო.

სახელმწიფოს პრიორიტეტია დევნილთა საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება. ქვემოთ მოცემულია ის პროგრამები, რომელიც ამ მიზნით ხორციელდება:

- კომპაქტური ჩასახლების ობიექტების გადაუდებელი შეკეთება;
- სოციალური საცხოვრებლის შეთავაზება უკიდურესად გაჭირვებული დევნილებისთვის;
- კარკასული ტიპის შენობების მოძიება, ელემენტარული საცხოვრებელი პირობების შექმნა და უსახლკარო დევნილთათვის შეთავაზება;
- დევნილთა დასაქმების მხარდამჭერი პროგრამების განხორციელება.

გ) პოლიტიკა და პრაქტიკა ახალი და ძველი იგპ-ებისთვის

1993 და 2008 წლების დევნილთა პრობლემები, რა თქმა უნდა, ნაწილობრივ მსგავსია, მაგრამ, ამასთანავე, მათ შორის საკმაოდ მნიშვნელოვანი განსხვავებაც აღინიშნება. საქართველოს, როგორც ჩანს, კიდევ დიდხანს მოუწევს დევნილთა პრობლემებთან ჭიდილი, ამიტომ წარსულში ამ მიმართულებით გადადგმული წარმატებული ნაბიჯების თუ დაშვებული შეცდომების ანალიზი, ამ შეცდომების აღმოფხვრის შესაძლო გზების გაცნობა მომავალში ეფექტიანი პოლიტიკის შემუშავების უცილობელი პირობაა.

1993 წლიდან მოყოლებული განხორციელდა დევნილთა დახმარებისა და მხარდაჭერის უამრავი პროგრამა, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია 1999 წელს გაეროს განვითარების პროგრამით, გაეროს ლტოლვილთა უმაღლესი კომისარიატისა და მსოფლიო ბანკის (საქართველოს მთავრობასთან ერთად) მიერ ინიცირებული პროგრამა – “ახალი მიდგომა დროებით გადაადგილებულ პირთა დახმარების მიმართ”. პროგრამის მიზანი იყო დევნილთა საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება სამთავრობო პოლიტიკის სრულყოფისა და უფრო ადეკვატური დახმარების პროგრამების შემუშავების გზით. კერძოდ, ახალი მიდგომა გულისხმობდა ჰუმანიტარული დახმარებიდან აქცენტის გადატანას იძულებით გადაადგილებულ პირთა თვითკმარობის უზრუნველყოფაზე. გათვალისწინებული იყო დევნილთა უფრო აქტიურად ჩართვა ქვეყნის განვითარების პროცესებში, მათი შესაძლებლობების, უნარ-ჩვევების რეალიზებისათვის სათანადო პირობების შექმნა, რათა ისინი აღარ ყოფილიყვნენ ჰუმანიტარული დახმარების პასიური მომხმარებელი. სამწუხაროდ, ამ პროგრამით დევნილთა სათანადო დახმარება ვერ მოხერხდა. უფრო მეტიც, ახალი მიდგომის ფარგლებში შემუშავებულმა და შეთავაზებულმა კანონებმა თუ პროგრამებმა დევნილთა სხვადასხვა ფენებსა თუ თემებს შორის არაჯანსაღი განწყობები წარმოშვა. ძალზედ საინტერესოა, რატომ არ იყო ეფექტური ასეთი გლობალური ხასიათის და სასიკეთოდ გათვლილი სტრატეგია. მიღებულ შედეგზე გავლენა ხომ არ იქონია თავად დევნილების ფსიქო-სოციალურმა მდგომარეობამ?

2003 წელს ხელისუფლების შეცვლის შემდეგ არსებული მდგომარეობის გამოსწორების და დევნილთა პრობლემების უფრო ეფექტიანად გადაჭრის მიზნით მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება ახალი ხედვის შემუშავების შესახებ. პირველად იქნა აღიარებული, რომ სახელმწიფოს წინაშე დგას ორი თანაბრად მნიშვნელოვანი ამოცანა: ერთი მხრივ, პირობების შექმნა ლტოლვილთა ღირსეული დაბრუნებისათვის, მეორე მხრივ კი – ფაქტობრივ საცხოვრებელ ადგილზე დევნილი მოსახლეობის საზოგადოებაში ინტეგრაციისათვის დახმარების გაწევა.

2007 წლამდე საქართველოში არ არსებობდა სახელმწიფო დოკუმენტი, რომელშიც ასახული იქნებოდა დევნილთა პრობლემებთან დაკავშირებით ჩამოყალიბებული ერთიანი ხედვა, მათი გადაჭრის მიმართ ერთიანი მიდგომა. საქართველოს მთავრობა, საერთაშორისო და არასამთავრობო ორგანიზაციები დევნილთა პროგრამების დაგეგმვისა და განხორციელების დროს განიცდიდნენ კოორდინაციის და პრობლემების გადაჭრისადმი ერთიანი მიდგომის ნაკლებობას, რის გამოც ხშირად არ ხდებოდა დევნილთა ინტერესების, საჭიროებების სათანადოდ გათვალისწინება, მათი პრობლემების გრძელვადიანი და მდგრადი გადაჭრა.

2006 წლის 23 თებერვალს საქართველოში შეიქმნა სამთავრობო კომისია, რომელსაც დაევალი იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა მიმართ სახელმწიფო სტრატეგიისა და პოლიტიკის შემუშავების მიზნით წინადადებების მომზადება და შემუშავებული სტრატეგიის განხორციელების ორგანიზება-კოორდინაცია.

2007 წლის თებერვალში მიღებულ იქნა “სახელმწიფო სტრატეგია იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილთა მიმართ”. ამ დოკუმენტის შემუშავებისას

გათვალისწინებულ იქნა ახალ მიდგომაში დაშვებული შეცდომები და ხარვეზები. ერთ-ერთი შედეგი ამგვარი ანალიზისა იყო მრავალკომპონენტური მიდგომის საჭიროების გაცნობიერება. ასე მაგალითად, კოლექტიური ცენტრიდან ხალხის გამოსახლება სულაც არ ნიშნავს იმას, რომ ახლა ისინი უკეთ იცხოვრებენ: იზრდება ტრანსპორტისა და კომუნალური მომსახურების ხარჯები, დევნილმა შეიძლება სამუშაო ადგილი დაკარგოს, წარმოიქმნება ბავშვების სხვა სკოლაში გადაყვანის საჭიროება და სხვ. შესაბამისად, სტრატეგიის მიზანი იყო ყველა მსგავსი პრობლემის გათვალისწინება და კომპლექსური გადაწყვეტილების დასახვა.

იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა მიმართ 2007 წლის 2 თებერვალს დამტკიცებული სახელმწიფო სტრატეგია წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის მიდგომას იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ. იგი ადგენს სახელმწიფოს ორ უმთავრეს მიზანს: პირობების შექმნა დევნილთა ღირსეულად, უსაფრთხოდ დაბრუნებისათვის და მხარდაჭერის აღმოჩენა იმ დევნილთათვის, რომლებიც სტიქიურად დაბრუნდნენ მუდმივ საცხოვრებლ ადგილზე; დევნილი მოსახლეობისათვის ღირსეული ცხოვრების პირობების მხარდაჭერა, მათი საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ინტეგრაცია.

დევნილთა მიმართ სახელმწიფო სტრატეგიით გათვალისწინებული პროგრამების შემუშავებასა და მათი განხორციელების შედეგების მონიტორინგში წამყვანი როლი, პასუხისმგებლობა და მაკოორდინირებელი ფუნქცია დაეკისრა ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტროს.

საქართველოს ლტოლვილთა და განსახლების სამინისტრო უზრუნველყოფს სახელმწიფო პოლიტიკის გატარებას ლტოლვილთა, თავშესაფრის მაძიებელთა, იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა, რეპატრიანტთა, სტიქიით დაზარალებულთა და სხვა მიგრანტთა სოციალური და სამართლებრივი დაცვის, მიგრაციის კონტროლისა და განსახლების სფეროში. სამინისტროს ძირითადი ამოცანაა ლტოლვილთა, თავშესაფრის მაძიებელთა, დევნილთა, რეპატრიანტთა და საგანგებო სიტუაციებით (სტიქიური უბედურებები, ეპიდემია და სხვ.) გამოწვეული მიგრაციული ნაკადის დარეგულირება, დაზარალებულთა დროებითი ან მუდმივი განსახლება, მათი ადაპტირება-ინტეგრირებისთვის პირობების შექმნა და სოციალური დაცვა. თავისი კომპეტენციის ფარგლებში სამინისტრო შეიმუშავებს და წარმართავს ერთიან სახელმწიფო პოლიტიკას ზემოაღნიშნულ საკითხებთან მიმართებაში.

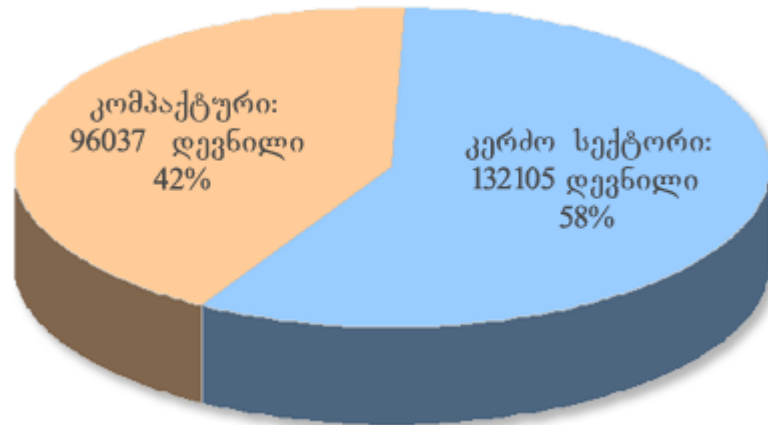
ომის შემდეგ შემუშავებული, ახალი სახელმწიფო სტრატეგიის “სახელმწიფო სტრატეგია ოკუპირებული ტერიტორიების მიმართ” (ოკუპირებული ტერიტორიების მიმართ სახელმწიფო სტრატეგიის სახელწოდება – “წართულობა თანამშრომლობის გზით”), მიზანია ხელი შეუწყოს, ოკუპაციის შედეგად შექმნილი გამყოფი ხაზებით დაშორიშორებული საქართველოს მოსახლეობის ურთიერთობების აღდგენა-გადრმავებას და აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის /სამხრეთ ოსეთის მოსახლეობისათვის უზრუნველყოს ის უფლებები და პრივილეგიები, რომლითაც სარგებლობს საქართველოს ყოველი მოქალაქე. დასახული მიზნების მიღწევა, მათ შორის, შემდეგი პროაქტიური პოლიტიკის გატარებითაა შესაძლებელი:

- გამყოფი ხაზებით ერთმანეთისაგან განცალკევებულ თემებს შორის ეკონომიკური ურთიერთობის ხელშეწყობა; გამყოფი ხაზის ორივე მხარეს მოსახლეობის სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება; აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის/ სამხრეთ ოსეთის ჩართვა საქართველოს საერთაშორისო ეკონომიკურ ურთიერთობებში.
- ისეთი ინფრასტრუქტურის რეაბილიტაცია და განვითარება, რომელიც შესაძლებელს გახდის გამყოფ ხაზებს შორის მოსახლეობის მიმოსვლას და საქონლის მოძრაობას.
- აფხაზეთსა და ცხინვალის რეგიონში/სამხრეთ ოსეთში ადამიანის ფუნდამენტური უფლებების, მათ შორის აღმსარებლობის თავისუფლებისა და მშობლიურ ენაზე განათლების მიღების უფლებების დაცვის მიზნით, არსებული მექანიზმების გაძლიერება და ახალი საშუალებების შემუშავება.
- ომის შედეგად დაზარალებული მოსახლეობისათვის ჯანდაცვის ხარისხისა და ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება; განათლების მიღებისთვის ფართო შესაძლებლობის შექმნა.
- საერთო ინტერესების განსაზღვრისა და საერთო ინტერესებზე დაფუძნებული ერთობლივი თემთაშორისი პროექტებისა და საქმიანობების მხარდაჭერის მეშვეობით თავისუფალი გადაადგილების, ასევე გამყოფ ხაზებს მიღმა მცხოვრებთა შორის კონტაქტებისა და თანამშრომლობის ხელშეწყობა.
- კულტურული მემკვიდრეობისა და თვითშეგნების შენარჩუნების ხელშეწყობა და პოპულარიზაცია როგორც ქვეყნის შიგნით, ასევე საერთაშორისო დონეზე.
- ურთიერთგაგებისა და თანამშრომლობის გაძლიერების მიზნით, გამყოფი ხაზებით იზოლირებულ რეგიონებს შორის ინფორმაციის თავისუფალი გავრცელების ხელშეწყობა.
- ისეთი იურიდიული მექანიზმების მოძიება, რომლებიც, სტრატეგიის ძირითადი პრინციპებისა და ღირებულებების სრული დაცვით, უზრუნველყოფენ წინამდებარე მიზნების განხორციელებას. სტრატეგია, უპირველეს ყოვლისა ეფუძნება საქართველოს სახელმწიფოს ტერიტორიული მთლიანობისა და სუვერენიტეტის ურღვეობის, ოკუპირებული ტერიტორიების მიმართ არაღიარების პოლიტიკის გატარებისა და საბოლოოდ, სრული დეოკუპაციის პრინციპებს.

საქართველო აქტიურად ითანამშრომლებს პარტნიორ სახელმწიფოებთან და ორგანიზაციებთან, რათა შექმნას ამ მიზნების განსახორციელებლად საჭირო ექსპერტიზა, ინსტრუმენტები და რესურსები.

დანართი №1:

2009 წ. ივნისის თვის მდგომარეობით რეგისტრირებულ 1990- 1993 წლების შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირთა რაოდენობა. სულ: 228 142



იგპ-თა ასაკობრივი მაჩვენებელი საქართველოს მაშტაბით							
	ასაკი	0-4	5-11	12-17	18-59	60 +	სულ
სქესი							
კაცი		6977	11669	7932	50189	26706	103473
ქალი		6491	10637	7589	60434	39520	124673
სულ		13468	22306	15521	110623	66228	228142

იგპ-თა რაოდენობა დრ.საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით			
დრ.რაიონი	კერძო	კომპაქტური	სულ
აბაშა	1938	540	2478
ადიგენი	28	0	28
ამბროლაური	177	51	228
ასპინძა	3	0	3
ახალგორი	39	0	39
ახალქალაქი	37	0	37
ახალციხე	204	44	248
ახმეტა	38	0	38
ბათუმი	1665	250	1915
ბაღდათი	245	155	400
ბოლნისი	688	81	769
ბორჯომი	110	1824	1934

გარდაბანი	1009	903	1912
გლდანი	9043	7792	16835
გორი	5134	1683	6817
გურჯაანი	70	155	225
დედოფლისწყარო	36	0	36
დიდუბე	3751	3482	7233
დმანისი	461	0	461
დუშეთი	20	65	85
ვაკე	2820	7221	10041
ვანი	181	280	461
ზესტაფონი	533	277	810
ზუგდიდი	29935	16453	46388
თეთრიწყარო	212	0	212
თელავი	254	141	395
თერჯოლა	220	203	423
თიანეთი	17	0	17
ისანი	5120	2784	7904
კასპი	143	67	210
კოდორი	1024	0	1024
კრწანისი	1646	1035	2681
ლაგოდეხი	97	0	97
ლანჩხუთი	168	0	168
ლენტეხი	131	35	166
მარნეული	771	0	771
მარტვილი	2699	148	2847
მესტია	850	0	850
მთაწმინდა	2610	579	3189
მცხეთა	360	810	1170
ნაძალადევი	5316	5277	10593
ოზურგეთი	217	86	303
ონი	131	0	131
რუსთავი	2461	1528	3989
საბურთალო	5281	4826	10107
საგარეჯო	67	62	129

სამგორი	7079	5454	12533
სამტრედია	1307	744	2051
საჩხერე	278	66	344
სენაკი	4287	4061	8348
სიღნაღი	66	80	146
ტყიბული	197	264	461
ფოთი	4883	2230	7113
ქარელი	1499	376	1875
ქობულეთი	1295	344	1639
ქუთაისი	5817	6358	12175
ყვარელი	66	0	66
ჩოხატაური	111	0	111
ჩუღურეთი	2575	2764	5339
ჩხოროწყუ	1633	508	2141
ცაგერი	274	148	422
წაღენჯისა	7877	1105	8982
წალკა	240	0	240
წყალტუბო	737	5516	6253
წყნეთი	138	3675	3813
ჭიათურა	191	162	353
ხარაგაული	113	0	113
ხაშური	439	466	905
ხელვაჩაური	825	93	918
ხობი	1977	1578	3555
ხონი	240	1209	1449
სულ	132104	96038	228142

ძალადობა და უზულებელყოფა

ქეთევან თავართქილაძე, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

თემა 1.

ბაზისური წარმოდგენები; ბავშვთა მიმართ ძალადობის დეფინიცია, ძალადობის ფორმები

ძალადობა – რა არის ეს? მოკლედ შეიძლება ვთქვათ, რომ ძალადობა ბავშვისთვის მატრავმირებელი ქცევაა.

ძალადობას ყოველთვის თან ახლავს პირადი ღირსების შეურაცხყოფა. ის შეიძლება გამოვლინდეს მუქარით, დამცირებით, დაშინებით, პირადი საკუთრების ხელყოფით, საჯარო შეურაცხყოფით, ან სექსუალური ექსპლუატაციით. ჩვეულებრივი ყოფითი საწყენი რეპლიკები და კრიტიკული გამოხატომები სხვა არაფერია, თუ არა სიტყვიერი შეურაცხყოფა, რადგანაც ეს უცილობლად აისახება ვინმეს ემოციურ ან ფიზიკურ მდგომარეობაზე. ცუდი გუნება-განწყობილება ან დაგროვილი გაღიზიანება არავითარ შემთხვევაში არ ამართლებს მსგავს გამოვლინებებს.

ბაზისური წარმოდგენები:

ძალადობრივი ქცევა:

- არ განისაზღვრება სქესობრივი მიკუთვნებულობით (მოძალადე შეიძლება იყოს კაციც და ქალიც);
- არ განისაზღვრება სოციალური სტატუსით;
- არ განისაზღვრება ქონებრივი ცენზით;
- არ არის დამოკიდებული ბავშვის ქცევაზე (ბავშვი არ არის დამნაშავე);
- არ შემოიფარგლება მხოლოდ ორი ადამიანით;
- განისაზღვრება, როგორც ურთიერთობის სისტემა და არა როგორც ერთჯერადი ან მრავალჯერადი აქტი (ძალადობა, როგორც აქტი, განიხილება სამართალდამცავ სფეროში).

ბავშვთა მიმართ ძალადობის დეფინიცია; ძალადობის ფორმები – ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სექსუალური ძალადობა, უგულებელყოფა

ძალადობის დეფინიცია

ბავშვთა მიმართ ძალადობა არის ნებისმიერი ქმედება, რომელიც აკნინებს ან დაზიანებით ემუქრება ბავშვის ფსიქიკურ და ფიზიკურ კეთილდღეობას, საფრთხეს უქმნის მის ჯანმრთელობას და განვითარებას.

ბავშვთა მიმართ ძალადობის ფორმები

- ფიზიკური ძალადობა;
- ემოციური (ფსიქოლოგიური) ძალადობა;
- სექსუალური ძალადობა;
- უგულვებელყოფა.

ბავშვი შეიძლება განიცდიდეს ძალადობის ამ ფორმათაგან ერთ-ერთს ან რამდენიმე მათგანის კომბინაციას.

ფიზიკური ძალადობა – ნებისმიერი ფიზიკური ზემოქმედება, რომელიც ტკივილს აყენებს ბავშვს და/ან იწვევს სხეულის სხვადასხვა სიმძიმის დაზიანებას.

