



საქართველოს სახალხო
დამცველი

PUBLIC DEFENDER
(OMBUDSMAN)
OF GEORGIA

საქართველოს სახალხო დამცველი

ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინსტიტუტის - სახალხო დამცველის (ომბუდსმენი)
მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტისადმი
წარდგენილი ალტერნატიული ანგარიში

ივნისი, 2017

სარჩევი

მუხლები 1–4	6
მიზანი, ტერმინთა განმარტება, ზოგადი პრინციპები, ზოგადი ვალდებულებები	6
რეკომენდაციები.....	9
მუხლი 5 – თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა.....	9
რეკომენდაციები.....	11
მუხლი 6 – შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები	12
რეკომენდაციები.....	14
მუხლი 7. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები	15
რეკომენდაციები.....	19
მუხლი 8 – ცნობიერების ამაღლება.....	20
რეკომენდაციები.....	22
მუხლი 9 – მისაწვდომობა.....	22
რეკომენდაციები.....	24
მუხლი 10 – სიცოცხლის უფლება	25
რეკომენდაციები.....	26
მუხლი 11 – სარისკო და ჰუმანიტარული სიტუაციები	26
რეკომენდაციები.....	27
მუხლი 12. კანონის წინაშე თანასწორობა	28
რეკომენდაციები.....	29
მუხლი 13. მართლმსაჯულების მისაწვდომობა.....	30
რეკომენდაციები.....	31
მუხლები 14, 15 და 16	31

პიროვნების თავისუფლება და უსაფრთხოება, წამების ან სასტიკი, არაკუმანური, დამამცირებელი მოპყრობისა ან სასჯელისაგან თავისუფლება.....	31
ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისაგან თავისუფლება	31
რეკომენდაციები.....	36
მუხლი 17. პიროვნების ხელშეუხებლობის დაცვა.....	37
რეკომენდაციები.....	38
მუხლი 18. გადაადგილების თავისუფლება და მოქალაქეობა.....	38
რეკომენდაცია	39
მუხლი 19. დამოუკიდებელი ცხოვრება და საზოგადოებაში ჩართვა	40
რეკომენდაციები:.....	41
მუხლი 20. ინდივიდუალური მობილობა	42
რეკომენდაციები:.....	43
მუხლი 21– აზრისა და რწმენის გამოხატვის თავისუფლება, ინფორმაციის მისაწვდომობა	43
რეკომენდაციები.....	45
მუხლი 22. პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობა.....	46
რეკომენდაცია:.....	46
მუხლი 23. საცხოვრებლის და ოჯახის პატივისცემა	46
რეკომენდაციები:.....	48
მუხლი 24 – განათლება	48
რეკომენდაციები.....	54
მუხლი 25. ჯანმრთელობა	55
ფსიქიკური ჯანმრთელობა.....	56
რეკომენდაციები:.....	58
მუხლი 26. აბილიტაცია და რეაბილიტაცია.....	59

რეკომენდაციები.....	59
მუხლი 27. შრომა და დასაქმება.....	60
რეკომენდაციები:.....	62
მუხლი 28. ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტი და სოციალური დაცვა	62
რეკომენდაციები:.....	64
მუხლი 29. პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა.....	65
რეკომენდაციები.....	67
მუხლი 30. მონაწილეობა კულტურულ, სპორტულ, გასართობ და რეკრეაციულ ღონისძიებებში	67
რეკომენდაციები.....	69
მუხლი 31. სტატისტიკა და მონაცემთა შეგროვება	69
რეკომენდაციები:.....	70
მუხლი 32. საერთაშორისო თანამშრომლობა.....	71
რეკომენდაცია	71
მუხლი 33. განხორციელება და მონიტორინგი ეროვნულ დონეზე.....	71
რეკომენდაცია	74

წინასიტყვაობა

წინამდებარე დოკუმენტი მომზადებულია საქართველოს სახალხო დამცველის (საქართველოს ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული ინსტიტუტის) მიერ. ის ასახავს საკითხთა ერთობლიობას, რომელსაც სახალხო დამცველი განსახილველად სთავაზობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტს საქართველოს სახელმწიფოს მიერ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს კონვენციის იმპლემენტაციის თაობაზე წარდგენილი ანგარიშის ძირითად საკითხთა ნუსხის შემუშავების დროს.

საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ მომზადებული დოკუმენტის მიზანია მიაწოდოს კომიტეტს ინფორმაცია იმ ძირითადი საკითხების თაობაზე, რომლებზეც ყურადღების გამახვილებას ის მიიჩნევს რელევანტურად საქართველოს მიერ კონვენციის იმპლემენტაციაზე მსჯელობის დროს.

საქართველოს სახალხო დამცველი მადლობას უხდის კომიტეტს პროცედურული წესების 51-ე წესის შესაბამისად ანგარიშის წარდგენის შეთავაზებისთვის და გამოთქვამს მზადყოფნას კომიტეტის მიერ საქართველოს ანგარიშის განხილვაში შემდგომ ჩართულობაზე.

მუხლები 1–4

მიზანი, ტერმინთა განმარტება, ზოგადი პრინციპები, ზოგადი ვალდებულებები

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული არსებული ვითარების სწორ ანალიზზე და საჭიროებებზე დაფუძნებული პოლიტიკის შემუშავებაზე. კონვენციის რატიფიცირების შემდგომ არსებითი ცვლილება მხოლოდ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის ცნებას შეეხო. კერძოდ, ცვლილება შევიდა „სამედიცინო–სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ საქართველოს კანონში, სადაც „შესაძლებლობის შეზღუდვა“ განმარტა შემდეგნაირად: „მყარი ფიზიკური, ფსიქიკური, ინტელექტუალური ან სენსორული დარღვევები, რომელიც განაპირობებს ქმედუნარიანობის დროებით ან სამუდამო შეზღუდვას¹.“ ცნების მითითებული შინაარსი კვლავ წინააღმდეგობაში მოდის კონვენციის მოთხოვნებთან, რადგან ახალი ტერმინი, რომელიც სოციალურ მოდელს უნდა დაფუძნებოდა ნიველირებას უკეთებს სოციალურ და გარემო ფაქტორებს და დარღვევას, როგორც შესაძლებლობის შეზღუდვის უპირატეს განმაპირობებელ ფაქტორს ძალაში ტოვებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსის მინიჭების საკითხებს არეგულირებს საქართველოს კანონი „სამედიცინო–სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“. დღეს მოქმედი რეგულაციით შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის მინიჭება მხოლოდ პირის სამედიცინო დიაგნოზს ეფუძნება და არ ითვალისწინებს სხვა სოციალური ფაქტორებით განპირობებულ დაბრკოლებებს. ინსტრუქციით დადგენილი ნუსხა ასახავს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განმსაზღვრელ კონკრეტულ დაავადებებს, რომლებიც შესაბამისი დიაგნოზის საფუძველზე პირისათვის სტატუსის მინიჭების წინაპირობაა.²

შეზღუდული შესაძლებლობის გააზრების სამედიცინო მოდელიდან გამომდინარე, ტერმინოლოგიური გაუმართაობის პრობლემა მწვავედ დგას ეროვნულ კანონმდებლობასთან მიმართებით. საქართველოს კანონმდებლობა არ იცნობს "გონივრული მისადაგებისა" და "უნივერსალური დიზაინის" ცნებებს. მოქმედი აქტები, გარდა იმისა, რომ არ მოდიან შესაბამისობაში კონვენციის მიდგომებთან,

¹ საქართველოს კანონი „სამედიცინო–სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ მუხლი 10 <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/15772>

² „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სამედიცინო–სოციალური სტატუსის მინიჭების რეფორმის ხელშეწყობა საქართველოში“ (ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში), საქართველოს სახალხო დამცველთან არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების ცენტრის პროექტის ანგარიში. 2009–2010 წელი. გვ 2–7

ეწინააღმდეგებიან კიდევ მას. კანონმდებლობაში გვხვდება ისეთი ტერმინები როგორებიცაა: უნარშეზღუდული³, დაინვალიდება⁴.

2015 წელს საქართველოს სამოქალაქო კოდექსში და მის თანმდევ 67 კანონში შეტანილი ცვლილებების შესაბამისად, განხორციელდა „ქმედუნარიანობის სისტემის“ რეფორმა, თუმცა მას აქვს სერიოზული ხარვეზები იმპლემენტაციის კუთხით⁵.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებით ერთ–ერთ მნიშვნელოვან პოლიტიკის დოკუმენტს წარმოადგენს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური ინტეგრაციის კონცეფცია“, რომელიც 2008 წელს იქნა მიღებული საქართველოს პარლამენტის მიერ. დოკუმენტი ცდილობს შემოიტანოს სოციალურ მოდელზე დაფუძნებული ხედვა, თუმცა ის ხარვეზიანია და ტერმინოლოგიურად არასენსიტიურიც⁷.

საგულისხმოა, რომ საქართველოს მთავრობამ, ეროვნული საკანონმდებლო ბაზის კონვენციის პრინციპებთან ჰარმონიზების მიზნით, 2016-2017 წლების ადამიანის უფლებათა დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმის⁸ ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ამოცანად განსაზღვრა საკანონმდებლო ცვლილებების მომზადება და საქართველოს პარლამენტში ინიცირება.

კონვენციის რატიფიცირების შემდგომ, სახელმწიფოს მიერ განსახორციელებული აქტივობები გაწერილ იქნა „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის სამოქმედო გეგმაში“ 2014–2016 წლებისთვის⁹. გეგმა, მიუხედავად არასრულყოფილი რეგულირებისა¹⁰ გარკვეულწილად იაზრებს და ემყარება

³ საქართველოს პოლიციის ეთიკის კოდექსი დანართი N2

<http://police.ge/files/2016/%E1%83%9E%E1%83%9D%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%AA%E1%83%98%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%94%E1%83%97%E1%83%98%E1%83%99%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%99%E1%83%9D%E1%83%93%E1%83%94%E1%83%A5%E1%83%A1%E1%83%98.pdf>

⁴ საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ მუხლი 3, „ტ1“

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29980>

საქართველოს კანონი „ზოგადი განათლების შესახებ“ მუხლი 485

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29248>

საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ მუხლი 12, მუხლი 25

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/16978>

⁵ იხ. კომენტარი მე–12 მუხლზე

⁶ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/45592>

⁷ მაში გამოყენებულია ტერმინები როგორებიცაა ინვალიდი და უნარშეზღუდული.

⁸ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3350412>

⁹ http://gov.ge/files/381_40157_501181_76200114.pdf

¹⁰ ერთ–ერთი არსებითი ხარვეზი უკავშირდება ქმედუნარიანობის ალტერნატიული მოდელის შექმნის მიზნით სახელმწიფოს მიერ განსახორციელებელი აქტივობების გაუთვალისწინებლობას

კონვენციის პრინციპებს. თუმცა, არ ხდება ვალდებულებათა დროულად შესრულება.¹¹ ამასთან, დოკუმენტის იმპლემენტაციას აბრკოლებს ბიუჯეტური დაგეგმვის გაუთვალისწინებლობაც.¹² გარდა ამისა, სტატისტიკური მონაცემების არარსებობისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებების კვლევის გარეშე ეჭვქვეშ დგება გეგმის ცალკეული კომპონენტების შესაბამისობა რეალურად არსებულ გამოწვევებთან¹³.

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის რეგულირების მიზნით, 2014 წელს, მთავრობამ მიიღო ტექნიკური რეგლამენტი „ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სტანდარტების დამტკიცების თაობაზე.“¹⁴ ეს უკანასკნელი მნიშვნელოვანი დოკუმენტია, თუმცა აუცილებელია მისი აღსრულების უზრუნველსაყოფად საკმარისი ბერკეტების არსებობა.

საქართველოს მთავრობის დადგენილებით ყოველწლიურად მტკიცდება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის ქვეპროგრამების ერთ-ერთ მიზანს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების, მათ შორის ბავშვების, სოციალური ინტეგრაცია და მათი საზოგადოებრივი ცხოვრების სხვადასხვა სფეროში ჩართვა წარმოადგენს. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არსებული ქვეპროგრამების განხორციელების მონიტორინგის უზრუნველყოფის მიზნით, 2014 წელს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოციალური დაცვის დეპარტამენტში შეიქმნა მონიტორინგის სამმართველო. 2015 წელს სამმართველოს მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგების თანახმად, ისევე როგორც სახალხო დამცველის მიერ მოპოვებული ინფორმაციისა, აღნიშნული პროგრამები სრულად ვერ ფარავს სამიზნე ჯგუფების საჭიროებებს და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის ზრდასთან ერთად საჭიროებს სერვისების ხარისხის გაუმჯობესებას.

ქვეყენაში ჟესტურ ენას არ აქვს მინიჭებული ოფიციალური სტატუსი და არ ხდება მის განვითარებასა და ეფექტურ რეალიზებაზე ზრუნვა.

¹¹ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში“ 2015 წელი. გვ 6 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3327.pdf>

¹² გეგმა არ განსაზღვრავს კონკრეტული ქმედების განხორციელებისთვის საჭირო ოდენობის ასიგნებას

¹³ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCRPD) იმპლემენტაციის გაიდლაინი. EMC. 2014 წელი. გვ. 7-8 <https://emc.org.ge/2014/08/26/guidelines-on-the-implementation-of-the-un-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-uncrpd>

¹⁴ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2198173>

რეკომენდაციები

- განხორციელდეს ეროვნული კანონმდებლობისა და პოლიტიკის დოკუმენტების სრული ჰარმონიზაცია კონვენციის პრინციპებსა და ხედვასთან
- შესტურ ენას მიენიჭოს შესაბამისი სტატუსი და განხორციელდეს ქმედითი ღონისძიებები მისი ეფექტური რეალიზების/განვითარების მიზნით
- შემუშავდეს და დაინერგოს შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის მინიჭების სოციალური მოდელი
- მოხდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებებზე ორიენტირებული პროგრამების/სერვისების ხარისხისა და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის ზრდა

მუხლი 5 – თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

2014 წლის მაისში, „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“¹⁵ კანონის მიღებით, საქართველოს პარლამენტმა დისკრიმინაციასთან ბრძოლა სახელმწიფოს ერთ–ერთ უმნიშვნელოვანეს პრიორიტეტად აღიარა. აღნიშნული კანონის მთავარ უპირატესობად უნდა ჩაითვალოს ის, რომ მისი მოქმედება ადმინისტრაციული ორგანოს გარდა ვრცელდება ფიზიკურ პირებსა და კერძო სამართლის იურიდიულ პირებზე. კანონი ამკვიდრებს პირდაპირი და ირიბი დისკრიმინაციის ცნებებს. ამასთან, ფართოა ამკრძალავი ნიშნების ჩამონათვალი და ერთ–ერთ საფუძველს წარმოადგენს შეზღუდული შესაძლებლობა, ამავე კანონით, დისკრიმინაციის აღმოფხვრისა და ზედამხედველობის ფუნქცია მიენიჭა სახალხო დამცველს.

აღნიშნული პოზიტიური ნაბიჯის მიუხედავად, არსებული სამართლებრივი ნორმები და ხარვეზები აფერხებს მის ეფექტურად განხორციელებას და ვერ უზრუნველყოფს დარღვეული უფლების აღდგენას¹⁶. კერძოდ, კანონის ეფექტურად იმპლემენტაციის შესაძლებლობას აბრკოლებს, მათ შორის, ის გარემოება, რომ ფიზიკურ და კერძო სამართლის იურიდიულ პირებს არ აქვთ სახალხო დამცველისთვის დისკრიმინაციის საქმესთან დაკავშირებული ინფორმაციის მოწოდების ვალდებულება, ამასთან, სასამართლოსთვის მიმართვის ვადა ძალიან შეზღუდულია და მხოლოდ 3 თვეს წარმოადგენს. 2015 წლის ოქტომბერში სახალხო დამცველმა საქართველოს პარლამენტს მიმართა საკანონმდებლო წინადადებით, რომელშიც, მათ შორის, აღნიშნული საკითხებია ასახული. საკანონმდებლო წინადადება ინიცირებულია, თუმცა ცვლილებები ამ დრომდე არ განხორციელებულა.

¹⁵ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2339687>

¹⁶ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ. 535 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

ასევე, კანონს არ აქვს მისი სათანადოდ აღსრულებისათვის საჭირო ინსტრუმენტული მექანიზმი, მასში არ ხდება ეფექტური საკანონმდებლო ბერკეტების და შესაბამისი რეპრესიული ღონისძიებების გათვალისწინება. ამასთან, კანონი არ იზიარებს კონვენციის მიდგომებს და არ აკეთებს მითითებას გონივრულ მისადაგებაზე უარის თქმის დისკრიმინაციულ მოპყრობად მიჩნევაზე.

სახალხო დამცველის ანტიდისკრიმინაციული მექანიზმის საქმიანობის ფარგლებში გამოვლინდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ უთანასწორო მოპყრობის ფაქტები, კერძოდ:

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს არ მიეცათ შესაძლებლობა დასწრებოდნენ სპორტის სასახლეში გამართულ ღონისძიებას შენობის არასათანადო ადაპტირების გამო. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, 2015 წლის 17 ივლისს, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით¹⁷ მიმართა უფლებადამრღვევ სუბიექტს, რათა მას შეემუშავებინა შიდა დოკუმენტი სხვადასხვა ღონისძიებების გამართვის დროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სრულყოფილი მონაწილეობის ხელშეწყობის მიზნით.

2015 წლის ნოემბერში სახალხო დამცველმა დისკრიმინაციის თავიდან აცილებისა და მის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხზე ზოგადი წინადადებით მიმართა შპს „თბილისის სატრანსპორტო კომპანიას“, გათვალისწინებულ იქნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა განსხვავებული საჭიროებები და უზრუნველყოს ამ პირთა უსაფრთხო და კომფორტული მგზავრობა.¹⁸

ხშირად, უთანასწორო მოპყრობის საფუძველი ხდება დაბალი ცნობიერება ზემოაღნიშნულ პირებთან დაკავშირებულ საკითხებზე. ამის ნათელი მაგალითია საქართველოს სახალხო დამცველის წარმოებაში არსებული საქმე, რომლის მიხედვითაც ფიზიკური პირის მიერ ქირავნობის ხელშეკრულების ვადაზე ადრე მოშლა განაპირობა დამქირავებლის შვილის შეზღუდული შესაძლებლობის ქონამ (აუტისტური სპექტრის აშლილობა). მოცემული საქმის ობიექტურ გარემოებათა შესწავლის შედეგად დადგინდა, რომ ადგილი ჰქონდა პირდაპირ დისკრიმინაციას. სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა შესაბამის პირს¹⁹. 2016 წლის 22 აგვისტოს, საქართველოს სახალხო დამცველმა, რეკომენდაციით²⁰ მიმართა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს. სამართალდამცავების მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე განმცხადებლის სპეციფიური საჭიროებების გაუთვალისწინებლობის შედეგად იგი

¹⁷ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/recommendation-regarding-inadequate-adaptation-of-sports-palace-facilities-for-the-event-on-february-12-2015.page>

¹⁸ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/zogadi-winadadeba2/general-proposal-to-tbilisi-transport-company-regarding-special-needs-of-persons-with-disabilities.page>

¹⁹ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/recommendation-on-discrimination-on-grounds-of-disabilities.page>

²⁰ <http://www.ombudsman.ge/ge/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/rekomendacia-shinagan-saqmeta-saministros-shegzuduli-shehadzleblobis-mqone-piris-mimart-ganxorciebuli-diskriminaciis-faqtze.page>

დაექვემდებარა პირდაპირ დისკრიმინაციას. კერძოდ, მას არ მიეცა საპირფარეშოთი სარგებლობის უფლება, რამაც შელახა მისი ღირსება. რეკომენდაციაში სახალხო დამცველმა ხაზი გაუსვა სამართალდამცავთა ვალდებულებას, ნებისმიერ სიტუაციაში იმოქმედონ იმგვარად, რომ არ შეილახოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები და თავისუფლებები. 2016 წლის დეკემბერში სახალხო დამცველმა ასევე ზოგადი წინადადებით მიმართა საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ინკლუზიური განათლების განხორციელების პროცესში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მიმართ დისკრიმინაციის თავიდან აცილების შესახებ. ზოგად წინადადებაში მითითებულია, რომ ინკლუზიური განათლების შესახებ სრულყოფილი კანონმდებლობის არარსებობამ, რიგ შემთხვევებში, შესაძლოა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების უფლებების დარღვევა გამოიწვიოს. განცხადების თანახმად, თბილისის 41-ე საჯარო სკოლის დირექტორის მითითებით, აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვი, „ცოტა ხნით“ დაგვიანების შემთხვევაში, გაკვეთილზე არ უნდა დაშვებულიყო. გარდა იმისა, რომ მსგავსი სიტუაციები დირექტორის სუბიექტური შეხედულების საფუძველზე რეგულირდება, გადაწყვეტილების მიღების პროცესში სათანადოდ არ არიან ჩართულნი ბავშვის მშობელი და სპეციალური მასწავლებელი. სახალხო დამცველმა სამინისტროს მოუწოდა, რომ შეისწავლოს სკოლის დირექტორის ერთპიროვნული სადავო მითითება, ასევე, მოახდინოს სკოლის თანამშრომლების უკეთ ინფორმირება ინკლუზიური განათლების პრინციპების შესახებ. ამასთან, დააჩქაროს ინკლუზიური განათლების მომწესრიგებელი საკანონმდებლო ბაზის დახვეწა, კერძოდ, საკანონმდებლო დონეზე დეტალურად განისაზღვროს ინკლუზიური განათლების მულტი-დისციპლინური გუნდის ფუნქციები, სპეციალური მასწავლებლის როლი და უფრო ეფექტური გახადოს მისი ფუნქციები, ასევე, დეტალურად განისაზღვროს ინკლუზიური განათლების პროცესში მონაწილე მხარეების უფლებები და მოვალეობები, განსაკუთრებით სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეთა მშობლების როლთან მიმართებით.

რეკომენდაციები

- დისკრიმინაციასთან ბრძოლის მექანიზმის გაუმჯობესების მიზნით, საქართველოს პარლამენტმა მიიღოს საკანონმდებლო ცვლილებები, რომელიც ამჟამად ინიცირებულია პარლამენტში
- უზრუნველყოფილ იქნეს დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ბრძოლის ინსტიტუციური მექანიზმების დახვეწა, მისი შესაბამისი ბერკეტებით, იძულების მექანიზმებითა და რეპრესიული ღონისძიებებით აღჭურვა
- უარი გონივრულ მისადაგებაზე გაიწეროს როგორც დისკრიმინაციის ერთ-ერთი ფორმასაქართველო მთავრობამ და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებმა,

შესაბამის უწყებებთან თანამშრომლობით, განხორციელონ ცნობიერების ამაღლების კამპანიები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანასწორობის უფლების და მათი სპეციფიური საჭიროებების შესახებ

მუხლი 6 – შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები

სახელმწიფო პოლიტიკა ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის სფეროში არ არის სენსიტიური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების ინტერესების მიმართ. მიუხედავად იმისა, რომ კონვენციაზე დაფუძნებული მიდგომით ზემოაღნიშნული პირები წარმოადგენენ განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე ჯგუფს, ქვეყანაში ადამიანის უფლებების დაცვის სფეროში არსებული პოლიტიკის დოკუმენტები, ისევე როგორც სახელმწიფო პროგრამები მათ არ მოიაზრებს დამოუკიდებელ სამიზნე ჯგუფად. სახელმწიფო პროგრამების შემუშავებისა და ბიუჯეტირებისას არ ხდება მათთვის რელევანტური საკითხების გათვალისწინება. აღნიშნული ეხება ჯანდაცვის, სოციალური რეაბილიტაციის, განათლების, დასაქმებისა და სხვა პროგრამებს.

ქალთა უფლებების სფეროში ქვეყანაში მოქმედი ერთ-ერთი მთავარი სტრატეგიული დოკუმენტის – „საქართველოში გენდერული თანასწორობის პოლიტიკის განხორციელების ღონისძიებათა 2014–2016 წლების მორიგი სამოქმედო გეგმის“²¹ მიხედვით ცალკე არ არის განსაზღვრული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა და გოგონათა სპეციფიური საჭიროებების უზრუნველყოფის მიზნით შესასრულებელი ამოცანები. ნეგატიურად უნდა შეფასდეს ის გარემოება, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ 2014 წლის 23 ივლისს დამტკიცებული „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტები“²² ასევე არ ითვალისწინებს დასახელებული სამიზნე ჯგუფის საჭიროებებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები გაცილებით ხშირად ხდებიან ძალადობის მსხვერპლნი. საქართველოში, ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ქალების მიმართ არსებული ძალადობის პრევენციისა და ძირითადი გამოწვევების იდენტიფიცირების კუთხით განსაკუთრებულ დაბრკოლებას წარმოადგენს ქვეყანაში მოქმედი სტატისტიკა, რომელიც სრულად გამორიცხავს ქალების, განსაკუთრებით, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალების შესახებ შესაბამისი მონაცემების შეგროვებას²³. პრაქტიკაში გამოწვევას წარმოადგენს როგორც ამ პირთა მიმართ განხორციელებული ძალადობის

²¹ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2235622>

²² https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_idmssearch&view=docView&id=2391345&lang=ge

²³ <http://phr.ge/assets/uploads/%E1%83%99%E1%83%95%E1%83%9A%E1%83%94%E1%83%95%E1%83%94%E1%83%98/3.pdf> ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ქალთა მიმართ ძალადობა

საქართველოში–ძირითადი ტენდენციები

ფაქტების იდენტიფიცირების, ისე შესაბამისი მხარდაჭერის სერვისებისა და რეაბილიტაციის რეფერალის ფუნქციონირების საკითხი²⁴.

