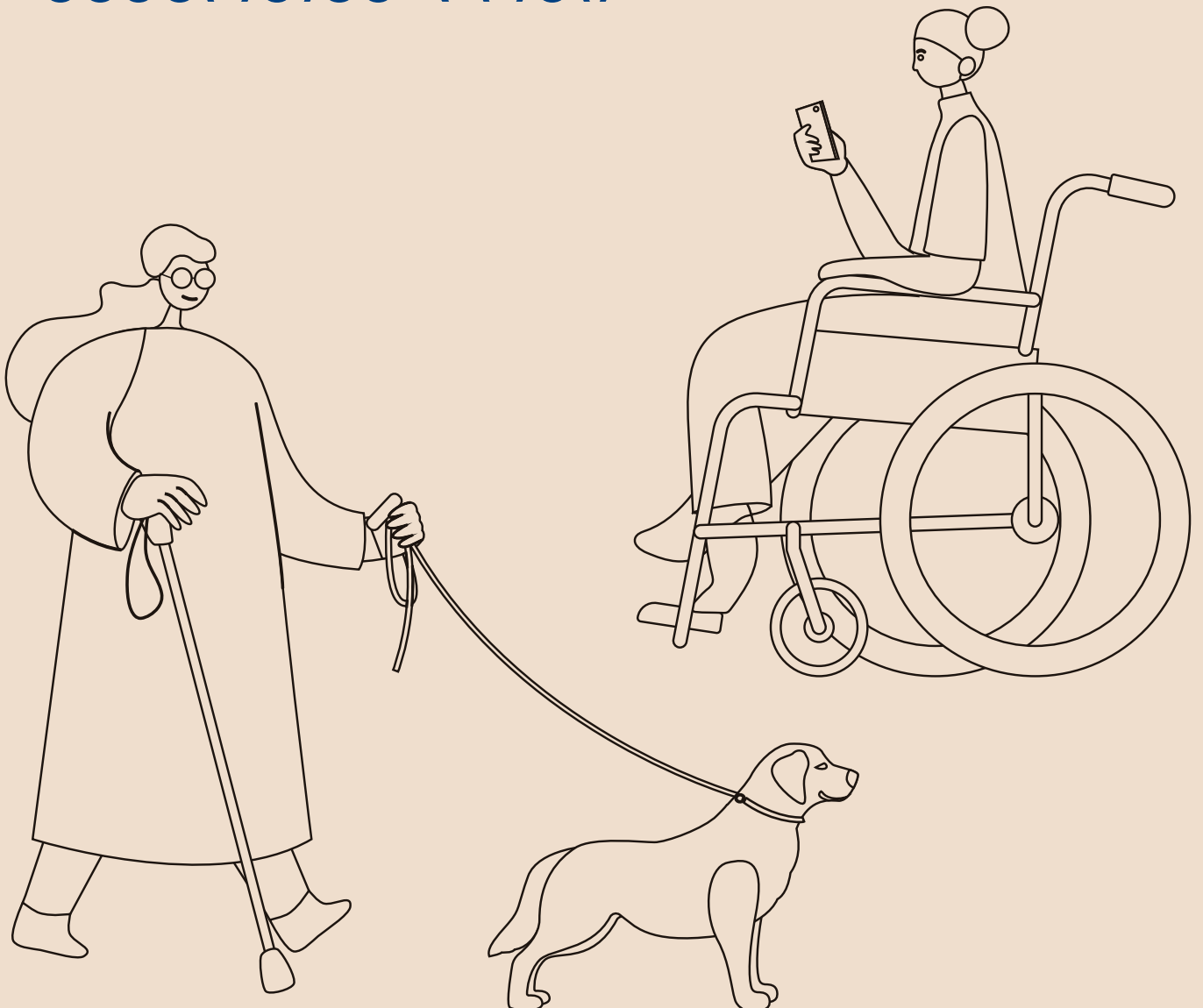




Norwegian Ministry
of Foreign Affairs



შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების საჭიროებებისა და მათი უფლებების დაცვის მდგომარეობის შეფასება საქართველოში



ავტორი: ნანა გოჩიაშვილი

პუბლიკაცია მომზადდა გაეროს ქალთა ორგანიზაციის პროექტის „კარგი მმართველობა გენდერული თანასწორობისთვის“ ფარგლებში, რომელიც ნორვეგიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს მხარდაჭერით ხორციელდება.

პუბლიკაციაში გამოთქმული მოსაზრებები ავტორ(ებ)ისეულია და შესაძლოა, არ გამოხატავდეს გაეროს ქალთა ორგანიზაციის, გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის, რომელიმე მისი წევრი სააგენტოს ან ნორვეგიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს მოსაზრებებს.

სარჩევი

შესავალი	2
კვლევის მეთოდოლოგია	3
ძირითადი მიგნებები	5
კვლევის შედეგები	9
ძალადობისგან დაცვა და მართლმსაჯულების მისაწვდომობა	9
პრაქტიკის ანალიზი	12
პირადი და ოჯახური ცხოვრება	16
პრაქტიკის ანალიზი	17
განათლების უფლება	20
პრაქტიკის ანალიზი	22
ჯანმრთელობის დაცვის უფლება	25
პრაქტიკის ანალიზი	28
შრომა და დასაქმება და სოციალური დაცვა	32
პრაქტიკის ანალიზი	33
პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა	37
პრაქტიკის ანალიზი	37
რეკომენდაციები	40
დანართი - კვლევის რესპონდენტები	43

შესავალი

საქართველოს სახალხო დამცველი, რომელიც მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ქვეყანაში შშმ პირთა უფლებების დაცვის მდგომარეობის გაუმჯობესების მიმართულებით, ეროვნულ დონეზე გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის შესრულების მონიტორინგის განმახორციელებელი უწყებაა. სახალხო დამცველის აპარატისთვის შშმ პირთა უფლებების დაცვის მიმართულებით ერთ-ერთი პრიორიტეტული საკითხი შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებრივი მდგომარეობის შესწავლაა, რისთვისაც მნიშვნელოვანია მათი საჭიროებების შეფასება და რეკომენდაციების შემუშავება სახელმწიფო უწყებებისთვის.

შშმ ქალები და გოგოები ისტორიულად ერთ-ერთი ყველაზე მონყვლადი ჯგუფია. ისინი აწყდებიან დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას საზოგადოების ცხოვრების თითქმის ყველა სფეროში. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია ქმნის მნიშვნელოვან უფლებრივ ჩარჩოს, რომელიც კრიტიკული მნიშვნელობისაა შშმ ქალთა უფლებების დასაცავად და ისტორიულად მათ მიმართ არსებული დისკრიმინაციული პრაქტიკის შესაცვლელად. კერძოდ, კონვენციის მე-6 მუხლი განამტკიცებს უშუალოდ შშმ ქალებისა და გოგონების განვითარების, წინსვლის, დამოუკიდებლობის უზრუნველყოფისა და მათთვის მინიჭებული უფლებებითა და ძირითადი თავისუფლებებით სარგებლობის შესაძლებლობას.

წინამდებარე კვლევის მიზანია შშმ ქალებისა და გოგონების საჭიროებებისა და უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება, საქართველოს მთავრობის ეროვნული და საერთაშორისო ვალდებულებებისა და სტანდარტების გათვალისწინებით.

შშმ ქალთა საჭიროებების კვლევისა და მათი უფლებების დაცვის მდგომარეობის შეფასება ეყრდნობა გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციას (UN CRPD) და მის ზოგად კომენტარებს. ასევე, გაეროს ბავშვთა უფლებების კონვენციას (UN CRC), მის ზოგად კომენტარებსა და კონვენციას ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ (CEDAW).

კვლევა სამი ძირითადი ნაწილისგან შედგება. პირველ ნაწილში ეთმობა ძირითად მიგნებებს, სადაც მოკლედ არის აღწერილი ის უმთავრესი საჭიროებები და გამოწვევები, რომლებიც კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა. მეორე ნაწილი მიმოიხილავს შშმ ქალებისა და გოგონების საჭიროებებს საქართველოს კონტექსტში მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობისა და ძალადობისგან დაცვის, შრომისა და დასაქმების, პირადი და ოჯახური ცხოვრების, განათლების, ჯანმრთელობის და საზოგადოებრივ და პოლიტიკურ ცხოვრებაში მონაწილეობის უფლებების ქრილში. კვლევის მესამე ნაწილი ეთმობა სახალხო დამცველის აპარატის მიერ შემუშავებულ რეკომენდაციებს სახელმწიფო უწყებებისთვის, რომელთა შესრულებაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს ქვეყანაში შშმ ქალებისა და გოგონების უფლებების დაცვის სტანდარტს.

კვლევის მეთოდოლოგია

შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებისა და მათი უფლებების დაცვის მდგომარეობა შეფასდა „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონით დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე, საკვლევო საკითხები ჩამოყალიბდა შემდეგნაირად:

- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიმართულებით ეროვნული და საერთაშორისო ვალდებულებების ანალიზი
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიზნით ეროვნულ დონეზე არსებული პროგრამებისა და ინიციატივების ანალიზი
- ✓ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციით გარანტირებული უფლებებით სარგებლობის მიმართულებით შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებისა და უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება
- ✓ საქართველოში მცხოვრები შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებისა და უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება COVID-19-ის პანდემიის პირობებში.

კვლევის ინსტრუმენტად სამაგიდო და თვისებრივი კვლევის მეთოდი განისაზღვრა.

კვლევის ფარგლებში დამუშავდა შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებები და უფლებრივი მდგომარეობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციით განსაზღვრული შემდეგი უფლებებისა და თემატიკის მიხედვით:

მართლმსაჯულების მისაწვდომობა	მუხლი 13
პიროვნების თავისუფლება და უსაფრთხოება წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობისა ან სასჯელისაგან თავისუფლება ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისგან თავისუფლება პიროვნების ხელშეუხებლობის დაცვა	მუხლები 14, 15, 16 და 17
ინფორმაციის მისაწვდომობა	მუხლი 21
პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობა და საცხოვრებლისა და ოჯახის პატივისცემა	მუხლი 22 და 23
განათლების უფლება	მუხლი 24
ჯანმრთელობის უფლების დაცვა	მუხლი 25
შრომა და დასაქმება, ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტი და სოციალური დაცვა	მუხლები 27 და 28
პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა	მუხლი 29
სტატისტიკა და მონაცემთა შეგროვება	მუხლი 31

ანგარიშის მომზადების დროს, ყველა უფლებასთან მიმართებით ანალიზის პროცესში გამოყენებულია შშმ პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის ზოგადი პრინციპები: სახელმწიფოს ზოგადი ვალდებულებები - მუხლი 4, თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა - მუხლი 5, ცნობიერების ამაღლება - მუხლი 8, მისაწვდომობა - მუხლი 9.

კვლევის ფარგლებში განსაზღვრულ ყველა უფლებასთან მიმართებით გამოიყო შემდეგი ქვეჯგუფები: არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი შშმ ქალები და გოგოები, მარტოხელა

შშმ ქალები, სოფლად მცხოვრები შშმ ქალები და გოგოები, დიდი ზომის სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში მცხოვრები შშმ ქალები, ლბტქ+ თემის წარმომადგენელი შშმ ქალები. ამასთანავე, უშუალოდ შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებების კვლევისას, გათვალისწინებულია შემდეგი ქვეჯგუფების სპეციფიკა: ფიზიკური, ფსიქიკური, ინტელექტუალური და სენსორული ნიშნით შშმ ქალები და გოგოები.

კვლევა 3 ძირითად ეტაპად ჩატარდა: სამაგიდო კვლევა, მონაცემების შეგროვება - სავლელ სამუშაოების შესრულება და მონაცემების ანალიზი და კვლევის საბოლოო ანგარიშისა და რეკომენდაციების მომზადება.

სამაგიდო კვლევის ფარგლებში განისაზღვრა და დამუშავდა შშმ პირთა უფლებების დაცვის საერთაშორისო რეგულაციები და სტანდარტები, ადგილობრივ დონეზე სამთავრობო და სამოქალაქო საზოგადოების მიერ მომზადებული ანგარიშები. სამაგიდო კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით მომზადდა სადისკუსიო გეგმები და არასტრუქტურირებული კითხვარები ფოკუს-ჯგუფებისა და სიღრმისეული ინტერვიუებისთვის. ასევე, ამავე ეტაპზე მოხდა სახელმწიფო უწყებებიდან ინფორმაციის გამოთხოვა და დამუშავება.

მეორე ეტაპზე, მტკიცებულებებისა და მონაცემების შეგროვების მიზნით, ჩატარდა სავლელ სამუშაოები დაინტერესებულ მხარეებთან. მონაცემების შეგროვების პროცესში გამოყენებული იყო ინდივიდუალური ინტერვიუები და ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები. ამავე ეტაპზე მოხდა საჯარო ინფორმაციის გამოთხოვა სახელმწიფო უწყებებიდან 2018 წლის 1 იანვრიდან 2021 წლის ივნისის ჩათვლით პერიოდისთვის.¹

პრაქტიკული მოკვლევის ფარგლებში ჩატარდა 6 ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა და 23 სიღრმისეული ინტერვიუ შემდეგ სამიზნე ჯგუფებთან:

- ✓ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები
- ✓ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე გოგოების მშობლები
- ✓ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები
- ✓ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი პირების თემაზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები
- ✓ ლბტქ+ ადამიანების თემაზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები
- ✓ ქალთა უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები
- ✓ ბავშვთა ადრეული განათლების, ზოგადი და პროფესიული განათლების სფეროს ექსპერტები
- ✓ სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლები.²

შშმ ქალებთან შეხვედრები ჩატარდა მთელი ქვეყნის მასშტაბით. კერძოდ, გამოიკითხნენ როგორც თბილისში, ისე საქართველოს რეგიონებში მცხოვრები შშმ ქალები. ერთ-ერთი კრიტერიუმი ასევე იყო

1. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო, საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაცია, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოები.

2. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

შშმ ქალთა თემის განსხვავებული საჭიროებების გამოკვეთა, და ამ მიზნით გამოიკითხნენ ფიზიკური, სენსორული, ფსიქიკური და ინტელექტუალური ნიშნით შშმ ქალები და გოგოების მშობლები. სახელმწიფო უწყებების შერჩევის ძირითადი კრიტერიუმი იყო მათი გადანაცვლებების პირდაპირი თუ ირიბი გავლენის შესაძლებლობა შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებრივ მდგომარეობასა და მათი საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე.

მონაცემების ანალიზისა და შშმ ქალთა საჭიროებების შეფასების შემდეგ, კვლევის ბოლო ეტაპზე მომზადდა საბოლოო ანგარიში და შემუშავდა შესაბამისი რეკომენდაციები.

ძირითადი მიგნებები

კვლევამ, საერთაშორისო ვალდებულებების ეროვნულ დონეზე აღსრულებისთვის შესაბამისი ინსტიტუციური მექანიზმების არასათანადოდ განვითარებასთან დაკავშირებული მთელი რიგი სისტემური და პრაქტიკული ხარვეზები გამოავლინა. შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიმართულებით პოზიტიურ მიგნებად შეიძლება ჩაითვალოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის შესასრულებლად, 2020 წელს მიღებული კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ“. მართალია, კანონი გარკვეულ შემთხვევებში სრულად ვერ პასუხობს კონვენციის მოთხოვნებს მისი დეკლარაციულობისა და უფლებათა გარკვეული სპექტრის კანონის მიღმა დატოვების გამო, მაგრამ ის ცალკე მუხლად გამოყოფს შშმ ქალებისა და გოგოების თანასწორობის უზრუნველსაყოფად სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებების ნაწილს. ეს, ერთი მხრივ, შეიძლება შეფასდეს შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროების აღიარებად სახელმწიფოს მხრიდან, და მეორე მხრივ, ის ქმნის შშმ ქალებისა და გოგოებისთვის უფლების დაცვის სამართლებრივ საფუძველს.

კვლევის შედეგების მიხედვით, შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვა, პოლიტიკის დონეზე, არ არის პრიორიტეტული მიმართულება. გარკვეული პოზიტიური ცვლილებები, რაც შშმ პირთა უფლებების დაცვის სტანდარტების გაუმჯობესების მიმართულებით შესაბამისი რეგულაციებისა თუ პროგრამების შექმნაში გამოიხატება, შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დასაცავად ეფექტიან გზად ვერ ჩაითვლება. ეს მიდგომები და პროგრამები ვერ ხედავენ შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებს, რომელიც უმეტესად, შესაძლოა, განსხვავდებოდეს შშმ კაცების საჭიროებებისგან. სახელმწიფოს არა აქვს სისტემური ხედვა, როგორ გააუმჯობესოს შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვა ცხოვრების ყველა სფეროში. ამ მიმართულებით, განსაკუთრებით პრობლემურია სეგრეგირებული სტატისტიკის წარმოების არარსებობა, ურომლისოდაც, ფაქტობრივად, შეუძლებელია სრული სურათის დანახვა, რა მასშტაბის პრობლემასთან გვაქვს საქმე შშმ ქალებისა და გოგოების ცხოვრების ამა თუ იმ სფეროში. კვლევამ ასევე გამოავლინა, რომ გარკვეულ სფეროებთან მიმართებით, როგორცაა ჯანმრთელობის უფლებისა და ძალადობისგან დაცვა, უფლებების დაცვის სტანდარტი გაუარესდა კოვიდ-19-ის პანდემიის პირობებში.

ძალადობისგან დაცვა და მართლმსაჯულების მისაწვდომობა

- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის კუთხით, ბარიერს წარმოადგენს პოლიციის, სასამართლოს, სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახურის, სანოტარო ბიუროების შენობების ფიზიკური მისაწვდომობის საკითხი
- ✓ საგამოძიებო უწყებების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობის პრობლემის გამო, შშმ ქალებს არა აქვთ საშუალება სხვების თანასწორად შეძლონ შენობაში შესვლა და საგამოძიებო მოქმედებებში

მონაწილეობა. ამ პრობლემის გამო სახელმწიფო უწყებები ხშირად მიმართავენ ალტერნატიულ საშუალებებს, რათა შეძლონ ძალადობის მსხვერპლი შშმ ქალებისა და გოგოების გამოკითხვა, მაგალითად, გავრცელებული პრაქტიკაა სახლში ან ალტერნატიულ სივრცეში გამოკითხვა

- ✓ მართლმსაჯულების სისტემაში ჩართული პროფესიონალები ხშირად გამოირჩევიან შშმ ქალებისა და გოგოებისადმი სტერეოტიპული, უარყოფითი დამოკიდებულებით. ამის გამო შშმ ქალები ხშირად თავს არიდებენ მიმართონ სამართალდამცავ უწყებებს მათ მიმართ ჩადენილი ძალადობის შემთხვევების გამოძიების მოთხოვნით
- ✓ შშმ ქალები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარი უფლებებისა და უფლების დაცვის მექანიზმების შესახებ
- ✓ განსაკუთრებით დაბალია უფლების დაცვის სტანდარტების შესახებ ინფორმირებულობა ყრუ და სმენადაქვეითებული ქალების შემთხვევაში, რასაც ემატება ჟესტური ენის თარჯიმნის მომსახურებაზე წვდომის სირთულე და მათი არასაკმარისი რაოდენობა
- ✓ პრობლემურია შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი სექსუალური ძალადობის დანაშაულების გამოძიების პროცესი, და პრობლემა კიდევ უფრო მწვავედება, თუ ძალადობა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალის მიმართ არის ჩადენილი
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობის შემთხვევაში, სირთულეს წარმოადგენს მტკიცებულებების შეგროვების საკითხი, რადგან გამომძიებლებმა არ იციან, როგორ მოიპოვონ მტკიცებულებები და როგორ დაამყარონ კომუნიკაცია შშმ ქალებთან და გოგოებთან
- ✓ პრობლემურია შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობის შემთხვევების გამოძიების ეტაპზე შშმ ქალებისა და გოგოებისთვის ექსპერტიზის ჩატარების გავრცელებული პრაქტიკა, რომელიც ხშირად შესაბამისი საჭიროების გარეშე ტარდება და მეორად ვიქტიმიზაციას იწვევს
- ✓ იკვეთება დისკრიმინაციული მიდგომა შშმ ქალების მიმართ სექსუალური ძალადობის გამოძიების ფარგლებში, კერძოდ, ამ სახის დანაშაულის გამოძიებისას, მსხვერპლ შშმ ქალებს ყოველთვის უტარდებათ ფსიქიატრიული ექსპერტიზა, განსხვავებით სხვა სახის დანაშაულებისგან, მაგალითად, ქურდობისგან
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობის გამოძიების პროცესში, მნიშვნელოვან დაბრკოლებას ქმნის შესაბამისი დამხმარე სერვისების არარსებობა ან არასაკმარისი რაოდენობა. მაგალითად, პრობლემურია ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის რესურსების სიმწირე.

პირადი და ოჯახური ცხოვრება

- ✓ შშმ ქალებისათვის პრობლემურია შვილების დამოუკიდებლად აღზრდის საკითხი და ქვეყანაში ამ მიმართულებით საჭირო დამხმარე სერვისების არარსებობა
- ✓ განსაკუთრებით პრობლემურია, სახელმწიფოს დისკრიმინაციული ხედვა და დამოკიდებულება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალების მიმართ, როდესაც ხშირად ფსიქიკური ჯანმრთელობის დიაგნოზი საკმარისი ხდება მშობლის უფლების შესაზღუდად
- ✓ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა კიდევ უფრო დიდი დაბრკოლება ხდება ბავშვის დამოუკიდებლად აღზრდის პროცესში, როდესაც ქალი ამავე დროს ლბტქ+ თემის წარმომადგენელია
- ✓ შშმ ქალებისათვის ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვის მიმართულებით დაბრკოლებას წარმოადგენს ოჯახის მხარდაჭერი მომსახურებების არარსებობა, რის გამოც, ხშირად, შშმ ქალი ვერ ახერხებს დამოუკიდებლად მშობლის მოვალეობების შესრულებას
- ✓ მშობლის უფლებების განხორციელების შეზღუდვა განსაკუთრებით აქტუალური ხდება სახელმწიფო ზრუნვაში მცხოვრები შშმ ქალების შემთხვევაში
- ✓ ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზებაში დაბრკოლებას წარმოადგენს შშმ ქალების ეკონომიკური დამოუკიდებლობა და შემოსავლის არქონა

- ✓ პრობლემას წარმოადგენს შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ არსებული პატერნალისტური დამოკიდებულება, რის გამოც, ისინი ფაქტობრივად მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, სხვების თანასწორად გავიდნენ გარეთ, იყოლიონ მეგობრები და ჰქონდეთ პირადი სოციალური ცხოვრება.