ფიზიკური ძალადობა გულისხმობს დარტყმას, ხელის კვრას, სხეულის დაზიანებას ან ტრავმის მიყენების მცდელობას. ნებისმიერი სილის გაწვნა, წამოთაქება, ან სხვა ფიზიკური ზემოქმედება, თუნდაც აღმზრდელობითი მიზნით, წარმოადგენს ფიზიკურ ძალადობას, მით უმეტეს, თუ მიღებული ტრამვა მყარ კვალს ტოვებს ან მკურნალობას საჭიროებს. გარდა ამისა, ფიზიკურ ძალადობად ითვლება თავდასხმა ცივი ან ცეცხლსასროლი იარაღით და ჯანმრთელობისთვის, სიცოცხლისთვის სახიფათო ნებისმიერი სხვა საგნის (მძიმე, გახურებული, მხხვლეტავი, მჭრელი და სხვა) გამოყენებით.

ემოციური (ფსიქოლოგიური) ძალადობა – სიტყვიერი ან/და ქცევითი ზემოქმედებით ბავშვში შიშის, დამცირების, მარტობისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობისათვის საზიანო სხვა მდგომარეობების პროვოცირება.

ემოციური ძალადობა გულისხმობს ისეთ ქცევებს, რომელთა მიზანია აკონტროლოს, მართოს ბავშვის მოქმედებები და ემოციები მისი დამორჩილების მიზნით. აქ იგულისხმება დამამცირებელი მეტსახელით მიმართვა, მუქარა, ბავშვის შეკითხვის უპასუხოდ დატოვება, სამომავლო ქცევის უარყოფითი პროგნოზი, ისეთი საქციელის დაბრალება, რომელიც მას არ ჩაუდენია და სხვა.

ბავშვზე ემოციური ძალადობის ერთ-ერთ ფორმას წარმოადგენს მოზრდილთა ჩხუბი ბავშვის თანდასწრებით.

ემოციური ძალადობა შეიძლება ვლინდებოდეს ცალკე და ასევე შეიძლება წარმოადგენდეს ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობის შემადგენელ ნაწილს.

სექსუალური ძალადობა – ბავშვის გამოყენება სექსუალური მოთხოვნილებების დასაკმაყოფილებლად და/ან გამორჩენის მიზნით, რაც მოიცავს: სექსუალური მეტყველებით თუ შენიშვნებით დევნას, სექსუალურ გარყვნას, ეროტიული ელფერის აღერსს, თვალთვალს, ბავშვისთვის პორნოგრაფიული სურათების გადაღებას, სექსუალური შინაარსის ფილმების ყურების ან პორნოგრაფიული ჟურნალების დათვალიერების ნებართვას ან ხელშეწყობას, გაუპატიურებას ან გაუპატიურების მცდელობას, სასქესო ორგანოების დემონსტრირებას, ღია საუბრებს სექსზე ბავშვის შოკირების ან მისი ცნობისმოყვარეობის გაღვიძების მიზნით, სისხლის აღრევას (ინცესტი), სხეულით ვაჭრობის იძულებას და სხვა.

სამწუხაროდ, ფაქტები გვიჩვენებს: სექსუალური ძალადობის შემთხვევები გვხვდება ყველა სოციალური ფენის ოჯახში; მოძალადეთა უმრავლესობა ბავშვისთვის კარგად ნაცნობი ადამიანებია (ახლობლები, ნათესავები); ბავშვები ძალზე იშვიათად ამბობენ ტყუილს მათ მიმართ განხორციელებულ სექსუალურ ძალადობასთან დაკავშირებით.

უზულეპელყოფა – ბავშვის სიცოცხლის, ჯანმრთელობისა და განვითარებისათვის აუცილებელი საჭიროებების (საკვები, საცხოვრებელი, ტანსაცმელი, მოვლა, მეთვალყურეობა, ყურადღება, განათლება, სამედიცინო დახმარება და სხვა) რეგულარული დაუკმაყოფილებლობა მშობლის თუ მეურვის მხრიდან, ობიექტური მიზეზების გამო (სიღარიბე, ფსიქიკური დაავადებები, გამოუცდელობა) ან ამგვარი მიზეზების გარეშე.

თემა 2.

ძალადობის გამომწვევი მიზეზები და ხელშემწყობი ფაქტორები; ბავშვთა მიმართ ძალადობის შედეგები

ძალადობის გამომწვევი მიზეზები

ძალადობის გამომწვევი ერთი კონკრეტული მიზეზის დასახელება არ იქნება სწორი.

ბავშვთა მიმართ ძალადობის რისკი განსაკუთრებით მაღალია შემდეგი მიზეზების არსებობისას:

- დაბალი კულტურა და განათლება (მაგ. არასაკმარისი ცოდნა ბავშვის განვითარებისა და მოვლის შესახებ, მშობლის სურვილი, რომ მისი შვილი იყოს განსაკუთრებული და ა.შ.);

- მშობელთა ფსიქიკური პრობლემები (მაგ. შიში, შფოთვა, აგრესიულობა და სხვა);

- ალკოჰოლიზმი და ნარკომანია;

- დაბალი ეკონომიური შემოსავალი, სიღარიბე;

- მშობელთა ფსიქიკური დაავადებები;

- ხშირი ოჯახური კონფლიქტები;

- მშობელთა ასოციალურობა;

- მშობლები, რომლებიც ბავშვობაში თვითონ იყვნენ ძალადობის მსხვერპლი;

- არასრული ოჯახები;

- ჩაკეტილი ცხოვრების წესი.

ძალადობის ხელშემწყობი ფაქტორები

- ძალადობა ხელსაყრელია მოძალადისათვის;

- ბოროტება და სისასტიკე მასობრივ კულტურაში (კინო, ტელევიზია);

- ბავშვები არ არიან გაცნობიერებულნი ბავშვთა მიმართ ძალადობისა და უზულეპელყოფის საკითხებში;

- მშობლები არ არიან ინფორმირებულნი ბავშვთა მიმართ ძალადობის საკითხების შესახებ;
- ბავშვებთან მომუშავე სპეციალისტები ხშირად ვერ იცავენ ბავშვებს ძალადობისაგან;
- სახელმწიფო დაფინანსება დაბალი და არასტაბილურია;
- ბავშვთა დაცვის სამსახურების არასრულყოფილება;
- საზოგადოების დამოკიდებულება პრობლემისადმი.

ბავშვთა მიმართ ძალადობის შედეგები

ფიზიკური ძალადობის შედეგები:

- მოზრდილი ადამიანების (მშობლების) შიში;
- მოზრდილთან ფიზიკური კონტაქტის შიში;
- მოულოდნელი ხმების შიში;
- შიშის რეაქცია სხვა ბავშვების ტირილზე;
- უკიდურესობები ქცევაში - ძლიერი აგრესიულობიდან უკიდურეს პასიურობამდე;
- შენიშვნებზე, კრიტიკაზე მტკივნეულად რეაგირება;
- სისასტიკე ცხოველებთან დამოკიდებულებაში;
- დაზიანებებისა და ტრავმების მიზეზების დამალვის მცდელობა;
- სახლიდან გაქცევები;
- თვითდესტრუქცია;
- დელიქვენტური ქცევა.

სექსუალური ძალადობის შედეგები:

- აკვიტებული ხასიათის სექსუალური თამაშები;
- ბავშვის ქცევა სექსუალური ხდება;
- ხშირი მასტურბაცია;
- ასაკისათვის შეუფერებელი სექსუალური ცოდნა;
- პერიოდული დამის კომმარები;
- ენკოპრეზი და ენურეზი;
- სკოლაში არარეგულარული სიარული ან ადრე მიდის და გვიან ბრუნდება;
- აკადემიური მოსწრების უეცარი გაუარესება;
- არ შეუძლია მეგობრების პოვნა;
- დანაშაულის და სირცხვილის გრძნობები;
- დაბალი თვითშეფასება, არ აქვს თავდაჯერებულობა და თვითპატივისცემა.

ემოციური ძალადობის შედეგები:

- მეტყველების დარღვევები (ენაბრგვილობა, მუტიზმი);
- ჯანმრთელობის პრობლემები (სხვადასხვა ნევროზი);
- ენკოპრეზი, ენურეზი;
- დეპრესიები;
- დესტრუქციული და თვითდესტრუქციული ქცევები;
- თვითიზოლაცია, ეგოცენტრულობა;

- მავნე ჩვევები (რწევა, თითის წოვა);
- ტყუილები;
- მისი ასაკისათვის არაადეკვატურობა.

უგულებელყოფის შედეგები:

- ფიზიკური განუვითარებლობა;
- მოუვლელობა, მოუწესრიგებლობა;
- მიშვებულობა;
- არ აქვს ჰიგიენური ჩვევები;
- შიმშილის მუდმივი შეგრძნება;
- დაღლილობა;
- ხშირი ქურდობები და ტყუილები;
- ამინდისათვის შეუფერებელი ტანსაცმელი;
- სკოლაში ცუდი დასწრება;
- ვიწრო სოციალური კონტაქტები.

ძალადობის შედეგები აისახება არამარტო პიროვნულ, არამედ **სახელმწიფო დონეზეც**, რაც გულისხმობს:

- სამედიცინო დახმარებას მწვავე შემთხვევებში;
- სამედიცინო რეაბილიტაციას;
- ფსიქოლოგიურ რეაბილიტაციას;
- სოციალურ დახმარებას;
- მსხვერპლის სოციალურ რეაბილიტაციას;
- პატიმრის მოვლასთან დაკავშირებულ ხარჯებს;
- მოძალადის სოციალურ რეაბილიტაციას;
- სხვა სახის ხარჯებს.

რა ემუქრებათ დახმარების გარეშე დატოვებულ ძალადობაგანცდილ ბავშვებს?

- სიკვდილი სკოლამდელ ასაკში;
- ფსიქიატრიული პრობლემები;
- სკოლიდან გარიცხვა;
- ალკოჰოლიზმი;
- ნარკომანია;
- კრიმინალური ქცევა;
- პროსტიტუცია;
- ძალადობის გაგრძელება.

სხვადასხვა კვლევებიდან გამომდინარე, ზრდასრული კრიმინალების 70% ბავშვობაში ძალადობაგანცდილი და უგულებელყოფილია.

თემა 3.

ძალადობისგან დაცვის საჭიროების მქონე ბავშვის ამოცნობა – ფიზიკური და ქცევითი ნიშნები; ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის ფსიქოლოგიური პორტრეტი

როგორ ამოვიცნოთ ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვი?

საფრთხის სიგნალებად შეიძლება მივიჩნიოთ:

- მრავალრიცხოვანი სხვადასხვა ფერის ჩალურჯებები ბავშვის სხეულზე მიუთითებს, რომ ისინი მიღებულია რამდენიმე სხვადასხვა დღის განმავლობაში;
- ჩალურჯებების ფორმა ან ადგილი შეიძლება მიუთითებდეს, თუ როგორ იქნა მიღებული ტრავმა, რა საგანი იყო გამოყენებული (მაგალითად, მცირეწლოვანი ბავშვები ვერ მოახერხებენ, თავისით მიიღონ ტრავმა საჯდომზე).
- არ არსებობს არანაირი განმარტება, თუ როგორ წარმოიქმნა ტრავმა; “არ ვიცი, როგორ მოხდა ეს” – ამბობს ბავშვი;
- განმარტებები ნაკლებად სარწმუნოა, არ შეესაბამება ტრავმის ბუნებას;
- ბავშვს არ გაეწია საჭირო ან სათანადო დახმარება, ტრავმის მნიშვნელობა და შედეგები გაუფასურებულია.

ჩვენ ყურადღების გამოჩენა გვმართებს ბავშვის ქცევის შემდეგი გამოვლინებების მიმართ:

- ეშინია მოზრდილი ადამიანების;
- ფრთხება, როცა გვერდით ვინმე ტირის;
- ფრთხება სხვა ადამიანის მოულოდნელ მოძრაობაზე;
- აფრთხობს მოულოდნელი ხმები;
- აგრესიულად იქცევა, გაღიზიანებული ან გაუცხოებულია;
- “არაფერს გრძნობს”;
- ხაზგასმულად დამჯერება, მორჩილი, პასიურია, არ ავლენს ინიციატივას;
- ეშინია მშობლების, ეშინია სახლში წასვლის;
- აცვია ამინდისა და სეზონისათვის შეუფერებელი ტანსაცმელი (ცხელ ამინდში გრძელსახელოებიანი ტანსაცმელი შეიძლება ჩალურჯებებს ფარავდეს).

როგორ ამოვიცნოთ სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვი?

ყურადღება უნდა მიექცეს ბავშვის ქცევაში საფრთხის ამ სიგნალებს:

- ხელს ჰკიდებს/უხახუნებს თავის გენიტალიებს მუდმივად და /ან ტკივილამდე;
- მამაკაცის/ქალის როლებს თამაშობს აგრესიულად, გაღიზიანებულად ან ძალიან სევდიანად;
- ვერ იტანს თავის ან საპირისპირო სქესს;
- არ უყვარს თავის სხეული; ხშირად ამბობს, რომ მისი სხეული უშნოა ან ბინძურია;
- დაჟინებით ინტერესდება სექსუალური ქმედებებით, ძალუღალად ცდილობს შეეხოს მოზრდილებს, მოითხოვს, რომ სხვები მას შეეხონ. იქცევა ”სექსუალურად უცნაურად” – ”აცდუნებს” მოზრდილს;
- ითხოვს, რომ ადამიანებმა ტანსაცმელი მთლიანად გაიხადონ, ძალდატანებით ხდის სხვებს. აიძულებს სხვა ბავშვებს ”ექიმობანა” ითამაშონ;

- სექსუალური ცოდნა ამომწურავია, ასაკისათვის შეუფერებელი; უცნობ ადამიანებს პირდაპირ უსვამს სხვადასხვა სექსუალური შინაარსის შეკითხვებს;
 - უარს ამბობს ჩაცმაზე. მალულად იხდის ტანზე. უარს ამბობს მარტო დატოვოს ადამიანები სააბაზანოში/ტუალეტში;
 - ეშინია სხვა ადამიანების თანდასწრებით გახდა (ექიმის, თანატოლების, ფიზიკულტურის გაკვეთილზე და ა.შ.);
 - საჯაროდ, გამომწვევად ეწევა მასტურბაციას, ითრევს ამაში სხვა ბავშვებს;
 - საგნებს ათავსებს საკუთარ ან სხვის ვაგინაში ან უკანა ტანში;
 - შიშველი ახდენს ნამდვილი სექსუალური აქტის და/ან ორალური სექსის დემონსტრირებას. ახდენს სხვა ბავშვებთან, ცხოველებთან ან სათამაშოებთან სქესობრივი აქტის იმიტაციას;
 - ეშინია გარკვეული სპეციფიური ადგილების, როგორცაა სააბაზანო ან საწოლი;
 - დარღვეულია ძილი – ეშინია დაძინება, სიზმარში კოშმარებს ხედავს, ძალიან მოუსვენრად ძინავს, ძილში წრიალებს, ტირის;
 - პასიურია, შებოჭილი. არ არის სპონტანური. მაგ., ფიზიკულტურის გაკვეთილებზე ზის სწორად, გამართული, დაძაბული, ფეხებშიტყუპებული, მაშინ როცა სხვა ბავშვები სპონტანურად დარბიან, ყვირიან. ”უცნაურად” მოძრაობს, თითქოს ცდილობს ფეხები ერთმანეთს არ დააშოროს;
 - განსაკუთრებულ მოუსვენრობას გრძნობს და აშკარად ეშინია, როცა სთხოვენ დაწვეს ზურგზე, მაგ., ფიზიკულტურის გაკვეთილზე;
 - ეშინია, გაურბის შეხებას, განსაკუთრებით მოზრდილი ადამიანებისაგან, შეხებისას ”ქვავდება”. გადაადგილებისას მთელი ტანით მოჭიმულია, დაძაბული. კალთაში ჩაჯდომისას თავს უხერხულად გრძნობს; როცა ეძახიან, მოდის და ჯდება, თუმცა დაძაბულია;
- შეინიშნება შემდეგი **ფიზიკური ნიშნები**: წვა ან ტკივილი გენიტალებში, გაძნელებული შარდვა, ყელის ტკივილი, გაძნელებული ყლაპვა, გენიტალების, ანალური ხვრელის ტრავმები.

როგორ ამოვიცნოთ ემოციური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვი

ემოციური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის ტიპური ფიზიკური და ქცევითი გამოვლინებებია:

- მეტყველების დარღვევა – ბავშვს ენა ებორკება, ძნელად ლაპარაკობს;
- ფსიქოსომატური ჩივილები – თავის ტკივილი, მუცლის ტკივილი, გულისრევა, თავბრუსხვევა, გულისწასვლა.
- შარდის და დეფეკაციის შეუკავებლობა;
- დეპრესია;
- ბავშვის დესტრუქციული და ავტოდესტრუქციული ქცევა
- თავდაჯერებულობის ნაკლებობა, ძალზე დაბალი თვითშეფასება, თვითიზოლაციისაკენ მიდრეკილება;
- მოზრდილისადმი ზედმეტად დამოკიდებულება;
- პასიურობა, ინიციატივის არქონა;
- ბავშვი იტყუება;

- ბავშვი ასაკისათვის შეუფერებლად "დიდია" ან ინფანტილურია.

როგორ ამოვიცნოთ უგულბელყოფილი ბავშვი

ქცევითი და ფიზიკური ნიშნები, რომლებიც შეიძლება მიუთითებდეს უგულბელყოფაზე:

- ბავშვი ფიზიკურად სუსტად განვითარებულია – დაბალია, ცოტას იწონის, სუსტია;
- ბავშვის მოუწესრიგებელი გარეგნული იერსახე – უსუფთაო სახე და სხეული, ჭუჭყიანი და შეუფერებელი ტანსაცმელი, აუცილებელი მოხმარების საგნები არ აქვს;
- კბილებისა და პირის ღრუს დაავადებები;
- ბავშვი დადლილი და აპათიურია, უძნელდება ყურადღების კონცენტრირება, ეძინება;
- ბავშვი მუდმივად მშიერია;
- ბავშვი არარეგულარულად დადის ბაღში/სკოლაში, არ მოჰყავთ ან არ მიჰყავთ დროულად, "ავიწყდებათ" ბაღში;
- მოზრდილები, რომლებსაც ბავშვი მიჰყავთ, ხშირად იცვლებიან, ბავშვი მოჰყავთ და მიჰყავთ არაფხიზელ, არააკურატულ, მისთვის უცნობ ან მხოლოდ გარეგნულად ნაცნობ ადამიანებს;
- ბავშვი შეიმჩნევა წვრილმან ქურდობებში;
- ბავშვს არა აქვს ჰიგიენის ელემენტარული ჩვევები.

ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის ფსიქოლოგიური პორტრეტი

ძალადობის მსხვერპლი ბავშვისთვის დამახასიათებელია:

- **დაბალი თვითშეფასება** – ვერ აფასებს თავის რეალურ შესაძლებლობებს და თვლის, რომ არაკომპეტენტურია;
- **საკუთარი თავის დადანაშაულება** – შეურაცხყოფელი საქციელის მიზეზს საკუთარ თავში ეძებს: "რადაც არასწორად გავაკეთე", "ჩემი ბრალია, ასე არ უნდა მეთქვა" და ა.შ.;
- **ძალადობის უარყოფა** – მაღავს ძალადობის ფაქტს ან საერთოდ უარყოფს ძალადობას;
- **ძალადობის მიმდებლობა** – ბავშვი თვლის, რომ ძალადობა ჩვეულებრივი რამაა, "ეს ასეც უნდა იყოს". კრიტიკულად ვეღარ აფასებს ურთიერთობებს, პრობლემას და თვითონ ცდილობს "გამოსწორებას";
- **მარტოობის განცდა** – ბავშვი თავს მიტოვებულად და მარტოსულად გრძნობს;
- **საკუთარი ზედმეტობისა და უღირსობის განცდა** – თავს უმნიშვნელო და უღირს ადამიანად თვლის, რომელიც ყურადღებას არ იმსახურებს;
- **სიძნელეები სკოლაში** – უჭირთ ყურადღების კონცენტრაცია, თანატოლებთან ნორმალური ურთიერთობა; თვლის, რომ თანატოლთაგან განსხვავდება და მისი ცხოვრებაც იმიტომ არის განსხვავებული;
- **სტრესული რეაქციები** – ძილის დარღვევა, დეპრესია, თავის ტკივილი, შიში, შფოთვა, უიმედობა, ჩაკეტილობა და სხვა.

