

მსოფლიო ბანკი

ხარისხობრივი კვლევა:
ინვალიდობა და ცხოვრების დონე
საქართველოში

ანგარიში

2007



Institute for Policy Studies



The House of Children's
Harmonious Development

წინამდებარე ნაშრომს არ გაუვლია განხილვა მსოფლიო ბანკის ოფიციალური პუბლიკაციების შესაბამისად. აქ გამოთქმული დებულებები, ინტერპრეტაციები და დასკვნები ეკუთვნის ავტორ(ებ)ს და უცილობლად არ გამოხატავს რეკონსტრუქციისა და განვითარების საერთაშორისო ბანკის/მსოფლიო ბანკის და მისი ფილიალი ორგანიზაციების, ან მსოფლიო ბანკის აღმასრულებელ დირექტორთა ან მათ მიერ წარმოდგენილი მთავრობათა თვალსაზრისებს.

მსოფლიო ბანკი ნაშრომში მოცემული ფაქტების სიზუსტის გარანტიას არ იძლევა. ნაშრომის ნებისმიერ რუკაზე წარმოდგენილი საზღვრები, ფერები, დასახელებები და სხვა ინფორმაცია არ ასახავს მსოფლიო ბანკის თვალსაზრისს რომელიმე ტერიტორიის იურიდიულ სტატუსზე და არც ამ საზღვრების აღიარებას გულისხმობს.

მსოფლიო ბანკი

ხარისხობრივი კვლევა: ინვალიდობა და ცხოვრების დონე საქართველოში

ანგარიში 2007

© PA Knowledge Limited 2006

მომზადებულია: PA კონსალტინგისა და
ლოკუმენტი
მომზადდა: საზოგადოებრივი პოლიტიკის ინსტიტუტის მიერ
მსოფლიო ბანკის ჯგუფისთვის უნარშეზღუდულობისა და განვითარების საკითხებზე

PA Consulting Group
4601 N. Fairfax Drive
Suite 600
Arlington, VA 22203
Tel: +1-571-227-9000
Fax: +1-571-227-9001
www.paconsulting.com

საზოგადოებრივი პოლიტიკის ინსტიტუტი. ჭავჭავაძის პრ.10 VI შეს. თბილისი. ტელ/ფაქსი:22006
e-mail: ips@ips.ge
Web-page: www.ips.ge

წინათქმა

წინამდებარე ანგარიში მომზადებულია PA-Consulting-სა და საზოგადოებრივი პოლიტიკის ინსტიტუტის მიერ. მონაცემების ანალიზი შესრულებულ იქნა ტატიანა იამოვასა და ნანა სუმბაძის მიერ, სავლელ სამუშაოები ჩატარებულ იქნა ნანა სუმბაძის, გიორგი ჭეიშვილის, თამარ მახარაძის, ეკატერინე ფირცხალავას და თიკო ნოზაძის მიერ. შეხვედრების ორგანიზაცია და სამუშაო ჯგუფის კონსულტირება განახორციელა მანონ ხაჩიძემ.

ანგარიშში წარმოდგენილი მონაცემები აღწერენ 2006 წლის სექტემბრისათვის არსებულ ვითარებას. მას შემდეგ მოხდა მთელი რიგი მნიშვნელოვანი ცვლილებები, კერძოდ: შეიცვალა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსის მინიჭების პროცედურა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრიეს ბრძანება 63/ნ (27.02.2007) მიხედვით გაუქმებული სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ბიუროების ნაცვლად ამას ახორციელებს ზოგადი პროფილის ან სპეციალიზირებული სამედიცინო დაწესებულება, ასევე შემცირდა იმ ნოზოლოგიათა ჩამონათვალი, რომელიც იძლევა სტატუსის მინიჭების საშუალებას; საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 4 იანვრის დადგენილების თანახმად მათ, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს, ვისაც ქონდა შეღავათები კომუნალურ გადასახადებზე გაეზარდათ სუბსიდია; სოციალური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონის მიხედვით (4289-რს, მიღებულია 29.12. 2006) სოციალური დახმარების სახით სუბსიდიები გაიცემა რეინტეგრაციის შეწყობისთვის ბიოლოგიურ ოჯახებზე, რომლებიც გაიყვანენ უნარშეზღუდულ შვილს სპეციალიზირებული დაწესებულებიდან. იგივე კანონით ხდება მზრუნველობის ანაზღაურება იმ ოჯახებისთვის, რომლებიც სპეციალიზირებული დაწესებულებიდან გაიყვანენ ზრდასრულ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს შეიძლება მიეცეს არა-ფულადი სოციალური დახმარება; მომზადდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება სამინისტროსთან შეზღუდული შესაძლებლობების საკითხებზე მომუშავე საკოორდინაციო საბჭოს შექმნის შესახებ, რომლის მუშაობაში მონაწილეობას მიიღებს 10 არა-სამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენელი.