სამართალდამცავი უწყების წარმომადგენლებს უჭირთ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ არსებული ძალადობის გამოვლენა. განსაკუთრებით, იმ შემთხვევაში თუ სავარაუდო ძალადობის მსხვერპლს აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა. სამწუხაროდ, რიგ შემთხვევებში, პოლიციას საჭიროდ არ მიაჩნია მსხვერპლის გამოკითხვა და უფრო სარწმუნოდ, სავარაუდო მოძალადის მიერ მიცემულ ახსნა-განმარტებას თვლის, რაც ცალსახად მიუთითებს სამართალდამცავთა უნარ-ჩვევების ამაღლების საჭიროებაზე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ ძალადობის ფაქტის დასადგენად.

საქართველოს სახალხო დამცველმა შეისწავლა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ც. წ.-ს ოჯახში ძალადობის საქმე, რომლის მიხედვითაც ც.წ. წლების განმავლობაში განიცდიდა ძალადობას ძმის მხრიდან. ადგილი ჰქონდა მის მიმართ ფიზიკურ და ეკონომიკურ ძალადობასა და უგულვებელყოფას. ც.წ.-ს ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე ესაჭიროებოდა სპეციფიკური მკურნალობის კურსი და სტაციონარიზაცია, თუმცა გამომდინარე იქიდან, რომ მოძალადე სარგებლობდა მისი პენსიით, არ სურდა შესაბამისი საჭიროებების დაკმაყოფილება. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქმე ზედაპირულად იქნა შესწავლილი და მათი შესწავლის შედეგი მოძალადესთან გასაუბრებას დაეყრდნო. მოძალადის პასუხისმგებლობის საკითხი მხოლოდ საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ გაგზავნილი წინადადების შემდგომ დადგა, რომლის მიხედვითაც მთავარ პროკურატურას გამოძიების დაწყება ეთხოვა

2014 წელს, სახალხო დამცველის აპარატის მიერ, გაეროს პროგრამის ფარგლებში შემუშავებულ კვლევაზე (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციის მე-6 მუხლის იმპლემენტაცია)²⁵ მუშაობის პროცესში გამოიკვეთა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა და გოგონათა წინაშე არსებული გამოწვევები. მათ შორის უნდა აღინიშნოს როგორც საზოგადოების, ისე თვით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა ინფორმირებულობის დონე ადამიანის უფლებების შესახებ. ამ პირთა უმრავლესობა ცხოვრობს სიღატაკის ზღვარს ქვემოთ, დაბალია ჯანდაცვაზე, განათლებაზე და დასაქმებაზე ხელმისაწვდომობის ხარისხი, გადაუჭრელია გარემოს მისაწვდომობისა და ადაპტირებული სატრანსპორტო საშუალებების საკითხი. პრობლემურია შშმ ქალთა დასაქმების საკითხი.

²⁴ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის ანგარიში გვ: 498, 536–538 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1934.pdf>

²⁵ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები“ სპეციალური ანგარიში 2015 წელი. გვ 20–23 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3327.pdf>

მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში არსებულმა სახელმწიფო სამედიცინო სადაზღვევო სისტემამ თითქმის ყველა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი მოიცვა, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები კვლავ ვერ სარგებლობენ მათ საჭიროებებზე მორგებული სამედიცინო მომსახურებით, განსაკუთრებით აღსანიშნავია რეპროდუქციულ და სქესობრივ ჯანმრთელობაზე ხელმისაწვდომობის საკითხი. სათანადოდ არ ხდება ჯანმრთელობისთვის საჭირო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა. ბენეფიციართა უმეტესობა ფინანსურად დამოკიდებულია მხოლოდ სახელმწიფო სოციალური პაკეტზე, რაც არ იძლევა ჯანმრთელობისთვის საჭირო მედიკამენტების შეძენის შესაძლებლობას.

2014 წელს, სახალხო დამცველის აპარატის მიერ გაეროს ერთობლივი პროგრამის ფარგლებში განხორციელებულმა კვლევამ „დევნილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების (გოგონების) უფლებების განხორციელება“²⁶, ცხადყო, რომ ამ პირთა უფლებების დარღვევას აქვს სისტემური ხასიათი. უმეტესობას საფრთხის შემცველ გარემოში უწევს ცხოვრება, პრობლემურია მათთვის სამედიცინო თუ სოციალური მომსახურების მისაწვდომობის, ასევე განათლების უფლების რეალიზების საკითხები. გამოწვევად რჩება დევნილ და ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელ შშმ ქალთა ერთიანი სტატისტიკის არსებობა.²⁷

დაბალია ადგილობრივი თვითმმართველოს ორგანოების ჩართულობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა პრობლემების მოგვარების საკითხში. რაც განპირობებულია როგორც ადგილობრივი საბიუჯეტო თანხების სიმწირით, ისე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებული საჭიროებების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობით.

რეკომენდაციები

- კონვენციის მე-6 მუხლის იმპლემენტაციის მიზნით გაზიარებულ იქნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების და გოგონების უფლებების დაცვის მნიშვნელობის საერთაშორისო აღიარება. განხორციელდეს სახელმწიფო პოლიტიკისა და სტრატეგიის ორიენტირება აღნიშნულ პირთა საჭიროებებზე
- ძალადობისა და დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ბრძოლის პოლიტიკისა და საკანონმდებლო რეგულაციების შემუშავების პროცესში სათანადოდ მოხდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების და გოგონების უფლებების განსაკუთრებული დაცვა

²⁶ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1447.pdf>

²⁷ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის 2013 წლის ანგარიში გვ. 533–535
<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1934.pdf>

- მოხდეს ჯანმრთელობის დაზღვევის სისტემის იმგვარად გაუმჯობესება, რომ უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების და გოგონების საჭიროებებზე მორგებული სამედიცინო მომსახურების, მათ შორის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მიწოდება. გადაიხედოს მათი ჯანმრთელობისთვის საჭირო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის საკითხი
- უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების და გოგონების გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ჩართულობის ხელშეწყობა; ამ პირთა დამოუკიდებლობის ხარისხის ამაღლება
- უზრუნველყოფილ იქნას სამართალდამცავი უწყების წარმომადგენლების გადამზადება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებისა და სპეციფიური საჭიროებების შესახებ განსაკუთრებით, როდესაც საქმე ეხება ოჯახში ძალადობის გამოვლენას და შემდგომ რეაგირებას
- გაწეულ იქნას ძალისხმევა რათა ამაღლდეს მოსახლეობის ცნობიერება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებთან და გოგონებთან დაკავშირებულ საკითხებზე.

მუხლი 7. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები

ქვეყანაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა უფლებების დაცვის კუთხით ჯერ კიდევ მრავალი გამოწვევა არსებობს. ერთ-ერთი უმთავრესია ამ პირთა და მათი ოჯახების სოციალური უფლებების სათანადოდ რეალიზების საკითხი.

2015 წლის განმავლობაში, სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული შემოწმების შედეგებით დადგინდა, რომ ბავშვები (მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე) სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისგან დაცვის უფლებით ჯეროვნად და ეფექტურად ვერ სარგებლობენ. შესწავლილი საქმეების 55%-ში გამოიკვეთა ადექვატური საცხოვრებელი პირობებით სარგებლობის შეზღუდვა, 45 %-ში კი კვების პროდუქტებით, მედიკამენტებითა და საგანმანათლებლო მასალებით უზრუნველყოფის პრობლემები. განხილული საქმეების 55%-ში მოსახლეობას არ ჰქონდა ჯეროვანი ინფორმაცია სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველობის ფარგლებში მოქმედი სოციალური დახმარების ქვეპროგრამების შესახებ.²⁸ შესაბამისად მწვავედ დგას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სიღარიბის და სიკვდილიანობის პრობლემა. ამ კუთხით გამოწვევას წარმოადგენს 5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის საკითხი. კერძოდ, 2015 წელს, საქართველოში 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის

²⁸ „ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობა“ სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში. 2015 წელი. გვ.53 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3704.pdf>

მაჩვენებელი 1000 ცოცხლადშობილზე შეადგენდა 12-ს, რაც მკვეთრად აღემატება განვითარებული ქვეყნების მაჩვენებელს²⁹. მიუხედავად სახალხო დამცველის რეკომენდაციებისა³⁰, აღნიშნული მიმართულებით ამ დრომდე არ არის შემუშავებული მიზნობრივი სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა.

პრობლემურია ადრეულ ასაკში (0-3 წლამდე) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის საკითხი. დღეს მოქმედი სახელმწიფო სისტემა რეგულაციები არ იძლევა პრობლემათა ადრეული იდენტიფიცირების, ინტერვენციისა და მისი მართვის ეფექტურ შესაძლებლობას³¹.

მოუგვარებელია შშმ ბავშვთა ჯანდაცვაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის საკითხი. მათი ოჯახების მატერიალური მდგომარეობისა და ცენტრალური/ადგილობრივი სახელმწიფო ორგანოების არასაკმარისი ჩართულობის გამო.

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის“ სახელმწიფო პროგრამა³² გარკვეულწილად მიმართულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ინტერესებისკენ, თუმცა სრულად ვერ ფარავს მათ საჭიროებებს. რასაც თავის მხრივ განაპირობებს ის, რომ წლების განმავლობაში შესაბამის ღონისძიებათა დაგეგმვა ხდება მიზნობრივი ჯგუფის სტატისტიკის არქონის პირობებში და საჭიროებების კვლევის გარეშე. 2016 წელს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის³³ ანალიზი ცხადყოფს, რომ მცირეა შესაბამისი ქვეპროგრამების ფარგლებში სერვისის მიმღებ ბავშვთა რაოდენობა. ამის პარალელურად მაღალი რიცხოვნობით გამოირჩევა მომლოდინეთა მაჩვენებელი. აუცილებელია დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის გაძლიერება, სპეციალიზებული მინდობითი აღზრდის გაუმჯობესება და მცირე საოჯახო ტიპის სახლების შესაბამისი მოდელის შექმნა/დანერგვა. არაერთი ხარვეზი დაფიქსირდა მინდობით აღზრდისა³⁴ და რეინტეგრაციის³⁵ ქვეპროგრამების მონიტორინგის პროცესში. გამოიკვეთა სახელმწიფოს

²⁹ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის 2015 წლის ანგარიში; გვ. 634 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3891.pdf>

³⁰ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/winadadebebi/public-defenders-proposal-on-necessary-measures-for-prevention-and-reduction-of-mortality-among-children-under-age-of-5.page>

³¹ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის ანგარიში. 2013 წელი. გვ 545 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1934.pdf>

³² <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3206217>

³³ კორესპონდენციები №04/78048, №01/72262

³⁴ „მინდობით აღზრდის სახელმწიფო ქვეპროგრამის მონიტორინგის შესახებ“ სპეციალური ანგარიში. 2016 წელი <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3823.pdf>

³⁵ რეინტეგრაციის სახელმწიფო ქვეპროგრამის მონიტორინგის შესახებ“ სპეციალური ანგარიში. 2016 წელი <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3824.pdf>

მიერ რეგულარული ზედამხედველობის განხორციელების საჭიროება ზემოაღნიშნულ სერვისებში მყოფი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მდგომარეობზე.

ინდივიდუალური საქმეების შესწავლა ცხადყოფს, რომ გაჭიანურებულია ცალკეული სერვისებით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სარგებლობის საკითხი. მათ შორის აღსანიშნავია „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი სახელმწიფო დახმარების“ ქვეპროგრამა, სადაც საქმის წარმოების 60%-ში მოსახლეობას არ მიუღია წერილობითი ინფორმაცია პროგრამაში ჩართვის/უარის თქმის შესახებ.

განსაკუთრებული პრობლემები არსებობს მძიმე და ღრმა გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვთა უფლებების დაცვის კუთხით. ქვეყნის სოციალური დაცვის სისტემა არ არის მორგებული ამ პირთა ოჯახების, მათ შორის მარტოხელა დედების საჭიროებებზე. აღნიშნული პირების ფინანსურ შემოსავალს მხოლოდ შშმ ბავშვისთვის განკუთვნილი სოციალური პაკეტი (180 ლარის ოდენობით) წარმოადგენს. არ არსებობს მათი მხარდამჭერი პროგრამები (მშობელთა დასაქმება მოქნილი სამუშაო გრაფიკით, მომვლელის ხარჯის დაფინანსება და სხვა). შესაბამისად მძიმეა ოჯახების ფინანსური მდგომარეობა და ემოციური ტვირთი, რითაც იზრდება შშმ ბავშვთა ინსტიტუციებსა და თავშესაფრებში მოხვედრის რისკი.

2014–2015 წლებში ქვეყანაში გრძელდებოდა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი და ბავშვთა დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულებების ოპტიმიზაცია. 2016 წლის 18 იანვარს გაფორმდა ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და გაეროს ბავშვთა ფონდს შორის. მემორანდუმი ითვალისწინებს ჩვილ ბავშვთა სახლის ბენეფიციარებისთვის– მზრუნველობამოკლებული, მძიმე და ღრმა შესაძლებლობის შეზღუდვის მქონე ბავშვებისთვის ალტერნატიული, მცირე ზომის მომსახურებების შექმნას. პროცესზე დაკვირვებით ნათელი ხდება, რომ საჭიროა უფრო აქტიური მუშაობა და პროცესის დაჩქარება, რათა სახელმწიფომ შეძლებისდაგვარად მოკლე ვადებში განახორციელოს ბენეფიციარების ალტერნატიული სერვისით უზრუნველყოფა (მინდობით აღზრდა, მცირე საოჯახო ტიპის სახლის სერვისის შეთავაზება და სხვა).

კოორდინაციის მექანიზმისა და სოციალური სერვისების არარსებობის გამო საგანგაშოა ბავშვთა რეზიდენტული დაწესებულებების იმ აღსაზრდელთა მდგომარეობა, რომლებიც სრულწლოვანების მიღწევის გამო ირიცხებიან დაწესებულებებიდან.³⁶ მათ აქვთ განათლების, დასაქმების და სხვა სოციალური უფლებების რეალიზებასთან დაკავშირებული სერიოზული პრობლემები.

³⁶ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები“ სპეციალური ანგარიში. 2015 წელი გვ. 30 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3327.pdf>

გამოწვევაა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა მიმართ არსებული ძალადობა. განსაკუთრებული საფრთხის შემცველია ის გარემოება, რომ მათ მიმართ ჩადენილი ძალადობა ხშირად „უხილავია“ და სათანადო რეაგირების გარეშე რჩება, რასაც გარკვეულწილად განაპირობებს საზოგადოებისა და სამართალდამცავი სტრუქტურების წარმომადგენელთა დაბალი ცნობიერება, სტერეოტიპული მიდგომა.

ამ მიმართულებით მთავარ გამოწვევას წარმოადგენს ძალადობის იდენტიფიცირება, ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვნების დაცვა, რეაბილიტაციის ღონისძიებების პრაქტიკაში დანერგვა, სოციალური მომსახურების სფეროში მომუშავე პროფესიონალ ფსიქოლოგთა ნაკლებობა. ასევე შესაბამის უწყებებს შორის არასაკმარისი თანამშრომლობა. ბავშვთა, მათ შორის შშმ ბავშვთა მიმართ სქესობრივი თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართულ ქმედებებთან მიმართებით იკვეთება პასუხისმგებელი პირების მიერ ქმედითი რეაგირების სისტემის პრაქტიკაში იმპლემენტაციის, დროული და ეფექტური გამოძიების, პასუხისმგებელი პირების გამოვლენის, შესაბამისი სისხლისსამართლებრივი დევნის დაწყებისა და დაზარალებულ არასრულწლოვანთა საპროცესო უფლებების დაცვის პრობლემები.³⁷ განსაკუთრებით მოწყვლად ჯგუფს წარმოადგენენ ქუჩაში მომუშავე ბავშვები³⁸.

გამოწვევად რჩება ინკლუზიური განათლების პროცესში სწავლების ხარისხი და უწყვეტობა. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მნიშვნელოვანი ნაწილი, განსაკუთრებით რეგიონებში, არ არიან ჩართულნი საგანმანათლებლო პროცესში. პრობლემას წარმოადგენს სპეციალური პედაგოგების რაოდენობა და კვალიფიკაცია, არაადაპტირებული ფიზიკური გარემო, ტრანსპორტირების მოუწყვრეგებლობა, სასწავლო დაწესებულებების, საკლასო ინვენტარის და სასწავლო მასალების მისაწვდომობა.³⁹

უნდა აღინიშნოს, რომ „World Vision Georgia“-ს მიერ 2014 წელს ჩატარებულმა კვლევამ, რომლის ერთ-ერთ კომპონენტს შეადგენდა შშმ ბავშვების ყოველდღიურ ცხოვრებაში და სხვა აქტივობებში ჩართულობის შეფასება, სკოლის სხვა მოსწავლეებთან შედარებით, საგანგაშო ტენდენცია გამოკვეთა. შშმ ბავშვების უმეტესობა დამაბრკოლებელი გარემო ფაქტორების გამო ვერ ახერხებს თანატოლების თანასწორად საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობას და სოციალურ ინტეგრაციას⁴⁰.

³⁷ „ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობა“ სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში. 2015 წელი გვ. 49 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3704.pdf>

³⁸ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/recommendation-on-necessary-protection-measures-for-children-living-and-working-on-street.page>

³⁹ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის ანგარიში. 2015 წელი. გვ. 754 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1934.pdf>

⁴⁰ <http://inclusion.ge/res/docs/2016072514094630189....pdf>

რეკომენდაციები

- ადრეულ ასაკში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა საჭიროებების იდენტიფიცირების, დროული ინტერვენციისა და შესაბამის სერვისებში/პროგრამებში ჩართვის მიზნით შეიქმნას /დაინერგოს სახელმწიფო სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს შშმ ბავშვთა მოძიებას („აუთრიჩი“)
- შშმ ბავშვთა სიღარიბისა და სიკვდილიანობის შემცირების მიზნით გადაიდგას ქმედითი, შედეგზე ორიენტირებული ნაბიჯები. შემუშავდეს მიზნობრივი სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა
- ფარდობით სიღარიბეში მცხოვრებ შშმ ბავშვთა (განსაკუთრებით სოფლად და მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრებ ბავშვთა) სპეციფიური საჭიროებების იდენტიფიცირებისა და დაკმაყოფილების მიზნით განხორციელდეს სათანადო ღონისძიებები
- გაუმჯობესდეს ჯანდაცვის სერვისების მოცულობა და ხარისხი და მოცულობა, რათა შშმ ბავშვებისთვის ხელმისაწვდომი გახდეს სრულყოფილი სამედიცინო მომსახურება. მოხდეს სამედიცინო პერსონალის გადამზადება შშმ ბავშვებთან (განსაკუთრებით ვერბალური კომუნიკაციის მქონე) სათანადო კომუნიკაციის დამყარების მიზნით. მოხდეს სოციალური სამსახურის გაძლიერება ადამიანური (რაიონულ ცენტრებს დაემატოს ფსიქოლოგის შტატი) და ტექნიკური რესურსით; გაძლიერდეს სოციალური სამსახურის კოორდინირებულ მუშაობა სხვა უწყებებთან
- ქვეყანაში არსებული პროგრამები დაეფუძნოს სტატისტიკურ მონაცემებს, საჭიროებების კვლევას და სრულყოფილად მოიცვას სამიზნე ჯგუფები.
- მინდობით აღსაზრდელ და რეინტეგრირებულ ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესების უზრუნველსაყოფად მოხდეს სახელმწიფო პოლიტიკის, ამ სფეროში მოქმედი შიდა მექანიზმების არსებითი გაძლიერება და შემდგომი ეფექტური ფუნქციონირება. მიღებულ იქნას სათანადო ზომები ბავშვების განვითარების ხელშეწყობისა და მიტოვების რისკის შესამცირებლად
- სახელმწიფომ განახორციელოს აქტიური მონიტორინგი სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელებაზე.
- უზრუნველყოფილ იქნას დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესში დიდი ზომის ბავშვთა სახლების ყველა ბენეფიციარის (მზრუნველობამოკლებული, შესაძლებლობის მძიმე და ღრმა შეზღუდვის მქონე ბავშვები) მოცვა და დაჩქარებული წესით ალტერნატიული, მცირე ზომის მომსახურებების შექმნა

- გატარდეს ეფექტური ღონისძიებები შშმ ბავშვების მიმართ ყველა სახის ძალადობის აღმოფხვრისა და მათზე სათანადო რეაგირების მიზნით, ცნობიერების ამაღლების ღონისძიებების ჩათვლით
- შეიქმნას სათანადო პირობები ინკლუზიური განათლების ხარისხისა და უწყვეტობის გასაუმჯობესებლად (მათ შორის მაღალმთიან რეგიონებში)
- სახელმწიფომ მიიღოს შესაბამისი ზომები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართულობის დამაბრკოლებელი გარემოებების აღმოსაფხვრელად და ხელი შეუწყოს მათ სოციალურ ინტეგრაციას

მუხლი 8 – ცნობიერების ამაღლება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები საქართველოში ხშირად აწყდებიან დაბრკოლებებს საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულუფლებიან წევრად მონაწილეობის პროცესში, რაც განპირობებულია მათ მიმართ არაჯანსაღი დამოკიდებულებით. გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ ჩატარებულმა კვლევამ გამოავლინა, რომ საქართველოს ახალგაზრდების 43.3% შესაძლებლობის შეზღუდვიდან გამომდინარე სტიგმას სოციალურ ნორმად აღიქვამს⁴¹.

მიუხედავად იმისა, რომ მედია–საშუალებებს სოციალური ცვლილებების უდიდესი პოტენციალი გააჩნიათ, ხშირ შემთხვევაში სიძულვილის ენის და სხვადასხვა ნიშნით დისკრიმინაციის, სეგრეგაციის წყარო უმეტესად ხდება სწორედ მედია. პრაქტიკაში ხშირია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტერესების უგულებელყოფის, მათ სტიგმატიზირების შემთხვევები⁴². აღნიშნული გარკვეულწილად განპირობებულია სამაუწყებლო სფეროში დასაქმებულ პირთა ცნობიერების დაბალი დონით და არაეფექტური თვითრეგულირებადი მექანიზმებით⁴³.

ეროვნულ დონეზე აღნიშნული სფეროს მარეგულირებელ აქტებში („მაუწყებლობის შესახებ საქართველოს კანონი“⁴⁴, „მაუწყებელთა ქცევის კოდექსი“⁴⁵, „ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია“⁴⁶), გარკვეულწილად გათვალისწინებულია არატოლერანტული

⁴¹ http://unicef.ge/uploads/Final_Eng_Geostat_Youth_SitAN.pdf გვ. 8

⁴² საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ.750–753
<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

⁴³ იქვე

⁴⁴ <https://matsne.gov.ge/en/document/view/32866>

⁴⁵ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/82792>

⁴⁶ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/82792><http://qartia.org.ge/%E1%83%9F%E1%83%A3%E1%83%A0%E1%83%9C%E1%83%90%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%A1%E1%83%A2%E1%83%A3%E1%83%A0%E1%83%98->

დამოკიდებულების გაღვივების პრევენციის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დისკრიმინაციის წახალისების საფრთხისგან დაცვის, მათი პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის, მათ და შეურაცხმყოფელი მასალისგან დაცვის საკითხები. ამასთან, განსაზღვრულია გონივრული ბალანსის შენარჩუნების აუცილებლობა ერთის მხრივ აზრის გამოხატვასა და ინფორმაციის თავისუფლების, მეორეს მხრივ კი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტერესების დაცვას შორის⁴⁷. უნდა აღინიშნოს რომ პრობლემურია მათი პრაქტიკაში აღსრულების, ნორმათა დარღვევის შემთხვევებზე რეაგირების საკითხი. „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის 2014–2016 წლების“ სამთავრობო სამოქმედო გეგმა⁴⁸, კომუნიკაციების მარეგულირებელ ეროვნულ კომისიას, საზოგადოებრივ მაუწყებელთან და სხვა მედია საშუალებებთან ერთად აკისრებს გარკვეულ ვალდებულებებს⁴⁹. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ 2015 წელს განხორციელებულმა მონიტორინგმა⁵⁰ ცხადყო, რომ გეგმა არ ხასიათდება საკითხისადმი სისტემური/კომპლექსური მიდგომით და არის ხარვეზიანი. სტრატეგიული დოკუმენტით დაფინანსების წყაროდ განსაზღვრულია დონორი ორგანიზაციები, რაც აფერხებს პოზიტიური ქმედებების დროულად განხორციელებას. ამასთან, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებული საკითხების გაშუქებაზე პასუხისმგებელ ორგანოდ განსაზღვრულია დაინტერესებული უწყებები, რაც ცალსახად არის ბუნდოვანი როგორც ვალდებულებათა შესრულების, ისე აღნიშნულ პროცესზე ეფექტური ზედამხედველობის განხორციელების თვალსაზრისით. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებულ საკითხებზე ცნობიერების ამაღლების კუთხით მნიშვნელოვანია კონვენციის პოპულარიზაცია. მართალია კონვენციის ტექსტი ნათარგმნია ადგილობრივ ენაზე (ქართული ენა),⁵¹ თუმცა დღემდე არ არსებობს მისი აუდიო ვერსია, დოკუმენტი არ გამოცემულა გამარტივებულ ენით. ამასთან, არ არის მომზადებული მასალა ბრაილის შრიფტით, მსხვილი შრიფტით და ვიდეო ვერსიის სახით ჟესტურ ენაზე.

