

საქართველოს სახალხო დამცველი

ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში

2025 წელი

სარჩევი	
შესავალი	3
დაწესებულებების მონიტორინგი და კონტროლი - მარეგულირებელი ჩარჩო	4
ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტები	5
შემოწმების შედეგად გამოვლენილი მნიშვნელოვანი ხარვეზები.....	7
მონიტორინგის შედეგები ცალკეული დაწესებულების მიხედვით	10
მოხუცებულთა სახლი „ხანდაზმულთა კლუბი“	10
ა(ა)იპ „ხანდაზმულთა საგანე ბეთელი“	15
ქუთაისის ხანდაზმულთა პანსიონატი	20
კერძო მოხუცთა სახლი „იმერეთი“	25
ა(ა)იპ გაბრიელ ბერის სახელობის მოხუცებულთა, უძლურთა და მიუსაფართა სახლი „ზეი“ ...	27
ქუთაისის ხანდაზმულთა სახლი - ა(ა)იპ „აია ემპათია“	31
ა(ა)იპ წნორის სათნოების სახლი „სავანე“	35
ხანდაზმულთა პანსიონატი „ბასილიადა“	38
რეკომენდაციები	41

შესავალი

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი სისტემატურ მონიტორინგს უწევს ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებს. მონიტორინგის მიზანია დაწესებულებებში მცხოვრები ხანდაზმულების უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დაცვის ხარისხის გაანალიზება.

ისეთი ინსტიტუციური ტიპის დაწესებულებებში, როგორცაა ხანდაზმულთა დაწესებულებები, ხშირად რთულია ბენეფიციართა საჭიროებებისა და შესაძლო პრობლემური საკითხების იდენტიფიცირება. ეს დაკავშირებულია იმ სოციალურ-ემოციურ გარემოსთან, რომელშიც ბენეფიციარები იმყოფებიან. ხშირად, ხანდაზმული პირები მაღლიერებას გამოხატავენ დაწესებულების პერსონალისა და ხელმძღვანელობის მიმართ, რაც განპირობებულია იმით, რომ საკუთარ თავს მიტოვებულად გრძნობენ ოჯახის წევრებისგან და დაწესებულებას აღიქვამენ ერთადერთ სივრცედ, სადაც მათზე ზრუნავენ. ამასთანავე, შესაძლებელია იყოს შიშის ან თავშეკავების ფაქტორიც, რადგან ბენეფიციარები დამოკიდებულნი არიან დაწესებულებაში მომუშავე პერსონალზე და შესაძლოა, სწორედ ამ მიზეზით ერიდებოდნენ პრობლემებზე საუბარს ან უკმაყოფილების ღიად გამოხატვას.

აქედან გამომდინარე, რეგულარული მონიტორინგი აუცილებელია ხანდაზმულთა უფლებრივი მდგომარეობის სათანადოდ შესაფასებლად და მათი საჭიროებების დაკმაყოფილების კონტროლისა და უფლებების დაცვის გასაძლიერებლად.

2025 წლის ივნისში საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (ნპმ) ექსპერტებთან ერთად შეისწავლა ხანდაზმულთა ხანგრძლივი ზრუნვის რვა სხვადასხვა ტიპის დაწესებულება. მონიტორინგის მიზანი იყო იმ გარემო პირობებისა და სისტემური პრაქტიკის შეფასება, რომელიც გავლენას ახდენს ხანდაზმულ პირთა უფლებრივ მდგომარეობასა და ღირსეული ცხოვრებისთვის აუცილებელი სტანდარტების დაცვაზე.

დაწესებულებები შეირჩა სხვადასხვა ტიპის (სახელმწიფო, სათემო, კერძო) და რეგიონული განაწილების გათვალისწინებით, რაც მიზნად ისახავდა როგორც ინდივიდუალურ პირობებზე დაკვირვებას, ასევე სისტემური გამოწვევების გამოვლენას, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია პოლიტიკის დაგეგმვისა და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული სერვისების გაუმჯობესებისთვის.

მონიტორინგი ჩატარდა შემდეგ დაწესებულებებში:

- ხანდაზმულთა პანსიონატი (ქუთაისი)
- მოხუცებულთა სახლი „ხანდაზმულთა კლუბი“ (თბილისი)
- სათემო დაწესებულება „ხანდაზმულთა სავანე ბეთელი“ (წნორი, სიღნაღის მუნიციპალიტეტი)
- სათემო დაწესებულება „სათნოების სახლი სავანე“ (წნორი, სიღნაღის მუნიციპალიტეტი)
- სათემო დაწესებულება „აია ემპათია“ (ქუთაისი)
- კერძო მოხუცთა სახლი „იმერეთი“ (ქუთაისი)
- გაბრიელ ბერის სახელობის მოხუცებულთა, უძლურთა და მიუსაფართა სახლი „ზეი“ (თბილისი)
- ხანდაზმულთა სათემო დაწესებულება „ბასილიადა“ (თბილისი).

ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებების მონიტორინგში მონაწილეობდნენ სახალხო დამცველის რწმუნებულები, მათ შორის, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ფარგლებში ჩართული სოციალური მუშაკი და ექიმი, რაც უზრუნველყოფდა მონიტორინგის კომპლექსური მიდგომით ჩატარებას.

მონიტორინგის დროს გამოყენებულ იქნა როგორც თვისობრივი კვლევის მეთოდები, ისე დოკუმენტის შესწავლა და ანალიზი, ასევე გარემოს დათვალიერება და შემოწმება. კერძოდ:

- ინტერვიუები ჩატარდა დაწესებულებების ადმინისტრაციის წარმომადგენლებთან, მომვლელებთან, სხვა პერსონალთან და უშუალოდ ბენეფიციარებთან;
- დოკუმენტური ანალიზის ფარგლებში შესწავლილ იქნა სამედიცინო დოკუმენტაცია, დაწესებულებებში დაცული ჟურნალები და ჩანაწერები, ბენეფიციართა პირადი საქმეები და მათში არსებული ინდივიდუალური გეგმები, პერსონალის პირადი საქმეები, ასევე მენიუები, დებულებები, წესდებები და სხვა შიდა დოკუმენტაცია;
- ადგილზე დაკვირვებისას მონიტორინგის ჯგუფმა ფიზიკურად დაათვალიერა დაწესებულებების ინფრასტრუქტურა და გარემო, რაც ემსახურებოდა როგორც საცხოვრებელი პირობების, ისე სერვისის ხელმისაწვდომობისა და ხარისხის შეფასებას.

მონიტორინგის შედეგები ზემოაღნიშნული წყაროებიდან მიღებული ინფორმაციის ანალიზს ეფუძნება.

წინამდებარე ანგარიში კომენტარებისთვის გაეგზავნა შესაბამის სახელმწიფო უწყებებს და კერძო დაწესებულებებს. ანგარიშში ასახულია დაწესებულებების მიერ წარმოდგენილი პოზიცია და ინფორმაცია.

დაწესებულებების მონიტორინგი და კონტროლი - მარეგულირებელი ჩარჩო

შემოწმებულ დაწესებულებათა შორის ერთ-ერთი - „ხანდაზმულთა პანსიონატი“ სსიპ სახელმწიფო ზრუნვის და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს (შემდგომში - სააგენტო) ფილიალია, რაც გულისხმობს, რომ დაწესებულების ფუნქციონირება, ასევე იქ მცხოვრები ბენეფიციარები, სრულად ფინანსდებიან სახელმწიფო ბიუჯეტიდან. რაც შეეხება დაწესებულებებს - „ხანდაზმულთა სავანე ბეთელი“, „სათნოების სახლი სავანე“, „აია ემპათია“, „ბასილიადა“ - ესენი ე.წ. სათემო ორგანიზაციებია, რაც იმას ნიშნავს, რომ მომსახურების მიმწოდებელი რეგისტრირდება ქვეპროგრამით (კომპონენტით) გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად და ბენეფიციარის დაფინანსებისათვის გამოიყენება ვაუჩერი.¹ მოხუცებულთა სახლი „ხანდაზმულთა კლუბი“, გაბრიელ ბერის სახელობის მოხუცებულთა, უძლურთა და მიუსაფართა სახლი „ზეი“ და მოხუცთა სახლი „იმერეთი“ კი, კერძო დაწესებულებებია, რაც გულისხმობს, რომ ბენეფიციარების მოვლას აფინანსებენ ან თავად ბენეფიციარები, ან მათი ოჯახის წევრები.

საქართველოში ხანდაზმულებზე ზრუნვის სახელმწიფო პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებაა მათი პანსიონური მომსახურება. მსგავსი მომსახურება ხელმისაწვდომია სახელმწიფოს დიდი ზომის

¹საქართველოს მთავრობის 2024 წლის 31 დეკემბრის №495 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2025 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების თაობაზე“.

რეზიდენტულ დაწესებულებებსა და სოციალური რეაბილიტაციის სახელმწიფო პროგრამის სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამის ფარგლებში.

ზრუნვის სააგენტო ამონიტორინგებს მიმწოდებლის მიერ მომსახურების მიწოდებისთვის განსაზღვრული პირობების შესრულებას კომპეტენციის ფარგლებში დადგენილი წესით, სტანდარტით და წინასწარ განსაზღვრული მეთოდოლოგიით.²

შესაბამისად, სახელმწიფო პერიოდული მონიტორინგით ზედამხედველობას უწევს როგორც ხანდაზმულთა პანსიონატის, ისე სათემო ორგანიზაციების მიერ მიწოდებული ზრუნვის სერვისის ხარისხს. კერძო დაწესებულებები კი, სახელმწიფო რეგულირების გარეშე, სრულიად დამოუკიდებლად მოქმედებენ. ხანდაზმულებზე ზრუნვის სერვისები და ხარისხი პერსონალისა და დაწესებულების ხელმძღვანელობის კეთილსინდისიერებაზეა მინდობილი.³

სახალხო დამცველი, უკანასკნელი წლების განმავლობაში ჩატარებულ პერიოდულ შემოწმებებზე დაყრდნობით, ხშირად აღნიშნავს ანგარიშებში, რომ იმ დაწესებულებებში, რომლებზეც ვრცელდება სახელმწიფო კონტროლი, ზრუნვის სერვისები არ არის გამართული და სისტემატიზებული. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო სისტემატურად არ ამოწმებს ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებების მიერ მინიმალური სტანდარტების შესრულებას და ადეკვატურად არ რეაგირებს გამოვლენილ დარღვევებზე. ხოლო კერძო პირების დაფუძნებული სერვისებისათვის სტანდარტები მხოლოდ სარეკომენდაციო ხასიათისაა. ეს ხშირად იწვევს სტანდარტების უგულებელყოფას, რის გამოც, დაბალია ხანდაზმულთათვის მიწოდებული მომსახურების ხარისხი და ცალკეულ შემთხვევაში, ბენეფიციარები დისკრიმინაციულ და ღირსების შემლახველ მდგომარეობაში იმყოფებიან, რაც, შესაძლოა, არასათანადო მოპყრობას უტოლდებოდეს.⁴

ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტები

მიმდინარე პერიოდში შემოწმების ჯგუფის მიზანი იყო შეეფასებინა, რამდენად სრულდება „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და ხანდაზმულთათვის განკუთვნილ სპეციალიზებულ სადღეღამისო დაწესებულებებში მომსახურების მინიმალური სტანდარტები“.⁵ მონიტორინგის პროცესში ყურადღება ასევე გამახვილდა იმაზე, ჰქონდათ თუ არა დაწესებულებებს შესაბამისი ინფორმაცია ხანდაზმულთა საჭიროებებზე მორგებული ზრუნვის სახეებისა და იმ დადგენილი სტანდარტების შესახებ, რომელთა დაცვაც სერვისის მიწოდებისას არის აუცილებელი.

მომსახურების მინიმალური სტანდარტები ითვალისწინებს შემდეგს:

ინფორმაცია მომსახურების შესახებ (სტანდარტი №1) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციარმა (მათ შორის, პოტენციურმა) და/ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა იცის მომსახურების მიზანი, განსახორციელებელი ღონისძიებები და მხარეთა უფლება-მოვალეობები. მომსახურების მიმწოდებლის მხრიდან ინფორმაციის

² იქვე, მუხლი 6.1.ა

³ დამატებით ინფორმაცია ამ საკითხზე იხ. სახალხო დამცველის სპეციალურ ანგარიშში - ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში (2023) გვ. 3-5 <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024031211251925207.pdf>

⁴ იხ. საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში - ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში (2023).

⁵ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/5 ბრძანება „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“.

გაზიარება დაინტერესებული პირისთვის ხელს უწყობს ბენეფიციართა მოთხოვნილებების სათანადოდ დაკმაყოფილებას და საჭირო გადაწყვეტილების მიღებას.

ბენეფიციარზე ორიენტირებული გარემო (სტანდარტი №2) - მოსალოდნელი შედეგი - მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ისეთ გარემოში, რომელიც შეესაბამება მომსახურების შინაარსს, დანიშნულებას და სათანადოდ აკმაყოფილებს ბენეფიციარის საჭიროებებს. მომსახურება ხორციელდება კეთილმოწყობილ, სუფთა და უსაფრთხო გარემოში.

უსაფრთხოება და სანიტარიული მდგომარეობა (სტანდარტი №3) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციარები მომსახურებას იღებენ უსაფრთხო გარემოში, სადაც დაცულია სანიტარული წესები.

კონფიდენციალობის დაცვა (სტანდარტი №4) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციართა პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობის უფლების დაცვა უზრუნველყოფილია. ბენეფიციარი/მისი კანონიერი წარმომადგენელი ინფორმირებულნი არიან, რომ მათი პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობა დაცულია. მათ ასევე ეცნობებათ იმ შემთხვევების შესახებ, როდესაც პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობა შეიძლება დაირღვეს.

მომსახურებისას ინდივიდუალური მიდგომა (სტანდარტი №5) - მოსალოდნელი შედეგი - მომსახურება, რომელსაც იღებს ბენეფიციარი, მორგებულია მის განსაკუთრებულ საჭიროებებზე. მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა ზრდის ბენეფიციარის მოტივაციას – მონაწილეობა მიიღოს მომსახურების დაგეგმვაში.

კვება (სტანდარტი №6) - მოსალოდნელი შედეგი – ბენეფიციარებს აქვთ ხარისხიანი, უსაფრთხო და სათანადო ოდენობის საკვები, რომელიც შეესაბამება მათ საჭიროებებსა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, მათ მოთხოვნილებებს.

სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა (სტანდარტი №7) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციარები მონაწილეობენ კულტურულ, გასართობ და სხვა ღონისძიებებში, რაც ეხმარება მათ ფიზიკური, სოციალური, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი აქტიურობის შენარჩუნებაში.

ჯანმრთელობის დაცვა (სტანდარტი №8) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციარები ცხოვრობენ გარემოში, სადაც წახალისებულია ცხოვრების ჯანსაღი წესი და სათანადოდ ექცევა ყურადღება მათ ჯანმრთელობის მდგომარეობას.

უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები (სტანდარტი №9) - მოსალოდნელი შედეგი - ბენეფიციარს/მის კანონიერ წარმომადგენელს აქვს პროტესტისა და მომსახურების მიწოდების ფორმისა და ხარისხის შესახებ უკუკავშირის გამოხატვის საშუალება და უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები ცნობილია ბენეფიციარისთვის/მისი კანონიერი წარმომადგენლისთვის და მომსახურების მიწოდებაში ჩართული ნებისმიერი პირისთვის.

ძალადობისა და დისკრიმინაციისგან დაცვა (სტანდარტი №10) - მოსალოდნელი შედეგი - ყველა ბენეფიციარი დაცულია ნებისმიერი სახის ძალადობისგან (ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სექსუალური, ეკონომიკური) და იძულებისგან. ბენეფიციარებს აქვთ მომსახურებით სარგებლობის თანაბარი შესაძლებლობა.

მოთხოვნები პერსონალის მიმართ (სტანდარტი №11) - მოსალოდნელი შედეგი - მომსახურებაში ბენეფიციართა მომსახურებას ეწევიან საკმარისი რაოდენობისა და კვალიფიკაციის თანამშრომლები.

შემოწმების შედეგად გამოვლენილი მნიშვნელოვანი ხარვეზები

- გასულ წლებში ჩატარებული მონიტორინგების მიგნებების მსგავსად, კვლავ ერთ-ერთ არსებით გამოწვევად რჩება ის გარემოება, რომ საქართველოში სისტემურად არ აღირიცხება და მონიტორინგი არ უტარდება კერძო დაფინანსების ფარგლებში მოქმედ ხანდაზმულთა დაწესებულებებს. სახელმწიფოს არ გააჩნია მონაცემები ასეთი დაწესებულებების რაოდენობის, შეთავაზებული მომსახურებებისა და ბენეფიციართა რაოდენობის შესახებ. კერძო დაწესებულებების ადმინისტრაციები არ ფლობენ ინფორმაციას ზრუნვის ეროვნული სტანდარტების შესახებ.

- მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ ხანდაზმულთა ზრუნვის პრაქტიკაში დომინანტურ ჩარჩოდ გვხვდება სამედიცინო მოდელი, მაშინ როდესაც სოციალური მოდელის ნიშნები შედარებით ნაკლებად არის წარმოდგენილი.⁶ ეს ნიშნავს, რომ ზრუნვის არსებული სტრუქტურა ძირითადად კონცენტრირებულია ჯანმრთელობის ფიზიკურ ასპექტებზე, დაავადებების მართვაზე, მედიკამენტოზურ ჩარევებსა და პაციენტის უსაფრთხოებაზე. ამ მოდელში ხანდაზმული განიხილება პაციენტად, რომელიც საჭიროებს მუდმივ ზედამხედველობას, მოვლასა და მკურნალობას. შედეგად, ის აღიქმება ზრუნვის პასიურ მიმღებად, ხოლო გადაწყვეტილებების უმრავლესობას იღებს მომსახურე პერსონალი, რაც, თავის მხრივ, ზრდის სოციალური იზოლაციის რისკს.

სოციალური მოდელი ზრუნვის სფეროს სთავაზობს ალტერნატიულ, უფლებებზე დაფუძნებულ მიდგომას, რომელიც ემყარება ბენეფიციარის გამოცდილებას, ინდივიდუალიზმის პატივისცემასა და აქტიური მონაწილეობის უზრუნველყოფას. ეს მოდელი ხანდაზმულს განიხილავს კომპეტენტურ, სურვილსა და უნარზე ორიენტირებულ პირად, რომელსაც აქვს უფლება და შესაძლებლობა, მონაწილეობა მიიღოს საკუთარ ზრუნვის გეგმასთან დაკავშირებულ გადაწყვეტილებებში და შეინარჩუნოს მაქსიმალური ავტონომიურობა. სოციალური მოდელი მიზნად ისახავს ისეთი გარემოს შექმნას, რომელიც უზრუნველყოფს არა მხოლოდ ჯანმრთელობის სერვისებზე წვდომას, არამედ სოციალიზაციის, კულტურული და საგანმანათლებლო აქტივობების, თვითგამოხატვისა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების შესაძლებლობებს.