განათლების უფლება

- ✓ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო არ ახდენს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებისა და/ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეებისათვის ინკლუზიური განათლების მიწოდების დროს სქესის მიხედვით ინფორმაციის დამუშავებას და შესაბამისი ბარიერების გამოვლენას მათ აღმოსაფხვრელად, რაც შეუძლებელს ხდის შშმ და/ან სსსმ გოგოების მიმართ არსებული განსხვავებული საჭიროებების გამოვლენას
- ✓ არაადაპტირებული ტრანსპორტი და ფიზიკურ გარემოზე მისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემები, ხშირად შშმ ქალებს/გოგოებს აიძულებს უარი თქვან სწავლის გაგრძელებაზე
- ✓ კვლევის შედეგებმა, არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლების შემთხვევაში, განსხვავებული მიდგომა გამოავლინა შშმ გოგოებისა და ბიჭების ზოგად განათლებაში ჩართვასთან დაკავშირებით, მსგავსად ზოგადი ტენდენციისა არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფებით დასახლებულ რეგიონებში, როდესაც ოჯახები შშმ ბიჭებს უფრო სთავაზობენ ხელშეწყობას ზოგადი განათლების მიღებაში, ვიდრე შშმ გოგოებს.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლება

- ✓ შშმ ქალების ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებზე წვდომის მიმართულებით, მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ორსულობისა და მშობიარობის პროცესში სამედიცინო დაწესებულებების ფიზიკური მისაწვდომობის, ექიმების კვალიფიკაციისა და დამოკიდებულების საკითხი
- ✓ ფიზიკურ გარემოზე მისაწვდომობასთან ერთად, გართულებულია წვდომა სამედიცინო მანიპულაციებზე. განსაკუთრებულ სირთულეს ამ მხრივ წარმოადგენს არაადაპტირებული გინეკოლოგიური სავარძლები, რის გამოც შშმ ქალები ხშირად მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, ღირსების შეუღალავად მიიღონ გინეკოლოგის მომსახურება
- ✓ გინეკოლოგიური მომსახურების მიღების დროს ბარიერს ქმნის ექიმების დისკრიმინაციული და სტერეოტიპული დამოკიდებულებაც. კიდევ უფრო რთულდება სიტუაცია, თუ ქალი ასევე არის ლბტქ+ თემის წარმომადგენელი
- ✓ სამედიცინო დაწესებულებების მზაობის ნაკლებობა შშმ პირების მომსახურებასთან დაკავშირებით, ასევე იკვეთება შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის მინიჭების პროცესში, რომელიც დაკავშირებულია უამრავ ბიუროკრატიასთან, რომელთან გამკლავებაც შშმ პირს, ფაქტობრივად, არ შეუძლია. ამ პრობლემას ემატება ენობრივი ბარიერი არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი შშმ პირების შემთხვევაში
- ✓ ექიმებთან კომუნიკაცია კიდევ უფრო გაართულა კოვიდ-19-ის პანდემიამ, როდესაც პირბადეში შეუძლებელი ხდება სმენადაქვეითებული ქალებისათვის ექიმთან კომუნიკაციის დამოუკიდებლად დამყარება და, შესაბამისად, მომსახურების კონფიდენციალურად მიღება
- ✓ კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ შშმ ქალების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების დაცვის მიმართულებით, მთავარ პრობლემას წარმოადგენს ის დამოკიდებულება, რომ შშმ ქალებს სექსუალობა არა აქვთ
- ✓ კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უფლებებით სარგებლობის მიმართულებით, ფსიქიატრიულ სტაციონარულ დაწესებულებებში

სებულებებსა და შშმ პირთა პანსიონატებში მცხოვრები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალები ერთ-ერთი ყველაზე დისკრიმინირებული ჯგუფია. ეს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების შესახებ ინფორმაციასა და შესაბამის მომსახურებებზე ხელმიუწვდომლობით არის განპირობებული.

შრომა და დასაქმება და ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტი

- ✓ კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ შშმ ქალების დასაქმების დაბალი მაჩვენებელი, ხშირად, დაკავშირებულია იმასთან, რომ მათ არ ჰქონიათ წვდომა განათლებაზე, მათ შორის, უფრო ნაკლებად მიუწვდებოდათ ხელი ზოგად თუ უმაღლეს განათლებაზე, ვიდრე შშმ კაცებს/ბიჭებს
- ✓ კვლევამ აჩვენა, რომ მნიშვნელოვან ბარიერს ქმნის შშმ პირებისათვის დასაქმების ადგილზე არსებული დამოკიდებულება, სხვა თანამშრომლების მზაობის არქონა, შშმ პირთან დაამყარონ ეფექტიანი კომუნიკაცია
- ✓ სოციალური დაცვისა და ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტის შექმნის მიმართულებით, არსებული პროგრამები ვერ ხედავს შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებს.

პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა

- ✓ შშმ ქალთა საჭიროებების პოლიტიკის დღის წესრიგში დაყენების პროცესში, პრობლემად გამოიკვეთა კვლევისას არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი შშმ ქალების მონაწილეობა და ჩართულობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში
- ✓ არაეფექტიანია ქვეყანაში შშმ პირთა, მათ შორის, ქალთა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ჩართვის მექანიზმები, რომელიც გამორიცხავს ინიციატივების საწყის ეტაპზე აქტიურ მონაწილეობას
- ✓ ადაწყვეტილების მიღების პროცესში შშმ კაცები უფრო მეტად არიან წარმოდგენილები, ვიდრე ქალები, მათ შორის ისეთ საკითხებთან დაკავშირებით, რომლებიც უშუალოდ შშმ ქალებს ეხებათ
- ✓ საზოგადოებრივი ტრანსპორტის მისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემა ხშირად განაპირობებს შშმ ქალების გარიყვას საზოგადოების თითქმის ყველა სფეროდან
- ✓ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვის მიმართულებით, პრობლემას წარმოადგენს საზოგადოების უარყოფითი და სტერეოტიპული დამოკიდებულება შშმ ქალებისა და მათი როლის შესახებ
- ✓ მუნიციპალიტეტების დონეზე არსებულ შშმ პირთა საბჭოების მუშაობაში, უმეტესად, მხოლოდ შშმ კაცები არიან ჩართულები.

კვლევის შედეგები

ძალადობისგან დაცვა და მართლმსაჯულების მისაწვდომობა

მართლმსაჯულებაზე წვდომა ადამიანის ერთ-ერთი ფუნდამენტური უფლებაა, რომლის პრაქტიკაში რეალიზებაზეც არის ხშირად დამოკიდებული სხვა უფლებებით ეფექტიანი სარგებლობა. მართლმსაჯულების მისაწვდომობა განსაკუთრებულ როლს ასრულებს შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიმართულებით, თუმცა, ინსტიტუციური და პრაქტიკული ბარიერების გამო, პრაქტიკაში ნაკლებად რეალიზდება.

შშმ ქალთა მართლმსაჯულების მისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის მე-13 მუხლს, რომელიც ადგენს სტანდარტებს შშმ პირთა და, მათ შორის, შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულების მისაწვდომობის მიმართულებით. კონვენციის მე-13 მუხლის მიხედვით, მართლმსაჯულება ვერ იქნება მისაწვდომი შშმ ქალებისა და გოგოებისთვის, თუ სასამართლოსა და სამართალდამცავი უწყებების შენობები არ იქნება ფიზიკურად მისაწვდომი და თუ შესაბამისი მომსახურებები, ინფორმაცია და კომუნიკაციის სტანდარტები არ გაითვალისწინებს შშმ ქალებისა და გოგოების ინდივიდუალურ საჭიროებებს.³ შშმ ქალების მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის მიმართულებით, ასევე განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება კანონის წინაშე თანასწორობის უზრუნველსაყოფად შესაბამისი ინსტიტუციური გარანტიების შექმნას, როგორც ის ასახულია შშმ პირთა კონვენციის მე-12 მუხლში და უშუალოდ არის დაკავშირებული გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელის ეფექტიან აღსრულებასთან.⁴ კანონის წინაშე თანასწორობის უფლება აღიარებულია ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კონვენციის მე-15 მუხლითაც, რომელიც მოითხოვს ქალების სამართლებრივი ქმედუნარიანობის აღიარებას კაცების თანასწორად, მათ შორის, მართლმსაჯულების სისტემის ყველა ეტაპზე.⁵ შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის პრობლემა უშუალოდ უკავშირდება პრაქტიკაში მათ მიმართ ჩადენილი ძალადობის შემთხვევებზე არაეფექტიან რეაგირებას.⁶

შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომის უზრუნველყოფის მიზნით, პოზიტიურად უნდა შეფასდეს 2020 წელს მიღებული კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ“. კანონი ადგენს სახელმწიფოს ვალდებულებას, კანონის წინაშე თანასწორობის პრინციპის დაცვით უზრუნველყოს მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობა სამართალწარმოების ყველა ეტაპზე. კანონის მე-18 მუხლის პრაქტიკაში აღსრულების მიზნით და კანონის 31-ე მუხლის შესაბამისად, შინაგან საქმეთა სამინისტრომ, 2021 წელს, გამოძიების ეტაპზე შშმ პირთა ეფექტიანი ჩართულობის შესახებ რეკომენდაციის პროექტი შეიმუშავა. რეკომენდაციის მიზანია შშმ პირი მოწმის, დაზარალებულის და ბრალდებულის ეფექტიანი ჩართულობის ხელშეწყობა გამოძიების პროცესში, მათი უფლებების დაცვა და სისხლისსამართლებრივ პროცედურებში თანასწორი მონაწილეობა.⁷

3. General comment No. 2 (2014) Article 9: Accessibility, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD/C/GC/2, Para 37, <https://bit.ly/3DbtZLZ>

4. საქართველოში მხარდაჭერის კონცეფცია საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის გადაწყვეტილების საფუძველზე განხორციელებულმა რეფორმამ დაამკვიდრა, რომელმაც გააუქმა ქვეყანაში არსებული მეურვეობის სისტემა და მის ნაცვლად ახალი, გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელი შემოიტანა.

5. General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Para 35, <https://bit.ly/31k2frg>

6. General comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD/C/GC/3, Para 52, <https://bit.ly/3Eg2hiq>

7. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, წერილი №MIA 9 21 02044993, 04.08.2021.

2016 წლიდან შინაგან საქმეთა სამინისტროში დაინერგა შშმ პირებთან კომუნიკაციის სტანდარტის 6-საათიანი სასწავლო კურსი, რომელიც სავალდებულოა ყველა იმ პოლიციის თანამშრომლისთვის, რომელიც მუშაობს პატრულ-ინსპექტორის, უბნის ინსპექტორის, მართლწესრიგის ოფიცრის, მესაზღვრე-კონტროლიორის და ფეხით მოსიარულე პატრულის პოზიციაზე. თითოეულ მათგანთან მიმდინარეობს ინდივიდუალური მუშაობა, რათა მარტივად შეძლონ ნებისმიერი შეზღუდვის მქონე ადამიანთან კომუნიკაციის დამყარება და დახმარება გადაადგილებასა და კრიტიკულ მომენტებში.⁸ 2020 წლიდან ასევე შემუშავდა დისკრიმინაციის, სიძულვილის ენისა და კონკრეტული დისკრიმინაციული ნიშნით შეუწყნარებლობის მოტივით ჩადენილი დანაშაულების შესახებ გამომძიებელთათვის კასკადური ტრენინგების მოდული და კურიკულუმი. ტრენინგის ერთ-ერთი სესიის თემაა შშმ პირთა მიმართ ჩადენილი დისკრიმინაციული დანაშაულები.

შინაგან საქმეთა სამინისტრომ ასევე შეიმუშავა ცალკე რეკომენდაციის პროექტი გამოძიების ეტაპზე შშმ პირთა ეფექტიანი ჩართულობის შესახებ. რეკომენდაციის პროექტი, სამართალწარმოების ეტაპზე, შშმ არასრულწლოვან მოწმესთან, დაზარალებულსა და ბრალდებულთან მუშაობის სტანდარტებისა და მეთოდების განსაზღვრის გზით, მიზნად ისახავს გამოძიების ჩატარებას შშმ ბავშვთა ინტერესებისა და მათი ინდივიდუალური საჭიროებების მხედველობაში მიღებით.⁹

მიუხედავად საერთაშორისო ვალდებულებებისა, რომლებიც აქვს აღებული საქართველოს სახელმწიფოს ევროპის საბჭოს „ქალთა მიმართ ძალადობისა და ოჯახში ძალადობის პრევენციის და აღკვეთის შესახებ კონვენციის“ (სტამბოლის კონვენცია) ფარგლებში, ძალადობის შემთხვევებზე სეგრეგირებული სტატისტიკის წარმოებასთან დაკავშირებით¹⁰, რომელიც ასევე მოიცავს შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი დანაშაულების შესახებ სტატისტიკური ინფორმაციის დამუშავების ვალდებულებას, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ცნობით, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის მუხლები არ ითვალისწინებს მაკვალიფიცირებელ გარემოებად მხოლოდ შშმ პირების, ქალის/გოგოს მიმართ ჩადენილ დანაშაულს. შესაბამისად, მონაცემები, ამ ნიშნით ჩადენილ დანაშაულთან დაკავშირებით, არ მუშავდება.¹¹

შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულების მისაწვდომობის გასაზრდელად, 2021 წელს, ასევე მნიშვნელოვანი იყო საქართველოს პროკურატურისა¹² და შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ¹³ შშმ პირთა უფლებების დაცვის 2021 წლის სამოქმედო გეგმის შემუშავება. საქართველოს პროკურატურის გეგმის მიხედვით, შემუშავდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოწმესთან, დაზარალებულთან და ბრალდებულთან მუშაობის სტანდარტი და მეთოდი, ასევე, როგორც სრულწლოვნებთან, ისე ბავშვებთან მუშაობის სახელმძღვანელო დოკუმენტი. ეს დოკუმენტები წარმოადგენს რეკომენდაციებს პროკურორებისათვის შშმ პირებთან მუშაობის პროცესში. დღეისათვის პროკურატურა შშმ პირებთან მუშაობის პროცესში იყენებს 3 დოკუმენტს. ამ დოკუმენტების გარდა, უწყებაში გამოიყენება 2016

8. იქვე.

9. იქვე.

10. გენდერული სტატისტიკის შეგროვება, დამუშავება და გავრცელება გენდერული ძალადობის პრევენციისა და დაძლევისათვის საქართველოში, პარტიორობა ადამიანის უფლებებისთვის (PHR), 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3G1iyZ4>

11. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, წერილი №MIA 9 21 02044993, 04.08.2021.

12. საქართველოს პროკურატურის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის სამოქმედო გეგმა, 2021 წელი, <https://bit.ly/31gEdO2>

13. „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულების 2021 წლის სამოქმედო გეგმა, შინაგან საქმეთა სამინისტრო <https://bit.ly/3rqGT6O>

წელს შემუშავებული ზოგადი რეკომენდაციებიც.¹⁴

პოზიტიურად უნდა შეფასდეს 2021 წლიდან საქართველოს პროკურატურაში სქესობრივი თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართული დანაშაულის საქმეებზე საპროკურორო საქმიანობის ხარისხის ასამაღლებლად, პროკურორთა სპეციალიზაციის დანერგვა.¹⁵ საპროკურორო და საგამოძიებო საქმიანობას მხოლოდ სპეციალიზებული პროკურორები და პროკურატურის გამომძიებლები ეწევიან.¹⁶

2016 წელს, საქართველოს გენერალური პროკურატურის ადამიანის უფლებათა დაცვის სამმართველოში, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციით გათვალისწინებული მოთხოვნების პრაქტიკაში შესასრულებლად, შემუშავდა და პროკურატურის სისტემაში დაინერგა სახელმძღვანელო მითითება „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მონაწილეობით არსებული სისხლის სამართლის საქმეების გამოძიების თაობაზე“. ამ რეკომენდაციის შემუშავება მიზნად ისახავდა სისხლის სამართალწარმოების ფარგლებში შშმ მოწმის/დაზარალებულის საჭიროებებისა და მათთან ცალკეული საგამოძიებო მოქმედების ჩატარებისას გასათვალისწინებელი გარემოებების განსაზღვრას, ეფექტიანი საპროკურორო საქმიანობის უზრუნველსაყოფად. 2021 წელს საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანებით, პროკურორებისა და სისტემის გამომძიებლებისთვის დამტკიცდა ორი სახელმძღვანელო მითითება: ა) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოწმესთან, დაზარალებულსა და ბრალდებულთან მუშაობის სტანდარტები და მეთოდოლოგია; ბ) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე არასრულწლოვან მოწმესთან, დაზარალებულსა და ბრალდებულთან მუშაობის სტანდარტები და მეთოდოლოგია. სახელმძღვანელო მითითებების მიზანია პროკურორისა და გამომძიებლის საქმიანობის წარმართვა შეზღუდული შესაძლებლობის, მათ შორის, ფსიქიკური და ინტელექტუალური დარღვევის მქონე პირთა ინდივიდუალური საჭიროებებისა და ინტერესების გათვალისწინებით, სამართალწარმოების ყველა სტადიაზე მათი თანასწორუფლებიანი, სრულფასოვანი და ეფექტიანი მონაწილეობა.¹⁷

ბოლო წლებში, შშმ პირებთან დაკავშირებული საკითხების შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და საქართველოს პროკურატურის მარეგულირებელ დოკუმენტებში ასახვის მიუხედავად, შეიძლება ითქვას, რომ ისინი ნაკლებად არის ორიენტირებული უშუალოდ შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებზე და უფრო ზოგადი ხასიათისაა.

პოლიტიკის დონეზე, შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიზნით, მნიშვნელოვან ჩანაწერს მოიცავდა ქალთა მიმართ ძალადობის და ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლისა და მსხვერპლთა (დაზარალებულთა) დასაცავად გასატარებელ ღონისძიებათა 2018-2020 წლების სამოქმედო გეგმა¹⁸, რომლითაც განსაზღვრული იყო ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ქალების ძალადობის რისკებისა და საჭიროებების კვლევის ჩატარება (ამოცანა 2.2.10). თუმცა, უწყებათაშორისო კომისიის წერილის¹⁹ მიხედვით, ეს ამოცანა არ შესრულდა. შესაბამისად,

14. სიდრმისეული ინტერვიუ საქართველოს პროკურატურის წარმომადგენელთან, 18.08.2021.

15. საქართველოს გენერალური პროკურატურა, წერილი №13/44376, 21.07.2021.

16. სპეციალიზაციის კურსის ფარგლებში ტრენინგი ჩაუტარდა 4 ჯგუფს, გადამზადება გაიარა 69-მა პროკურორმა და პროკურატურის 10-მა გამომძიებელმა.

17. საქართველოს გენერალური პროკურატურა, წერილი №13/44376, 21.07.2021.

18. ქალთა მიმართ ძალადობის და ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლისა და მსხვერპლთა (დაზარალებულთა) დასაცავად გასატარებელ ღონისძიებათა 2018-2020 წლების სამოქმედო გეგმა, ამოცანა 2.2.10., <https://bit.ly/3lsROsz>

19. საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის წერილი №GOV 8 20 00050825-07.12.2020.

სახელმწიფოს პოლიტიკა შშმ ქალების მიმართ ჩადენილი ძალადობის პრევენციისა და რეაგირების მიმართულებით, დღემდე არ ეფუძნება მტკიცებულებებს და სახელმწიფოს არ აქვს სიღრმისეული ინფორმაცია იმ პრობლემების შესახებ, რომლებსაც შშმ ქალები და გოგოები მართლმსაჯულების სისტემასთან ურთიერთობის დროს აწყდებიან.

პრაქტიკის ანალიზი

საერთაშორისო სტანდარტების მიხედვით, შშმ ქალებისა და გოგოების მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის შეფასების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტი, ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობაა. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ ამ მიმართულებით ქვეყანაში ბევრი მნიშვნელოვანი ბარიერია. ფიზიკურ გარემოს მისაწვდომობის პრობლემა დგას როგორც პოლიციისა და პროკურატურის შენობების, ისე სასამართლოების, იურიდიული დახმარების ბიუროებისა და ნოტარიუსების შემთხვევაში. ამ პრობლემაზე მიუთითებენ როგორც შშმ ქალები, ისე სახელმწიფო უწყების წარმომადგენლები.

„ინფრასტრუქტურა არის მოსაწესრიგებელი. ამის გამო გვაქვს 2021 წლის სამოქმედო გეგმა, სადაც ყველაფერი განერილია და ვინც ამის შესრულებას, რომ მინიმუმ ინფრასტრუქტურა ყველა დანაყოფში იყოს მოწესრიგებული“ - შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელი.

„ქუთაისში მქონდა შეხება სასამართლოში, ძლივს შევედი. მობილობის შეზღუდვა მაქვს და ეტლით მოსარგებლე ხომ საერთოდ ვერ შევიდოდა შენობაში. ნოტარიუსთან საერთოდ ვერ შეხვალ, ვერც ადვოკატების ოფისებში“ - შშმ ქალი.

შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და საქართველოს პროკურატურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, ფიზიკურ გარემოზე მისაწვდომობა, უმეტესად, მობილობის შეზღუდვის მქონე პირებისათვის გარემოს ადაპტირებას გულისხმობს. შინაგან საქმეთა სამინისტროს შემთხვევაში 30 ადმინისტრაციული შენობა²⁰, ხოლო პროკურატურის შემთხვევაში, მობილობის შეზღუდვის მქონე პირთათვის მისაწვდომია 16 ადმინისტრაციული შენობა, სენსორული შეზღუდვის მქონე პირთათვის - პროკურატურის 9 ადმინისტრაციული შენობა.²¹

რაც შეეხება სასამართლო შენობების მისაწვდომობას, ამ მიმართულებით მნიშვნელოვანი გამოწვევებია ქვეყანაში. მხოლოდ რამდენიმე სასამართლო შენობაა მისაწვდომი ფიზიკური შეზღუდვის მქონე პირებისათვის, თუმცა, არცერთი - სენსორული შეზღუდვის მქონე პირებისათვის. იქაც, სადაც მობილობის შეზღუდვის მქონე პირებისათვის შენობაში შესასვლელად დამონტაჟებულია პანდუსი, მათი სრული უმრავლესობა, ასევე, შიდა და გარე კიბეები არ აკმაყოფილებს მისაწვდომობის სტანდარტს. სასამართლო შენობების სრულ უმრავლესობას არ უკავშირდება მისაწვდომი მუნიციპალური ტრანსპორტი, შენობებთან ახლოს არ მდებარეობს მისაწვდომი მუნიციპალური ტრანსპორტის გაჩერება. ყველა სასამართლოს შენობისათვის გამოწვევას წარმოადგენს საინფორმაციო დაფების, საინფორმაციო ნიშნების, გზამკვლევი ნიშანდებების და ტაქტილური რუკების არარსებობა. მოწმეთა და ექსპერტთა ტრიბუნები არ აკმაყოფილებს მისაწვდომობის სტანდარტს.²²

20. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, წერილი №MIA 9 21 02044993, 04.08.2021.

21. საქართველოს გენერალური პროკურატურა, წერილი №13/44376, 21.07.2021.

22. სასამართლოს შენობების მისაწვდომობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის, პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის (PHR), ევროპის საბჭო, 2019, <https://bit.ly/32RErMh>

მისაწვდომი გარემოს არარსებობის პირობებში სახელმწიფო უწყებები ხშირად მიმართავენ ალტერნატიულ საშუალებებს, რათა შეძლონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ძალადობის მსხვერპლი ქალების გამოკითხვა. მაგალითად, როდესაც ეტლით მოსარგებლე პირი ვერ შედის შენობაში, სადაც საგამოძიებო მოქმედებები ტარდება, მას მისსავე სახლში კითხავენ, ან ნეიტრალურ ტერიტორიაზე ხვდება გამოძიებელი და იქ ატარებს საპროცესო მოქმედებებს.²³ მნიშვნელოვანია, რომ ამგვარი მიდგომა არ შეესაბამება მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის შუამდობით უფლებების დაცვის კონვენციით დადგენილ სტანდარტს (მუხლი 13) და შეიძლება ქმნიდეს საფუძველს ძალადობის მსხვერპლი შუამდობის ქალისთვის, შეტყობინება არ გააკეთოს მის მიმართ ჩადენილი ძალადობისა თუ სხვა დანაშაულების შესახებ.

გარდა ფიზიკურ გარემოს მისაწვდომობისა, შუამდობისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობის საქმეებზე, მართლმსაჯულებაზე წვდომის კუთხით არაერთი სისტემური ბარიერი არსებობს, რომელთა შორის შეიძლება გამოიყოს: სტიგმა შუამდობისა და გოგოების მიმართ, გონივრული მისადაგების არარსებობა და შესაბამისი ორგანოების არასათანადო მომზადება შუამდობისა და გოგოების მიმართ ჩადენილ ძალადობის შემთხვევებზე რეაგირებისთვის.²⁴

კვლევის შედეგები მიუთითებს მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის კუთხით არსებულ მეორე მნიშვნელოვან ბარიერზე, რომელიც მართლმსაჯულების სისტემაში ჩართული პროფესიონალების დამოკიდებულებიდან მომდინარეობს. მაგალითად, საგამოძიებო უწყების თანამშრომლები, უმეტესად ეჭვქვეშ აყენებენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე და/ან ინტელექტუალური ნიშნით შუამდობის მიერ გამოძიებისთვის მიცემული ჩვენების სანდოობას. შუამდობისათვის, ასეთი სტერეოტიპული დამოკიდებულება, ხშირად ხდება იმის საფუძველი, რომ უარი თქვან საკუთარი უფლებების დაცვაზე.²⁵

„იმდენად დარწმუნებული ხარ, შედეგი არ ექნება, ვერ გაიმარჯვებ, არ დაგიჭერებენ, გაგამტყუნებენ, შენი უფლება არ არის, იქამდე არც მიდიხარ, რადგან გგონია, რომ უარყოფილი იქნები მაინც“ - შუამდობელი ქალი.

„პოლიციას როცა იძახებ და როცა ნახავენ, რომ ამას ქონდა დიაგნოზი, ეგრევე გადაყავთ ფსიქიატრიულში, აღარ აინტერესებთ, იყო თუ არა ძალადობის მსხვერპლი, არ კითხულობენ ამას“ - შუამდობელი ქალი.

კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის კუთხით, პრობლემურია შუამდობისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი სექსუალური ძალადობის საქმეების გამოძიების პროცესი. პრობლემა კიდევ უფრო მწვავედება, თუ ძალადობა ჩადენილია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალის მიმართ.²⁶ კერძოდ, შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლის განცხადებით, რთულდება მტკიცებულებების შეგროვების ნაწილი, რადგან გამოძიებლებმა არ იციან როგორ მოიპოვონ მტკიცებულებები, როგორ დაამყარონ კომუნიკაცია შუამდობელ ქალთან. განსაკუთრებით რთულია მტკიცებულებების მოპოვება იმ შუამდობისგან, რომელთაც აქვთ კომუნიკაციის სირთულეები და ამის პარალელურად, გამოძიებელი მოუმზადებელია ასეთი შემთხვევების ეფექტიანად მართვაში. მნიშვნელოვანია, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტრომ ამ

23. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომელთან, 11.09.2021.

24. სპეციალური ანგარიში „ქალთა მიმართ სექსუალური ძალადობის დანაშაულებზე მართლმსაჯულების განხორციელება საქართველოში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3D0iR4w>

25. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომელთან, 11.09.2021.

26. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელთან, 11.09.2021.

პრობლემის მოგვარების შუამ პირთა უფლებების დაცვის მიზნით შექმნილ 2021 წლის სამოქმედო გეგმაში²⁷ გაითვალისწინა გამომძიებლებისა და კრიმინალური პოლიციის თანამშრომლების გადამზადების საკითხი. თუმცა გეგმით დასახული ამოცანა ვერ იძლევა პრობლემის სისტემურად გადაჭრის შესაძლებლობას. გეგმით გათვალისწინებულია 2 ტრენინგის ჩატარება საქართველოს მასშტაბით.²⁸

კვლევის შედეგების მიხედვით, პრობლემურია შუამ ქალებისა და გოგოებისთვის ექსპერტიზის ჩატარების პროცესი, რომლის დროსაც ხშირად ხდება მეორადი ვიქტიმიზაცია. სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროში არსებული გარემო ძალადობის მსხვერპლ შუამ ქალებსა და გოგოებზე უარყოფითად მოქმედებს, ამიტომ, დღევანდელი მიდგომით, შინაგან საქმეთა სამინისტრო ცდილობს ყველა შემთხვევაზე აღარ დაინიშნოს ექსპერტიზა. შუამ ქალების მიმართ სექსუალური ძალადობის გამოძიებების ფარგლებში, იკვთება დისკრიმინაციული მიდგომა. ამ სახის დანაშაულის გამოძიებისას, მსხვერპლ შუამ ქალებს ყოველთვის უტარდებათ ფსიქიატრიული ექსპერტიზა, განსხვავებით სხვა სახის დანაშაულებისგან, მაგალითად, ქურდობისგან.²⁹

ფსიქიატრიულ ექსპერტიზასთან დაკავშირებით, დამაბრკოლებელ გარემოებად გამოიკვეთა დასკვნის შინაარსიც, განსაკუთრებით კი შუამ გოგოების შემთხვევაში. კერძოდ, 5-6 წლის სექსუალური ძალადობის მსხვერპლ ბავშვზე კეთდება ჩანაწერი, რომ აქვს ფანტაზიის უნარი, ისე, რომ არ ითვალისწინებენ ბავშვის ასაკსა და მისი განვითარების თავისებურებებს. ექსპერტიზის ბიუროს მიერ მოწოდებული მსგავსი შინაარსის დასკვნები, კვლევაში მონაწილე შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლის განცხადებით, ხელს უშლის შემდგომში გამოძიების წარმართვას.³⁰

შუამ ქალებისა და გოგოებისთვის, გამოძიების პროცესში მნიშვნელოვან დაბრკოლებას ქმნის შესაბამისი დამხმარე სერვისების არარსებობა ან არასაკმარისი რაოდენობა. მაგალითად, პრობლემურია ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის რესურსის არასაკმარისი რაოდენობა, რაც ხშირად ძალადობის მსხვერპლ ადამიანს საერთოდ დახმარების გარეშე ტოვებს. ასევე, გართულებულია ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრების მისაწვდომობა შუამ ქალებისათვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის გამონვევად რჩება თავშესაფარზე წვდომა, თავშესაფრები ნაწილობრივ ადაპტირებულია ეტლით მოსარგებლე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, ხოლო სხვა სახის შეზღუდვების მქონე პირებზე მორგებული არ არის.³¹ აღსანიშნავია, რომ კრიზისული ცენტრები ადაპტირებულია მხოლოდ ეტლით მოსარგებლე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, ხოლო სხვა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სივრცე მიუწვდომელია.³² კვლევის ფარგლებში გამოიკვეთა ისეთი მნიშვნელოვანი დარღვევა, როგორცაა, ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრების არაადაპტირებულობის გამო, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მსხვერპლი ქალის შესაძლო განთავსება უსახლკაროთა თავშესაფარში,³³ რომელიც არ არის აღჭურვილი

27. „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულების 2021 წლის სამოქმედო გეგმა, შინაგან საქმეთა სამინისტრო <https://bit.ly/3rqGT6O>

28. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელთან, 11.09.2021.

29. იქვე.

30. იქვე.

31. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შუამ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021; სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელთან, 11.09.2021.

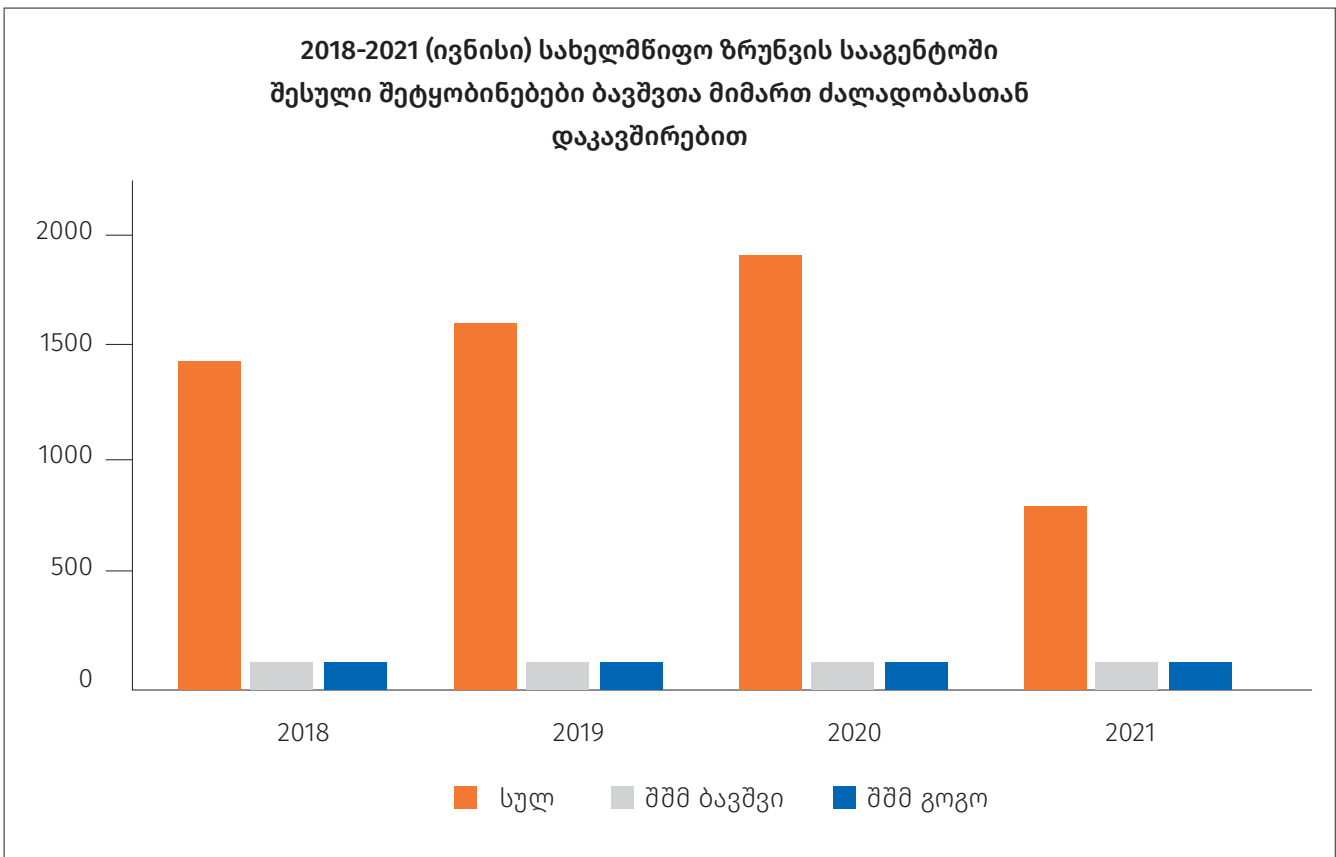
32. ოჯახში ძალადობისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა მომსახურების დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, <https://bit.ly/3ltgZLP>

33. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელთან, 11.09.2021.

ძალადობის მსხვერპლის მომსახურებისათვის საჭირო შესაბამისი ადამიანური რესურსით.

„შშმ პირები ვერ გადაგვყავს ვერცერთ სერვისში. ერთადერთი გორშია შედარებით ადაპტირებული თავშესაფარი. ერთხელ გვექონდა შემთხვევა, ქალი იყო ეტლით მოსარგებლე, ასევე ჰქონდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა, ვერ მოვათავსეთ ვერცერთ თავშესაფარში, მერე წავიყვანეთ ზუგდიდში, ზუგდიდმაც არ მიიღო და ისევ თბილისში დავაბრუნეთ და ლილოში მივიყვანეთ. ლილო კიდე არ იღებს, რომ თავისი სამიზნე ჯგუფი ყავს“ - შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელი.

კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ მართლმსაჯულების მისაწვდომობასა და ძალადობის შემთხვევებზე შეტყობინების მაჩვენებელზე უარყოფითი გავლენა იქონია კოვიდ-19-ის პანდემიასთან დაკავშირებულმა შეზღუდვებმა.³⁴ მართალია, უშუალოდ შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მუშაობა არ შეფერხებულა, მაგრამ პრობლემა იყო ის, რომ ტრანსპორტის არარსებობის და იზოლირების პირობებში, ვერ ხერხდებოდა შეტყობინებების გაკეთება.



მიუხედავად იმისა, რომ საერთაშორისო პრაქტიკა ცალსახად მიუთითებს შშმ პირებისა და, მათ შორის, შშმ ბავშვების მიმართ ძალადობის მაღალ მაჩვენებელზე, ასევე, იმაზე, რომ შშმ ქალები და გოგოები უფრო ხშირად ექვემდებარებიან ძალადობის სხვადასხვა ფორმას, საქართველოში არსებული სტატისტიკა აჩვენებს, რომ ძალიან დაბალია შშმ ბავშვების, მათ შორის, გოგოების ძალადობის საკითხზე მიმართვიანობა. მიუხედავად იმისა, რომ 2018 წლიდან 2021 წლამდე შეინიშნება ბავშვის მიმართ ძალადობის შემთხვევებზე გაზრდილი მიმართვიანობა (2018 წელს

34. სიღრმისეული ინტერვიუ შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენელთან, 11.09.2021.

სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოში შევიდა 1472 შეტყობინება, 2019 წელს - 1624, 2020 წელს - 1818, 2021 წელს (ივნისი) - 888), ეს მაჩვენებელი არ იზრდება შშმ ბავშვების, მათ შორის, შშმ გოგოების შემთხვევაში (2018 წელს შშმ ბავშვის მიმართ ჩადენილი ძალადობის შესახებ სააგენტოში შევიდა 6 შეტყობინება, 2019 წელს - 7, 2020 წელს - 8, 2021 წელს (ივნისი) - 4). ჯამში, 2018-2021 (ივნისი) წლებში სულ 25 შეტყობინებაა შესული შშმ ბავშვის მიმართ ჩადენილ ძალადობასთან დაკავშირებით და აქედან 10 - შშმ გოგოზე. რაც შეეხება ძალადობის ფორმებს, სააგენტოს ინფორმაციის თანახმად, შშმ ბავშვების მიმართ ჩადენილი ძალადობის შესახებ შეტყობინებების მიხედვით, ქარბობს უგულბებლყოფა (18 შემთხვევა).³⁵

კვლევის შედეგების თანახმად, საკუთარი უფლებებისა და უფლების დაცვის საშუალებების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობა, ასევე მნიშვნელოვან დაბრკოლებად იქცევა მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის უფლებით სარგებლობის პროცესში. კვლევაში მონაწილე შშმ ქალების მოსაზრებით, ინფორმაციის ნაკლებობა ხშირად დაკავშირებულია შშმ ქალებისა და გოგოების იზოლირების პრაქტიკასთან, დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობის სიმწირესთან და განათლების მისაწვდომობის პრობლემებთან. განსაკუთრებით გამოიკვეთა უფლების დაცვის სტანდარტების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობა ყრუ და სმენადაქვეითებული ქალების შემთხვევაში, რასაც ემატება ჟესტური ენის თარჯიმნის მომსახურებაზე წვდომის სირთულე და მათი არასაკმარისი რაოდენობა. თბილისთან შედარებით, სხვა რეგიონებში, ეს პრობლემა კიდევ უფრო მწვავედ დგას.³⁶

პირადი და ოჯახური ცხოვრება

პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზება შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის მიმართულებით ერთ-ერთი ყველაზე მწვავე საკითხია. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-6 მუხლი, რომელიც ცხოვრების ყველა სფეროში უშუალოდ შშმ ქალების უფლებების დაცვის მოთხოვნას უყენებს სახელმწიფოს, განსაკუთრებით დაკავშირებულია შშმ ქალებისა და გოგოების პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვასთან.³⁷

შშმ ქალები, მომეტებული მოწყვლადობიდან გამომდინარე, უფრო ხშირად ხდებიან ქმედუნარიანობის სამართლებრივი თუ ფაქტობრივი ჩამორთმევის/შეზღუდვის მსხვერპლები. გადანყვეტილების მიღების ჩანაცვლებითი, პატრიარქალური სისტემის გათვალისწინებით, მათ ხშირად ერთმევათ საკუთარი ცხოვრების ისეთ ასპექტებზე კონტროლის შესაძლებლობა, როგორცაა საცხოვრებელი ადგილის არჩევის უფლება, ფინანსების კონტროლის საშუალება, რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და შვილების ყოლასთან დაკავშირებული გადანყვეტილების მიღება და სხვ.³⁸

შშმ ქალების მიმართ არსებული დამაზიანებელი და სტერეოტიპული დამოკიდებულებები, რომლებიც ძირითადად ეფუძნება იდეას, რომ შშმ ქალებს არა აქვთ საკმარისი უნარები იცხოვრონ დამოუკიდებლად და იყოლიონ შვილები, უარყოფითად აისახება მათი მშობლის უფლებების პრაქტიკაში ეფექტიანად რეალიზებაზე. მაგალითად, შშმ ქალები, როგორც წესი, კარგავენ მეურვეობის

35. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს ოფიციალური კორესპონდენცია, 16.08.2021, №07/6829.

36. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

37. General comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD/C/GC/3, <https://bit.ly/32RMybH>

38. კვლევის ანგარიში „ქმედუნარიანობის რეფორმის შეფასება - კანონმდებლობა და პრაქტიკა“, „ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი“ (EMC), „პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის“ (PHR), „საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია“ (GASW) და „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში - თბილისი“ (GIP - Tbilisi), 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3phjUbn>

უფლებას შვილებზე. განსაკუთრებით უარყოფითად აისახება ამგვარი პრაქტიკა ფსიქოსოციალური და/ან ინტელექტუალური ნიშნით შშმ ქალებზე.³⁹

იქედან გამომდინარე, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის მთავარი არსი შშმ პირების სრული სოციალური ინკლუზია და უფლებების სხვების თანასწორად სარგებლობაა, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება კონვენციის მე-19 მუხლს, რომელიც შშმ პირების დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლებასთან მიმართებით ძირითად ჩარჩოს ადგენს. დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლება უშუალოდ არის დაკავშირებული კონვენციის გარანტირებულ პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობისა (მუხლი 22) და საცხოვრებლისა და ოჯახის პატივისცემის (მუხლი 23) უფლებებთან. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის განმარტებით, თემზე დაფუძნებული მომსახურებების არარსებობა, პირდაპირ წარმოშობს 23-ე მუხლით დაცული უფლების დარღვევის რისკს, ვინაიდან, შშმ პირებს, ერთი მხრივ, არ ეძლევათ თემში ცხოვრების შესაძლებლობა და, მეორე მხრივ, ხელი არ მიუწვდებათ დამოუკიდებელი ცხოვრების მხარდამჭერ მომსახურებებზე. ეს საკითხი განსაკუთრებით აქტუალური ხდება შშმ ქალების შემთხვევაში, როდესაც მათი ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვა, შვილების დამოუკიდებლად აღზრდა უშუალოდ არის დაკავშირებული თემში არსებულ ეფექტიან მხარდამჭერ მომსახურებებთან.⁴⁰

ეროვნულ დონეზე პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვის მიმართულებით მნიშვნელოვან სამართლებრივ გარანტიას ქმნის 2020 წელს მიღებული საქართველოს კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ“. კანონის მე-13 მუხლი სახელმწიფოს ვალდებულებად განსაზღვრავს პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების სფეროში დისკრიმინაციის აღმოფხვრას. თუმცა კანონის მოთხოვნები პრაქტიკაში ნაკლებად სრულდება. ცენტრალური და ადგილობრივი ხელისუფლების დონეზე, ფულადი სოციალური დახმარებების გარდა, ორი პროგრამა შეიძლება გამოიყოს, რომელიც თავისი არსით ოჯახების გაძლიერებასა და მხარდაჭერას გულისხმობს, ესენია: კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების მხარდაჭერისა და დღის ცენტრების ქვეპროგრამები.⁴¹ თუმცა, არცერთი პროგრამა არ პასუხობს შშმ ქალი მშობლების წინაშე არსებულ გამოწვევებს და არც მშობელთა განათლების, პოზიტიური მშობლობის უნარების განვითარების და ეკონომიკური გაძლიერების კომპონენტებს ითვალისწინებს, რაც ოჯახის მხარდამჭერი მომსახურებებისთვის საკვანძო საკითხია.⁴²

პრაქტიკის ანალიზი

ოჯახური ცხოვრების უფლებასთან მიმართებით, კვლევის შედეგების მიხედვით გამოიკვეთა, რომ დაბრკოლებას წარმოადგენს ოჯახის მხარდამჭერი მომსახურებების არაეფექტიანობა და უშუალოდ შშმ ქალების მხარდასაჭერი პროგრამების არარსებობა, რის გამოც, ხშირად, შშმ ქალი ვერ ახერხებს მშობლის მოვალეობების დამოუკიდებლად შესრულებას.