[%E1%83%94%E1%83%97%E1%83%98%E1%83%99%E1%83%98%E1%83%A1-%E1%83%A5%E1%83%90%E1%83%A0%E1%83%A2/](#)

⁴⁷ „მაუწყებელთა ქცევის კოდექსი“ მუხლი 34 <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/82792>

⁴⁸ http://gov.ge/files/381_40157_501181_76200114.pdf

⁴⁹ საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლების მხარდასაჭერი კამპანიების და სოციალური რეკლამის წარმოება, მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთან დაკავშირებული საკითხების გაშუქება.

⁵⁰ კორესპონდენცია N 09-2/6434-06.08.2015

⁵¹ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2334289>

რეკომენდაციები

- უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებულ საკითხებზე ცნობიერების ამაღლების სფეროში კომპლექსურ მიდგომათა დანერგვა და ეფექტური პოლიტიკის განხორციელება
- შესაძლებლობის შეზღუდვასთან დაკავშირებული თემატიკა, კონვენციის მიდგომებზე დაყრდნობით, შეტანილ იქნეს სასწავლო პროგრამებში განათლების ყველა საფეხურზე
- სახელმწიფომ უზრუნველყოს ჯანდაცვის, განათლების, სოციალური დაცვის, მედიის სფეროებში დასაქმებულ პირთა უწყვეტი მომზადება/გადამზადება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე, მათ მიერ კვალიფიციური სერვისის შეთავაზების მიზნით
- დროულად მოხდეს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების“ შესახებ გაეროს კონვენციის ტექსტის მისაწვდომობის უზრუნველყოფა ყველა სახის შეზღუდვის მქონე პირისთვის

მუხლი 9 – მისაწვდომობა

სახელმწიფოს საჯარო პოლიტიკაში მისაწვდომობა არ არის გაგებული კომპლექსურად. შიდა კანონმდებლობა არ მოდის შესაბამისობაში „გონივრული მისადაგებისა“ და „უნივერსალური დიზაინის“ მოთხოვნებთან. კერძოდ, დღეს მოქმედი რეგულაციები ვიწრო არეალით შემოიფარგლება და აქცენტს აკეთებს მისაწვდომობის უფლების მხოლოდ ერთ კომპონენტზე – ფიზიკურ გარემოზე. პრაქტიკაში მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის როგორც ფიზიკური, ისე სოციალური, ეკონომიკური და კულტურული გარემოს, ინფორმაციისა და კომუნიკაციის მისაწვდომობა. საგანმანათლებლო, სამედიცინო დაწესებულებები, ბანკები და სხვა სოციალური ინფრასტრუქტურის ობიექტები მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში და ისიც ნაწილობრივ აკმაყოფილებს აღნიშნულ პირთა საჭიროებებს.⁵²

ეროვნულ დონეზე არ არსებობს მისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად დადგენილი კომპლექსური სტანდარტი და ეროვნული სამოქმედო გეგმა. თემატური საკითხები ნაწილობრივ გათვალისწინებულია „საქართველოს ადამიანის უფლებების დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმით“ და „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა

⁵² გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCPRD) იმპლემენტაციის გაიდლაინი. EMC. 2014 წელი. გვ. 37

<https://emc.org.ge/2014/08/26/guidelines-on-the-implementation-of-the-un-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-uncrpd>

საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ.732–733

<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის“ 2014–2016 წლების სამთავრობო სამოქმედო გეგმით⁵³. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებულმა პერიოდულმა მონიტორინგმა ცხადყო, რომ შესაბამისი უწყებების მხრიდან არ ხდება ზემოთ დასახელებული დოკუმენტებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულება.⁵⁴

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის პრობლემურია მეტროთი სარგებლობა. სახელმწიფო არ ზრუნავს საკითხის კომპლექსურ გადაწყვეტაზე – არსებული მეტროსადგურების ინფრასტრუქტურის ადაპტირებაზე. 2015 წელს 28 ოქტომბერს საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით⁵⁵ მიმართა მუნიციპალური განვითარების ფონდს მეტროსადგურ „უნივერსიტეტის“ მშენებლობის პროცესში „უნივერსალური დიზაინის“ პრინციპის გათვალისწინების თაობაზე, თუმცა საკითხის დადებითად გადაწყვეტა ამ დრომდე არ განხორციელებულა.⁵⁶

მიუხედავად, საქართველოს მთავრობის მიერ, 2014 წელს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების ტექნიკური რეგლამენტის⁵⁷“ დამტკიცებისა, ეს უკანასკნელი არ ეხება მისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად კონვენციით დადგენილ სხვა კომპონენტებს (ფიზიკური გარემო მის ყველა ფორმაში, სერვისები და ინფორმაცია). ამასთან არ ითვალისწინებს შემჭიდროვებულ ვადებს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ობიექტების ადაპტირებისთვის. დოკუმენტის მთავარ ხარვეზს წარმოადგენს ის, რომ რეგლამენტი არ ითვალისწინებს აღსრულებისა და ზედამხედველობის მექანიზმებს⁵⁸. პრობლემურია დარღვევის შემთხვევაში შესაბამისი რეაგირების საკითხიც. კონკრეტული საქმეების⁵⁹ შესწავლა ცხადყოფს, რომ ხშირ შემთხვევებში ობიექტების მოწყობისას პროექტების შეთანხმება არ ხდება სფეროს ექსპერტებთან, ამასთან უწყებების მხრიდან ადგილი აქვს პასუხისმგებლობის თავიდან აცილების მცდელობებს.

⁵³ http://gov.ge/files/381_40157_501181_76200114.pdf

⁵⁴ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf> გვ. 734–748

⁵⁵ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/recommendation-on-ensuring-availability-of-metro-university-for-persons-with-disabilities.page>

⁵⁶ კორესპონდენცია N 3161-გ; 18.12.2015

⁵⁷ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2186893>

⁵⁸ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf> გვ. 738–7

⁵⁹ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3891.pdf> „ნამალადევის ქეისი“ გვ. 738–740

ნეგატიურად უნდა შეფასდეს ის გარემოება, რომ როგორც სხვა საკითხებთან, ისე მისაწვდომობასთან დაკავშირებით სტრატეგიული დოკუმენტების შემუშავებისა და გადაწყვეტილებათა მიღების პროცესში არ არის სათანადოდ უზრუნველყოფილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების და ამ პირთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციების ჩართულობა.⁶⁰

მიუხედავად გარკვეული პოზიტიური ცვლილებებისა (გადაუდებელი დახმარების სამსახურებზე წვდომის უზრუნველყოფა⁶¹, დისტანციური სერვისები⁶²), შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის დღემდე პრობლემურია ფსიქო-სოციალური, საბანკო, საყოფაცხოვრებო და სხვა სერვისებით სარგებლობა ინფორმაციის გაცვლის და კომუნიკაციის ალტერნატიული მექანიზმების არარსებობის გამო.

რეკომენდაციები

- განისაზღვროს ინფორმაციებსა და სერვისებზე წვდომის სტანდარტი და თანაბარი წვდომის უზრუნველყოფის ვალდებულება ყველა სახის შეზღუდვის მქონე პირისთვის. დაიხვეწოს საკანონმდებლო ჩარჩო, რომელიც მოიცავს როგორც კერძო, ისე საჯარო სექტორს
- განხორციელდეს სატრანსპორტო საშუალებათა და საგზაო ინფრასტრუქტურის ადაპტირება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, საჭიროების შემთხვევაში კი ამ პირთა ინტერესების გათვალისწინებით ახალი სატრანსპორტო საშუალებების შექმნა
- განხორციელდეს არსებული სივრცის მოწყობის სტანდარტის მოდიფიცირება, შემდგომ კი პრაქტიკაში დანერგვა
- უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობის პროცესში ეფექტური აღსრულებისა და ზედამხედველობის მექანიზმის დანერგვა. მისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით, კანონმდებლობისა და პროგრამების შემუშავებისას ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეზე მაქსიმალურად იქნეს უზრუნველყოფილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ჩართულობა
- დროულად და ხარისხიანად იქნეს უზრუნველყოფილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების, სატელევიზიო პროგრამების და ფილმების მისაწვდომობა სურდოთარგმანის, აუდიო დესკრიფციული მეთოდების (ტიფლოკომენტარი), აფიშირებული ტექსტის, ბრაილის შრიფტის, ტაქტილური კომუნიკაციის, მსხვილი შრიფტის, მულტიმედიის, გამაძლიერებელი თუ

⁶⁰საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf> გვ. 745

⁶¹ http://112.gov.ge/index.php?m=8&news_id=105&lng=eng

⁶² http://www.sda.gov.ge/?page_id=7404&lang=en სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო

ალტერნატიული კომუნიკაციისა და სხვა მისაწვდომი ფორმების, მეთოდების, საშუალებებისა და ტექნოლოგიების გამოყენებით

მუხლი 10 – სიცოცხლის უფლება

სიცოცხლის უფლება საქართველოში დაცულია ეროვნული კანონმდებლობით. ამასთან სახელმწიფო არის რიგი საერთაშორისო ხელშეკრულებების მონაწილე.

მოქმედი კანონმდებლობა არ ხასიათდება სპეციფიური მიდგომებით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ და ატარებს ზოგად ხასიათს. მოცემულ სფეროში მოქმედ ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანეს აქტს წარმოადგენს „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“⁶³ საქართველოს კანონი. დასახელებული ნორმატიული აქტის ნორმა, რომელიც ეხება პაციენტის დისკრიმინაციის აკრძალვას, არ ითვალისწინებს შესაძლებლობის შეზღუდვას, როგორც განსხვავებული მოპყრობის საფუძველს.

საქართველოში ფუნქციონირებს ბიოეთიკის ეროვნული საბჭო.⁶⁴ 2015 წლის 22 დეკემბერს საქართველოს პარლამენტში გამართულ კონფერენციაზე⁶⁵ „ბიოსამედიცინო კვლევაში მონაწილე ადამიანთა უფლებების დაცვის პოლიტიკა – არსებული გამოწვევები და მათი გადაჭრის გზები“, ნათლად გამოიკვეთა, რომ ბიოსამედიცინო კვლევის სფეროში არსებული ეროვნული საკანონმდებლო ჩარჩო საჭიროებს დახვეწას.

როგორც ცნობილია, წამების პრევენციის კომიტეტი (CPT) განსაკუთრებულ მნიშვნელობას ანიჭებს სუიციდური საფრთხის იდენტიფიცირებას. სუიციდის პრევენციისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სრულყოფილი სოციალური ინტეგრაციის მიზნით არსებით საკითხს წარმოადგენს ამ პირთა ცხოვრების ხარისხთან დაკავშირებული სტერეოტიპების აღმოფხვრაზე ზრუნვა.

2015 წელს ქვეყანაში მომზადდა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ განათლების და ცნობიერების ამაღლების სტრატეგიული გეგმა 2015–2020“ (ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტრატეგიული გეგმის⁶⁶ პრიორიტეტების შესაბამისად), თუმცა დოკუმენტი დღემდე არ არის დამტკიცებული.

⁶³ <https://matsne.gov.ge/en/document/view/29980>

⁶⁴ იხ. საბჭოს დებულება <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/51814>

⁶⁵ <http://www.parliament.ge/en/saparlamento-saqmianoba/komitetebi/djanmrtebobis-dacvisa-da-socialur-sakitxta-komiteti-149/axali-ambebi-jandacva/djanmrtebobis-dacvisa-da-socialur-sakitxta-komitetma-konferencias-biosamedicino-kvlevashi-monawile-adamianta-uflebebis-dacvis-politika-arsebuli-gamowvevibi-da-mati-gadachris-gzebi-umaspindzla.page>

⁶⁶ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2667876>

მოცემული უფლების ნაწილში უნდა აღინიშნოს, რომ 2015-2016 წლებში სამწუხარო ტენდენციად გამოიკვეთა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატებში ბენეფიციართა გარდაცვალების ფაქტების სიმრავლე. 2015 წლის დეკემბრიდან 2016 წლის აპრილის ჩათვლით დაფიქსირდა ბენეფიციართა გარდაცვალების 3 შემთხვევა.

სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიშის მიხედვით დასახელებული დაწესებულებებში ადმინისტრირება და სამედიცინო დახმარებასთან დაკავშირებული ხარვეზები შეუძლებელს ხდის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული სერვისის მიწოდებას, რაც ბენეფიციართა უფლებების უხეში დარღვევებისა და მათ მიმართ არათანაბარი და ღირსების შემლახავი მოპყრობის მაპროვოცირებელი ხდება. ზოგჯერ კი იწვევს შშმ პირთა სიცოცხლის უფლების დარღვევას.⁶⁷

რეკომენდაციები

- მოხდეს ჯანმრთელობის დაცვის/სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევის სფეროში მოქმედი ეროვნული კანონმდებლობის რევიზია, დახვეწა და კონვენციის მოთხოვნებთან ჰარმონიზაცია
- შემჭიდროებულ ვადებში მოხდეს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ განათლების და ცნობიერების ამაღლების სტრატეგიული გეგმის 2015–2020“ წლებისთვის დამტკიცება

მუხლი 11 – სარისკო და ჰუმანიტარული სიტუაციები

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ საგანგებო სიტუაციების მართვის სააგენტომ სსიპ 112-მა, სახალხო დამცველის 2013 წლის რეკომენდაციის⁶⁸ საფუძველზე, რომელიც ეხებოდა ყრუ და სმენადაქვეითებული პირებისათვის გადაუდებელი დახმარების სამსახურების გამოძახების დროს ინფორმაციის გაცვლის უზრუნველყოფის აუცილებლობას, მოკლე ტექსტური შეტყობინებების ან სხვა ადეკვატური ზომის გამოყენებით, 2015 წლის 27 მარტიდან ამოქმედა SMS და ვიდეო ზარის სერვისი, რომელიც ადაპტირებულია ზემოაღნიშნული პირებისთვის⁶⁹. დადებითი ცვლილების

⁶⁷ <http://www.ombudsman.ge/en/reports/specialuri-angarishebi/legal-situation-of-persons-with-disabilities-in-the-state-care-institutions.page>

⁶⁸ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2013 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ. 551
<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1934.pdf>

⁶⁹ პროექტი განხორციელდა გაეროს განვითარების პროგრამისა (UNDP) და შვედეთის საერთაშორისო თანამშრომლობისა და განვითარების სააგენტოს (SIDA) ხელშეწყობით.

პარალელურად უნდა ითქვას პროცესის გაჭიანურების თაობაზე,⁷⁰ ასევე უნდა აღინიშნოს ის ფაქტი, რომ დასახელებული უწყების ვებ-გვერდი⁷¹ არ არის მისაწვდომი შესაბამისი ფორმატით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს „პოლიციის ეთიკის კოდექსში“⁷² აღნიშნულია, რომ მათ ევალებათ საჭიროების შემთხვევაში ქალებისთვის, არასრულწლოვნებისთვის, ხანდაზმულებისთვის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის დახმარების გაწევა და შეძლებისდაგვარად პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა. დასახელებული აქტი ტერმინოლოგიური მოწესრიგების თვალსაზრისით არ შეესაბამება კონვენციის მთხოვნებს.⁷³ ვალდებულების პარალელურად, აუცილებელია ამ სფეროში დასაქმებულ პირთა ცნობიერების ამაღლება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებთან და მათ განსხვავებულ საჭიროებებთან დაკავშირებით.

სარისკო სიტუაციების ნაწილში განსაკუთრებით საყურადღებოა დევნილ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობა. სახალხო დამცველის რეკომენდაციების⁷⁴ შედეგად გატარებული ღონისძიებების მიუხედავად, დასახელებულ პირებს კვლავ უწყვეტ ისეთ ობიექტებში ცხოვრება, რომლებიც ნგრევადი ან სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის მომეტებული საფრთხის შემცველია. აღნიშნული შენობებიდან დევნილთა განსახლების ან შენობების რეაბილიტაციის პროცესში სათანადოდ უნდა იყოს გათვალისწინებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტერესები.

რეკომენდაციები

- უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სათანადო დაცვა და უსაფრთხოება სარისკო სიტუაციებში, შეიარაღებული კონფლიქტების, საგანგებო, ჰუმანიტარული და სტიქიური უბედურებით გამოწვეული სიტუაციების ჩათვლით
- საზოგადოებრივი წესრიგის, უსაფრთხოების, სარისკო და ჰუმანიტარულ სფეროში მოქმედი კანონმდებლობა შესაბამისობაში მოვიდეს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების“ შესახებ გაეროს კონვენციის პრინციპებთან და მიდგომებთან

⁷⁰ სერვისის ამოქმედება შესაძლებელი გახდა რეკომენდაციის გაცემიდან მხოლოდ 2 წლის შემდგომ

⁷¹ <http://police.ge/en/lepl/lepl112>

⁷² დანართი N2 <http://police.ge/files/2016/%E1%83%9E%E1%83%9D%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%AA%E1%83%98%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%94%E1%83%97%E1%83%98%E1%83%99%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%99%E1%83%9D%E1%83%93%E1%83%94%E1%83%A5%E1%83%A1%E1%83%98.pdf>

⁷³ გამოყენებულია ტერმინი „უნარშეზღუდული“. ტენდენცია განსაკუთრებით ნეგატიურია იმის ფონზე რომ, ბოლო ცვლილება აქტში განხორციელდა საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2015 წლის 6 ნოემბრის ბრძანებით №853 - ვებგვერდი, 09.11.2015წ

⁷⁴ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2014 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ. 626 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3509.pdf>

- მოხდეს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ვებ-გვერდის ადაპტირება
- მოხდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებების გათვალისწინება დევნილთა განსახლების, ახალი საცხოვრებელი კორპუსების მშენებლობა, რეაბილიტაციისას სამშენებლო სამუშაოების ტენდერებში და უზრუნველყოფილ იქნეს პროცესზე შესაბამისი ზედამხედველობა
- მოხდეს 112-ის თანამშრომლების გადამზადება საგანგებო სიტუაციებში შშმ პირების ევაკუაციის საკითხებში

მუხლი 12. კანონის წინაშე თანასწორობა

კონვენციის მე-12 მუხლის ფარგლებში, საქართველოს ეროვნულ კანონმდებლობაში 2015 წელს განხორციელებული რეფორმის საფუძველზე აღიარებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების თანაბარი სამართალსუბიექტობის უფლება და მისი რეალიზება. სახელმწიფოს აქვს ვალდებულება უზრუნველყოს ამ პირებისათვის შესაბამისი მხარდაჭერა. მათი ნამდვილი ნების გამოვლენის ხელშეწყობა.

რეფორმის გატარებამდე ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ადამიანების მიმართ დიდი ხნის განმავლობაში გამოიყენებოდა პლენარული მეურვეობა, რაც გულისხმობდა პირისათვის ქმედუნარიანობის სრულად ჩამორთმევის შემდეგ, მისი ყველა უფლებით სარგებლობის მეურვის კომპეტენციაში გადასვლას. ცვლილებების შედეგად დაფუძნდა მხარდაჭერის სისტემა, რომელიც პირისთვის მხარდაჭერის ინდივიდუალური შეფასებით განსაზღვრული საჭიროებების მიხედვით დანიშნავს გულისხმობს.

2016 წელს, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ, კონვენციის იმპლემენტაციის მონიტორინგის მექანიზმის ფარგლებში, განხორციელდა ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმის იმ ნაწილის შეფასება, რომელიც შეეხება პირის მხარდაჭერის მიმღებად ცნობას და მის ფარგლებს⁷⁵. აღნიშნულ ფარგლებს ადგენს საერთო სასამართლო, ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის დასკვნის საფუძველზე, რომელსაც ამზადებს სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო.

ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოიკვეთა ძირითადი მიგნებები, რომელთა მიხედვით რეფორმის შემდგომი საკანონმდებლო რეალობა მეტწილად ითვალისწინებს ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირთა ინდივიდუალურ საჭიროებებს და მცირე გამონაკლისების გარდა შეესაბამება საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოსა და კონვენციის მოთხოვნებს.

⁷⁵ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3949.pdf>

საერთო სასამართლოებთან მიმართებით გამოვლინდა, რომ მათი ნაწილი არ იცავს საპროცესო ვადებს, გადაწყვეტილებების დიდ უმრავლესობას საპროცესო კანონმდებლობის შესაბამისად მხოლოდ სარეზოლუციო ნაწილი გააჩნია, რაც შეუძლებელს ხდის მხარდაჭერის დანიშვნის საჭიროების გადაწყვეტილების შინაარსიდან გარკვევას. საერთო სასამართლოების ის გადაწყვეტილებები, რომლებიც სამოტივაციო ნაწილს შეიცავს, შაბლონური და დაუსაბუთებელია. ამასთან არ არსებობს სასამართლო გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის ერთიანი ფორმა.

კანონმდებლობით, საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილების საწინააღმდეგოდ, პირდაპირ არის გათვალისწინებული საერთო სასამართლოს შესაძლებლობა – მხარდაჭერა დანიშნოს წვრილმანი გარიგებების დადების ნაწილში. მოქმედი რეგულაციები ბლანკეტურად ითვალისწინებს მხარდამჭერის ვალდებულებას, თვალყური ადევნოს მხარდაჭერის მიმღების მუდმივ სამედიცინო მომსახურებას მაშინაც კი, როდესაც პირს სამედიცინო მომსახურებაში მხარდაჭერა არ აქვს დანიშნული. მხარდაჭერის მიმღები პირისთვის სასამართლოს და ინდივიდუალური შეფასების გარეშე ხდება რიგი უფლების ბლანკეტური ჩამორთმევა. მათ შორის, მშობლის და ზოგიერთი მასთან დაკავშირებული ასევე საჯარო სამსახურში თანამდებობის დაკავების უფლების.

რეფორმის იმპლემენტაციის პროცესში კვლავ სისტემურად დგას მხარდაჭერის დანიშვნის ბლანკეტურობის, ქმედუნარიანობის სრულად ჩამორთმევისა და პლენარული მეურვეობის პრობლემები.

რეკომენდაციები

- კანონმდებლობით განისაზღვროს იმ უფლებების/უფლების ასპექტების ჩამონათვალი, რომელთა შეზღუდვა და მის განხორციელებაში მხარდამჭერის დანიშვნა დაუშვებელია მათი პირადი ხასიათიდან გამომდინარე
- კანონმდებლობაში შევიდეს შესაბამისი ცვლილება, რომელიც მხარდაჭერის მიმღებ პირს მისცემს უფლებას გაასაჩივროს მხარდამჭერის ცალკეული გადაწყვეტილებები სასამართლოში
- გადაწყვეტილების მიღების პროცესში გაიზარდოს მხარდაჭერის მიმღებ პირთა ჩართულობა
- პირის მხარდაჭერის მიმღებად ცნობის გადაწყვეტილების დასაბუთებულობის გაზრდის მიზნით შემუშავდეს მოსამართლეთა გადამზადების პროგრამა, რომელიც უზრუნველყოფს მათი ინფორმირებულობის ამაღლებას „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს კონვენციის პრინციპების თაობაზე

მუხლი 13. მართლმსაჯულების მისაწვდომობა

საქართველოში შშმ პირთა მართლმსაჯულების მისაწვდომობის უფლება სათანადოდ არ არის რეალიზებული. კონვენციის რატიფიცირების შემდეგ ამ მიმართულებით ხელშესახები ცვლილებები არ განხორციელებულა, თუ არ ჩავთვლით კანონის წინაშე თანასწორობის ნაწილში (კონვენციის მუხლი 12) ქვეყანაში გატარებულ ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმას. რომლის პრაქტიკაში იმპლემენტაცია, როგორც აღვნიშნეთ, გარკვეული ხარვეზებით მიმდინარეობს.

ეროვნულ კანონმდებლობაში არსებული რეგულაციების, მათ შორის დისკრიმინაციის ამკრძალავი ნორმების მიუხედავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ჯეროვნად ვერ სარგებლობენ მინიჭებული უფლებებით. ქვეყანაში არსებული ფიზიკური გარემოს, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის, საჯარო დანიშნულების ობიექტების, მათ შორის მართლმსაჯულების განმახორციელებელი დაწესებულებების შენობება-ნაგებობების გარე და შიდა ინფრასტრუქტურის მისაწვდომის სტანდარტებთან შეუსაბამობა აბრკოლებს მოცემული უფლების სათანადოდ რეალიზებას.