- მონიტორინგის პროცესში ასევე გამოვლინდა ხანდაზმულთა უფლებებელყოფის შესაძლო შემთხვევები, რაც მნიშვნელოვნად ეწინააღმდეგება ხანდაზმულთა უფლებების საერთაშორისო სტანდარტებს.

კერძოდ, განსაკუთრებულ შემოთვლას იწვევს იმ დაწესებულებების ზოგადი მიდგომა, რომლებიც მწოლიარე და თვითმოვლის უნარის არმქონე ხანდაზმულთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვას უფლებებელყოფენ. დაწესებულების უმეტესობაში, სადაც ჩატარდა მონიტორინგი, მწოლიარე და თვითმოვლის უნარის არმქონე ბენეფიციარები განთავსებულნი იყვნენ შენობების მაღალ სართულებზე, შენობაში არ იყო ხელმისაწვდომი ლიფტი, რაც პრაქტიკულად გამორიცხავს მათთვის, თუნდაც სხვისი დახმარებით მაინც ღია სივრცეში გასეირნებას, დანარჩენ ბენეფიციარებთან კომუნიკაციას და შედეგად, ზრდის მათ იზოლაციას. დაწესებულების ხელმძღვანელობა შემდეგ არგუმენტს იშველიებს ამგვარი პრაქტიკის გასამართლებლად -

⁶ სამედიცინო და სოციალური მოდელის შესახებ ინფორმაცია იხ. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის კვლევაში, „დაბერება და ჯანმრთელობა“, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <<http://bit.ly/4m2Zf79>> [30.07.2025].

„მწოლიარეს რად უნდა გარეთ გასეირნება?!“. გაეროს პრინციპები⁷ საგანგებოდ მიუთითებს ხანდაზმულთა უფლებებზე, შეძლონ ცხოვრების გაგრძელება უსაფრთხო და ღირსეულ გარემოში, ხოლო „ზრუნვის“ პრინციპის თანახმად, თითოეულ ხანდაზმულს უნდა ჰქონდეს წვდომა ფიზიკურ და მენტალურ ჯანმრთელობაზე ორიენტირებულ სერვისებზე, რომლებიც მაქსიმალურად შეუწყობს ხელს მათი კეთილდღეობისა და ფუნქციური უნარების შენარჩუნებას. ამ კონტექსტში, მწოლიარე ბენეფიციართათვის მინიმალური მოძრაობისა და გასეირნების შესაძლებლობის გამორიცხვა ზრდის ფსიქოსოციალური იზოლაციის რისკებს. აუცილებელია ხანდაზმულების განთავსება ადაპტირებულ სართულებზე ან კიბის ალტერნატიული საშუალებების (მაგალითად, ლიფტის ან სხვა ადაპტირებული საშუალებების) მოძიება, რათა ყველა ბენეფიციარს ჰქონდეს თანასწორი წვდომა ეზოსა და საერთო სარგებლობის სივრცეებზე.⁸

მეორე მნიშვნელოვანი გამოწვევა, რომელიც მონიტორინგის პროცესში გამოიკვეთა მწოლიარე ხანდაზმულთა ჯგუფისთვის, ჰიგიენის საკითხს უკავშირდება. ირკვევა, რომ დაწესებულებებში არ არის უზრუნველყოფილი მწოლიარე ბენეფიციართა პირადი ჰიგიენის მაღალი სტანდარტით დაცვა. პრაქტიკაში მათი ჰიგიენის შენარჩუნება, როგორც წესი, შემოიფარგლება სხეულის ზედაპირული წმენდით, ძირითადად ქაფის ტიპის საშუალებებით, რაც ვერ აკმაყოფილებს სათანადო სანიტარიული მოთხოვნების მინიმუმს. ამგვარი მიდგომა ეწინააღმდეგება არა მხოლოდ ხანდაზმულთა ღირსების პატივისცემას, არამედ ჯანდაცვის და ჰიგიენის საერთაშორისოდ აღიარებულ სტანდარტებს,⁹ მათ შორის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და გაეროს ხანდაზმულთა პრინციპების ფარგლებში არსებულ „ზრუნვისა“ და „დაცულობის“ პრინციპებს.¹⁰ მწოლიარე პირების მოვლის დადგენილი წესების მიხედვით¹¹, ხარისხიანი ჰიგიენური მომსახურება განიხილება ძირეულ უფლებად, რომელიც უშუალოდ აისახება როგორც ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე (განსაკუთრებით ინფექციების თავიდან აცილების ჭრილში), ასევე ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობაზე. მწოლიარე ბენეფიციარებისათვის ჰიგიენის დაცვის დადგენილი წესების მიხედვით, დაბანის მიზანი მხოლოდ კანის გასუფთავება არ არის. დაბანა ხელს უწყობს ადამიანის ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესებას, გამოცოცხლებას, გახალისებას, დაძაბულობის მოხსნას, ძილის მოგვრას. ამიტომ, მნიშვნელოვანია ჰიგიენური პროცედურების სისტემატურობა და სწორად ჩატარება.

- მონიტორინგის პროცესმა გამოავლინა ხანდაზმულთა მიმართ არასათანადო მოპყრობის მნიშვნელოვანი გამოწვევები, რაც პირდაპირ აისახება მათ ფუნდამენტურ უფლებებზე. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში, ზრუნვის პროცესში ჩართული პერსონალისა და ადმინისტრაციის მიმართ შესამჩნევი იყო შიშზე დაფუძნებული დამოკიდებულებები. ხანდაზმულთა მიმართ მოპყრობა დაფუძნებული უნდა იყოს პატივისცემაზე, ღირსებასა და ავტონომიაზე, ხოლო პერსონალის ქცევა არ უნდა აჩენდეს შიშს ან დაუცველობის განცდას ბენეფიციარებში. ასევე, კონფლიქტებისა და აგრესიული ქცევის მართვისას დაწესებულებამ უნდა გამოიყენოს არა მხოლოდ ფორმალური გაფრთხილებები, არამედ შედარებით კომპლექსური

⁷ გაეროს 1991 წლის ხანდაზმულთა უფლებების პრინციპები - ადამიანის ღირსების, თანასწორობისა და ზრუნვის ხელმისაწვდომობის ფუნდამენტური პრინციპები.

⁸ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-9 მუხლი - ხელმისაწვდომობა.

⁹ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის გაიდლაინები სანიტარიასა და ჯანმრთელობის თაობაზე. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274939/9789241514705-eng.pdf>

¹⁰ გაეროს პრინციპები ხანდაზმულ პირთათვის. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons#:~:text=Older%20persons%20should%20have%20access,to%20other%20income%2Dgenerating%20opportunities>.

¹¹ მწოლიარე პაციენტების მოვლის წესები იხ. <https://www.genesis.org.ge/brochure26/brochure26.htm>

ინტერვენციები, მათ შორის ფსიქოლოგიისა და სოციალური მუშაკის აქტიური ჩართულობა, კონფლიქტის თავიდან ასაცილებლად და შემდგომი მართვისთვის.

- მონიტორინგის ფარგლებში შესაბამისი დოკუმენტაციის დეტალურმა შესწავლამ აჩვენა, რომ დაწესებულების პერსონალს შეზღუდული ცოდნა აქვს გერიატრიის სფეროში, რაც მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ხანდაზმულთა საჭიროებების კომპლექსური და ინტეგრირებული გაგების კუთხით. დაწესებულებამ ასაკთან დაკავშირებული დაავადებების სამედიცინო მართვასთან ერთად, უნდა უზრუნველყოს ხანდაზმულთა როგორც ფიზიკური, ისე ფსიქოლოგიური და სოციალური კეთილდღეობა.

- მონიტორინგისას ასევე გამოვლინდა ინდივიდუალური გეგმების შედგენის პრობლემა და მათი ფორმალური ხასიათი. კერძოდ, ადმინისტრაცია და პერსონალი, როგორც აღმოჩნდა, ვერ აცნობიერებს ინდივიდუალური გეგმის მნიშვნელობას, მის როლს ხარისხიანი მომსახურების მიწოდებაში და მას უფრო ფორმალურ, ბიუროკრატიულ ვალდებულებად აღიქვამს. ზრუნვის ეროვნული სტანდარტების თანახმად, ინდივიდუალური გეგმა მომსახურების ხარისხისა და ბენეფიციართა საჭიროებებზე მორგებული ზრუნვის საფუძველია. იგი უნდა მოიცავდეს კონკრეტულ მიზნებს, მკაფიო ინტერვენციებს, შეფასებასა და პერიოდულ გადახედვას, ასევე უზრუნველყოფდეს გუნდის წევრების ჩართულობას და ბენეფიციარის მონაწილეობას საკუთარი გეგმის ფორმირებაში.

- მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ხანდაზმულ პირთა სოციალური აქტივობა - ყველა დაწესებულებაში პრობლემურია ბენეფიციარების მონაწილეობა კულტურულ, გასართობ და სხვა ღონისძიებებში. ხანდაზმულთა დღის რეჟიმი არ არის გამდიდრებული საზრისული, მასტიმულირებელი ან თვითრეალიზაციის ხელშემწყობი ღონისძიებებით, რაც არის აქტიური დაბერების ერთ-ერთი საფუძველი. გასვლითი ღონისძიებები, რაც ბენეფიციარების სოციალური სივრცის გაფართოებას შეუწყობდა ხელს, ძალზე იშვიათად ტარდება. ბენეფიციართა კეთილდღეობა გულისხმობს არა მხოლოდ მათ ფიზიკურ უზრუნველყოფას, არამედ მათ აქტიურ მონაწილეობას, სოციალური კავშირების გაძლიერებასა და ისეთი საქმიანობების შეთავაზებას, რომლებიც ხელს უწყობს მათ დამოუკიდებლობას და აუმჯობესებს ცხოვრების ხარისხს.¹²

- ზოგიერთ დაწესებულებაში დაცული არ არის უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები. ბენეფიციარებს უნდა ჰქონდეთ შესაძლებლობა თავისუფლად გამოთქვან საკუთარი აზრი მომსახურების შესახებ, წახალისებული უნდა იყოს უკმაყოფილების გამოხატვა ან არასათანადო მოპყრობის გაპროტესტება, ხოლო დაწესებულება საამისოდ უნდა უზრუნველყოფდეს შესაბამის მექანიზმებს და მათ ხელმისაწვდომობას.

- მონიტორინგის შედეგად მნიშვნელოვანი გამოწვევის სახით გამოიკვეთა პერსონალის კვალიფიკაციის საკითხი. მიუხედავად იმისა, რომ ნაწილს გავლილი აქვს პროფესიული გადამზადების პროგრამები და ფლობს შესაბამის სერტიფიკატებს, პერსონალის უმეტესობის პირად საქმეში არ მოიძებნა ასეთი დოკუმენტი, რაც ქმნის საფუძველს ვარაუდისთვის, რომ მათ არ აქვთ გავლილი პროფესიული კვალიფიკაციის პროგრამა ან გადამზადება.

¹² გაეროს პრინციპები ხანდაზმულ პირთათვის. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons#:~:text=Older%20persons%20should%20have%20access,to%20other%20income%2Dgenerating%20opportunities>

- დამატებითი პრობლემაა მწოლიარე ბენეფიციარების მოვლის დროს მათი საჭიროებებისადმი ადეკვატური რეაგირების აუცილებლობა. ხშირ შემთხვევაში, ხანდაზმულ ბენეფიციარებს, მათივე განმარტებით, უჩნდებათ შიში, რომ მზრუნველისათვის მიმართვის შემთხვევაში მიიღებენ ფიზიკურ დაზიანებას. ხანდაზმულები ამბობენ, რომ ეს შიში გამოწვეულია, მათივე შეფასებით, მზრუნველების არაკვალიფიციურობით და შფოთვის განიცდიან დახმარების თხოვნის დროს (მაგალითად, გადაადგილების, წამოჯდომის ან გასეირნების მოთხოვნისას), რაც მიუთითებს ზრუნვის პროცესში უნდობლობაზე. ზრუნვის ხარისხი მჭიდროდ არის დაკავშირებული მომვლელთა კვალიფიკაციასთან, ხოლო მათი პროფესიული ცოდნის გაუმჯობესებაზე პასუხისმგებელია არა მხოლოდ დაწესებულება, არამედ მთლიანად სისტემა.

მონიტორინგის შედეგები ცალკეული დაწესებულების მიხედვით

მოხუცებულთა სახლი „ხანდაზმულთა კლუბი“

დაწესებულება წარმოადგენს კერძო ხანდაზმულთა სახლის, სადაც ბენეფიციარები საკუთარი ან ოჯახის წევრების ფინანსური მხარდაჭერის საფუძველზე ცხოვრობენ. ამჟამად დაწესებულებაში 11 ბენეფიციარი ცხოვრობს. მათი უმრავლესობა მწოლიარე მდგომარეობაშია და დამოუკიდებლად ვერ გადაადგილდება. მხოლოდ ოთხ მათგანს შეუძლია მოძრაობა, თუმცა ისინიც ძირითადად შიდა სივრცეში გადაადგილდებიან.

დაწესებულების ადმინისტრაციას არ აქვს ინფორმაცია ხანდაზმულთა ზრუნვის სტანდარტების შესახებ. ბენეფიციარებზე ზრუნვა ხორციელდება ინდივიდუალური შეხედულებებისა და არსებული ფინანსური რესურსების მიხედვით.

ვიზიტის ფარგლებში არ მოხერხდა დაწესებულებაში დოკუმენტაციის ადგილზე გაცნობა, რადგან მომსახურების მიმწოდებელს დოკუმენტაცია ხელმისაწვდომად არ ჰქონია. ვიზიტის დასრულების შემდეგ, დაწესებულების ხელმძღვანელმა მონიტორინგის ჯგუფს ელექტრონული ფოსტის საშუალებით გაუზიარა დოკუმენტაცია, რომელიც მოიცავდა ბენეფიციართა ნაწილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებსა და მათთან გაფორმებულ მომსახურების ხელშეკრულებებს.

დაწესებულებაში არ იწარმოება ბენეფიციართა სპეციალიზებულ დაწესებულებაში მოთავსებისა და ამ დაწესებულებიდან გაყვანის/გასვლის, ასევე დროებითი გაყვანა/გასვლის აღრიცხვის ჟურნალები; აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი; ძალადობის ფაქტების პასუხად გატარებული ღონისძიებების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი; უბედური შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალი.



ხანდაზმულთა სახლი მდებარეობს სოფელ დიდლოში, კერძო დასახლებაში. სახლთან ახლოს არ არის არც მაღაზია, არც აფთიაქი. დაწესებულება არის ორსართულიანი კერძო სახლი, რომელსაც აქვს იზოლირებული ეზო, თუმცა ეზო კეთილმოწყობელია, მონიტორინგის დროს ეზოში ყველგან სარემონტო მასალები იყო განთავსებული და ბენეფიციარები ვერ სარგებლობდნენ ამ ტერიტორიით.

მართალია, სახლი ახალი აშენებულია, თუმცა ინფრასტრუქტურულად არ არის გათვალისწინებული ბენეფიციართა თავისუფალი ორიენტაციისა და გადაადგილების შესაძლებლობა. ბენეფიციართა საძინებელი ოთახები

მოწყობილია, როგორც პირველ, ასევე მეორე სართულზე. მეორე სართულზე ასასვლელად გამოიყენება კიბე (ლიფტი არ არის). საძინებელი ოთახები მცირე ზომისაა. თითოეულ მათგანში მაქსიმუმ 3 ხანდაზმული ცხოვრობს. განსაკუთრებით სივიწროვე იყო მეორე სართულზე მდებარე ერთ-ერთ საძინებელში, სადაც 3 მწოლიარე ბენეფიციარი იყო მოთავსებული. ოთახში 4 საწოლი იდგა, აქედან 1 თავისუფალი იყო.

დაწესებულება არ არის ადაპტირებული ბენეფიციართა საჭიროებების შესაბამისად და ვერ უზრუნველყოფს ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციართა თავისუფალ გადაადგილებას. როგორც ბენეფიციარები ამბობენ, ისინი არ გამოდიან ეზოში, არც თავად გამოთქვამენ ამის სურვილს, რადგან კიბის გამოყენება მათ შესაძლებლობებს აღემატება. მონიტორინგის განმავლობაში ეზოში არავინ გასულა არც დამოუკიდებლად და არც მომვლელის ზედამხედველობით.

უნდა აღინიშნოს, რომ მონიტორინგის შემდეგ „ხანდაზმულთა კლუბის“ ადმინისტრაციის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, დაწესებულებამ უზრუნველყო ეზოს კეთილმოწყობა და რაც დადასტურებულია ფოტომასალაც. აღნიშნული გაუმჯობესება მისასალმებელია.



აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებაში პირველი და მეორე სართული ხელოვნურად არის იზოლირებული. შიდა კიბეზე, რომელიც სართულებს აკავშირებს, დამონტაჟებულია მცირე ზომის ჩამკეტი კარი, რომელიც, პერსონალის განმარტებით, უსაფრთხოების დაცვის მიზნით არის დამონტაჟებული და მონიტორინგის ჯგუფის დაკვირვებით, პერსონალი დამატებით აკონტროლებს მის გაღება-დაკეტვას. შესაბამისად, ზედა სართულზე მცხოვრებ ბენეფიციარებს ამ კარის სპეციალურად გაღების გარეშე არ აქვთ ქვედა სართულზე ჩამოსვლის შესაძლებლობა. ასევე, უნდა აღინიშნოს, რომ მეორე სართულზე ასევე იმყოფებიან ბენეფიციარები, რომლებსაც მობილობის სერიოზული შეზღუდვა აქვთ, რის გამოც პრაქტიკულად მოკლებულნი არიან გარეთ გასვლის შესაძლებლობას. დაწესებულების მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, საიზოლაციო კარი მხოლოდ ბენეფიციართა უსაფრთხოების მიზნით არის განთავსებული.



დაწესებულებაში სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობა ზოგიერთ შემთხვევაში არ შეესაბამება დადგენილ სტანდარტებს. კერძოდ, სადეზინფექციო საშუალებები არ გამოიყენება შესაბამისი წესების დაცვით. მიუხედავად ამისა, მონიტორინგის დროისათვის დაწესებულების სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობა ზოგადად დამაკმაყოფილებლად შეფასდა. ბენეფიციართა საცხოვრებელ ოთახებში, საერთო სივრცეებსა და სამზარეულოში სისუფთავე იყო დაცული. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ფანჯრებზე არ იყო დამონტაჟებული დამცავი ბადეები, რის გამოც ოთახებში ბუზების დიდი რაოდენობა დაგვხვდა. დაწესებულებისგან მიღებული ინფორმაციი მიხედვით, ბადეები მონიტორინგის დროს დამზადების პროცესში იყო და დღეს უკვე შენობა აღჭურვილია შესაბამისი დამცავი ბადეებით.