სამუშაო ჯგუფს სურს დიდი მადლობა გადაუხადოს კვლევაში მონაწილე ყველა პირს გულწრფელობისთვის და კეთილგანწყობილი დამოკიდებულებისათვის. დისკუსიაში მონაწილეობის მიღება ბევრი მათგანისგან დიდ ძალისხმევას მოითხოვდა.

ანგარიშში ოფიციალური სტრუქტურების წარმომადგენლებისა და ექსპერტების გარდა ყველა რესპონდენტისა და ფოკუს ჯგუფის მონაწილის სახელი შეცვლილია.

ანგარიშში არეკლილია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, მათი მომვლელების და სხვა დაინტერესებულ მხარეების დამოკიდებულებები, გრძნობები, შეხედულებები და იმედები. ჩვენ იმედს გამოვთქვამთ, რომ ანგარიში ზეგავლენას იქონიებს უნარშეზღუდულობის პოლიტიკის ფორმირებაზე და წვლილს შეიტანს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა საზოგადოებაში ინტეგრაციისა და მათი ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების საქმეში.

სარჩევი

სარჩევი	1
1. შესავალი.....	4
1.1 საქართველოში უნარშეზღუდულობის სტატისტიკის მოკლე მიმოხილვა	4
1.2 კვლევის მეთოდოლოგია.....	7
2. კვლევის შედეგები.....	9
2.1 ძირითადი დაინტერესებული მხარეები.....	9
2.1.1 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები.....	9
2.1.2 მომვლელები	10
2.1.3 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი მომვლელების ორგანიზაციები.....	11
2.1.4 სახელმწიფო დაწესებულებები	13
2.1.5 განათლება და ჯანდაცვა.....	15
2.1.6 მომსახურების მომწოდებლები	16
2.1.7 დონორები	18
2.1.8 ეკლესია.....	18
2.2 სახელმწიფო პოლიტიკა და სოციალური დახმარება.....	19
2.2.1 შეზღუდულ შესაძლებლობებთან დაკავშირებით არსებული საქართველოს კანონმდებლობის მიმოხილვა.....	19
2.2.2 სოციალური დახმარება.....	24
2.3 ჯანდაცვა.....	25
2.3.1 სახელმწიფო სამედიცინო მომსახურება.....	25
2.3.2 დაწესებულებები და მომსახურება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის.....	26
2.4 განათლება.....	30
2.4.1 დაწესებითი განათლება.....	30
2.4.2 პროფესიული და უმაღლესი განათლება	35
2.4.3 სასწავლო დაწესებულებებში მისვლისა და მათში შეღწევის ძირითადი ბარიერები	35
2.5 დასაქმება.....	36
2.5.1 დასაქმების შესაძლებლობები.....	36
2.5.2 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმების მნიშვნელობა...	37
2.5.3 საქართველოს არასამთავრობო ორგანიზაციები; რომლებიც ახორციელებენ შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა დასაქმებას.....	39
2.6 ბართობა და დასვენება.....	40