თემა 4.

სექსუალური ძალადობის საკითხები: მითები და რეალობა სექსუალური ძალადობის შესახებ; გამოვლენის სიძნელებები; ბავშვის ბუნებრივი სექსუალური ქცევა; ბავშვის ტრავმირებულობის ხარისხის განმსაზღვრელი ფაქტორები

მითები და რეალობა სექსუალური ძალადობის შესახებ

მითი: ბავშვები ტყუიან იმის შესახებ, რომ მათ მიმართ ხორციელდება სექსუალური ძალადობა.

რეალობა. ბავშვები იშვიათად ტყუიან იმის შესახებ, რომ მათ მიმართ ხორციელდება ძალადობა. უფრო პირიქით, მათ შეიძლება შეამცირონ ძალადობის ბუნება და ხარისხი, რადგან ეშინიათ მოძალადისა და აგრეთვე შიშობენ, რომ მათ ვერ გაუგებენ ან დაადანაშაულებენ.

მითი. ბავშვები თვითონ არიან მაცდუნებლები მოზრდილისა და ბავშვის სექსუალურ ურთიერთობებში.

რეალობა. ბავშვებს, ისევე როგორც ყველა სხვა ცოცხალ არსებას, ახასიათებთ სექსუალური განცდები, მაგრამ მათ ჯერ არ აქვთ ცოდნა და გამოცდილება იმისათვის, რომ თანატოლთა წრის გარეთ სექსუალური გამოცდილების ინიცირება მოახდინონ. მოზრდილ ადამიანებს აქვთ ასეთი ცოდნა და გამოცდილება. ისინი აცნობიერებენ, რომ სექსუალური ქმედებებით ექსპლუატაციას უწევენ და ზიანს აყენებენ ბავშვს.

მითი. ბავშვის მიმართ სექსუალურ ძალადობას უმეტესწილად ბავშვისთვის უცხო, უცნობი ადამიანები ახორციელებენ.

რეალობა. ხშირ შემთხვევაში (შემთხვევათა 75-90%) ბავშვთა მიმართ სექსუალურ ძალადობას ახორციელებენ ადამიანები, რომლებსაც ბავშვები კარგად იცნობენ და რომლებსაც ენდობიან.

მითი. სექსუალური ძალადობა მხოლოდ ერთხელ ხდება.

რეალობა. ხშირად ბავშვთა მიმართ სექსუალური ძალადობა ხანგრძლივად მიმდინარე პროცესია, რომლის დროსაც მოძალადე სარგებლობს ბავშვთან დამყარებული ახლო ურთიერთობით, ბავშვის ნდობით. ხშირად უშუალოდ სექსუალურ ქმედებებში ბავშვის ჩართვას წინ უსწრებს სექსუალური ელფერის ხანგრძლივი “მოსამზადებელი” პერიოდი.

მითი. სექსუალური ძალადობა იწყება პუბერტატულ (მოზარდობის) ასაკში.

რეალობა. სექსუალური ძალადობა შეიძლება განხორციელდეს, როცა ბავშვი ჯერ კიდევ ჩვილობის ასაკშია. სკოლამდელი ასაკის ბავშვები ითვლებიან მაღალი რისკის ჯგუფად. ყველაზე ხშირად ძალადობას განიცდიან 8-დან 11 წლამდე ასაკის ბავშვები.

მითი. ბავშვს აზიანებს მხოლოდ სქესობრივი აქტი.

რეალობა. ბავშვისთვის მატრავმირებელია სექსუალური ძალადობის ნებისმიერი ფორმა. სექსუალური ძალადობით მიყენებული ზიანი ემოციური ბუნებისაა და მომდინარეობს იმედგაცრუების, დაღატის, იზოლაციის, სირცხვილის, შფოთვის და

ბავშვობის დაკარგვის განცდებიდან, რომლებსაც ბავშვი გრძნობს და მას მოზრდილ ცხოვრებაშიც გაჰყვება.

ბავშვის ბუნებრივი სექსუალური ქცევა

• ბუნებრივი და ჯანსაღი სექსუალური ქცევა – ეს არის **გამოკვლევაზე, ინფორმაციის შეგროვებაზე** მიმართული ქცევა. ბავშვები იკვლევენ ერთმანეთის სხეულებს, ათვალიერებენ, ეხებიან, ეცნობიან სქესის როლებსა და ქცევებს (“ექიმობანა”, “სახლობანა”), (მაგ., სახლობანას თამაშისას).

• ბავშვების ბუნებრივი სექსუალური ქცევა ყოველთვის **ნებაყოფლობითია და ამდენად, სასიხარულო, სასიამოვნო**. ის არ არის დაკავშირებული მოსყიდვასთან, დაშინებასთან, შანტაჟთან.

• თამაშებსა და გამოკვლევებში მონაწილეობენ **ერთი და იმავე ასაკის, განვითარების დონის** მქონე ბავშვები.

• ბავშვები, რომლებიც სექსუალურ გამოკვლევებს მიმართავენ, ჩვეულებრივ დიდ დროს ატარებენ ერთად (ისინი შეიძლება იყვნენ მეგობრები, ძმები, დები), ერთად თამაშობენ სხვადასხვა თამაშებს და ახორციელებენ სხვადასხვა გამოკვლევებს, მათ შორის სქესისაც;

• ეს **ორმხრივი**, ერთობლივი გამოკვლევაა, რომლის დროსაც მონაწილეები როლებს ცვლიან;

• ბავშვები არ **ფიქსირდებიან** ერთ თამაშზე. სექსუალური თამაშში თამაშების ერთ-ერთი და არა ერთადერთი ვარიანტია. ამასთან, შეზღუდულია დროში.

• თუ მოზრდილი შეუსწრებს ბავშვებს სექსუალური თამაშის დროს, ბავშვები გამოხატავენ **სირცხვილსა და შეწუხებას**.

• თუ მოზრდილი აუკრძალავს ბავშვებს ამგვარ თამაშს, ეს **აკრძალვა მოქმედებს** და ბავშვები სექსუალურ ქმედებებს წყვეტენ. ეს იმიტომ ხდება, რომ ბუნებრივი, ჯანსაღი სექსუალური ქცევისას ტრავმის გათამაშება არ ხდება.

• ბავშვის ბუნებრივ, ჯანსაღ სექსუალური ქცევაში არ **შეინიშნება აგრესია**.

• სექსუალურ თამაშებში მონაწილე ბავშვის **განმარტებები ლოგიკურია**. ბავშვი ცდილობს ახსნას, რას და რატომ აკეთებდა (მაგ., “ექიმობანას” ვთამაშობთ”).

სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის გამოვლენის სიძნელეები

სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის გამოვლენა, როგორც წესი, ძალზე რთულია რამდენიმე მიზეზის გამო:

• ბავშვი ნაკლებად საუბრობს ან საერთოდ არაფერს ამბობს მომხდარის შესახებ, რადგან:

– ფიქრობს რომ არ დაუჯერებენ;

– მოძალადის ეშინია ან მასზე არის დამოკიდებული;

– ფიქრობს, რომ გარემომცველებმა ისედაც ყველაფერი იციან ამის შესახებ;

– უხერხულობის ან სირცხვილის განცდები აწუხებს;

– არ ესმის, რომ მას ზიანი მიაყენეს;

– თავს თვლის დამნაშავედ და ეშინია, რომ დასჯიან;

– იცავს მოძალადეს, ეშინია, რომ მას დააპატიმრებენ, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მოძალადე ბავშვის ახლობელი ადამიანია;

- ოჯახში მომხდარი სექსუალური ძალადობის შემთხვევაში მშობლები ხშირად თვლიან, რომ ეს “ოჯახის საქმეა” და სხვას არ ეხება;
- არ არსებობს სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისათვის დამახასიათებელი სპეციფიური, ერთნაირი ნიშნები. ყოველ კონკრეტულ შემთხვევას ინდივიდუალური მიდგომა სჭირდება.

ბავშვის ტრავმირებულობის ხარისხის განმსაზღვრელი ფაქტორები
 სექსუალურმა ძალადობამ ბავშვზე შეიძლება სხვადასხვაგვარი ზეგავლენა მოახდინოს – უმნიშვნელოდან ძალიან სერიოზულამდე.

ბავშვის ტრავმირებულობის ხარისხს განსაზღვრავს:

- ბავშვის ინდივიდუალური თავისებურებები – ასაკი, სექსუალური ურთიერთობების შესახებ მისი გაცნობიერებულობის ხარისხი, ნერვული სისტემის თავისებურებები და სხვა;
- ძალადობის სიტუაცია – ოჯახში თუ ოჯახსგარეთ განხორციელდა ძალადობა; გამოყენებული იყო თუ არა ძალა, მოტყუება, მოსყიდვა, მუქარა და ა.შ.;
- ფიზიკურ დაზიანებათა სიმძიმე;
- ძალადობის ხანგრძლივობა – შეიძლება იყოს რამდენიმე წუთიდან რამდენიმე წლამდე;
- მოძალადისადმი ბავშვის დამოკიდებულება – რაც უფრო ახლობელი ადამიანია მოძალადე, მით უფრო მძიმეა ტრავმა, რადგან ბავშვს ამ დროს მოძალადის მიმართ ერთდროულად სიახლოვისა და სიძულვილის ურთიერთსაპირისპირო გრძნობები უჩნდება.

ბავშვის მიერ ტრავმასთან გამკლავების ეფექტურობას მნიშვნელოვანწილად განსაზღვრავს:

- ბავშვის გაბედულება, ვინმეს გაუმხილოს “საიდუმლო”;
- მოზრდილის რეაქცია ბავშვის მონათხრობზე;
- მოზრდილის შემდგომი ქცევა ბავშვთან.

თემა 5.

მოძალადის ქცევის თავისებურებები

მოზრდილებზე დაკვირვებით შესაძლებელია განვსაზღვროთ, ხორციელდება თუ არა ბავშვის მიმართ ძალადობა.

მოზრდილები, რომლებიც ძალადობას ახორციელებენ ბავშვის მიმართ, პრობლემას უარყოფენ, ბავშვს ადანაშაულებენ, შეთავაზებულ დახმარებაზე უარს ამბობენ, ბავშვის კეთილდღეობა არ აწუხებთ, ბავშვით არ ინტერესდებიან.

მოძალადე მშობლის თავისებურებები:

- ექიმებთან არ თანამშრომლობს;

- ბავშვის ტრავმის სიმძიმე არ შეესაბამება ტრავმის მიღების შესახებ მონათხრობს; მონათხრობის დეტალები მუდმივად იცვლება;
- ექიმთან მიმართვის გადადება;
- არაადექვატური რეაქცია ბავშვის ტრავმაზე – ტრავმა ფასდება უფრო მსუბუქად ვიდრე არის;
- ტრავმის მიზეზის ახსნა არ ხდება – “ჯადოსნური ტრავმები”;
- მშობლები აღნიშნავენ, რომ ბავშვმა თვითონ დაიზიანა თავი ან დაზიანება მიაყენა დამ ან ძმამ, მაგრამ მიღებული ტრავმა არ შეესაბამება ბავშვის ასაკობრივ შესაძლებლობებს, მაგ. ბავშვმა ჯერ არ იცის სიარული;
- მკურნალი ექიმის და საავადმყოფოს ხშირი გამოცვლა;
- მშობლის მონაყოლი ტრავმის მიღების შესახებ ძალიან მოკლეა, არ ხდება დეტალების დაკონკრეტება, ტრავმის მიღების ადგილის და დროის აღნიშვნა.

პიროვნება პოტენციური მოძალადეა, თუკი მას ჩამოთვლილთაგან სამი ან მეტი ნიშანი ახასიათებს:

- **ეჭვიანობა** – მიუთითებს უნდობლობაზე, ეგოიზმზე, მესაკუთრეობის განცდაზე და არა სიყვარულზე;
- **არარეალური მოლოდინი** – მოითხოვს მისი ნებისმიერი სურვილის შესრულებას;
- **მაკონტროლებელი ქცევა** – აკონტროლებს ოჯახის წევრის ყოველ ნაბიჯს, ყველაფერზე განმარტებებს ითხოვს: “სად იყავი?”, “ვინ გახლდა?”, და ა. შ.;
- **იზოლაცია** – ცდილობს ჩამოაცილოს ოჯახის წევრი ნათესაებს, მეგობრებს;
- **სხვისი დადანაშაულება შექმნილ პრობლემებში** – ყოველთვის სხვას ადანაშაულებს, როცა რაიმე ცუდი შემთხვევა;
- **სხვისი დადანაშაულება საკუთარ გრძნობებსა და საქციელში** – “შენ მაიძულე, ასე მოვექცეულიყავი”, “შენ გამომიყვანე წონასწორობიდან” და ა. შ.

მოძალადის მოტივები

ძალადობა მოძალადისთვის ხელსაყრელია.

- კონკრეტულ სიტუაციაში იმორჩილებს ბავშვს;
 - აჩვენებს ბავშვს, “ვინ არის უფროსი”;
 - განიტვირთება, ემოციურ დაძაბულობას იხსნის და ა.შ.
- არცთუ იშვიათად მოზრდილ მოძალადეს ბავშვისთვის ჭკუის სწავლებისა და კარგად აღზრდის “კეთილშობილური” მოტივი ამოძრავებს.

- რაც შეეხება **სექსუალურ ძალადობას**, მისი მოტივები შეიძლება იყოს:
- სექსობრივი აღზნება, რომელსაც მოძალადე განიცდის ბავშვის თანდასწრებით;
- ემოციური კომფორტის განცდა, რომელსაც მოძალადე განიცდის მხოლოდ ბავშვებთან ურთიერთობისას;
- მოძალადეს, სხვადასხვა მიზეზების გამო, არ შესწევს საკუთარი სექსუალური მოთხოვნილებების ნორმალური გზით დაკმაყოფილების უნარი.
- ამ მოტივების არსებობის შემთხვევაშიც კი, ძალადობას შეიძლება ადგილი არ

ჰქონდეს, თუკი პოტენციურ მოძალადეს გააჩნია ბავშვებთან სექსუალური კონტაქტის დამყარებისაგან შემაკავებელი მორალური და ზნეობრივი ბარიერები. ეს ბარიერები ანუ აკრძალვები აღარ მოქმედებს ისეთი ფაქტორების გავლენით, როგორცაა ალკოჰოლის, ნარკოტიკების მიღება, იმპულსების არასაკმარისი კონტროლი, მოძალადის ფსიქიური დაავადება.

მოძალადე მშობელთა ტიპები

მიუხედავად იმისა, რომ ყველა მშობელი ერთმანეთისგან განსხვავდება, მათ რაღაც საერთოც აქვთ. ეს საშუალებას იძლევა ვისაუბროთ მოძალადე მშობელთა ძირითად ტიპებზე.

მოძალადე დედების ძირითადი ტიპები:

შფოთიანი დედა. მას ყოველთვის ჰგონია, რომ მის შვილს საფრთხე ემუქრება. პირველ რიგში, ეს ეხება შვილის ჯანმრთელობას. ასეთ დედას მუდამ მზად აქვს ყველა შესაძლო მედიკამენტის “აფთიაქი”. ბავშვმა დააცემინა? მაშინვე დასმულია დიაგნოზი – გრიპი! ბავშვს ერთი კვირით არ უშვებენ სახლიდან. ამასთან, ექიმი, რომელიც ასეთ დედას ეტყვის, რომ ბავშვი აბსოლუტურად ჯანმრთელია, მის თვალში ავტორიტეტს კარგავს. ეს ასევე შეიძლება ეხებოდეს ბავშვის ურთიერთობებს სხვა ბავშვებთან (“ის ცუდი ბავშვია და მასთან ნუ მეგობრობ, რამეს დაგიშავებს”), საზოგადოებასთან (“ქუჩა საშიშროებებით არის სავსე და არ გახვიდე”). შვილისადმი ამგვარი დამოკიდებულება უარყოფითად აისახება ბავშვის ფსიქიკაზე. ის პატარაობიდან ითავისებს აზრს, რომ სხვებისაგან განსხვავებულია და ის, რაც სხვა ბავშვებისთვის ნებადართულია, მისთვის ძალიან სახიფათოა. ასეთი ბავშვი უკიდურესად ეგოცენტრულ ადამიანად ყალიბდება, ან არასრულფასოვნად თვლის თავს და საკუთარი თავის რწმენა აკლია, ან იპოქონდრიკია, რომელიც საკუთარი სხეულის ნებისმიერ სიგნალს ყურადღებას აქცევს და საშინელი დაავადების მომასწავებლად მიიჩნევს.

“ტანჯული” დედა. ის მუდმივად დაძაბულია, უკმაყოფილოა, საკუთარი შვილისაგან მხოლოდ ცუდს და სახიფათოს ელოდება, რაც მის მშვიდ ცხოვრებას საფრთხეს შეუქმნის. ასეთი მშობელი თავის “დადუპულ ცხოვრებას” მისტირის. ბავშვში მხოლოდ ტვირთს ხედავს, დაბრკოლებას, რომელიც უნებლიედ გაჩნდა მისი პიროვნული ზრდის თუ კარიერული წინსვლის გზაზე. ასეთი მშობლის შვილი მოგვიანებით აუცილებლად მიხვდება, რომ ის თავად არის მშობლის მუდმივი გაღიზიანების მიზეზი. ასეთ ბავშვს უყალიბდება ხასიათის ძირითადი თვისება – მუდმივი ავადმყოფური სურვილი, დაუმტკიცოს ყველა გარემომცველს, საკუთარ თავს და რაც მთავარია, დედას, რომ ის კარგია, სიყვარულს, პატივისცემას, თუნდაც ყურადღებას იმსახურებს. ამის მიღწევის ხერხები შეიძლება ძალიან განსხვავებული იყოს: სავსებით ღირსეულიდან სოციალურად მიუღებლამდე.

ზედმეტად თავდაჯერებული, ძალაუფლების მოყვარული დედა. ის მტკიცედაა დარწმუნებული, რა ესაჭიროება შვილისაგან და არავითარ შემთხვევაში არ უხვევს იმ გზიდან, რომელიც შვილისთვის მის დაბადებამდე დიდი ხნით ადრე დასახა. ასეთი დედა ანადგურებს შვილის უნიკალურობას, პიროვნებას. ის განუხრელად ცდილობს აქციოს შვილი ისეთად, როგორც მას სურს. ბავშვი სწრაფად ითვისებს, რომ მის ნაცვლად დედა აკეთებს ყველაფერს, დედა ფიქრობს, დედა იღებს გადაწყვეტილებებს. შედეგად, ის უმწეო, უსუსურ ადამიანად ყალიბდება.

მოძალადე მამების ძირითადი ტიპები:

ზედმეტად მზრუნველი, პასუხისმგებელი მამა. ეს დედასავით მზრუნველი მამაა, რომელმაც რატომღაც გადაწყვიტა, რომ დედის ყველა ფუნქციას ის უკეთ შეასრულებს. ასეთ მამებს ავიწყდებათ, რომ შეუძლებელია ერთდროულად დედაც იყო და მამაც. აქედან – აგრესიული “აფეთქებები”. ასეთ მომენტებში მამა თავშეუკავებელია, იმპულსური, გაბოროტებული. გასაგებია, ვისზეც გადადის აგრესია. როცა ყველაფერი რიგზეა, ასეთი მამა ყველაზე კეთილი, ყველაზე მზრუნველი და მოსიყვარულეა და ის ბავშვს ყველაფრის ნებას აძლევს, ყველაფერს პატიობს. მიუხედავად ამისა, ბავშვი ასეთი მამის გუნება-განწყობილების მუდმივი ზეწოლის ქვეშ იმყოფება, რასაც ის ნევროზულ მდგომარეობამდე მიჰყავს.

აგტორიტარული მამა. ასეთი მამის შვილი თავს ყოველთვის ისე გრძნობს, როგორც გამოცდაზე. მას შეფასებას აძლევენ, თან ძირითადად “ორიანს”. მამა თვლის, რომ რასაც მისი შვილი აკეთებს, ყველაფერი არასწორია, იმიტომ რომ “დედას დაემსგავსა”. ასეთი მამა არასოდეს მიდის კომპრომისზე, აღიარებს მხოლოდ სიმკაცრეს და მოითხოვს წესების განუხრებელ დაცვას. ამასთან, ის დარწმუნებულია, რომ ყველაფერს შვილისადმი დიდი სიყვარულის გამო აკეთებს, მისთვის “კარგი უნდა”. ბავშვის ძირითადი ემოცია არის შიში, რომელიც წლების განმავლობაში პროტესტის ან სიძულვილის გრძნობებით იცვლება.