საერთო სასამართლოების შენობები სრულად არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებისათვის. მიუხედავად იმისა, რომ მათ ნაწილში გადაადგილება შესაძლებელია ლიფტის საშუალებით, სასამართლო სხდომის დარბაზში მოხვედრის მიზნით გარკვეული დაბრკოლებები არსებობს (დამატებით საჭიროა კიბის უჯრედით სარგებლობა). შესაბამისად სხვადასხვა შეზღუდვის მქონე პირები დამოუკიდებლად ვერ გადაადგილდებიან.

სახალხო დამცველმა ჯერ კიდევ 2013 წელს მიმართა საერთო სასამართლოებს, რათა განეხორციელებინათ სასამართლო სხდომის დარბაზების ფიზიკური მისაწვდომის უზრუნველყოფა, თუმცა საკითხი კვლავ მოუგვარებელია.

უსინათლო ადამიანებს ხელი არ მიუწვდებათ დოკუმენტების ადაპტირებულ და ალტერნატიულ ფორმებზე. ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებს არა აქვთ შესაძლებლობა მოითხოვონ სასამართლოს დოკუმენტების გამარტივებულ ენაზე გაცნობა. მართალია საპროცესო კანონმდებლობის მიხედვით სმენისა და მეტყველების შეზღუდვის მქონე ადამიანები უზრუნველყოფილი არიან სურდო-თარჯიმნის მომსახურებით, მაგრამ პრობლემას წარმოადგენს მართლმსაჯულების სისტემაში სხვა სახის კომუნიკაცია (დამოუკიდებლად განცხადებით/საჩივრით/სარჩელით მიმართვა, სამართლებრივი კონსულტაცია, სხვადასხვა სახის სამართლებრივი დოკუმენტების მიღება და სხვა).

ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს სისტემაში დასაქმებულ პირთა (მოსამართლე, პროკურორი, გამომძიებელი, ადვოკატი, პოლიციის მუშაკი, სხვა

მოხელები) ცნობიერების დაბალი დონე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ და მათ მიმართ არსებული დამოკიდებულება. დასახელებულ პირთა მომზადება/გადამზადების პროცესი არ ატარებს სისტემურ ხასიათს, მხოლოდ ერთჯერადად ხორციელდება.

რეკომენდაციები

- უზრუნველყოფილ იქნას სხვადასხვა შეზღუდვის მქონე პირისთვის მართლმსაჯულების სრული მისაწვდომობა, მათ შორის, ფიზიკური გარემოს, ინფრასტრუქტურის, ინფორმაციის მისაწვდომობა საჭირო, ადაპტირებული და გამარტივებული ფორმით და საშუალებებით.
- შემუშავდეს მართლმსაჯულების პროცესის მონაწილე პირების (სასამართლოს, პროკურატურის, პოლიციის, საადვოკატო მომსახურების გაწევაზე უფლებამოსილი პირების) გადამზადების პროგრამა კონვენციის სტანდარტებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ.

მუხლები 14, 15 და 16

პიროვნების თავისუფლება და უსაფრთხოება, წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობისა ან სასჯელისაგან თავისუფლება

ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისაგან თავისუფლება

საქართველოში საკანონმდებლო დონეზე არ არსებობს ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლის ცალკე რეგულაცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებით და ის ინტეგრირებულია ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლის ზოგად პოლიტიკასთან, რომელსაც არეგულირებს „ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ“⁷⁶ საქართველოს კანონი. შესაბამისად, არ ხდება განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფის ინტერესებისა და სპეციფიური მიდგომის გათვალისწინება.

პრობლემურია ოჯახში ძალადობის შემთხვევათა აღრიცხვა და გამოწვევად რჩება მონაცემების შეგროვება⁷⁷. კერძოდ, დაბალია მისი მაჩვენებელი, რაც სხვადასხვა

⁷⁶ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/26422>

⁷⁷ ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა მდგომარეობა საქართველოში, op.cit.p.412.

მიზეზებთან ერთად, გამოწვეულია საზოგადოების დაბალი ინფორმირებულობით, შურისძიებისა და სტიგმატიზაციის შიშით, სამართალდამცავი ორგანოების მიმართ ნდობის ნაკლებობით და ასევე ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების სფეროში არსებული მექანიზმებისა და სერვისების გაუმართაობით.⁷⁸

2015 წლის პირველ ნახევარში, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა დაარეგისტრირა ოჯახში ძალადობის 1 478 შემთხვევა, რომელთაგან 93% შემთხვევაში მოძალადე იყო კაცი, ხოლო მსხვერპლთა 87% იყო ქალი⁷⁹. განსხვავებით სქესობრივი ასპექტისა, არ არსებობს დიფერენცირებული სტატისტიკა შშმ პირთა მიმართ ოჯახში განხორციელებულ ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, ეკონომიკურ, სექსუალურ თუ სხვა სახის ძალადობასთან დაკავშირებით. უნდა აღნიშნოს, რომ ოჯახში ძალადობის არსებული მონაცემები ეფუძნება გაცემული შემთხვევები ორდერების რაოდენობას, რაც ვერ ასახავს პრობლემის რეალურ მასშტაბს. ზოგიერთი შემთხვევა პოლიციის მიერ რეგისტრირებულია როგორც „ოჯახური კონფლიქტი“, რაც ოჯახში ძალადობის სავარაუდო რიცხვს კიდევ უფრო ბუნდოვანს ხდის⁸⁰.

კვლავ გამოწვევად რჩება დამცავი ღონისძიებების აღსრულების ეფექტური ზედამხედველობა. საჭიროა დაინერგოს მონიტორინგის მექანიზმი, რაც საშუალებას მისცემს შესაბამის სტრუქტურებს მეთვალყურეობა გაუწიონ ოჯახებს, სადაც ძალადობის ფაქტი გამოვლინდა და ამასთან, შეიქმნას საინფორმაციო ბაზა, რომელიც შესაძლებელს გახდის ეფექტური პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვას.⁸¹

ოჯახში ძალადობის შემთხვევებზე რეაგირების განმახორციელებელ უფლებამოსილ ორგანოებს შორის პრობლემას წარმოადგენს კოორდინაცია და ინფორმაციის ურთიერთგაცვლა. საქმეთა შესწავლისას ხშირად ვლინდება ხარვეზები, როგორც სამართალდამცავი უწყების, ისე სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ განხორციელებული ღონისძიებების შეფასებისას. რიგ შემთხვევებში დასახელებული უწყებების მიერ სახალხო დამცველისთვის მიწოდებული ინფორმაცია წინააღმდეგობრივია. ამასთან, მიუხედავად სოციალური მუშაკის მიერ ძალადობრივი ინციდენტების დადასტურებისა, სამართალდამცავებს უჭირთ ძალადობის იდენტიფიცირება და არ ახდენენ შესაბამის რეაგირებას. საკითხი განსაკუთრებით

⁷⁸ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3867.pdf> „ქალთა მიმართ ძალადობის, ძალადობის მიზეზებისა და შედეგების შესახებ“ სპეციალური მომხსენებლის ანგარიში საქართველოში ვიზიტის თაობაზე. გვერდი 6

⁷⁹ იქვე

⁸⁰ იქვე

⁸¹ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

„საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის ანგარიში. 2015 წელი. გვ. 708

მწვავედ დგას ფსიქოლოგიური ძალადობის შემთხვევებში. ამ დროს შემაკავებელი ორდერის გამოცემის ნაცვლად პრაქტიკაში გამოიყენება გაფრთხილების მექანიზმი და აპელირება ხდება თავად მსხვერპლის სურვილზე, რომელიც სამართალდამცავებთან ურთიერთობის პროცესში მეორეულ ვიქტიმიზაციას განიცდის. მდგომარეობას ამძიმებს ის ფაქტი, რომ სამართალდამცავები არ ფლობენ შშმ პირებთან ურთიერთობის სპეციფიურ უნარ-ჩვევებს და არ განუმარტავენ მათ გაფრთხილების მექანიზმის არაეფექტურობას (არ აქვს თანმდევი სამართლებრივი შედეგი) განმეორებითი ძალადობის შემთხვევაში. პრაქტიკაში პრობლემას წარმოადგენს ისიც, რომ ფაქტზე განხორციელებული რეაგირების დროს არ ხდება საფრთხის სწორად გააზრება და ოჯახში ძალადობისთვის დამახიასთათებელი კრეიტერიუმების სისტემატურობის/განგრძობადობის გათვალისწინება.

უნდა აღინიშნოს, რომ წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობისა ან სასჯელისაგან თავისუფლებით დაცულ სფეროში ინტენსიური ჩარევა უმეტესად ხდება დახურულ დაწესებულებებში. შშმ მსჯავრდებულები მობილობის შეზღუდვით თუ სენსორული პრობლემებით, ისევე როგორც ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირები, პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოადგენენ ერთ-ერთ ყველაზე მოწყვლად ჯგუფს. ამ პირთა მიმართ შესაბამისი სერვისისა და დახმარების გაუწევლობამ შესაძლოა გამოიწვიოს მათი ღირსების შელახვა.⁸² განსაკუთრებით მწვავედ დგას სამართლებრივ საკნის გამოყენების პრაქტიკა.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2014 წლის სპეციალური ანგარიშში ასახულია ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრის მიმართ აღნიშნული ღონისძიების გამოყენების შემთხვევა.⁸³ მსჯავრდებულს დაწესებულებაში მოთავსების შემდგომ არ ჩატარებია ფსიქიატრის კონსულტაცია. ამასთან, მან ოთხჯერ მიიყენა თვითდაზიანება. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“⁸⁴ საქართველოს კანონის თანახმად სტაციონარული მკურნალობა შეიძლება იყოს ნებაყოფლობითი და არანებაყოფლობითი. კანონმდებლობით პირდაპირ გათვალისწინებულ შემთხვევებში და სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე, ეროვნული კანონმდებლობა ითვალისწინებს არანებაყოფლობითი სტაციონარული მკურნალობის მიზნით პირის მოთავსებას ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში. ნებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის საფუძველია ინფორმირებული თანხმობა, რომელიც გულისხმობს

⁸² „ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობა პენიტენციურ დაწესებულებებში, დროებით მოთავსების იზოლაციორებსა და არანებაყოფლობით ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში“ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1726.pdf>

⁸³ იქვე

⁸⁴ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/24178>

პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის მიერ სტაციონარში მოთავსებისა და მკურნალობის შესახებ წერილობითი თანხმობის გამოხატვას⁸⁵.

უნდა აღინიშნოს რომ პრაქტიკაში ინფორმირებულ თანხმობას ფორმალური ხასიათი აქვს და მისი მოპოვება ხდება შესაბამისი ახსნა-განმარტების, სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაციის მიწოდების გარეშე⁸⁶. პრობლემას წარმოადგენს ის ფაქტიც, რომ ხშირად დაწესებულებაში პაციენტის დაყოვნება ხდება მისი ნების საწინააღმდეგოდ, მიუხედავად იმისა, რომ კანონით ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის გაწერა ხდება პაციენტის მოთხოვნით ნებისმიერ ეტაპზე⁸⁷. აღნიშნული ნეგატიური პრაქტიკა ვერ უზრუნველყოფს თანხმობის არსებობის აუცილებლობის კრიტერიუმის დაკმაყოფილებას, ახდენს ინტენსიურ ჩარევას და არღვევს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის უფლებებს.

საქართველოს ფსიქიკური ჯანდაცვის სისტემა ადამიანური რესურსების მკვეთრ ნაკლებობას განიცდის. გამოწვევას წარმოადგენს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დასაქმებული პერსონალის რაოდენობა და კვალიფიკაცია.

სახალხო დამცველის მიერ 2015 წელს განხორციელებულმა მონიტორინგმა ცხადყო, რომ ფსიქიკური სერვისების არასაკმარისი დაფინანსება იწვევს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში კვალიფიციური პერსონალის სიმცირეს, სათანადო, თერაპიული გარემოს არარსებობას, მკურნალობის, მოვლის, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დაბალ ხარისხს, ხანგრძლივ ჰოსპიტალიზაციას⁸⁸ და თემზე დაფუძნებული სერვისების ხელმიუწვდომლობას. მძიმეა დაწესებულებებში არსებული ფიზიკური გარემო და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობაც⁸⁹.

ზოგ ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში დაფიქსირდა როგორც პაციენტებს შორის, ისე პერსონალის (სანიტრები) მხრიდან ბენეფიციარებზე განხორციელებულ ძალადობის ფაქტები. პერსონალის მხრიდან ძალადობა გამოიხატებოდა ფიზიკური შეურაცხყოფის მიყენებით, მათ შორის ჯოხით. ინტერვიუების პროცესში რამდენიმე ბენეფიციარს აღენიშნებოდა დაზიანებები, რომლებიც, თავის მხმრივ არ იყო დაფიქსირებული პაციენტთა სამედიცინო დოკუმენტაციასა თუ ძალადობისა და მის პასუხად გატარებული ღონიძირებების აღრიცხვის ჟურნალში. მონიტორინგის დროს ექთნების ოთახში აღოჩენილ

⁸⁵ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/24178> მუხლი 17

⁸⁶ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3695.pdf> პრევენციის ეროვნული მექანიზმი „ფსიქიატრიული დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში“ 2015 წელი

⁸⁷ იქვე

⁸⁸ მათ შორის სოციალური პრობლემების გამო

⁸⁹ უმძიმესი პირობებია სურამის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში „ქუტირი“

იქნა ხელჯობები, რომლებსაც სავარაუდოდ იყენებდნენ პაციენტებზე ძალადობის პროცესში. პრევენციული ჯგუფის შეფასებით პერსონალის მხრიდან ძალადობას და აგრესიულ დამოკიდებულებას აღნიშნულ დაწესებულებაში აქვს სისტემური ხასიათი⁹⁰.

„ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონი⁹¹, ისევე როგორც, „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქცია“⁹² არ ადგენს ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების მაქსიმალურ ვადას, რაც საფრთხის შემცველია და უშვებს ფიზიკური შეზღუდვის რამდენჯერმე, 4 საათით გაგრძელების შესაძლებლობას. ამასთან, დასახელებული აქტები არ განსაზღვრავენ ფიზიკური შეზღუდვის შესახებ ჩანაწერის გაკეთების ვადებულებას, როგორც სამედიცინო დოკუმენტაციაში, ისე სპეციალურ ჟურნალში. მონიტორინგმა გამოავლინა, რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ადგილი აქვს ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების პროცესში ძალის გადამეტებას და ფიზიკურ ძალადობას პერსონალის მხრიდან.

განსაკუთრებით საგანგაშოა ერთდროულად ქიმიური შეზღუდვის და ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების საკითხი იმის ფონზე, რომ არ არსებობს ქიმიური შეზღუდვის მარეგულირებელი მკაფიო სამართლებრივი ჩარჩო და არ ხდება როგორც მისი გამოყენების მიზანშეწონილობის დასაბუთება, ისე, დოკუმენტირება. აღნიშნული პრაქტიკა ცალსახად ეწინააღმდეგება ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალში დამკვიდრებულ სტანდარტებს.⁹³

მწვავეა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მდგომარეობა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში. სათემო ორგანიზაციების ინსტიტუციური მოწყობა, არაადაპტირებული ინფრასტრუქტურა⁹⁴, პროფესიული და დამხმარე კადრების სიმწირე, ფსიქო-სოციალური სერვისებისა და პროფესიული კადრების სიმცირე, დაბალი კვალიფიკაცია, გარესამყაროსთან და ოჯახებთან (მათ შორის შვილებთან) კონტაქტის სიმწირე, სოციალური პასიურობა და საზოგადოებისგან იზოლაცია იმ პრობლემათა მცირე

⁹⁰ 2015 წლის 28 ოქტომბერს, სახალხო დამცველმა აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით წინადადებით მიმართა მთავარ პროკურორს

⁹¹ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/24178>

⁹² <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/69838> დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის ბრძანებით

⁹³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიში საქართველოს მთავრობას 2014 წლის 1-11 დეკემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ. პარ. 152.

⁹⁴ პანსიონატების ფიზიკური გარემოს მოწყობისას არ მომხდარა „უნივერსალური დიზაინის“ მოთხოვნების გათვალისწინება. არც ერთი დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ პასუხობს მისაწვდომობის მოთხოვნებს. სრულად არის უგულვებელყოფილი მხედველობისა და სმენის არმქონე პირთა საჭიროებები.

ჩამონათვალია, რომელიც პრაქტიკაში არსებობს.⁹⁵ ზოგჯერ კი იწვევს შშმ პირთა სიცოცხლის უფლების დარღვევას. 2015 წლის დეკემბრიდან 2016 წლის აპრილის ჩათვლით სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში დაფიქსირდა ბენეფიციართა გარდაცვალების 3 შემთხვევა.

პანსიონატებში მომსახურების მიმღებ პირთა რაოდენობა მნიშვნელოვნად აჭარბებს სტანდარტით დადგენილ მაქსიმუმს, რაც ვერ უზრუნველყოფს ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობების შექმნას. მნიშვნელოვანი პრობლემები დაფიქსირდა დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის მხრივაც. ყოველივე ზემოაღნიშნული ქმნის ინსტიტუციებში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დამამცირებელ და ღირსების შემლახავ პირობებში ყოფნის საფუძველს.⁹⁶

ეროვნული სტანდარტის⁹⁷ შესაბამისად, შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ყველა ბენეფიციარი დაცული უნდა იყოს ნებისმიერი სახის ძალადობისგან და იძულებისაგან. მონიტორინგის ფარგლებში სახალხო დამცველის რწმუნებულების მიერ დოკუმენტაციის, ბენეფიციარებთან და პერსონალთან ინტერვიუების ანალიზის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემა ვერ უზრუნველყოფს შშმ ბენეფიციარის ძალადობისაგან დაცვას, მათი რთული ქცევის მართვას და ალკოჰოლური თრობის პრევენციას. სერვისის მიმწოდებლები ვერ ახერხებენ ბენეფიციართა ძალადობისა და ესპლუატაციისაგან დაცვას.⁹⁸

რეკომენდაციები

- უზრუნველყოფილ იქნას სტატისტიკის წარმოება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ განხორციელებულ ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, ეკონომიკურ, სექსუალურ თუ სხვა სახის ძალადობასთან დაკავშირებით

⁹⁵ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში“ 2016 წელი <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3958.pdf>

⁹⁶ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში“. პრევენციის ეროვნული მექანიზმი. 2015 წელი <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3958.pdf>

⁹⁷ „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის N01-54/ნ ბრძანება, დანართი N1, მუხლი 10 <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2391345>

⁹⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-8 ზოგადი ანგარიში (CPT/Inf (98) 12), პარ. 47,

- უზრუნველყოფილ იქნას მონიტორინგის განხორციელება სამართალდამცავი ორგანოს თანამშრომლების მიერ ოჯახში ძალადობის შემთხვევების დროს კანონმდებლობით გათვალისწინებული ღონისძიებების ზედმიწევნით დაცვაზე
- გაძლიერდეს ოჯახში ძალადობის შემთხვევებზე რეაგირების განმახორციელებელ უფლებამოსილ ორგანოებს შორის კოორდინაცია
- მოხდეს სამართალდამცავ სტრუქტურების, პენიტენციური და ფსიქიატრიული დაწესებულებების, შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების პერსონალის გადამზადება ადამიანის უფლებების დაცვის და კონვენციის სტანდარტების პრაქტიკულ საქმიანობაში იმპლემენტაციის მიზნით
- აღმოიფხვრას ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირების სამართლო საკანში მოთავსების პრაქტიკა და უზრუნველყოფილ იქნას მათთვის დროული/ ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდება
- უზრუნველყოფილ იქნას ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების ზრდა, დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის ხელშეწყობა, ასევე ფსიქიატრიული დახმარების ხარისხისა და დაწესებულებებში ადამიანის უფლებათა მდგომარეობის სახელმწიფო კონტროლის გაძლიერება
- მომსახურების მიწოდების დროს მოხდეს ბენეფიციართა დაცვა დისკრიმინაციისგან, ასევე, მიკერძოებული ან უარყოფითი დამოკიდებულებისა თუ ქმედებისაგან, მათ შორის ზრუნვის ადეკვატური ფორმებისა და პირობების დანერგვის გზით
- განხორციელდეს დაწესებულებებში ძალადობის და არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორების შეფასება

მუხლი 17. პიროვნების ხელშეუხებლობის დაცვა

პიროვნების ხელშეუხებლობის დაცვის მიმართულებით, ეროვნული კანონმდებლობა ეწინააღმდეგება კონვენციით დადგენილ სტანდარტს და ზღუდავს მათი ფიზიკური და მენტალური ხელშეუხებლობის პატივისცემის თანაბარ უფლებას.

აღსანიშნავია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სისტემაში პრობლემას წარმოადგენს პირისთვის აღნიშნულ უფლებაზე დაფუძნებული ფსიქიატრიული დახმარების აღმოჩენა, რომლის წინაპირობა პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა უნდა იყოს.

საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის⁹⁹ შედეგად დადგინდა, რომ სტაციონირების დროს ინფორმირებული თანხმობის მიღებას ფორმალური ხასიათი აქვს. თანხმობის მიღება ხდება პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონირების თავიდან ასაცილებლად და მთელი ეს პროცედურა

⁹⁹ <http://www.ombudsman.ge/en/reports/specialuri-angarishebi/report-on-the-monitoring-of-mental-health-institutions.page>

მიმართულია ფორმალურად პაციენტის მიერ ხელმოწერილი თანხმობის ფორმის სამედიცინო ბარათში მოთავსებაზე. არ ხდება ინფორმირებული თანხმობის დანიშნულების განმარტება და იმ რეალურ ფაქტობრივ/სამართლებრივ შედეგებზე ყურადღების გამახვილება, რაც შესაძლოა მოჰყვეს მათი მხრიდან მკურნალობაზე თანხმობის მიღებას ან უარის თქმას.

პრობლემას წარმოადგენს ასევე ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტთა ნების საწინააღმდეგოდ მათი ხანგრძლივი დაყოვნების შემთხვევები, რომლის მიზეზებად სახელდება: გაწერილი პაციენტის მხარდამჭერი სისტემის არარსებობა, მატერიალური დაუცველობა, თანამედროვე საცხოვრის/ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულების არარსებობა, არსებული ამბულატორიული ფსიქიატრიული სერვისების გეოგრაფიული ხელმიუწვდომლობა და თემზე დაფუძნებული ფსიქიატრიული სერვისების დეფიციტი, ასევე დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების დეფიციტი.

ხშირია პაციენტებისთვის ნებაყოფლობითი სტაციონალური ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის პროცესი, რა დროსაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სამედიცინო დაწესებულებებში მოთავსება ხდება მეურვის, მხარდამჭერის ან კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობით.

რეკომენდაციები

- მიღებულ იქნას ყველა საჭირო ზომა, რათა შესაძლებელი გახდეს ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული სტაციონირების პროცესში პაციენტის ნების ნამდვილობის მაქსიმალური გამოვლენა და თანდათანობით ფსიქიატრიული დახმარების მხოლოდ პაციენტის თანხმობაზე დაფუძნებული მოდელის დამკვიდრება
- შემუშავებულ იქნას მკაფიო რეგულაციები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიერ სამედიცინო ექსპერიმენტებში მონაწილეობისას ინფორმირებული თანხმობის გამოხატვის მიზნით, რათა არ მოხდეს მხარდამჭერთა და კანონიერი წარმომადგენლების მხრიდან მათი უფლებამოსილების ფარგლების გადამეტება და თავად პაციენტის რეალური ნების საწინააღმდეგო ჩარევა.

მუხლი 18. გადაადგილების თავისუფლება და მოქალაქეობა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიერ აღნიშნული უფლების განხორციელების დროს ქვეყანაში განსაკუთრებული სახის დარღვევები არ ფიქსირდება,

თუმცა არსებობს გარკვეული ხარვეზები, რომლებიც სახელმწიფოს მხრიდან სხვადასხვა სერვისის მიწოდებისას ვლინდება.

საქართველოს კანონმდებლობის თანახმად, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობაში შემავალი საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მიერ შემოთავაზებული ადგილზე მომსახურების სერვისის საშუალებით, პირს შეუძლია მიიღოს ნებისმიერი მომსახურება, რაც დაკავშირებულია პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტების გაცემასთან ან/და რეგისტრაციასთან. არსებული ინფორმაციით, აღნიშნული სერვისის განხორციელების შესაძლებლობა გააჩნიათ სააგენტოს რამდენიმე სამსახურს (თბილისის, ქუთაისის და ბათუმის სამოქალაქო რეესტრის სამსახურები).¹⁰⁰ სხვა რეგიონებში მცხოვრები პირები ამგვარ შესაძლებლობას მოკლებული არიან. მომსახურების არსებული წესი არათანაბარ პირობებში აყენებს რეგიონებში მცხოვრებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებს, რომლებისთვისაც კიდევ უფრო რთულია საიდენტიფიკაციო დოკუმენტების მიღების მიზნით გადაადგილება, ადაპტირებული სატრასპორტო საშუალებების, ასევე საკმარისი ფინანსური რესურსის არარსებობის გამო.