გარე სივრცის შემოწმებისას გამოვლინდა უსაფრთხოების სტანდარტების დარღვევა: ეზოში ვერანდას არ ჰქონდა მოაჯირები, რაც ზრდის ბენეფიციართა დაზიანების რისკს. ეზოს შემოსაზღვრული ღობე დაბალია და ვერ უზრუნველყოფს სივრცის უსაფრთხოებას. გარდა ამისა, აივნებზე დიდი რაოდენობით არის განთავსებული დიდი ზომის კაქტუსები, რაც პოტენციურად საფრთხეს უქმნის ბენეფიციარებს. ზოგადად, ცხადია, მცენარეები ხელს უწყობენ სივრცის ესთეტიკურ გაჯანსაღებას და ემოციურ კეთილდღეობას, განსაკუთრებით ხანდაზმული ბენეფიციარებისთვის, მცენარეების გარემოცვაში ყოფნა ხშირად ასოცირდება სტრესის შემცირებასთან და ყოველდღიური გარემოს უფრო თბილად აღქმასთან. თუმცა, თუ გავითვალისწინებთ დიდი ზომის კაქტუსების ბუნებრივ თავისებურებას, მათი დიდი რაოდენობით განთავსება აივანზე, პოტენციურ საფრთხეს წარმოქმნის, განსაკუთრებით ხანდაზმული ბენეფიციარებისთვის, რომელთაც, შესაძლოა, ჰქონდეთ მოძრაობის, კოორდინაციის ან მხედველობის სირთულეები.

დაწესებულებაში არ არის გათვალისწინებული სპეციალურად გამოყოფილი სივრცე, რომელიც ბენეფიციარებთან ინდივიდუალური შეხვედრებისა და გასაუბრებების კონფიდენციალურობის სრული დაცვით ჩატარებას უზრუნველყოფდა. მონიტორინგის ფარგლებში ხანდაზმულ ბენეფიციარებთან გასაუბრება მიმდინარეობდა მათსავე საცხოვრებელ ოთახებში, რაც კონფიდენციალურობის განცდას არ იძლეოდა.

დაწესებულებაში არ მიმდინარეობს ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებების, რისკების, ინტერესებისა და უნარების შეფასება. ეს ინფორმაცია დოკუმენტურად არ აღირიცხება. პერსონალს არ აქვს ინფორმაცია ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის შესახებ. დაწესებულებას არ ჰყავს მულტიდისციპლინური გუნდი, რომელიც ბენეფიციართა საჭიროებებს სხვადასხვა პროფესიული პერსპექტივიდან შეაფასებდა და ინტეგრირებულ მომსახურებას შეიმუშავებდა.

მონიტორინგის ფარგლებში დადგინდა, რომ დაწესებულებას არ აქვს განსაზღვრული და ფორმალიზებული კვების მენიუ. კვების ორგანიზება ხდება ადმინისტრაციასა და მზარეულს შორის ზეპირი შეთანხმების საფუძველზე. შესაბამისად, არ არსებობს ინფორმაცია კვების რაციონის შემადგენლობასა და ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინების შესახებ. მართალია, ბენეფიციარებისთვის ყოველდღიურად უზრუნველყოფილია მინიმუმ სამჯერადი კვება, თუმცა მონიტორინგის ჯგუფმა კვების რაციონი ერთფეროვნად და დაბალხარისხიანად შეაფასა. დაცული არ იყო კვებითი ბალანსი - ცილოვანი, ცხიმოვანი და ნახშირწყლოვანი კომპონენტების რაოდენობრივი თანაფარდობა. მარაგში არ აღმოჩნდა ცოცხალი ხილი, ხორცი და თევზი, ერთადერთი შენახული პროდუქტი იყო გაყინული ნახევარფაბრიკატები. საუზმე მხოლოდ მანის ბურღულის ფაფით შემოიფარგლებოდა. თუმცა, დაწესებულებისგან მიღებულია ინფორმაცია, რომ ყოველდღიურად ბენეფიციარებისათვის მზადდება რამდენიმე სახის ბურღულეული და დამატებით კარაქი, კვერცხი და სხვა საკვების არჩევის შესაძლებლობა აქვთ ბენეფიციარებს. სადილი ან ხემსი მონიტორინგის ჯგუფის ადგილზე ვიზიტის დროს არ მოუმზადებიათ, რამაც კვებებს შორის დიდი შუალედის ექვი გააჩინა, რაც ზრდის ენერგეტიკული დეფიციტის რისკს ხანდაზმული ბენეფიციარებისათვის. რამდენიმე ბენეფიციარმა აღნიშნა, რომ ოჯახის წევრები რეგულარულად აწოდებენ საკვებს, ვინაიდან დაწესებულების მიერ შეთავაზებული საკვები არ მოსწონთ. აღსანიშნავია, რომ განსაკუთრებული კვების საჭიროების მქონე ბენეფიციარებისთვის არ იყო გათვალისწინებული დიეტური რაციონი (მაგალითად, ერთ-ერთ ბენეფიციარს, რომელსაც სპეციალური კვება ესაჭიროებოდა, შესთავაზეს შემწვარი კარტოფილი და კიტრისა და პომიდვრის სალათი).

საკვების შენახვის პირობები ასევე არ შეესაბამებოდა სანიტარიულ-ჰიგიენურ სტანდარტებს. პროდუქტები ინახებოდა მცირე ფართობზე, სადაც მათთან ერთად მოთავსებული იყო საყოფაცხოვრებო ქიმიური ნივთიერებები. მაცივარში აღმოჩენილი პროდუქტების ნაწილი ვადაგასული იყო (მაგალითად, ძეხვი და მარგარინი).

მონიტორინგის ფარგლებში დაკვირვებამ, ასევე პერსონალთან და ბენეფიციარებთან გამართულმა ინტერვიუებმა ცხადყო, რომ სოციალური აქტიურობის მიმართულებით დაწესებულებაში სისტემური და ორგანიზებული ღონისძიებები არ ხორციელდება. ბენეფიციარების ყოველდღიური რუტინა ძირითადად კვებითა და ტელევიზორის ყურებით შემოიფარგლება. ისინი უმეტესწილად წყვეტილად და მინიმალურად ურთიერთობენ ერთმანეთთან. ერთობლივი ჯგუფური აქტივობები არ იმართება; საკვებსაც ინდივიდუალურად, საკუთარ ოთახებში იღებენ. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, დაწესებულებამ დამატებით მოგვაწოდა ინფორმაცია, რომ ბენეფიციარები სოციალური აქტივობის ფარგლებში ერთად უყურებენ ტელევიზორს, თამაშობენ ლოტოს და სხვა სამაგიდო თამაშებს, რაშიც პერსონალიც ეხმარებათ. თუმცა, სამაგიდო თამაშები შენახულია ბენეფიციარებისგან დაცულ ადგილას, რადგან არ დაზიანდეს.

დადებითად უნდა შეფასდეს კვირაში ორჯერ დაწესებულებაში ორგანიზაცია „მაკ ჯორჯიას“ მოხალისეების სტუმრობა. მენეჯერის განცხადებით, ბენეფიციარებს სიამოვნებთ მათთან ურთიერთობა და მათთან ერთად ხატავენ.

ბენეფიციარებს აქვთ წვდომა გარკვეულ ინფორმაციულ რესურსებზე: ოთახებში აქვთ ტელევიზორი, ხოლო ზოგიერთ მათგანს აქვს წვდომა ინტერნეტზე. თუმცა ტექნოლოგიური ხელმისაწვდომობა არ ანაცვლებს შემოქმედებით, სოციალურ ან ინტელექტუალურ აქტივობებს. ბენეფიციარების რუტინა ერთფეროვანია და როგორც ერთ-ერთმა მათგანმა აღნიშნა: „აქ არაფერი ხდება, ეს არის სადგური, სადაც უბრალოდ ველოდებით სიკვდილს“.

სამედიცინო მომსახურების სისტემურობა და უსაფრთხოების სტანდარტები არ არის უზრუნველყოფილი. მედიკამენტები ინახება კარადაში, რომელიც ფორმალურად იკეტება, თუმცა რეალურად არ არსებობს სათანადო კონტროლის მექანიზმები, რომლებიც გამორიცხავდა პრეპარატების შემთხვევით ან უკონტროლო მოხმარებას ბენეფიციართა მხრიდან. განსაკუთრებით პრობლემურია ფსიქოტროპული პრეპარატების უსაფრთხოება. არ აღირიცხება მედიკამენტის გაცემა და მიღება, არ არსებობს სპეციალური ჟურნალი ან ელექტრონული ჩანაწერი, რომელიც უზრუნველყოფდა გამჭვირვალობას.

დაწესებულება არ აწარმოებს სამედიცინო დოკუმენტაციას. ბენეფიციარებს არ გააჩნიათ ინდივიდუალური სამედიცინო ბარათები ან ჯანმრთელობის ჩანაწერები. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობები ფრაგმენტულად იყო წარმოდგენილი, რაც მიუთითებს ორგანიზებული ჯანდაცვითი მოდელის არარსებობაზე.

მონიტორინგის ფარგლებში გამოვლინდა ფიზიკური ჯანმრთელობის მიმართ ზრუნვის არასათანადო პრაქტიკა, განსაკუთრებით იმ ბენეფიციართა მიმართ, რომლებიც საწოლს არიან მიჯაჭვულნი, ვერ გადაადგილდებიან ან ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები აქვთ. მათთან სათანადო ჰიგიენური და პრევენციული ზომები არ ხორციელდება, რაც მეორადი ინფექციების და სხვა გართულებების რისკს წარმოშობს. ბენეფიციარებს ზოგადად სუფთად ეცვათ, პერსონალის განმარტებით, მათ კვირაში ერთხელ აბანავებენ. თუმცა ეტლით მოსარგებლე ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა აღნიშნა, რომ ბოლო ორი თვის განმავლობაში არ უბანავია და ჰიგიენური მოვლა მხოლოდ ზედაპირული წმენდით შემოიფარგლებოდა.

მონიტორინგის დროს ერთ-ერთ ბენეფიციარს აღენიშნებოდა აშკარად გაუარესებული ჯანმრთელობის მდგომარეობა, ქრონიკული ხველა, გულისრევა და სახის სიფერმკრთალე, მაგრამ ამას პერსონალის დაუყოვნებელი რეაგირება არ მოჰყოლია, არც ოჯახის წევრისთვის უცნობებიათ და არც სასწრაფო სამედიცინო დახმარება გამოუძახებიათ. მოხუცებულს მხოლოდ მონიტორინგის გუნდის განსაკუთრებული ინტერესის შემდეგ გაუზომეს არტერიული წნევა და მისცეს მედიკამენტი. პერსონალის განცხადებით, ბენეფიციარს პერიოდულად ემართება ასეთი რამ და მკურნალობა ოჯახთან შეთანხმებით მიმდინარეობს, თუმცა ამის დამადასტურებელი არცერთი სამედიცინო დოკუმენტი არ წარმოუდგენიათ.

დაწესებულებაში არ არის შემუშავებული ან დანერგილი ფორმალური პროცედურები, რომლებიც ბენეფიციარებს ან მათ კანონიერ წარმომადგენლებს საშუალებას მისცემდა გამოეხატათ უკმაყოფილება, მოსაზრება ან რეკომენდაცია იმ მომსახურების შესახებ, რომელსაც იღებენ. შესაბამისად, ბენეფიციარები მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, ჩაერთონ მომსახურების გაუმჯობესების პროცესში. მონიტორინგის პერიოდში ბენეფიციარებს არ ჰქონდათ ინფორმაცია იმაზე, თუ როგორ შეეძლო ოფიციალურად გამოეხატა უკმაყოფილება ან პრეტენზია.

მონიტორინგმა აჩვენა, რომ ძალადობის პრევენციისა და დისკრიმინაციის თავიდან აცილების მექანიზმები დაწესებულებაში სათანადოდ არ არის დანერგული.

ბენეფიციარებთან ინტერვიუების მიხედვით, მათ შორის ურთიერთდაპირისპირება იშვიათია. ეს ნაწილობრივ იმიტაც აიხსნება, რომ ბენეფიციარებს ერთმანეთთან შეზღუდული კომუნიკაცია აქვთ და დღის უმეტეს ნაწილს საკუთარ ოთახებში ატარებენ.

თუმცა პერსონალიც და ბენეფიციარებიც საუბრობენ აგრესიული ქცევის შემთხვევებზე ბენეფიციარებსა და მომვლელს შორის. ერთ შემთხვევაში ბენეფიციარმა მომვლელს ფიზიკური დაზიანება მიაყენა, რაც ადასტურებს რისკის მქონე ქცევების მართვის საჭიროებას. მიუხედავად მსგავსი შემთხვევებისა, პერსონალი აცხადებს, რომ ცდილობენ პრობლემურ ქცევებს მოთმინებითა და სიტყვიერი დამშვიდებით უპასუხონ, თუმცა არ აქვთ გავლილი სპეციალიზებული გადამზადება ხანდაზმულთა მოვლის, ფსიქოსოციალური საჭიროებების ან ქცევის მართვის საკითხებზე.

დაწესებულებას არ გააჩნია ძალადობის პრევენციის, გამოვლენისა და რეაგირების სტანდარტული პროცედურები. პერსონალის მხრიდან მსგავსი შემთხვევების მიმართ მიდგომა უმეტესწილად არაოფიციალური და სპონტანურია, რაც არ უზრუნველყოფს ძალადობის სისტემურ პრევენციას.

დაწესებულებაში დასაქმებულია ოთხი მომვლელი, რომლებიც მორიგეობენ დღე-ღამეში ორი ადამიანის გრაფიკით. თუმცა, როგორც ინტერვიუებმა და დაკვირვებამ აჩვენა, მომვლელებს ხშირად უწევთ გადამბეჭად, 4-5 დღე-ღამის განმავლობაში მუშაობა, რაც ზრდის როგორც პერსონალის „გადაწვის“, ისე არასათანადო ზრუნვის რისკს.

გარდა ამისა, დაკვირვებით დადგინდა, რომ მომვლელების ნაწილი გულგრილ დამოკიდებულებას ავლენს ბენეფიციართა მიმართ. რის გამოც ზოგ შემთხვევაში ბენეფიციარები უყურადღებოდ რჩებოდნენ.

ა(ა)იპ „ხანდაზმულთა სავანე ბეთელი“

ხანდაზმულთა დაწესებულება ე.წ. სათემო ორგანიზაციაა. 2022 წელს, როდესაც სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა ხანდაზმულთა სახლი მონიტორინგის მიზნით მოინახულეს, დაწესებულებაში არსებული მდგომარეობა შემაშფოთებლად შეაფასეს და აღნიშნეს, რომ ხანდაზმულები ღირსების შემლახველ პირობებში იმყოფებოდნენ.¹³ უნდა აღინიშნოს, რომ სამი წლის შემდეგ დაწესებულების ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა გაუმჯობესებულია, რამდენიმე ოთახში ჩატარდა რემონტი და განახლდა ინვენტარი. ასევე, ძირითად შენობას მიშენებული აქვს პანდუსი. თუმცა მიმდინარე მონიტორინგის დროს შენობაში იგრძნობოდა მძაფრი და მძიმე სუნი, რაც მიანიშნებს სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმების სავარაუდო დარღვევაზე. დაწესებულებაში 19 ბენეფიციარი ცხოვრობს, მათგან ერთი თვითდაფინანსებით, ხოლო დანარჩენები სახელმწიფო დაფინანსებით ირიცხებიან. 9 ბენეფიციარს შეუძლია დამოუკიდებლად გადაადგილება, დანარჩენი ბენეფიციარები არიან ე.წ. მწოლიარეები და თვითმოვლის უნარის არმქონეები.

¹³ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია <https://www.ombudsman.ge/geo/samokalako-politikuri-ekonomikuri-sotsialuri-da-kulturuli-uflebebis-datsvis-departamenti/khandazmul-pirta-uflebebi>

ხელმძღვანელი მნიშვნელოვან გამოწვევად ასახელებს დაწესებულებაში მწოლიარე, ასევე თვითმოვლის უნარის არმქონე ხანდაზმულების სიმრავლეს, რომლებსაც განსაკუთრებული მოვლა სჭირდებათ და პერსონალისთვის შრომატევადია.

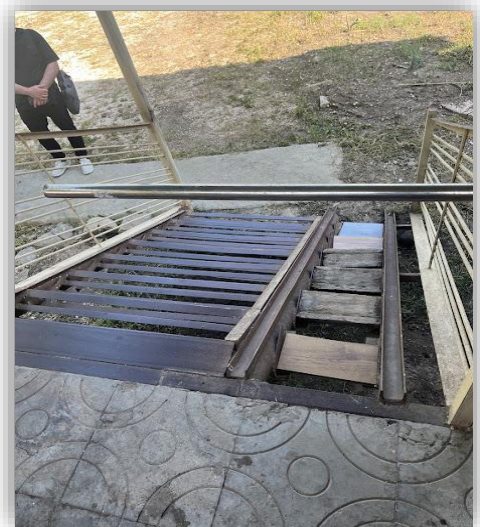
დაწესებულებაში წარმოდგენილია სტანდარტებით განსაზღვრული დოკუმენტაცია, კერძოდ, ბენეფიციარების პირად საქმეში მოთავსებულია ბენეფიციარის მომსახურებაში ჩარიცხვის საოქმო გადაწყვეტილება, ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, სოციალური მუშაკის დასკვნა ჩარიცხვის თაობაზე. ბენეფიციარების კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემის შესახებ წერილობითი ინფორმაციული თანხმობა.

დაწესებულებაში ასევე წარმოდგენილია თანამშრომლებთან კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაფორმებული ხელშეკრულებები, რომლებიც ხელმოწერილია და დამოწმებულია ორგანიზაციის ბეჭდით. მომვლელების პოზიციაზე დასაქმებულ 4 პირს აქვს სამედიცინო განათლება და ისინი ითავსებენ მედის ფუნქციასაც, მათ პირად საქმეებში არის სამედიცინო კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტები.