უსუსური მამა. სინამდვილეში, ეს მამა კი არა, მანეკენია, რომელსაც არაფერს ეკითხებიან. მას არ აქვს ოჯახში საკუთარი ხმის უფლება, ყველაფერში ცოლს ემორჩილება. ის არასოდეს დაუჭერს მხარს შვილს, მაშინაც კი, როცა შვილის სიმართლეს ხედავს, რადგან ცოლთან (სიდედრთან) ურთიერთობის გაფუჭებისა ეშინია.

თემა 6

როგორ ვრეაგირებთ ბავშვთან ძალადობის გამოვლენის/ექვის შემთხვევაში

თუ თქვენ ეჭვობთ, რომ ადგილი აქვს ბავშვის მიმართ რაიმე ფორმით ძალადობას, ნუ დაელოდებით განმეორებას, დაუყოვნებლივ აცნობეთ ამის შესახებ შესაბამის ორგანოებს. იმ შემთხვევაშიც კი, როცა თქვენ ბოლომდე დარწმუნებულნი არ ბრძანდებით, დაყოვნება არ შეიძლება, რადგან საფრთხე შეიძლება ემუქრებოდეს ბავშვის ჯანმრთელობას, სიცოცხლეს.

არ შეეცადოთ მაშინვე დაელაპარაკოთ ეჭვიმტანილ ადამიანს ან იმ დაწესებულების ხელმძღვანელობას, სადაც მოხდა ძალადობა. დაუკავშირდით იმ სტრუქტურას, რომელიც პასუხისმგებელია ძალადობისაგან ბავშვის დაცვაზე.

ხუთი “არა” ძალადობაგანცდილ ბავშვთან საუბრისას:

- არ შეშინდეთ, არ აჩვენოთ, რომ თქვენ შოკირებული ხართ, რასაც არ უნდა ამბობდეს ბავშვი ან მშობელი;
- ნუ გააუფასურებთ მათ ტკივილს (ისეთი გამოთქმები, როგორიცაა “ეს არ არის მიზეზი აღელვებისათვის”, მხოლოდ იმას აჩვენებს, რომ თქვენ მისი არ გესმით).

- ნუ შეეცდებით მის გამხიარულებას, ადამიანს “სტკივა”;
- არ უსაყვედუროთ ბავშვს იმის გამო, რომ აქამდე არავის უამბო ამის შესახებ, და არაფერი გააკეთა მის აღსაკვეთად;
- არ შეჰპირდეთ, რომ საიდუმლოდ შეინახავთ მონათხრობს (თქვენ შეგიძლიათ შეჰპირდეთ პრობლემის შინაარსის საიდუმლოდ შენახვას, მაგრამ არა ძალადობის ფაქტისა).

ხუთი “ღიას” ძალადობაგანცდილ ბავშვთან საუბრისას:

- შეინარჩუნეთ სიმშვიდე;
- აგრძნობინეთ და უთხარით, რომ გესმით მისი;
- უთხარით, რომ გჯერათ მისი;
- დაარწმუნეთ, რომ არ თვლით მას მომხდარში დამნაშავედ;
- უთხარით, რომ ის მარტო არ არის და თქვენ ყველაფერს გააკეთებთ იმისათვის, რომ ძალადობა აღარ განმეორდეს.

გამოყენებული ლიტერატურა

Bowlby J. Attachment and Loss, Volume III. Loss: Sadness and depression, Harmondsworth: Penquin, 1999

Erikson E. Childhood and society. N.Y. 1963

Jonathan Hill, Barbara Maugham, “Conduct disorders in childhood and adolescence”, Cambridge university press, 2005

www.childabuse.org

www.emedicinehealth.com

www.violencestudy.org

“Жестокое обращение с детьми”. ред. Сафонова, Т. Я., Цымбал, Е. И. Москва, 2001

აივ ინფექციის ეტიოლოგია და ეპიდემიოლოგია

გიორგი წოწკოლაური, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი

ა-დამიანის O-მუნოდეფიციტის ვირუსი

ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ) აზიანებს იმუნურ სისტემას, რაც იწვევს იმუნოდეფიციტს. აივ-ი აქვეითებს ორგანიზმის იმუნიტეტს, რაც გამოიხატება სხვა დაავადებებისა და ინფექციების მიმართ ბრძოლის უნარის დაქვეითებაში. აივ ინფექცია წინ უძღვის შექმნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის ჩამოყალიბებას (შიდსი).

პიროვნება, რომელსაც არ აქვს წესრიგში ჯანმრთელობისა და იმუნიტეტის მდგომარეობა, მოწყვლადი ხდება სხვადასხვა ინფექციების გამომწვევი ბაქტერიების, სხვადასხვა ვირუსების და დაავადების გამომწვევი უცხო ორგანიზმების მიმართ. ამ ინფექციებმა შესაძლებელია გამოწვიოს სიცოცხლისთვის საშიში დაავადებები.

შ-ექმნილი O-მუნოდ-ეფიციტის ს-ინდრომი

შეკენილი: ეს დაავადება არ გადაეცემა შთამომავლობით, არ გადაეცემა შემთხვევით ერთი ადამიანიდან მეორეს. აივ-ი უნდა მოხვდეს სისხლში, რათა მოხდეს ადამიანის ინფიცირება.

იმუნოდეფიციტი: იმუნური სისტემა წარმოადგენს ორგანიზმის დაცვის მექანიზმს ინფექციებისა და დაავადებებისაგან. როდესაც იმუნური სისტემა ზიანდება, მას უქვეითდება ბრძოლის უნარი ინფექციურ სნეულებათა წინააღმდეგ, რაც გამოიხატება მის “დეფიციტში”. დროთა განმავლობაში იმუნოდეფიციტური სისტემის მქონე პირი მოწყვლადი ხდება სხვადასხვა ინფექციების გამომწვევი ბაქტერიების, სხვადასხვა ვირუსების და დაავადების გამომწვევი უცხო ორგანიზმების მიმართ. ამ ინფექციებმა შესაძლებელია გამოწვიოს სიცოცხლისთვის საშიში დაავადებები.

სინდრომი: აივ ინფექცია იწვევს დაავადებების და ინფექციების სიმპტომთა კომბინაციას. ეს მდგომარეობა ცნობილია, როგორც სინდრომი.

დიაგნოსტიკა შიდსის დიაგნოზის დადგენა ხდება ორგანიზმში აივ ანტისხეულების ან რაიმე სპეციფიური დაავადების/მდგომარეობის აღმოჩენის საფუძველზე. ამ დიაგნოზის დასმა მხოლოდ ლიცენზირებულ კლინიკას შეუძლია. ორგანიზმში აივ-ის არსებობა არ ნიშნავს იმას, რომ ადამიანს აქვს შიდსი. ყოველი ადამიანი, რომელსაც დაუსვეს შიდსის დიაგნოზი აქვთ აივ-ი, ხოლო ვისაც აივ-ი აქვს ყველას არ შეიძლება დაუდგინდეს შიდსის დიაგნოზი.

აივ-ის წარმოშობის ისტორია

კაცობრიობის არსებობის ხანგრძლივ ისტორიას მრავალი ეპიდემია ახსოვს, მათ შორისაა აივ ინფექცია/შიდსი, რომელმაც აღმოჩენის დღიდან დიდი ყურადღება მიიქცია და მოკლე ხანში გლობალურ პრობლემად იქცა. ამ დაავადების წარმოშობის შესახებ მრავალი თეორია არსებობს და დღემდე სადავოა მისი ზუსტი წარმოშობის ადგილი და თარიღი. აივ ინფექცია/შიდსი კლინიკურად პირველად აღწერეს ამერიკის შეერთებულ შტატებში 1981 წელს, როდესაც ჰომოსექსუალ მამაკაცთა შორის ზედიზედ იქნა დიაგნოსტირებული იშვიათი დაავადებების – პნევმოცისტური პნევმონიისა და კაპოშის სარკომის რამდენიმე შემთხვევა. აღნიშნული დაავადებები მანამდე მხოლოდ იმუნოკომპრომეტირებულ პირებში იყო აღწერილი. 1982 წელს აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის მიერ ოფიციალურად იქნა რეგისტრირებული შიდსი, როგორც ახალი დაავადება. 1983 წელს შიდსის გამომწვევი ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი ერთდროულად აღმოჩენილი იქნა პარიზში (საფრანგეთი) პასტერის ინსტიტუტში ლუკ მონტანიესა და ბეთესდაში (აშშ) კიბოს ნაციონალურ ინსტიტუტში რობერტ ჰალოს მიერ.

აივ-ის წარმოშობის შესახებ განსხვავებული ვერსიები არსებობს. ზოგიერთი მიიჩნევს, რომ შიდსის გამომწვევი ვირუსი არ არის ახალი – იგი ხანგრძლივად არსებობდა ცენტრალური და დასავლეთ აფრიკის ზოგიერთ რეგიონში, მაგრამ გლობალურად გავრცელდა მხოლოდ უკანასკნელ ათწლეულებში, რასაც სხვა ფაქტორებთან ერთად ხელი შეუწყო აფრიკიდან იაფფასიანი სისხლის ექსპორტმა ამერიკისა და ევროპის სისხლის ბანკებში.

ყველაზე გავრცელებული ვერსიის თანახმად, აფრიკის კონტინენტზე მცხოვრები მაიმუნების ზოგიერთ სახეობაში (მწვანე მაიმუნები, მაკაკები) ხანგრძლივი დროის მანძილზე ფართოდ იყო გავრცელებული შიდსის ვირუსის წინამორბედი, რომელიც არ იყო პათოგენური ადამიანისათვის. შემდგომში, მუტაციის ან/და სხვა ფაქტორების შედეგად, მაიმუნის ვირუსმა გადალახა სახეობრივი ბარიერი და გავრცელდა ადამიანებში. ამ ვერსიის სასარგებლოდ ლაპარაკობს ის ფაქტი, რომ ზემოაღნიშნულ მაიმუნებში აღმოჩენილია ე.წ. მაიმუნის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (მივ), რომელიც მათში იწვევს შიდსის მსგავს დაავადებას. გარდა ამისა, ადამიანისა და მაიმუნისაგან გამოყოფილი ვირუსები საკმაოდ ჰგვანან ერთმანეთს გენეტიკური და ანტიგენური თვისებებით.

აღსანიშნავია, რომ შიდსის ვირუსი აღმოჩენილია ზაირის, უგანდის და ზოგიერთი სხვა აფრიკული ქვეყნის მცხოვრებთა 50-იან წლებში აღებულ სისხლში, რომელიც ამ ხნის განმავლობაში სხვადასხვა მიზეზის გამო ინახებოდა გაყინულ მდგომარეობაში, ხოლო 60-იან წლებში აფრიკაში აღწერილია ე.წ. "Slim disease", რომელიც კლინიკური ნიშნებით შიდსს მოგვაგონებს.

კიდევ ერთი ჰიპოთეზის მიხედვით, შიდსის ვირუსი ხელოვნურად შეიქმნა ამერიკის სამხედრო დანიშნულების ლაბორატორიებში, როგორც ბიოლოგიური იარაღი. ეს ვერსია განსაკუთრებით პოპულარული იყო ყოფილი საბჭოთა კავშირის ხელმძღვანელთა შორის. იგი თავიდანვე ნაკლებ დამაჯერებელი იყო, ამჟამად კი მთლიანად უარყოფილია





აივ-ის გაღაცემა და ინფიცირების კონტროლი

აივ-ი წარმოადგენს სხვა ვირუსებთან (მაგ.: კეპატიტი) შედარებით საკმაოდ მყივე ვირუსია, რომელიც არ ვრცელდება ჩვეულებრივი კონტაქტით. იმისათვის, რომ მოხდეს აივ-ით დაინფიცირება, საჭიროა დაკმაყოფილდეს სამი პირობა: აივ-ის წყარო არსებობა, ვირუსის მაინფიცირებელი დოზა, სხვა პიროვნების სისხლისადმი მისაწვდომობა.

აივ-ის წყარო და ბიოლოგიური სითხეები, რომელიც აივ-ს შეიცავს

ნებისმიერი ვინც დაინფიცირებულია ვირუსით, პოტენციურად აივ-ის წყაროს წარმოადგენს. ბიოლოგიური სითხეები, რომელიც აივ-ის მაინფიცირებელ დოზას შეიცავს არის: სისხლი, სპერმა, ვაგინალური სეკრეტი და დედის რძე. ოფლი, ცრემლი, ნერწყვი, შარდი და სხვა ბიოლოგიური სითხეები შეიცავენ აივ-ს, თუმცა იმდენად პატარა კონცენტრაციით, რომ შეუძლებელია ადამიანის დაინფიცირება. სითხეებში, როგორცაა: ცერებროსპინალური³, პერიკარდიული⁴, სინოვიალური⁵ და პლევრული⁶ სითხეები შეიცავენ აივ-ის მაინფიცირებელ დოზას, თუმცა მათი მოხვედრა ერთი ადამიანის ორგანიზმიდან მეორე ადამიანის ორგანიზმში წარმოუდგენელია.

აივ-ით დაინფიცირების რისკი

-  ინფიცირებული სისხლის ან მისი კომპონენტების გადასხმა;
-  სისხლით დაბინძურებული არასტერილური სამედიცინო იარაღების (მაგ. შპრიცების, სტომატოლოგიური და ქირურგიული იარაღების) გამოყენება;
-  დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი (ვაგინალური, ანალური, ორალური);
-  ინფიცირებული დედიდან შვილზე მუცლადყოფნის, მშობიარობის და ძუძუთი კვების დროს;

³ სითხე, რომელიც გარს ერტყმის თავისა და ზურგის ტვინს, ასევე, მათ შიგნით დრუებს.

⁴ გულს გარს აკრავს პერიკარდიუმის პარკი. იგი შედგება გარეთა მემბრანისგან (პერიკარდიუმისგან) და დრუსაგან (პერიკარდიუმის დრუ), რომელიც გარეთა მემბრანას და გულს შორისაა მოთავსებული..

ამ დრუში არის საამორტიზაციო სითხე (პერიკარდიული სითხე).

⁵ სახსრის ხრტილის მკვებავი სითხე.

⁶ სითხე, რომელიც გამოიყოფა პლევრის (ფილტვების შემოფარგლელი აკვების (პლევრის) ანთება, ამ დროს შეიძლება პლევრის ზედაპირზე წარმოიშვას ფიბროზული ნადები, ან პლევრის დრუში დაგროვდეს სითხე) დროს.

ღ გათვალისწინებელი სიტუაციების დროს (მაგ.; საერთო საპარსის და შპრიცების გამოყენება, ტატუირება და სამკაულების ტარების მიზნით სხეულის ნაწილების გახვრეტა)

აივ-ი არ გადაეცემა:

აივ-ი **არ** გადაეცემა: ჰაერწვეთოვანი გზით, დაცემინებით, დახველებით, შეხებით, ჩახუტებით, ხელის ჩამორთმევით. ასევე, აივ-ის გადაცემა შეუძლებელია რესტორანში საჭმლის მეშვეობით, რომელიც აივ დადებითმა მზარეულმა მოამზადა.

აივ-ი **არ** გადაეცემა ყოველდღიური შეხვედრებით სამსახურში. ასევე, აივ-ის გადაცემა შეუძლებელია საერთო კომპიუტერთ, საოფისე ავეჯით, საკანცელარიო ნივთებით, ტელეფონით, საცურაო აუზით, სააბაზანოთი, უნიტაზის დასაჯდომით, შხაპით, კოლოსა და მწერების ნაკბენით, საერთო საკვებითა და ჭურჭლის გამოყენებით

სოციალური სამუშაო აივ დადებით პირებთან

აივ ინფექცია/შიდსთან დაკავშირებული სტრატეგია საქართველოში

საქართველოში აივ ინფექცია/შიდსის პირველი შემთხვევა გამოვლინდა 1989 წელს. მას შედეგ არც თუ ისე მოკლე დროში, მაგრამ მაინც, ქვეყანაში მიმდინარე არასტაბილური პოლიტიკური ფონის გათვალისწინებით, ეტაპობრივად მოხდა აივ ინფექცია/შიდსის სფეროზე ყურადღების გამახვილება როგორც სახელმწიფო ასევე, არასამთავრობო და საერთაშორისო დონეზე. 1989 - 2010 წლებში ამ კუთხით შემდეგი ღონისძიებები განხორციელდა:

- ღ** შეიქმნა კანონი აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ (პირველად 1995 წელს, შემდეგ შეიცვალა 2007 წელს და მიიღეს 2009 წელს, რომელშიც 2010 წელს შევიდა გარკვეული ცვლილებები კანონქვემდებარე აქტების სახით);
- ღ** აივ ინფექცია/შიდსის საკითხებთან დაკავშირებული პროგრამები, საჭიროებათა გათვალისწინებით (პროფილაქტიკა-პრევენციის მიმართულებით);
- ღ** შეიქმნა აივ ინფექცია/შიდსის თემაზე მომუშავე ორგანიზაციები, რომლებიც სხვადასხვა საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით ახორციელებენ პროექტებს პროფილაქტიკა-პრევენციის მიმართულებით;

❧ ეროვნული სტრატეგიის გეგმა:

- 2003-2007 წწ. საქართველოს ეროვნული სტრატეგიის გეგმა
- 2007-2010 წწ. საქართველოს ეროვნული სტრატეგიის გეგმა
- 2011-2016 წწ. საქართველოს ეროვნული სტრატეგიის გეგმა

❧ 2003 წელს საქართველოში შემოვიდა შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი, რომელმაც დიდი წვლილი შეიტანა ზოგადად საქართველოს მოსახლეობის აივ ინფექცია/შიდსის პროფილაქტიკისა და პრევენციული კუთხით განხორციელებულ აქტივობებში

❧ 2002 წელს შ I -ს პროექტის ფარგლებში შეიქმნა პრევენციის სამუშაო ჯგუფი (თ) ფედერაცია “გადავარჩინოთ ბავშვების” ინიციატივით (აღნიშნულ ჯგუფში წარმოდგენილია აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის სფეროში მოქმედი ადგილობრივი და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციები) და 2007 წელს “შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდთან” არსებული ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო (ჩჩ). საბჭო ახორციელებს გლობალური ფონდისა და ქვეყანაში შიდსის და ტუბერკულოზის მიმართულებით მიმდინარე სხვა პროგრამების (მათ შორის სახელმწიფო) კოორდინაციას, მონიტორინგს და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავებას:

- საბჭო ხელს უწყობს ქვეყნის სახელმწიფო სტრუქტურების დონორების, არასამთავრობო ორგანიზაციების, რელიგიური ორგანიზაციების და კერძო სექტორის მონაწილეობას, მათ კოორდინირებულ საქმიანობას და მათ შორის პარტნიორული ურთიერთობებისა და მულტისექტორული საქმიანობის განვითარებას, შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის მიმართულებით.
- საბჭო უზრუნველყოფს მრავალსექტორული პროგრამების მხარდაჭერას, მჭიდრო თანამშრომლობასა და ურთიერთკავშირს გლობალური ფონდის პროექტებსა და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პროგრამებს შორის.
- საბჭო უზრუნველყოფს ქვეყანაში შიდსისა, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლასთან დაკავშირებული ინიციატივების/საკითხების სამთავრობო დონეზე განხილვასა და გადაწყვეტილებების ხელშეწყობას.

სოციალური სამუშაო აივ დადებით პირებთან

სოციალური სამუშაო ძლიერი იარაღია აივ ინფექცია/შიდსის წინააღმდეგ ბრძოლაში. ამ მიმართულებით სოციალურმა სამუშაომ შეიძინა ორმაგი დატვირთვა: შიდსის ეპიდემიასთან ბოლოა გულისხმობს არა მარტო პრაქტიკულ და პროფესიონალურ მომზადებას, არამედ პრობლემაზე სოციალურ პასუხს. აივ-ის გავრცელების საფრთხე უნდა განიხილებოდეს არამარტო პირად და სამედიცინო პრობლემად, არამედ ის უნდა გახდეს პირადი განხილვის საგანი ოჯახში, საზოგადოებაში და თემში.