2017 წელს სახალხო დამცველმა შეიმუშავა სპეციალური ანგარიშები, რომლებიც ეხება ოკუპირებულ ტერიტორიებზე გადაადგილების თავისუფლებას¹⁰¹, აღნიშნულ კონტექსტში ქალთა და ბავშვთა უფლებრივ მდგომარეობას.¹⁰²

რეკომენდაცია

- განხორციელდეს ცვლილება პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტების გაცემასთან ან/და რეგისტრაციასთან დაკავშირებით ადგილზე მომსახურების არსებულ რეგულაციაში, სერვისების გეოგრაფიული არეალის გაზრდის გზით, რათა სერვისი ხელმისაწვდომი გახდეს შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა პირისთვის, მათ შორის რეგიონებში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის.

¹⁰⁰ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სსიპ სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს წერილი N01/344760 (27.12.2016)

¹⁰¹ <http://www.ombudsman.ge/en/reports/specialuri-angarishebi/analysis-of-the-law-of-georgia-on-occupied-territories-and-recommendations.page>

¹⁰² <http://www.ombudsman.ge/en/reports/specialuri-angarishebi/special-report-of-the-public-defender-of-georgia-on-the-rights-of-women-and-children-in-conflict-affected-regions-review-of-2014-2016.page>

მუხლი 19. დამოუკიდებელი ცხოვრება და საზოგადოებაში ჩართვა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების უზრუნველყოფის მიზნით სახელმწიფო ვერ ახერხებს ქმედითი და შედეგზე ორიენტირებული პოლიტიკის განხორციელებას.

დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობები განსაკუთრებით შეზღუდულია სახელმწიფო ზრუნვის პერიოდის ამოწურვის შემდეგ იმ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, რომლებიც ბავშვობის ასაკიდან იმყოფებოდნენ ინსტიტუციებში და სრულწლოვანების მიღწევის შემდეგ იძულებულნი ხდებიან დატოვონ დაწესებულება. ინსტიტუცია არ ზრუნვას მათი დამოუკიდებელი ცხოვრების უნარების განვითარებაზე. სახელმწიფო მათ არ სთავაზობს ადეკვატურ მხარდაჭერას, რის გამოც, სხვა სოციალურ-ეკონომიკურ პრობლემებთან ერთად, ისინი საცხოვრებლისა და შესაბამისი სერვისების გარეშე რჩებიან.

დასახელებულ პირთათვის დამოუკიდებელ ცხოვრებაზე გადასვლის პროცესის უმთავრესი გამოწვევაა სათანადო საცხოვრებლის არქონა, რაც მჭიდროდ არის დაკავშირებული ჯანმრთელობის, სოციალური დაცვის, განათლების, დასაქმების და სხვა ძირითადი უფლებების რეალიზებასთან.

2015 წლის 24 აგვისტოს საქართველოს სახალხო დამცველმა ზოგადი წინადადებით (N09-3/6891) მიმართა საქართველოს მთავრობას სახელმწიფო ზრუნვიდან გასულ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშემწყობი ღონისძიებების უზრუნველყოფის შესახებ, თუმცა ამ დრომდე მდგომარეობა არსებითად არ შეცვლილა.

ქვეყანაში არსებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამა, მცირე საოჯახო ტიპის სახლების მომსახურებისა და დღის ცენტრების ქვეპროგრამა შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადებაზეა ორიენტირებული, თუმცა ბენეფიციართა უკიდურესად დაბალი რიცხვი, რომელთაც აღნიშნული პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მიიღეს, კიდევ ერთხელ მიუთითებს, რომ არსებული პროგრამები და მათი პრაქტიკული იმპლემენტაცია ვერ უზრუნველყოფს შშმ პირთა სათანადო მხარდაჭერას.

არსებული ინფორმაციით, ქვეყნის მასშტაბით, სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამით 2016 წელს ისარგებლა 216 ბენეფიციარმა, დღის ცენტრების ქვეპროგრამით – 507 შშმ პირმა და 737 შშმ ბავშვმა, მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამაში, რომელიც ამ ეტაპზე ქვეყანაში არსებული ალტერნატიული ზრუნვის ერთ-ერთი კომპონენტია, ჩართულია

მხოლოდ 10 შშმ ბავშვი.¹⁰³ როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ქვეპროგრამების აბსოლუტურ უმრავლესობას ყავს მომლოდინეთა რიგები, რაც მათ არასაკმარის დაფინანსებაზე მიუთითებს და პროგრამით გათვალისწინებული მიზნის მიღწევას არაეფექტურს და შეუძლებელს ხდის.

მნიშვნელოვანი გამოწვევა ფსიქო-სოციალური საჭიროების მქონე პირების დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობა. მათ დიდი ნაწილს არ გააჩნია მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგებმა აჩვენა, რომ პაციენტთა ნაწილი თვეების და წლების მანძილზე, ფაქტიურად, „გაუსვლელად“ იმყოფება სტაციონარში.¹⁰⁴ ე.წ. „უვადო“ პაციენტები დაწესებულებათა უმრავლესობაში ხანგრძლივი დაყოვნების კონტიგენტის 30-40 %-ს შეადგენს. პაციენტთა ხანგრძლივი დაყოვნების მიზეზებს შორისაა საცხოვრის/ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულების არარსებობა, არსებული ამბულატორიული ფსიქიატრიული სერვისების გეოგრაფიული ხელმიუწვდომლობა და თემზე დაფუძნებული ფსიქიატრიული სერვისების დეფიციტი, ასევე შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების დეფიციტი.

რეკომენდაციები:

- სახელმწიფო უწყებებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მონაწილეობით, შეიქმნას სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა ამ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშემწყობი ღონისძიებების შესახებ, სადაც გათვალისწინებული იქნება სახელმწიფო ზრუნვიდან გამოსული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადების, საცხოვრებელი უზრუნველყოფის, ფინანსური მხარდაჭერის, პროფესიული მომზადებისა და დასაქმების, ცხოვრებისეული უნარების განვითარების კომპონენტები
- უზრუნველყოფილ იქნას შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშემწყობი პროგრამების ბიუჯეტისა და გეოგრაფიული არეალის ზრდა
- მიღებულ იქნას ყველა საჭირო ზომა, რათა დაიწყოს გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფი, განსაკუთრებით ოჯახის მიერ უგულვებელყოფილი, პაციენტების ფსიქიკური საჭიროებების და სოციალური მდგომარეობის თანმიმდევრული შეფასების პროცესი

¹⁰³ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საპასუხო კორესპონდენციები N01/72262 (N12649/16 – 29.09.2016) და N01/74908 – 16.10.2016 (N12907/16 – 05.10.2016). (პასუხი სახალხო დამცველის კორესპონდენციაზე N09-3/10554 – 09.09.2016).

¹⁰⁴ Report on the Monitoring of Mental Health Institutions <<http://www.ombudsman.ge/en/reports/specialuri-angarishebi/report-on-the-monitoring-of-mental-health-institutions.page>>

და მოხდეს ამ პაციენტთა თანდათანობით გადაყვანა დაცულ საცხოვრისებში მათი რესოციალიზაციის მიზნით

- განხორციელდეს შშმ პირების დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობის მიზნით არსებული პროგრამების მონიტორინგის სისტემის გაძლიერება

მუხლი 20. ინდივიდუალური მობილობა

ინდივიდუალური მობილობის უზრუნველყოფა ერთ–ერთი მნიშვნელოვანი ელემენტია შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების უზრუნველყოფისთვის. ამ მხრივ ქვეყანაში სათანადოდ არ არის დაცული კონვენციის მოთხოვნები.

მიუხედავად იმისა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების შესახებ ტექნიკური რეგლამენტი ადგენს ამ პირთათვის მისაწვდომი ფიზიკური გარემოს ჩამოყალიბების საკითხს, არ არსებობს მისი განხორციელების და პრაქტიკაში დანერგვის მექანიზმი. შშმ პირთათვის პრობლემას წარმოადგენს საზოგადოებრივი ტრანსპორტით, საჯარო და კერძო დაწესებულებების ინფრასტრუქტურით სარგებლობა.

ქვეყანაში მოქმედ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებულია შშმ პირთა უზრუნველყოფა დამხმარე საშუალებებით – სავარძელ–ეტლებით (როგორც ელექტრო ისე მექანიკური), საპროთეზო–ორთოპედიული ნაწარმით, ყავარჯნებით, ხელჯობ–ყავარჯნებით, გადასაადგილებელი ჩარჩოებით და უსინათლოთა ხელჯობებით. დასახელებული საშუალებებით 2016 წლის განმავლობაში სახელმწიფომ უზრუნველყო 1573 შშმ პირი, ამასთან ქვეპროგრამის მომლოდინეთა რიგი 2017 წლის პირველი ინავრისთვის შეადგენდა 699 პირს¹⁰⁵. რეგიონებში მცხოვრებ პირებს, რომლებსაც აქვთ დამხმარე საშუალებების საჭიროება, ხშირად არა აქვთ ინფორმაცია არსებული პროგრამისა და მის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი უწყების შესახებ.

სახელმწიფოში არ არსებობს შშმ პირთა სტატისტიკა შეზღუდვის სახეების მიხედვით. შესაბამისად უცნობია მათთვის აუცილებელი დამხმარე საშუალებების რაოდენობის შესახებ ინფორმაცია. სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცება ხდება საჭიროებების კვლევისა და შესწავლის გარეშე, რაც ვერ უზრუნველყოფს შშმ პირების ინდივიდუალურ მობილობას.

გარდა ამისა, სახალხო დამცველის მეორ მიღებული ინფორმაციის თანახმად, პროგრამის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი უწყება ასეთ სწავლებას არ ატარებს. სარეკომენდაციო–საკონსულტაციო და ტექნიკური მომსახურების გაწევას, ასევე

¹⁰⁵ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს კორესპონდენცია N04/6624 –03.02.2017

სავარძელ-ეტლების გამოყენებასთან დაკავშირებული ტრენინგების ჩატარებას უზრუნველყოფს დამხმარე საშუალებების მიმწოდებელი.

რეკომენდაციები:

- შშმ პირთა ინდივიდუალური მობილობისა და მაქსიმალური დამოუკიდებლობის ხელშეწყობის მიზნით სახელმწიფო პროგრამამ მოიცვას შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა პირი, ასევე მათი ინფორმირება არსებული სერვისების შესახებ
- სახელმწიფომ უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის და მათთან მომუშავე სპეციალისტებისათვის მობილობის უნარ-ჩვევების სწავლება შესაბამისი განათლების და კომპეტენციის სპეციალისტების მიერ (ოკუპაციური თერაპევტი, ორიენტაციის და მობილობის სპეციალისტი და ა.შ.)

მუხლი 21– აზრისა და რწმენის გამოხატვის თავისუფლება, ინფორმაციის მისაწვდომობა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიერ, მოცემული უფლების სათანადოდ რეალიზება ჯერ კიდევ სერიოზულ გამოწვევას წარმოადგენს.

ეროვნული კანონმდებლობით და სტრატეგიული დოკუმენტებით არ არის დადგენილი სხვადასხვა პროცესებზე თანაბარი ინფორმაციული წვდომის შესაძლებლობა ყველა სახის შეზღუდვის მქონე ადამიანისთვის¹⁰⁶. შესაბამისად, აღნიშნული პირები ყოველდღიურად აწყდებიან დაბრკოლებებს მათი უფლებების განხორციელების პროცესში.

მოქმედი კანონმდებლობა შესტების ენას აღიარებს საკომუნიკაციო საშუალებად, თუმცა არ საუბრობს მისთვის შესაბამისი სტატუსის მინიჭებაზე. განხორციელებული პოზიტიური ინიციატივების¹⁰⁷ მიუხედავად, უნდა აღინიშნოს, რომ საკითხისადმი

¹⁰⁶ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ. 742

<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

¹⁰⁷ ადგილობრივი თვითმმართველობების (თბილისი, ქუთაისი) დაფინანსებით განხორციელდა რამდენიმე პროექტი ახალგაზრდა თარჯიმნების (სულ 38 პირი) სწავლების, გადამზადებისა და დასაქმების შესახებ.

მიდგომას არ აქვს სისტემური ხასიათი და კვლავ გამოწვევად რჩება ჟესტური ენის რეალიზებაზე, განვითარებაზე და ეფექტურ სარგებლობაზე ზრუნვა¹⁰⁸.

განსაკუთრებით პრობლემურია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საინფორმაციო, გასართობ და სხვადასხვა სახის სატელევიზიო პროგრამებზე წვდომის საკითხი. არ ხდება სურდო-თარგმანის, სუბტიტრების, ბრაილის შრიფტის, გამაძლიერებელი და სხვა სპეციალური საკომუნიკაციო საშუალებების გამოყენების მიზნით საკანონმდებლო ცვლილებების მომზადება, ადაპტირებული საკომუნიკაციო ტერმინალური მოწყობილობების და სისტემების დანერგვის, წარმოებისა და გავრცელების მიზნით მარეგულირებელი ნორმების შემუშავება და ზემოთ დასახელებული საშუალებების გამოყენებით სატელევიზიო პროგრამების, ფილმების, თეატრისა და სხვა კულტურულ აქტივობათა ფორმატის მისაწვდომობის მიზნით.

საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ 2015 წელს განხორციელებული მონიტორინგის პროცესში შესაბამისი უწყებებიდან გამოთხოვილმა ინფორმაციამ ცხადყო, რომ სამაუწყებლო კომპანიების დიდი ნაწილი არ იყენებს ადაპტირებულ საკომუნიკაციო ტერმინალურ მოწყობილობებს, სისტემებს და მეთოდებს. მოკვლევით ერთ-ერთ განმაპირობებელ ფაქტორად გამოიკვეთა მათი დაბალი ცნობიერება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის გადაცემების მისაწვდომი ფორმატით მიწოდების სტანდარტების თაობაზე.¹⁰⁹ ამასთან, საზოგადოებისთვის ინფორმაციის მიწოდების პროცესში მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში ხდება ჟესტური ენის გამოყენება. 2015 წელს საქართველოს სახალხო დამცველმა წინადადებით¹¹⁰ მიმართა კომუნიკაციების მარეგულირებელ ეროვნულ კომისიას, რათა მას შესაბამისი უწყებებთან თანამშრომლობით მიეღო სათანადო ზომები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების, სატელევიზიო პროგრამების თუ ფილმების მისაწვდომობის უზრუნველყოფისთვის. აღნიშნული მიზნის მისაღწევად კომისიას უნდა შეემუშავებინა სამოქმედო გეგმა, კონკრეტულად გაწერილი გასატარებელი ღონისძიებების, შესრულების ვადების, პასუხისმგებელი უწყებების, დაფინანსების წყაროსა და შედეგის ინდიკატორების მითითებით. საგულისხმოა ის ფაქტი, რომ პროცესი შეფერხებულია და

¹⁰⁸ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCRPD) იმპლემენტაციის გაიდლაინი. EMC. 2014 წელი. გვ. 16 <https://emc.org.ge/2014/08/26/guidelines-on-the-implementation-of-the-un-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-uncrpd>

¹⁰⁹ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ. 744 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

¹¹⁰ N 09/6957 <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/winadadebebi/proposal-to-national-communications-commission-on-access-to-information-for-people-with-disabilities.page>

უწყებების მხრიდან არ ხდება ქმედითი ღონისძიებების გატარება¹¹¹. საკითხისადმი გულგრილ დამოკიდებულებას ადასტურებს ის ფაქტიც, რომ არ ხდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ელექტრონული სერვისების საჭიროებებისა და მათი განვითარების შესაძლებლობების შესწავლა.

საჯარო დაწესებულებების, მათ შორის სამინისტროების უმრავლესობა არ იყენებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ინფორმაციის/სერვისების ადექვატური ფორმით მიწოდების საშუალებებს. ამასთან, არ ხდება ვებ-გვერდების მოდერნიზებასა და ადაპტირებაზე ზრუნვა. ინფორმაციის თავისუფლების გლობალური რეიტინგის (Global RTI Rating) ანგარიშში ნეგატიურად არის შეფასებული საქართველოს საჯარო დაწესებულებების მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სპეციალური საჭიროებების გათვალისწინება ინფორმაციის გამოთხოვის პროცედურების დროს¹¹². დამატებით უნდა აღნიშნოს, რომ არასაკმარისი მხარდაჭერის გამო მიზერულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიერ საჯარო დაწესებულებებიდან ინფორმაციის გამოთხოვის მაჩვენებელი¹¹³.

რეკომენდაციები

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ინფორმაციის მისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით შემუშავდეს სამოქმედო გეგმა, რომელშიც კონკრეტულად იქნება გაწერილი გასატარებელი ღონისძიებები/აქტივობები, მათი შესრულების ვადები, ინფორმაცია შესრულებაზე პასუხისმგებელი უწყებების შესახებ, დაფინანსების წყარო და შედეგის გაზომვადი ინდიკატორები
- სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლების შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან ურთიერთობის პროცესში უზრუნველყოფილ იქნეს ამ პირთა სათანადო მხარდაჭერა. ამასთან, დაინერგოს ჟესტების ენის, ბრაილის შრიფტის, კომუნიკაციის ალტერნატიულის საშუალებების გამოყენების პრაქტიკა
- შესაბამისი დაწესებულებების მიერ საჯარო ინფორმაციის მიწოდება მოხდეს სათანადო ფორმატისა და საშუალებების გამოყენებით
- განხორციელდეს საჯარო დაწესებულებების ვებ-გვერდების ადაპტირება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებების შესაბამისად

¹¹¹ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „2015 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ გვ 745

<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

¹¹² http://www.rti-rating.org/view_country/?country_name=Georgia

¹¹³ „ინფორმაციის თავისუფლება და ხელმისაწვდომობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის“ სახალხო დამცველი 2013 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/1/1323.pdf>

მუხლი 22. პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობა

მოცემული უფლების რეალიზების პროცესში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე ვრცელდება ქვეყანაში მოქმედი რეგულაციები, რომლებშიც კონვენციის რატიფიცირების შემდეგ ცვლილები არ განხორციელებულა.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებას, არ განიცდიდნენ თვითნებურ ან უკანონო ჩარევას მათ პირად ცხოვრებაში, ოჯახში, საცხოვრებელში, კორესპონდენციასა და სხვა სახის კომუნიკაციაში, აზრკოლებს ქვეყანაში არსებული გამოწვევები, რომლებსაც ადგილი აქვს მათთვის ინფორმაციის მიწოდების, ასევე დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობის პროცესში. მოცემული უფლების ეფექტურ იმპლემენტაციას ხელს უშლის შშმ პირთა მიმართ არსებული სტიგმა და დისკრიმინაციული მოპყრობის ელემენტები, განსაკუთრებით ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე პირებთან დამოკიდებულებაში.

კანონმდებლობით უზრუნველყოფილია ინსტიტუციებში მცხოვრები შშმ პირების პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობა, მათი პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობის დაცვის უფლება. თუმცა სახალხო დამცველის მიერ 2016 წელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სადღეღამისო დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ დეტალური რეგულირების მიუხედავად კონფიდენციალობის დაცვის საკითხებზე ბენეფიციარებისთვის არ ხდება ინფორმაციის მიწოდება. მათი უმრავლესობა აცხადებს, რომ მათთვის არავის მიუწოდებია ინფორმაცია მათ შესახებ არსებული დოკუმენტაციის კონფიდენციალობის, ან კონფიდენციალობის დარღვევის შესაძლო შემთხვევების თაობაზე.

რეკომენდაცია:

უზრუნველყოფილ იქნას შშმ პირთა პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლების სათანადო დაცვა ეროვნული კანონმდებლობაში კონვენციის პრინციპების დანერგვის გზით.

მუხლი 23. საცხოვრებლის და ოჯახის პატივისცემა

ქვეყანაში არსებული რეგულაციები და სახელმწიფო პოლიტიკა ვერ უზრუნველყოფს აღნიშნული მუხლის მოთხოვნების ჯეროვან შესრულებას. მიუხედავად იმისა, რომ აკრძალულია ქორწინებისას და საოჯახო ურთიერთობებში უფლებათა პირდაპირი ან არაპირდაპირი შეზღუდვა, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის აღნიშნული უფლების სათანადოდ განხორციელება ერთ-ერთი სერიოზული გამოწვევაა.

სამოქალაქო კანონმდებლობა გარკვეულ შეზღუდვებს აწესებს მხარდაჭერის მიმღები პირების მიმართ. კერძოდ, ადგენს მათ მიერ საქორწინო კონტრაქტის დადების ბლანკეტურ ვალდებულებას. ასევე მშობლის და ზოგიერთი მასთან დაკავშირებული უფლებების ბლანკეტურ ჩამორთმევას.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს არ მიეწოდებათ მათი ასაკისათვის შესაფერისი ინფორმაცია რეპროდუქციულ, ოჯახის დაგეგმვის საკითხებზე. შეზღუდულია მათი უფლება მიიღონ თავისუფალი და საპასუხისმგებლო გადაწყვეტილება შვილების რაოდენობასა და მათ დაბადებას შორის ინტერვალზე. ამ კუთხით განსაკუთრებულ პრობლემას წარმოადგენს სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში მცხოვრები პირების, ასევე ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების (განსაკუთრებით ქალების) მდგომარეობა.

რეზიდენტული ზრუნვის დაწესებულების ბენეფიციარებს შეზღუდული აქვთ პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლება, რაც განაპირობებს მათ მიმართ არათანაბარ მოპყრობას ინსტიტუციაში ცხოვრების საფუძვლით. ისინი ვერ ახერხებენ შეინარჩუნონ კავშირები საკუთარ შვილებთან და ოჯახის სხვა წევრებთან. განსაკუთრებული სიმძაფრით პირადი და ოჯახურის ცხოვრების უფლების შეზღუდვა გამოვლინდა ბენეფიციარი ქალებისა და ბავშვების შემთხვევაში. მათი შვილების განთავსება ხშირად გეოგრაფიულად იმდენად დაშორებულ ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულებაში ხდება, რომ ფინანსური (სოციალური პაკეტის ხელმიუწვდომლობა) და ტრანსპორტირებასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო, იშვიათად ან საერთოდ ვერ ნახულობენ შვილებს.

სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიშის მიხედვით¹¹⁴ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში ჩატარებულმა მონიტორინგმა აჩვენა, რომ შემოწმებული დაწესებულებების პერსონალს არ აქვს ადეკვატური ცოდნა და ხედვა რეპროდუქციული და სქესობრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით, აღნიშნულის შესახებ ბენეფიციარებიც არ არიან ინფორმირებულნი, რაც შეიცავს სექსუალური შევიწროების, სექსუალური ექსპლოატაციის რისკებს. დაწესებულებებს არ გააჩნიათ ასეთი რისკების მართვის სათანადო უნარ-ჩვევები.

ოჯახის წევრებთან, მათ შორის არასრულწლოვან შვილებთან კომუნიკაციის პრობლემები აქვთ ფსიქიატრიული დაწესებულებების პაციენტებს. სახალხო დამცველის მიერ ჩატარებული მონიტორინგის ფარგლებში შშმ პირებმა აღნიშნეს, რომ მათი შვილები მინდობით აღზრდაში არიან განთავსებული და რამდენიმე წელია არ უნახავთ ისინი. ამასთან არა აქვთ ინფორმაცია ვის მიმართონ დახმარების მიზნით.¹¹⁵

¹¹⁴ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3998.pdf>

¹¹⁵ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3694.pdf>

ქვეყანაში არ ხდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სათანადო მხარდაჭერა ბავშვების აღზრდასა და მშობლის როლის შესრულებაში. ხშირად დარღვეულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ოჯახში ცხოვრების უფლება. არ ტარდება ქმედითი ღონისძიებები, რათა ბავშვები არ იქნენ დამორეზული მშობლებისაგან.

სახელმწიფოს არ გააჩნია საჭირო მოცულობის ალტერნატიული სერვისები, რომელთა განვითარება უზრუნველყოფს შშმ პირთა ოჯახურ გარემოში ცხოვრებას. არსებული ღონისძიებები არ არის საკმარისი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების დამალვის, მიტოვების, უარყოფის ან სეგრეგაციის თავიდან აცილებისათვის. რეზიდენტული დაწესებულებებიდან (ჩვილ ბავშვთა სახლი და კოჯრის შშმ ბავშვთა პანსიონატი), სადაც 2014–2016 წლებში ირიცხებოდა 90 ბავშვი, მინდობით აღზრდის პროგრამაში გადავიდა 8 შშმ ბავშვი, გაშვილდა მხოლოდ 3.