დაწესებულებაში იწარმოება აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებების ჟურნალი, სადაც ასახულია სხვადასხვა შინაარსის ინფორმაცია. კერძოდ, ხშირია ბენეფიციარების სამადლობელი წერილები ხელმძღვანელების მიმართ, ასევე თხოვნა ოთახის შეცვლაზე. პერსონალის მიერ გამოთქმულია პროტესტი ცალკეული ბენეფიციარის ან ბენეფიციარის ოჯახის წევრის მიმართ. 2024 წლით თარიღდება ბოლოს აღწერილი შემთხვევა, რაც უკავშირდება ხანდაზმულის ინიციატივას ეზოს გალამაზების, ყვავილების დარგვის თაობაზე, რაზეც თანხმობა და მხარდაჭერა მიიღო. აღსანიშნავია, რომ ძალადობის შემთხვევები (სიტყვიერი შეურაცხყოფა, მუქარა, შევიწროება) როგორც ბენეფიციარების, ასევე პერსონალის მიმართ, აღწერილია აზრის გამოხატვის ჟურნალში და ასახული არ არის ძალადობის ფაქტების აღრიცხვის ჟურნალში. ამასთანავე, ერთეული შემთხვევების გარდა, არ ჩანს გატარებული საპასუხო ღონისძიებები.

დაწესებულებაში ბენეფიციარები ერთ ეზოში მდებარე ორ ცალკეულ შენობაში ცხოვრობენ. 2022 წლის შედეგების მსგავსად, მიმდინარე შემოწმების დროსაც დადგინდა, რომ ინფრასტრუქტურულად შედარებით მცირე ზომის შენობაში არსებული ფიზიკური გარემო მეტად მოწესრიგებული და სუფთა იყო, ვიდრე მეორე, უფრო დიდი ზომის შენობაში. თუმცა მცირე ზომის შენობაშიც შეინიშნება გარკვეული ხარვეზები, კერძოდ, შესასვლელში დამონტაჟებული რკინის კიბეები და მოაჯირებთან გამოშვებული მეტალის ძელი არ არის უსაფრთხო ხანდაზმულთა გადაადგილებისთვის.

ამ შენობაში არსებული მდგომარეობა გაცილებით უკეთესია, ვიდრე მოზრდილი ზომის შენობაში. საძინებელ ოთახებში, მისაღებსა და სველ წერტილში სისუფთავეა. შენობაში სულ 4 ოთახია, სადაც 5 ხანდაზმული¹⁴ ცხოვრობს. ბენეფიციარები სარგებლობენ ამავე შენობაში არსებული 1 სველი წერტილით, სადაც ერთადაა მოწყობილი ტუალეტი და საშაპე.



¹⁴ 5-დან 1 ბენეფიციარი დასაბანად გადადის მეორე უფრო მოზრდილი ზომის შენობის საშაპეში.

დაწესებულებას აქვს იზოლირებული ეზო, რომელსაც დღის განმავლობაში იყენებენ თვითმოვლის უნარის მქონე ბენეფიციარები. ეზო კეთილმოწყობილია, გაშენებულია ხეები და ყვავილები, რომელსაც უვლის ერთ-ერთი ბენეფიციარი.

მონიტორინგმა აჩვენა, რომ საძინებელ ოთახებში ინვენტარი (საწოლები, კარადები, მაგიდეები) ძირითადად საკმაოდ მოძველებულია და საჭიროებს განახლებას, რათა სრულად პასუხობდეს ბენეფიციართა საჭიროებებსა და ღირსეული ცხოვრების სტანდარტებს. დაწესებულებაში შეიმჩნეოდა მწერების (ბუზების) სიმრავლე, რაც მიუთითებს სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმების დარღვევის რისკებზე.



გარდა ამისა, როგორც დერეფანსა და სასადილოში, ისე ზოგიერთ საძინებელ ოთახში, განსაკუთრებით იქ, სადაც ძირითადად მწოლიარე ბენეფიციარები ცხოვრობენ, იგრძნობოდა მძაფრი და მუდმივი უსიამოვნო სუნის (შარდის სუნის).



მონიტორინგის დროს გამოკითხული ხანდაზმულების განცხადებით, მათ მხოლოდ კვირაში ერთხელ ბანენ, რაც ჯანმრთელობის დასაცავად, არასაკმარისია. განსაკუთრებით საგანგაშოა მწოლიარე ბენეფიციართა მდგომარეობა: მათი თქმით, პამპერსს, როგორც წესი, დღეში მხოლოდ ორჯერ, დილით და საღამოს უცვლიან, თანაც, გამოცვლისას არ ბანენ.

მომსახურების დაგეგმვის და განხორციელებისას ინდივიდუალური მიდგომის ნიშნები არ იკვეთება. ერთ-ერთ ბენეფიციართან გასაუბრებისას გაირკვა, რომ ის მხატვარი იყო. თუმცა ინდივიდუალურ გეგმაში წახალისებული არ არის მისი ეს ინტერესი და დღის რუტინის შესავსებად არ გამოიყენება. პერსონალის ნაწილს არც აქვს ინფორმაცია ინდივიდუალური გეგმის თაობაზე, თუ რატომ დგება, ვინ ადგენს და რა შინაარსის მატარებელია. მომსახურების გეგმის შესახებ არც ბენეფიციარები არიან ინფორმირებულები და, შესაბამისად, არც მათ შედგენაში მონაწილეობენ. მომსახურების ინდივიდუალური გეგმები თითქმის ყველა ბენეფიციარზეა შედგენილი და აწყვია პირად საქმეში. გეგმების შესწავლამ აჩვენა, რომ მათი შინაარსი და აქტივობები თითქმის იდენტურია ყველა ბენეფიციარისთვის. მაგალითად, მსგავს ინტერვენციას კვითხულობთ როგორც მწოლიარე ბენეფიციარების, ისე იმ ხანდაზმულების გეგმაში, რომლებსაც აქვთ თვითმოვლის უნარები. არ ჩანს მიღწეული შედეგი, ასევე ბენეფიციარების რესურსების გათვალისწინებით დაგეგმილი აქტივობები, რაც მათ რეჟიმს მეტად აქტიურს გახდიდა.

ბენეფიციართა მენიუ არასრულფასოვანი და დაუბალანსებელია, არ არის გათვალისწინებული საკვები კალორიის დღიური რაოდენობა და რაციონი ენერგეტიკულად ღარიბია. მხედველობაში არ არის მიღებული ჯანმრთელობის სპეციფიკური მდგომარეობების (მაგალითად, ენდოკრინული სისტემის, დიეტის ან შეზღუდული კვების პრაქტიკისას, აგრეთვე პირის ღრუს მოვლის დარღვევისას) ბენეფიციართა

ინდივიდუალური კვებითი საჭიროებები. ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა აღნიშნა - „აქ არჩევა ან მოთხოვნა არ შეიძლება, მენიუში რაც არის, მხოლოდ იმას გჭამთ“.

დაწესებულება პროდუქტების საწყობ სივრცედ იყენებს ეზოში მდებარე კეთილმოუწყობელ მცირე შენობას. ამ სამარაგო სივრცეში არის საყინულე, სადაც ინახავენ ხორცპროდუქტებს დაწესებულების შემოწმების პერიოდში შენახვის ვადა შეესაბამებოდა შეფუთვაზე დაფიქსირებულ თარიღებს, თუმცა პროდუქტები განთავსებული იყო უწესრიგოდ, სხვა მოხმარების ნივთებთან ერთად.

ბენეფიციარები არ არიან ჩართულები რაიმე სახის მიზნობრივ თუ კულტურულ აქტივობაში, არ ეწყობა ხელი მათ აქტიურ სიბერეს. ბენეფიციარების დღის რუტინა მოიცავს კვებას, ტელევიზორის ყურებას და კარგ ამინდში - ეზოში ყოფნას (მხოლოდ იმ ბენეფიციარების, რომლებსაც დამოუკიდებლად გადაადგილება შეუძლიათ). მწოლიარე ბენეფიციარები გარეთ არ გამოჰყავთ. ხანდაზმულები დათრგუნულად და სევდიანად გამოიყურებოდნენ - „სიკვდილს ვნატრობ, ისე ვარ“, „არავის გჭირდებით, ჩამოწერილები ვართ“. ოჯახებთან კომუნიკაცია უმეტეს მათგანს არ აქვს, მნახველებიც იშვიათად მოდიან. არ ხდება გასვლითი ღონისძიებების ორგანიზება. ბოლოს რამდენიმე ბენეფიციარი წაიყვანეს ექსკურსიაზე ბოდბეს მონასტერში, ხანდაზმულებმა გამოთქვეს სურვილი, რომ მსგავსი ვიზიტები კიდევ განმეორდეს და უფრო მეტი ბენეფიციარი ჩაერთოს. ერთი ხანდაზმულის თქმით, ბიბლიოთეკის არსებობა მათ ყოფას ოდნავ მაინც გაამრავალფეროვნებდა. ასევე აღნიშნა, რომ კარგი იქნებოდა, თუკი დაწესებულება უზრუნველყოფდა სამარშრუტო ტაქსის, რაც ბენეფიციარებს შესაძლებლობას მისცემდა ერთად გასულიყვნენ გარეთ და ახლომდებარე ადგილები მოენახულებინათ.

დაწესებულებაში დაცული არ არის და არ კონტროლდება ხანდაზმულთა ჰიგიენური მდგომარეობა. რამდენიმე ბენეფიციარს აღენიშნებოდა სპეციფიკური სუნი, ჰქონდა მოუვლელი ფრჩხილები.

ბენეფიციართა ჯანმრთელობაზე ზრუნვა არასათანადოა. მიუხედავად იმისა, რომ ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტები ბენეფიციარებს სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში უფასოდ ეძლევათ, ჯანმრთელობის სხვა გავრცელებული პრობლემების (მათ შორის, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის, ფსიქიკური და ნევროლოგიური დარღვევების, ძვალ-სახსართა სისტემის დაავადებების) არსებობისას, წამლებს თავად/ან მათი ოჯახის წევრები, ან დაწესებულების ხელმძღვანელი ყიდულობენ.

ხანდაზმულთა ქრონიკული დაავადებების მართვისთვის დანიშნული მედიკამენტების, ან მართვის გეგმის თაობაზე ექიმის ჩანაწერები არ არის ხელმისაწვდომი. მედიკამენტების ხელმისაწვდომობაზე პასუხისმგებელია ექთანი, რომელიც რეგულარულად არ აღრიცხავს ბენეფიციარისთვის ყოველ ჯერზე მიღებულ მედიკამენტებს.

დაწესებულებაში არ მიმდინარეობს ხანდაზმულთა რეგულარული მეთვალყურეობის ერთ-ერთი მთავარი კომპონენტის, ფსიქიკური სფეროს შეფასება, დეპრესიისა და დემენციის დროული გამოვლენა, რომელიც კლინიკურ ნიშნებთან ერთად, შესაძლებელია სკრინინგული ინსტრუმენტების გამოყენებით. ამის თაობაზე სათანადო ინფორმაციას არ ფლობს არც სამედიცინო პერსონალი და არც ბენეფიციარის მომვლელი.

დაწესებულებაში უკუკავშირის და გაპროტესტების მექანიზმი დანერგილი არ აქვთ. ხელმისაწვდომ, თვალსაჩინო ადგილას არ არის მოთავსებული ყუთი, სადაც ბენეფიციარები შეძლებდნენ კონფიდენციალურად გამოეხატათ თავიანთი აზრი. ბენეფიციარები ამბობენ - „აქ ყველაფერი უნდა მოგვეწონოს“, „მაინც არაფერს გვისმენენ და რა აზრი აქვს რაიმეს მოთხოვნას“.

რაც შეეხება პერსონალის მოპყრობას მათ მიმართ, ბენეფიციარების უმეტესობა ხაზგასმით აღნიშნავდა, რომ მადლიერები არიან მომვლელების, რადგან ეხმარებიან, უვლიან, აჭმევენ. მხოლოდ ერთმა ბენეფიციარმა განაცხადა, რომ მომვლელები ხშირად უყვირიან ხანდაზმულებს და უხეშად, დამამცირებლად მიმართავენ.

დაწესებულებაში არ არის უზრუნველყოფილი პერსონალის პროფესიული განვითარების შესაძლებლობა, არ ხდება მათი გადამზადება ხანდაზმულების მოვლის, მათთან კომუნიკაციის, მათი საჭიროებების გამოვლენის და სოციალიზაციის საკითხებზე.

ქუთაისის ხანდაზმულთა პანსიონატი

ქუთაისის ხანდაზმულთა პანსიონატი სააგენტოს სტრუქტურული ერთეულია. მონიტორინგის დროს დაწესებულება გადატვირთული იყო. სახალხო დამცველის აპარატმა ამ დაწესებულებაში მონიტორინგი ბოლოს 2019 წელს ჩაატარა. იმ პერიოდთან შედარებით, 2025 წლის მონიტორინგის თანახმად, შენობის ინფრასტრუქტურული და სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმების მხრივ მდგომარეობა დამძიმებულია. ბენეფიციართა რაოდენობა კვლავაც მაღალია, რის გამოც საერთო სურათი ბოლო ექვსი წლის განმავლობაში მნიშვნელოვნად არის გაუარესებული.

შენობაში რემონტი მოძველებულია, ინტერიერი არ აღძრავს დადებით სტიმულებს და აშკარად იგრძნობა საცხოვრებელი ფიზიკური გარემოს დაბალი სტანდარტები. კერძოდ, ინტერიერი და საცხოვრებელი ოთახები კეთილმოუწყობელია. დაწესებულება მდებარეობს ისეთ გეოგრაფიულ ადგილას, რომელიც დაშორებულია თემში არსებული მომსახურების ობიექტებისგან, რაც ზღუდავს ბენეფიციართა წვდომას საზოგადოების რესურსებზე და ართულებს საზოგადოებრივი ტრანსპორტის გამოყენებას.¹⁵

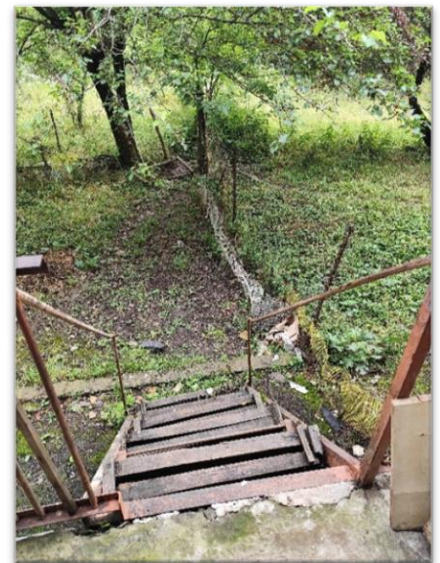
პანსიონატში, რომელიც 80 ბენეფიციარის მომსახურებაზეა გათვლილი, მონიტორინგის დროს 78 ხანდაზმული ირიცხებოდა. ყველა მათგანი სახელმწიფო დაფინანსებით არის ჩარიცხული რეგიონული საბჭოს გადაწყვეტილების საფუძველზე. ბენეფიციარების ნახევარი (35 ხანდაზმული) მწოლიარე მდგომარეობაშია, 10 ეტლით მოსარგებლეა. ხანდაზმულები სამ სართულზე არიან გადანაწილებულნი.

¹⁵ თუმცა, როგორც ბენეფიციარებთან, ისე პერსონალთან გასაუბრებების შედეგად გაირკვა, იმ ბენეფიციარებისთვის, რომლებსაც დამოუკიდებლად გადაადგილება შეუძლიათ, უზრუნველყოფილია დაწესებულების მიკროავტობუსით სარგებლობის შესაძლებლობა, რომელიც დღის განმავლობაში პერიოდულად გადის ქალაქის ცენტრში დაწესებულების სხვადასხვა საჭიროებიდან გამომდინარე. გარდა ამისა, ყოველ მეორე დღეს დაწესებულებასთან ახლოს ხანდაზმულებს ეძლევათ შესაძლებლობა შეიძინონ ხილი და ბოსტნეული, რაც მნიშვნელოვანი პრაქტიკაა მათი საჭიროებების დაკმაყოფილების მიზნით.



პანსიონატის ძირითადი შესასვლელი შენობა, განსაკუთრებით მისი ფასადი, უკიდურესად არასათანადო მდგომარეობაშია და საჭიროებს სარეაბილიტაციო სამუშაოებს. მიუხედავად იმისა, რომ ამ შენობაში ბენეფიციარები არ ცხოვრობენ და იქ მხოლოდ ადმინისტრაციაა განთავსებული, მისი ვიზუალური მხარე უარყოფითად მოქმედებს დაწესებულების მიმართ პირველ შთაბეჭდილებაზე. შესაბამისად, აუცილებელია მინიმუმ შენობის ფასადის აღდგენა, რათა გაუმჯობესდეს ვიზუალური მხარე და დაწესებულების რეპუტაციული სანდოობა.

დაწესებულების ეზო არ არის კეთილმოწყობილი და მორგებული ბენეფიციართა საჭიროებებზე. ეზოში გასასვლელი კიბე დაზიანებულია, რაც ქმნის ხანდაზმულთა წაქცევის და ტრავმის რისკს, განსაკუთრებით, მათი ასაკობრივი და ფიზიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით. ეზო ასევე არ არის შემოსაზღვრული გამართული ღობითა და კარით. ეზოში არ არის მოწყობილი მოსასვენებელი სივრცე და არ არის აღჭურვილი შესაბამისი ინვენტარით, რაც შესაძლებლობას მისცემდა ბენეფიციარებს, კომფორტულად დამსხდარიყვნენ ან დრო სასიამოვნოდ გაეტარებინათ ღია გარემოში. ამ გარემოებების გამო, ბენეფიციარები ძირითადად თავს არიდებენ ეზოში გასვლას, განსაკუთრებით ქალები, რაც იწვევს მათ იზოლირებას. ბენეფიციარებმა ინტერვიუების დროს გამოთქვეს სურვილი, რომ ეზო იყოს კეთილმოწყობილი, რათა შეეძლოთ იქ გასვლა, სეირნობა და დასვენება.





დაწესებულების სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არ შეესაბამება მინიმალურ სტანდარტებს და არ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა ღირსეულ და ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო გარემოს. ზოგიერთ ოთახში იყო დაბინძურებული მატრასები, ლეიბები და თეთრეული, ავეჯი კი მნიშვნელოვნად მოძველებული და არასაკმარისი.

ოთახებში, განსაკუთრებით მწოლიარე ბენეფიციართა საცხოვრებელ სივრცეებში, იგრძნობოდა მუდმივი და ძლიერი უსიამოვნო სუნის, უმეტეს შემთხვევაში შარდის სუნი. ოთახები მოუწესრიგებელი იყო და უმეტესობაში სისუფთავე სათანადოდ არ იყო დაცული. გამონაკლისი იყო მხოლოდ ის ოთახები, სადაც ბენეფიციარებს ჰქონდათ თვითმოვლის შესაძლებლობა და თავად უვლიდნენ საკუთარ სივრცეს.

წყლის მილების დაზიანებამ გამოიწვია სართულებზე წყლის ჩადინება, რამაც გამოიწვია რამდენიმე ოთახის კედლებისა და ჭერის მნიშვნელოვნად დაზიანება. გარდა ამისა, დამცავი ბადეების არარსებობის გამო, ოთახებში თვალშისაცემი იყო ბუზების სიმრავლე, რაც შემაწუხებელ და ანტისანიტარიულ გარემოს ქმნიდა.