სოციალურმა სამუშაომ ჯგუფებთან, როგორც მეთოდმა, აივ/შიდსთან დაკავშირებით შეიძინა განსაკუთრებული იმპულსი თავისი პროფესიული განვითარების დროს. ასეობს აივ დადებით ჯგუფებთან სოციალური მუშაობის სხვადასხვა ფორმები: თვითდახმარების ჯგუფური მხარდაჭერის, ფსიქოთერაპიული დახმარებს ჯგუფების, სპეციალური საჭიროებების (მაგ., ჰოსპიტალიზაციის საჭიროება) მქონე ჯგუფები, ღია სადისკუსიო ჯგუფების, კონფლიქტური შემთხვევების მქონე ჯგუფების და საერთო დარდისა და მწუხარების მქონე ჯგუფების სახით.

ერთის მხრივ, განუყოფელ ნაწილად გვევლინება თანამშრომლობა პროფესიონალ მუშაკებთან და მეორეს მხრივ, თვითდახმარების ჯგუფები და ორგანიზაციები, რომლებშიც გაერთიანებულნი არიან აივ დადებითი პირები. პროფესიონალი სოციალური მუშაკებისა და აივ პოზიტიური პირების ურთერთთანამშრომლობის იდეალურ მოდელს წარმოადგენს პარტნიორობა. აივ ინფიცირებულებს ხშირად აღიქვამენ, როგორც „პაციენტებს“ ან „კლიენტებს“, მაგრამ მათ უნდა იბრძოლონ რათა მიღებულ იყვნენ როგორც „პარტნიორები“. ფაქტიურად პროფესიონალები, მათ შორის სოციალური მუშაკებიც, საჭიროებენ აივ დადებით პირებთან პარტნიორობას მათგან ინფორმაციის მისაღებად და მათი ნდობის მოსაპოვებლად.

სოციალური მუშაკები, რომლებიც არიან პასუხისმგებლები აივ-ის პროფილაქტიკის და აივ დადებითი პირებისათვის მომსახურებების პროგრამის განსახორციელებლად უნდა ფლობდნენ განსაკუთრებულ საბაზისო ცოდნას, ეთიკურ ნორმებსა და უნარებს:

- ❗ აივ ინფექციის, ვირუსული ჰეპატიტების, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ, როგორც ზოგადი ინფორმაციის ასევე, მათი გავრცელების (გადადების) გზების ცოდნა;
- ❗ მშვიდად და ღიად განიხილონ „აკრძალული“ და „ინტიმური“ თემები, ისე რომ არ გასცდნენ კულტურული ნორმების ჩარჩოებს;
- ❗ კონფიდენციალურობის დაცვა;
- ❗ აივ ინფექცია/შიდსის სფეროში მუშაობისას საჭიროა იმუშავონ გარკვეულ ჩარჩოებში, თუმცა უნდა ეცადონ, რომ ეს ჩარჩო თანდათან გაფართოვდეს;

- ❗ მოწყვლადები უნდა იყვნენ შიდსთან დაკავშირებული, როგორც მორალური, ასევე, პრაქტიკული საკითხების გადაწყვეტაში. აგრეთვე, დახმარების პროცესის დროს წარმოქმნილი დილემებიდან თავის დაღწევაში;
- ❗ კულტურული ღონისძიებების პროგრამების შექმნაში ან გადახალისებაში;
- ❗ როგორც, კლიენტებთან საგანმანათლებლო საქმიანობის განხორციელებაში, ასევე მათი მოზიდვა ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების ცენტრებში;

სოციალურმა მუშაკმა მუდმივად უნდა გააფართოვოს თავისი ცოდნა და გამოცდილება, წინ აღუდგეს აივ-თან დაკავშირებულ მითებს, აწარმოოს საგანმანათლებლო საქმიანობა მოსახლეობასთან, განსაკუთრებით კი იმ პირებთან, რომელთაც აქვთ საკმარისი ძალაუფლება იმოქმედონ საზოგადოებრივ ჯანდაცვასთან დაკავშირებულ კრიზისზე, რომელიც წარმოიქმნება აივ-ის გავრცელების დროს. აივ-ი ეხება საზოგადოებრივი და პირადი ცხოვრების ყველა ასპექტს, დაწყებული ინფიცირებული პირის პირადი პრობლემიდან და დამთავრებული სამედიცინო მომსახურების გაფართოების გზით შექმნილი სოციალური სტრატეგიებით, რომელიც უზრუნველყოფს მკურნალობის ხელმისაწვდომობას (არამხოლოდ აივ-ის, მაგ., სხვა თანმდევი ინფექციის მკურნალობის) და სტიგმა/დისკრიმინაციული ფონის შესუსტებას აივ დადებითი პირების მიმართ.

ეთიკის კოდექსი და ეთიკის ნორმები

სოციალურ მუშაკს, რომელიც მუშაობს აივ დადებითი პირებთან, ეთიკის საკითხებთან დაკავშირებით მოუწევს ისეთ სფეროებთან შეხება როგორცაა: მას-მედია და სამედიცინო სფერო. უპირველეს ყოვლისა, სასურველია თუ სოციალურ მუშაკს ეცოდინება საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიერ შემუშავებული სოციალური სამუშაოს ეთიკის კოდექსი. ამა თუ იმ ეთიკის კოდექსის ცოდნისას, სოციალურ მუშაკი არამხოლოდ ეფექტურად ახორციელებს ინტერვენციებს კლიენტთათვის მომსახურების მიწოდებაში და არ შეეშლება ხელი პროფესიულ საქმიანობაში, არამედ დაეხმარება მათ სხვადასხვა საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან და მასთან დაკავშირებულ პირებთან (მას-მედია – ჟურნალისტი, სამედიცინო სფერო – მედ. მუშაკი) ურთიერთობაში.

სოციალური სამუშაოს ეთიკის კოდექსიდან შეიძლება აღინიშნოს რამოდენიმე ეთიკური სტანდარტი:

1.03 ინფორმირებული თანხმობა

(ა) სოციალურმა მუშაკებმა კლიენტებს პროფესიული დახმარება უნდა აღმოუჩინონ მათგან მიღებული ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე. სოციალურმა მუშაკმა ადვილად გასაგები ენით უნდა აუხსნას კლიენტს მომსახურების მიზანი, ის რისკი, რაც

ამ მომსახურებას უკავშირდება, მოსალოდნელი ხარჯები, შესაძლო ალტერნატივები, კლიენტის უფლება უარი თქვას თანხმობის მიცემაზე ან მოგვიანებით გააუქმოს თანხმობა.

(ვ) სოციალურმა მუშაკმა უნდა მიიღოს კლიენტის ინფორმირებული თანხმობა შეხვედრის აუდიო ან ვიდეო ჩანაწერის გაკეთების შესახებ, ასევე უნდა მიიღოს კლიენტის თანხმობა შეხვედრაზე მესამე პირის დასწრებასთან დაკავშირებით.

1.06 ინტერესთა კონფლიქტები

(ა) სოციალური მუშაკი ვალდებულია გააცნობიეროს ინტერესთა კონფლიქტები და მათი არსებობის შემთხვევაში ეცადოს მათ თავიდან აცილებას. სოციალურმა მუშაკმა უნდა შეატყობინოს კლიენტს შესაძლო ინტერესთა კონფლიქტის შესახებ. სოციალური მუშაკი ვალდებულია გადაჭრას ინტერესთა კონფლიქტი ისეთი საშუალებით, რომ მაქსიმალურად იყოს დაცული კლიენტის ინტერესები. ზოგიერთ ასეთ შემთხვევაში კლიენტის ინტერესების დასაცავად შეიძლება საჭირო გახდეს პროფესიული ურთიერთობის შეწყვეტა და კლიენტის სხვა სოციალურ მუშაკთან მივლენა მომსახურების მისაღებად.

1.04 კომპეტენტურობა

(ა) სოციალურმა მუშაკმა კლიენტს მომსახურება უნდა გაუწიოს საკუთარი განათლების, ლიცენზირების, სერტიფიცირების დონისა და სამუშაო გამოცდილების ფარგლებში.

1.05 კომპეტენტურობა ეთნიკური კულტურის სფეროში და სოციალური მრავალფეროვნება

(გ) სოციალურმა მუშაკმა გამუდმებით უნდა გაიმდიდროს ცოდნა სოციალური მრავალფეროვნების შესახებ, მას უნდა ესმოდეს სოციალური მრავალფეროვნება განსხვავებული ეთნიკური და ეროვნული წარმომავლობის, სქესის, სქესობრივი ორიენტაციის, ასაკის, ქორწინების სტატუსის, პოლიტიკური რწმენის, რელიგიისა და შეზღუდული ფიზიკური თუ გონებრივი შესაძლებლობების კონტექსტში.

1.06 ინტერესთა კონფლიქტები

(დ) ზოგიერთ შემთხვევაში სოციალური მუშაკი მომსახურებას უწევს ორ ან მეტ კლიენტს, რომელთაც ერთმანეთთან გარკვეული ურთიერთობა აკავშირებთ (მაგ, წყვილი, ოჯახის წევრები). ასეთ დროს შეიძლება არსებობდეს ინტერესთა კონფლიქტი. ამ შემთხვევაში სოციალური მუშაკის მოვალეობაა გარკვევით აუხსნას კლიენტებს საკუთარი ვალდებულებები და ყველა შესაძლო ზომა მიიღოს ინტერესთა კონფლიქტის აღმოსაფხვრელად.

1.07 კონფიდენციალურობა

(ა) სოციალური მუშაკი ვალდებულია დაიცვას კლიენტის კონფიდენციალური ინფორმაცია. სოციალურ მუშაკს არა აქვს კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემის უფლება იმ გამონაკლისის გარდა, როდესაც ეს აუცილებელია სათანადო მომსახურების გაწევის ან სოციალური სამუშაოს შედეგების შეფასებისათვის.

(ბ) სოციალურ მუშაკს კლიენტის კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემა შეუძლია იმ შემთხვევაში, თუ იგი მიიღებს თანხმობას ინფორმაციის გაცემაზე კლიენტისგან ან მისი კანონიერი წარმომადგენლისგან.

(გ) სოციალურმა მუშაკმა კლიენტს უნდა აცნობოს მომსახურების გაწევისას მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობის შესახებ და ასევე იმ შესაძლო შემთხვევების შესახებ, როდესაც კონფიდენციალურობა შეიძლება დაირღვეს.

(დ) სოციალურმა მუშაკს არა აქვს უფლება კლიენტის კონფიდენციალური ინფორმაცია გაამჟღავნოს დამფინანსებელ ორგანოსთან (პირთან) კლიენტის თანხმობის გარეშე.

(ე) სოციალურმა მუშაკმა არ უნდა განიხილოს კონფიდენციალური ინფორმაცია ისეთ გარემოში, სადაც არ არის განმარტოების შესაძლებლობა და არსებობს ინფორმაციის გახმაურების რისკი. ასეთი საფრთხე არსებობს საზოგადოებრივი თავშეყრისა თუ ხალხმრავალ ადგილებში.

(ვ) სოციალურმა მუშაკმა უნდა დაიცვას კლიენტების კონფიდენციალურობა მასმედიასთან ურთიერთობისას.

(ზ) სოციალურმა მუშაკმა უნდა გამოიჩინოს განსაკუთრებული სიფრთხილე ინფორმაციის კომპიუტერით, ელექტრონული ფოსტით, ფაქსით, ტელეფონით, ავტომობილსა და სხვა ელექტრონული საშუალებით გადაცემისას.

(თ) კლიენტის კონფიდენციალური ინფორმაცია დაცული უნდა იყოს მაშინაც კი, როდესაც ადგილი აქვს სოციალური მუშაკის მიერ სამუშაო პრაქტიკის შეწყვეტას, მის დისკვალიფიკაციას თუ სიკვდილს.

(ი) სოციალურმა მუშაკმა უნდა დაიცვას კლიენტის ინფორმაციის კონფიდენციალურობა კლიენტის გარდაცვალების შემთხვევაში.

ეთიკის კოდექსი გამოიყენება სხვადასხვა პროფესიულ საქმიანობაში შიდა რეგულაციისთვის, როგორც კანონის ალტერნატიული მექანიზმი - სახელმძღვანელო. თუმცა ეთიკის კოდექსს არ გააჩნია კანონის ძალა და იგი ემყარება ადამიანთა ჯგუფის მიერ დადგენილ წესებს, რომლებიც თავის მხრივ ითვალისწინებენ საზოგადოებაში დადგენილ მორალურ წესებს და საერთაშორისოდ აღიარებულ ნორმებს ამა თუ იმ სფეროში.

ჟურნალისტთა ეთიკის კოდექსი გამოიყენება როგორც შიდა სარეგულაციო მექანიზმი, ერთგვარი სახელმძღვანელო, რომელიც ემყარება მორალურ პრინციპებს და საერთაშორისოდ აღიარებულ ნორმებს.

წარმოდგენილი კოდექსი შემუშავებულია "საქართველოს ჟურნალისტთა დამოუკიდებელი ასოციაციის" მიერ 2000 წელს (მიღებულია 2001 წელს).

ქვემოთ მოყვანილი წესები, რომლებიც ჟურნალისტური საქმიანობის ნორმებს აღწერენ, მთლიანად შეესაბამება ევროსაბჭოს რეკომენდაციებს სიტყვის თავისუფლებისა და ჟურნალისტური მოღვაწეობის ნორმების შესახებ, აგრეთვე, ჟურნალისტთა საერთაშორისო ფედერაციის დეკლარაციას ჟურნალისტური მოღვაწეობის თაობაზე.

ჟურნალისტთა ეთიკის კოდექსი მოიცავს შემდეგ პუნქტებს: სიმართლე, ობიექტურობა, პატიოსნება, კონფიდენციალურობა, დამოუკიდებლობა, ადამიანის უფლებების პატივისცემა.

სიმართლე

საზოგადოებამდე სიმართლის მიტანა ჟურნალისტის უპირველესი მოვალეობაა.

ობიექტურობა

2.1 ნებისმიერი სახის ინფორმაციული მასალა (ვიდეო, აუდიო, ტექსტობრივი და ფოტომასალა) მაქსიმალური სიფრთხილითა და ყურადღებით უნდა გადამოწმდეს, რათა ფაქტი დამახინჯებულად არ გადმოიცეს. ჭორი და ვარაუდი აუცილებლად უნდა გადამოწმდეს.

2.2 არადოკუმენტალურ ილუსტრაციას, ფოტო და ვიდეომონტაჟს, ასევე სხვა სახეცვლილებას, რომელსაც საზოგადოების შეცდომაში შეყვანა შეუძლია, შესაბამისი მინაწერი უნდა გაუკეთდეს.

2.4 ჟურნალისტი ყოველთვის უნდა ასახელებდეს თავის ვინაობას ინფორმაციის წყაროსთან მუშაობისას. ეს პრინციპი შეიძლება დაირღვეს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ინფორმაცია საზოგადოების განსაკუთრებულ ინტერესს ეხება და მისი მოპოვება სხვა გზით შეუძლებელია. ჟურნალისტმა განსაკუთრებული სიფრთხილე უნდა გამოიჩინოს ინტერვიუს რეზიუმეს სახით გადმოცემისას, იმისთვის, რომ არ შეილახოს რესპონდენტის, როგორც თანაავტორის უფლება.

პატიოსნება

3.1 მოვლენები და სიახლეები ჟურნალისტმა უნდა აღწეროს მხოლოდ იმ ფაქტებზე დაყრდნობით, რომელთა უტყუარობაშიც ის დარწმუნებულია. ჟურნალისტმა არ უნდა დამალოს არსებითი ინფორმაცია ან გააყალბოს დოკუმენტები.

3.2 ჟურნალისტმა თავი უნდა აარიდოს ინფორმაციის, სიახლეებისა და ფოტოსურათების უკანონო გზით მოპოვებას.

3.4 ინფორმაციის გადმოცემისას, ან კომენტირებისას დაშვებული უზუსტობა (თუ ის მომავალში ასეთად იქნა აღიარებული), იმავდროულად და იმავე საშუალებით უნდა შესწორდეს იმავე უწყების ან ჟურნალისტის მიერ, რომელმაც ინფორმაცია გამოაქვეყნა. ამასთან ერთად, უარყოფელი განცხადება მაშინაც უნდა გაკეთდეს, როდესაც დაშვებული შეცდომა სხვა ადგილას საჯაროდ იქნა აღიარებული.

კონფიდენციალურობა

ჟურნალისტმა უნდა დაიცვას პროფესიული საიდუმლოება - კონფიდენციალურად მოწოდებული ინფორმაციის წყარო. ამ წესის წესაბამისად, ჟურნალისტმა უნდა დაიცვას გაუმჟღავნებლობის თაობაზე, ინფორმატორისთვის მიცემული პირობა. ეს პირობა შეიძლება დაირღვეს მხოლოდ მაშინ, თუ ინფორმაცია კრიმინალური აქტის დაგეგმვას, ან ადამიანთა სიცოცხლისათვის მოსალოდნელ საშიშროებას ეხება.

დამოუკიდებლობა

ჟურნალისტმა არ უნდა დაუშვას მისი საქმიანობის კერძო ინტერესებით, ბოროტად გამოყენება.

ადამიანის უფლებების პატივისცემა

6.5 დაუშვებელია პიროვნების დისკრიმინაცია რასის, სქესის, ეროვნების, რელიგიის, ფიზიკური მდგომარეობის, პოლიტიკური, სექსუალური ორიენტაციისა და სოციალური ნიშნით. ჟურნალისტი უნდა მოერიდოს ადამიანის რომელიმე ამ ნიშნისადმი კუთვნილების დასახელებას, თუ ეს აუცილებელი არ არის მომხდარ ფაქტში თუ მოვლენაში საზოგადოების გასარკვევად. ჟურნალისტმა მაქსიმალური სიფრთხილე უნდა გამოიჩინოს, რათა არ ხელყოს ინდივიდის პატივი და ღირსება.

კანონი “აივ/ინფორმაცია/შიდსის შესახებ”

მუხლი 9. აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა შესახებ ინფორმაციის კონფიდენციალურობა

1. მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება, რომელიც ასორციელებს აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პროფილაქტიკას, მხარდაჭერას/ხელშეწყობას ან/და მოვლას, ასევე ნებისმიერი იურიდიული და ფიზიკური პირები, რომლებსაც აქვთ ინფორმაცია პირის აივ ინფიცირების/შიდსით დაავადების შესახებ, ვალდებული არიან საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით დაიცვან ინფორმაციის კონფიდენციალურობა.

2. მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება ვალდებულია დაიცვას აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის შესახებ თავის ხელთ არსებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობა როგორც აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის სიცოცხლეში, ისე მისი სიკვდილის შემდეგ.

3. მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის შესახებ კონფიდენციალური ინფორმაციის გამჟღავნება დასაშვებია:

ა) თუ აივ ინფიცირებულისაგან/შიდსით დაავადებულისაგან მიღებულია ინფორმირებული თანხმობა;

ბ) თუ არსებობს აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის წინასწარგანცხადებული წერილობითი თანხმობა მისი გარდაცვალების შემთხვევაში ინფორმაციის გაცემის შესახებ;

გ) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ სხვა შემთხვევებში.

4. აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის შესახებ ინფორმაციის სასწავლო ან სამეცნიერო მიზნით გაცემა დასაშვებია, თუ ინფორმაციის გამოყენებისას მონაცემები ისეა წარმოდგენილი, რომ შეუძლებელია პირის იდენტიფიკაცია.

5. აივ ინფიცირებულს/შიდსით დაავადებულს უფლება აქვს, თავად განსაზღვროს პირი/პირები, რომელსაც/რომელთაც შეიძლება მიეწოდოს ინფორმაცია მისი აივ სტატუსის შესახებ.