39. General comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD/C/GC/3, <https://bit.ly/32RMybH>

40. General comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD/C/GC/3, <https://bit.ly/32RMybH>

41. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №825 „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3piuKhM>

42. ბავშვთა უფლებები საქართველოში - საანგარიშო ბარათი, კოალიცია ბავშვებისა და ახალგაზრდებისათვის (CCY), 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xjv6VI>

ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვა ხშირად შშმ პირთა კონვენციით დაცული სხვა უფლებებით სარგებლობასთან არის დაკავშირებული, უმეტესად კი, ოჯახური ცხოვრების უფლება ფიზიკური გარემოსა თუ მომსახურებების მისაწვდომობასთან ავლენს კავშირს. კვლევაში მონაწილე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ეტლით მოსარგებლე ქალის თქმით, შვილი აცრაზე ვერ დაჰყავს, რადგან ტრანსპორტი არ არის მისაწვდომი. იმ შემთხვევაში, თუ მაინც მოახერხა ადაპტირებული ტაქსის გამოძახება, პრობლემა უკვე სამედიცინო დაწესებულებაში მისვლის დროს ექმნება, რადგან არაადაპტირებული ფიზიკური გარემოს გამო, შენობაში შესვლა შეუძლებელია.

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვის მიმართულებით განსაკუთრებით პრობლემურია, სახელმწიფოს ხედვა და დამოკიდებულება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალების მიმართ, როდესაც ხშირად ფსიქიკური ჯანმრთელობის დიაგნოზი საკმარისი ხდება მშობლის უფლების შესაზღუდად.⁴³

„განქორწინებები გავრცელებულია და ასევე ბავშვის გაყვანის ფაქტები, როცა ქალს აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა. ჩვენ კი ვიცით, რომ კანონში წერია არა დისკრიმინაცია, მაგრამ კონკრეტული სპეციალისტების შეფასების დროს ძალიან მოქმედებს დიაგნოზი. დედასთან რომ ტოვებენ განქორწინების დროს ბავშვს, ჩვენს შემთხვევაში ასე არ არის“ - შშმ ქალი.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა კიდევ უფრო დიდი დაბრკოლება ხდება ბავშვის დამოუკიდებლად აღზრდის პროცესში, როდესაც ქალი ამავე დროს ლბტქ+ თემის წარმომადგენელია. ასეთ დროს, ყოფილი პარტნიორი, დედისგან ბავშვის სრულად ჩამოსაშორებლად, ორივე ნიშანზე მიუთითებს.⁴⁴

მშობლის უფლების განხორციელების შეზღუდვა განსაკუთრებით აქტუალური ხდება იმ შშმ ქალების შემთხვევაში, რომლებიც შშმ პირთა პანსიონატებსა და დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ცხოვრობენ. ასევე, მნიშვნელოვანი დაბრკოლებები იქმნება ამ მიმართულებით სათემო ორგანიზაციების შემთხვევაშიც. მართალია, სათემო სახლების შემთხვევაში კანონმდებლობაში არ არსებობს შეზღუდვა ბავშვის მშობელთან ერთად ცხოვრებასთან დაკავშირებით, მაგრამ პრაქტიკაში შესაბამისი ფინანსური და ადამიანური რესურსის არარსებობის პირობებში, ეს უფლება განუხორციელებელი რჩება. მშობლის უფლების შეზღუდვასთან ერთად, ხშირია შშმ პირთა პანსიონატებში მცხოვრები ქალებისგან მოშორებით ბავშვების მინდობით აღზრდაში განთავსება, რაც ხელს უშლის მშობლისა და შვილის რეგულარულ კონტაქტს.⁴⁵

კვლევის მიხედვით, ერთი მხრივ, დამკვიდრებულია სტერეოტიპული ხედვა, რომ შშმ ქალი ვერ დაქორწინდება, მეორე მხრივ კი, რომ ის ვერ შეასრულებს ქალის „მთავარ როლს“, ვერ გააჩენს შვილს, და თუ გააჩენს, ვერ შეძლებს მის აღზრდას. ამ მხრივ, განსხვავებაა თავად შშმ პირებს შორის, რადგან შშმ კაცების შემთხვევაში, მსგავსი დამოკიდებულება ფაქტობრივად არ გვხვდება.

„ჩემთან ხშირად ისმოდა, რომ ამ ოჯახში ვერასოდეს შემოვა სიძე, ეს ძალიან მოქმედებდა და დღემდე მომყვება. ბევრჯერ შემინიშნავს, როცა ვინმე ყოფილა ჩემთან ერთად ბიჭი მეგობარი შშმ პირი,

43. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021, სიღრმისეული ინტერვიუ შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ექსპერტთან, 04.08.2021.

44. სიღრმისეული ინტერვიუები ლბტქ+ თემთან მომუშავე სოციალურ მუშაკებთან, 08.09.2021, 10.09.2021.

45. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

მისდამი დამოკიდებულება უფრო სერიოზულია, მისი ნალაპარაკები უფრო სერიოზულად აღქმადია, ვიდრე ჩემი. ხშირად მიგრძნია, რომ იმ ადამიანებთან არც ვიყავი ხილული და არც ვარსებობდი“ - შშმ ქალი.

„ოჯახში შევედი, სამივე შვილს ჰქონდა მხედველობის პრობლემა. სამივე იყო გოგო, უკვე დიდები. მშობელთან რომ ვისაუბრე, სამივე ასე დამებადა, იტირა კიდეც, რა ბედი ექნებათ ჩვენ რომ გარდავიცვლებით, ვერც გათხოვდებიან, ვერც ოჯახს შექმნიან, ვერც მუშაობენ“ - არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტი.

ყველაზე მნიშვნელოვანი დაბრკოლება, რომელიც კვლევამ პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლებით სარგებლობის პროცესში გამოავლინა, მომდინარეობს საზოგადოებაში არსებული დამოკიდებულებებიდან და შშმ ქალის მიმართ არსებული სტერეოტიპული აღქმიდან. ეს დამოკიდებულება ხშირად დაკავშირებულია ზოგადად ქალის როლის აღქმასთან, რომელიც უშუალოდ უკავშირდება რეპროდუქციულ ფუნქციას და ოჯახის მოვლას, საზოგადოება მიიჩნევს, რომ შშმ ქალი შვილს ვერ გაზრდის. ეს საკითხი კიდეც უფრო აქტუალური ხდება არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი შშმ ქალების შემთხვევაში. კვლევის შედეგების მიხედვით, ამ რეგიონებში ქალის მთავარი ფუნქცია კიდეც უფრო მეტად არის დაკავშირებული საოჯახო საქმეების გაძღოლასთან, საქონლის მოვლასთან და სასოფლო სამუშაოებთან. შესაბამისად, არსებობს დამოკიდებულება, რომ შშმ ქალი ამ მთავარ ფუნქციას ვერ შეასრულებს.⁴⁶

„ჩვენს თემში [ეთნიკურად აზერბაიჯანელი თემი]არ შემხვედრია შშმ ქალი, რომელიც არის დაოჯახებული. იქედან გამომდინარე, რომ ქალის როლი არის ძალიან განსაზღვრული. ოჯახის შექმნის გადაწყვეტილების მიღების დროს იმასაც აკვირდებიან, ამ როლს შეასრულებს თუ არა. ამიტომ არის, რომ ყველაზე დიდი დარდი ოჯახის არის, რომ ვის მოუნდება მისი შვილის ცოლად მოყვანა. ამ დროს შეიძლება კაცი იყოს შეზღუდული შესაძლებლობის, მაგრამ მაინც მოხდეს მისი დაქორწინება“ - არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტი.

ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზებაში, დამაბრკოლებელი ფაქტორია შშმ ქალების ეკონომიკური დამოუკიდებლობა და შემოსავლის არქონა. ამის გამო, ხშირად, ის ქალებიც კი, რომელთაც შეუძლიათ შვილის გაჩენა, თავს იკავებენ ამისგან. იმ პირობებში, როცა ქვეყანაში არ მოქმედებს ოჯახის მხარდამჭერი მომსახურებები, არ არსებობს შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობის ეფექტიანი პროგრამები, შშმ ქალებს ბუნებრივად უჩნდებათ შიში, რომ ვერ შეძლებენ მშობლის ფუნქციის სათანადოდ შესრულებას, ვერ დააკმაყოფილებენ ბავშვის საბაზო საჭიროებებს.⁴⁷

ამის პარალელურად, კვლევაში მონაწილე შეზღუდული შესაძლებლობის თემაზე მომუშავე ექსპერტის შეფასებით, სიტუაცია რადიკალურად იცვლება, როდესაც ქვეყანაში მოქმედებს შშმ ქალების მხარდამჭერი პროგრამები - [„სერვისები ისე უნდა იყოს შექმნილი, რომ შშმ ქალს შეეძლოს განათლების მიღება, დასაქმება“]. განსაკუთრებით გამოიყო საბავშვო ბაღების როლი შშმ ქალების მხარდამჭერის კუთხით.⁴⁸

46. სიღრმისეული ინტერვიუ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი ადამიანების თემაზე მომუშავე ექსპერტთან, 17.09.2021.

47. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

48. სიღრმისეული ინტერვიუები შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ექსპერტებთან, 07.09.2021, სიღრმისეული ინტერვიუები მკვლევრებთან გენდერის საკითხებში, 10.09.2021.

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ ოჯახის შექმნისა და ბავშვის ყოლის მიმართულებით კიდევ უფრო დისკრიმინაციულ მდგომარეობაში არიან ყრუ და სმენადაქვეითებული შშმ ქალები. იმ პირობებში, როდესაც სმენადაქვეითებული პირებისათვის დღეს უკვე უამრავი დამხმარე ტექნოლოგია არსებობს, ქვეყანაში ჯერ კიდევ არ არის შესაბამისი პროგრამები, რომელებიც ხარისხიანი დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფს ამ ადამიანებს. შესაბამისად, ეს შვილის დამოუკიდებლად მოვლასა და მისთვის უსაფრთხო გარემოს შექმნაზეც აისახება.

„შვილების ყოლა ძალიან რთულია, რადგან ბავშვს ძალიან დიდი ყურადღება უნდა, ბევრი რამე შეიძლება გამოგეპაროს, ღამე რომ იღვიძებს და ტირის, შეიძლება ვერ გაიგო, საშველად დაგიძახოს და ვერ გაიგო, არის ისეთი ხმები, რომელიც დედას უნდა ესმოდეს და ეს ჩემთვის ძალიან რთულია. თუმცა, არსებობს დამხმარე ტექნოლოგიები, რომლის გამოყენებითაც ლახავ ამ პრობლემებს. კობლეარული იმპლანტი იმდენად ძვირი სიამოვნებაა, რომ თავისი სახსრებით ფაქტობრივად ვერავინ ყიდულობს“ - შშმ ქალი.

კვლევის თანახმად, პირადი ცხოვრების უფლებასთან მიმართებით, პრობლემაა შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ არსებული პატერნალისტური დამოკიდებულება. ამის გამო, შშმ ქალები და გოგოები, ფაქტობრივად, მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, სხვების თანასწორად გავიდნენ გარეთ, იყოლიონ მეგობრები, ჰქონდეთ პირადი ცხოვრება. ეს ყველაფერი გამორიცხავს მომავალში მათი დაოჯახების შესაძლებლობას. კვლევაში მონაწილე შშმ ქალების თქმით, იმ შემთხვევაში, თუ ქალმა მაინც შეძლო დაქორწინება, ეს პატერნალისტური დამოკიდებულება და გადამეტებული კონტროლი უკვე ქმრის ხელში გადადის. შესაბამისად, ქალები მოკლებულნი არიან დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობას.⁴⁹

პირადი ცხოვრების უფლების შეზღუდვის პირობებში, შშმ ქალების მოსაზრებით, იზრდება მათზე სექსუალური ძალადობისა და შევიწროების რისკი. იმ პირობებში, როცა ოჯახები მუდმივად აკონტროლებენ შშმ ქალებსა და გოგოებს, ხშირად ხდება ალტერნატიული გზების მოძიება გარე სამყაროსთან დასაკავშირებლად ინტერნეტის საშუალებით. ამ დროს კი მათ არავინ აფრთხილებს იმ საფრთხეების შესახებ, რომელიც შეიძლება მოჰყვეს უცხო ადამიანებთან კომუნიკაციას.⁵⁰

განათლების უფლება

შშმ პირთა განათლების უფლების რეალიზება დაკავშირებულია ხარისხიანი და უწყვეტი ინკლუზიური განათლების მიწოდებასთან. გაეროს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის“⁵¹ (UNCRPD) 24-ე მუხლი განათლების უფლების რეალიზებას ეხება და ადგენს, რომ სახელმწიფოები ყველა ზომას მიმართავენ იმისათვის, რათა შშმ პირებმა განათლების უფლებით დისკრიმინაციის გარეშე და თანაბარ პირობებში ისარგებლონ. ამასთანავე, მონაწილე სახელმწიფოები პასუხისმგებლები არიან როგორც ინკლუზიური განათლების სისტემის დანერგვაზე, ისე მთელი ცხოვრების განმავლობაში მისანვდომობაზე.

49. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021; ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ გოგოების მშობლებთან, 10.09.2021.

50. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

51. გაეროს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია“. კონვენცია მიიღეს 2006 წლის 13 დეკემბერს. საქართველოში ძალაშია 2014 წლის 12 აპრილიდან.

საქართველო ასევე აღიარებს UNESCO-ს სალამანკას დეკლარაციას „ინკლუზიური განათლების შესახებ“.⁵² ამ დოკუმენტის თანახმად, ყველა ბავშვს, მათ შორის, განათლების სფეროში დროებითი ან მუდმივი დახმარების საჭიროების მქონე ბავშვს, უფლება აქვს ისწავლოს სასკოლო დაწესებულებაში. ყველა ბავშვს აქვს უფლება ისწავლოს ინკლუზიურ გარემოში და მონაწილეობა მიიღოს მასზე ორიენტირებულ საგანმანათლებლო პროცესში, რათა დაკმაყოფილდეს მისი ინდივიდუალური საჭიროებები.

ეროვნულ დონეზე ინკლუზიური განათლების საკითხი რეგულირებულია სხვადასხვა სპეციალური საკანონმდებლო აქტებით. სკოლამდელი განათლების დონეზე ინკლუზიური განათლების მნიშვნელობა და შესაბამისი განმარტება მოცემულია საქართველოს კანონში, „ადრეული და სკოლამდელი განათლებისა და აღზრდის შესახებ“.⁵³ კანონის მიხედვით, ინკლუზიური განათლება არის ყველა ბავშვის უფლება, რომლის ფარგლებშიც განათლების სისტემა უზრუნველყოფს ხარისხიანი განათლების მიწოდებას ყველა ბავშვისთვის მათი ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით. მნიშვნელოვანია, რომ განათლების მარეგულირებელი საკანონმდებლო აქტებიდან მხოლოდ ამ კანონში გვხვდება ჩანაწერი, რომელიც ინკლუზიური განათლების მიწოდების პროცესში გენდერული მახასიათებლების გათვალისწინებას ავალდებულებს განათლების სისტემას. „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლით, ინკლუზიური განათლება შემდეგნაირად არის განმარტებული: „თანაბრად ხელმისაწვდომი საგანმანათლებლო პროცესი, რომლის ფარგლებშიც ყველა მოსწავლისთვის უზრუნველყოფილია განათლების ინდივიდუალური საგანმანათლებლო საჭიროებისა და შესაძლებლობის გათვალისწინებით მიღება“. ამავე კანონის 33-ე მუხლი, სხვა საკითხებთან ერთად ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულების ვალდებულებად განსაზღვრავს ინკლუზიური განათლების განხორციელებისთვის პირობების შექმნას.

საქართველოს კანონი „უმაღლესი განათლების შესახებ“ შშმ სტუდენტის უფლებად განსაზღვრავს, რომ უმაღლესმა საგანმანათლებლო დაწესებულებამ შეუქმნას შესაბამისი პირობები სრულფასოვანი განათლების მისაღებად.⁵⁴ უმაღლესი განათლების მისაწვდომობის საკითხი ყველა შშმ პირისთვის გამოწვევაა. ქვეყანაში არ არსებობს უმაღლეს განათლებაზე მისაწვდომობის ერთიანი სისტემა, რომელსაც ინსტიტუციური ხასიათი ექნება. უმაღლესი განათლების მისაწვდომობასთან მიმართებით, მხოლოდ ცალკეული უნივერსიტეტების კერძო პრაქტიკა შეიძლება გამოიყოს. საკანონმდებლო ბაზა და შესაბამისი რეგულაციები, ამ მიმართულებით, საჭიროებს ცვლილებებსა და ჰარმონიზაციას შშმ პირთა უფლებების კონვენციის მოთხოვნებთან. უმაღლესი განათლების მიღების პროცესში არსებული პრობლემებიდან შეიძლება გამოიყოს რამდენიმე მნიშვნელოვანი საკითხი, ესენია: ადმინისტრაციის მზაობა და დამოკიდებულებები, სასწავლო მასალების მისაწვდომობა, ასევე გამოცდებსა და შეფასების სხვა კომპონენტებზე წვდომა, ლექტორების ცნობიერება და მიდგომები შშმ და/ან სსსმ სტუდენტების მიმართ, ფიზიკური გარემოს, ოფიციალური ვებგვერდებისა და მათზე განთავსებული სასწავლო მასალების მისაწვდომობა, სტუდენტურ ცხოვრებაში ჩართულობა.⁵⁵

დღეისათვის ზოგადი განათლების საფეხურზე ინკლუზიური განათლების დონეზე ჩართული სპეციალისტები არიან: სპეციალური მასწავლებელი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, ენისა

52. დეკლარაცია მიღებულია იუნესკოს მსოფლიო კონფერენციაზე (განათლების განსაკუთრებული საჭიროებანი, ხელმისაწვდომობა და ხარისხი), ესპანეთში. დოკუმენტი თავდაპირველად გამოიცა 1994 წელს, საბოლოო ანგარიში კი გამოიცა 1995 წელს.

53. საქართველოს კანონი „ადრეული და სკოლამდელი განათლებისა და აღზრდის შესახებ“, მუხლი 3, ქვეპუნქტი „ლ“.

54. საქართველოს კანონი „უმაღლესი განათლების შესახებ“, მუხლი 43, პუნქტი 3.

55. ვკლევა „უმაღლესი განათლების მისაწვდომობის მოდელი“.

და მეტყველების სპეციალისტი, ჟესტური ენის თარჯიმანი, ჟესტური ენის სპეციალისტი, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პირის ასისტენტი, მობილობისა და ორიენტაციის სპეციალისტი.⁵⁶ სკოლამ შეიძლება საჭიროების მიხედვით აიყვანოს და უზრუნველყოს ის პირობები, რაც ბავშვის განათლებისთვის არის საჭირო. სკოლები, გარდა სტანდარტული ვაუჩერისა, იღებენ მიზნობრივ დახმარებას, რომელიც მიბმულია სსსმ ბავშვების რაოდენობაზე და ეს თანხა უნდა მოხმარდეს სწორედ ინკლუზიური განათლების განვითარებას, შესაბამისი რესურსების შექმნას, დამატებითი სპეციალისტების შრომის ანაზღაურებას, რესურს-ოთახის მოწყობას და ა.შ.

სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეების (მათ შორის, შშმ მოსწავლეების) განათლების ხელშესაწყობად, სამინისტრო ახორციელებს „ინკლუზიური სწავლების ხელშეწყობის“ პროგრამას. პროგრამის ფარგლებში ჩატარებული აქტივობები მთელი საქართველოს მასშტაბით ვრცელდება. პროგრამას აქვს შემდეგი ქვეპროგრამები: მულტიდისციპლინური გუნდის ხელშეწყობის ქვეპროგრამა - მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ, შეფასების საფუძველზე, პირის სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების დადგენა და ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში სსსმ პირების სწავლების ხელშეწყობა.

პროფესიული ინკლუზიური განათლების მიმართულებით, ქვეყანაში მოქმედებს პროგრამა „ინკლუზიური განათლების განვითარების ხელშეწყობა პროფესიული განათლების საფეხურზე - სსსმ და შშმ პირების პროფესიულ განათლებაში ჩართვისა და ხარისხიანი განათლების მიღების შესაძლებლობის უზრუნველყოფა.“⁵⁷

საქართველოს მთავრობამ, 2020 წლის 10 სექტემბერს, №573 დადგენილებით დაამტკიცა „სკოლის მიღმა დარჩენილი ბავშვების მონიტორინგის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის ფარგლებშიც მოხდა სკოლის მიღმა დარჩენილი სასკოლო ასაკის პირების, მათ შორის შშმ პირების გამოვლენა. სამინისტრო მოცემულ ეტაპზე ამ პირების მოძიებასა და ფორმალურ განათლებაში ჩართვაზე მუშაობს. პოზიტიურად უნდა შეფასდეს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ „სოციალური მუშაობის შესახებ“ საქართველოს კანონის საფუძველზე სკოლებში სოციალური მუშაობის დანერგვა. ამ ეტაპზე, ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრში, დასაქმებულია 36 სოციალური მუშაკი. სოციალური მუშაკები მუშაობენ როგორც ტიპური განვითარების, ისე სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე (მათ შორის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე) მოსწავლეებთან. სოციალური მუშაკები, მთელი საქართველოს მასშტაბით, 34 საჯარო სკოლაში განაწილდნენ.