მონიტორინგმა აჩვენა, რომ წინა წლების მსგავსად, მულტიდისციპლინური გუნდის საქმიანობა ამჯერადაც ფორმალური სახისაა. პროცესს არ აქვს გამართული სტრუქტურა და არ არის ინსტიტუციურად გამყარებული. შეზღუდული ადამიანური რესურსების გათვალისწინებით, შეუძლებელია სპეციალისტების შეხვედრა თითოეულ ბენეფიციართან, მათი რისკებისა და საჭიროებების ერთობლივად იდენტიფიცირება, შედეგების გაზიარება, წერილობითი აღწერა და შემდგომი სამოქმედო გეგმის შემუშავება. მნიშვნელოვანია ისიც, რომ ბენეფიციართა მონაწილეობა ინდივიდუალური გეგმების შემუშავების პროცესში არ არის უზრუნველყოფილი. ხანდაზმულებმა ინტერვიუების დროს განაცხადეს, რომ მათთვის უცნობია, თუ რა სახის ინტერვენციის გეგმა არსებობს მათი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად, რაც მათი ინფორმირების და ჩართულობის სიმწირეზე მიუთითებს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის მქონე ბენეფიციარებთან მუშაობა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გამოწვევაა დაწესებულებისთვის. მოწოდებული ინფორმაციით, პანსიონატში მცხოვრები დაახლოებით ათამდე ბენეფიციარი ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში აღრიცხვაზე იმყოფება. ხშირია შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარები უარს ამბობენ ფსიქიატრის დანიშნული მედიკამენტების მიღებაზე, რის გამოც მათი მდგომარეობა მწვავედება და მისი მართვა პრაქტიკულად პანსიონატის პერსონალს უწევს. დაწესებულებაში ფსიქიატრის მომსახურება მიუწვდომელია. დაწესებულების განმარტებით, ფსიქიატრის ადგილზე ყოფნა მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებდა ბენეფიციართა ქცევის მართვას, მათი მდგომარეობის დროულად შეფასებასა და პროცესების მონიტორინგს დინამიკაში.

ბენეფიციარებთან ჩატარებული ინტერვიუები კვების ხარისხით მათ უკმაყოფილებაზე მიუთითებს. მათი თქმით, საკვები ხშირად უგემურია, არასაკმარისად ნოყიერი და ერთფეროვანი. მიუხედავად ამისა, როგორც თავად აცხადებენ, ისინი უფასოდ იღებენ მომსახურებას და, შესაბამისად, მადლიერები არიან იმ მინიმუმისთვისაც, რაც აქვთ - *„უფასოა და რასაც გვაძლევენ, მადლობელი ვართ“*.

ბენეფიციართა ნაწილი ამბობს, რომ ხშირად თავად ყიდულობენ დამატებით ბოსტნეულს, რძის ნაწარმს და იშვიათად იკვებებიან პანსიონატის მიწოდებული საკვებით, რის შედეგადაც ხშირად უწევთ მშრალი, არასრულფასოვანი კერძების მიღება.

იკვებებიან საკუთარ ოთახებში, მიუხედავად იმისა, რომ სასადილო ოთახი საკმაოდ დიდია და მოწესრიგებული, მას პრაქტიკულად არ იყენებენ. როგორც გაირკვა, ოთახებში ღამითაც იღებენ საკვებს, რის გამოც იატაკზე რჩება ნამცეცები, რაც მწერების გაჩენას უწყობს ხელს.

დაწესებულებაში კულტურული და სხვა სახის აქტივობები არ იმართება. ბენეფიციართა გადმოცემითაც დადასტურდა, რომ დაწესებულებაში დღის განმავლობაში თითქმის არ ხდება აქტივობების ორგანიზება. თუმცა მონიტორინგის პროცესში ინდივიდუალურ ინიციატივას ჰქონდა ადგილი, კერძოდ, ერთი ბენეფიციარი უკრავდა და მღეროდა პიანინოზე, ხოლო ორი უსმენდა. თუმცა მათ აღნიშნეს, რომ ასეთი შემთხვევები ეპიზოდური ხასიათისაა.

ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა ინტერვიუსას გაიხსენა, რომ წარსულში დგამდნენ სპექტაკლებსაც, რაც ამჟამად აღარ ხდება და აღნიშნა: *„საველე ჰოსპიტალი გეგონება ჩვენთან“*. ხანდაზმულები გამოთქვამენ სურვილს, რომ მათთვის ვინმემ უზრუნველყოს გასვლითი აქტივობები - „კარგია, ავტობუსი გვყავდეს და სადმე ექსკურსიაზე წაგვიყვანონ“.

მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ დაწესებულებაში არსებული მწირი ადამიანური რესურსის გამო ბენეფიციართა მოვლა, მათი საჭიროებებისა და ინტერესების დაკმაყოფილება და სარეაბილიტაციო პროცესებში ჩართვა სათანადო დონეზე ვერ ხორციელდება. ხანდაზმულები ხშირად არ არიან სათანადოდ მოვლილნი. ბენეფიციართა ნაწილს, განსაკუთრებით, მწოლიარე პირებს, წვერი გაუპარსავი და თმა მოუწესრიგებელი ჰქონდა. მწოლიარე ბენეფიციარების ოთახები გამოირჩეოდა მძაფრი და უსიამოვნო სუნით.

ბენეფიციარებმა ასევე აღნიშნეს, რომ მოისურვებდნენ მამრობითი სქესის მომვლელის დასაქმებასაც, რადგან ზოგიერთ მათგანს უხერხულობას უჩენს ქალ მომვლელებთან ინტიმური ჰიგიენისა და შხაპის მიღების დროს დახმარების თხოვნა.

უკუკავშირის და გაპროტესტების მექანიზმთან დაკავშირებით, ბენეფიციარებმა განმარტეს, რომ ისინი აზრს ვერ ხედავენ პროტესტში, რადგან მიაჩნიათ, რომ დაწესებულებაში არსებულ რესურსებთან და პრაქტიკებთან დაკავშირებით არაფერი შეიცვლება. ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა აღნიშნა - „უპატრონო რომ ხარ, არავინ მოგისმენს“.

ბენეფიციარებთან, მომვლელებთან და ფსიქოლოგთან ჩატარებულმა ინტერვიუებმა აჩვენა, რომ ბენეფიციართა შორის ხშირია დაპირისპირებები, რაც გულისხმობს ყვირილს, მუქარას და ფიზიკური დაპირისპირების შემთხვევებსაც. როგორც ბენეფიციარებმა აღნიშნეს, მათთვის განსაკუთრებით მძიმეა მუდმივი ხმაური და კონფლიქტური გარემო სახლში, რაც მნიშვნელოვნად ზღუდავს მათი დასვენებისა და მშვიდ გარემოში ყოფნის შესაძლებლობას.

ბენეფიციართა ნაწილის თქმით, ისინი თავს უსაფრთხოდ არ გრძნობენ პანსიონატში, განსაკუთრებით, ღამის საათებში. მათი განცხადებით, უსაფრთხოების განცდას არღვევს რთული ქცევის მქონე და ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ მყოფი ბენეფიციარების ყოფნა, რომლებიც ქმნიან ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ რისკებს დანარჩენი ბენეფიციარებისათვის.

ბენეფიციარები ასევე აღნიშნავენ, რომ პერსონალის მხარდაჭერის იმედი ნაკლებად აქვთ, ვინაიდან მომვლელები ხშირად ვერ უმკლავდებიან რთულ ქცევებს და თავადაც ხდებიან სიტყვიერი და ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლნი ბენეფიციართა მხრიდან, რის გამოც ზოგჯერ იძულებულნი არიან, გამოიძახონ დაცვის სამსახურის თანამშრომელი.

დაწესებულებაში არ გამოიყენება ვიდეოთვალთვალის სისტემა, რაც უსაფრთხოების მართვას კიდევ უფრო ართულებს. ბენეფიციარებს ძირითადად მომვლელები უწევენ მეთვალყურეობას. აღსანიშნავია, რომ თითოეულ სართულზე გრძელი დერეფნებია და ბევრი ბენეფიციარი ცხოვრობს, რაც დამატებით ართულებს ზედამხედველობის უზრუნველყოფას. ამ გარემოებების გათვალისწინებით, მიზანშეწონილია, რომ მომვლელები მუდმივად იმყოფებოდნენ სართულებზე, რაც, ზოგიერთი ბენეფიციარის ცნობით, არ ხდება. მომვლელები კი განმარტავენ, რომ ღამის განმავლობაში ფხიზლად არიან, შემოვლას ოთახებში ხშირად აკეთებენ და ხანდაზმულები თუ დაუძახებენ, ადვილად იგებენ.

უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულებაში პერსონალის პროფესიული მხარდაჭერა და კვალიფიკაციის ამაღლება მნიშვნელოვანი პრობლემაა. ზოგიერთმა მომვლელმა მოვლის საკითხებზე ტრენინგი ბოლოს 2012 წელს გაიარა.

კერძო მოხუცთა სახლი „იმერეთი“

დაწესებულება კერძო ხანდაზმულთა სახლია. ამჟამად მასში ირიცხება 20 ბენეფიციარი, რომელთაგან სამი, იქ მერიის რეფერირებით განთავსდა. როგორც ხელმძღვანელი განმარტავს, მერია იმ შემთხვევებში მიმართავს დაწესებულებას, როდესაც ბენეფიციარის მუდმივი განთავსება ვერ ხერხდება და საჭირო ხდება მისი დროებითი უზრუნველყოფა საცხოვრებლით, ვიდრე ალტერნატიული თავშესაფარი მოიძებნება.

მონიტორინგის დროს გაირკვა, რომ დაწესებულებაში ცხოვრობენ არა მხოლოდ ხანდაზმული ბენეფიციარები, არამედ რამდენიმე ხანდაზმულობის ასაკს მიუღწეველი სრულწლოვანი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირიც.

მესამე სართულზე განთავსებული ერთ-ერთი ბენეფიციარი, რომელიც ეტლით გადაადგილდება, მონიტორინგის დროს აღელვებით, შფოთვის ნიშნებითა და მაღალი ემოციური ფონით გამოირჩეოდა. მისი ქცევა ქმნიდა შთაბეჭდილებას, რომ, შესაძლოა, ცდილობდა რაღაცის გამოხატვას, თუმცა ამისთვის სათანადო კომუნიკაციური მხარდაჭერა არ ჰქონდა. მომვლელის განმარტებით, მისი ამგვარი ქცევა უცხო ადამიანების ყოფნით იყო გამოწვეული და პერსონალის რეაგირება ბენეფიციარის ოთახში მარტო დატოვებით და კარის გამოკეტვით გამოიხატა. როგორც ანგარიშზე უკუკავშირის წარმოდგენისას დაწესებულების დირექტორმა განმარტა, აღნიშნული ბენეფიციარი 38 წელია იზოლირებული ჰყავს ოჯახს, შესაბამისად უცხო ხალხის დანახვა არ სიამოვნებს.

კითხვაზე, თუ როგორ ხდება მსგავსი ბენეფიციარების საჭიროებებისა და სურვილების ამოცნობა, ხელმძღვანელის პასუხი იყო, რომ პერსონალი კარგად იცნობს მათ და „ხვდება, რა სურთ“. აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებაში არ ჰყავთ პერსონალი, რომელიც გადამზადებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მუშაობისთვის. ამის გამო დაწესებულება ვერ უზრუნველყოფს აღნიშნული სამიზნე ჯგუფისთვის საჭირო კვალიფიციურ ინტერვენციებს, რომლებიც ეფუძნება ინდივიდუალური საჭიროებების შეფასებასა და შესაბამისი მხარდაჭერის უზრუნველყოფას.

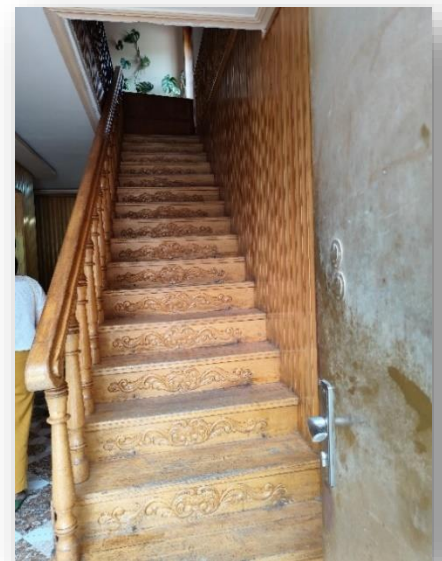


დაწესებულება სამსართულიანია, აქვს ეზო, რომლის მოწყობა და გარემოს კეთილმოწყობა განზრახული აქვს ხელმძღვანელს. ამასთანავე, აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებასთან ახლოს არ მდებარეობს მაღაზია ან აფთიაქი, რაც გარკვეულწილად ზღუდავს ბენეფიციართა წვდომას საბაზო და საყოფაცხოვრებო საჭიროებებზე.

დაწესებულებაში გადაადგილება შესაძლებელია შიდა კიბით, რომელიც თავისი სიმაღლისა და განლაგების გამო ვერ უზრუნველყოფს

ხანდაზმულთათვის უსაფრთხო და კომფორტულ გადაადგილებას. დაწესებულებაში არ არის დამონტაჟებული არც ლიფტი (რის არარსებობასაც ადმინისტრაცია ფინანსების არქონას უკავშირებს) და არც პანდუსი, რაც მნიშვნელოვან დაბრკოლებას უქმნის, განსაკუთრებით, მობილობის შეზღუდვის მქონე ბენეფიციარებს. ხელმძღვანელის განცხადებით, დაგეგმილია გარე, დახურული ლიფტის დამონტაჟება. დაწესებულების დირექტორის მიერ მოწოდებული უკუკავშირით ირკვევა, რომ მონიტორინგის შემდგომ პერიოდში დამონტაჟდა პანდუსი.

დაწესებულებაში არ არის დანერგილი მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა, არ ხდება ბენეფიციართა რისკებისა და საჭიროებების გამოვლენა, მათი დოკუმენტურად აღწერა და შესაბამისი მომსახურების



ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება. უამისობა კი, ზღუდავს შესაძლებლობას, რომ მომსახურება რეალურად შეესაბამებოდეს ბენეფიციართა ინდივიდუალურ საჭიროებებს.

ბენეფიციარებთან ინტერვიუებმაც აჩვენა, რომ მათთვისაც ბუნდოვანია ინდივიდუალური მიდგომის არსი და მნიშვნელობა. ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა ხასიათობრივად აღნიშნა - „ჩვენ უნდა მოვერგოთ ამათ, ესენი ვერ მოგვერგებიან ჩვენ“, რაც ნათლად ასახავს ინდივიდუალური ზრუნვის კულტურის ნაკლებობას და სტანდარტული, ერთგვაროვანი მიდგომის დამკვიდრებას.

დაწესებულებაში კვების მენიუ ერთფეროვანია, არ არის გათვალისწინებული პაციენტის ჯანმრთელობის სხვადასხვა მდგომარეობის გამო ინდივიდუალური კვებითი საჭიროებები.

დაწესებულებაში მნიშვნელოვანი სირთულეები იკვეთება სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობის კუთხითაც. ბენეფიციარებისთვის არ არის ორგანიზებული სტრუქტურირებული, მიზნობრივი აქტივობები, მათთვის არ ეწყობა გასვლითი ღონისძიებები და ექსკურსიები. ბენეფიციარებთან ინტერვიუების და ადმინისტრაციასთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ ხშირად არც ეზოში გაჰყავთ, გადაადგილება მნიშვნელოვნად არის შეზღუდული, რაც განპირობებულია არაადაპტირებული სივრცით და მეორე და მესამე სართულებიდან დამოუკიდებლად ჩამოსვლის სირთულით.

მონიტორინგის პერიოდში, მიუხედავად ხელსაყრელი ამინდისა, ეზოში არცერთი ბენეფიციარი არ იმყოფებოდა. საცხოვრებელ ოთახებს აქვს აივნები, რასაც ზოგიერთი ბენეფიციარი სუფთა ჰაერზე ყოფნის მიზნით იყენებს, თუმცა ეს ვერ უზრუნველყოფს სრულფასოვან სოციალურ აქტივობასა და მონაწილეობას. დღის განმავლობაში ბენეფიციარები უმეტესად ან ტელევიზორს უყურებენ, ან საწოლში წვანან. აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთ ოთახში ტელევიზორი გაუმართავია, რაც ბენეფიციარების უკმაყოფილებას იწვევს; მათ განაცხადეს, რომ სურთ დაწესებულებამ იზრუნოს მათ შეკეთებაზე.

უკუკავშირისა და პროტესტის გამოხატვის შესაძლებლობებიც შეზღუდულია. ბენეფიციარებს არ აქვთ ინფორმაცია უკუკავშირის ან გაპროტესტების პროცედურების შესახებ, არ არის უზრუნველყოფილი მათთვის ხელმისაწვდომი ანონიმური ფორმა ან ყუთი.

ბენეფიციარები არ საუბრობენ მათ მიმართ არასათანადო მოპყრობის ფაქტებზე. თუმცა, ხელმძღვანელის მიერ მიწოდებული ინფორმაციით, 2023 და 2025 წლებში ჯამში ორი მომვლელი გათავისუფლდა ბენეფიციარებთან უხეში მოქცევის გამო. როგორც ხელმძღვანელმა განმარტა, ორივე შემთხვევაში არასათანადო მოპყრობა ძირითადად გამოვლინდა სიტყვიერი შეურაცხყოფის ფორმით. თავდაპირველად სიტყვიერი გაფრთხილება მისცა მათ, მაგრამ როდესაც არასათანადო ქცევა გაგრძელდა, დაწესებულებამ შეწყვიტა მათთან შრომითი ურთიერთობა.

ა(ა)იპ გაბრიელ ბერის სახელობის მოხუცებულთა, უძლურთა და მიუსაფართა სახლი „ზეი“

დაწესებულება კერძო ხანდაზმულთა სახლია და ის 2009 წლიდან ფუნქციონირებს. ვიზიტის დროისთვის დაწესებულებაში 26 ხანდაზმული ბენეფიციარი ირიცხებოდა.