მუხლი 10. აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა უფლებები

1. დაუშვებელია აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა სამოქალაქო, პოლიტიკური, სოციალური, ეკონომიკური და კულტურული უფლებებისა და თავისუფლებების შეზღუდვა მხოლოდ აივ დადებითი სტატუსის საფუძველზე, გარდა საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული შემთხვევებისა. დაუშვებელია აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა მიმართ ადამიანის საყოველთაოდ აღიარებული უფლებების, თავისუფლებებისა და გარანტიების შეზღუდვა, რომლებიც ამ პუნქტში არ არის მოხსენიებული, მაგრამ თავისთავად გამომდინარეობს საქართველოს კონსტიტუციის, საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებებისა და შეთანხმებების პრინციპებიდან.

2. აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის სამუშაოდან დათხოვნა ან მისთვის სამუშაოზე მიღებაზე უარის თქმა მხოლოდ აივ დადებითი სტატუსის გამო დაუშვებელია, გარდა იმ საქმიანობებისა, სადაც არსებობს მასთან კონტაქტში მყოფი პირის დაინფიცირების მაღალი

რისკი. აღნიშნულ საქმიანობათა ნუსხას ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

მუხლი 11. აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა პასუხისმგებლობა და მოვალეობა

1. აივ ინფიცირებული/შიდსით დაავადებული საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით პასუხს აგებს სხვა პირისთვის შიდსის შეყრის საფრთხის შექმნისათვის და შიდსის გადაცემისათვის.
2. აივ ინფიცირებული/შიდსით დაავადებული, რომლისთვისაც ცნობილია საკუთარი აივ დადებითი სტატუსი, ვალდებულია დადგენილი წესით აცნობოს მეუღლეს/სქესობრივ პარტნიორს საკუთარი აივ ინფიცირების შესახებ.

საქართველოს კანონი “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ”

თავი II - მოქალაქეთა უფლებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში
მუხლი 6.

1. არ დაიშვება პაციენტის დისკრიმინაცია რასის, კანის ფერის, ენის, სქესის, აღმსარებლობის, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილების, წარმოშობის, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობის, საცხოვრებელი ადგილის, დაავადების, სექსუალური ორიენტაციის ან პირადული უარყოფითი განწყობის გამო.

თავი V - სამედიცინო საქმიანობა

მუხლი 30.

სამედიცინო საქმიანობის აღსრულებისას სამედიცინო პერსონალმა უნდა იხელმძღვანელოს ეთიკური ფასეულობებით - ადამიანის პატივის და ღირსების აღიარების, სამართლიანობის, თანაგრძნობის პრინციპებით, აგრეთვე, პროფესიული ეთიკის ქვემოთ ჩამოთვლილი ნორმებით:

- ა) იმოქმედოს მხოლოდ პაციენტის ინტერესების შესაბამისად;

საქართველოს კანონი “პაციენტის უფლებების შესახებ”

თავი I - მუხლი 6

1. პაციენტის დისკრიმინაცია რასის, კანის ფერის, ენის, სქესის, გენეტიკური მემკვიდრეობის, რწმენისა და აღმსარებლობის, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილების, წარმოშობის, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობის, საცხოვრებელი ადგილის, დაავადების, სექსუალური ორიენტაციის ან პირადული უარყოფითი განწყობის გამო აკრძალულია.

სტიგმა/დისკრიმინაცია და სარისკო ქცევის მქონე პირები

სტიგმა და დისკრიმინაცია გლობალური მოვლენებია, ისინი გვხვდება მსოფლიოს ყველა ქვეყანასა და რეგიონში. მათი წარმოშობის მიზეზები მრავალგვარია - ეს არის ამ დაავადების შესახებ არასრულყოფილი ინფორმაცია, სხვადასხვა მითები ინფექციის გადაცემის გზების შესახებ, ცრურწმენები, ეპიდემიის შესახებ მედიით გავრცელებული

დაუზუსტებელი ცნობები. და ბოლოს, სექსუალობასთან, ნარკოტიკების მოხმარებასთან, ავადმყოფობასა და სიკვდილთან დაკავშირებული შიში და ა.შ.

სტიგმა (ბერძ. Stigma - ლაქა, დამლა) - ჩვენამდე შორეული წარსულიდან მოვიდა. ეს სიტყვა წარმოიშვა ანტიკურ საბერძნეთში, სადაც მონებსა და დამნაშავეებს გახურებული შანთით დამლას ადებდნენ მათი სტატუსის აღსანიშნავად. სტიგმა განიხილება, როგორც ძლიერი სოციალური იარღიეი, რომელიც ამ იარღიეის მქონე ადამიანს ან ადამიანთა ჯგუფს ირგვლივმყოფების თვალში მნიშვნელოვან დისკრედიტაციას უკეთებს.

სტიგმა შეიძლება დაუკავშიროთ ადამიანის ისეთ მახასიათებლებს, როგორც არის კანის ფერი, ქცევები, წარმომავლობა და ა.შ. ცალკეულ კულტურაში გარკვეული ნიშნები აღიქმება, როგორც მადისკრედიტირებელი ან არაღირსეული. ამიტომ, სტიგმატიზაცია უფრო პიროვნების გაუფასურების, დევალვაციის პროცესს ასახავს, ვიდრე მის ჭეშმარიტ არსებას.

აივ-თან დაკავშირებული სტიგმის აღმოცენება მოულოდნელი არ ყოფილა. იგი დაფუძნებულია ადამიანთა ცნობიერებაში ღრმად ფესვგადგმულ ისეთ შიშებზე, რომლებიც წარსულში არ არსებობდა. მაგალითად, კეთრის, ქოლერის ან შავი ჭირის მიმართ. ეს სტიგმა ვითარდება არსებული ნეგატიური წარმოდგენების ნიადაგზე. ხშირად ფიქრობენ, რომ აივ ინფიცირებულებმა დაიმსახურეს ის, რაც მათ დაემართათ, საკუთარი საქციელის გამო. ასეთი „ცუდი ქცევა“ დაკავშირებულია სექსთან ან საზოგადოებისთვის მიუღებელ ქცევასთან, მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარებასთან.

ითვლება, რომ აივ პოზიტიური მამაკაცები - ეს მხოლოდ ჰომოსექსუალები, ბისექსუალები ან/და ის კაცები არიან, ვინც მეძავების მომსახურებით სარგებლობენ. ხოლო აივ ინფიცირებულ ქალებს საეჭვო სქესობრივი კონტაქტები ჰქონდათ, ან სექს-ბიზნესის წარმომადგენლები არიან. მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების მიერ შიდსის წარმოდგენა, როგორც „ქალების დაავადების“, „შავების დაავადების“, „გეების შავი ჭირის“ და ა.შ. ასევე, ქმნის სტიგმას და აძლიერებს ამ სტერეოტიპებსა და წარმოდგენებს. ზოგიერთი აფრიკელი და აზიელი ლიდერის აზრით, შიდსი დასავლეთის დაავადებად ითვლება, მაშინ, როცა დასავლეთში შიდსი აფრიკასთან ასოცირდებოდა.

სტიგმის, როგორც მოვლენის განსაზღვრა მრავალგვარად შეიძლება, მაგრამ ყოველთვის, როცა სტიგმაზე ვსაუბრობთ, საჭიროა გამოვყოთ სტიგმის დამახასიათებელი სამი ძირითადი ნიშანი:

1. ხაზი ესმება ადამიანებს შორის განსხვავებას და ეს განსხვავება ითვლება მნიშვნელოვნად. ჩვეულებრივ, ადამიანები ერთმანეთისგან განსხვავდებიან, მაგრამ ამ განსხვავებათა უმრავლესობას პრინციპულ მნიშვნელობას არ ანიჭებენ (თვალის ფერი, პასპორტის ნომერი, თმის სიგრძე და ა.შ.). მაგრამ თუკი ადამიანების სტიგმატიზაცია ხდება, მაშინ მათი განმასხვავებელი ნიშნები აღიქმება, როგორც სოციალურად მნიშვნელოვანი (კანის ფერი, აივ სტატუსი) და ამ განმასხვავებელი ნიშნების მიხედვით ადამიანებს ჰყოფენ ურთიერთსაწინააღმდეგო კატეგორიებად („თეთრები“ და „შავები“, „ბრძენები“ და „მხედველები“, „აივ დადებითები“ და „აივ უარყოფითები“).

2. განმასხვავებელი ნიშნების მქონე ადამიანებს უარყოფით თვისებებს მიაწერენ. ჩვენთვის დამახასიათებელია სტერეოტიპული აზროვნება. ჩვენი სტერეოტიპული შეხედულებები სხვა ადამიანებზე უმრავლეს შემთხვევაში არასწორია, მაგრამ ისინი შეიძლება ნეიტრალურ ან დადებით ხასიათს ატარებდნენ. მაგალითად: „ყველა ქალი ზრუნავს საკუთარ შვილებზე“, „ქართველები ემოციურები ვართ“, მაგრამ როდესაც საუბარია სტიგმაზე, სტერეოტიპები ყოველთვის ნეგატიურია: „აივ დადებითი ადამიანი საშიშია“, „აივ ინფიცირებულები შეგნებულად ასნებოვნებენ სხვებს“, „შიდსით ავადდებიან ამორალური საქციელის გამო“ და ა.შ. ანუ, იმ ადამიანებს, რომელთაც მხოლოდ ერთი ნიშანი აერთიანებს (სისხლში აივ-ის არსებობა), მიაწერენ ისეთ ნეგატიურ თვისებებს, რომლებსაც ვირუსთან არანაირი კავშირი არ აქვთ: სხვებისათვის საფრთხის შემცველი, სურვილი, ზიანი მიაყენოს ადამიანებს, ამორალური ქცევა და ა.შ.

3. ადამიანებს ყოფენ ორ ჯგუფად: „ჩვენ“ და „ისინი“. სტიგმატიზაციის პროცესში ვაზროვნებთ კატეგორიებით: „ჩვენ“ და „ისინი“. ასეთი დაყოფა გვაძლევს საშუალებას, ვიფიქროთ, რომ „ისინი“ არ არიან ისეთები, როგორებიც „ჩვენ,, ვართ. ეს დამოკიდებულება ხშირად შეიმჩნევა ჩვენს გამოთქმებში. მაგალითად, არავინ ამბობს „გრიპით ინფიცირებული“, რადგან ადამიანი, რომელსაც გრიპი აქვს, ერთ-ერთი „ჩვენთაგანია.“ ამავე დროს, ხშირად ვამბობთ: „აივ ინფიცირებული“, რითაც ამ ადამიანის მთელი ინდივიდუალობა მის ინფექციამდე დაგვყავს.

ცრურწმენები და სტიმეოტიპები

ადამიანისთვის დამახასიათებელი ყველა სისუსტიდან არც ერთს არ გააჩნია ისეთი დამანგრეველი ძალა, როგორც ადამიანის ღირსებასა და სოციალურ ურთიერთობებთან დაკავშირებულ წინასწარ შექმნილ ცრურწმენებს. ცრურწმენის არსებობა იმის მანიშნებელია, რომ დამახინჯებულია სოციალური რეალობა – ადამიანების გონებაში შექმნილია სიტუაცია, რომელსაც შეუძლია დაამციროს და გაანადგუროს სხვა ადამიანების ცხოვრება.

ცრურწმენა (Prejudice) წინასწარდასწავლილი დამოკიდებულებაა სამიზნე ობიექტის მიმართ, რომელიც მოიცავს ნეგატიურ გრძნობებს (არმოწონება, ან შიში) და ნეგატიურ შეხედულებებს (სტერეოტიპებს), რომლებიც ამართლებენ არსებულ დამოკიდებულებებს და ქცევით განზრახვებს – აცილებულ, გაკონტროლებულ, დომინირებულ ან განადგურებულ იქნენ ისინი, რომლებიც მოცემულ სამიზნე ჯგუფს განეკუთვნებიან.

მაგალითად, ნაციისტი ლიდერები კანონებსაც კი ქმნიდნენ, რათა განემტკიცებინათ თავიანთი ცრურწმენები, რომ ებრაელები დაბალი დონის ადამიანები იყვნენ და რომ ისინი არიული კულტურის დაღუპვამდე მიყვანას ცდილობდნენ. მცდარი შეხედულება კვალიფიცირდება, როგორც ცრურწმენა, თუ ის ეწინააღმდეგება ცვლილებას, მისი სიმცდარის ნათელი მტკიცებულებების არსებობის მიუხედავად.

ცრურწმენები გარკვეული ფილტრის როლს ასრულებენ, რომელიც ყოველთვის მიჯნავს ადამიანებს სხვა ადამიანებისაგან და მათ სამიზნე ჯგუფში ათავსებს ერთხელ განხორციელებული კატეგორიზაციის შესაბამისად.

ერთ-ერთი სამწუხარო ჭეშმარიტება, რომელიც ცრურწმენების შესწავლამ გამოვლინა, ის სიმარტივეა, რომლითაც ადამიანები შეიძლება უარყოფითად განაწიონ უცხო ადამიანებისადმი.

სოციალური კატეგორიზაცია არის პროცესი, რომლითაც ადამიანები საკუთარი სოციალური გარემოს ორგანიზებას ახდენენ, მიაკუთვნებენ რა ადამიანებს საკუთარ და სხვათა ჯგუფებს.











ადამიანები სოციალურ სამყაროს ორად ყოფენ:

შიდა ჯგუფებად – ჯგუფები, რომლებთანაც ადამიანი საკუთარი თავის იდენტიფიცირებას ახდენს და გარე ჯგუფებად – ჯგუფები, რომლებთანაც ადამიანები იდენტიფიკაციას არ ახდენენ.

ამ კოგნიტური განსხვავებების შედეგია შიდაჯგუფური მიკერძოება – საკუთარი ჯგუფის გადაფასება სხვასთან შედარებით. ადამიანები, რომლებიც განიხილებიან, როგორც გარეჯგუფის წევრები, უფრო ხშირად ხდებიან მტრული გრძნობებისა და უსამართლო დამოკიდებულების ობიექტები.

სტერეოტიპები წარმოადგენენ ადამიანების გარკვეულ ჯგუფებთან დაკავშირებულ განზოგადებებს, რომლებიც გარკვეულ მახასიათებლებს მიაწერენ მთელ ჯგუფს.

სტერეოტიპი (გარკვეულ საკითხთან დამოკიდებულებების მიხედვით) არსებობდეს შემდეგი სახის:

-  სქესის
-  ასაკის
-  სოციალური მდგომარეობის
-  რასობრივი
-  რელიგიური
-  ფიზიკური ნაკლის
-  გარეგნობის
-  ჯანმრთელობის მდგომარეობის
-  მატერიალური მდგომარეობის
-  და სხვა.

სტერეოტიპებისა და სტიგმა დისკრიმინაციის ძლიერი საფუძველი ქცევითი დადასტურებაა. მაგალითად, წარმოდგინეთ, რომ თქვენ ვიღაცისგან იღებთ ინტერვიუს, რომელზეც გითხრეს, რომ ის მორცხვია ან *ინტროვერტი*. ამ კითხვებიდან რომელს შეარჩევდით ინტერვიუსთვის:

1. რას მოიმოქმედებდით იმისათვის, რომ გამოგეცოცხლებინათ წვეულება?
2. როგორ სიტუაციაში უფრო იქნებოდით წარმატებული?
3. რა ფაქტორები გიშლით ხელს, რომ რეალურად გაიხსნათ სხვა ადამიანების მიმართ?
4. როგორ სიტუაციაში ხართ უფრო მეტად მოლაპარაკე?

დაეუშვათ, თქვენ შეარჩიეთ მეორე შეკითხვა, როგორც ამას უმეტესობა აკეთებს, როდესაც მათ სჯერათ, რომ ინტროვერტს ესაუბრებიან. განა უფრო მეტად ალბათური არ არის, რომ ამ შეკითხვაზე ძალზე ექსტრავერტი პიროვნებაც კი სათანადო პასუხს გაგცემთ? ამგვარად, მოლოდინი „მე უნდა ვესაუბრო ვიღაცას, ვინც ინტროვერტია“, განაპირობებს ქცევით არჩევანს „მე უნდა დავსვა კითხვები, რომლებსაც, ჩვეულებისამებრ, ინტროვერტ ადამიანებს უსვამენ“, რომელსაც მივყავართ მოლოდინის პოტენციურ დადასტურებამდე: „თუ ის მიპასუხებს ამ შეკითხვაზე, მე მივხვდები, რომ ის მართლაც ინტროვერტი ყოფილა“.

ქცევითი დადასტურება – პროცესი, რომლის მეშვეობითაც ადამიანები იქცევიან სხვების სპეციფიურად მოსალოდნელი რეაქციების შესაბამისად და შემდეგ ამ რეაქციებს იყენებენ თავიანთი შეხედულებების დასადასტურებლად.

რისკ ქცევის მქონე პირები

როგორც წესი, რისკ ქცევის მქონე პირების ჯგუფში სტერეოტიპული შეხედულებებიდან გამომდინარე მხოლოდ: ინექციური გზით მომხმარებელ ნარკომანებს, ჰომოსექსუალ მამაკაცებს და კომერციულ სექს მუშაკებს აერთიანებენ. გარკვეულწილად ეს შეხედულება შეიძლება ჩაითვალოს სიმაღლედ, თუ გავითვალისწინებთ იმას, რომ მარგინალურ ჯგუფების მიერ განხორციელებულ ქცევას შეიძლება უფრო მაღალ რისკის მქონე იყოს (მაგ.: საერთო შპრიცი, დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი, მრავალპარტნიორობა და სხვ.). თუმცა, ის ფაქტიც გასათვალისწინებელია, რომ სოციუმის დაყოფა კატეგორიებად პირობითია და ყველანი ერთად ერთი ქალაქის, ქვეყნის, კონტინენტის და პლანეტის მაცხოვრებლებს წარმოვადგენთ.

თანამედროვე კვლევები აჩვენებენ, რომ ინტრავენური ნარკომანები ხშირად იყენებენ საკუთარ შპრიცს ერთჯერადად, ჰომოსექსუალ მამაკაცებ და კომერციულ სექს მუშაკებს კი ხშირ შემთხვევაში დაცული სქესობრივი აქტი აქვთ.

მარგინალური ჯგუფების გამოყოფისას ავიწყდებათ შემდეგი პროფესიებისა და სოციალური მდგომარეობის მქონე ადამიანების გაერთიანება რისკ ჯგუფებში როგორცაა: პატიმრები, მეზღვაურები, სისხლის რეციპიენტები, ორსული ქალები, სამედიცინო პერსონალი, ადამიანებს რომელთაც ქირუგიული ჩარევა დასჭირდათ და ა.შ.

იმას, თუ რატომ მიმართავენ ადამიანები სარისკო ქცევას არსებობს რამოდენიმე ფაქტორი: პიროვნული ფაქტორები (რისკის მოყვარული პიროვნება, დაქვეითებული თვითშეფასება და სხვ.); ასაკი (ძირითადად მოზარდები, “უმწიფარობა”); ოჯახი (მშობლების გადამეტებული მზრუნველობა და სხვ.); დაავადება (დეპრესია და სხვ.); სხვა ფაქტორები (სტრესისგან გათავისუფლება, სხვების გავლენა, ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობა, ოჯახური ძალადობა, რისკის არსებობის გაუცნობიერებლობა).

სარისკო ქცევას შეიძლება განპირობებული იყოს აგრეთვე, როგორც სექსის (სექსუალური ენერჯისაგან გათავისუფლება) ასევე, არა-სექსუალური მიზეზებითაც (მარტობისაგან გაქცევა, სიამოვნების მიღება, აგრესიისაგან გათავისუფლება, შურისძიება, თვითშეფასების ზდა და თვითდამკვიდრება, მოწყენილობისაგან თავის დაღწევა, დომინანტობა და კონტროლი, მოვალეობა ან ვალდებულება).

კომერციული სექს მუშაკი

კომერციული სექს-მუშაკი არის ადამიანი, რომელიც იღებს შემოსავალს სექსუალური სერვისების განხორციელებით. ტერმინი “სექს-მუშაკი” გამოიყენება როგორც პროსტიტუციის სინონიმი ან ეფემიზმი. ასევე, ხშირად მოიცავს მათ, ვინც ახორციელებს სექსუალურ ან სექსზე ორიენტირებულ აქტივობებს სექს ინდუსტრიაში. მაგ.: სტრიპტიზის მოცეკვავეები, ეროტიკული მასაჟის სპეციალისტები, პორნო-მსახიობები, ცოცხალი სექს-შოუების მონაწილეები, “სექსი ტელეფონით” – ოპერატორები და ა.შ.