2.7	ინტეგრაციის ფაქტორები.....	41
2.7.1	უნარშეზღუდულობის სიმძიმე, სახე და ასაკი პრობლემის დაწყებისას.....	41
2.7.2	საზოგადოების დამოკიდებულება.....	41
2.7.3	მშობლების/მომვლელების დამოკიდებულება.....	42
2.7.4	მობილურობა და არქიტექტურული ბარიერები.....	42
2.7.5	ინფორმაციის, კომუნიკაციის და სოციალური ქსელების ხელმისაწვდომობა 44	
2.7.6	ოჯახის ეკონომიური მდგომარეობა და საცხოვრებელი ადგილი.....	45
2.7.7	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის პიროვნული თვისებები და დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევები.....	45
2.7.8	რწმენა.....	46
3.	დასკვნები.....	47
3.1	საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ინტეგრაციის წინაშე არსებული ძირითადი წინააღმდეგობები.....	47
3.1.1	ბუნდოვანი და არათანმიმდევრული სახელმწიფო პოლიტიკა უნარშეზღუდულობასთან მიმართებაში.....	47
3.1.2	იზოლაცია, ქვეყნის ცხოვრებაში არასაკმარისი მონაწილეობა და წარმომადგენლობა.....	47
3.1.3	საზოგადოების დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისადმი.....	48
3.1.4	მობილურობა და არქიტექტურული ბარიერები.....	48
3.1.5	სოციალური დახმარების არასაკმარისი ოდენობა.....	48
3.1.6	დასაქმების შესაძლებლობების სიმცირე.....	48
3.1.7	სიღარიბე.....	49
3.1.8	ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობა და ხარისხი.....	49
3.1.9	განათლების ხელმისაწვდომობა და ხარისხი.....	49
3.1.10	ადამიანური და მატერიალური რესურსების სიმცირე.....	50
4.	წინააღმდეგობების დაკლავაზე მიმართული რეკომენდაციები.....	51
4.1	სახელმწიფო პოლიტიკა და სოციალური დაცვა.....	51
4.1.1	კანონმდებლობა და სახელმწიფო პოლიტიკა.....	51
4.1.2	შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების წარმომადგენლობა მთავრობაში და სხვა სახელმწიფო ინიციატივები.....	52
4.1.3	სახელმწიფო დახმარება და მობილურობის და არქიტექტურული ბარიერების მოშლა.....	53
4.1.4	მონაცემთა შეგროვება.....	54
4.2	დასაქმება.....	56
4.2.1	დასაქმების შესაძლებლობების შექმნა.....	56
4.3	განათლება.....	58
4.3.1	განათლების პოლიტიკის შემუშავება.....	58
4.3.2	ინკლუზიური განათლება.....	58
4.3.3	სპეციალიზირებული სკოლები.....	59
4.3.4	პროფესიული და საუნივერსიტეტო განათლება.....	59

4.3.5	მშობლების/მომვლევლების განათლება.....	59
4.3.6	მასწავლებელთა მომზადება.....	60
4.4	ჯანდაცვა და მომსახურება.....	60
4.4.1	ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის გაზრდა.....	60
4.5	სახოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლება და იზოლაციის დაქვემდებარება.....	62
	დანართი I: ბიბლიოგრაფია	66
	დანართი II: სიღრმისეული ინტერვიუების დეტალური რეზიუმეები.....	67
	დანართი III: ვოკუს ჯგუფების დეტალური რეზიუმეები.....	116
	დანართი IV: ექსპერტების და ოფიციალური პირების სია, ვისთანაც ჩატარდა კონსულტაცია.....	134
	დანართი V: უნარშეზღუდულობის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ნუსხა.....	136

1.1 საქართველოში უნარშეზღუდულობის სტატისტიკის მოკლე მიმოხილვა

წინამდებარე ანგარიში მომზადდა №7137937 კონტრაქტით - “საქართველოში უნარშეზღუდულობისა და ცხოვრების დონის ხარისხობრივი კვლევა” - გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად.

საქართველოში უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული მონაცემები უაღრესად მწირი და ფრაგმენტულია. საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის (სსდფ) მონაცემთა ბაზაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე მხოლოდ სამედიცინო ხასიათის ინფორმაციაა დაცული. 2004 წელს აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მონაცემთა ბაზა შეიქმნა. საქართველოში უნარშეზღუდულობის საკითხებს ეძღვნება რამდენიმე გამოკვლევა და სამეცნიერო პუბლიკაცია¹.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი ოჯახების საჭიროებები არასოდეს ყოფილა შესწავლილი; არ არსებობს სრული ანალიზი იმ პრობლემებისა, რომლებიც დაკავშირებულია სხვადასხვა სახის უნარშეზღუდულობასთან, არც კერძოდ მათ განათლებასთან დაკავშირებულ პრობლემებთან. არ არის შესწავლილი საქართველოს მოსახლეობის დამოკიდებულება ზოგადად უნარშეზღუდულობის მიმართ და ასევე არაფერია ცნობილი მოსახლეობის მიერ უნარშეზღუდულ პირთა აღქმის თაობაზე