რეკომენდაციები:

- შშმ პირთა საცხოვრებლისა და ოჯახის პატივისცემის უფლების სათანადოდ განხორციელების მიზნით, ქვეყანაში არსებული რეგულაციები და სახელმწიფო პოლიტიკა შესაბამისობაში მოვიდეს გაეროს კონვენციის მოთხოვნებთან
- მოხდეს სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში მცხოვრები, ასევე ფსიქიატრიულ სტაციონარებში მყოფი შშმ პირების მშობლის უფლებების სათანადო დაცვა. გაძლიერდეს საქმიანობა ამ პირთა მიერ ოჯახებთან და შვილებთან კონტაქტის უზრუნველყოფის მიზნით
- სახელმწიფომ უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ოჯახში ცხოვრების უფლება სხვებთან თანასწორობის საფუძველზე - მოხდეს ოჯახის მხარდამჭერი და ალტერნატიული (მინდობით აღზრდა, მცირე საოჯახო სახლები) მომსახურებების განვითარება და გაფართოება

მუხლი 24 – განათლება

სკოლამდელი აღზრდა და განათლება

საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სკოლამდელი განათლების განხორციელების მიზნებისთვის შემუშავებული აქვს „სკოლამდელი განათლების პროგრამა“, რომელიც „ადრეულ ასაკში სწავლისა და განვითარების სტანდარტებს¹¹⁶“ ეფუძნება, თუმცა მას აქვს სარეკომენდაციო ხასიათი და არ იძლევა შეზღუდული

¹¹⁶ http://unicef.ge/uploads/ELDS_final.pdf

შესაძლებლობის მქონე ბავშვების სწავლებისა და განვითარების გეგმების მოდიფიცირების შესაძლებლობას, ბავშვზე ინდივიდუალური მიდგომის გზით.

„ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ“¹¹⁷ საქართველოს კანონის დამტკიცებამდე სკოლამდელი განათლების საფეხურზე არ არსებობდა ერთიანი სტანდარტი, რომელიც სკოლამდელი ასაკის ბავშვთა განათლების განვითარების მიმართულებას განსაზღვრავდა.

სააღმზრდელო დაწესებულების ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული საკითხები რეგულირდებოდა მხოლოდ მუნიციპალურ დონეზე და ერთიანი მიდგომის არარსებობის პირობებში არაერთგვაროვანი, ბავშვის უფლებებთან შეუსაბამო პრაქტიკის დანერგვის რისკებს ზრდიდა¹¹⁸. უახლესმა კვლევებმა ცხადყო, რომ აღნიშნულ დაწესებულებებში ძირითადად არადაამაკმაყოფილებელი პირობებია. გამოვლენილ დარღვევებს შორისაა მოუწესრიგებელი ინფრასტრუქტურა, კვების საკითხის მოუწესრიგებლობა და რაც ყველაზე საგანგაშოა ძალადობის შემთხვევები¹¹⁹.

არსებული პრაქტიკისგან განსხვავებული მიდგომა დაინერგა ახალი რეგულაციების ფარგლებში, თუმცა მათი გავრცელება მხოლოდ საჯარო სააღმზრდელო დაწესებულებებზე ხდება და პროცესს მიღმა ტოვებს კერძო დაწესებულებებს, რაც პრობლემების კომპლექსურად მოგვარებას მაინც ვერ უზრუნველყოფს.

ზოგადი განათლება

განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს არ გააჩნია ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში ჩარიცხული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების სტატისტიკა. სახალხო დამცველის აპარატისთვის ინფორმაციის მიწოდების დროს სამინისტრო ახდენს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პირების ერთიანი მონაცემების გენერირებას.¹²⁰

2015-2016 წლებში საჯარო სკოლებში ჯამში 498 873 მოსწავლე ირიცხებოდა. სტატისტიკის სამსახურის მონაცემებით, რომელიც განათლების სამინისტროს ინფორმაციას ეყრდნობა, 2010-2011 სასწავლო წლებში საჯარო სკოლებში სულ 542 367 მოსწავლე სწავლობდა. ბოლო 5 წლის განმავლობაში შეინიშნება საჯარო სკოლებში მოსწავლეების რაოდენობის შემცირების ტენდენცია. საპირისპირო ვითარებაა კერძო სკოლებთან მიმართებით¹²¹.

¹¹⁷ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3310237>

¹²⁰ კორესპონდენცია MES 4 16 0050628; 27.05.2016.

¹²¹ <http://businesscontract.ge/ka/article/sajaro-skolebis-moswavleta-raodenoba-mcirdeba-kerdzo-skolebis-ki-izrdeba/3464>.

აღნიშნული მაჩვენებელი პირდაპირპროპორციულია სახელმწიფოს მიერ შეთავაზებული განათლების (მათ შორის ინკლუზიური) ხარისხის.

გაეროს კონვენციის რატიფიცირების შემდგომ, „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონში¹²² შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ინკლუზიური განათლების დანერგვისა და განხორციელების საკითხების ინტეგრირებამ გარკვეულწილად პოზიტიური პრაქტიკის დანერგვის წინაპირობა წარმოშვა. თუმცა, მიუხედავად ცვლილებებისა, ნორმატიული მოწესრიგება ინკლუზიურ სწავლებას კვლავ ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებათა უფლებამოსილებად (და არა ვალდებულებად) მიიჩნევს.¹²³ ამასთან, კანონი ზოგადი განათლების მისაწვდომობის უზრუნველყოფასთან მიმართებით აქცენტს აკეთებს გეოგრაფიულ და ენობრივ ბარიერებზე, ხოლო შეზღუდულ შესაძლებლობას არ განიხილავს ანალოგიურ კონტექსტში¹²⁴, მაშინ როდესაც განათლებაზე თანაბარი წვდომის რეალიზების პრობლემას ამ უკანასკნელთან დაკავშირებული მრავალი ფაქტორი წარმოშობს.

პრაქტიკაში პრობლემურია ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში ინკლუზიური სწავლების ხარისხი და უწყვეტობა¹²⁵. გამოწვევას წარმოადგენს სასწავლო დაწესებულებებისა და სასწავლო მასალების მისაწვდომობა, სპეციალური პედაგოგების რაოდენობა და კვალიფიკაცია. 2016 წლის მარტის მონაცემებით საჯარო სკოლებში დასაქმებული იყო 1372 სპეციალური მასწავლებელი, რაც ვერ უზრუნველყოფს არსებული საჭიროებების დაკმაყოფილებას. სპეციალური მასწავლებლების მწირი ანაზღაურება, ხშირ შემთხვევებში იწვევს არაპროფესიონალი კადრების მოზიდვას, შემდგომში კი ხშირ ცვლას, რაც ნეგატიურად აისახება მათ მოტივაციასა და საგანმანათლებლო პროცესის ხარისხზე.

ინკლუზიური განათლების რეალიზებას აბრკოლებს არაადაპტირებული საგზაო, სატრანსპორტო ინფრასტრუქტურა, დაწესებულებების ფიზიკური გარემო. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ხელთ არსებული ინფორმაციით¹²⁶ 777 საჯარო სკოლას აქვს პანდუსი ან მარტივი ადაპტაცია. დასახელებული რაოდენობა ნაკლებია საქართველოში არსებული სკოლების ერთ მესამედზე. ამერიკის სახელმწიფო დეპარტამენტის წლიურ ანგარიშში საქართველოსთან დაკავშირებით მითითებულია, რომ საჯარო სკოლების

¹²² <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29248>.

¹²³ „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონი. მუხლი 33, მე-2 პუნქტი, „გ“ ქვეპუნქტი <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29248>.

¹²⁴ იქვე, მუხლი 7.

¹²⁵ „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ სახალხო დამცველის ანგარიში. 2015წელი. გვ.728 <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>.

¹²⁶ 2016 წლის 27 მაისის კორესპონდენცია MES 4 16 00570628.

დიდი ნაწილი შშმ ბავშვთა საჭიროებებთან შეუსაბამოა, ხოლო ადაპტირებულად მიჩნეულ სკოლებში რეალურად დაბალია ინკლუზიის ხარისხი¹²⁷.

2014 წლის ივნისის თვეში საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ განხორციელებული მაღალმთიან რეგიონში არსებული საჯარო სკოლების მონიტორინგის ფარგლებში გამოიკვეთა, რომ მესტიის რაიონის სოფელ წვირმის საჯარო სკოლის სკოლის შენობა ავარიულია და 10 საკლასო ოთახი საფრთხის შემცველ პირობებში ფუნქციონირებს. მძიმეა სველი წერტილებში არსებული მდგომარეობა. რთული გეოგრაფიული მდებარეობისა და კლიმატური პირობების მიუხედავად, მოსწავლეების ტრანსპორტირება არ ხორციელდება. დაწესებულების შიდა და გარე ინფრასტრუქტურა არ არის მორგებული სსმ მოსწავლეების საჭიროებებზე, ხარვეზებით ხორციელდება ინკლუზიური განათლების პროგრამა. გამოკვეთილი საკითხების შესაბამისად, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით¹²⁸ მიმართა საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს.

კონვენციის მიდგომების პრაქტიკაში დანერგვას აფერხებს სხვა დამაბრკოლებელი გარემოებებიც. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა მშობლებს არ აქვთ საკმარისი მხარდაჭერა, ხშირ შემთხვევებში ისინი არ არიან ინფორმირებულნი მათი შვილების საჭიროებების შესახებ.

საგანმანათლებლო პროცესში ჩართულობასთან დაკავშირებულმა Word Vision-ის 2014 წლის კვლევამ¹²⁹ ცხადყო, რომ შშმ სტატუსის მქონე ბავშვებს გაცილებით მეტი დაბრკოლებები ექმნებათ სასწავლო პროცესში ჩართულობის კუთხით. დაბრკოლებების განმაპირობებელ ფაქტორებად სახელდება როგორც ფიზიკური, ისე სოციალური გარემო. იმ ბავშვების უმეტესობა, რომლებიც სკოლაში არ დადის, არც სახლის პირობებში იღებს განათლებას. კვლევამ გამოავლინა მხოლოდ 4 შემთხვევა, როდესაც ბავშვი სახლში იღებდა სასკოლო მომსახურებას.¹³⁰

საქართველოში სპეციალიზებული განათლების სისტემა დღესაც აგრძელებს ფუნქციონირებას. მოქმედი ინკლუზიური განათლების მოდელის მიუხედავად, არსებული საკანონდებლო სივრცე და პრაქტიკა უშვებს სპეციალიზებული სკოლების არსებობის შესაძლებლობას (შშმ ბავშვებს განათლების მიღება შეუძლიათ ჩვეულებრივ საჯარო სკოლებში და ზემოთ დასახელებული პროფილის საჯარო სკოლებში).

¹²⁷ Bureau of Democracy, Human Rights and Labor Country Reports on Human Rights Practices for 2013 Georgia; Persons with Disabilities.

¹²⁸ <http://www.ombudsman.ge/ge/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/rekomendacia-ganatilebisa-damecnieribis-saministros-mestiis-municipalitets-ertert-sadjaro-skolastan-dakavshirebit.page>.

¹²⁹ <http://inclusion.ge/res/docs/2016072514094630189....pdf>.

¹³⁰ [ოქვ. გვ.92.](#)

განსხვავებით დედაქალაქისგან, სპეციალიზებული სკოლები საქართველოს მხოლოდ რამდენიმე რეგიონში ფუნქციონირებს, რომლებზე წვდომაც არაადაპტირებული ფიზიკური გარემოს და ტრანსპორტირების მოუწყვრიგებლობის გამო პრობლემურია რეგიონებში მცხოვრები მოსახლეობისთვის.

ზოგადი განათლების სისტემაში შშმ ბავშვთა სრულყოფილად ჩართვას აბრკოლებს საზოგადოებრივი მზაობის არარსებობა მათ საზოგადოების სრულფასოვან წევრად აღქმისთვის, სოციუმისგან გაუცხოება იწვევს მათდამი სტიგმატიზირებულ დამოკიდებულებას. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების სპეციფიური საჭიროებებისადმი არათანმიმდევრული მიდგომა, ასევე ინკლუზიური განათლების მომწესრიგებელი არასრულყოფილი საკანონმდებლო ბაზა ახალისებს დისკრიმინაციას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მიმართ. 2016 წლის 23 დეკემბერს საქართველოს სახალხო დამცველმა ზოგადი წინადადებით¹³¹ მიმართა განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს და მოუწოდა ინკლუზიური განათლების მომწესრიგებელი საკანონმდებლო ბაზის დახვეწისკენ.

პრაქტიკაში პრობლემას ქმნის ის ფაქტიც, რომ საკანონმდებლო დონეზე არ ხდება სპეციალური მასწავლებლის როლისა და უფლება-მოვალეობების დეტალიზებულად განსაზღვრა, რაც უფრო ეფექტურს გახდიდა მის ფუნქციებს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლის ინკლუზიურ სასკოლო განათლებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

პოზიტიურად უნდა შეფასდეს „ინკლუზიური განათლების დანერგვის მონიტორინგის“¹³² პროგრამის დამტკიცება. თუმცა, მნიშვნელოვანია უმოკლეს ვადებში მოხდეს აღნიშნული მონიტორინგის ინსტრუმენტის ამოქმედება ზოგადი განათლების საფეხურზე.

პროფესიული განათლება

„პროფესიული განათლების შესახებ“¹³³ საქართველოს კანონი, განსხვავებით „ზოგადი განათლების შესახებ“¹³⁴ საქართველოს კანონისგან არ არის ორიენტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებით ინდივიდუალური მიდგომის დანერგვაზე. ის არ ცნობს ასეთ სამიზნე ჯგუფს და არ ითვალისწინებს მათ მიმართ სპეციფიური მეთოდების გამოყენების საჭიროებას.

¹³¹ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4119.pdf>

¹³² განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2016 წლის 20 იანვრის N31 ბრძანება

¹³³ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/23608>

¹³⁴ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29248>

კანონის 31-ე მუხლი, რომელიც ეხება სტუდენტებთან მოპყრობის პროცესში თანასწორობის პრინციპის დაცვას, არ ხასიათდება კომპლექსური მიდგომით და ერთ-ერთ გარემოებად მხოლოდ „ფიზიკურ შესაძლებლობას“ განსაზღვრავს.¹³⁵

პროფესიული განათლების საფეხურზეც გამოწვევას წარმოადგენს სივრცის ადაპტირება. 21 სახელმწიფო პროფესიული სასწავლებლიდან 2015 წელს მხოლოდ 5 სახელმწიფო პროფესიული სასწავლებლის ფიზიკური გარემოს ადაპტაცია დაიწყო „უნივერსალური დიზაინის“ პრინციპის დაცვით¹³⁶. მიუხედავად იმისა, რომ ამ ეტაპზე ყველა ავტორიზებულ პროფესიულ კოლეჯში არსებობს პანდუსი (რაც ავტორიზაციის მოთხოვნაში შედის), სხვადასხვა საჭიროების მქონე სტუდენტებისთვის გარემოს სრული ადაპტირება (სასწავლო ოთახები, სველი წერტილები, სახელოსნოები და სხვა), შენობაში გადაადგილება და სასწავლო მასალებზე ხელმისაწვდომობა კვლავ პრობლემურია¹³⁷.

უნდა აღინიშნოს, რომ ინკლუზიური განათლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში ჩაითვლება წარმატებულად თუ მას კურსდამთავრებულთა დასაქმება მოჰყვება. ამ ეტაპზე გაჭიანურებულია დასაქმების კონულტანტთა რეკრუტირებისა და შერჩევის პროცესი. 2016 წლის სექტემბრის მდგომარეობით, სოციალური მომსახურების სააგენტოში დასაქმებულია მხოლოდ 2 დასაქმების კონსულტანტი¹³⁸.

უმაღლესი განათლება

უმაღლეს განათლების მისაწდომობის მიზნით სამინისტრომ გარკვეული ნაბიჯები გადადგა. პოზიტიურად უნდა შეფასდეს გამოცდების ეროვნული ცენტრის ადაპტირება. თუმცა, ერთიანი ეროვნული გამოცდის სარეგისტრაციო ელექტრონული სისტემა (შესაბამისი ვებ-გვერდი) არ არის ადაპტირებული შშმ პირებისთვის. რეგისტრაციის დროს ხდება მხოლოდ მითითება სტუდენტების მიერ სპეციალური საჭიროების არსებობაზე.

2016 წლის მარტის თვის მონაცემებით, 67 შშმ სტუდენტი იღებს განათლებას სხვადასხვა სახელმწიფო და კერძო უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში, მოცემული მაჩვენებელი კი მიზეზურია საქართველოში არსებულ სტუდენტების კონტიგენტთან

¹³⁵ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/23608> მუხლი 31, 1-ლი ნაწილი, ბ პუნქტი

¹³⁶ ქ. თბილისი: სსიპ საზოგადოებრივი კოლეჯი „მერანი“, „სპექტრი.“ ქ. ქუთაისი: სსიპ საზოგადოებრივი კოლეჯი „იბერია“. ახალციხე: სსიპ პროფესიული კოლეჯი „ოპიზარი“. გურჯაანი: სსიპ პროფესიული კოლეჯი „აისი“.

¹³⁷ მოწყვლადი ჯგუფების პროფესიულ განათლებაზე ხელმისაწვდომობა საქართველოში 2015 – <http://www.inclusion.ge/res/docs/2015071614133366745.pdf>

¹³⁸ კორესპონდენცია N 09-3/10565

მიმართებით. აღნიშნულ სურათს მნიშვნელოვნად განაპირობებს ის, რომ არ არის დანერგილი უმაღლესი განათლების სტუნდენტთა მხარდაჭერის ეფექტური ინსტიტუციონალური მექანიზმები.

მნიშვნელოვანია ინკლუზიური განათლების დანერგვის მონიტორინგის ეფექტურად განხორციელება. დღეის მდგომარეობით, ინკლუზიური განათლების მონიტორინგის მექანიზმი არ არის დანერგილი ზოგადსაგანმანათლებლო და უმაღლესი განათლების სივრცეში.

საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, ისევე როგორც სკოლების, პროფესიული და უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ვებ-გვერდები არ არის ადაპტირებული.

რეკომენდაციები

- განათლების პოლიტიკა დაეფუძნოს კონვენციის პრინციპებს და სტანდარტებს ინკლუზიურ განათლებასთან მიმართებით და აღნიშნული მიდგომა აისახოს ეროვნულ სტრატეგიულ დოკუმენტებსა და პროგრამებში
- უზრუნველყოფილ იქნას სკოლამდელი, ზოგადი, პროფესიული და უმაღლესი ინკლუზიური განათლების ხარისხისა და უწყვეტობის გაუმჯობესება არსებული საკანონმდებლო ბაზის რევიზიისა და დახვეწის გზით
- განხორციელდეს სკოლამდელ საადმინისტრაციულ, ზოგადსაგანმანათლებლო, პროფესიულ და უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში ჩარიცხულ შშმ ბავშვთა/პირთა საჭიროებების კვლევა და შემუშავდეს დიფერენცირებული მონაცემთა ბაზა
- უზრუნველყოფილ იქნას განათლების დისკრიმინაციის გარეშე მისაწვდომობა განათლების ყველა საფეხურზე, განსაკუთრებული ყურადღება გამახვილდეს რეგიონებში ტერიტორიული მისაწვდომობის კუთხით არსებულ დაბრკოლებებზე
- სპეციალიზებული სასკოლო განათლება განხილულ იქნას როგორც უკიდურესი და დროებითი შესაძლებლობა შშმ პირთა განათლების უფლების უზრუნველსაყოფად
- უზრუნველყოფილ იქნას როგორც განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, ერთიანი ეროვნული გამოცდების სარეგისტრაციო ელექტრონული სისტემის, ზოგადსაგანმანათლებლო, პროფესიული და უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ვებ-გვერდების ადაპტირება

მუხლი 25. ჯანმრთელობა

კონვენციის რატიფიცირების შემდეგ აღნიშნული მიმართულებით ხელშესახები ცვლილებები არ განხორციელებულა. ქვეყანაში არსებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დიდი ნაწილი არ აკმაყოფილებს შშმ პირთა საჭიროებებს. პრობლემურია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ჩართვა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, ასევე რეფერალური მომსახურებისა და სოფლის ექიმის პროგრამაში. ხარვეზებით ხორციელდება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის იმპლემენტაციის პროცესი.

განსაკუთრებით მწვავეა რეპროდუქციული და სქესობრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე ცნობიერება, შესაბამისი სერვისების შეთავაზება. შშმ პირთა სკრინინგ-პროგრამებში ჩართვა.

შშმ პირთათვის ჯანდაცვის სისტემაზე სრულფასოვან წვდომას მნიშვნელოვნად აზრკოლებს სფეროს ინფრასტრუქტურის მისაწვდომობაც. სახალხო დამცველის მიერ 2013–2014 წლებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გამოიკვეთა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ფაქტობრივად შეუძლებელია აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების მიღება მისაწვდომობის პრობლემურობის გამო; ფიზიკური ბარიერი მათ ხელს უშლის სამედიცინო პუნქტამდე მისვლაში და თავად სამედიცინო პუნქტის შიგნით გადაადგილებაშიც¹³⁹. მოცემულ ეტაპზე მდგომარეობა არსებითად არ შეცვლილა. სმენისა და მეტყველების, ასევე მხედველობის არ მქონე და მცირემხედველი პირებისთვის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს სამედიცინო პერსონალთან კომუნიკაცია და საჭირო ინფორმაციის მიღება.

სფეროში არსებულ პრობლემებს შორისაა არსებული სადაზღვევო სისტემის შესახებ ინფორმაციის მკვეთრი ნაკლებობა, განსაკუთრებით რეგიონებში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი ოჯახის წევრებისთვის. ბევრმა მათგანმა არ იცის რა მომსახურების მიღება შეუძლია სახელმწიფოს დაფინანსებით. მოცემული საკითხი განსაკუთრებული სიმწვავეით დგას ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში მცხოვრები პირებისთვის. ენობრივი ბარიერის გამო ისინი, როგორც წესი, ვერ ახერხებენ საკუთარი საჭიროებების ახსნას ადმინისტრაციული თუ სამედიცინო დაწესებულების თანამშრომლებისათვის. შესაბამისად ხშირია არაუფლებამოსილი ორგანოსადმი მიმართვის შემთხვევები ჯანდაცვის სფეროს საკითხებზე (მაგ. პროგრამაში ჩართვა, მომსახურების შესახებ შინაარსის განმარტება).

¹³⁹ სახალხო დამცველის ანგარიში „სახელმწიფო პროგრამების მონიტორინგი შშმ პირთა დაცვის მიზნით ჩართვითი მიდგომის მხარდასაჭერად“. 2013 წელი.

შშმ პირებისთვის მისაწვდომი არ არის ჯანმრთელობის შესახებ საჯარო კამპანიები. აღნიშნულის თაობაზე არ ხდება მათი ინფორმირება კომუნიკაციის ალტერნატიული საშუალებებით.

ქვეყანაში სისტემური ხასიათი არა აქვს ექიმების და სხვა სამედიცინო პერსონალის სწავლებას შშმ პირთა უფლებებზე. აღნიშნულს გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს მათთან სწორი და ეფექტური კომუნიკაციის დამყარებისა და სრულყოფილი სერვისის მიწოდების პროცესში.

ბენეფიციართა ჯანმრთელობის დაცვასთან დაკავშირებით პრობლემები გამოვლინდა სახალხო დამცველის მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებების მონიტორინგის დროს. მათ შორის ზოგიერთი პირისთვის კვალიფიციური სამედიცინო სერვისების მიწოდების მხრივ. ასევე დაფიქსირდა ბენეფიციართათვის გეგმიური სამედიცინო კვლევების ჩატარების პრობლემა.

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

შშმ პირთა მიერ ჯანმრთელობის უფლების რეალიზების პროცესში ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ფსიქიკური ჯანმრთელობა.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამა, შშმ პირებისთვის მომსახურების მიწოდების დროს დიდწილად ეფუძნება სამედიცინო მოდელს. პროგრამაში შემოვიდა ისეთი კომპონენტი, როგორცაა თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის მომსახურება, თუმცა აღნიშნული მოქმედებს მხოლოდ დედაქალაქის მასშტაბით.

საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის, „ფსიქიატრიული დაწესებულებების მონიტორინგი“¹⁴⁰ მიხედვით საქართველო ფინანსების დიდ ნაწილს ხარჯავს სტაციონარულ ფსიქიატრიულ სერვისებზე (დაახლ 70%) და ეს მაჩვენებელი სტაბილურად მაღალი რჩება წლების მანძილზე. ჯანდაცვის უნივერსალური დაფინანსების პერსპექტივიდან, ფსიქიატრიული საავადმყოფოების დომინანტობა ზღუდავს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების ზოგად ხელმისაწვდომობას.

მზრუნველობის ყოვლისმომცველი ჯაჭვის დანერგვისთვის ქვეყანა საჭიროებს ჰოსპიტალ-გარეშე სერვისების განვითარებას - 2015 წლის მდგომარეობით, სახელმწიფო პროგრამა დაფინანსების დაახლოებით 28%-ს გამოყოფს ამ სერვისებზე; მათ შორის თანამედროვე თემზე დაფუძნებული სერვისები ფინანსების მხოლოდ 4,5%-ს მოიხმარენ. (ფსიქიკური ჯანდაცვის რეფორმის ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა 2015-2020, საქართველოს მთავრობის ბრძანება N762, 2014 წლის 31 დეკემბერი). საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სახალხო

¹⁴⁰ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3694.pdf>.