პრაქტიკის ანალიზი

ხარისხიანი ინკლუზიური განათლების მიწოდებასთან დაკავშირებული საკანონდებლო რეგულირების მიუხედავად, ზოგადი განათლების საფეხურზე, შშმ და/ან სსსმ მოსწავლეებისათვის არაერთი გამოწვევა იკვეთება. ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემად შეიძლება გამოიყოს სკოლების მოძველებული და გაუმართავი ინფრასტრუქტურა, რომელიც უმეტესად ვერ აკმაყოფილებს შშმ პირთათვის მისაწვდომობის სტანდარტებს, განსაკუთრებით მიუწვდომელია სკოლების შიდა ინფრასტრუქტურა, მათ შორის, სველი წერტილები. გამოწვევად რჩება სწავლების პროცესში ადაპტირებული სასწავლო მასალების, დამხმარე რესურსებისა და სახელმძღვანელოების

56. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის ბრძანება #16/ნ „ინკლუზიური განათლების დანერგვის, განვითარებისა და მონიტორინგის წესების, აგრეთვე სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეთა იდენტიფიკაციის მექანიზმის დამტკიცების თაობაზე“

57. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, წერილი # MES 2 21 0000724182, 20.07.2021

გამოყენება, ასევე, ბიბლიოთეკების განახლება/აღჭურვა მისაწვდომი სახელმძღვანელოებითა და დამხმარე მასალებით.⁵⁸

საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგები ადასტურებს, რომ ინკლუზიური განათლების მიმართულებით გამოყოფილი დაფინანსება საკმარისი არ არის სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეთა კომპლექსური საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად და ინკლუზიური განათლების სპეციალისტების დასაქირავებლად. ეს განსაკუთრებით თვალშისაცემია სენსორული შეზღუდვის მქონე მოსწავლეების შემთხვევაში, რადგან მათ განათლების უფლების სრულფასოვანი რეალიზებისთვის სხვადასხვა სპეციალისტის მომსახურება ესაჭიროებათ. პრაქტიკაში განსაკუთრებულ გამოწვევად გამოიკვეთა სსსმ მოსწავლეების ფსიქოლოგებითა და ასისტენტებით უზრუნველყოფის საკითხიც.⁵⁹

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო არ ახდენს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებისა და/ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეებისათვის ინკლუზიური განათლების მიწოდების დროს სქესის მიხედვით სტატისტიკური ინფორმაციის დამუშავებას შესაბამისი ბარიერების გამოსავლენად და შემდგომში მათ აღმოსაფხვრელად.⁶⁰ იმ საჯარო სკოლებში, სადაც წარმოდგენილია სსსმ საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახური, მოსწავლის მიერ/მიმართ ჩადენილი დარღვევის/სავარაუდო დარღვევის გამოვლენისას არ ხდება სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონის ან/და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონის სტატუსის გამოყოფა/მითითება (ამ სახის ინფორმაცია განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალურ მონაცემს განეკუთვნება).⁶¹

მიუხედავად იმისა, რომ განათლების სამინისტროში არ ხდება სქესის ნიშნით მონაცემების დამუშავება და შშმ მოსწავლეების საჭიროებების შესწავლა, სქესის ნიშნით განსხვავებულ დამოკიდებულებებზე მიუთითებენ კვლევაში მონაწილე შშმ ქალები, რომლებიც უშუალოდ მხოლოდ ქალებს მიემართებათ და არა შშმ კაცებს.

„ვუთხარი, რომ წამლები ძალიან მოქმედებს ჩემს მეხსიერებაზე, უნივერსიტეტში ვსწავლობდი და ვკითხე, ხომ არ იყო სხვა წამალი, წაკითხვაც კი აღარ შემეძლო, სიცილით მეუბნება, რაში გჭირდება წიგნები, მიდი დედას დაეხმარე სამზარეულოში, რაში ჭირდება ქალს წიგნი. როცა შშმ ქალს ეხება, ყველა სტერეოტიპი, რომელიც თითქოს დასძლია ქალების მიმართ, ისევ თავიდან იჩენს ხოლმე თავს“ - შშმ ქალი.

გაეროს ქალთა ორგანიზაციის მიერ 2020 წელს გამოქვეყნებული კვლევა ასევე ცალსახად მიუთითებს განსხვავებულ მოპყრობაზე შშმ გოგოებსა და ბიჭებს შორის განათლების მიღების ნაწილში. კვლევა ადასტურებს, რომ ბიჭებს მეტი თავისუფლება ეძლევათ პროფესიის შესწავლისას და შედარებით იოლად საქმდებიან. ამის საპირისპიროდ, სტერეოტიპული შეხედულებები საზოგადოებასთან სათანადო ინტეგრაციის საშუალებას ნაკლებად აძლევს გოგოებს და მათ სახლის საქმეებში ჩართვისკენ უბიძგებს.⁶²

58. მონიტორინგის ანგარიში „ინკლუზიური განათლება საპილოტე საჯარო სკოლებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xyN2yI>

59. მონიტორინგის ანგარიში „ინკლუზიური განათლება საპილოტე საჯარო სკოლებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xyN2yI>

60. სიღრმისეული ინტერვიუ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს წარმომადგენელთან, 06.08.2021.

61. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, წერილი N9MES 2 21 0000724182, 20.07.2021.

62. საქართველოში COVID-19-ით გამოწვეული სიტუაციის სწრაფი გენდერული შეფასება, UN WOMEN, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/31pPmfv>

არაადაპტირებული ტრანსპორტი და ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემები, ხშირად შშმ ქალებს აიძულებს უარი თქვან სწავლის გაგრძელებაზე. განსაკუთრებით პრობლემურია ეს საკითხი მაშინ, როცა ოჯახებშიც არსებობს დამოკიდებულება, რომ შშმ ქალს არ სჭირდება განათლების მიღება, მაშინ როცა, შშმ ბიჭის შემთხვევაში, ბარიერების დაძლევაში, ბევრად უფრო მეტი რესურსი იდება.⁶³

უამრავი სისტემური ბარიერის მიუხედავად, ქვეყანაში ინკლუზიური ზოგადი განათლების მიმართულებით მნიშვნელოვანი პოზიტიური ცვლილებები ხორციელდება, მაშინ როცა, ფაქტობრივად, სრულიად მიუწვდომელია უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებები შშმ ქალებისთვის. დაბრკოლებები თავს იჩენს როგორც უშუალოდ უნივერსიტეტების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობის თვალსაზრისით, ისე მისაღები გამოცდების ჩაბარების პროცესში. უნივერსიტეტამდე მისასვლელი ადაპტირებული ტრანსპორტის არარსებობა, ხშირად, ასევე შეუძლებელს ხდის სწავლის გაგრძელებას.⁶⁴ დღეისათვის მთელი ქვეყნის მასშტაბით, როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო უმაღლესი სასწავლებლებში, 43 შშმ ქალი სწავლობს.⁶⁵ სქესის ქრილში მნიშვნელოვანი განსხვავება იკვეთება პროფესიულ საგანმანათლებლო პროგრამებში ჩართული სტუდენტების რაოდენობასთან დაკავშირებითაც. 2020 წლის მდგომარეობით, პროფესიულ საგანმანათლებლო პროგრამებზე, 182 სსსმ სტუდენტი ქალი და 264 კაცი ირიცხებოდა.⁶⁶

შშმ გოგოებისა და ბიჭების ზოგად განათლებაში ჩართვასთან დაკავშირებით განსხვავებული მიდგომა გამოვლინდა კვლევის შედეგების მიხედვით არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფების წარმომადგენლების შემთხვევაში. ისევე როგორც ზოგადი ტენდენციის შემთხვევაში, არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფებით დასახლებულ რეგიონებშიც, შშმ ბიჭებს უფრო მეტად უწყობენ ხელს ოჯახები ზოგადი განათლების მიღებაში, ვიდრე შშმ გოგოებს.

„სკოლაში შშმ ბიჭი აქტიურად დადიოდა ხოლმე უფრო, როგორც დიდი ხანია ოჯახი, რომ აქტიურად ევლო, მაგრამ გოგონა, რომელზეც წლები ვიმუშავე, სახლიდან ვერ გამოვიყვანე. თუ თითოეულ შემთხვევაზე არ ატეხე ამბავი, სახლიდან ვერ გამოდიან გოგოები. ნამდვილად არის განსხვავება ქართულ თემშიც და უფრო მწვავედ ეთნიკურ უმცირესობებში“ - არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტი.

ზემოაღნიშნულ განსხვავებაზე საუბრობს კვლევაში მონაწილე შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ექსპერტიც, რომლის თქმითაც, შშმ ბიჭისათვის განათლების მიღების უპირატესობა გოგოსთან შედარებით, ისევე გენდერული როლების აღქმიდან გამომდინარეობს, რომლის მიხედვითაც, ბიჭი უფრო ოჯახის მარჩენალია, ამიტომ, მაქსიმალურად უნდა წახალისდეს მისი შესაძლებლობები.⁶⁷

კვლევაში მონაწილე ექსპერტებისა და შშმ პირების მოსაზრებას ზოგადი განათლების მიღების პროცესში არსებულ გენდერულ უთანასწორობაზე, ადასტურებს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციაც, რომელიც, სკოლებში შშმ და სსსმ მოსწავლეების რაოდენობასთან მიმართებით, სქესის მიხედვით მნიშვნელოვან განსხვავებაზე მიუთითებს.

63. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

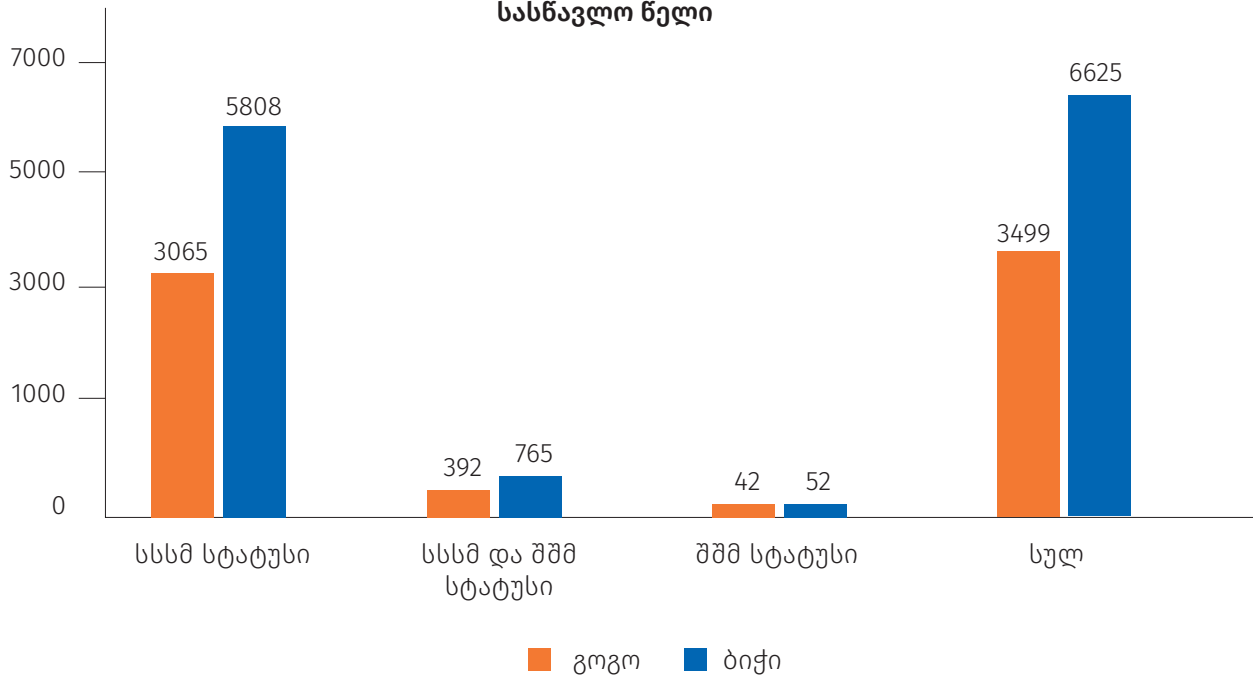
64. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

65. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, წერილი №MES 2 21 0000724182, 20.07.2021.

66. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, წერილი №MES 2 21 0000724182, 20.07.2021.

67. სიდრმისიული ინტერვიუ შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ექსპერტთან, 06.08.2021.

**ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში შშმ და
სსსმ მოსწავლეთა რაოდენობა სქესის მიხედვით, 2020-21
სასწავლო წელი**



ეს პრობლემა კიდევ უფრო აქტუალური ხდება იმ საკანონდებლო ხარვეზის პირობებში, როდესაც სისტემა მთლიანად მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობაზე ხდება დამოკიდებული, შეაფასოს ბავშვის ინდივიდუალური საჭიროებები, თუ სკოლის მხრიდან გამოიკვეთა მსგავსი შეფასების საჭიროება.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლება

შშმ პირთა უფლებას, ისარგებლონ ჯანმრთელობის უმაღლესი სტანდარტით, შშმ პირთა უფლებების კონვენციის 25-ე მუხლი ითვალისწინებს. ის, ერთი მხრივ, ადგენს ვალდებულებას თანაბრად ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის პროგრამების არსებობის თაობაზე, და მეორე მხრივ, სახელმწიფოებს ავალდებულებს უზრუნველყონ შშმ პირთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე დაფუძნებული სამედიცინო მომსახურების მისაწვდომობა. კონვენცია, ასევე ადგენს გენდერულად სენსიტიური და ტერიტორიულად ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის სისტემის არსებობის აუცილებლობას, რომლის ფარგლებში მიწოდებული სერვისიც გადამზადებულ სამედიცინო პერსონალს, არადისკრიმინაციულ მიდგომებს, შშმ პირების ინფორმირებულ მონაწილეობას გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, ადამიანის უფლებებზე, ღირსებასა და ავტონომიურობაზე დაფუძნებულ ეთიკურ სტანდარტებს დაეფუძნება.⁶⁸

გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია ასევე ქმნის მნიშვნელოვან უფლებრივ ჩარჩოს შშმ ქალებისა და გოგოების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების განმტკიცებისა და პრაქტიკაში რეალიზებისთვის.

68. კვლევის ანგარიში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სამედიცინო და სარეაბილიტაციო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა საქართველოში“, მოძრაობა „ხელმისაწვდომი გარემო ყველასათვის“, 2018, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3rnofg4>

გაეროს ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კომიტეტის 24-ე ზოგადი რეკომენდაციის მიხედვით, ყველა ასაკის შშმ ქალი ხშირად აწყდება ბარიერებსა და სირთულეებს ჯანდაცვის სერვისების ფიზიკური მისაწვდომობის კუთხით. ქალები, რომელთაც ფსიქოსოციალური საჭიროებები აქვთ, ამ კუთხით განსაკუთრებულად მოწყვლადები არიან.⁶⁹ მნიშვნელოვანია, რომ კომიტეტის 35-ე ზოგადი რეკომენდაცია სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების დაცვას ქალებისა და გოგონების ღირსებისა და ავტონომიის უფლების დაცვის ასპექტად მოიაზრებს.⁷⁰ შესაბამისად, სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლების დარღვევის ისეთ შემთხვევებს, როგორებიცაა, იძულებითი სტერილიზაცია, იძულებითი აბორტი, სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციისა და სერვისების მიწოდებაზე უარის თქმა ან არასაკმარისი მისაწვდომობა, კომიტეტი გენდერული ძალადობის ფორმად განიხილავს.

ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომის კუთხით, შშმ ქალებისა და გოგონების ნაწილი, შესაბამისი მხარდაჭერი მომსახურებების არარსებობის პირობებში, კიდევ უფრო მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფებიან. მაგალითად, ყრუ და სმენადაქვეითებული შშმ ქალები და გოგონები განსაკუთრებულ დაბრკოლებებს აწყდებიან სამედიცინო მომსახურებების მიწოდების პროცესში. 2020 წლის 31 დეკემბრის №825 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვებზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამა“, საქართველოში მცხოვრები ყრუ პირების სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მისაღებად საჭირო კომუნიკაციის ხელშესაწყობად, ითვალისწინებს საქართველოს⁷¹ მინიმუმ რვა რეგიონის 10 სურდოთარჯიმნის მომსახურებით უზრუნველყოფას (თითოეულ ამ რეგიონში მინიმუმ ერთი სურდოთარჯიმანი). მათ შორის, ეთნიკური უმცირესობებისათვის, ქვემო ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონებში, უზრუნველყოფილია აზერბაიჯანული და სომხურენოვანი ჟესტური ენის მცოდნე სურდოთარჯიმნის მომსახურება. ამავე დროს, ქვეპროგრამის მიმწოდებელი ვალდებულია, ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების განწევას მიღებული პერსონალური ინფორმაციის კონფიდენციალობა დაიცვას კანონმდებლობის შესაბამისად.⁷² მიუხედავად ამ პოზიტიური ცვლილებებისა, მომსახურება სრულად არ არის ხელმისაწვდომი საქართველოს ყველა რეგიონში, რაც კვლავ იწვევს პრაქტიკაში ყრუ და სმენადაქვეითებული ქალებისა და გოგონების წვდომის შეფერხებას ჯანდაცვის მომსახურებებზე.

ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად⁷³, სამედიცინო დაწესებულებების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობის დროს ხელმძღვანელობენ „მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობის ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 22 ნოემბრის №359 დადგენილებით, ასევე, „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის №385 დადგენილებით, რომელთა მიხედვითაც განსაზღვრულია სტაციონარულ დაწესებულებებში შშმ პირების უსაფრთხო გადაადგილებისთვის საჭირო პირობების სავალდებულო უზრუნველყოფა.

69. UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), CEDAW General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention (Women and Health), 1999, A/54/38/Rev.1, Para 25 5.

70. UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), CEDAW General Recommendation No 35 on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19, Para 18, 2017, CEDAW/C/GC/35.

71. თბილისის გარდა - მომსახურებას უზრუნველყოფს თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის შესაბამისი სამსახური.

72. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, წერილი №01/10830, 22.07.2021.

73. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, წერილი №01/10830, 22.07.2021.

მნიშვნელოვანია, რომ საქართველოს კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ“, კონვენციის შესაბამისად ახდენს გონივრული მისადაგების პრინციპისა (მუხლი 2, პუნქტი გ) და მასზე დაფუძნებული ვალდებულებების ინკლუზიას (მუხლი 5, პუნქტი 2). აღსანიშნავია, რომ კანონი, კონვენციის მსგავსად, ცალკე მუხლად გამოყოფს შშმ ქალებს (მუხლი 6), თუმცა ამ მუხლის ქვეშ კანონი არ ახდენს შშმ ქალების ინტერსექციური და მრავალი ნიშნით დისკრიმინაციის პრობლემის აღნიშვნას, როგორც ეს კონვენციაშია მითითებული (CRPD, მუხლი 6).⁷⁴ რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების დაცვის შესახებ ჩანაწერი გაჩნდა ასევე 2020 წელს მიღებულ კანონში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ კანონი მხოლოდ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უფლებებზე აკეთებს აქცენტს და საკანონმდებლო ჩანაწერი არ ახსენებს სექსუალურ ჯანმრთელობას და მასთან დაკავშირებულ უფლებებს.⁷⁵

დღეს ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობა, ისევე როგორც სახელმწიფო პოლიტიკის დოკუმენტები და პროგრამები, ნაკლებად აღიარებს შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების მიმართულებით. ამასთანავე, უმთავრეს პრობლემას წარმოადგენს ჯანდაცვის სერვისებისა და ინფორმაციაზე მისაწვდომობისა და გონივრული მისადაგების ვალდებულების შეუსრულებლობის საკითხი. შშმ ქალებსა და გოგონებს არ აქვთ სრულყოფილი შესაძლებლობა სხვების თანასწორად ისარგებლონ სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ყველა შესაძლო სერვისითა და საშუალებით. ისინი, როგორც წესი, ვერ ახერხებენ საჭირო სამედიცინო მომსახურების მიღებას შესაბამისი სტანდარტებისა და ხარისხის დაცვით, რასაც ხელს უწყობს სამედიცინო პერსონალის დაბალი კვალიფიკაცია და დისკრიმინაციული მიდგომა შშმ ქალებისა და გოგონების მიმართ. ქვეყანაში არსებული ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დიდი ნაწილი არ აკმაყოფილებს შშმ პირთა საჭიროებებს. პრობლემურია შშმ პირთა ჩართვა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, ასევე, რეფერალური მომსახურების, სოფლის ექიმისა და სხვა პროგრამებში.⁷⁶

ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში სახელმწიფოს მიერ აღიარებული კლინიკური პრაქტიკული სახელმძღვანელოები, ე.წ. ეროვნული გაიდლაინები⁷⁷ მოძველებულია და განახლებას საჭიროებს. მათი უმრავლესობა, განსხვავებით საერთაშორისო გაიდლაინებისგან, არ შეიცავს სპეციალურ თავს, რომელიც უშუალოდ ქალის სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობას შეეხება. ქვეყანაში არ არის დანერგილი გზამკვლევი, რომელიც ხელს შეუწყობს ორსულობის პერიოდში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალის მკურნალობას. ამასთანავე, სამედიცინო პერსონალი მუშაობისას ნაკლებად ხელმძღვანელობს ეროვნულ გაიდლაინებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით შეთავაზებული მინიმალური რეკომენდაციებით.⁷⁸

74. კვლევის ანგარიში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკანონმდებლო ანალიზი, სახელმწიფო პროგრამების მიმოხილვა და ანალიზი“, UNFPA, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3FXg9i6>

75. საქართველოს კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ“, მუხლი 6, პუნქტი 3.