სსდფ-ის თანახმად, 2004 წელს საქართველოში 213,184 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი იყო რეგისტრირებული; აქედან 13.9% -ს უნარშეზღუდულობის პირველი კატეგორია (“მკვეთრად გამოხატული”) ჰქონდა მინიჭებული, 65.6% - ს, მეორე კატეგორია (“მნიშვნელოვნად გამოხატული”), ხოლო 15.5% -ს, მესამე კატეგორია (“ზომიერად გამოხატული”).

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რაოდენობა რეალურად უფრო მეტი უნდა იყოს, ვიდრე 213, 184. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯმო) მონაცემებით, მსოფლიოს მოსახლეობის დაახლოებით 7-

¹ პუბლიკაციებიდან აღსანიშნავია: ფონდ “ჰორიზონტის” მხარდაჭერით 2002 წელს ჩატარებული კვლევა, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებთან დაკავშირებული ვითარებაა აღწერილი; საქართველოში არსებული ფიზიკური რეაბილიტაციის მომსახურების შეფასება (Eklund, 2005 წელი), სადაც მიმოხილულია ფიზიკური რეაბილიტაციის სერვისები; ფსიქიური აშლილობის მქონე და გონებრივად ჩამორჩენილ პირთა საჭიროებების შეფასება მოცემულია 2005 წელს გამოქვეყნებულ ანგარიშში (მ. შარაშიძე და სხვ, 2005 წელი). აღრიცხვაზე მყოფ პაციენტთა შესახებ ინფორმაციის მოძიება საქართველოს ჯანდაცვის სტატისტიკურ ცნობარშია შესაძლებელი.

10-% უნარშეზღუდულია, ანუ აქვს სიძნელეები ყოველდღიურ საქმიანობასა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობასთან დაკავშირებით. მგვარად, საქართველოში, რომლის მოსახლეობა 4.4 მილიონს შეადგენს, დაახლოებით 400,000 პირს უნდა გააჩნდეს ფიზიკური, გონებრივი თუ ქრონიკული აშლილობით გამოწვეული უნარშეზღუდულობა. უნარშეზღუდულ პირთა არსებულზე ნაკლები რაოდენობის რეგისტრაცია აღიარებული პრბლემაა და რიგი მიზეზებით არის გაპირობებული:

- *სტიგმის შიში* – მშობლები თავს იკავებენ, ოფიციალურად მოახდინონ ბავშვების უნარშეზღუდულობის რეგისტრაცია. მათ მიაჩნიათ, რომ ოფიციალური რეგისტრაცია მხოლოდ გაართულებს შვილების ცხოვრებას და უარყოფითად იმოქმედებს მათი დასაქმების შესაძლებლობებზე.
- *ინფორმაციის სიმცირე* – საქართველოს შორეულ რაიონების სოფლებში მცხოვრებ მოსახლეობისთვის ნაკლებადაა ხელმისაწვდომი სარეგისტრაციო სამსახური. მათ ასევე არ გააჩნიათ ინფორმაცია იმ შედავათების შესახებ, რასაც რეგისტრაციის შედეგად მიიღებენ, და/ან ასეთი შედავათები უმნიშვნელოდ მიაჩნიათ.
- *დიდი სარეგისტრაციო გადასახადი* – უნარშეზღუდულობის დასადგენად შემოწმების გავლისა და სპეციალური კომისიისგან უნარშეზღუდულობის ოფიციალური სტატუსის მისაღებად (შემდეგ კი ყოველწიური შემოწმების გასაგლეჯად) განმცხადებელმა 25-50 ლარი უნდა გადაიხადოს.

სსდფ-ის თანახმად, საქართველოში უნარშეზღუდულობის ძირითადი კატეგორიები/გამომწვევი მიზეზები შემდეგია:

- ქრონიკული დაავადებებით გამოწვეულ უნარშეზღუდულობას გამომწვევი მიზეზთა შორის ყველაზე დიდი წილი უკავია საქართველოში (60.1%);
- დაბადებიდან უნარშეზღუდული პირები (16%, ანუ 34,118 ადამიანი, საიდანაც 10,722 პირი 18 წლამდე ასაკის არის);
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (13.8%);
- ომის ვეტერანები (6.5%);
- საწარმოო ტრავმით ან პროფესიული დაავადებებით გამოწვეული უნარშეზღუდულობა (3.6%).

შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოს მიერ დამოუკიდებლობის გამოცხადების შემდეგ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობა გაუარესდა. *“საბჭოთა კავშირის დაშლის, 1990-იან წლებში შიდა შეიარაღებული კონფლიქტებისა და სოციალური პირობების გაუარესების შედეგად საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების რაოდენობა მნიშვნელოვნად გაიზარდა. ქვეყნის პოლიტიკური და ეკონომიკური მართვის სფეროში ჩატარებული ექსპერიმენტების შედეგად ისეთმა მოვლენებმა იჩინა თავი, როგორცაა კორუფცია და არაორგანიზებულობა. ყველაზე მეტად ეს უარყოფითი შედეგები მოსახლეობის*

დაუცველ ნაწილზე - შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე აისახა” (ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა არა-სამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენელთან).

საბჭოთა პერიოდში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ გატარებული სახელმწიფო პოლიტიკა მიმართული იყო არა მათ ინტეგრაციაზე, არამედ მათ იზოლირებულად ფუნქციონირებაზე. შედეგად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ცხოვრება იყო იზოლირებული, მაგრამ, გარკვეულწილად, დაცული. წარსულში ყრუები და უსინათლოები დადიოდნენ სპეციალიზირებულ სკოლებში და სწავლობდნენ უმაღლეს სასწავლებლებში; ეტლში მჯდომი პირებისთვის უფასო იყო ადგილობრივ კურორტებზე და სპეციალიზირებულ კლინიკებში მკურნალობა.

ყოფილ საბჭოთა კავშირში სპეციალიზირებული საწარმოების მთელი ქსელი არსებობდა, სადაც ყრუები, უსინათლოები და ფსიქიკრი აშლილობის მქონე პირები იყვნენ დასაქმებული. საბჭოთა კავშირის დაშლის შემდეგ საქართველოში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სპეციალიზირებული საუნივერსიტეტო განათლება და კურორტებზე რეაბილიტაცია მიუწვდომელი გახდა, რადგან საგანმანათლებლო და სამედიცინო ცენტრების უმეტესობა რუსეთის ტერიტორიაზე მდებარეობს.

საქართველოში არსებული თითქმის ყველა საწარმო, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იყვნენ დასაქმებულნი, თხუთმეტიოდე წლის წინ დაიხურა. 2000 წელს გაუქმდა საგადასახადო შეღავათები იმ საწარმოებისთვის, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იყვნენ დასაქმებული. საქართველოს დღევანდელ კანონმდებლობაში არ არის ისეთი დებულება, რომელიც აიძულებს ან წაახალისებს ადგილობრივ ბიზნესსა და ორგანიზაციებს (კერძო თუ სახელმწიფო) დაასაქმოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები.

საქართველოში უმუშევრობის ოფიციალური მაჩვენებელი 12%-14%-ს შორის მერყეობს². ბიზნესში, წარმოებებსა და/ან სახელმწიფო დაწესებულებებში მოსახლეობის მხოლოდ 30%-ია დასაქმებული. დანარჩენი, დაახლოებით 58%, თვით-დასაქმებულია. უმუშევრობის მაღალი დონისა და სამუშაო ადგილების სიმწირის გათვალისწინებით ნათელი ხდება, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ამჟამად საქართველოში დასაქმების შესაძლებლობა ფაქტიურად არ გააჩნიათ. სახელმწიფოს მიერ გამოყოფილი სოციალური დახმარება არასაკმარისია: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ყოველთვიურად 38 ლარის ოდენობის პენსიას იღებენ, რაც სახელმწიფოს მიერ დადგენილ ალტერნატიულ სიღარიბის ზღვარზე დაბალია³.

² ეს მაჩვენებელი არსებულზე ბევრად უფრო მცირეა. უმუშევრობის შემწეობა უმნიშვნელოა და მოსახლეობა ვერ ხედავს აზრს, დადგეს სახელმწიფოს აღრიცხვაზე.