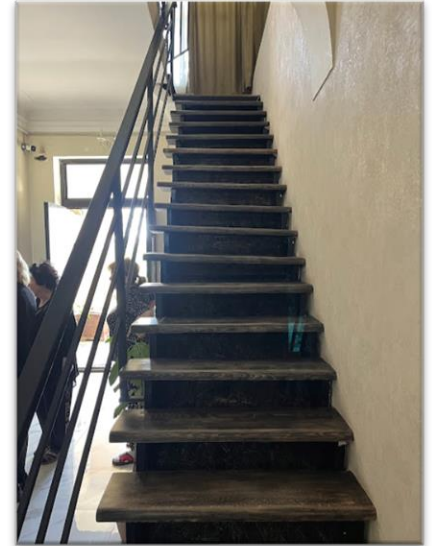
მონიტორინგის პროცესის მიმდინარეობისას დაწესებულების ხელმძღვანელობა და მომსახურე პერსონალი გამოირჩეოდნენ თანამშრომლობის მზაობითა და კეთილგანწყობით. ხელმძღვანელს არ ჰქონდა ინფორმაცია ხანდაზმულთა ზრუნვის დადგენილი მინიმალური სტანდარტების თაობაზე და მონიტორინგის ჯგუფისგან ცდილობდა მიეღო ნებისმიერი სახის ინფორმაცია, უკუკავშირი და რეკომენდაცია, როგორც პრაქტიკული მხარდაჭერის, ისე მომსახურების გაუმჯობესების თვალსაზრისით.

დაწესებულება განთავსებულია სამსართულიან შენობაში და არის დამატებით, შედარებით ახალაშენებული ერთსართულიანი ნაგებობაც. ამ შენობაში ამჟამად ორი ბენეფიციარი ცხოვრობს. ხანდაზმული ბენეფიციარები განაწილებულები არიან ყველა სართულზე, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ მეორე და მესამე სართულებზე უმეტესად მწოლიარე ან მობილობის უნარის შეზღუდვის მქონე პირები იმყოფებიან.

შენობა აღჭურვილია შიდა კიბით, რომელიც ხანდაზმულების უსაფრთხო გადაადგილებისთვის საჭირო სტანდარტებს სრულად არ აკმაყოფილებს. კიბის საფეხურები მაღალია და არ არის მოწყობილი პანდუსი, რაც ხელს უშლის ხანდაზმულების დამოუკიდებელ და უსაფრთხო გადაადგილებას.



დაწესებულებას აქვს გამწვანებული ეზო, რომელიც აღჭურვილია დეკორატიული მცენარეებითა და ყვავილებით. ვიზიტის დღეს ეზოთი მხოლოდ პირველ სართულზე მცხოვრები ბენეფიციარები სარგებლობდნენ.



შენობის შიგნით არსებული სანიტარიული მდგომარეობის კუთხით იყო გამოწვევები, კერძოდ, ფანჯრებზე არ იყო დამონტაჟებული დამცავი ბადეები, რის გამოც ოთახებში შეინიშნებოდა ბუზების დიდი რაოდენობა.

დაწესებულება მდებარეობს ისეთ გეოგრაფიულ არეალში, სადაც ხელმისაწვდომია თემში არსებული სხვადასხვა საზოგადოებრივი და სოციალური სერვისები, რაც ხელს უწყობს ბენეფიციართა გარემოში ინტეგრაციის შესაძლებლობებს. თუმცა პრაქტიკაში ხანდაზმულთა გარეთ გასვლის შესაძლებლობა მნიშვნელოვნად არის შეზღუდული როგორც დამოუკიდებლად, ისე პერსონალის ზედამხედველობის პირობებში. დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ უკუკავშირისას მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, დემენციის დიაგნოზის მქონე ან ალკოჰოლდამოკიდებული ბენეფიციარებს ეკრძალებათ გასვლა თანხლები პირის გარეშე. პერსონალის ინფორმაციით, მიდგომა მას შემდეგ გაამკაცრეს, რაც ერთ-ერთი ბენეფიციარი დაიკარგა. ხანდაზმულის ადგილსამყოფელი მხოლოდ 24 საათის შემდეგ დადგინდა. ამ ინციდენტის შემდეგ დაწესებულებამ გაამკაცრა გადაადგილების კონტროლი. თუმცა საყურადღებოა ის გარემოება, რომ ხანდაზმულის დაკარგვის ფაქტი დოკუმენტურად არ არის ასახული, რაც დოკუმენტირების ხარვეზებზე მიუთითებს.

ბენეფიციართა პირად საქმეებში არ დევს ინფორმირებული თანხმობები. ზოგიერთ ბენეფიციართან საუბრისას გაირკვა, რომ ოჯახმა ხანდაზმულები დაწესებულებაში მათი ინფორმირებული თანხმობის

გარეშე მიიყვანა - „მეგონა ისევ საავადმყოფოში მივყავდი შვილებს, არ მეგონა თავშესაფარში თუ აღმოვჩნდებოდი“, „ძალიან გამიჭირდა აქ თავიდან შეგუება, არ მინდოდა, შვილებს აქ არ უნდა დავეტოვებინე“. დაწესებულების ხელმძღვანელის განმარტებით, დემენციის მქონე ბენეფიციარების სტრესის თავიდან არიდების მიზნით ოჯახის წევრები არ უმხელენ რეალურად სად უნდა მოთავსდნენ ისინი, თუმცა 1 კვირის განმავლობაში გარემოს თუ ვერ შეეჩვევა ასეთი ხანდაზმული, ასეთ შემთხვევაში დაწესებულების მოთხოვნით ოჯახის წევრს გაყავს ის დაწესებულებიდან.

უსაფრთხოების მიმართულებით, გამოვლინდა მნიშვნელოვანი რისკი მედიკამენტების შენახვის პრაქტიკაში. კერძოდ, რიგი ბენეფიციარების ოთახებში მედიკამენტები ინახება ღია კარადებში და ზოგ შემთხვევაში, უშუალოდ ბენეფიციართა საწოლებზე. ერთ-ერთმა მწოლიარე ბენეფიციარმა განმარტა, რომ წამლებს საკუთარ საწოლთან ინახავს, რომ „არავინ მოიპაროს“.

დაწესებულების ხელმძღვანელის განმარტებით, ოთახებში მედიკამენტები ძირითადად მწოლიარე ბენეფიციარებთან ინახება და, შესაბამისად, მედიკამენტების თვითნებური აღების ან გაცემის საფრთხე არ არსებობს. ასევე, რამდენიმე ბენეფიციარი თავად განკარგავს მედიკამენტებს და თავად ინახავენ თავიანთივე მოთხოვნით. თუმცა ეს არგუმენტი სრულად არ გამორიცხავს რისკებს, რადგან ამ ოთახებში შესვლა შეუძლიათ სხვა ბენეფიციარებს, რაც ზრდის მედიკამენტებზე არასათანადო ხელმისაწვდომობის ალბათობას.



შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ ხანდაზმულთა განთავსების სივრცეში საწოლების ნაწილი იყო დივანი, რაც არ შეესაბამება ხანდაზმულთა საჭიროებებს. დაწესებულების ხელმძღვანელმა, ამ საკითხზე უკუკავშირისას განმარტა, რომ საწოლები აქვთ საკმარისი რაოდენობის და შესაბამისად ამ დივანის გამოყენება არ ხდება.

გარდა ამისა, ერთ-ერთ საწოლზე გადაფარებული ცელოფანის საფარი, მიუთითებს როგორც ჰიგიენურ, ისე



კომფორტთან დაკავშირებულ პრობლემებზე.

დაწესებულებაში არ არის გამოყოფილი ცალკე სივრცე, სადაც შესაძლებელი იქნებოდა ბენეფიციარებთან ინდივიდუალური შეხვედრა და კონფიდენციალური საუბარი.

დაწესებულება არ მუშაობს ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებების, ინტერესებისა და ძლიერი მხარეების გამოვლენაზე. ასევე არ არსებობს ინდივიდუალური მომსახურების გეგმები, რაც გულისხმობს იმ ღონისძიებების განსაზღვრას, რომლებიც ეფუძნება კონკრეტული ბენეფიციარის მოთხოვნებსა და შესაძლებლობებს და ემსახურება მისი სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებას.

საკვები, ბენეფიციარების საერთო შეფასებით, არ არის უხარისხო, თუმცა მრავალფეროვნებით არ გამოირჩევა. ზოგიერთი მათგანი უჩივის კერძების ერთფეროვნებას და კვების მენიუში კონკრეტული სახის კერძების სიმწირეს. მაგალითად, ერთ-ერთ ბენეფიციარი მიუთითებდა წვნიანი კერძების არასაკმარის რაოდენობაზე, ხოლო ზოგადი მოსაზრებები მოიცავდა სურვილს, რომ დილით მიეწოდოთ ჩაი და უფრო ხშირად იყოს მენიუში ხორციანი კერძები.

მიუხედავად გარკვეული უკმაყოფილებისა, ბენეფიციარები, როგორც წესი, არ უზიარებენ დაწესებულებას თავიანთ უკმაყოფილებას, რადგან ფიქრობენ, რომ მათ აზრს დაწესებულება, შეზღუდული ფინანსური რესურსის გამო, მაინც ვერ გაითვალისწინებს.

ხანდაზმულების ჩართულობა კულტურულ, გასართობ ღონისძიებებში მწირია. არ ეწყობა გასვლითი აქტივობები და ექსკურსიები. ხანდაზმულების ფიზიკური აქტიურობის შენარჩუნების მიზნით არ იგეგმება დღის განრიგი. ხანდაზმულების უმეტესობა მთელ დღეს საკუთარ ოთახში ატარებს, ზოგიერთი მათგანი საერთო სივრცეში უყურებს ტელევიზორს. მცირე ნაწილი ახერხებს ეზოში გასვლას, სადაც ძირითადად ნარდს თამაშობენ.

განსაკუთრებით მწვავეა მწოლიარე ხანდაზმულების მდგომარეობა, რადგან ისინი არ გაჰყავთ სუფთა ჰაერზე, ზოგიერთს ოთახში ტელევიზორიც არ აქვს.

დადებითად შეგვიძლია შევაფასოთ ის გარემოება, რომ მოხალისეები (ორგანიზაციიდან „მაკ ჯორჯია“) კვირაში ორჯერ სტუმრობენ დაწესებულებას და ესაუბრებიან ხანდაზმულებს, უკითხავენ და რთავენ სხვადასხვა აქტივობაში. პერსონალიც და ბენეფიციარებიც დადებითად აფასებენ მოხალისეებთან თანამშრომლობას. ერთ-ერთი ბენეფიციარის თქმით, *„მოხუცებთან საუბარი არავის უყვარს და სასიამოვნოა და გასახარი, ეს ახალგაზრდები რომ მოდიან და გველაპარაკებიან“*. თუმცა, ისიც უნდა აღინიშნოს, რომ მოხალისეები ყველა ბენეფიციარის დაფარვას ვერ ახერხებენ, ხანდაზმულები, ძირითადად მწოლიარეები, აღნიშნავენ, რომ მათ მოხალისეები არ შეხვედრიან. ზოგიერთი ხანდაზმული ამბობს, რომ მათთვის განსაკუთრებით მძიმეა ჩაკეტილ სივრცეში ყოფნა და დღის განმავლობაში არაფრის კეთება - *„მთელი ცხოვრება ვმუშაობდი და აქ კიდე სულ უფუნქციოდ ვარ, რთულია ასე ყოფნა“*.

პერსონალის თქმით, ისინი აღნიშნავენ ხოლმე ხანდაზმულების დაბადების დღეებს და თითოეულ მათგანს სიმბოლურ საჩუქრებსაც ჩუქნიან.

მონიტორინგის ფარგლებში დადგინდა, რომ ბენეფიციართა უმრავლესობა გარეგნულად სუფთად და სეზონის შესაბამისად იყო ჩაცმული. თუმცა განსაკუთრებულ გამოწვევად რჩება მწოლიარე ხანდაზმულთა ჰიგიენის შენარჩუნება. მათ ძირითადად საწოლში ბანენ, სველი ხელსახოცისა და ქაფის გამოყენებით, რადგან აბაზანაში მათი გადაყვანა ვერ ხერხდება ინფრასტრუქტურული, კერძოდ კი, ადაპტირებული პირობების არქონის გამო.

ამ კრილში განსაკუთრებით მწვავეა ბენეფიციარების ინდივიდუალური საჭიროებების დაუკმაყოფილებლობა. ერთ-ერთი მწოლიარე ხანდაზმული აღნიშნავდა, რომ დამოუკიდებლად შეუძლია კვება, თუმცა ვერ ახერხებს წამოჯდომას. მას აქვს საკვების გადაცდენის შიში, რაც უშუალო გავლენას ახდენს მის ჯანმრთელობაზე და ღირსეულად კვების შესაძლებლობაზე. მისივე თქმით, ადრე იწვა საწოლში, რომელსაც ჰქონდა სახელურები, რაც ეხმარებოდა პოზიციის შეცვლაში და დამოუკიდებლად ჯდომაში გარკვეული დროით. ამჟამად კი, ასეთი საწოლების დეფიციტის გამო, იძულებულია გამოიყენოს სხვა, არაადაპტირებული საწოლი.

დაწესებულებაში, პერიოდულად, ქველმოქმედების ფარგლებში მიდის ექიმი, რომელიც ხანდაზმულების მდგომარეობას აფასებს. ხანდაზმულები განსაკუთრებით აღნიშნავენ ექიმთან შეხვედრის შესაძლებლობას, რაც მათ ემოციური მდგომარეობის გაუმჯობესებაშიც ეხმარება. ხელმძღვანელის თქმით, ხანდაზმულებს აქვთ ფსიქიატრის მომსახურების საჭიროებაც, რის შესახებაც ატყობინებენ ოჯახს.

მომსახურებასთან დაკავშირებული უკუკავშირის და გაპროტესტების მექანიზმი დანერგილი არ არის („*მე რა უფლება მაქვს, უფროსთან რაიმე დავიჩივლო*“). ხანდაზმულებს არ აქვთ შესაძლებლობა ანონიმურად, წერილობითი სახით შეძლონ აზრის გამოხატვა, უკუკავშირის მიწოდება.

ხანდაზმულები პერსონალის მხრიდან ფიზიკურ ძალადობას და უხეშ მოპყრობას გამორიცხავენ. თუმცა, ხელმძღვანელის გადმოცემით, რამდენიმე თვის წინ, ერთი მომვლელი, ბენეფიციარებთან უხეშ მოქცევის გამო, სამსახურიდან დაითხოვეს. დაპირისპირება ბენეფიციარებს შორის თავს იჩენს საყოფაცხოვრებო საკითხებზე, ამ დროს ერთმანეთს უყვირიან, წყევლიან, ჯოხს უქნევენ და ზოგჯერ არტყამენ კიდეც. პერსონალის თქმით, ხანდაზმულების ერთმანეთთან ფიზიკური დაპირისპირების ფაქტები იშვიათია და ამ დროს მომვლელები ერთვებიან, განარიდებენ და ცდილობენ ბენეფიციარების დამშვიდებას.

რაც შეეხება მომვლელების კვალიფიციურობას, ადგილზე ხელმისაწვდომი დოკუმენტების შესაბამისად, მხოლოდ ერთ მომვლელს აქვს გავლილი მოვლის საკითხებთან დაკავშირებული ტრენინგები, ერთს აქვს გამოცდილება სამედიცინო კუთხით, დანარჩენ მომვლელებს კი, სპეციალური გადამზადება არ გაუვლიათ. თუმცა მენეჯერის განმარტებით, მოვლის მრავალწლიანი გამოცდილება აქვთ.

ადმინისტრაცია ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევად ასახელებს მომვლელების პროფესიული გადამზადების უზრუნველყოფას, რისთვისაც დაწესებულებები საჭიროებენ გარე მხარდაჭერას, მათ შორის, სახელმწიფოს მხრიდან ფინანსური ხელშეწყობის ფორმით.

ქუთაისის ხანდაზმულთა სახლი - ა(ა)იპ „აია ემპათია“

დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო დაფინანსებით მომსახურების მიღების შესაძლებლობა. დაწესებულება ზოგადად ემსახურება 24 ბენეფიციარს. მონიტორინგის დროს ირიცხებოდა 22 ხანდაზმული, რომელთაგან ოთხი იღებდა მომსახურებას კერძო დაფინანსებით, ხოლო დანარჩენი - სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში.

ხანდაზმულთა სახლი ორსართულიანია, საძინებელი ოთახები განთავსებულია როგორც პირველ, ისე მეორე სართულზე. დაწესებულებას ასევე აქვს იზოლირებული, მცირე ზომის კეთილმოწყობილი ეზო, სადაც გაშენებულია ყვავილები, მოწყობილია დასაჯდომი სივრცე, რაც ქმნის შესაძლებლობას, რომ გადაადგილების შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციარებმა დღის დიდი ნაწილი გარეთ, ღია სივრცეში გაატარონ, რაც ხელს უწყობს მათ აქტიურობას, სოციალიზაციასა და ფსიქოსოციალურ განვითარებას.





მეორე სართულზე ასასვლელად გამოიყენება კიბე, რომელიც თავისი კონსტრუქციით (გრძელი და მაღალი საფეხურების მქონე) საკმაოდ მოუხერხებელია ხანდაზმული ადამიანებისთვის და ზრდის მათი დაცემის რისკს. ამას ადასტურებენ ხანდაზმულთა სახლის ხელმძღვანელებიც, რომლებმაც განაცხადეს, რომ აქვთ სურვილი დაამონტაჟონ ლიფტი, თუმცა მაღალი ფინანსური დანახარჯების გამო ეს ჯერჯერობით ვერ ხერხდება და ითხოვენ სახელმწიფოსგან თანადაფინანსებას. საგულისხმოა, რომ სახლში წარმოებულ უბედური შემთხვევების ჟურნალში აღწერილია ერთი შემთხვევა, როდესაც ბენეფიციარი კიბეზე დაცემის შედეგად დაშავდა და საჭირო გახდა მისი კლინიკაში გადაყვანა. დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, აღნიშნულმა ბენეფიციარმა ჯანმრთელობის მძიმე დიაგნოზის გამო დაკარგა გონება და აღნიშნულის გამო დაეცა კიბეზე. თუმცა, სახალხო დამცველი ვერ გაიზიარებს აღნიშნულ ახსნა-განმარტებას, რადგან ხანდაზმული ბენეფიციარი, მისია ჯანმრთელობის მდგომარეობის თუ მობილობის

შეზღუდვის საფრთხის გამო უნდა იყოს უსაფრთხო გარემოში განთავსებული და მოუხერხებელი კიბე არ უნდა ზრდიდეს მათი საფრთხის რისკს.

დაწესებულების გასასვლელ კარს ადევს ბოქლომი, რომლის გასაღები პერსონალს აქვს. დაწესებულება ამას ბენეფიციარების უსაფრთხოების დაცვას უკავშირებს, რადგან, როგორც აცხადებენ, ხანდაზმულები უნებართვოდ გადიან, რაც დაკარგვის, დაზიანების რისკს ქმნის და ართულებს მათზე ზედამხედველობას.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს დადებითი პრაქტიკა: უსინათლო ბენეფიციარის საწოლთან კედელზე დამონტაჟებულია პერსონალის გამოძახების ლილაკი, რაც ზრდის მის უსაფრთხოებასა და ხელმისაწვდომობას და ასრულებს პერსონალთან კომუნიკაციის მხარდამჭერ ფუნქციას.