პროსტიტუტი განისაზღვრება როგორც ადამიანი, რომელიც ვაჭრობს სექსუალური მომსახურებით. პროსტიტუტი წარმოადგენს სექს-მუშაკის ერთ-ერთ სახეს. პროსტიტუცია არის ფულისათვის სექსუალური მომსახურებით ვაჭრობა (მაგ.: სქესობრივი აქტი, ორალური სექსი და ა.შ.)

სექს-მუშაკების პოპულაციაში აივ-ის გავრცელებას ხელს უწყობს ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარება და დაუცველი სქესობრივი აქტები. არსებობს სხვადასხვა მიზეზები თუ რატომ ერთვება ადამიანი პროსტიტუციაში: სიღარიბე (მა.: ოჯახზე ზრუნვა); ტრეფიკინგი ან პროსტიტუციაში იძულებითი ჩაბმა; პროსტიტუციაში მოტყუებით ჩაბმა; წარსულში სქესობრივი, ფიზიკური ან ოჯახური ძალადობა;

რეკომენდირებული ღონისძიებები, რომელიც სასურველია, რომ სექს-მუშაკების მონაწილეებით განხორციელდეს არის: უფასო/იაფი მომსახურების უზრუნველყოფა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პროფილაქტიკა და მკურნალობისათვის; პრეზერვატივის გავრცელება სტერილური საინექციო საშუალებებით უზრუნველყოფა; ინფორმაციის გავრცელება სექს-მუშაკებისათვის აივ/შიდსის პრევენციასა და უსაფრთხო ქცევის შესახებ; თანასწორთა განათლების სისტემის განვითარება; შესაბამისი სამართლებრივი და სადაზღვევო მკურნალობის ადვოკატირება.

მსმ = მამაკაცი, რომელსაც სქესი აქვს მამაკაცთან

სიტყვა "ჰომოსექსუალი" ჰიბრიდია ბერძნული პრეფიქსის "ჰომო" (მსგავსი, რომელსაც ხშირად შეცდომით "მამაკაცი"-ს გვიანდელ ლათინურ მნიშვნელობას მიაწერენ, როგორც მაგ. homo sapiens-ში) და ლათინური ფუძის "sex-", რითაც მიუთითებს სექსუალურ კავშირზე და ლტოლვაზე ერთი სქესის წარმომადგენლეთა შორის.

ტერმინი "გეი" უმთავრესად გამოიყენება მამაკაცი ჰომოსექსუალისტებისთვის. ლესბოსელი გენდერულად სპეციფიური ტერმინია, რომელიც მხოლოდ ჰომოსექსუალ ქალთათვის გამოიყენება. დღესდღეობით კაცობრიობის 5% ჰომოსექსუალები არიან.

ჰომოსექსუალობა მიუთითებს სექსუალურ და რომანტიულ ლტოლვაზე ერთი სქესის ორ ადამიანს შორის. გაცილებით ნაკლებ გავრცელებულია ვიდრე მსგავსი ლტოლვა საპირისპირო სქესის ადამიანებს შორის. ტერმინი პირველად გამოიყენა კარლ-მარია კერტბენიმ 1869 წელს და მას შემდეგ ის გავლენას ახდენს სექსუალური ორიენტაციის თანამედროვე კონცეფციის განვითარებაზე, ასოცირდება რა რომანტიულ სიყვარულსა და პირადობასთან, ექსკლუზიურად სექსუალურ მნიშვნელობასთან ერთად.

დღეისათვის ცნობილია, რომ ძირითადი მნიშვნელობა, რომელიც ორ ურთიერთგამომრიცხავ კატეგორიას "ჰომოსექსუალს" და "ჰეტეროსექსუალს" ენიჭებოდა, საქმის რეალურ ვითარებას არ ასახავს. ერთსქესიანი და სხვადასხვასქესიანი ეროტიული მისწრაფებები შესაძლებელია რამდენიმე ღონედ იყოფოდეს, მაგრამ ისინი ერთმანეთს არ გომრიცხავენ. "ჰომოსექსუალები" არ არიან რაიმე სახის ინტიმური მდგომარეობის მსხვერპლნი. ისინი გარკვეულ სოციალურ როლს თამაშობენ. ასეთ როლს ყველა საზოგადოება არ აღიარებს და ჩვენს

საზოგადოებაშიც კი, ერთსქესიანი კავშირები მხოლოდ “ჰომოსექსუალებით” არ შემოიფარგლება. სხვაგვარად რომ ვთქვათ, რეალური ცხოვრება ძალიან მრავალფეროვანია ასეთი გამარტივებული განსაზღვრებებისთვის.

არსებობს უამრავი გრადაცია პოლუსებს შორის და ძალიან ბევრ ადამიანს ორივე სქესი იზიდავს. მათ, ვისაც “ჰომოსექსუალები” ჰქვიათ, შეიძლება ძალიან ცოტა ჰქონდეთ ერთმანეთთან საერთო. ამდენად, პიროვნების დასახასიათებლად “ჰომოსექსუალობა” ობიექტურ კრიტერიუმს არ წარმოადგენს; ეს უფრო ადამიანებისთვის სხვების მიერ მინიჭებული “გადახრის” სტატუსია. განსაზღვრების თანახმად, ასეთი “გადახრა” შეიძლება იმ კულტურებში არსებობდეს, სადაც ერთსქესიანი ურთიერთობები პრობლემატურად აღიქმება. სამწუხაროდ, ჩვენ ჯერ კიდევ წარმოვადგენთ ასეთ კულტურას და, შესაბამისად, ამ მოძველებულ ვიქტორიანულ ტერმინსაც ვხმარობთ.

ქინსის დონეთა შკალა

სქესობრივი ქცევის შემსწავლელ ორ ფუნდამენტურ ნაშრომში, მდგომარეობის გასარკვევად, ელფრედ სი. ქინსიმ და მისმა თანამშრომლებმა საკმაოდ პრაქტიკული მეთოდი გამოიყენეს. მათ 7 ქულიანი დონეების შკალა შეიმუშავეს (0-დან 6-მდე დონით), რომელიც მოსახლეობაში ჰეტეროსექსუალური და ჰომოსექსუალური ქცევების შეფარდებას ასახავდა. ამ შკალის ერთ ბოლოზე (ნულოვან კატეგორიაში) მათ ის პირები მოათავსეს, რომელთაც მხოლოდ ჰეტეროსექსუალური გამოცდილება ჰქონდათ, ხოლო მეორე ბოლოში მე-6-ე დონე) ისინი, ვისი გამოცდილებაც ექსკლუზიურად ჰომოსექსუალური იყო. ამ ორ სასაზღვრო კატეგორიას შორის (კატეგორიები 1-5) მოთავსდნენ ის ადამიანები, ვისაც სხვადასხვა ინტენსივობით ჰქონდა როგორც ჰეტეროსექსუალური, ასევე ჰომოსექსუალური გამოცდილება. ამდენად, კატეგორიების ზუსტი ჩამონათვალი შემდეგია:

0. მხოლოდ ჰეტეროსექსუალური გამოცდილება

1. ძირითადად ჰეტეროსექსუალური, მაგრამ შემთხვევითი ჰომოსექსუალური გამოცდილება
2. ძირითადად ჰეტეროსექსუალური, მაგრამ შემთხვევითზე უფრო ხშირი ჰომოსექსუალური გამოცდილება
3. თანაბარი რაოდენობის ჰეტეროსექსუალური და ჰომოსექსუალური გამოცდილება
4. ძირითადად ჰომოსექსუალური, მაგრამ შემთხვევითზე უფრო ხშირი ჰეტეროსექსუალური გამოცდილება
5. ძირითადად ჰომოსექსუალური, მაგრამ შემთხვევითი ჰეტეროსექსუალური გამოცდილება
6. მხოლოდ ჰომოსექსუალური გამოცდილება.

რეკომენდირებული რჩევებს წარმოადგენს: ემპათია – შეეცადეთ მიიღოთ ადამიანი ისეთი, როგორც ის არის: პატივისცემა; შეეცადეთ დაამყაროთ კონტაქტი და გამოხატოთ ინტერესი მისი პიროვნებისადმი; დაუსვით ღია შეკითხვები; შეეცადეთ გაიგოთ რა ზემოქმედება აქვს პიროვნებაზე ჰომოფობიას და დისკრიმინაციას; გააცნობიერე შენი დამოკიდებულება პიროვნების მიმართ; არ განსაჯო!

ნარკოტიკების ინმეციური მოხმარებელი

ისტორიული ექსკურსი

ნარკოტიკების მოხმარებისა და ბრუნვის ამკრძალავი თანამედროვე კანონები საწყისს ასზე მეტი წლის წინ მიღებული ოპიუმის მოხმარებისა და გავრცელებაზე კონტროლის პირველი კანონმდებლობიდან იღებენ. ხოლო ნარკოტიკების მოხმარების ისტორია გაცილებით ადრეულია, იგი დაახლოებით ათი ათას წელს ითვლის..

ოპიური ყაყაჩო ნახსენებია ცენტრალური აზიის უძველეს ხელწერებში ჯერ კიდევ ჩვენს წელთაღრიცხვამდე 6000 წლით ადრე. ასირიულმა მედიცინამ იცოდა ოპიუმი უკვე 900-700 წწ. ჩვენს წელთაღრიცხვამდე. ოპიური ყაყაჩოს წვენის თვისებები დოკუმენტირებულია ჰიპოკრატეს მიერ. ყაყაჩოს მოყვანა იყო გავრცელებული ინდოეთშიც (400-500 ჩვ.წ.ამდე),

და მე-10-11 საუკუნეებში მიაღწია ბრიტანეთს. ბრიტანეთში 800 წლის მანძილზე არ არსებობდა ოფიციალური კონტროლი ოპიუმზე ან იმ პროდუქტებზე, რომლებიც მზადდებოდა მისი შემადგენლობიდან.

კანაფის პირველი მოხმარება დაფიქსირდა ტაილანდში 10000 წლის წინ. მარიხუანა ნახსენებია ინდურ ისტორიულ წყაროებში 2700 წ. ჩვენს წელთაღრიცხვამდე, ასირიაში – 650 წ.ჩვ.წ.ამდ. ასევე იყო ნახსენები “გერმანულ რელიქვიებში” ჩვ.წ.ამდ 500 წ. 1930 წლამდე მარიხუანა ადვილად მოსაპოვებელი იყო უმრავლეს დასავლურ ქვეყანაში.

ნარკოტიკების შესახებ

ნარკოტიკული ეწოდება ნივთიერებას, რომელიც ადამიანის ფსიქიკურ მდგომარეობაზე მოქმედებს და იწვევს დამოკიდებულებას. ნარკოტიკულ დამოკიდებულებაზე როდესაც ვსაუბრობთ, უნდა ვიცოდეთ, რომ იგულისხმება ორი ტიპის დამოკიდებულება – ფიზიკური და ფსიქოლოგიური. ფიზიკური დამოკიდებულება - ვითარდება გარკვეული დროის განმავლობაში პიროვნების მიერ ნარკოტიკული ნივთიერების რეგულარული მოხმარებისას. ძლიერი ფიზიკური დამოკიდებულება ძირითადად ოპიოიდებს ახასიათებთ - ნარკოტიკული ნივთიერების რეგულარული მიღების უეცარი შეწყვეტის შემდგომ ვითარდება ე.წ. ადკვეთის მდგომარეობა, აბსტინენცია, რომელიც ხასიათდება ძლიერი

ფიზიკური ტკივილებით (სახსრების მტვრევით), ოფლიანობით, ღიარებით, დისფორიით, აგზნებით, ნარკოტიკების მიღების გადაულახავი ლტოლვით, დეპრესიული განცდებით. ნარკოტიკის მცირე დოზით მიწოდებისასაც კი ეს მდგომარეობა გადაივლის ხოლმე. თუმცა ფიზიკური აბსტინენციის მდგომარეობაში ჩვენ ფსიქიკური გამოვლინებებს ვხვდებით (დისფორია, დეპრესია, ლტოლვა ნარკოტიკისადმი), ისინი უფრო მეტად თავის ტვინის ფიზიოლოგიურ ცვლილებებთან არიან დაკავშირებული, ვიდრე ფსიქიკის ცვლილებებთან. აღკვეთის მდგომარეობა შეიძლება წარმოიშვას მხოლოდ ნარკოტიკული

ნივთიერების მეტ-ნაკლებად რეგულარული მოხმარების შედეგად, იგი დამოკიდებულია როგორც ინდივიდზე, ისე ნარკოტიკული ნივთიერების რაობაზე (მაგ., ჰეროინის მოხმარებისას უფრო ადვილად და სწრაფად ყალიბდება ფიზიკური დამოკიდებულება, ვიდრე ოპიუმის მოხმარებისას).

აღკვეთის მდგომარეობის სამკურნალოდ გამოიყენება დეტოქსიკაცია. მიუხედავად ძლიერი სომატური გამოხატულებისა, ფიზიკური აბსტინენცია, როგორც წესი, 2-3 კვირაში, და სათანადო მკურნალობისას უფრო ადრეც, ამოიწურება ხოლმე. მაგრამ დეტოქსიკაციით საქმე არ მთავრდება – მას მერე, რაც ფიზიკური აბსტინენცია ამოიწურება, კიდევ უფრო მძლავრად გამოაშკარავდება ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება: მაშინაც კი, როცა ადამიანმა უკვე ჩაიტარა მკურნალობის კურსი და მის სხეულს აღარ სჭირდება ნარკოტიკი, იგი ნარკოტიკისადმი დაუძლეველ ლტოლვაში გამოიხატება. ფსიქიკური კომპონენტი რომ არა, ნარკომანია ვერასდროს გადაიქცეოდა იმ საშიშ სოციალურ სენად, რომელიც ასე გვაშფოთებს.

ამ ორმაგი დამოკიდებულების გამო, ნარკოტიკზე დამოკიდებულება მძიმე ფსიქო-ფიზიკურ დაავადებათა რიცხვს მიეკუთვნება და ავადმყოფს ძალიან იშვიათად, მთელი ფსიქიკური და ფიზიკური ენერჯის ხანგრძლივი დაძაბვით, შეუძლია დამოუკიდებლად დაანებოს თავი ნარკოტიკულ ნივთიერებას. არასასიამოვნო ფაქტია ისიც, რომ მიუხედავად იმისა, რომ ნარკოტიკზე დამოკიდებულ პირთა ღიადი რაოდენობა ოცნებობს თავი დააღწიოს ამ დაავადებას, მკურნალობს სპეციალიზირებულ კლინიკებში, იკრებს მთელ თავის ნებისყოფას, ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება აიძულებს მას ისევ მიიღოს ნარკოტიკი, რის მერე ციკლი იწყება თავიდან.

ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება ჩნდება იმის გამო, რომ ადამიანს პირველ ხანებში სიამოვნებს ნარკოტიკის მიღება, ნარკოტიკული ნივთიერებები მოქმედებენ თავის ტვინში არსებულ სიამოვნების ცენტრზე, ხოლო ადამიანის ფსიქიკა სიამოვნების პრინციპით მოქმედებს და არა ინტელექტით. არსებობს ნარკოტიკული საშუალებები, რომლებიც არ იწვევენ ფიზიკურ დამოკიდებულებას, მაგრამ ფსიქიკური დამოკიდებულება მეტ-ნაკლებად ყველას ახასიათებს. ასე რომ, ნურავის ეგონება, რომ დეტოქსიკაცია საკმარისია ნარკოტიკებიდან თავის დასაღწევად.

აივ-ის გადაცემის რისკები ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელთა შორის

ნარკოტიკის მომხმარებელთა შორის ინფიცირების მიზეზები:

- ❗ ნემსებისა და შპრიცების გაზიარება;
- ❗ ინექციისათვის ნარკოტიკის მოსამზადებლად საერთო ინსტრუმენტის გამოყენება;
- ❗ ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული ზოგიერთი ჩვევები;
- ❗ დაუცველი ჰეტერო/ჰომოსექსუალური სქესობრივი კავშირები;
- ❗ დედიდან შვილზე გადაცემა.

ნარკოტიკის ინექციური გზით მომხმარებელთათვის რეკომენდირებული სამსახურები:

- ❗ წამალდამოკიდებულების მკურნალობა (ჩანაცვლებითი თერაპია);
- ❗ სტერილური შპრიცების პროგრამა;
- ❗ ნარკოტიკის მოხმარების ადგილების ზედამხედველობა;
- ❗ საჭიროების შემთხვევაში მკურნალობისა და შპრიცების გაცვლის პროგრამების ხელმისაწვდომობა სასჯელაღსრულების ადგილებში;
- ❗ აივ-ის მკურნალობა (ანტირეტროვირუსული თერაპია);
- ❗ სხვა სამედიცინო დახმარება და მკურნალობა;
- ❗ ფსიქოლოგიური დახმარება (ფსიქოთერაპია);
- ❗ სოციალური დახმარება;
- ❗ სამართლებრივი დახმარება.

აივ ინფექცია/შიდსის სფეროში სოციალური მუშაკის ჩართულობა დღესდღეობით ნაკლებია, თუმცა საამისოდ საჭიროა საკმაოდ აქტიური კამპანიების განხორციელება. გამომდინარე იქიდან, რომ სოციალურ მუშაკს საქმიანობის ფართოს სპექტრი აქვს, ხოლო მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებს აქვთ ჯანდაცვის სფეროში სოციალური სამუშაოს მონაწილეობის გამოცდილება, რომელიც შესაძლებელია წარმატებით (გარკვეული კორექტირების შემდეგ) მოერგოს საქართველოს ჯანდაცვის სფეროს.

სოციალურ მუშაკს დიდი როლის შეტანა შეუძლია სტიგმა დისკრიმინაციასთან ბრძოლაში, დაწყებული კონსულტაციითა და საგანმანათლებლო საქმიანობით და დამთავრებული აივ დადებითი პირების ადვოკატირებით (უფლებების დაცვით და კანონმდებლობის შეცვლით).

ბამოყენებული ლიტერატურა

1. სამუშაო ჯგუფი ევროკომისიის მხარდაჭერით მიმდინარე პროქტის “ერთიანი მოძრაობა აივ-თან ასოცირებული სტიგმის წინააღმდეგ” ფარგლებში (2008). *აივ პოზიტიური ადამიანებისადმი პოზიტიური დამოკიდებულება არ ვნებს თქვენს ჯანმრთელობას*.
 2. აივ ინფექცია შიდსის კლინიკა და დიაგნოსტიკა. (2010). http://aidscenter.ge/klinika_geo.html; http://aidscenter.ge/diagnostika_geo.html;
 3. ნადირაშვილი დ. (2009). *ნარკომანიის პრევენციის ფსიქოლოგიურ-სოციალური საფუძვლები*.
 4. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია. (2006). *ნებაყოფლობითი კონსულტირების და ტესტირების სახელმძღვანელო რეკომენდაციების მიმოხილვა*.
 5. *ჰომოსექსუალობის წარმომავლობა და სექსუალური ორიენტაცია/განსაზღვრება*. (2010). <http://minority.ge/library/publications> ;
 6. საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია (2006). *სოციალური სამუშაოს ეთიკის კოდექსი*.
 7. საქართველოს ჟურნალისტთა დამოუკიდებელი ასოციაცია (2000). *ჟურნალისტთა ეთიკის კოდექსი*.
 8. saqarTvelos kanonmdebloba. (2009). “*aiv infeqcia/Sidsis Sesaxeb*”.
 9. saqarTvelos kanonmdebloba. (1997). “*janmrTelobis dacvis Sesaxeb*”.
 10. saqarTvelos kanonmdebloba. (2000). “*pacientis uflebebis Sesaxeb*”.
 11. Международный Альянс ВИЧ/СПИД в Украине (2006). *ВИЧ/СПИД И СМИ, Рекомендации для журналистов*. (шестое издание).
 12. Йоханске С. (2001). *ВИЧ/СПИД и социальная работа: условия жизни, права чело-века, этика*. Международная конференция, организо-ванная нордической ассоциацией социальных работников.
 13. Deborah, L. B. Jennifer, S. C. & Richard, S, (2003). *Stigma and HIV/AIDS. A Review of the Literature*.
 14. Henry J. Kaiser Family Foundation. (2008). *HIV/AIDS. Reporting Manual*.
 15. Horizons. (2002). *HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination. (A Conceptual Framework and an Agenda for Action Horizons Program)*.
- Zimbardo Ph.G. (1969). *Influencing attitude and changing behavior: A basic introduction to relevant methodology, theory, and applications (Topics in social psychology*



თავი VI: მონაწილეობითი მიღბომები სოციალურ სამუშაოსა და სოციალურ მომსახურებაში

1. სოციალური მუშაობა თემთან

*სალომე ნამიჭეიშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის თანადაამფუძნებელი, თავმჯდომარე
მაია მგელიაშვილი, სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის წევრი*

რა არის თემი?