³ სიღარიბის ალტერნატიული ზღვარი 52 ლარს შეადგენს (28 აშშ დოლარი).

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმე მდგომარეობას PA–ს ხარისხობრივი კვლევის შედეგებიც ადასტურებს; კვლევის ფარგლებში აღებულ იქნა 38 სიღრმისეულ ინტერვიუ, ჩატარდა 9 ფოკუს ჯგუფი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების, მომვლელების, მომსახურების მიმწოდებლების, სახელმწიფო სტრუქტურებისა და უნარშეზღუდულ პირთა ორგანიზაციების წარმომადგენლების მონაწილეობით. კვლევამ ცხადყო, რომ საქართველოში (განსაკუთრებით რეგიონებში), შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები მოკლებულნი არიან სათანადო სამედიცინო და სოციალური დახმარების, დასაქმების და განათლების, სახლიდან გამოსვლის და ოჯახის წევრების გარდა სხვებთან ურთიერთობის შესაძლებლობას.

რამდენიმე გამოკითხული შეზღუდული შესაძლებლობის პირის ოჯახი წევრები შიმშილის ზღვარზე იყო და მხოლოდ მეზობლების დახმარებით ახერხებდა თავის გატანას. თითქმის ყველა რესპონდენტმა განაცხადა, რომ განიცდის სტიგმას, თავს საზოგადოებიდან გარიყულად და მივიწყებულებად მიიჩნევს. უნარშეზღუდული ბავშვების მომვლელებს კი ყველაზე მეტად იმის ფიქრი აშინებთ, თუ რა მოვლით მათ შვილებს მშობლების გარდაცვალების შემდეგ.

1.2 კვლევის მეთოდოლოგია

წინამდებარე ხარისხობრივ კვლევას საქართველოში უნარშეზღუდულობისა და ცხოვრების დონის შესახებ ორი მთავარი მიზანი აქვს: (I) საქართველოში და საზოგადოდ, გლობალურ დონეზე უნარშეზღუდულობასა და სიღარიბეს შორის ურთიერთკავშირის უკეთ გაგების მიზნით საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების წინაშე არსებული ყველაზე მნიშვნელოვანი საკითხების, პრობლემებისა და ბარიერების გამოვლენა; (II) რეკომენდაციების შემუშავება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმების, განათლების, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პოლიტიკის შემუშავების/დახვეწის ხელშეწყობის მიზნით.

კვლევაში მონაწილე უნარშეზღუდულ წევრთა შერჩევა იყო რეპრეზენტატიული – გამოკითხვა ჩავატარეთ ყველა სახის შეზღუდული უნარის მქონე ადამიანზე, გავითვალისწინეთ რესპონდენტების ასაკობრივი ჯგუფი, სქესი, და გეოგრაფიული მდებარეობა. ჯგუფური შეხვედრების და ინტერვიუების რაოდენობა იყო საკმარისი, იმისათვის რომ გამოვლენილიყო მოსახლეობის ამ ნაწილის წინაშე მდგარი ყველაზე მწვავე პრობლემები. ჩვენ კარგად გვაქვს გაცნობიერებული, რომ “შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები” ფართე ცნებაა და იგი მოიცავს ფიზიკურ, გონებრივ და სენსორულ უნარშეზღუდულობას. ვფიქრობთ მოვახერხეთ მოსახლეობის ამ ნაწილის წინაშე არსებული ძირითადი პრობლემის მოხაზვა. მოცემული კვლევის მასშტაბი და მისი ამოცანები არ იძლეოდა მათი სრულად და დეტალურად წარმოჩენის საშუალებას. ჩვენ მჭიდროდ ვთანამშრომლობდით უნარშეზღუდულ პირთა გაერთიანებებთან, არასამთავრობო ორგანიზაციებთან/ადვოკატირების ჯგუფებთან, რათა უკეთ წარმოგვეჩინა სხვადასხვა ტიპის უნარშეზღუდულობის, ქალების და კაცების, სხვადასხვა ასაკის პირების, ქალაქებისა და რაიონების მაცხოვრებლების პრობლემები.