დადებითად უნდა აღინიშნოს დაწესებულებაში მამაკაცი მომვლელის დასაქმებაც, რაც მნიშვნელოვანია როგორც გენდერული ბალანსის შენარჩუნების, ისე ზრუნვის სერვისების ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგების კუთხით.



დაწესებულებას ასევე აქვს ცალკე გამოყოფილი სასადილო ოთახი, რომლის სივრცეც იძლევა საშუალებას, ბენეფიციარები ერთად, ღირსეულ გარემოში ჭამდნენ საჭმელს. მონიტორინგის დროს სასადილო ოთახი მოწესრიგებული და სუფთა იყო.

განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე ბენეფიციარები, მწოლიარე პირები და ისინი, ვისაც გადაადგილება უჭირთ, ძირითადად მეორე სართულზე არიან განთავსებულნი და საკვებს ოთახებში იღებენ.



დაწესებულებაში შენარჩუნებულია სისუფთავე, როგორც დაწესებულების შიდა, ისე გარე სივრცეებში. ბენეფიციართა ოთახები მოწესრიგებული და სუფთა იყო, საპირფარეშოები უზრუნველყოფილი იყო აუცილებელი ჰიგიენური საშუალებებით.

დადებითად უნდა შეფასდეს ისიც, რომ ბენეფიციარები სუფთად და სეზონის შესაბამისად იყვნენ ჩაცმულნი.

მონიტორინგის დროს შესამჩნევი იყო პერსონალის ხშირად შესვლა ოთახებში, სადაც ინტერვიუები მიმდინარეობდა, მიუხედავად იმისა, რომ მონიტორინგის ჯგუფმა სთხოვა მათ, მიეცათ მათთვის ბენეფიციარებთან ინდივიდუალური, დაუბრკოლებელი კომუნიკაციის საშუალება. პერსონალი სხვადასხვა მიზეზით ცდილობდა ინტერვიუს დროს ოთახის სიახლოვეს დარჩენას და ზოგიერთ შემთხვევაში ხანდაზმულებთან საუბარს მაშინვე, როგორც კი მათი გასაუბრება მონიტორინგის ჯგუფის წევრთან სრულდებოდა. გარდა ამისა, პერსონალი ხმამაღლა მიმართავდა ხანდაზმულებს - ხომ კარგად ექცევიან აქ, თავს ხომ კარგად გრძნობენ და ხომ კმაყოფილები არიან, - ხშირად იუმორნარევი ტონითა და ღიმილით. შესაძლოა, ამგვარი ქცევა მხოლოდ კეთილგანწყობის გამოხატვა იყო, როგორც ამას დაწესებულების ხელმძღვანელი განმარტავს, თუმცა, ქმნიდა არასათანადო ატმოსფეროს და სავარაუდოდ, ზეწოლის განცდას ბენეფიციარებში, რასაც შესაძლოა გავლენა მოეხდინა მათ გულწრფელ უკუკავშირზე მომსახურებისა და პერსონალის მიმართ.

მონიტორინგის დროს დაწესებულების დირექტორი აღნიშნავდა, რომ, მათი აზრით, სახალხო დამცველის აპარატს რესურსები ხანდაზმულთა დამატებითი მატერიალური წახალისებისკენ უნდა მიემართა. ასეთი დამოკიდებულება მიუთითებს პერსონალის ინფორმირებულობისა და ცნობიერების დეფიციტზე სახალხო დამცველის თუ სხვა ზედამხედველი ორგანოების ფუნქციებსა და მონიტორინგის მიზნებისა და მნიშვნელობის შესახებ.

მონიტორინგმა აჩვენა, რომ მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობის პრაქტიკა, განსაკუთრებით კი მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შემუშავებისას, დაწესებულებაში პრაქტიკულად არ ვლინდება. მომვლელებთან ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად გამოიკვეთა, რომ ისინი სათანადო ინფორმაციას არ ფლობენ ინდივიდუალური გეგმების შესახებ და ფაქტობრივად არ მონაწილეობენ ინტერვენციის დაგეგმვის პროცესში, მიუხედავად იმისა, რომ გეგმებში პასუხისმგებელ პირებად სწორედ ისინი არიან მითითებულნი.

გეგმები არ არის სრულყოფილად შევსებული და ზოგადი შინაარსისაა. არ მოიცავს კონკრეტულ მიზნებსა და ღონისძიებებს და ხშირად გეგმების სამომავლო ინტერვენციის ველებში მითითებულია წარსულში განხორციელებული აქტივობები, რაც ეწინააღმდეგება ინდივიდუალური ზრუნვის დაგეგმვის არსს. პერსონალი, როგორც აღმოჩნდა, ვერ აცნობიერებს ინდივიდუალური გეგმის მნიშვნელობას, მის როლს ხარისხიანი მომსახურების მიწოდებაში და მას უფრო ფორმალურ, ბიუროკრატიულ ვალდებულებად აღიქვამს.

გარდა ამისა, კერძო დაფინანსებით მცხოვრები ბენეფიციარებისთვის არ ხდება საჭიროებების შეფასება და შესაბამისი ინტერვენციის დაგეგმვა ინდივიდუალური გეგმის სახით. დაწესებულების ხელმძღვანელმა განმარტა, რომ მას არ აქვს ვალდებულებად მიჩნეული ასეთი გეგმების შედგენა კერძო ბენეფიციარებისთვის და ამიტომაც არ აკეთებს. ასევე გაირკვა, რომ გეგმების შემუშავებისა და გადახედვის ვადები არ არის დაცული.

დაწესებულების ხელმძღვანელის განმარტებით, ანგარიშის გაცნობის შედეგად გაითვალისწინა ინდივიდუალური გეგმების სრულყოფილად შევსების საკითხი და მომავალშიც გააგრძელებს მუშაობას ამ მიმართულებით, რაც მისასალმებელია.

დაკვირვებამ და ბენეფიციარებთან გასაუბრებამ ცხადყო, რომ ხანდაზმულთა ყოველდღიური რეჟიმი ერთფეროვანია და ნაკლებად მოიცავს სტრუქტურირებულ და მიზანმიმართულ აქტივობებს. ბენეფიციართა ძირითადი ყოველდღიური საქმიანობა შემოიფარგლება ეზოში ყოფნით და ტელევიზორის ყურებით, რაც მიუთითებს სოციალური აქტივობის ნაკლებობაზე.

შენობის მეორე სართულზე ზოგიერთი საკვები პროდუქტი (მაგ., მანის ბურღული, წიწიბურა, ჩაი) ინახებოდა საყოფაცხოვრებო მოხმარების ნივთებთან (სარეცხ საშუალებებთან, ჰიგიენურ ხელსახოცებთან) ერთად. საკვები პროდუქტებისა და საყოფაცხოვრებო მოხმარების ნივთების ერთად შენახვა გავლენას ახდენს საკვების მახასიათებლებზე და არასასურველ გავლენას ახდენს ადამიანის ჯანმრთელობაზე. აღსანიშნავია, რომ დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი უკუკავშირით, გვეცნობა, რომ საკვები პროდუქტი განცალკევებულია საყოფაცხოვრებო ნივთებისაგან.



აზრის გამოხატვის ჟურნალში არ არის ჩანაწერები, რომლებიც ასახავს ბენეფიციართა მოსაზრებებს, უკუკავშირს ან განცხადებებს დაწესებულების მომსახურებასთან დაკავშირებით, რაც მიუთითებს ბენეფიციართა აზრის სისტემური ასახვის პრაქტიკის ნაკლებობაზე.

ასევე, ბენეფიციართა უკუკავშირის და პროტესტის გამოხატვის პრაქტიკა სისტემურ ხასიათს არ ატარებს. მიუხედავად იმისა, რომ საერთო ოთახში ხელმისაწვდომ ადგილზეა განთავსებული აზრების გამოხატვისთვის განკუთვნილი ყუთი, ბენეფიციარები მას პრაქტიკულად არ იყენებენ.

ბენეფიციარებთან გასაუბრებისას გამოიკვეთა, რომ ბენეფიციარებისთვის სათანადოდ არ განუმარტავთ მათი უფლება, გამოხატონ საკუთარი მოსაზრებები, ან უკმაყოფილება. დაკვირვებებმა აჩვენა, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში პერსონალი ბენეფიციარებს უხეში ტონით მიმართავდა. მიუხედავად პერსონალის ზოგადი მცდელობისა, გამოეჩინათ კეთილგანწყობა და მზრუნველობა, მონიტორინგისას გამოვლინდა შემთხვევა, როდესაც ერთ-ერთმა მომვლელმა, ინტერვიუს მიმდინარეობისას, თავი ვერ შეიკავა და საერთო ოთახში შემოსულ რამდენიმე ბენეფიციარს უხეშად მოუწოდა ოთახი დაეტოვებინათ.

დაწესებულებაში დასაქმებულია 6 მომვლელი, რომლებიც მორიგეობით უზრუნველყოფენ ბენეფიციართა მოვლას 24-საათიან რეჟიმში. თითოეულ ცვლაში ერთდროულად ორი მომვლელი ასრულებს თავის მოვალეობებს, რაც უზრუნველყოფს მომსახურების უწყვეტობას.

დადებითად უნდა შეფასდეს ისიც, რომ პერსონალი გადამზადებულია ხანდაზმულთა მოვლის საკითხებზე და ფლობს შესაბამის სერთიფიკატებს, ხოლო დაწესებულების ხელმძღვანელის განმარტებით, ორი თანამშრომელი ამ ეტაპზე გადის გადამზადების კურსს.

ა(ა)იპ წნორის სათნოების სახლი „სავანე“

დაწესებულება ფუნქციონირებს 2023 წლის ოქტომბრიდან და მომსახურებას აწვდის 15 ხანდაზმულ პირს, მათგან 2-ს, კერძო დაფინანსების საფუძველზე. ობიექტი ერთსართულიანი საცხოვრებელი სახლია შიდა ეზოთი. ვიზიტის დროს სახლში არცერთი მწოლიარე ბენეფიციარი არ ყოფილა, ყველა მათგანი დამოუკიდებლად გადაადგილდებოდა. ადმინისტრაციის განცხადებით, დაწესებულება მაქსიმალურად ცდილობს არ მიიღოს მწოლიარე მდგომარეობაში მყოფი ხანდაზმულები, რადგან მათზე სათანადო ზრუნვა არსებული რესურსებით რთულია.

სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოდან მიღებული ინფორმაციით¹⁶ ირკვევა, რომ დაწესებულებაში მონიტორინგი არ ჩატარებულა.

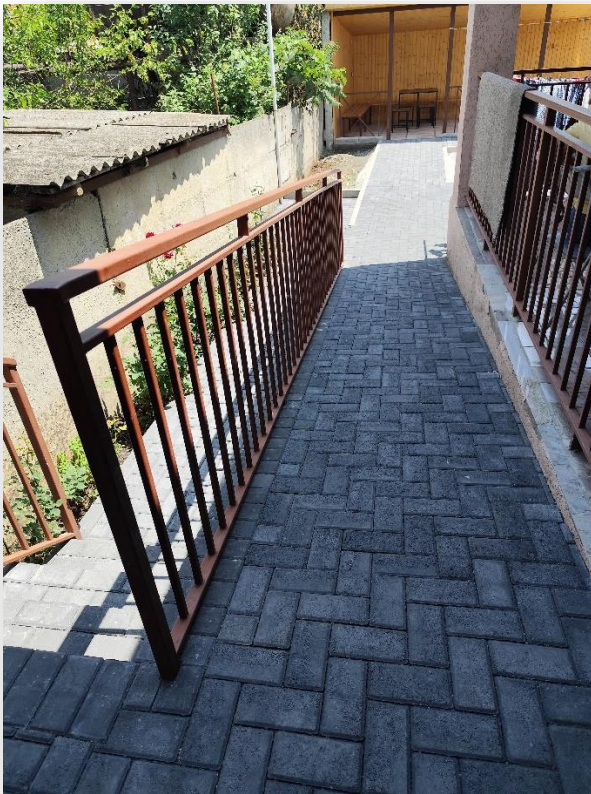
მონიტორინგის ფარგლებში გაირკვა, რომ დაწესებულების ხელმძღვანელ პირს იმავე სივრცეში, სადაც ხანდაზმულთა სახლი ფუნქციონირებს, გახსნილი აქვს სტომატოლოგიური კაბინეტი. მიუხედავად იმისა, რომ ხელმძღვანელის თქმით, რამდენიმე თვეა პაციენტები არ მიუღია, ბენეფიციარების შეკითხვები („ექიმთან ხომ არ მიდიხართ?“) მიუთითებს, რომ სტომატოლოგიური საქმიანობა, შესაძლოა, მაინც მიმდინარეობდეს. ეს შეიძლება იწვევდეს მნიშვნელოვან პრობლემურ ასპექტებს, კერძოდ, დირექტორი, როგორც დაწესებულების ადმინისტრაციული პასუხისმგებელი პირი, ერთდროულად ეწევა კერძო პროფესიულ საქმიანობას იმავე სივრცეში, რაც არღვევს ზრუნვის პრინციპებს და ბენეფიციართა ინტერესების პრიორიტეტულობას. დაწესებულების რესურსები (სივრცე, კომუნალური მომსახურება, პერსონალის დრო) შეიძლება გამოყენებული იყოს კერძო კომერციული მიზნებისთვის. ასევე, დაწესებულების ხელმძღვანელის მხრიდან სტომატოლოგიური მომსახურების შეთავაზება იმავე სივრცეში, სადაც ხანდაზმულები ცხოვრობენ და სრულად არიან მის ადმინისტრაციულ მზრუნველობაზე დამოკიდებულნი, ხანდაზმულებისათვის დამოუკიდებლობისა და თავისუფალი არჩევანის დარღვევის რისკს წარმოქმნის. გარდა ამისა, აუცილებელია შეფასდეს, რამდენად შეესაბამება სანიტარიულ და უსაფრთხოების ნორმებს სტომატოლოგიური კაბინეტის იმავე ადგილას ფუნქციონირება, მათ შორის, ამ კაბინეტის სამედიცინო ნარჩენების მართვის საკითხი.



ხანდაზმულთა სახლში კარგი სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობა იყო, როგორც საძინებელ ოთახებში, ისე საერთო სარგებლობის სივრცეებში (სასადილო, სველი წერტილები, დერეფანი, მისაღები/ტელევიზორის ოთახი). შენობის შესასვლელსა და შიდა ეზოში ჩასასვლელ ადგილზე მოწყობილი იყო პანდუსი, რაც ზრდის

¹⁶ წერილი №SCA 5 25 00820416, 22/07/2025 წ.

სივრცის ხელმისაწვდომობას. ბენეფიციარები მოწესრიგებულები და სუფთად ჩაცმულები იყვნენ. საძინებელ ოთახებსა და სხვა სივრცეებში არსებული ინვენტარი (საწოლები, სკამები, მაგიდები, კარადები) მონიტორინგის ჯგუფს ასევე კარგ მდგომარეობაში დახვდა.



დაწესებულებასთან ახლოს მდებარეობს მაღაზია, საიდანაც ზოგიერთი ბენეფიციარი დამოუკიდებლად ყიდულობს საჭირო ნივთებსა და საკვებ პროდუქტებს.

კონფიდენციალობის დაცვის კუთხით დაწესებულებაში გარკვეული ღონისძიებები გატარებულია. კერძოდ, ყველა ბენეფიციარის პირად საქალაქო დაცულია მათი ინფორმირებული თანხმობა კონფიდენციალური მონაცემების გაზიარების წესთან დაკავშირებით. თუმცა ინდივიდუალური გასაუბრებებისთვის გამოყოფილი არ არის სპეციალური სივრცე, ამიტომ, გასაუბრებები ძირითადად ბენეფიციართა საძინებელ ოთახებში ტარდებოდა, რაც, შესაძლოა, ზღუდავდეს კონფიდენციალურობის დაცვის ხარისხს.

დაწესებულებაში არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობა ბენეფიციართა საჭიროებების სრულფასოვნად შესაფასებლად და შემდგომი ინტერვენციის დასაგეგმად. ინტერვიუებმაც და დოკუმენტაციის ანალიზმაც, აჩვენა, რომ მომსახურების ინდივიდუალური გეგმების შედგენა ფორმალურ ხასიათს ატარებს და მათი შედგენა მთლიანად მენეჯერის პასუხისმგებლობაა. გეგმის მიხედვით, გარკვეულ აქტივობებზე პასუხისმგებლობა ეკისრებათ ექთანსა და მომვლელს, თუმცა მათთან გასაუბრებამ ცხადყო, რომ ისინი სათანადოდ არ არიან ინფორმირებულნი ამ გეგმების შინაარსის თაობაზე და არ მონაწილეობენ მათ შემუშავებაში. მათ მსგავსად, არც ბენეფიციარებს აქვთ ინფორმაცია ინდივიდუალური გეგმების შესახებ.

გეგმებში გაწერილი აქტივობები ყველა ბენეფიციარისთვის ერთნაირია, ხოლო ყოველი მომდევნო გეგმა ფაქტობრივად იმეორებს წინა გეგმაში მითითებულ ღონისძიებებს ისე, რომ არ აისახება ინტერვენციის შედეგები ან პროგრესი. პირად საქმეებში მოიპოვება მხოლოდ ჩარიცხვის შესახებ საორგანიზაციო გადაწყვეტილება და სოციალური მუშაკის დასკვნა, თუმცა ბენეფიციარის განთავსების შემდეგ არ ხდება მისი საჭიროებების, ინტერესებისა და რესურსების რეგულარული გადაფასება შესაბამისი ინსტრუმენტების გამოყენებით. შედეგად, ინდივიდზე მორგებული გეგმები არ მუშავდება.

ბენეფიციარები ზოგადად კმაყოფილებას გამოთქვამენ კვების ხარისხთან დაკავშირებით. მენიუს ანალიზიც მიუთითებს, რომ კვების რაციონი შედარებით მრავალფეროვანია. თუმცა, გარკვეულ შემთხვევებში, არ არის სრულად გათვალისწინებული ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებები. მაგალითად, ერთ-ერთ ბენეფიციარს კუჭის წყლული აქვს, თუმცა მისთვის სპეციალური, დიეტური მენიუ არ შეუმუშავებიათ.

სოციალური აქტივობის კუთხით, დაწესებულებაში არ აქვთ სტრუქტურირებული დღის განრიგი და არ იგეგმება მიზანმიმართული ან განვითარებაზე ორიენტირებული აქტივობები. თუმცა, მონიტორინგის პროცესში ბენეფიციარები თავად უკრავდნენ გიტარაზე და მღეროდნენ. ხანდაზმულთა მონაწილეობა გასვლით ღონისძიებებში უმეტესად საქველმოქმედო ღონისძიებებით ამოიწურება, მათ შორის, სტუმრობებით დაწესებულებაში ან ბენეფიციართა გარეთ გაყვანით. მონიტორინგის დღეს, მაგალითად, ბენეფიციარები მიწვეულნი იყვნენ ლაგოდეხში მდებარე რესტორანში, რის გამოც, ბენეფიციარები იყვნენ ძალიან ბედნიერები გასვლითი ღონისძიების მოლოდინში.