თემი არის გარკვეული ნიშნით გაერთიანებულ ადამიანთა ჯგუფი, რომელნიც ერთმანეთთან ურთიერთქმედებენ და ორი საერთო პრინციპით ხასიათდებიან:

- საერთო თვითშეგნება
- თემთან მიკუთვნების გრძნობა

თემის მეშვეობით ხდება სოციალური კონტროლის ჩამოყალიბება, რადგან თითოეულ თემს განსაკუთრებული ღირებულებათა სისტემა, ნორმები, რწმენა და კულტურა გააჩნია. თემს ხშირად ახასიათებს მთლიანობა, რადგან მისი წევრები მჭიდრო სოციალური ურთიერთქმედებით გამოირჩევიან. ჯანსაღი ფუნქციონირების თემები გამოირჩევიან მჭიდრო კავშირებით, პოზიტიური სოციალური ნორმებითა და მომავლისადმი რწმენით.

ძირითადად, ორი ტიპის თემს გამოყოფენ:

- ტერიტორიული თემები, რომლებიც გეოგრაფიული ნიშნით ერთიანდებიან (სამეზობლო, უბანი, რაიონი, ა.შ);
- კუთვნილებითი თემები, სადაც უმთავრესია რაიმე ნიშნით ადამიანის მიკუთვნება (სოციალური მუშაკების ასოციაცია, რელიგიური ორგანიზაცია, მწერალთა ორგანიზაცია)

თემის შემდეგ ფუნქციებს გამოყოფენ:

1. სოციალიზაცია – თემის ღირებულებების, კულტურის, რწმენის და ნორმების თემის ახალი წევრებისათვის გადაცემა;
2. სხვადასხვა მომსახურების შექმნა, გაგრძელება და მოხმარება;
3. სოციალური კონტროლის ჩამოყალიბება – ადამიანთა ქცევაზე სხვადასხვა შეზღუდვების შემოღება, რაც გამომდინარეობს თემის ღირებულებათა სისტემიდან;
4. ურთიერთმხარდაჭერა – ადამიანების მიერ ერთმანეთზე ზრუნვა ფორმალური და არაფორმალური სახით.

სოციალური მუშაკის ძირითადი როლები თემთან მუშაობის პროცესში

- **მედიატორი (შუამავალი)** წყვეტს დაგებს თემში დაპირისპირებულ სხვადასხვა მხარეებს შორის;
- **კოორდინატორი** თავს უყრის სხვადასხვა ორგანიზაციებში მომუშავე ადამიანებს და მათ ერთობლივ მუშაობას უწევს კოორდინაციას;
- **ზოგადი მენეჯერი** თავის თავზე იღებს გარკვეულ ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობას სხვადასხვა სათემო პროექტის განხორციელებისას;
- **განმანათლებელი** აწვდის თემის წევრებს ინფორმაციას ამა თუ იმ საკითხთან დაკავშირებით;
- **ანალიტიკოსი/შემფასებელი** შეაფასებს ამა თუ იმ პროექტის ან პროგრამის ეფექტურობას;
- **ბროკერი** აკავშირებს თემში არსებულ სხვადასხვა სისტემებს (ინდივიდი, ჯგუფი, ორგანიზაცია) გარკვეულ რესურსებსა და სერვისებთან
- **ფასილიტატორი** ხელს უწყობს ამა თუ იმ საკითხზე მომუშავე თემის წევრთა ჯგუფში ეფექტური კომუნიკაციის დამყარებას;
- **ადვოკატი** გამოდის თემის წევრთა სახელით, რათა მათ მოიპოვონ სათანადო რესურსები და სერვისები;
- **აქტივისტი** ესწრაფის სისტემური/ინსტიტუციური ცვლილების მიღწევას, რაც ხშირად გულისხმობს ძალაუფლებისა და რესურსების მარგინალური ჯგუფებისათვის გადაცემას;
- **მკვლევარი** შეისწავლის არსებულ ლიტერატურას, აფასებს შედეგებს, სწავლობს თემის რესურსებსა და საჭიროებებს.

თემის განვითარება

თემის განვითარება არის შესაბამისი სფეროს სპეციალისტებისა და თემის წევრების მცდელობა

- გააძლიერონ სოციალური კავშირები თემის წევრებს შორის,
- გაზარდონ მოქალაქეთა შორის თვითდახმარების მოტივაცია,
- განავითარონ ადგილობრივი ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა,
- შექმნან ან გარდაქმნან ადგილობრივი დაწესებულებები თემის მოთხოვნილებების შესაბამისად.

თემის განვითარების ძირითადი მიზნებია:

- კოლექტიური შეგნების ამაღლება,
- მონაწილეობის უზრუნველყოფა,
- ურთიერთთანამშრომლობის ხელშეწყობა,
- თვითდახმარება განვითარება.

თემის გაძლიერება

თემის გაძლიერება არის პროცესი, რომელიც მიზნად ისახავს თემის რესურსების, კომპეტენციის, შესაძლებლობებისა და არჩევანის განვითარებას. გაძლიერება ემსახურება თემის მიერ საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის მოპოვებას. გაძლიერებაში მოიაზრება პიროვნული, პიროვნებათშორისი ან პოლიტიკური ასპექტების გაძლიერება ცხოვრების პირობების გასაუმჯობესებლად. სოციალური სამუშაოს პრაქტიკაში თემის გაძლიერება

თემის განვითარებისათვის მნიშვნელოვანია და იგი ხორციელდება სათემო მობილიზაციის დონეზე, როდესაც სოციალური მუშაკი თემის წევრებს პრობლემის ამოცნობასა და პრობლემის ირგვლივ მობილიზაციაში ეხმარება.

თემის გაძლიერების პროცესს თემის გაძლიერების თეორია უდევს საფუძვლად. თემის გაძლიერების თეორია ეფუძნება მოსაზრებას, რომ ადამიანის რესურსები და მისი საჭიროებები ერთმანეთთან შესაბამისობაში უნდა იმყოფებოდეს. ამ თეორიით, სოციალური პრობლემები სისტემათა სხვადასხვა დონეზე ხდება და ძალაუფლებისათვის ბრძოლისა და წინააღმდეგობრივი ინტერესების ფონზე აღმოცენდება და ვითარდება. კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებულ სოციალური მუშაკს, კარგად უნდა ესმოდეს ძალაუფლების მნიშვნელობა სოციალურ ურთიერთობებში, მაგრამ არა მისი უარყოფითი მნიშვნელობით. კლიენტის გაძლიერებაზე ორიენტირებული პრაქტიკის თანახმად, სოციალური ურთიერთობები წარმოშობენ პიროვნულ და პიროვნებათშორის ძალაუფლებას, რომლის მიხედვითაც შესაძლებელია საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის აღდგენა, თვითრწმენის ამაღლება, სხვებთან ერთად მუშაობა საზოგადოებრივი ცხოვრების ასპექტების დასახვეწად და გადაწყვეტილების მიღება მექანიზმებზე ზემოქმედება აუცილებელი სოციალური ცვლილების მისაღწევად. ამ პროცესში, მნიშვნელოვანია, გვახსოვდეს, რომ ძალაუფლების არასწორმა გამოყენებამ საზოგადოება შეიძლება მიიყვანოს სხვათა ჩაგვრამდე, გადაწყვეტილების მიღების პროცესიდან საზოგადოების ჯგუფების გამოთიშვამდე და განსაზღვრული უფლებათა და თავისუფლების ჩამორთმევამდე.

სათემო მობილიზაციის პროცესი და პრინციპები

სათემო მობილიზაცია არის პროცესი, რომლის დროსაც სოციალური მუშაკი ეხმარება ადგილობრივ თემს, შეაფასოს საკუთარი რესურსები, დასახოს სამოქმედო გეგმა და ძალისხმევა მიმართოს თემისათვის აუცილებელი პრობლემების მოგვარებისაკენ. სოციალურ მუშაკს ამ პროცესში ბევრნაირი როლის შესრულება შეუძლია: სხვადასხვა მხარეებს შორის ურთიერთობის კოორდინირება, მოქალაქეთა ამ პროცესში ჩართვისა და მონაწილეობისათვის ხელის შეწყობა, გამოკვლევა, დაგეგმვა და თემის სამოქმედო გეგმის შემუშავება თემის წევრებთან ერთად.

თემის მობილიზაცია შეიძლება თემთან მუშაობის ყველა მოდელის შემთხვევაში ხორციელდებოდეს. ადგილობრივი განვითარების მოდელის თანახმად, სათემო მობილიზაციის უპირველესი მიზანია ადგილობრივი რესურსების (როგორც ადამიანური, ასევე მატერიალური) მობილიზაცია და მათი გამოყენება თემის პრობლემების გადასაჭრელად. ასეთი მობილიზაციის შედეგი უნდა იყოს თემის მიერ გადაწყვეტილების მიღების პროცესის კონტროლი და ამ კონტროლის შენარჩუნება. თემის მობილიზაციის დროს სოციალური მუშაკი არის ცვლილების აგენტი, რომელიც ეყრდნობა თემის წარმომადგენელთა ცოდნასა და გამოცდილებას და თემის წევრებს სასურველი ცვლილების მიღწევის მექანიზმებს სთავაზობს. სათემო მობილიზაციის პროცესში ხდება სასურველი მიზნის მისაღწევად ხალხის გაერთიანება. თემის წევრთა სურვილებს, მოლოდინებს, მიზნებსა და მისწრაფებებს სათემო მობილიზაციის დროს გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭებათ, რადგან სწორედ ისინი არიან ცვლილების მიმღებნი და მის

შენარჩუნებაშიც წარმართველი როლი უნდა შეასრულონ. სათემო მობილიზაციის დროს ხდება თემის წევრების გაძლიერება, საერთო მიზნის ჩამოყალიბება და თემის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მათი ჩართულობის ხარისხის გაზრდა.

სათემო მობილიზაციის ძირითადი მიზნები

როგორც უკვე ვიცით, სათემო მობილიზაცია არის პროცესი, რომლის დროსაც თემში არსებული სხვადასხვა დაინტერესებული მხარეები (ორგანიზაციები, ჯგუფები, ინდივიდები) ერთიანდებიან სოციალური, სამედიცინო თუ გარემო პრობლემის მოსაგვარებლად. სათემო მობილიზაციის დროს თავს იყრიან პროფესიული ჯგუფები, რელიგიური ორგანიზაციები, ბიზნეს სექტორის წარმომადგენლები, პოლიტიკოსები და უბრალო მოქალაქეები ერთი (ან რამდენიმე) კონკრეტული საკითხის ირგვლივ. სათემო მობილიზაცია აძლიერებს ინდივიდებსა და ჯგუფებს მოქმედებისა და ცვლილების მიღწევისაკენ.

რისთვის არის საჭირო სათემო მობილიზაცია?

- სათემო მობილიზაცია ეხმარება თემის წევრებს იმის აღიარებაში, რომ მათ აქვთ გარკვეული პრობლემა/გადაუჭრელი საკითხი;
- აძლიერებს ადგილობრივი გადაწყვეტილების მიღების მექანიზმებს თემში;
- წაახალისებს თანამშრომლობას ინდივიდებსა და ორგანიზაციებს შორის;
- მოაქვს ახალი ენერჯია თემში;
- ზღუდავს დაპირისპირებებს და ერთი და იმავე პრობლემაზე ბევრი დაინტერესებული მხარის ცალ-ცალკე მუშაობას;
- აძლიერებს საზოგადოებრივ ზეწოლას ინსტიტუციური/სისტემური ცვლილების მისაღწევად;
- უზრუნველყოფს თანამშრომლობას და რესურსების ეფექტურ გამოყენებას;

სათემო მობილიზაციის ეტაპები

პირველი ეტაპი: სათემო მობილიზაციის დაგეგმვა

მეორე ეტაპი: საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლება

მესამე ეტაპი: კოალიციის შექმნა

მეოთხე ეტაპი: მოქმედება

მეხუთე ეტაპი: მონიტორინგი და შეფასება

სათემო მობილიზაციის დაგეგმვის (პირველი ეტაპის) დროს ხორციელდება

თემის საჭიროებებისა და რესურსების შეფასება- შეიძლება სხვადასხვა ფორმატით წარიმართოს. ერთ-ერთი ფორმატია მარტივი კითხვარის გამოყენება, მაგალითად:

- **ვინ ზარალდება ყველაზე მწვავედ არსებული პრობლემით?** (მაგალითად, თუ პრობლემას წარმოადგენს ბავშვზე ზრუნვის

ალტერნატიული სერვისების არარსებობა თემში, ვინ შეიძლება ზარალდებოდეს ამ პრობლემით ყველაზე მეტად?

- როგორია არსებული პრობლემის ზეგავლენა ზოგადად თემზე? (მაგალითად, ბავშვზე ზრუნვის ალტერნატიული სერვისების არარსებობა ზოგადად რა პრობლემებს განაპირობებს თემში?)
- რა წარმოადგენს პრობლემის გადაწყვეტის ბარიერებს? (რატომ არ იქმნება ალტერნატიული სერვისები: სახელმწიფო პოლიტიკის არაეფექტურობის გამო? დაფინანსების პრობლემის გამო? საზოგადოების ინფორმირებულობის დონის ნაკლებობის გამო?)
- რა რესურსები არსებობს თემში აღნიშნული პრობლემების მოსაგვარებლად? (გვყავს თუ არა ბავშვზე ზრუნვის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკები? არსებობს თუ არა ისეთი სერვისები, რომელთა ბაზაზეც შესაძლებელია ალტერნატიული მომსახურების განვითარება? კიდევ რა სახის რესურსების საჭიროება იკვეთება?)
- რა ნაბიჯები გადაიდგა წარსულში აღნიშნული პრობლემის მოსაგვარებლად? (ვინ იყო ჩართული წარსულში პრობლემის მოგვარებაში? რა შედეგები გამოიღო ამ მცდელობებმა? კიდევ ხომ არ მიმდინარეობს თემში მუშაობა ამ მიმართულებით?)

დაგეგმარების ეტაპზე უნდა განისაზღვროს იმ ადამიანთა ჯგუფი, რომლებიც სათავეში ჩაუდგებიან სათემო მობილიზაციის პროცესს. იმისათვის, რომ სამუშაო ჯგუფი მომავალში შეიკრას, აუცილებელია მათი სწორი შერჩევა პირველი ეტაპიდანვე დაიწყო. დაგეგმარების ეტაპზე თემთან მუშაობის მეთოდებს წარმოადგენს ინტერვიუების ჩატარება და სათემო ფორუმების მოწოდება, სადაც გამოიკვეთებიან ის ადამიანები და ორგანიზაციები, რომლებიც პრობლემის მოგვარებით არიან დაინტერესებულნი.

საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლება, როგორც წესი, უკავშირდება თემში ინფორმაციული ბროშურების ან ბუკლეტების გავრცელებას პრობლემის სიმწვავესთან დაკავშირებით. მას შემდეგ, რაც დასრულდება თემის შეფასება, შესაძლებელია დაიბეჭდოს ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ როგორია თემში პრობლემის აქტუალურობა, სიმწვავე და გავრცელების სტატისტიკა.

კოალიციის შექმნა- კოალიცია უნდა იყოს წარმომადგენლობითი და აერთიანებდეს თემის სხვადასხვა დაინტერესებულ პირებსა და ჯგუფებს. აუცილებელია გვახსოვდეს, რომ სათემო მობილიზაცია არის მხოლოდ პროცესი და იგი გარკვეული შედეგის მიღწევას ისახავს მიზნად. ეს შედეგი კი მხოლოდ მაშინ მიიღწევა და შენარჩუნდება, თუ თემის წევრები იგრძნობენ პროცესზე პასუხისმგებლობას.

პირველ რიგში საჭიროა, რომ კოალიციაში ჩართულმა ადამიანებმა ჩამოაყალიბონ ერთიანი ხედვა. ამ შემთხვევაში სათემო მობილიზატორის როლი იმაში მდგომარეობს, რომ დაეხმაროს კოალიციაში ჩართულ პირებს განსაზღვრონ, თუ რას ნიშნავს მათთვის პრობლემის გადაწყვეტა (მაგალითად, ერთი წლის შემდეგ ჩვენს თემში აღარ იარსებებს შრომითი მიგრაციის პრობლემა). ხედვა შეიძლება იყოს საკმაოდ ფართო და მაქსიმალისტური. იგი უკავშირდება თემის წევრთა მიერ წარმატების განსაზღვრას (რას ნიშნავს თქვენთვის წარმატება?). მას შემდეგ, რაც თემის წევრები (კოალიცია) ჩამოაყალიბებს საკუთარ ხედვას, აუცილებელია განისაზღვროს მისია (რა უნდა გაკეთდეს და რატომ?) როგორც წესი, მისია ხედვისაგან იმით განსხვავდება, რომ არის მოკლე და

კონკრეტული (სათემო ორგანიზაცია “მომავალი” მიზნად ისახავს თემში ბავშვზე ზრუნვის ალტერნატიული სერვისების განვითარებას, რათა თემში ყოველ ბავშვს ღირსეული აღზრდის საშუალება მისცეს).

კოალიციის შექმნა საერთო შეხვედრის დანიშვნით უნდა დაიწყო. შეხვედრაზე კოალიციის პოტენციურ წევრებს უნდა გავაცნოთ თემის შეფასების შედეგები, პროშურები (ან საინფორმაციო ფურცლები) საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლებასთან დაკავშირებით.

მოქმედების ეტაპი სტრატეგიული გეგმის შემუშავებასა და მის განხორციელებას უკავშირდება. როგორც წესი, მოსახერხებელია გეგმის შედგენა შემდეგი ფორმატით:

მიზანი	მიზნის მისაღწევი აქტივობები	პასუხისმგებელი პირები	ვადა	საჭირო რესურსები	პარტნიორები

მოქმედების ეტაპის მნიშვნელოვანი ნაწილია ბიუჯეტის შედგენა. რადგან სათემო მობილიზაციის პროცესი ყოველთვის შეზღუდული ბიუჯეტის პირობებში მიმდინარეობს, უნდა მოხდეს ფინანსური რესურსების სწორი გათვლა. თუ ბიუჯეტი კომპლექსურ ხასიათს მიიღებს, შეიძლება კოალიციის წევრებს სთხოვოთ, შეასრულონ ბუღალტრის ან ხაზინდარის ფუნქცია. კოალიციის წევრებს შეუძლიათ შეადგინონ საგრანტო განაცხადის ფორმა და დაფინანსების მოსაპოვებლად სხვადასხვა დონორ ორგანიზაციებს მიმართონ.

მონიტორინგისა და შეფასების ეტაპზე უნდა განისაზღვროს, თუ რა საშუალებებით მოხდება მონაცემთა შეგროვება და მათი დამუშავება. სათემო მობილიზაციის პროცესში ჩართულმა პირებმა არ უნდა განახორციელონ შეფასება. უფრო ოპტიმალურია, რომ გარეშე პირმა ან ორგანიზაციამ ითავოს ამ ფუნქციის შესრულება.

გამოყენებული ლიტერატურა

Kirst-Ashman K. & Hull G. (2001). Generalist Practice with Organization and Communities

Kretzmann, J., and McKnight, J (2001) Building the Communities from the Inside Out : A path towards mobilizing a Community’s Assets

Tropman, J., Erlich, J., and Rothman, J. (2000) Tactics and Techniques of community intervention