76. კვლევის ანგარიში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკანონმდებლო ანალიზი, სახელმწიფო პროგრამების მიმოხილვა და ანალიზი“, UNFPA, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3FXg9i6>

77. „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), წყარო ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3s867ar>; „დეპრესიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია, წყარო ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/31Ocd4k>

78. სპეციალური ანგარიში „ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის მდგომარეობა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დანახვებულებებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xzyfUt>

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი განსაზღვრავს ფსიქიატრიული დახმარების სამართლებრივ და ორგანიზაციულ საფუძვლებს, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა ფსიქიატრიული დახმარების ფორმებს, მათ უფლებებს, აგრეთვე, ფსიქიატრიის დარგის მუშაკთა საქმიანობის წესებსა და პირობებს. თუმცა კანონი აუცილებელი ფსიქიატრიული დახმარების აღმოჩენისას არ ითვალისწინებს გენდერულ სპეციფიკას და ქალის რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის საჭიროებაზე არ მიუთითებს. ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების 2015-2020 წლების სტრატეგიული დოკუმენტისა და სამოქმედო გეგმის⁷⁹ სახელმძღვანელო პრინციპია მოსახლეობის განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებების (მაგალითად, ბავშვები, მოზარდები, ქალები, მოხუცები, იძულებით გადაადგილებული პირები, შშმ და პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი პირები) უპირატესი გათვალისწინება. თუმცა გეგმა არ მოიცავდა კონკრეტული ღონისძიებების გატარების ვალდებულებას ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალთა უფლებების დაცვის უზრუნველსაყოფად. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე პაციენტთა მკურნალობის ეროვნულ გაიდლაინებში⁸⁰ ასევე არასრულყოფილად, ფრაგმენტულად და უსისტემოდაა წარმოდგენილი ინფორმაცია ქალ პაციენტთა მკურნალობისას მათი სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ.⁸¹

პრაქტიკის ანალიზი

შშმ ქალების ჯანმრთელობის უფლების დაცვის კუთხით, სხვა სფეროების მსგავსად, პრობლემურია სრულყოფილი და სეგრეგირებული სტატისტიკის არარსებობა⁸² და სამედიცინო დაწესებულებების ფიზიკურ გარემოზე მისაწვდომობა.⁸³ სახალხო დამცველის 2019 წლის ეროვნულ შეფასებაში სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების შესახებ, საგანგებოდ არის მითითებული შშმ ქალებისთვის ინფრასტრუქტურულ პრობლემებზე, როგორც დამატებით ბარიერზე ჯანდაცვის სერვისების მიღების პროცესში. შშმ ქალებისთვის, ოჯახის დაგეგმვის სერვისის მისაღებად, მნიშვნელოვანი პრობლემაა კლინიკების არაადაპტირებულობა, რომელიც გულისხმობს არა მხოლოდ შენობათა არაადაპტირებულ მოწყობას, არამედ კლინიკის შიდა პერიმეტრის, კლინიკაში არსებული სერვისებისა და აღჭურვილობის არაადაპტირებულობასაც.⁸⁴

სამედიცინო დაწესებულებების მისაწვდომობის პრობლემის გამო, შშმ ქალები, ხშირად, საერთოდ უარს ამბობენ ექიმთან ვიზიტზე, რაც საბოლოოდ მათ ჯანმრთელობაზე უარყოფითად აისახება. ფიზიკურ გარემოზე წვდომასთან ერთად, პრობლემურია სამედიცინო მანიპულაციებზე მისაწვდომობაც. განსაკუთრებულ სირთულეს ამ მხრივ წარმოადგენს არაადაპტირებული გინეკოლოგიური სავარძლები, რადგან ქვეყნის მასშტაბით, გინეკოლოგიური კაბინეტები და გინეკოლოგიური სავარძლები არ არის მისადაგებული ეტლით მოსარგებლე ქალთა საჭიროებებზე,

79. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების სტრატეგიული დოკუმენტის და 2015-2020 წლის სამოქმედო გეგმის“ დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება N2762.

80. „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3I3gUld>, „დეპრესიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xEzW36>

81. სპეციალური ანგარიში „ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის მდგომარეობა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xzyfU7>

82. საქართველოს პარლამენტის თემატური მოკვლევა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგოებისთვის ჯანდაცვის სერვისების მისაწვდომობის შესახებ, 2019.

83. კვლევის ანგარიში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგოების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკანონმდებლო ანალიზი, სახელმწიფო პროგრამების მიმოხილვა და ანალიზი“, UNFPA, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3FXg9i6>

84. სპეციალური ანგარიში „სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები: ეროვნული შეფასება - ძირითადი მიგნებები“, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი, 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3I5rrTu>

რაც შეუძლებელს ხდის სათანადო გინეკოლოგიურ შემოწმებას.⁸⁵ ამის გამო, შშმ ქალები, ხშირად, მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, მიიღონ გინეკოლოგის მომსახურება.⁸⁶

კვლევის შედეგების მიხედვით, ჯანმრთელობის სერვისების ფიზიკური მისაწვდომობა, რომელსაც ემატება ექიმების არასაკმარისი კვალიფიკაცია და სტერეოტიპული დამოკიდებულება, მნიშვნელოვან პრობლემას ქმნის ორსულობისა და მშობიარობის დროსაც. კვლევაში მონაწილე შშმ ქალი საუბრობს იმ მძიმე გამოცდილებაზე, რომელიც დაიწყო ორსულობის პირველივე დღიდან და სამშობიარო სახლიდან გამოსვლამდე გაგრძელდა. მისი თქმით, სამშობიარო სახლში არსებული მდგომარეობა დამისაჭიროებებზე მორგებული მომსახურების არარსებობა, ხშირად დაკავშირებული იყო გაუსაძლის ტკივილთან და არაადამიანურ მოპყრობას უტოლდებოდა. პრობლემა იწყებოდა სამედიცინო დაწესებულებაში შესვლის მომენტიდან, რადგან პანდუსი სტანდარტების გარეშე იყო დამონტაჟებული, რის გამოც, ეტლით მოსარგებლე შშმ ქალი დამოუკიდებლად ვერ ახერხებდა მის გამოყენებას. იმ შემთხვევაში, თუ შიგნით ვინმე შეიყვანდა, შიდა პერიმეტრის არაადაპტირებულობის გამო, ვერც აქ ახერხებდა გადაადგილებას, ვერ სარგებლობდა სველი წერტილებით [საპირფარეშოზე არაფერს ვამბობ, თან ისე ხშირად მჭირდებოდა მოშარდვა, ისედაც ამის პრობლემა გვაქვს, შეკავება გვიჭირს და ამ დროს მითუმეტეს. მრცხვენოდა ძალიან, ერთხელ ტაქსიში ვერ ჩავჯექი, რომ დამისველდა, რადგან არ იყო საპირფარეშო]. ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო, შშმ ქალი ხშირად ვერ ახერხებდა ექიმთან დროულად ვიზიტს, რის გამოც ერთმა ნაყოფმა გაზრდა შეწყვიტა. ფიზიკურ გარემოზე წვდომის პრობლემა და ექიმების კვალიფიკაცია ასევე მძიმე გამოცდილება აღმოჩნდა მობილობის შეზღუდვის მქონე შშმ ქალისთვის მშობიარობის დროს.

„მერე სადაც ვიმშობიარე, აბაზანა არ იყო ადაპტირებული. ბავშვი რომ გაჩნდა, აღარ მქონდა საშუალება ბავშვისთვის ფაფები მეყიდა, რაც მქონდა, ამ ყველაფერში დაიხარჯა. მორალური და მატერიალური ყველანაირი დაზიანება მივიღე. როცა ვაჩენდი, კარგი ექიმი შემხვდა, კარგად მომიდგა, მაგრამ რომ გავაჩინე და პარალიზებული ფეხებით პალატაში ვინეეი და მეუღლე მეხმარებოდა, ერთხელ გავიდა და ვერ დამეხმარნენ, ეხო იყო გადასაღები. ფეხები მატკინა ისე, რომ გადამიწია ექიმმა, სანამ ჩემი ქმარი მოვიდა, ვტიროდი, ისე მტკიოდა, ვერ გამისწორა ფეხი ეხოს გადაღების მერე“ - შშმ ქალი.

შშმ ქალებთან ერთად, სამედიცინო სერვისების მისაწვდომობის პრობლემა, ექიმების არასაკმარისი ცოდნისა და შშმ პირთა საჭიროებების მიმართ დამოკიდებულების გამო, ექმნებათ შშმ გოგოებსაც.

„სამედიცინო სფერო არ არის მზად, რომ მიიღოს ეს ბავშვები და მოემსახუროს, არა აქვთ ცოდნა კომუნიკაციის. ასევე, უფასო სკრინინგ ცენტრებისთვის არ არსებობენ არც შშმ გოგოები და არც ქალები, არ არის მისაწვდომი არც ფიზიკურად, არც თანამშრომლები არ არიან მზად მიიღონ ეს ბავშვები და ქალები“ - შშმ გოგოს მშობელი.

შშმ ქალებისა და გოგოების ჯანმრთელობის დაცვის უფლებასთან დაკავშირებული პრობლემები ხშირად გამოწვეულია ინფორმაციის მიუწვდომლობით და არასაკმარისი ინფორმირებულობით. განსაკუთრებით, სოფლად მცხოვრებ ქალებს და გოგოებს და ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენლებს, ხშირად, იმ გამონაკლისი პროგრამების შესახებაც კი არ აქვთ ინფორმაცია, სადაც

85. სპეციალური ანგარიში „სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები: ეროვნული შეფასება - ძირითადი მიგნებები“, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი, 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3I5rrTu>

86. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

ჩართვა შეუძლიათ. მუნიციპალურ დონეზე არსებულ პროგრამებში შშმ ქალები და გოგოები არ არიან ცალკე სამიზნე ჯგუფად გამოყოფილი, შშმ პირების ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამებს ასევე ხშირად აკლია სტრატეგია და უფრო ერთჯერადი ფულადი დახმარებით შემოიფარგლება.⁸⁷

ფიზიკურ გარემოზე, ტრანსპორტსა და მომსახურებებზე მისაწვდომობის პრობლემასთან ერთად, დამატებით ბარიერს წარმოადგენს სახელმწიფო ენის არცოდნა არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფებით დასახლებულ რეგიონებში. აღნიშნულის გამო, ისინი ვერ ახერხებენ მიიღონ ხარისხიანი სამედიცინო და სარეაბილიტაციო მომსახურება. ენობრივ ბარიერს ასევე ემატება სარეაბილიტაციო სერვისების არარსებობა უმეტეს რაიონებში, რაც განსაკუთრებით უარყოფითად აისახება შშმ ბავშვებზე, მათ შორის, გოგოებზე.⁸⁸

შშმ ქალთა და გოგონათა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების პრაქტიკაში ეფექტიანად განხორციელებას არსებით ბარიერს უქმნის სამედიცინო პროფესიონალთა და ექიმთა არასათანადო ცოდნა, მგრძობელობის დაბალი ხარისხი და კომპეტენცია.⁸⁹ საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალურმა ანგარიშმა, რომელიც ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის მდგომარეობას აფასებდა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დანერგულებებში, ცხადყო, რომ ექიმთა დაბალი ცნობიერება რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების მიმართ, მნიშვნელოვნად აბრკოლებს ფსიქიატრიული დახმარების მიღებას და სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი რეპროდუქციული ასაკის ქალებისათვის ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების მიღებას. სწორედ სამედიცინო პერსონალის დაბალი კვალიფიკაცია იმის მიზეზი, რომ პაციენტის რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საჭიროებებს მწვავე ფსიქიკური აშლილობის სტაბილიზაციის შემდეგაც კი არ ითვალისწინებენ.⁹⁰

ფიზიკურ გარემოსა და სამედიცინო მანიპულაციებზე მისაწვდომობის პრობლემასთან ერთად, ხშირად დამაბრკოლებელი ფაქტორი გინეკოლოგიური მომსახურების მიღების დროს ექიმების სტერეოტიპული დამოკიდებულებაა. კიდევ უფრო რთულდება სიტუაცია, თუ ქალი ასევე არის ლბტქ+ თემის წარმომადგენელი. კვლევის შედეგების მიხედვით, ექიმების სტერეოტიპული და უარყოფითი დამოკიდებულების გამო, ლბტქ+ თემის წევრი ქალები მხოლოდ იმ რამდენიმე გინეკოლოგთან ახერხებენ მისვლას, რომლებიც კვალიფიციურებიც არიან და, ამავე დროს, თავისუფლები სტერეოტიპული დამოკიდებულებებისგან. თუმცა, რადგანაც ეს მომსახურება ძირითადად თბილისშია, რეგიონში მცხოვრები ქალებისთვის ის ფაქტობრივად მიუწვდომელია. ამას ემატება ისიც, რომ ამ გინეკოლოგების მომსახურებას უმეტესად არ ფარავენ სადაზღვევო კომპანიები.⁹¹ ანალოგიური პრობლემაა სოფლად მცხოვრები შშმ ქალების შემთხვევაში, რომელთაც ფაქტობრივად არ მიუწვდებათ ხელი გინეკოლოგის მომსახურებაზე და შშმ ქალის რეპროდუქციული და სექსუალური ჯანმრთელობა არც განიხილება როგორც უფლება.⁹²

87. საქართველოს პარლამენტის თემატური მოკვლევა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგოებისთვის ჯანდაცვის სერვისების მისაწვდომობის შესახებ, 2019.

88. სიღრმისეული ინტერვიუ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტთან, 17.09.2021.

89. კვლევის ანგარიში „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგოების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკანონმდებლო ანალიზი, სახელმწიფო პროგრამების მიმოხილვა და ანალიზი“, UNFPA, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3FXg9i6>

90. სპეციალური ანგარიში „ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის მდგომარეობა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დანერგულებებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3xzyfUt>

91. სიღრმისეული ინტერვიუ ლბტქ+ თემთან მომუშავე სოციალურ მუშაკთან, 08.09.2021, 10.09.2021.

92. სიღრმისეული ინტერვიუ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტთან, 17.09.2021.

სამედიცინო პერსონალის დამოკიდებულება, შეიძლება ითქვას, რომ ერთ-ერთ მთავარ პრობლემად იკვეთება ჯანმრთელობის უფლების დაცვის მიმართულებით. გარდა იმისა, რომ ხშირად შეურაცხმყოფელია მათი მიმართვები შშმ ქალების მიმართ, ხშირად, მათ არც კი ესაუბრებიან და უპირატესობას ანიჭებენ მათ თანმხლებ პირთან გასაუბრებას.⁹³

ექიმებთან კომუნიკაციის პრობლემაზე საუბრობენ კვლევაში მონაწილე სმენადაქვეითებული შშმ ქალები. გარდა იმისა, რომ ექიმებმა არ იციან, როგორ ესაუბრონ მათ, როდესაც ნათქვამის გამეორებას სთხოვენ, ღიზიანდებიან და ძალიან უხეშად მიმართავენ. ამის გამო, ხშირად სმენადაქვეითებული ქალები უარსაც კი ამბობენ ექიმთან ვიზიტზე ან თანმხლები პირები მიჰყავთ. თუმცა თანმხლები პირის საკითხი პრობლემური ხდება, მაგალითად, გინეკოლოგთან ვიზიტის დროს, როდესაც კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემის საკითხი კიდევ უფრო აქტუალური ხდება.

„ექიმები ძალიან რთული სფეროა, ვერ ხვდებიან როგორ გვესაუბრონ, ურჩევნიათ თანმხლებს ეკონტაქტონ. მე პირადად რაც მქონია შემთხვევა, უფრო გაღიზიანებას ვატყობ ხოლმე, რაღაცას რომ ვამეორებინებ, არ მოწონთ. ასეთი დამოკიდებულება არის და ამიტომ ვცდილობ, მართო არ წავიდე ხოლმე და ვინმე გავიყოლო. გინეკოლოგი ისეთი თემაა, რომ არ გინდა სხვებს გააგებინო“ - შშმ ქალი.

ექიმებთან კომუნიკაცია კიდევ უფრო გაართულა კოვიდ-19-ის პანდემიამ, როდესაც პირბადეში საერთოდ შეუძლებელი ხდება სმენადაქვეითებული ქალებისათვის ექიმის საუბრის გაგება.⁹⁴

ოჯახის დაგეგმვის სერვისებზე/კონტრაცეფციაზე შშმ ქალთა ინფორმირებულობის ნაკლებობა, მათ მნიშვნელოვნად აფერხებს, მიიღონ საჭირო და ადეკვატური სერვისი. შშმ ქალები, რომლებსაც შეზღუდული შესაძლებლობა ადრეული ასაკიდან აქვთ, იმ ქალებთან შედარებით, რომლებმაც შეზღუდული შესაძლებლობა ზრდასრულ ასაკში შეიძინეს, ნაკლებ ინფორმაციას ფლობენ კონტრაცეფციაზე. პრობლემურია სმენისა და მეტყველების არმქონე ქალებისთვის გინეკოლოგიური სერვისის მიღება - სამედიცინო დაწესებულებებს არ ჰყავთ თარჯიმანი და შშმ ქალი ვალდებულია თავად წაიყვანოს თარჯიმანი (ან ოჯახის წევრი, რომელიც თარჯიმნის ფუნქციას ასრულებს) სერვისის მისაღებად, რაც სერვისის კონფიდენციალურად მიღებას გამორიცხავს.⁹⁵

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები ყველაზე მეტად იგნორირებულია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ქალების შემთხვევაში. საკმარისია, ქალს დაუდგინდეს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა, რომ მისი სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები აღარ არის რელევანტური და ამის შესახებ სათანადო ინფორმირებაც არ ხდება ექიმებისგან. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის დროს ისე ხდება მედიკამენტების გამოწერა, რომ ექიმები არ აფრთხილებენ გვერდით მოვლენებზე, რომელიც ასევე შეიძლება იყოს დაკავშირებული მენსტრუაციული ციკლის შეწყვეტასთან.⁹⁶

სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების შესახებ ინფორმაციის ნაკ-

93. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

94. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

95. სპეციალური ანგარიში „სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები: ეროვნული შეფასება - ძირითადი მიგნებები“, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი, 2019, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/315rrTu>

96. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

ლებობაზე საუბრობენ კვლევაში მონაწილე შშმ გოგოების მშობლები. მათ უჭირთ, შესაბამისი კვალიფიციური პერსონალის დაუხმარებლად, მიაწოდონ შვილებს ინფორმაცია, თუ როგორ დაიცვან პირადი ჰიგიენა მენსტრუაციის დროს, როგორ განუმარტონ სექსუალური ცხოვრებისა და შესაბამისი თავდაცვის საშუალებების შესახებ.

„ცოტა შიშის თვალთ ვუყურებ, ასაკობრივი თავისებურებები რომ დაეწყება, როგორ უნდა ვისაუბრო, როგორ განვუმარტო, რა გავუკეთო, ამაზე დამატებითი ინფორმაცია დამჭირდება სპეციალისტებისგან. სპეციალისტის დახმარება დაგვჭირდება, რომელიც ჯერჯერობით ვერ ვიპოვეთ, მაგრამ აქტიურად ვეძებთ ამ ინფორმაციას. მშობლებს არა გვაქვს ფუფუნება, რომ ეს ინფორმაცია კვალიფიციური ადამიანისგან მივიღოთ“ - შშმ გოგოს მშობელი.

განსაკუთრებით პრობლემურია ქალების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების დაცვის მდგომარეობა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, სადაც ქალის სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მდგომარეობა არ ფასდება ფსიქოტროპული მედიკამენტებით მკურნალობის დაწყებამდე. საჭირო ლაბორატორიულ კვლევებზე ხელმისაწვდომობა პრობლემურია როგორც ფსიქიატრიული, ისე სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებისთვის. დაწესებულებებში ხანგრძლივი დროით მოთავსებული ქალებისთვის გინეკოლოგიური მომსახურება არ არის სათანადოდ უზრუნველყოფილი. ქალები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებით, არ არიან ჩართულნი დაავადებათა ადრეული გამოვლენის სახელმწიფო სკრინინგ პროგრამაში (გარდა C ჰეპატიტის სკრინინგისა). განსაკუთრებით პრობლემურია ძუძუსა და საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული კვლევების ხელმიწვდომლობა. სახალხო დამცველის კვლევის მიხედვით, ერთ-ერთ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, გაიდლაინებით გათვალისწინებული მედიკამენტის გამოყენების გზით, ლიბიდოს მიზანმიმართულად დაქვეითების შემთხვევა გამოვლინდა.⁹⁷

კოვიდ-19-ის პანდემიის პირობებში შშმ პირების მომსახურებისათვის ჯანდაცვის სისტემა მზად არ აღმოჩნდა. ჯანდაცვის სისტემაში არსებული ბარიერები, ფიზიკურ გარემოზე წვდომის პრობლემები და ექიმების კვალიფიკაცია და კომპეტენცია შშმ პირებთან კომუნიკაციის მიმართულებით, კიდევ უფრო მეტად გამოიკვეთა. შშმ ქალების განცხადებით, ასევე ვერ დააკმაყოფილა მათი საჭიროებები სახელმწიფომ ვაქცინაციის პროცესში. სხვა სფეროების მსგავსად, ყრუ და სმენადაქვეითებული ქალებისათვის ასევე რთული აღმოჩნდა პანდემიასთან გამკლავება. გარდა იმისა, რომ სრულ ინფორმაციულ ვაკუუმში აღმოჩნდნენ, ის მცირედი შემოსავალიც დაკარგეს, რომელსაც მანამდე იღებდნენ, ექიმთან საერთოდ ვეღარ მიდიოდნენ. ამის მიზეზი იყო ის, რომ ჟესტური ენის თარჯიმნები ონლაინ მომსახურებაზე გადავიდნენ და აღარავინ ჰყავდათ, რომ ექიმთან გაჰყოლოდათ.⁹⁸

შრომა და დასაქმება და სოციალური დაცვა

შშმ ქალთა შრომისა და დასაქმების უფლების პრაქტიკაში რეალიზება უშუალოდ არის დაკავშირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციით გარანტირებული მთელი რიგი უფლებებით ეფექტიანად სარგებლობასთან, მაგალითად, პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების დაცვასთან, დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლებასთან, საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვასთან და ა.შ. შესაბამისად, სახელმწიფოების მიერ შრომისა და დასაქმების

97. სპეციალური ანგარიში „ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის მდგომარეობა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში“, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, მისაწვდომია: <https://bit.ly/3xzyfU2>

98. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

უფლების დაცვის მიმართულებით გატარებულ პოზიტიურ ღონისძიებებს, შშმ ქალთა ეკონომიკური დამოუკიდებლობის მისაღწევად, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება.