დამცველის აპარატისთვის მიწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2016 წლისთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაფინანსების მაჩვენებელი შემდეგნაირად გამოიყურება: ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ჰოსპიტალური სერვისების დაფინანსების წილი შეადგენს 72%-ს, თემზე დაფუძნებული სერვისების დაფინანსების წილი – 1.5%, ხოლო ამბულატორიული სერვისების დაფინანსების წილი კი ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო ბიუჯეტის 23%. გარდა ამისა, 2016 წლის დეკემბრის მდგომარეობით ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისებისთვის გამოყოფილი ბიუჯეტი შეადგენს მხოლოდ 70.1 ათას ლარს.

მნიშვნელოვან პრობლემას ქმნის რეჰოსპიტალიზაციის მაღალი მაჩვენებელი. პაციენტის სწრაფი გაწერა მწვავე განყოფილებიდან ზრდის მისი რეჰოსპიტალიზაციის რისკს და საბოლოო ჯამში უარყოფითად აისახება ფსიქიატრიული დახმარების ადეკვატურობაზე. პაციენტის რეჰოსპიტალიზაციის რისკს ასევე განაპირობებს გრძელვადიანი მკურნალობის დაბალი დაფინანსება (და შესაბამისი მხარდამჭერი სამსახურების მკვეთრი დეფიციტი. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2014 წელს დაფიქსირდა რეჰოსპიტალიზაციის 31 შემთხვევა, ხოლო 2015 წელს - 25 შემთხვევა.¹⁴¹

ფსიქიკური ჯანდაცვის სერვისები ქვეყანაში არათანაბრად არის განაწილებული: ღარიბ, მოშორებულ რეგიონებში სერვისების ხელმისაწვდომობა და ხარისხი უფრო დაბალია. ლიცენზირებულ ფსიქიატრთა დაახლოებით ნახევარი (48%) მუშაობს ქვეყნის დედაქალაქში.

საქართველოს ფსიქიკური ჯანდაცვის სისტემა ადამიანური რესურსების მკვეთრ ნაკლებობას განიცდის. ფსიქიატრების დეფიციტი საშუალო ევროპულ ინდექსთან შედარებით ორჯერ მეტადაა გამოხატული, რაც აბსოლუტურ რიცხვებში უდრის მინიმუმ 250 ფსიქიატრის ნაკლებობას.

2015–2016 წლებში სახელმწიფოს მხრიდან ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთა სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემცირების, ასევე საზოგადოებისა თუ მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების წარმომადგენელთა ცნობიერების ამაღლების მიზნით განხორციელებული აქტივობები ვერ უზრუნველყოფს აღნიშნული მიზნის მიღწევის მინიმალურ სტანდარტებსაც კი.

ცალსახად უარყოფითად უნდა შეფასდეს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში ისეთი ძირეული მიმართულების სტრატეგიის არარსებობა, როგორცაა დეინსტიტუციონალიზაცია. აღნიშნული დოკუმენტის შემუშავება დაგეგმილი იყო 2016

¹⁴¹ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3777.pdf>, გვ. 433

წელს, თუმცა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინფორმაციით სტრატეგიაზე მუშაობა იგეგმება 2017 წელს.¹⁴²

ფსიქიკური ჯანმრთელობის უფლების რეალიზაციის პროცესში ხშირად იკვეთება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა უფლებების დარღვევა. არასამთავრობო ორგანიზაციის პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისათვის მიერ განხორციელებულ კვლევის „ფსიქო-სოციალური საჭიროების მქონე ქალთა მიმართ ძალადობა საქართველოში – ძირითადი ტენდენციები“ შედეგების მიხედვით, ფსიქო-სოციალური საჭიროების მქონე ქალების მიმართ ძალადობას ხშირად განაპირობებს კანონმდებლობაში გაწერილი ზოგადი რეგულაციები, რომლებიც სრულებით არ ითვალისწინებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ქალების ინდივიდუალურ საჭიროებებს. საკანონმდებლო დონეზე არსებობს აბსოლუტურად ზოგადი ხედვა, ზოგადი რეგულაციები, რომლებიც სრულიად არასენსიტიურია როგორც გენდერული, ისე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პერსპექტივიდან.¹⁴³

რეკომენდაციები:

- უზრუნველყოფილ იქნას ქვეყანაში არსებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები მორგება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებებზე, მათ შორის გენდერულად მგრძობიარე სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით
- უზრუნველყოფილ იქნას სამედიცინო პერსონალის გადამზადება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებისთვის კვალიფიციური, ეფექტური და უსაფრთხო სამედიცინო მომსახურების მიწოდების მიზნით. მათ შორის გენდერულად მგრძობიარე სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით
- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების სტრატეგიული დოკუმენტისა და 2015-2020 წლის სამოქმედო გეგმის“ შესრულება მოხდეს აღნიშნული დოკუმენტით გაწერილ ვადებში

¹⁴² საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წერილი N01/2518 (16.01.2017), გვ.13

¹⁴³ „ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ქალთა მიმართ ძალადობა საქართველოში - ძირითადი ტენდენციები“, კვლევის ავტორი ნანა გოჩიაშვილი, 2015 წელი (აიპ პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის). გვ.12

მუხლი 26. აბილიტაცია და რეაბილიტაცია

ქვეყანაში მოქმედი აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამები ვერ ფარავს არსებულ საჭიროებებს, შესაბამისად ვერ უზრუნველყოფს აღნიშნული უფლების სათანადო განხორციელებას.

მიუხედავად იმისა, რომ „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამა“ რამდენიმე კომპონენტისგან შედგება, მცირეა მისი დაფარვის არეალი, ასევე ბიუჯეტი. რაც ვერ უზრუნველყოფს სერვისის მიწოდებას შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა პირისთვის.

სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამა, რომლის ფარგლებში 2016 წლის ივნისის მდგომარეობით, მომსახურება მიიღო 1151 პირმა. ამასთან 2017 წლის პირველი იანვრის მდგომარეობით მაძიებელთა რაოდენობა შეადგენს 189–ს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობას ისახავს მიზნად „აუტისტური სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის“ ქვეპროგრამაც. აღნიშნული პროგრამა ხორციელდება ქ. თბილისის ადგილობრივი ბიუჯეტით და პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს 144 ბავშვი, თუმცა არსებობს მომლოდინეთა რიგებიც. ქვეპროგრამის პრობლემა მდგომარეობს იმაშიც, რომ სერვისი მიეწოდება მხოლოდ თბილისში რეგისტრირებულ შესაბამისი საჭიროების მქონე შშმ ბავშვებს. რეგიონებში მცხოვრები პირები კი პროგრამის მიღმა რჩებიან.

ქვეყანაში არ ფუნქციონირებს ზრდასრულთა რეაბილიტაციის პროგრამა.

დღეის მდგომარეობით არ არსებობს სახელმწიფოს მიერ შემოთავაზებული სხვადასხვა სერვისების (სახელმწიფო თუ ადგილობრივ დონეზე) რეგულირების ერთიანი სტანდარტი, რაც აზიანებს ბენეფიციარებს და უარყოფითად აისახება მიწოდებული მომსახურების ხარისხზე.

რეკომენდაციები

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის მაქსიმალური დამოუკიდებლობის, სრული ფიზიკური, ინტელექტუალური სოციალური და პროფესიული შესაძლებლობების მიღწევისა და გამოყენების მიზნით, სახელმწიფომ გააძლიეროს და განავრცოს სარეაბილიტაციო და სააბილიტაციო პროგრამები
- პროგრამების განხორციელება მოხდეს მაქსიმალურად ადრეულ ეტაპზე და დაეფუძნოს ინდივიდის საჭიროებებს მულტიდისციპლინური შეფასების საფუძველზე

- სახელმწიფომ უზრუნველყოს ადრეული განვითარებისა და აბილიტაცია-რეაბილიტაციის პროგრამების მისაწვდომობა შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა შშმ პირისთვის (შშმ ბავშვთა, ასევე ზრდასრულთა) როგორც გეოგრაფიული არეალის, ისე პროგრამების ბიუჯეტის გაზრდისა და მომსახურების მიმწოდებელთა კომპეტენციების და ხარისხის ეფექტური მონიტორინგის გზით
- სახელმწიფომ მიიღოს აბილიტაცია-რეაბილიტაციის ერთიანი სტანდარტი, რომლის შესრულება სავალდებულო იქნება მომსახურების ყველა მიმწოდებლისთვის.

მუხლი 27. შრომა და დასაქმება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმებასთან მიმართებაში ქვეყნის შიდა კანონმდებლობით და წამყვანი სტრატეგიული დოკუმენტებით გათვალისწინებული რეგულაციები საკმაოდ ზოგადი და დეკლარაციული ხასიათისაა. არასაკმარისია და არაადეკვატურია დასაქმების კუთხით არსებული სახელმწიფო პროგრამები. გამოწვევას წარმოადგენს არსებული მცირერიცხოვანი პროგრამების ეფექტური იმპლემენტაცია.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმების ხელშეწყობის მიზნით, პოტენციური დამსაქმებლებისათვის არ არსებობს სტიმულირების ეფექტური მექანიზმები (საგადასახადო შეღავათები, ქვოტირების სისტემა და სხვა).

სხვადასხვა ქვეყნის მიერ აპრობირებული პრაქტიკის ნაცვლად, რომელიც გულისხმობს დასაქმების წახალისების მიზნით, კომპლექსურად და თანადროულად სტიმულირების სხვადასხვა ღონისძიების გამოყენებას, მოქმედი კანონმდებლობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის საჯარო სამსახურში დასაქმებას სოციალური პაკეტის მიღების უფლების შეზღუდვას უკავშირებს. გამონაკლისი ეხება მკვეთრად გამოხატული და მხედველობის გამო მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ადამიანებს¹⁴⁴. აღნიშნული რეგულაციის მოქმედების შედეგად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ნაწილს, დასაქმების სანაცვლოდ, ფულად გასაცემელზე უარის თქმა უხდება, რამაც არათუ დასაქმების სტიმულირება, არამედ დასაქმების შესაძლებლობის გამოყენებაზე უარის თქმაც კი შეიძლება განაპირობოს.

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხების კვლევითი ცენტრის მიერ განხორციელებული

¹⁴⁴ „სოციალური პაკეტის განსაზღვრის წესის“ შესახებ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 23 ივლისის N279 დადგენილება, მუხლი 6.

კვლევა¹⁴⁵ ადასტურებს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის სამუშაოს დაწყება, განსაკუთრებით ღია კონკურსში მონაწილეობის შედეგად, თითქმის დაუძლეველ ამოცანას წარმოადგენს. აღნიშნულის მიზეზი ხშირ შემთხვევაში არის შშმ პირის დაბალი კვალიფიკაცია და/ან განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტების არქონა. დასაქმება, ძირითადად, ხდება ორგანიზაციების ცალკეული ინიციატივების შესაბამისად (მაგ. საჯარო რეესტრი, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტები) და კამპანიური ხასიათისაა. არადაპტირებული ტრანსპორტი და სამუშაო სივრცე მნიშვნელოვანი ბარიერია სამსახურში მისვლის, სამუშაოს შესრულებისა და კოლექტივთან სოციალიზაციის პროცესში. დასაქმების შედეგად მიღებული ეკონომიკური სარგებელი შშმ პირების შემთხვევაში ძალიან დაბალია, რაც სხვა დამატებითი ბარიერების გათვალისწინებით, მის საქმიანობას არარენტაბელურს ხდის. გარდა ამისა.¹⁴⁶ კვლევამ აჩვენა, რომ „ქვეყნის მასშტაბით არსებული არადაპტირებული ფიზიკური გარემო და საზოგადოებრივი ტრანსპორტი შშმ პირებისათვის მნიშვნელოვან ბარიერს წარმოადგენს როგორც დასაქმებისთვის, ისე სამუშაოს შენარჩუნებისთვის. ეს გარემოება მნიშვნელოვნად ზღუდავს შშმ პირთა განათლებას და პროფესიული უნარ-ჩვევების განვითარებას; ასევე, არ აძლევს მათ საზოგადოებრივი ცხოვრებისა და აქტიურობის საშუალებას.

ქვეყანაში არსებულ ზოგიერთ მცირე სახელოსნოებში, როგორცაა თექის, ჭრა-კერვის, სხვადასხვა სახის ხელნაკეთი ნივთების სახელოსნოები, ხდება შშმ პირთა დასაქმება, თუმცა ასეთი სახელოსნოების რაოდენობა არ არის დიდი. გარდა ამისა მსგავსი ფორმით შშმ პირთა დასაქმებამ შესაძლოა უარყოფითი ტენდენციის სახე მიიღოს და მათი შრომის უფლების რეალიზება არ მოხდეს ინდივიდის ცოდნისა და კვალიფიკაციის შესაბამისად.

სახელმწიფოს მიერ დასაქმების კუთხით გატარებული სხვადასხვა ღონისძიებების არაეფექტურობაზე მეტყველებს დასაქმებულ შშმ პირთა დაბალი რაოდენობა. 2015 წლის ოქტომბრის თვიდან „პროფესიული მომზადება-გადამზადების და კვალიფიკაციის ამაღლების სახელმწიფო პროგრამაში“ მონაწილეობა მიიღო 32 შშმ პირმა, თუმცა დასაქმდა მხოლოდ 3 პირი. „დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარების სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში სტაჟირების ქვეპროგრამა გაიარა 12 შშმ პირმა, საიდანაც მუდმივად დასაქმდა მხოლოდ 2 პირი. შშმ პირთა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში განთავსებული 136 ბენეფიციარიდან თვითდასაქმებულია მხოლოდ 4 ბენეფიციარი. ერთ-ერთ დაწესებულებაში 3 ბენეფიციარი დასაქმდა თანამშრომლად.¹⁴⁷

¹⁴⁵ „შშმ პირთა სამუშაო გარემოსთან ადაპტაციის თავისებურებები: შშმ პირების, დამსაქმებლებისა და სფეროს ექსპერტების დამოკიდებულებები“, თვისებრივი კვლევის ანგარიში, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, 2015 წელი.

¹⁴⁶ იქვე, გვ. 94-95.

¹⁴⁷ საპასუხო კორესპონდენცია N01/74908. სახალხო დამცველის აპარატში რეგისტრაციის N12907/16. პასუხი წერილზე N09-3/10544

2016 წლის მონაცემებით საჯარო სექტორში დასაქმებული იყო სულ 52 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი.¹⁴⁸ ხოლო კერძო სექტორში დასაქმებულ პირთა რაოდენობა შეადგენდა მხოლოდ 32-ს.

უნდა ითქვას, რომ ქვეყანაში შშმ პირთა დასაქმება ერთჯერადი აქციის ხასიათს ატარებს და არ წარმოადგენს ეფექტური სახელმწიფო პოლიტიკის ნაწილს.

შშმ პირთა შრომის უფლების რეალიზებაზე უარყოფითად აისახება ის ფაქტი, რომ მოქმედი კანონმდებლობით დამსაქმებლის მხრიდან გონივრულ მისადაგებაზე უარი არ მიიჩნევა დისკრიმინაციად შრომით ურთიერთობებში.

რეკომენდაციები:

- მოხდეს შრომისა და დასაქმების მარეგულირებელი კანონმდებლობის რევიზია მასში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის კონვენციით ნაკისრი ვალდებულებების სრულად ასახვის მიზნით
- უზრუნველყოფილ იქნას თანმიმდევრული სახელმწიფო პოლიტიკის და სტრატეგიის დოკუმენტის შემუშავება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმების ხელშეწყობის თაობაზე, გაეროს კონვენციის ძირითადი პრინციპების გათვალისწინებით

მუხლი 28. ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტი და სოციალური დაცვა

მოცემული მუხლის შესაბამისად, საქართველოში მოქმედი ნორმების დიდი ნაწილი არ არის შესაბამისობაში კონვენციით დადგენილ მოთხოვნებთან. საერთაშორისო ხელშეკრულების რატიფიცირების შემდეგ არ განხორციელებულა ეროვნული კანონმდებლობის სიღრმისეული სამართლებრივი ანალიზი, არ მომხდარა საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტის შემუშავება და მისი იმპლემენტაციის პრაქტიკული გზების მოძიება.

ქვეყანაში შშმ პირების სოციალური დაცვა ძირითადად შემოიფარგლება პირისთვის შესაძლებლობის შეზღუდვის დადგენითა და სოციალური პაკეტის დანიშვნის ღონისძიებით. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სტატუსის განსაზღვრა ეფუძნება შეფასების სამედიცინო მოდელს და ამ ეტაპზე კავშირი არა აქვს კონვენციით დადგენილ მიდგომებთან.

¹⁴⁸ საჯარო სამსახურის ბიუროს წერილი №215-18.01.2017.

არსებული ფინანსური ბენეფიტი (მკვეთრად გამოხატული შშმ პირისთვის და შშმ ბავშვისთვის–180 ლარი, მნიშვნელოვნად გამოხატული შშმ პირისთვის –100 ლარი) ხშირად მათი ოჯახების შემოსავლის ერთადერთ წყაროს წარმოადგენს და ვერ უზრუნველყოფს ამ პირთა საჭიროებებს.

ქვეყანაში მოქმედი „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამა“ შშმ პირთა მხარდაჭერაზეა ორიენტირებული, თუმცა პრობლემას წარმოადგენს მისი პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების სიმცირე, მოსარგებლეთა ასაკობრივი ზღვარი და გეოგრაფიული დაფარვა.

სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამა, რომელიც შეიძლება ითქვას, რომ ზრდასრული შშმ პირების საჭიროებებზე მორგებული ერთადერთი პროგრამაა, მინიმალურადაც ვერ ფარავს არსებულ მოთხოვნებს. 2016 წლის მდგომარეობით, აღნიშნული ქვეპროგრამის მომსახურებით სარგებლობდა 135 შშმ პირი, ხოლო მომლოდინეთა რიგებში იყო 52 პირი.

მძიმე და ღრმა გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლის ქვეპროგრამის ფარგლებში სერვისის მიწოდება ხორციელდება მხოლოდ თბილისში. 2016 წლის განმავლობაში სერვისით გათვალისწინებული მომსახურება მიიღო 45 შშმ პირმა.

მცირე საოჯახო ტიპის სახლების პროგრამით მოსარგებლეა 24 შშმ ბავშვი.

ყრუთა კომუნიკაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა – უზრუნველყოფს სურდო–თარჯიმნის მომსახურებას სმენის არმქონე პირთათვის, თუმცა თარჯიმნების რაოდენობა (ქვეყნის მაშტაბით 12 სურდოთარჯიმანი), ვერ აკმაყოფილებს არსებულ მოთხოვნებს.

დედაქალაქის ბიუჯეტით გათვალისწინებული პროგრამების – უსინათლოთათვის თანმხლები პირის უზრუნველყოფა (თბილისის მაშტაბით 3 თანმხლები პირი) და ყრუთათვის სურდო–თარჯიმნის სერვისის მიწოდება (პროექტის ფარგლებში მომუშავე 3 სურდოთარჯიმანი) მოცულობა არის მცირე. ამასთან სერვისი არ არის განგრძობადი, პერმანენტული ან ყოველდღიური ხასიათის და გულისხმობს შშმ პირთა მხოლოდ ერთჯერად ასისტირებას საჯარო თუ კერძო დაწესებულებაში.

არსებული პროგრამები მიემართება მხოლოდ შშმ ბავშვების შეზღუდული რაოდენობას, რომლებიც სრულწლოვანების ასაკის მიღწევის შემდეგ რჩებიან სერვისის გარეშე, რადგან ფაქტიურად არ არსებობს მოზრდილთა საჭიროებებზე მორგებული პროგრამები, რაც განაპირობებს ზრდასრული შშმ პირების იზოლაციას და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებას.

პრობლემური და არაეფექტურია სიღარიბის დაძლევის პროგრამებში შშმ პირთა საჭიროებების გათვალისწინებაც. სფეროში მოქმედი რეგულაციების შესაბამისად, სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფ ოჯახებს ენიშნებათ ფულადი სოციალური დახმარება.

სახალხო დამცველის აპარატისადმი მოქალაქეთა მიმართვები და საქმისშესწავლის პროცესი ადასტურებს, რომ ხშირ შემთხვევაში ოჯახის შემოსავლებში დაფიქსირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის კუთვნილი სოციალური პაკეტი უკვე დანიშნული საარსებო შემწეობის შეწყვეტის საფუძველიც ხდება.

ბუნდოვანი და გაურკვეველია ბიუჯეტის რა ნაწილი იხარჯება უშუალოდ შშმ პირთა სოციალურ კეთილდღეობაზე. აღნიშნულ კითხვაზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო¹⁴⁹ შემოიფარგლება სააგენტოს სრული ბიუჯეტის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებით, თუმცა რა რაოდენობის თანხა იხარჯება აღნიშნული ბიუჯეტიდან შშმ პირთა სოციალური უზრუნველყოფისთვის და როგორ გამოიყურება მოცემული თანხა შშმ პირთა რაოდენობის შესაბამისად ბიუჯეტის პროცენტულ მაჩვენებელში აღნიშნული მონაცემი არ არსებობს.

ქვეყანაში მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს შშმ პირთა სათანადო საცხოვრისით და თავშესაფრით უზრუნველყოფის საკითხი. სპეციალური დახმარებისა და მხარდაჭერის საჭიროების მქონე პირებისთვის სახელმწიფოს მიერ შეთავაზებული სოციალური დაცვის მექანიზმები დამოუკიდებელი საცხოვრისის საჭიროებას უგულვებელყოფს, რაც ამ ჯგუფში უსახლკარო პირთა სეგრეგირების საფრთხის შემცველია. საცხოვრისის უფლების რეალიზების შეუძლებლობა ასევე მნიშვნელოვან პრობლემად იკვეთება 18 წელს მიღწეულ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებით, რომლებიც სრულწლოვანების მიღწევის შემდეგ გამოვიდნენ სახელმწიფო ზრუნვის სერვისებიდან საცხოვრისის ხანგრძლივადიანი სერვისების არარსებობიდან გამომდინარე.¹⁵⁰

რეკომენდაციები:

- შშმ პირთა ინდივიდუალური საჭიროებების განსაზღვრის და ადეკვატური სერვისების მიწოდების მიზნით, სახელმწიფომ უზრუნველყოს სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის არსებული სამედიცინო მოდელის სოციალური და ფუნქციური მოდელით ჩანაცვლება
- სახელმწიფომ უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე ორიენტირებული პროგრამების მისაწვდომობა შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა პირისთვის, სერვისების გეოგრაფიული არეალისა და დაფინანსების ზრდის გზით

¹⁴⁹ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საპასუხო კორესპონდენცია N04/78048 (სახალხო დამცველის აპარატში რეგისტრაციით 13522/16 – 20.10.2016). პასუხი მიღებულია სახალხო დამცველის აპარატის კორესპონდენციაზე N09-1/11417.

¹⁵⁰ ადამიანის უფლებების სწავლების და მონიტორინგის ცენტრის კვლევა: „უსახლკარობა, სახელმწიფო პოლიტიკის ანალიზი“ <<https://emc.org.ge/2016/11/04/emc-177> > ბოლოს ნაწილია 13.12.2016.

- სერვისის მიწოდების უწყვეტობის უზრუნველყოფის მიზნით, სახელმწიფომ შეიმუშავოს ზრდასრული შშმ პირთა საჭიროებებზე დაფუძნებული პროგრამები
- მოხდეს არსებული პროგრამების განვითარება და გაძლიერება

მუხლი 29. პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა

ქვეყანაში სათანადოდ არ არის უზრუნველყოფილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პოლიტიკური უფლებები და ამ უფლებებით სარგებლობის თანაბარ შესაძლებლობა.

მიუხედავად იმისა, რომ ეროვნული კანონმდებლობით აღიარებულია საქართველოს მოქალაქეთა აქტიური და პასიური საარჩევნო უფლება, შშმ პირთა მიერ აღნიშნული უფლებების რეალიზების კუთხით გარკვეული ბარიერები არსებობს. რაც თავის მხრივ უკავშირდება გარემოს, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის, ინფორმაციისა და კომუნიკაციის მისაწვდომობის პრობლემებს.

არსებული გამოწვევები დაბრკოლებებს უქმნიან შშმ პირებს წარმოდგენილი იყვნენ საარჩევნო კომისიების საქმიანობაში; ასრულებდნენ საარჩევნო პროცესის დამკვირვებლის ფუნქციებს.

მნიშვნელოვანია შშმ პირთა მიერ პასიური საარჩევნო ხმის უფლების საკითხი, თუმცა მისი განხორციელებისთვის აუცილებელია გარკვეული წინაპირობების არსებობა, მათ შორის, პოლიტიკურ პარტიათა და გაერთიანებათა მზაობა თავიანთ საქმიანობაში ფართოთ ჩართონ და წარმოაჩინონ შშმ ადამიანები, აღიარონ მათი როლი და მნიშვნელობა. ასევე საზოგადოების დამოკიდებულების შეცვლა შშმ პირთა მიმართ.