პერსონალის განცხადებით, ბენეფიციარები ძირითადად ასაკობრივ ჯანმრთელობის პრობლემებს უჩივიან და ექთნისა და ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ იმყოფებიან; ექიმი კვირაში სამჯერ სტუმრობს დაწესებულებას და ამოწმებს მათ ჯანმრთელობის მდგომარეობას. თუმცა, მონიტორინგის პროცესში ერთ-ერთ ბენეფიციარს თვალის გამოკვეთილი სიწითლე აღენიშნებოდა, მაგრამ სამედიცინო დოკუმენტაციაში ამ სიმპტომის შესახებ არც ჩანაწერი იძებნებოდა და არც სპეციალისტს შეუმოწმებია.

გარდა ამისა, აღმოჩნდა, რომ სმენის პრობლემების მქონე ერთ-ერთ ბენეფიციარს სამი სმენის აპარატი აქვს, თუმცა ისინი არ მუშაობს, რის გამოც მას მნიშვნელოვნად უჭირს კომუნიკაცია და ვერ უსმენს ტელევიზორს, რაც მისთვის სტრესისა და ემოციური დისკომფორტის წყაროა. როგორც თავად აღნიშნა - „ძალიან მინდა ტელევიზორს ვუყურო და გული გადავავლო, მაგრამ არაფერი მესმის, რაზეც ვბრაზდები და შემდეგ ვწევარ ოთახში და ვტირი ხოლმე“.

დაწესებულებაში არ არის შექმნილი ისეთი მექანიზმები, რომლებიც ბენეფიციარებს შესაძლებლობას მისცემდა უსაფრთხოდ და ანონიმურად გამოეხატათ უკმაყოფილება ან მიეღოთ უკუკავშირი მომსახურების ხარისხზე. გარდა ამისა, დაწესებულებაში არ არის განთავსებული სპეციალური ყუთი ანონიმური უკუკავშირისათვის, რაც მომსახურების მიმღებთა დამოკიდებულებას ნაკლებად ხდის ხილვადს.

ბენეფიციარები პერსონალის მხრიდან კეთილგანწყობილ დამოკიდებულებაზე მიუთითებდნენ, რაც მნიშვნელოვანი წინაპირობაა უსაფრთხო და ღირსეული გარემოს შესაქმნელად.

აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებაში აწარმოებენ სპეციალურ ჟურნალს, სადაც აღწერენ ძალადობის შემთხვევებზე გატარებულ ღონისძიებებს. ჟურნალში 2023-2025 წლებში სულ აღწერილია ექვსი შემთხვევა. პერსონალი რთული ქცევის მქონე ბენეფიციართან მიმართებით ძირითადად მხოლოდ სიტყვიერი შენიშვნითა და გაფრთხილებით შემოიფარგლებოდა, რაც ძალადობის პრევენციისა და მართვის უფრო

სისტემურ მიდგომებს საჭიროებს. დოკუმენტურად არ იკვეთება, თუ რა დამატებითი ღონისძიებები (მაგალითად, ფსიქოლოგის ან სოციალური მუშაკის ჩართვა) გატარდა კონკრეტული ბენეფიციარის ქცევის კორექციისათვის.

დაწესებულებაში პერსონალის ფუნქციები და ვალდებულებები მკაფიოდ დარეგულირებული არ არის. თანამშრომლები ხშირად ენაცვლებიან ერთმანეთს. მაგალითად, დამლაგებელი ზოგჯერ მომვლელის მოვალეობებსაც ასრულებს. მომვლელის ანაზღაურება მნიშვნელოვნად დაბალია და თვეში 350 ლარს შეადგენს. პერსონალის განმარტებით, მათ არ გაუვლიათ გადამზადების პროგრამა ან სპეციალური ტრენინგი, რომელიც ხანდაზმულთა მოვლის სპეციფიკას შეეხება, რაც, შესაძლოა, გავლენას ახდენდეს მომსახურების ხარისხზე.

ხანდაზმულთა პანსიონატი „ბასილიადა“

ხანდაზმულთა სათემო ტიპის დაწესებულებაში, რომელიც 2012 წლიდან ფუნქციონირებს, მონიტორინგის ეტაპისთვის 28 ბენეფიციარი ირიცხებოდა. მათგან 23 ბენეფიციარი სახელმწიფო დაფინანსებით სარგებლობს, დანარჩენები კი განთავსებულნი არიან კერძო დაფინანსებით.

ბენეფიციარები სამ სართულზე არიან გადანაწილებულნი. აღსანიშნავია, რომ მესამე სართული განკუთვნილია კერძო დაფინანსების მქონე ბენეფიციარებისათვის.

დაწესებულების ადგილმდებარეობა თემში არსებულ სერვისებზე ხელმისაწვდომობის შესაძლებლობას იძლევა იმ ბენეფიციარებისთვის, ვისაც დამოუკიდებლად გადაადგილება შეუძლიათ. როგორც გაირკვა, ისინი პერიოდულად გადიან პენსიის ასაღებად, ყოველდღიური საჭიროების ნივთების შესაძენად ან სხვა მომსახურებით სარგებლობის მიზნით. დაწესებულებას აქვს გამწვანებული ეზო, სადაც, ხელმძღვანელის განმარტებით, სეირნობენ გადაადგილების შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციარები.

მონიტორინგისას დადგინდა, რომ ხანდაზმულთა საცხოვრებელი ოთახები ზოგადად მოწესრიგებულია. ბენეფიციარები, შესაძლებლობების ფარგლებში, თავად ზრუნავენ თავიანთი საცხოვრებელი სივრცის სისუფთავეზე.

დაწესებულებაში არ არის ლიფტი, რაც მნიშვნელოვნად ზღუდავს მობილობის შეზღუდვის მქონე ბენეფიციარების დამოუკიდებელ გადაადგილებას. ადმინისტრაციის თქმით, ლიფტის დამონტაჟება უსაფრთხოების მიზეზებით არ იგეგმება და მის ნაცვლად ქველმოქმედების ფარგლებში შეძენილია ელექტრონული ეტლი კიბეზე გადაადგილების ფუნქციით.

მონიტორინგის დროს სატესტო რეჟიმში ელექტრონული ეტლი გამართულად მუშაობდა, თუმცა ბენეფიციარები ამბობენ, რომ ელექტრონული ეტლი უმეტესად მხოლოდ ხანდაზმულთა სამედიცინო დაწესებულებებში გადასაცვანად გამოიყენება და ბენეფიციართა სუფთა ჰაერზე გასაცვანად პრაქტიკაში იშვიათად იყენებენ.

ზემოაღნიშნული გარემოებები მიუთითებს, რომ დაწესებულება ნაწილობრივ უზრუნველყოფს ხანდაზმულთა მობილობისა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის უფლებას. ხოლო მოძრაობის შეზღუდვის მქონე ბენეფიციარებისთვის ფაქტობრივად არ არის გათვალისწინებული თანაბარი შესაძლებლობები და ზღუდავს გადაადგილების შეზღუდვის მქონე ხანდაზმულთა თავისუფალი გადაადგილების უფლებას.

მონიტორინგის პროცესში, ხანდაზმულ ბენეფიციარებთან ინტერვიუსას გამოიკვეთა შემოთქმება დაწესებულებაში შინაური ცხოველების (ძაღვებისა და კატების) ყოფნასთან დაკავშირებით.

მათი განცხადებით, ცხოველები იწვევენ უსიამოვნო სუნს, რაც მონიტორინგისას ობიექტურადაც შესამჩნევია იყო. დამატებით, ხანდაზმულების თქმით, ღამის საათებში ძაღვების ყეფა ხელს უშლით დაძინებაში, რაც უარყოფითად აისახება მათ დასვენებასა და ზოგად ფსიქოემოციურ მდგომარეობაზე. ბენეფიციარებმა ასევე აღნიშნეს, რომ ცხოველებს დიდი რაოდენობით სცვივით ბეწვი, რომელიც ხვდება როგორც საცხოვრებელ ოთახებში, ისე საერთო სარგებლობის სივრცეებში. ეს ხანდაზმულებში დისკომფორტს და უკმაყოფილებას იწვევს. ზოგიერთი ბენეფიციარის თქმით, ცხოველები დროდადრო სამხარეულოშიც შედიან, რაც კიდევ უფრო ზრდის ჰიგიენური წესების დარღვევის რისკს.

მონიტორინგისას დადგინდა, რომ ბენეფიციარებთან დაკავშირებული დოკუმენტაცია დაცულია უსაფრთხოდ და ინახება მესამე პირებისთვის მიუწვდომელ სივრცეში.

ინდივიდუალური კონსულტაციებისთვის დაწესებულებაში არ არის გამოყოფილი სპეციალურად განკუთვნილი სივრცე, რაც აფერხებს პირისპირ, კონფიდენციალურ გასაუბრებას როგორც ბენეფიციართან, ისე პერსონალთან. მონიტორინგის ფარგლებში ინდივიდუალური გასაუბრებები ტარდებოდა ბენეფიციართა საცხოვრებელ ოთახებში. ამ დროს, ერთ ოთახში მცხოვრები სხვა ბენეფიციარები სივრცეს მათივე თანხმობით ტოვებდნენ.

გარდა ამისა, ყურადღებას იმსახურებს პერსონალის ხშირი მცდელობა, ხანდაზმულებთან გასაუბრებისას შორიახლოს ყოფილიყვნენ, რასაც, შესაძლოა, ბენეფიციარებში შიშის განცდა გამოეწვია.

დაწესებულებაში მომსახურების ინდივიდუალური გეგმების შედგენაზე მუშაობენ ხელმძღვანელი და ექთანი, თუმცა მულტიდისციპლინური მიდგომა პრაქტიკაში სრულფასოვნად არ არის დანერგილი.



ბენეფიციართა შორის ჩატარებული ინტერვიუების საფუძველზე გამოიკვეთა, რომ მათ არა მხოლოდ არ აქვთ წვდომა საკუთარი მომსახურების გეგმაზე, არამედ არც მონაწილეობენ მის შემუშავებაში. მათთვის ასევე უცნობია, კონკრეტულად რა სახის ინტერვენციაა დაგეგმილი მათი ინდივიდუალური საჭიროებების საპასუხოდ.

მნიშვნელოვანია ის გარემოებაც, რომ იმ ბენეფიციარებისთვის, რომლებიც დაწესებულებაში კერძო დაფინანსებით არიან ჩარიცხულნი, არც შეფასებითი პროცედურები ტარდება და არც ინდივიდუალური მომსახურების გეგმები მუშავდება.

ბენეფიციართა პირად საქმეებში წარმოდგენილია მათი ჩარიცხვის სამართლებრივი საფუძველი - რეგიონული საბჭოს საოქმო გადაწყვეტილება, ასევე ზრუნვის სააგენტოს სოციალური მუშაკის მომზადებული წინასწარი დასკვნა. ხელმძღვანელის განმარტებით, ის ამ შეფასებებს ეცნობა და ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის შედგენისას ითვალისწინებს მათ. თუმცა წარმოდგენილი სოციალური შეფასებები არ არის სიღრმისეული და არ ასახავს ბენეფიციარის კომპლექსურ საჭიროებებს ცხოვრების სხვადასხვა სფეროში (ფიზიკური, ფსიქოემოციური, სოციალურ-კომუნიკაციური და სხვ.). დამატებით, ბენეფიციარის გარემოს ცვლილებასთან დაკავშირებული ახალი საჭიროებების გამოვლენა, რამაც შესაძლებელია დაწესებულებაში განთავსების შემდეგ იჩინოს თავი, არ ხდება რომელიმე შეფასებითი ინსტრუმენტის მეშვეობით.

ინდივიდუალური მიდგომა უფრო თვალსაჩინოა ძირითადად მედიკამენტების მიწოდებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის პროცესში. შესაბამისად, ბენეფიციართა კეთილდღეობის უზრუნველყოფა ძირითადად ფიზიკურ ჯანმრთელობაზეა კონცენტრირებული.

სოციალური აქტივობების უმეტესობა ხორციელდება გარე რესურსის საშუალებით, კერძოდ, ხანდაზმულებს პერიოდულად სტუმრობენ საგანმანათლებლო დაწესებულებებისა და სხვადასხვა ორგანიზაციების წარმომადგენელი ახალგაზრდები, ძირითადად მოხალისეობრივ ფორმატში. ვიზიტების დროს ისინი ხანდაზმულებს ესაუბრებიან, უკითხავენ წიგნებს და სთავაზობენ შემეცნებით ან გასართობ აქტივობებს. თუმცა, ვიზიტები არ არის სისტემური ან გეგმური და უფრო სპონტანურ ინიციატივას ეფუძნება.

ვიზიტისას დადგინდა, რომ უკუკავშირის და გაპროტესტების მექანიზმი დანერგილი არ არის. ერთ-ერთი ბენეფიციარის თქმით - „ჩვენი მოსმენა აქ არავის უნდა, თუ რამე არ მოგვწონს და ვიტყვი, გვიყვირიან“. ხელმძღვანელის თქმით, საჩივრების ყუთში მხოლოდ სამადლობელი წერილები ჰქონდათ და მისი გამოყენების საჭიროებას ვეღარ ხედავენ და არც აქვთ ამ ეტაპზე თვალსაჩინო ადგილას განთავსებული. არც აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი იწარმოება. ხელმძღვანელის თქმით, დოკუმენტაციის უმეტესი ნაწილის წარმოება მას თავად უწევს, სხვა დამატებით პასუხისმგებლობებსა და დაწესებულების საქმიანობასთან ერთად, შესაბამისად, მისთვის რთულია ჩანაწერების წარმოება.

მონიტორინგის პროცესში გამოვლინდა პერსონალის მიერ სხვადასხვა ფუნქციის შეთავსების პრაქტიკა. ბენეფიციარები ამბობენ, რომ მომვლელები ხშირად გადატვირთულები არიან და ეს გავლენას ახდენს მომსახურების დროულ და სრულფასოვან მიწოდებაზე. რამდენიმე ხანდაზმულმა აღნიშნა, რომ ცდილობენ, ნაკლებად შეაწუხონ პერსონალი და თავად გაუმკლავდნენ საჭიროებებს, მაშინაც კი, როცა დახმარება ესაჭიროებათ.

დაწესებულების პერსონალს გავლილი აქვს მოვლის საკითხებზე სპეციალური ტრენინგი. თუმცა, როგორც თავად თანამშრომლებმა აღნიშნეს, გადამზადების სიხშირე არასაკმარისია და საჭიროებს სისტემატიზაციას. პერიოდული გადამზადება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მოვლის ხარისხის გაუმჯობესებისა და თანამედროვე სტანდარტების გათვალისწინებისთვის. ხელმძღვანელის შეფასებით, აუცილებელია პერსონალისთვის უფასო და უწყვეტი პროფესიული მხარდაჭერის უზრუნველყოფა, რაც ხელს შეუწყობს მათი ცოდნის განახლებას და პრაქტიკული უნარების განვითარებას.

რეკომენდაციები

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სსიპ სახელმწიფო ზრუნვის და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს:

- შეიმუშაონ და საქართველოს მთავრობას წარუდგინონ საკანონმდებლო რეგულაცია, რომელიც მოაწესრიგებს კერძო ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებების საქმიანობას, აღრიცხვას და მონიტორინგს. დაბალანსდეს სამედიცინო და სოციალური მოდელი ხანდაზმულთა ზრუნვაში
- უზრუნველყონ პერსონალის სავალდებულო პროფესიული კვალიფიკაცია და გადამზადება ხანდაზმულთა ზრუნვის სფეროში; შეიმუშაონ ერთიანი სტანდარტი და მოთხოვნები პერსონალის პროფესიულ მომზადებაზე, მათ შორის, სერტიფიცირების მექანიზმი; განახორციელონ პერსონალის რეგულარული გადამზადების პროგრამები
- უზრუნველყონ ხანდაზმულთა მიმართ ნებისმიერი სახის უგულბელო ფაქტორების თავიდან არიდება, მათ შორის, ეფექტიანი მონიტორინგისა და რეაგირების მექანიზმების დანერგვით. აამაღლონ პერსონალის ცნობიერება და კვალიფიკაცია ხანდაზმულთა უფლებების დაცვისა და საერთაშორისო სტანდარტების შესახებ. ასევე, ჩამოაყალიბონ საგანგებო პროტოკოლები უგულბელო ფაქტორების შესაძლო შემთხვევებზე დროული და ადეკვატური რეაგირებისთვის
- გაიწეროს სანიტარიულ-ჰიგიენური მინიმალური სტანდარტები მწოლიარე ხანდაზმულთა ჰიგიენის მაღალი სტანდარტის დაცვის მიზნით და გაკონტროლდეს მათი სავალდებულო შესრულება. აამაღლონ პერსონალის კვალიფიკაცია მწოლიარე ბენეფიციართა ჰიგიენური მოვლის სტანდარტების შესახებ. დაწესებულებებმა უზრუნველყონ შესაბამისი ჰიგიენური საშუალებები და ინფრასტრუქტურა
- შეიმუშაონ კონტროლისა და შეფასების მექანიზმები, რომლებიც უზრუნველყოფს ინდივიდუალური გეგმების პრაქტიკულ გამოყენებას და ხარისხიან მომსახურებას
- უზრუნველყონ უკუკავშირის და საჩივრის/გაპროტესტების მექანიზმების არსებობა და ხელმისაწვდომობა, წახალისდეს ბენეფიციართა აქტიური ჩართულობა მომსახურების შეფასებასა და გაუმჯობესების პროცესში
- დანერგონ აქტიური დაბერების ხელშემწყობი პროგრამები, რომლებიც სტიმულს აძლევს ბენეფიციართა ჩართულობას.

დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყონ პერსონალის პირადი საქმეების სრულყოფილი დოკუმენტირება, მათ შორის, გადამზადებისა და კვალიფიკაციის დამადასტურებელი ჩანაწერებით
- უზრუნველყონ ინდივიდუალური ზრუნვის გეგმების რეალური დანერგვა, როგორც ბენეფიციართა საჭიროებებზე მორგებული მომსახურების მთავარი ინსტრუმენტი და არა მხოლოდ ფორმალური ვალდებულება. პერსონალი გადაამზადონ ინდივიდუალური გეგმების მნიშვნელობისა და მათი ეფექტიანი გამოყენების შესახებ
- უზრუნველყონ ხანდაზმულთა სოციალური აქტივობების სისტემური დაგეგმვა და განხორციელება, მათ შორის, კულტურული, საგანმანათლებლო და გასართობი ღონისძიებები. უფრო ხშირად დაგეგმონ გასვლითი ღონისძიებები.