ჩატერბული იქნა ოთხი ტიპის სიღრმისეული ინტერვიუ:

1. ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან;
2. დამატებითი ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის ოჯახის წევრთან/მომვლელთან;
3. ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის ძირითად მომვლელთან იმ შემთხვევებში, როდესაც უნარშეზღუდულ პირს თავად არ შეეძლო კითხვაზე პასუხის გაცემა;
4. ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მომუშავე ორგანიზაციების - არასამთავრობო ორგანიზაციები, მომსახურების მომწოდებლები და/ან შესაბამისი სახელმწიფო სტრუქტურები - ხელმძღვანელებთან და წარმომადგენლებთან.

სულ პირისპირ აღებული იქნა 38 ინტერვიუ. გარდა ამისა 9 ფოკუს ჯგუფში გაიმართა დისკუსია. ინტერვიუები და ფოკუს ჯგუფები ჩატარდა თბილისში, ქუთაისში, თელავსა და დუშეთში და ამ ქალაქების ახლომდებარე სოფლებში.

ამასთან ერთად 5 ინტერვიუ იქნა აღებული იმ სახელმწიფო სტრუქტურების წარმომადგენლებთან, რომლებიც უშუალოდ არიან დაკავშირებულნი უნარშეზღუდულობის პრობლემებთან: განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტი, თბილისის მერია. ჩვენ გავეცანით საქართველოში უნარშეზღუდულობის პრობლემებზე არსებულ პუბლიკაციებსა და კანონმდებლობას; კონსულტაცია მივიღეთ უნარშეზღუდულობისა და სოციალური დაცვის სფეროში მომუშავე ადგილობრივ ექსპერტებისგან.

2. კვლევის შედეგები

ანგარიშის ამ ნაწილში ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი შედეგები დაჯგუფებულია შემდეგ საკითხებად:

- ძირითადი დაინტერესებული პირები
 - სახელმწიფო მხარდაჭერა/სოციალური დახმარება
 - ჯანდაცვა
 - განათლება
 - დასაქმება
 - გართობა და დასვენება
 - ინტეგრაციის საკითხები

2.1 ძირითადი დაინტერესებული მხარეები

ამ ნაწილში შეჯამებულია ძირითადი დაინტერესებული მხარეების პრობლემები. ძირითადი დაინტერესებული მხარეები არიან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი ოჯახის წევრები, შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირთა და მომვლელების ორგანიზაციები, სახელმწიფო დაწესებულებები, განათლების და ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებები, მომსახურების მიმწოდებლები, ეკლესია და დონორი ორგანიზაციები.

2.1.1 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები

ფიზიკური და ეკონომიური დამოკიდებულება სხვებზე, სიღარიბე, საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობის მიღების შეუძლებლობა, იზოლაცია, შეგრძნება, რომ სოციალურად არავითარ ღირებულებას არ წარმოადგენს – აი, ეს არის უნარშეზღუდულ რესპონდენტთა მთავარი სატკივარი.

“სხვას უნდა მიმართო დახმარებისთვის, სულ სხვაზე ხარ დამოკიდებული. ეს არის ყველაზე მძიმე. მაღაზიაშიც კი ვერ შეხვალ დაუხმარებლად” (40 წლის მამაკაცი რესპონდენტი, რომელსაც გადაადგილების უნარი აქვს შეზღუდული).

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე რესპონდენტების უმეტესობა სახლშია გამომწვევდელი და და ოჯახის წევრების გარდა არავისთან აქვს ურთიერთობის შესაძლებლობა. ყველაზე მეტად მათ მარტობა აწუხებთ. ზრდასრული რესპონდენტების ძირითად საზრუნავს სიღარიბე და უმუშევრობა წარმოადგენს: *“მეშინია ხვალინდელი დღის, ზევინდელი დღის, ცხოვრების მეშენია ... მომავლის”* (43 წლის მამაკაცი რესპონდენტი, ომის ვეტერანი).

უიმედობა აღინიშნება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე თითქმის ყველა რესპონდენტში. მათ მხოლოდ ძალზე მცირე ნაწილს აქვს მომავალში საკუთარი მდგომარეობის გაუმჯობესების იმედი.