საქართველოს მოქალაქეებისთვის, მათი დასაქმების ხელშეწყობისთვის, 2015 წლიდან ქვეყნის მასშტაბით ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამები, რომლებიც საქართველოს მთავრობის დადგენილებით მტკიცდება. პროგრამები ითვალისწინებს სხვადასხვა აქტივობას/ღონისძიებას. პროგრამაში მოსარგებლებებს შორის უპირატესი უფლებით სარგებლობენ მოწყვლადი ჯგუფები, მათ შორის, შშმ პირები.

დღეისათვის ქვეყანაში მოქმედებს დასაქმების ხელშეწყობის ორი პროგრამა: 1. სამუშაოს მაძიებელთა პროფესიული კვალიფიკაციის ამაღლების სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია ქვეყანაში შრომის ბაზრის აქტიური პოლიტიკისა და დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარებით/გაძლიერებით, სამუშაოს მაძიებელთა კონკურენტუნარიანობის ამაღლება და ამ გზით დასაქმების ხელშეწყობა და 2. დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარების სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია ქვეყანაში შრომის ბაზრის აქტიური პოლიტიკისა და დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარება/განხორციელება.

გარდა ამისა, დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარების სახელმწიფო პროგრამა ითვალისწინებს ორ კომპონენტს, რომლებიც უშუალოდ შშმ პირებისთვისაა განკუთვნილი. ესენია: 1. მოწყვლადი, დაბალკონკურენტუნარიანი ჯგუფების დასაქმების ხელშეწყობის მექანიზმების შემუშავება და დანერგვა (შრომის ანაზღაურების სუბსიდირების გზით), რომლის მიზანია მოწყვლადი, დაბალკონკურენტუნარიანი პირების დასაქმების ხელშეწყობის სერვისების დანერგვა და 2. სამუშაო ადგილების შრომის ანაზღაურების სუბსიდირების კომპონენტი, რომლის ამოცანაა, სამუშაოს მაძიებელი მოწყვლადი ჯგუფების წარმომადგენელი ახალგაზრდების, შშმ და სხსმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობად, დამსაქმებელთან შეთანხმების მიღწევის გზით, ახალ ან არსებულ, თავისუფალ სამუშაო ადგილებზე დასაქმებულ ბენეფიციართა შრომის ანაზღაურების სუბსიდირება.⁹⁹

პრაქტიკის ანალიზი

დასაქმება ყველა ადამიანისათვის დამოუკიდებელი ცხოვრების წინაპირობაა. ეკონომიკური დამოუკიდებლობა ხშირად ადამიანებს საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის შესაძლებლობას ანიჭებს. იმ პირობებში, როდესაც შშმ ქალების წინაშე საზოგადოებაში არსებული უამრავი სოციალური, სისტემური თუ დამოკიდებულებითი ბარიერი იჩენს თავს, ეფექტიანი დასაქმების პოლიტიკა, შესაძლოა, მათთვის წინაპირობა და ბიძგის მიმცემი აღმოჩნდეს დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობისკენ. დასაქმების უმნიშვნელოვანესი როლის მიუხედავად, ის დღეს საქართველოში ერთ-ერთი ყველაზე უფრო რთულად განსახორციელებელი უფლებაა შშმ ქალებისათვის. ხშირად ეს შეიძლება განპირობებული იყოს უბრალოდ სტერეოტიპული ან პატერნალისტური დამოკიდებულებით, ფიქრით, რომ შშმ ქალს არ სჭირდება დასაქმება, რადგან დასაქმების ადგილზე შეიძლება უამრავი დაბრკოლება შეექმნას.

დღეს ქვეყანაში შშმ პირების ეკონომიკური გაძლიერებისთვის განხორციელებული პროგრამები და ინიციატივები მინიმალურია, რადგან მათი შემოსავლის ძირითადი წყარო, უმეტესად სოციალური პაკეტით გათვალისწინებული დახმარებაა. შშმ პირები, ადაპტირების, კვალიფიკაციის, სამუშაო

⁹⁹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, წერილი №01/10573, 16.07.2021.

გარემოსა და პირობების გონივრულად მისადაგების პრობლემის გამო, მინიმალურად არიან დასაქმებულები საჯარო თუ კერძო სამსახურებში.¹⁰⁰ საჯარო სამსახურის ბიუროს ინფორმაციით, შშმ პირების მიერ საჯარო სამსახურში დაკავებული პოზიციებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის ნიშნის შესახებ ინფორმაცია არ არის დაცული ბიუროში. ამავე უწყების ცნობით, სამინისტროებსა და სახელმწიფო მინისტრის აპარატებში სულ დასაქმებულია 27 ადამიანი. აქედან პროფესიული საჯარო მოხელეა 11 კაცი და 0 ქალი, ხელშეკრულებით დასაქმებულია 6 ქალი და 10 კაცი.¹⁰¹

კვლევის ფარგლებში, ყველა მუნიციპალიტეტიდან გამოვითხოვეთ ინფორმაცია შშმ ქალებისა და გოგონების უფლებების დაცვის კუთხით არსებული სოციალური, დასაქმებისა და საზოგადოებრივ და პოლიტიკურ ცხოვრებაში მონაწილეობის ხელშემწყობი პროგრამების შესახებ. 55 მუნიციპალიტეტის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, შშმ პირების, მათ შორის, შშმ ქალების დასაქმების ხელშემწყობისკენ მიმართული კონკრეტული პროგრამა, არცერთ მუნიციპალიტეტში არ ფუნქციონირებს. თუმცა, ზოგიერთი მუნიციპალიტეტის მერიასა და საკრებულოში დასაქმებულები არიან შშმ პირები. მუნიციპალიტეტებიდან მიღებული ინფორმაციის ანალიზიდან იკვეთება, რომ შშმ პირები დასაქმებულები არიან მხოლოდ 18 მუნიციპალიტეტის ორგანოებში.¹⁰² მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, დასაქმებული შშმ პირებიდან უმეტესობა არის შშმ კაცი, სულ დასაქმებულია 79 შშმ კაცი და 35 შშმ ქალი.

კვლევის შედეგების მიხედვით, საქართველოში დღეს მოქმედი დასაქმების პროგრამები ხშირად ფორმალურ ხასიათს ატარებს, რაც გამომწვეულია, ერთი მხრივ, ფიზიკური ბარიერებით და, მეორე მხრივ, დამსაქმებლებისა და დასაქმების ადგილების მოუმზადებლობით, შეძლონ შშმ პირის რესურსების გამოყენება და მათი ჩართვა სამუშაო პროცესში. თუმცა, საწყის ეტაპზე, მაინც უნდა გამოიყოს ფიზიკური ბარიერი, რომელიც ადამიანებს ხშირად სამსახურის მიტოვებისკენაც კი უბიძგებს.

„პედაგოგის გამოცდა ჩავატარე, სამი გამოცდა, სკოლა დავტოვე იმის გამო, რომ გაკვეთილის ჩატარება არ შემეძლო, ამის გამო კი არა, გარემო არ იყო ადაპტირებული. საქართველოში ძირითადად არაადაპტირებული გარემო უშლის ხელს, უშლის შშმ ადამიანებს“ - შშმ ქალი.

შშმ პირები საქართველოში მწვავე ეკონომიკური პრობლემების წინაშე დგანან და იშვიათად არიან დასაქმებულები. სახელმწიფო პროგრამები, რომლებიც სამუშაოში მათ ჩართვას ითვალისწინებდა, ძირითადად, წარუმატებელი აღმოჩნდა - 6 073 აპლიკანტიდან მხოლოდ 99-მა იპოვა სამსახური სოციალური მომსახურების სააგენტოს „worknet“ პორტალიდან. იმ შემთხვევებშიც, როდესაც შშმ პირები სამსახურს პოულობენ, სხვებთან შედარებით დაუცველები არიან სამსახურის დაკარგვის კუთხით ისეთ სიტუაციაში, როდესაც ზოგადი ეკონომიკური მდგომარეობა უარესდება და სამუშაო ადგილები მცირდება.¹⁰³ დასაქმების პროგრამების არაეფექტიანობა კიდევ უფრო თვალშისაცემია

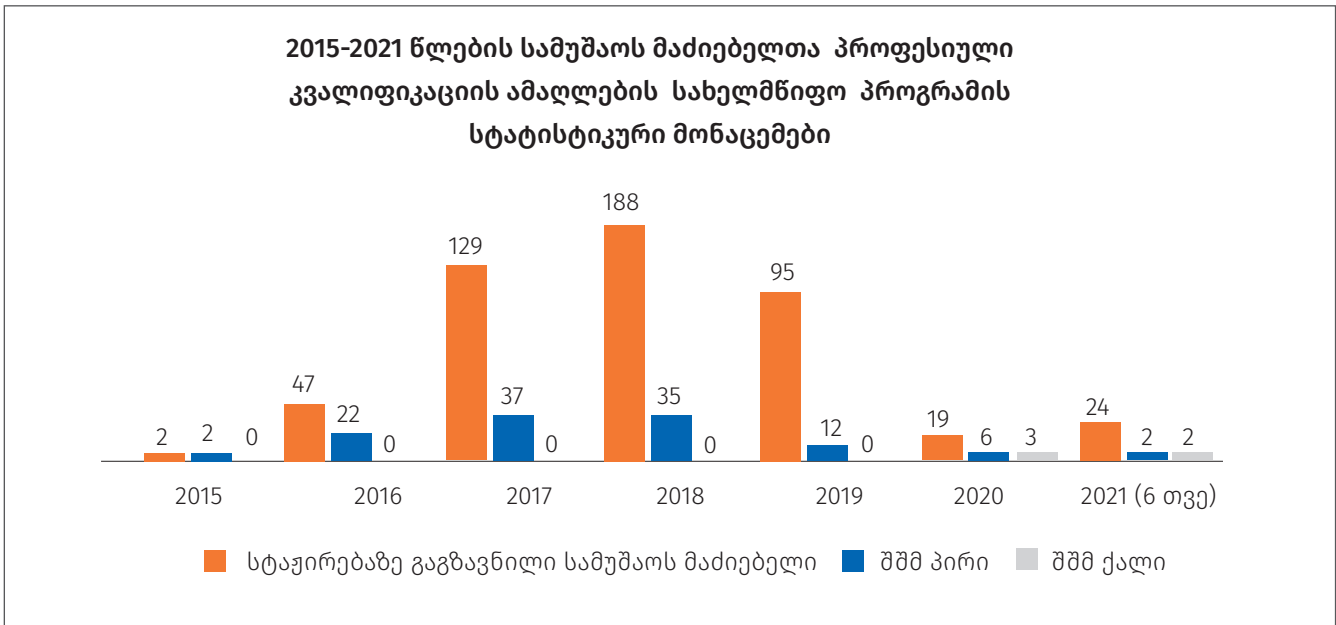
100. ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების გენდერული პოლიტიკის შეფასება საქართველოს სახალხო დამცველი 2020, <https://bit.ly/3lqsWBR>

101. საჯარო სამსახურის ბიურო, წერილი №9894, 20.07.2021.

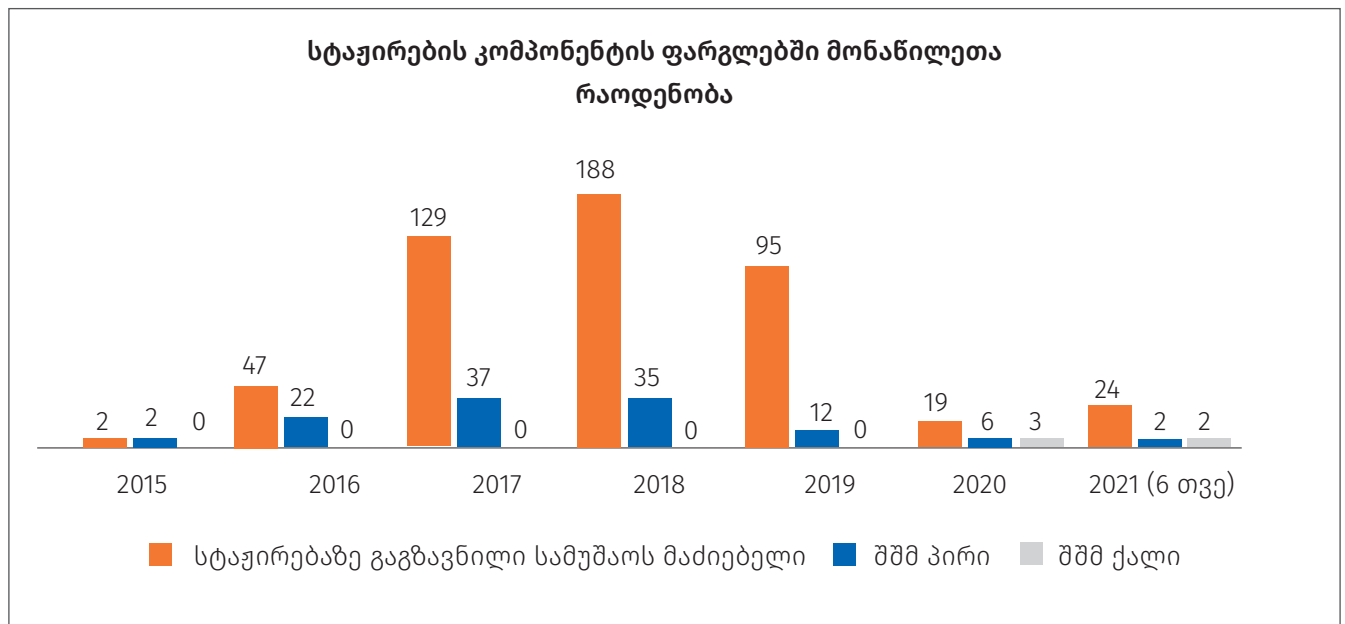
102. აბაშის მუნიციპალიტეტი (6 კაცი, 2 ქალი), ასპინძის მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), ახმეტის მუნიციპალიტეტი (2 კაცი), ბაღდათის მუნიციპალიტეტი (6 კაცი, 2 ქალი), ბოლნისის მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), დმანისის მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), თბილისის მუნიციპალიტეტი (2 კაცი, 4 ქალი), თიანეთის მუნიციპალიტეტი (3 შშმ ქალი), მარნეულის მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), მარტვილის მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), საგარეჯოს მუნიციპალიტეტი (3 კაცი, 2 ქალი), სამტრედიის მუნიციპალიტეტი (2 კაცი, 2 ქალი), სიღნაღის მუნიციპალიტეტი (2 კაცი, 2 ქალი), ტყიბულის მუნიციპალიტეტი (8 კაცი, 2 ქალი), ქედას მუნიციპალიტეტი (1 ქალი), შუახევის მუნიციპალიტეტი (1 კაცი, 2 ქალი), ცაგერის მუნიციპალიტეტი (27 კაცი, 4 ქალი), ხობის მუნიციპალიტეტი (6 ქალი).

103. საქართველოში COVID-19-ით გამოწვეული სიტუაციის სწრაფი გენდერული შეფასება, UN WOMEN, 2020, ხელმისაწვდომია:

შშმ ქალების შემთხვევაში, რასაც სტატისტიკური მონაცემებიც ადასტურებს. სამუშაოს მაძიებელთა პროფესიული კვალიფიკაციის ამაღლების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2015-2021 წლებში ჩართული პირების მონაცემები აჩვენებს, რომ 2015-2019 წლების ჩათვლით, არცერთ შშმ ქალს არ უსარგებლია ამ პროგრამით.¹⁰⁴



სამუშაოს მაძიებელთა პროფესიული კვალიფიკაციის ამაღლების სახელმწიფო პროგრამის მსგავსი ტენდენცია ვლინდება სტაჟირების პროგრამის ფარგლებში, რომელის ფარგლებშიც, 2015-2019 წლებში, არცერთი შშმ ქალი არ ყოფილა გაგზავნილი სტაჟირების გასავლელად დასაქმების ადგილზე.¹⁰⁵



<https://bit.ly/31pPmfv>

104. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, წერილი №01/10573, 16.07.2021.

105. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, წერილი №01/10573, 16.07.2021.

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ შშმ ქალების დასაქმების დაბალი მაჩვენებელი ხშირად დაკავშირებულია იმასთან, რომ მათ არ ჰქონდათ წვდომა განათლებაზე და მათ შორის, უფრო ნაკლებად მიუწვდებოდათ ხელი ზოგად თუ უმაღლეს განათლებაზე, ვიდრე შშმ ბიჭებს. ასევე, ცალკე სპეციფიკურ პრობლემად უნდა გამოიყოს ყრუ და სმენადაქვეითებული პირების დასაქმების შესაძლებლობა ამ კუთხით, რადგან კიდევ უფრო დაბალია მათი ჩართვა განათლების სისტემაში.

„მთავარი პრობლემა რაც დასაქმებამდე გვექმნება არის განათლება, რადგან არანაირად არ არის ადაპტირებული არც სკოლა, არც უნივერსიტეტი, რომ სმენადაქვეითებულმა სრულყოფილი განათლება მიიღოს. ზოგჯერ მაინც ვახერხებთ, შემდეგ უკვე იწყება მუდმივი უარი დასაქმების ადგილიდან, როგორც კი მიხვდებიან, რომ რაღაც უნარები შეზღუდული გაქვს, არავის უნდა თავი აიტკიოს, შანსიც კი არ გვეძლევა, ხუთმაგი ბრძოლა გვინევს, რომ რაღაც შეგვიძლია და რაღაც გამოგვივა ისევე როგორც სხვა ადამიანებს“ - შშმ ქალი.

კვლევამ აჩვენა, რომ მნიშვნელოვან ბარიერს ქმნის შშმ პირებისათვის დასაქმების ადგილზე დამკვიდრებული დამოკიდებულება, სხვა თანამშრომლების მზაობა, შეძლონ შშმ პირთან კომუნიკაცია. მიუხედავად იმისა, რომ დასაქმების ხელშეწყობის სახელმწიფო სააგენტოს ჰყავს მხარდაჭერითი დასაქმების კონსულტანტები, მათი მოვალეობა, ფაქტობრივად, მხოლოდ შშმ პირების დასაქმების პორტალზე დარეგისტრირებით შემოიფარგლება, მაშინ როცა აქტიურად უნდა იყვნენ ჩართულები სწორედ მეგობრული და შშმ პირის საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე მიმართული გარემოს შექმნაზე, დასაქმების ადგილზე. ეს პრობლემა მწვავედ დგას სმენადაქვეითებული პირების, მათ შორის, ქალების წინაშე.¹⁰⁶

„არცერთ სამსახურში არ არიან ისეთი ადამიანები, რომლებმაც იციან, რა არის სმენის დაქვეითება და ადეკვატურად რეაგირებენ. თავიდან ძალიან უჭირთ ხოლმე, რა პრობლემასთან აქვთ საქმე, მერე როგორ მოგვიდგნენ, რომ რაღაც გაგვაგებინონ. ეს პრობლემები არის ხოლმე საკმაოდ დიდხანს“ - შშმ ქალი.

დასაქმების ადგილზე შშმ ქალების იმ დამატებითი საჭიროებების შესახებ საუბრობენ კვლევაში მონაწილე შშმ ქალები, რომელიც განსხვავდება შშმ კაცების საჭიროებებისგან. მნიშვნელოვანია, რომ დამსაქმებელს ჰქონდეს ხედვა და პოლიტიკა ამ მიმართულებით. კვლევის მონაწილეების მიხედვით, ასეთი თემა შეიძლება იყოს დასაქმების ადგილზე შევიწროება, მათ შორის სექსუალური შევიწროება. შშმ ქალებისათვის დასაქმების ადგილზე შესაბამისი გარემოს შექმნას ხელს უშლის ზოგადად დამსაქმებლების ცოდნის ნაკლებობა შშმ ქალების საჭიროებების შესახებ.¹⁰⁷

სოციალური დაცვისა და ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტის შექმნის კუთხით, კვლევამ აჩვენა, რომ პროგრამები ვერ ხედავს შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებს. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წარმომადგენლის განცხადებით, მათი პროგრამები არ არის ფოკუსირებული შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებზე, რაც მისი შეფასებით, პრობლემურია. შშმ ქალებზე მიმართული პროგრამები არც სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს აქვს.¹⁰⁸

106. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

107. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

108. სიღრმისეული ინტერვიუ სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს წარმომადგენელთან, 24.09.2021.

მიუხედავად იმისა, რომ, ფაქტორივად, შრომისა და დასაქმების უფლების დაცვის არარსებობის პირობებში სოციალური დახმარება და სერვისები განსაზღვრავს ძირითადად ქვეყანაში შშმ პირების დამოუკიდებლობის ხარისხს, ისინი მინიმალურადაც ვერ პასუხობენ შშმ პირების, მათ შორის, შშმ ქალების წინაშე არსებულ პრობლემებს. სოციალური პროგრამები არ განსაზღვრავენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებებს ინდივიდუალურ საფუძველზე. ხშირ შემთხვევაში, სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების ბენეფიციარები მხოლოდ კონკრეტული შეზღუდვების მქონე პირები არიან.¹⁰⁹ მნიშვნელოვანი განსხვავებაა სტატისტიკაში სოციალური პაკეტის მიმღები შშმ სტატუსის მქონე პირებს შორის, სქესის მიხედვით. 2020 წელს ზრდასრული პირებისათვის შშმ სტატუსის საფუძვლით სახელმწიფო გასაცემლების (სოციალური პაკეტი, სახელმწიფო კომპენსაცია) დანიშნვის სტატისტიკური მაჩვენებლები სულ 10740 პირს მოიცავდა. აქედან კაცი იყო 6667 და ქალი - 4073. ანალოგიურად, 18 წლამდე პირებში მნიშვნელოვანი განსხვავებაა სქესის ქრილში. პენსია სულ 1526 არასრულწლოვანს დაენიშნა, მათგან ბიჭი იყო 949 და გოგო - 577.¹¹⁰

პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა

ქალთა პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის საკითხი, ზოგადად, პრობლემას წარმოადგენს ქვეყანაში. საქართველოში ქალთა მონაწილეობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ძალიან დაბალია: ქალები პარლამენტში 15%-ს, ხოლო საკრებულოში 13.4%-ს შეადგენენ.¹¹¹ პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის საკითხი მნიშვნელოვან როლს ასრულებს შშმ ქალების ცხოვრებაში, ის არის წინაპირობა და ერთგვარი გარანტია პირადი ავტონომიის მისაღწევად და პოლიტიკის დღის წესრიგში შშმ ქალებისა და გოგოების წინაშე არსებული პრობლემებისა და თვითადვოკატირების მიმართულებით. უფლების განსაკუთრებული მნიშვნელობის მიუხედავად, შშმ ქალების წინაშე არსებული სოციალური, ეკონომიკური თუ გარემოს მისაწვდომობასთან დაკავშირებული ბარიერები, ფაქტობრივად, გამორიცხავს შშმ ქალებს პოლიტიკური და საზოგადოებრივი ცხოვრებიდან.¹¹²

პრაქტიკის ანალიზი

შშმ ქალები მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, მონაწილეობა მიიღონ ადგილობრივ დონეზე პოლიტიკის განსაზღვრისა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესებში. სახელმწიფოს მხრიდან პროგრამებისა და ინიციატივების სიმცირის გარდა, პრობლემას წარმოადგენს თავად შშმ ქალთა დაბალი მოტივაცია, აქტიურად ჩაერთონ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, რაც დაკავშირებულია გარემოზე წვდომის სირთულეებთან და საზოგადოებაში არსებულ სტიგმასთან. რაც შეეხება შშმ პირების მისაწვდომობას ფიზიკურ გარემოზე, საჯარო დაწესებულებათა უმრავლესობა, მათ შორის, საკრებულოს და მერიის შენობები, არ არის ადაპტირებული.¹¹³

55 მუნიციპალიტეტიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, კონკრეტული ღონისძიება, რომელიც შშმ ქალების პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის უფლების დაცვის

109. თვითმმართველი ორგანოების სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების შესაბამისობა თანასწორობის პრინციპთან, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი, 2021, <https://bit.ly/3EghrUP>

110. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, წერილი №04/7522, 20.07.2021.