საქართველოს ცენტრალური საარჩევნო კომისიის მონაცემებით, 2016 წლის 8 ოქტომბრის საპარლამენტო არჩევნებისთვის 73 საარჩევნო ოლქში შემავალი 3 634 საარჩევნო უბნიდან ადაპტირებული საარჩევნო უბნების რაოდენობამ შეადგინა მხოლოდ 1115 საარჩევნო უბანი¹⁵¹. შესაბამისად საარჩევნო უბნების 70% არ არის ადაპტირებული. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ არსებული ადაპტირების ხარისხი სრულად არ შესაბამება კონვენციით დადგენილ სტანდარტებს. საარჩევნო პროცესების მისაწვდომობის უზრუნველყოფის დროს არ მოქმედებს უნივერსალური დიზაინის პრინციპი.¹⁵²

¹⁵¹ ცესკოს საპასუხო კორესპონდენცია N01-07/2394 (21.09.2016)

¹⁵² „საარჩევნო ხმის უფლება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის“ პოლიტიკის დოკუმენტი. გიორგი ნონიაშვილი, 2016 წელი. სამართლიანი არჩევნების და დემოკრატიის საერთაშორისო საზოგადოება.

მნიშვნელოვან პრობლემაა უსინათლო და მცირემხედველი ამომრჩევლებისთვის პოლიტიკური პარტიების ვებ-გვერდების მისაწვდომობა, ასევე წინასაარჩევნო პროგრამების მისაწვდომობა.

საქართველოს ცენტრალური საარჩევნო კომისიის ვებ-გვერდით, რომელიც უწყების ინფორმაციით სრულადაა ადაპტირებული შშმ პირთა საჭიროებების, მათ შორის უსინათლო პირთა საჭიროებების შესაბამისად, ვერ უზრუნველყოფს ვებ-გვერდზე წვდომას სპეციალური ელექტრონული პროგრამის გამოყენების გარეშე¹⁵³.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის მიზნით მნიშვნელოვანია ხელისუფლების სხვადასხვა დონეზე გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ამ პირებისა და მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მონაწილეობა.

ამ კუთხით ქვეყანაში მოქმედი სამთავრობო სამოქმედო გეგმების ერთ-ერთი ამოცანაა გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში შშმ პირების ჩართულობა, რაც მოიცავს 2014–2017 წლების განმავლობაში რეგიონულ და ადგილობრივ დონეზე შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე საბჭოების შექმნა/ამოქმედებას შშმ პირების ან/და მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მონაწილეობით.

სახალხო დამცველის მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად გამოიკვეთა, რომ 2016 წლის დეკემბრის მდგომარეობით ადგილობრივი საბჭოები შექმნილია ქვეყნის 33 მუნიციპალიტეტში, რაც არსებული ტერიტორიული ერთეულების ნახევარს შეადგენს. არსებული ვითარებიდან გამომდინარე შეიძლება ითქვას, რომ რეგიონულ და ადგილობრივ დონეზე გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში შშმ პირთა ჩართულობა სათანადოდ არ არის უზრუნველყოფილი. შესაბამისად არ ხდება ამ პირთა ცოდნის, გამოცდილებისა და რეკომენდაციების გაზიარება ადგილობრივი მნიშვნელობის საკითხების გადაჭრის პროცესში.

მონიტორინგმა კიდევ ერთხელ ცხადყო, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების წარმომადგენლების ნაკლები ინფორმირებულობა შშმ პირთა უფლებების შესახებ. მუნიციპალიტეტების პასუხისმგებელ პირებს არა აქვთ გაცნობიერებული სამოქმედო გეგმებით მათზე დაკისრებული ვალდებულება - უზრუნველყონ საბჭოების დროული ამოქმედება მათ საქმიანობაში შშმ პირთა (მათი წარმომადგენელი ორგანიზაციების) ჩართულობის მიზნით. მუნიციპალიტეტებიდან მიღებული ინფორმაცია არ იძლევა შესაძლებლობას არსებითად შეფასდეს თუ რა გავლენა იქონია საბჭოების საქმიანობამ თვითმმართველ ერთეულებში შშმ პირთა საჭიროებების გათვალისწინების კუთხით არსებულ მდგომარეობაზე.

¹⁵³ იქვე,

რეკომენდაციები

- შემჭიდროებულ ვადებში აღმოიფხვრას ქვეყნის მასშტაბით ფიზიკური გარემოს, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის, ინფორმაციისა და კომუნიკაციის მისაწვდომობის პრობლემა
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში თანაბარი, ეფექტური და სრულყოფილი მონაწილეობის მიზნით სახელმწიფომ უზრუნველყოს საარჩევნო პროცედურების, საშუალებებისა და მასალების მისაწვდომი, მარტივად გასაგები და გამოსაყენებელი ფორმატი
- სახელმწიფომ, საკანონმდებლო რეგულაციების შემოღებით უზრუნველყოს შშმ პირთა მონაწილეობა პოლიტიკური პარტიების საქმიანობასა და ხელმძღვანელობაში, ასევე საარჩევნო ადმინისტრაციების საქმიანობასა და სადამკვირვებლო პროცესებში მათი ჩართულობა
- დროულად იქნას ზრუნველყოფილი რეგიონულ და ადგილობრივ დონეზე შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე საბჭოების შექმნა/ ამოქმედება, აღნიშნულ პროცესში შშმ პირებისა ან/და მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების აქტიური მონაწილეობა

მუხლი 30. მონაწილეობა კულტურულ, სპორტულ, გასართობ და რეკრეაციულ ღონისძიებებში

შშმ პირთა კულტურულ, სპორტულ, გასართობ და რეკრეაციულ ღონისძიებებში ჩართვასთან დაკავშირებული სახელმწიფოს პოლიტიკის დოკუმენტით გაზიარებულია კონვენციის ზოგადი მიდგომები, თუმცა დაგეგმილი ქმედებების შესრულების ინდიკატორები, ასევე ბიუჯეტი იმდენად ზოგადი და ბუნდოვანია, რომ არ იძლევა გაწერილი აქტივობების ეფექტური იმპლემენტაციის შესაძლებლობას.¹⁵⁴

საქართველოს კულტურისა და ძეგლთა დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად¹⁵⁵, სამინისტროს დაქვემდებარებაში არსებული 86 უწყების შენობიდან შშმ პირების საჭიროებების შესაბამისად მთლიანად ან ნაწილობრივ

¹⁵⁴ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობის უზრუნველყოფის 2014–2016 წლების სამთავრობო სამოქმედო გეგმა. საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 20 იანვრის N76 განკარგულება

¹⁵⁵ საქართველოს კულტურისა და ძეგლთა დაცვის სამინისტროს საპასუხო კორესპონდენცია N01/13–3564 (სახალხო დამცველის აპარატში რეგისტრაციის N10325/16 – 11.08.2016). პასუხი წერილზე N09–1/8095.

ადაპტირებულია 20 შენობა (მხოლოდ პანდუსებით – 12, პანდუსებითა და სველი წერტილებით – 8), ხოლო 5 უწყებაში დაგეგმილია და მიმდინარეობს სარემონტო სამუშაოები.

სახალხო დამცველის მიერ საკითხის შესწავლის¹⁵⁶ შედეგად გაირკვა, რომ 2014 წლიდან 2016 წლის ივნისის მდგომარეობით სამინისტროს დაფინანსებით განხორციელებულ პროექტებსა და ღონისძიებებში სულ მონაწილეობა მიიღო სხვადასხვა სახის (სმენის, მხედველობის, ინტელექტუალური) შეზღუდვის მქონე 577-მა პირმა, აქედან პროექტის ფარგლებში მისი მოქმედების ვადით დასაქმდა 281 შშმ პირი. აქვე უნდა ითქვას, რომ პროექტების დასრულების შემდეგ შშმ პირთა საქმიანობა არ ატარებს განგრძობად ხასიათს.

ქვეყანაში კულტურის საკითხებთან დაკავშირებული მასალები ნაკლებად გამოიყენება მისაწვდომი ფორმატი;

ზოგადი პროფილის სპორტულ ღონისძიებებში არ ხდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მაქსიმალური მონაწილეობის ხელშეწყობა და პოპულარიზაცია.

2015 წელს სამწუხარო პრაქტიკას წარმოადგენდა სპორტულ, კულტურულ და გასართობ ღონისძიებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა განსხვავებული საჭიროებების უგულებელყოფა. მათ შორის საკონცერტო საიუბილეო საღამოსა და ევროპის ოლიმპიურ ახალგაზრდულ ფესტივალ „თბილისი 2015“-ის გახსნის ცერემონიაზე დასწრების მსურველ ეტლით მოსარგებლე ადამიანებისათვის შექმნილი დაბრკოლებები. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით საქართველოს სახალხო დამცველმა გაავრცელა სპეციალური განცხადება¹⁵⁷ და რეკომენდაციით მიმართა ხელისუფლებას.¹⁵⁸

მოცემული უფლების ფარგლებში შესრულებული აქტივობები ძირითადად ჩატარდა დედაქალაქში. ამ კუთხით რეგიონებში არსებული ვითარება ვერ პასუხობს კონვენციის მიზნებს.

¹⁵⁶ საქართველოს კულტურისა და ძეგლთა დაცვის სამინისტროს საპასუხო კორესპონდენცია N01/13-3564 (სახალხო დამცველის აპარატში რეგისტრაციის N10325/16 – 11.08.2016). პასუხი წერილზე N09-1/8095.

¹⁵⁷ Public Defender’s Statement on Neglect of Needs of People with Disabilities at Tbilisi 2015 Opening Ceremony <<http://www.ombudsman.ge/en/news/public-defenders-statement-on-neglect-of-needs-of-people-with-disabilities-at-tbilisi-2015-opening-ceremony.page>> ბოლოს ნანახია 15.12.2016

¹⁵⁸ Recommendation Regarding Inadequate Adaptation of Sports Palace Facilities for the Event on February 12, 2015 <<http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/rekomendaciebi/recommendation-regarding-inadequate-adaptation-of-sports-palace-facilities-for-the-event-on-february-12-2015.page>>

რეკომენდაციები

- სახელმწიფომ უზრუნველყოს კულტურულ, სპორტულ, გასართობ და რეკრეაციულ ღონისძიებებში შშმ პირთა თანაბარი მონაწილეობა კულტურულ საკითხებთან დაკავშირებული მასალების, პროგრამების, აქტივობების, დაწესებულებებისა და მომსახურების სრული მისაწვდომობა კონვენციის პრინციპების შესაბამისად
- მოხდეს ზოგადი პროფილის სპორტულ ღონისძიებებში, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მაქსიმალური მონაწილეობის ხელშეწყობა და პოპულარიზაცია

მუხლი 31. სტატისტიკა და მონაცემთა შეგროვება

2016 წელს, სახალხო დამცველმა შეისწავლა საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შესახებ სტატისტიკის წარმოების კუთხით არსებული მდგომარეობა და მისი შესაბამისობა გაეროს კონვენციის მოთხოვნებთან. ამ მიზნით საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურიდან, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოდან და საქართველოს სამინისტროებიდან,¹⁵⁹ გამოითხოვა ინფორმაცია დასახელებული უწყებების მიერ, მათი კომპეტენციის ფარგლებში, კონვენციის 31-ე მუხლის შესაბამისად წარმოებული სტატისტიკის, დამუშავებული ინფორმაციისა და მათი გავრცელების შესახებ.¹⁶⁰

ჩატარებული შემოწმებით გაირკვა, რომ სახელმწიფო შემოიფარგლება მხოლოდ მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის პროცესში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საერთო რაოდენობის აღრიცხვით, მათ მიერ მოწოდებული ინფორმაციის,

¹⁵⁹ სულ 16 სამინისტროდან

¹⁶⁰ საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტრო (წერილი N09-1/7967), საქართველოს ენერგეტიკის სამინისტრო (წერილი N09-1/7962), საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტრო (წერილი N09-1/7962), საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო (წერილი N09-1/7481), საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრო (წერილი N09-1/7968), საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო (წერილი N09-1/7484), საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო (წერილი N09-1/7965), საქართველოს რეგიონული განვითარების და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო (წერილი N09-1/7924), საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო (წერილი N09-1/7961), საქართველოს კულტურისა და ძეგლთა დაცვის სამინისტრო (წერილი N09-1/7923), საქართველოს სპორტისა და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრო (N09-1/7920), საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო (წერილი N09-1/7963), საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო (წერილი N09-1/7966), საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო (წერილი N09-1/7552), საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო (წერილი N09-1/7555), საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების სამინისტრო (წერილი N09-1/7960), საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური (წერილი N09-1/7478) და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო (წერილი N09-1/7483).

თვითიდენტიფიკაციის საფუძველზე, რაც არ იძლევა სრულ ინფორმაციას ამ პირთა საჭიროებების შესახებ.

დადგინდა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირის, სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ წარმოებული სტატისტიკა იძლევა ინფორმაციას მხოლოდ სოციალური პაკეტისა და სხვა სახელმწიფო გასაცემლის მიმღებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რაოდენობისა და სამუშაოს მაძიებელ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რაოდენობის შესახებ.

სახელმწიფოს მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შესახებ წარმოებული სტატისტიკა და მონაცემები არ ასახავს ამ პირთა უფლებების დაცვის შესახებ ობიექტურ და ნათელ სურათს. შესაბამისად რთულია ანალიზის მოხდენა რამდენად სრულყოფილად იცავს სახელმწიფო აღნიშნულ პირთა უფლებებს.

2016 წელს სახალხო დამცველმა სახელმწიფო უწყებებიდან მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე საქართველოს მთავრობის მიმართ შეიმუშავა წინადადება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებული სტატისტიკის წარმოებისა და მონაცემთა შეგროვების შესახებ.¹⁶¹

რეკომენდაციები:

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის ეფექტური კონტროლის მიზნით, საკანონმდებლო დონეზე დაწესდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თაობაზე შესაბამისი სტატისტიკის წარმოების ვალდებულება;
- უზრუნველყოფილ იქნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და მათი ორგანიზაციების ჩართულობა როგორც მონაცემთა შეგროვების კრიტერიუმების განსაზღვრის, ისე სტატისტიკის წარმოების პროცესში;
- უზრუნველყოფილ იქნას წარმოებული სტატისტიკისა და შეგროვებული ინფორმაციის გავრცელება მისაწვდომი ფორმით;
- კონვენციით ნაკისრი ვალდებულებების შესაბამისად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის მიზნობრივი პროგრამებისა და პოლიტიკის განსაზღვრის მიზნით უზრუნველყოფილ იქნას სახელმწიფოს უწყებებს შორის ეფექტური თანამშრომლობისა და კოორდინაციის მექანიზმის ჩამოყალიბება; შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე

¹⁶¹ <http://www.ombudsman.ge/en/recommendations-Proposal/winadadebebi/proposal-to-government-concerning-collection-and-maintenance-of-statistical-data-on-persons-with-disabilities.page>

პირთა შესახებ კვლევების ჩატარება და კვლევის შედეგად მიღებული ინფორმაციის ურთიერთგაცვლა.

მუხლი 32. საერთაშორისო თანამშრომლობა

სახელმწიფო შშმ პირთა უფლებების დაცვის ხელშეწყობის მიზნით თანამშრომლობს საერთაშორისო ორგანიზაციებთან და იღებს მათგან ფინანსურ, ტექნიკურ, ინფორმაციულ თუ სხვა სახის მხარდაჭერას. ამასთან უნდა აღინიშნოს, რომ არსებული თანამშრომლობის ფარგლები არ არის საკმარისი შშმ პირთა უფლებების პოპულარიზაციისა და დაცვისათვის. საჭიროა მისი გაფართოება. მნიშვნელოვანია, რომ შშმ პირები წარმოადგენდნენ დონორი ორგანიზაციების პროგრამების სამიზნე ჯგუფს.

რეკომენდაცია

საერთაშორისო დონორ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის ფარგლებში, გაეროს კონვენციის პრინციპების შესაბამისად, აღიარებულ იქნას შშმ პირთა უფლებების პრიორიტეტულობა, რაც უზრუნველყოფს საერთაშორისო თანამშრომლობის, მათ შორის განვითარების საერთაშორისო პროგრამების ინკლუზიურ ხასიათს.

მუხლი 33. განხორციელება და მონიტორინგი ეროვნულ დონეზე

გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის იმპლემენტაციის ორგანოდ განსაზღვრულია საქართველოს მთავრობასთან არსებული შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე სახელმწიფო საკოორდინაციო საბჭო, კოორდინაციის მექანიზმად კი საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის ადამიანის უფლებათა დაცვის სამდივნო.

კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და განხორციელების მონიტორინგის სტრუქტურად დასახელებულია საქართველოს სახალხო დამცველი.

კონვენციის იმპლემენტაციის ორგანოს, საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობა, ფუნქციები და საქმიანობის რეჟიმი ფორმალურადაც კი ნაკლებად შეესაბამება კონვენციის 33-ე მუხლით იმპლემენტაციის ორგანოსათვის დადგენილ მოთხოვნებს. მით უფრო, პრაქტიკაში საბჭო ვერ ასრულებს მისთვის დაკისრებულ მოვალეობას და დებულებით დადგენილი

ვალდებულების მიუხედავად, 2015 წლის განმავლობაში მხოლოდ ერთხელ შეიკრიბა, 2016 წლის განმავლობაში სამუშაო შეხვედრა არ გამართულა.¹⁶²

აღნიშნულიდან გამომდინარე შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციის იმპლემენტაციის ორგანო პრაქტიკულად არ ფუნქციონირებს. შესაბამისად, კონვენციის დანერგვის პროცესი მნიშვნელოვანი შეფერხებით ხორციელდება.

საქართველოს სახალხო დამცველთან არსებული კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის მექანიზმი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტთან ერთად მოიცავს შშმ პირთა უფლებების კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის საკონსულტაციო საბჭოს და კონვენციის იმპლემენტაციის მონიტორინგის ჯგუფს.¹⁶³

საკონსულტაციო საბჭო წარმოადგენს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის იმპლემენტაციის მონიტორინგის სტრატეგიის და პრიორიტეტების განმსაზღვრელ სათათბირო ორგანოს, რომელიც შედგება საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების, მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე საერთაშორისო და ადგილობრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლებისაგან. საბჭოს შემადგენლობა და დებულება დამტკიცებულია საქართველოს სახალხო დამცველის ბრძანებით.¹⁶⁴ 2015 წლის სექტემბრიდან 2016 წლის დეკემბრის ჩათვლით, დებულებით გათვალისწინებული წესის დაცვით, გაიმართა საბჭოს რვა სამუშაო შეხვედრა.

საქართველოს სახალხო დამცველთან არსებული კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის მექანიზმის ფარგლებში 2014–2016 წლებში დაიგეგმა და განხორციელდა სამთავრობო სამოქმედო გეგმების მონიტორინგი, ჩატარდა ქმედუნარიანობის სამართლებრივი რეფორმის კვლევა. პრევენციის ეროვნულ მექანიზმთან ერთად ჩატარდა ფსიქიატრიული სტაციონარული დაწესებულებებისა და შშმ პირთა პანსიონატების მონიტორინგი. მომზადდა სპეციალური ანგარიშები.¹⁶⁵

კონვენციის პოპულარიზაციის მიზნით გაიმართა 2 საჯარო დებატი (თემები „გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კონვენციის

¹⁶² Annual Report of the Public Defender of Georgia. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia. <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>

¹⁶³ Annual Report of the Public Defender of Georgia. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia. P 589-594 <<http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf>>

¹⁶⁴ Monitoring Mechanism – Consultative Council <<http://www.ombudsman.ge/en/specializirebuli-centrebi/shshm-pirebis-uflebata-dacvis-departamenti/shshm-pirta-uflebebis-konvencii-monitoringis-meqanizmi/sakonsultacio-sabcho>>

¹⁶⁵ <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3998.pdf>

განხორციელებისა და მონიტორინგის გამოწვევები“; „არჩევნები და ინკლუზიური საარჩევნო გარემო“). ასევე დისკუსია თემაზე: „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობა“.¹⁶⁶

2014 წლის ნოემბრის თვეში 7 შეხვედრა შედგა ეთნიკური უმცირესობით დასახლებულ რეგიონებში.¹⁶⁷

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ ცნობადობის ამაღლების მიზნით მომზადდა და გავრცელდა ფლაერები და პოსტერები ქართულ, ასევე ეთნიკური უმცირესობების ენებზე.

2015 წელს შეხვედრები გაიმართა კახეთის რეგიონში, რომელსაც ესწრებოდნენ შშმ პირები, არასამთავრობო ორგანიზაციებისა და ადგილობრივი ხელისუფლების წარმომადგენლები.

მომზადდა სოციალური რეკლამა¹⁶⁸ შშმ პირთა უფლებებზე და ამ მიმართულებით სახალხო დამცველის მანდატზე.

საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საქართველოს სახალხო დამცველის 2014, 2015 წლების საპარლამენტო ანგარიშები დაიბეჭდა ბრაილის შრიფტით, ასევე გამოიცა აუდიო–წიგნის სახით.

2015 წელს დონორი ორგანიზაციების (საარჩევნო სისტემების საერთაშორისო ფონდი– IFES; გაეროს განვითარების პროგრამა, რუმინეთის მთავრობის დაფინანსებით) მხარდაჭერით ჩატარდა ტრენინგი საკონსულტაციო საბჭოს, მონიტორინგის ჯგუფის და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებისთვის.¹⁶⁹ ასევე ტრენინგი ჟურნალისტებისთვის, რომლის მიზანს წარმოადგენდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება და ამ საკითხების გაშუქებისას ეთიკური სტანდარტების დანერგვის ხელშეწყობა.¹⁷⁰

2016 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის ადამიანის უფლებათა აკადემიის ფარგლებში სხვადასხვა ფოკუს–ჯგუფებისთვის ჩატარდა ტრენინგები. მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და სფეროში მომუშავე ორგანიზაციების

¹⁶⁶ <http://www.ombudsman.ge/ge/news/shezgoduli-shesadzleblobis-mqone-pirebistvis-damoukidebeli-cxovrebis-xelshewyoba.page>

¹⁶⁷ <http://www.ombudsman.ge/ge/news/shezgoduli-shesadzleblobis-mqone-pirebis-uflebebi-gamowvevebi-etnikuri-umciresobebisatvis-da-cnobadobis-amagleba.page>

¹⁶⁸ <https://www.youtube.com/watch?v=Bw2JxsbQpG4>

¹⁶⁹ <http://www.ombudsman.ge/ge/news/treningi-shezgoduli-shesadzleblobis-mqone-pirta-uflebebis-konvenciis-shesaxeb.page>

¹⁷⁰ <http://www.ombudsman.ge/ge/specializirebuli-centrebi/shshm-pirebis-uflebata-dacvis-departamenti/siaxleebis-sm/treningi-mediis-warmomadgenlebistvis-shezgoduli-shesadzleblobis-mqone-pirta-sakitxebis-gashuqebaze.page>

წარმომადგენლებისთვის „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის იმპლემენტაციისა და მონიტორინგის საკითხებზე“.¹⁷¹ თვითმმართველი ქალაქების მერიისა და საკრებულოს საფინანსო – საბიუჯეტო და სოციალურ საკითხებზე მომუშავე საჯარო მოხელეებისთვის თემაზე: „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ჩართულობა და მათი საჭიროებების გათვალისწინება ბიუჯეტირების პროცესში“.¹⁷²

2015 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა შშმ პირებთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიზნით, ტრენინგები ჩატარეს თბილისის საჯარო სკოლებისა მოსწავლეებისათვის. ასევე, გაიმართა დოკუმენტური ფილმის ჩვენება¹⁷³.

სახალხო დამცველის მიერ შშმ პირთა უფლებების დაცვის კუთხით გატარებული ღონისძიებების თაობაზე საზოგადოების ინფორმირების მიზნით 2014–2016 წლებში გავრცელდა 57 რელიზი.

რეკომენდაცია

უზრუნველყოფილ იქნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციის იმპლემენტაციის ორგანოს შექმნა და მისი გამართული ფუნქციონირება.

¹⁷¹ <http://www.ombudsman.ge/ge/news/treningi-shezguduli-shesadzleblobis-mqone-pirta-sakitxebze-momushave-organizaciebis-warmomadgenlebistvis.page>.

¹⁷² <http://www.ombudsman.ge/ge/news/saxalxo-damcvelis-adamianis-uflebata-akademiis-treningi-tvitmartveli-galaqebis-meriisa-da-sakrebulo-warmomadgenlebistvis.page>.

¹⁷³ <http://www.ombudsman.ge/ge/specializirebuli-centrebi/shshm-pirebis-uflebata-dacvis-departamenti/siaxleebis-sm/treningi-skolis-moswavleebisatvis-shezguduli-shesadzleblobis-mqone-pirebtan-dakavshirebul-sakitxebze.page>