111. გენდერული თანასწორობა საქართველოში: ბარიერები და რეკომენდაციები, I ნაწილი, 2018, მისაწვდომია: <https://bit.ly/3DdN05l>

112. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა საჭიროებების შესწავლა ქალთა სამომავლო გაძლიერებისთვის, კვლევის ანგარიში, პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის (PHR), 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3Ga72dQ>

113. ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების გენდერული პოლიტიკის შეფასება, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, <https://bit.ly/3lqsWBR>

მიზანს მოემსახურება, არცერთ მუნიციპალიტეტში არ ფუნქციონირებს. გამონაკლისად შეიძლება ჩაითვალოს ადიგენის მუნიციპალიტეტის მერიაში შექმნილი ქალთა ოთახი, რომელიც ქალების და, მათ შორის, შშმ ქალების გაძლიერებისა და უფლებების დაცვის მიზანს ემსახურება.¹¹⁴

რაც შეეხება მუნიციპალიტეტის დონეზე არსებულ შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე საბჭოებს, 55 მუნიციპალიტეტის ინფორმაციით, თითქმის ყველა მუნიციპალიტეტში ფუნქციონირებს ამგვარი საბჭოები, და მათ საქმიანობაში ჩართულები არიან შშმ პირები. მაგრამ მათგან მხოლოდ 20 მუნიციპალიტეტის საბჭოს მუშაობაში არიან ჩართულები შშმ ქალები.¹¹⁵ საბჭოს სხდომებზე დასწრება პრობლემაა შშმ საბჭოს წევრებისთვისაც. იმ პირობებშიც კი, სადაც ფიზიკური გარემო მეტნაკლებად მოწესრიგებულია, პრობლემურია პანდუსების ხარისხი და დახრილობა. შშმ პირებს აქვთ განცდა, რომ პანდუსის არსებობის პირობებშიც კი, ის მხოლოდ ფორმალურ ხასიათს ატარებს და რეალურად არ არის გამიზნული შშმ პირთა თავისუფლად გადასაადგილებლად.¹¹⁶

მართალია, შშმ პირები შედარებით აქტიურად არიან ჩართულები შშმ პირთა საბჭოების მუშაობაში, გენდერის საბჭოში მათი მონაწილეობა მაინც მინიმალურია. აღსანიშნავია, რომ პრობლემას წარმოადგენს საბჭოებზე მათი დასწრების საკითხიც, რადგან საკრებულოს შენობები უმეტესწილად არაადაპტირებულია.¹¹⁷

შშმ პირთა კონცენციის 33-ე მუხლის თანახმად, გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ჩართულობა გულისხმობს შშმ პირების უფლებების დაცვასთან დაკავშირებული პოლიტიკის შემუშავების საწყის ეტაპზევე შშმ პირების ეფექტიან ჩართულობას. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ შშმ პირების გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ჩართვა ფორმალურ ხასიათს ატარებს და კონკრეტულ საკითხთან დაკავშირებით მათი მოსაზრებების რეალურ შესწავლას არ ემსახურება. კვლევაში მონაწილე შშმ პირების შეფასებით, მნიშვნელოვანია, რომ შშმ ქალები უშუალოდ დაგეგმვის და/ან პოლიტიკის შემუშავების პროცესში ჩაერთონ აქტიურად. ეს საკითხი კიდევ უფრო აქტუალურია იქედან გამომდინარე, რომ თავად შშმ ქალებს არ ეძლევათ საკუთარ პრობლემებზე საუბრის შესაძლებლობა, შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის პოლიტიკასა და დღის წესრიგს ისევ კაცები განსაზღვრავენ.

„როდესაც ხდება ნებისმიერი პროგრამის შემუშავება, მერე კი არ უნდა გადავახედოთ შშმ ადამიანებს, არამედ შექმნის პროცესში უნდა იყვნენ ჩართულები, მიკუთვნებულობის განცდა უნდა ჰქონდეთ მაქსიმალურად. თავად შშმ პირებს შორის არის იერარქია, ვის რა შეზღუდვა აქვს, ასევე კაცები უფრო მეტად არიან ჩართულები, ეს უთანასწორობაც დაზღვეული უნდა იყოს როდესაც ჩართულობაზე ვსაუბრობთ“ - შშმ პირთა უფლებების თემაზე მომუშავე ორგანიზაციის წარმომადგენელი.

შშმ კაცები, ასევე აქტიურად არიან წარმოდგენილნი პოლიტიკური დღის წესრიგის განსაზღვრისას, არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფების შემთხვევაში, სადაც ქალები კიდევ უფრო მეტად არიან

114. ადიგენის მუნიციპალიტეტის მერია, წერილი №2371/09, 23.07.2021.

115. ბაღდათის, ბოლნისის, დმანისის, ზუგდიდის, ნინოწმინდის, ლანჩხუთის, ლაგოდეხის, მარნეულის, ონის, მარტვილის, რუსთავის, საგარეჯოს, სამტრედიის, საჩხერის, ტყიბულის, ფოთის, ქარელის, შუახევის, ხობისა და ხულოს მუნიციპალიტეტები.

116. ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების გენდერული პოლიტიკის შეფასება, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, <https://bit.ly/3lqsWBR>

117. ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების გენდერული პოლიტიკის შეფასება, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, <https://bit.ly/3lqsWBR>

იზოლირებულები საზოგადოებისგან. კვლევამ აჩვენა, რომ მაშინ, როცა პოლიტიკის შექმნის პროცესში კაცები აქტიურობენ, შშმ შვილების თემაზე გამართულ შეხვედრებზე კაცები არასოდეს ჩანან და მხოლოდ დედები აქტიურობენ. ფოკუს-ჯგუფების მონაწილეების შეფასებით, ეს კიდევ ერთხელ ადასტურებს იმ გენდერულ როლებს, რომელიც წამყვანი ხდება ხოლმე ქალთა, მათ შორის, შშმ ქალთა უფლებების დაცვის მიმართულებით.¹¹⁸

შშმ ქალების საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვის მიმართულებით კვლევამ გამოავლინა მნიშვნელოვანი ბარიერი, რომელიც საზოგადოებრივი ტრანსპორტის მისაწვდომობასთან არის დაკავშირებული. ამ პრობლემის გამო, ხშირად ქალები სურვილის შემთხვევაშიც კი ვერ ახერხებენ გარეთ გამოსვლას და საზოგადოების აქტიურ ცხოვრებაში ჩართვას. ეს საკითხი კიდევ უფრო მეტი სიმწვაით დგას სენსორული დარღვევის მქონე პირების შემთხვევაში, რადგან დღეს არსებული სატრანსპორტო ინფრასტრუქტურა მათთვის მიუწვდომელია. ასევე მნიშვნელოვან პრობლემად გამოიკვეთა საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვასთან დაკავშირებით ადაპტირებული საზოგადოებრივი საპირფარეშოები, რომელიც კიდევ უფრო აქტუალურია შშმ ქალების შემთხვევაში.¹¹⁹

კვლების შედეგებმა აჩვენა, რომ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართულობასა და დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლებით სარგებლობას ხშირად ხელს უშლის ის უარყოფითი, ან სიბრაღულზე დაფუძნებული დამოკიდებულება, რომელიც დამკვიდრებულია საზოგადოებაში შშმ ქალების მიმართ. ეს საკითხი, ხშირად, შშმ ქალებს აიძულებს უარი თქვან გარეთ გასვლაზე და კიდევ უფრო იზოლირებულები აღმოჩნდნენ სოციალური ცხოვრებისგან.

„ბევრ დაბრკოლებას შევხვდი უფრო საზოგადოების მხრიდან, რომ გამოვიდოდი მესმოდა ხმები, უი სანყალი. დიდი ბრძოლა დამჭირდა ჩემს თავთან ზოგადად, რომ გარეთ გავსულიყავი, ამ დროს ყველა რომ შენ გიყურებს, ძალიან რთულია. სახლიდან როგორ გიშვებს დედაშენი, ხშირად მეუბნებოდნენ“ - შშმ ქალი.

ამგვარი დამოკიდებულება ხშირად ოჯახის წევრებსაც უბიძგებს შშმ ქალებისა და გოგოების სრული იზოლაციისკენ. ეს პრობლემა დგას როგორც ეთნიკურად ქართველების, ისე სხვა არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფების წინაშე. ასეთი ჩაკეტილობა და სოციალური აქტივობებისგან მოწყვეტა საბოლოოდ კიდევ უფრო მეტად აზარალებს შშმ ქალებსა და გოგოებს და ხელს უშლის ყველა სხვა უფლებით სარგებლობაში.¹²⁰

118. სიღრმისეული ინტერვიუ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტთან, 17.09.2021.

119. ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრა შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

120. სიღრმისეული ინტერვიუ არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენლებთან მომუშავე ექსპერტთან, 17.09.2021; ფოკუს-ჯგუფის შეხვედრები შშმ ქალებთან, 06.08.2021, 10.08.2021, 11.08.2021, 16.08.2021.

რეკომენდაციები

საქართველოს მთავრობას:

- ✓ სოციალური დაცვისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამებში შეიქმნას შშმ ქალების ოჯახის მხარდაჭერი ქვეპროგრამა, რომელიც შშმ ქალებს შესაძლებლობას მისცემს ეფექტიანად გაართვან თავი მშობლის მოვალეობებს
- ✓ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის აღსრულების უწყებათაშორისო საკოორდინაციო კომიტეტმა თავისი კომპეტენციის ფარგლებში უზრუნველყოს:
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის სისტემურად გასაუმჯობესებლად, უწყებებს შორის კოორდინაციის წახალისება;
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვაზე მიმართული მომსახურებების დანერგვა;
- ✓ საზოგადოებასა და სახელმწიფო უწყებებში დასაქმებულის ხვადასხვა დარგის პროფესიონალების მხრიდან შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ არსებული სტერეოტიპული დამოკიდებულებების შესაცვლელად, შესაბამისი ღონისძიებების განხორციელება;
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის დროს გაითვალისწინოს შშმ ქალებისა და გოგოების მრავალფეროვნება შშმ პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის მოითხოვნების შესაბამისად.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- ✓ გაზარდოს ძალადობის მსხვერპლ შშმ ქალებთან და გოგოებთან მომუშავე ფსიქოლოგების რაოდენობა
- ✓ პედიატრიული დანესებულებების ფიზიკური გარემო შეუსაბამოს ყველა შშმ პირის საჭიროებებს
- ✓ შეიმუშაოს სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი გადამზადების მექანიზმი შშმ პირთა უფლებებისა და მათთან კომუნიკაციის მიმართულებით და ამ პროცესში განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმოს პედიატრების, გინეკოლოგებისა და სამშობიარო სახლის თანამშრომლების ცოდნისა და კვალიფიკაციის ამაღლებას
- ✓ სამედიცინო მანიპულაციები ხელმისაწვდომი გახადოს შშმ ქალებისათვის, მათ შორის, ადაპტირებული გინეკოლოგიური სავარძლების გამოყენების მიმართულებით
- ✓ შშმ ქალთა სოციალური დაცვის უფლების რეალიზების მიზნით, შეფასდეს შშმ ქალთა საჭიროებები და შეიქმნას სპეციალური პროგრამები მათ დასაკმაყოფილებლად
- ✓ დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მოწყვლადი, დაბალკონკურენტუნარიანი ჯგუფების დასაქმების ხელშეწყობი მექანიზმების შემუშავების პროცესში, გაითვალისწინოს შშმ ქალების საჭიროებები
- ✓ უზრუნველყოს დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარების სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული დამსაქმებლების ცნობიერების ამაღლება შშმ ქალების საჭიროებების შესახებ
- ✓ უზრუნველყოს მხარდაჭერითი დასაქმების კონსულტანტების ცოდნის გაფართოება შშმ ქალების უფლებებისა და დასაქმების მიმართულებით მათი საჭიროებების შესახებ.

საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს:

- ✓ შშმ გოგოების განათლების მისაწვდომობის გასაზრდელად, ჩატარდეს შესაბამისი კვლევა და მასზე დაყრდნობით დაიგეგმოს შესაბამისი ღონისძიებები, მათ შორის, გათვალისწინებული იყოს არადომინანტი ეთნიკური ჯგუფის წარმომადგენელი შშმ გოგოების საჭიროებები

- ✓ სსსმ და შშმ მოსწავლე გოგოებისთვის ხარისხიანი ინკლუზიური განათლების მისაწოდებლად, დაიწყო სეგრეგირებული სტატისტიკის წარმოება განათლების ყველა საფერხურისთვის.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- ✓ უზრუნველყოს პოლიციის შენობების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა ყველა შშმ ქალისა და გოგოსთვის, და ამ პროცესში გაითვალისწინოს სენსორული და ფიზიკური ნიშნით შშმ ქალებისა და გოგოების დამოუკიდებლად გადაადგილების საჭიროებები
- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობისა და ყველა სხვა დანაშაულის შემთხვევების გამოძიებაში ჩართული პირები გადამზადდნენ შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებისა და მათთან კომუნიკაციის სტანდარტების შესახებ
- ✓ დაზარალებულის ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოკვლევა ჩატარდეს და ფსიქიატრიული ექსპერტიზა დაინიშნოს მხოლოდ მაშინ, როდესაც არსებობს საფუძვლიანი ეჭვი დაზარალებულის ფსიქიკური მდგომარეობის პრობლემის შესახებ და როდესაც ამ მდგომარეობას შეეძლო, გავლენა მოეხდინა სამართალდამცავი ორგანოებისთვის დაზარალებულის მიერ ძალადობასთან დაკავშირებით მიწოდებულ ინფორმაციაზე
- ✓ უზრუნველყოს, რომ სექსუალური ძალადობის დანაშაულებზე გამოძიება/დევნა არ შეწყდეს მხოლოდ იმ საფუძვლით, რომ მსხვერპლს ფიზიკური თუ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო არ შეუძლია ჩვენების მიცემა.

საქართველოს პროკურატურას:

- ✓ შშმ ქალებისა და გოგოების მიმართ ჩადენილი ძალადობისა და ყველა სხვა დანაშაულის შემთხვევების გამოძიებასა და სისხლისსამართლებრივი დევნის პროცესში ჩართული პირები გადამზადდნენ შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებებისა და მათთან კომუნიკაციის სტანდარტების შესახებ
- ✓ დაზარალებულის ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოკვლევა ჩატარდეს და ფსიქიატრიული ექსპერტიზა დაინიშნოს მხოლოდ მაშინ, როდესაც არსებობს საფუძვლიანი ეჭვი დაზარალებულის ფსიქიკური მდგომარეობის პრობლემის შესახებ და როდესაც ამ მდგომარეობას შეეძლო, გავლენა მოეხდინა სამართალდამცავი ორგანოებისთვის დაზარალებულის მიერ ძალადობასთან დაკავშირებით მიწოდებულ ინფორმაციაზე
- ✓ უზრუნველყოს, რომ სექსუალური ძალადობის დანაშაულებზე გამოძიება/დევნა არ შეწყდეს მხოლოდ იმ საფუძვლით, რომ მსხვერპლს ფიზიკური თუ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო არ შეუძლია ჩვენების მიცემა.

სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს:

- ✓ უზრუნველყოს ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრებისა და კრიზისული ცენტრების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა ყველა შშმ ქალისთვის
- ✓ უზრუნველყოს ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრებისა და კრიზისული ცენტრების თანამშრომლების უწყვეტი განათლება შშმ ქალთა უფლებებისა და მათთან კომუნიკაციის სტანდარტების შესახებ
- ✓ შშმ პირთა პანსიონატებში მცხოვრები შშმ ქალი მშობლების უფლებების დასაცავად, ბავშვები მიმღებ ოჯახებში ტერიტორიულად მაქსიმალურად ახლოს განათავსონ
- ✓ შემუშავდეს სპეციალური ინსტრუმენტები, რომლებიც გაზრდის სოციალური მუშაკების მუშაობის ხარისხს შშმ ქალების მიერ ბავშვის დამოუკიდებლად აღზრდის შეფასების პროცესში

- ✓ გადამზადდნენ სოციალური მუშაკები შშმ ქალების უფლებებისა და მათთან ეფექტიანი კომუნიკაციის მიმართულებით.

სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახურს:

- ✓ უზრუნველყოს იურიდიული დახმარების სამსახურის ოფისების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა ყველა შშმ ქალისა და გოგოსთვის, და ამ პროცესში გაითვალისწინოს სენსორული და ფიზიკური ნიშნით შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებები.

საქართველოს ნოტარიუსთა პალატას:

- ✓ უზრუნველყოს სანოტარო ბიუროების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა ყველა შშმ ქალისა და გოგოსთვის, და ამ პროცესში გაითვალისწინოს სენსორული და ფიზიკური ნიშნით შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებები
- ✓ უზრუნველყოს ნოტარიუსების გადამზადება შშმ პირთა უფლებებისა და მათთან კომუნიკაციის სტანდარტების შესახებ.

საერთო სასამართლოებს:

- ✓ უზრუნველყოს სასამართლოს შენობების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა ყველა შშმ ქალისა და გოგოსთვის, და ამ პროცესში გაითვალისწინოს სენსორული და ფიზიკური ნიშნით შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებები
- ✓ მოსამართლეთა გადამზადების პროგრამებისთვის შემუშავდეს და დაინერგოს მოდული, რომლის მიზანია იქნება მოსამართლეთა ცოდნის გაზრდა შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვის საერთაშორისო სტანდარტებთან დაკავშირებით
- ✓ დაზარალებულის ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოკვლევა ჩატარდეს და ფსიქიატრიული ექსპერტიზა დაინიშნოს მხოლოდ მაშინ, როდესაც არსებობს საფუძვლიანი ეჭვი დაზარალებულის ფსიქიკური მდგომარეობის პრობლემის შესახებ და როდესაც ამ მდგომარეობას შეეძლო, გავლენა მოეხდინა სამართალდამცავი ორგანოებისთვის დაზარალებულის მიერ ძალადობასთან დაკავშირებით მიწოდებულ ინფორმაციაზე.

ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებს:

- ✓ ადგილობრივი თვითმმართველობის დონეზე არსებულ შშმ პირებისა და გენდერული თანასწორობის საბჭოებში, უზრუნველყოს შშმ ქალების ჩართულობისთვის ეფექტიანი მექანიზმის შემუშავება
- ✓ მუნიციპალიტეტის დონეზე უზრუნველყოს შშმ ქალებისა და გოგოების საჭიროებების შეფასება თვითმმართველობის ორგანოების კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებთან მიმართებით, რომელსაც დაეფუძნება მუნიციპალურ პროგრამებში შშმ ქალებისა და გოგოების უფლებების დაცვისკენ მიმართული ღონისძიებების/პროგრამების შემუშავება.

დანართი - კვლევის რესკონდენტები

1. ექსპერტული ინტერვიუები

სახელი და გვარი	ორგანიზაცია/პოზიცია
აითაჯ ხალილი	ორგანიზაცია „სალამი“
დაკო ბახტურიძე	მკვლევარი გენდერის საკითხებში
ელისო რუხაძე	კავშირი „საფარი“
იდა ბახტურიძე	მკვლევარი გენდერის საკითხებში
ლიკა ჯალაღანი	სოციალური სამართლიანობის ცენტრი
მარიკა ზაქარეიშვილი	ინკლუზიური განათლების ექსპერტი
მარი ბანძავა	თანასწორობის მოძრაობა
თეონა თოდრაძე	WISG
სოფიო ბედოშვილი	WISG
მარიამ სვიმონიშვილი	საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია
ცირა ბარქაია	ადრეული განათლების ექსპერტი
ქეთი კობაიძე	World Vision საქართველოს მრჩეველი გენდერის საკითხებში
მაგული შალაშვილი	ექსპერტი შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებში
ქეთი გიგინეიშვილი	საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია
ანანო ბოჭორიშვილი	მკვლევარი შებენიანი შესაძლებლობის მქონე ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის თემაზე

2. ინტერვიუები სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლებთან

სახელი და გვარი	სახელმწიფო უწყება
ქრისტინე მორგოშია	საქართველოს პროკურატურა
ბელა ფიფია	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
გიორგი ჭავჭავაძე	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
ელენე მარტაშვილი	სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო
თეა გვარამაძე	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, სოციალური დაცვის დეპარტამენტი
ლიკა კლიმიაშვილი	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დასაქმების დეპარტამენტი
მაია წულაძე	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, პროფესიული განათლების სამმართველო
თამარ ულენტი	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, ინკლუზიური განათლების სამმართველო