2.12 მომვლელები

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ოჯახის წევრები განსაკუთრებით მძიმე ვითარებაში იმყოფებიან. უნარშეზღუდული ოჯახის წევრის მოვლა უაღრესად მძიმე ტვირთია, რაც ხშირად მხოლოდ ოჯახის წევრ ქალს აწვება. მომვლელები ფიზიკურად და ფსიქოლოგიურად გადაღლილნი და დაძაბულნი არიან. ხშირ შემთხვევაში მათ უწევთ უნარშეზღუდული ოჯახის წევრის ხელით აყვანა და მისი ასე გადაადგილება, რადგან არ გააჩნიათ უნარშეზღუდული პირების საჭიროებას მორგებული დამხმარე (ეტილები, ლიფტები, და სხვა) და/ან სატრანსპორტო საშუალება

მომვლელებს საკუთარი თავისთვის დრო არ რჩებათ, არ აქვთ არც მუშაობის და არც სხვებთან ურთიერთობის საშუალება. დროის უმეტეს ნაწილს ისინი უნარშეზღუდული ოჯახის წევრის მოვლას უთმობენ. მდგომარეობას კიდევ უფრო ამძიმებს იმის შეგრძნება, რომ მთელი ეს ძალისხმევა ამაოა. მრავალ რესპონდენტს ყველაზე მეტად თავის შვილების მომავალი აშინებთ, ის თუ რა ბედი ეწევათ მათ, ვინ იზრუნებს მათზე მშობლების გარდაცვალების შემდეგ. ეს შიში არ ტოვებს ბევრ გამოკითხულ მომვლელს. დედამ, რომელსაც ცერებრალური დამბლით დავადებული 15 და 18 წლის გოგონები ჰყავს, თავისი ყველაზე მძიმე ფიქრი გაგვანდო:

“მე ვფიქრობდი, რომ როდესაც ჩემი სიკვდილის დრო მოახლოვდებოდა ჯერ მათ მოვკლავდი და მერე თავს მოვიკლავდი. მაგრამ ახლა ვფიქრობ, რომ ამის გაკეთებას ვერ შევძლებ”.

საკუთარ იმედისა და შიშის შესახებ შეკითხვაზე ყველაზე ტრაგიკული პასუხი 41 წლის დედამ გაგვცა, რომელსაც ეპილეფსიითა დაავადებული გონებრივ განვითარებით ჩამორჩენილი 21 წლის ვაჟი ჰყავს: *“ერთადერთი იმედი მაქვს – სიკვდილის, ჩემი და ჩემი შვილის”.*

უნარშეზღუდული ოჯახის წევრთა მომვლელები, რომლებიც ერთმანეთს სხვადასხვა პროგრამების ფარგლებში შეხვდნენ ახლაც აგრძელებენ ურთიერთობას და ერთმანეთს ეხმარებიან. უნარშეზღუდული ბავშვების მშობლებმა აღნიშნეს, რომ ისინი უფრო მეტად ენდობიან სხვა მშობლებისგან მიწოდებულ, ვიდრე ოფიციალური წყაროებიდან მიღებულ ინფორმაციას. მათგანვე იგებენ სიახლეებს, მათვე უზიარებენ თავის საზრუნავს. ბევრმა მომვლელმა აღნიშნა, რომ მათ მეგობრებს მხოლოდ და მხოლოდ უნარშეზღუდული ბავშვების მშობლები შეადგენენ.

ოცუს ჯგუფში მონაწილე ბევრმა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირმა და მომვლელმა გამოავლინა პასიური დამოკიდებულება საკუთარი მდგომარეობის მიმართ და პრობლემების გადასაჭრელად ჩვენი აზრით სახელმწიფოზე ზედმეტი დამოკიდებულება. ეს პასიურობა ფოკუს ჯგუფების მონაწილეებმა ბრძოლისათვის საჭირო ფიზიკური ძალის, ფსიქოლოგიური რესურსების განლევითა და დროის სიმცირით ახსნეს.

2.13 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი მომვლელების ორგანიზაციები

საქართველოში მოქმედებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი მომვლელების არაერთი ასოციაცია და კავშირი. ეს ორგანიზაციებია, რომლებიც ან სპეციფიკური უნარშეზღუდულობის მქონე პირებს აერთიანებს, მაგალითად სმენადაქვეითებულთა კავშირი, ან ასოციაციებია, რომლებიც სხვადასხვა შეზღუდვების მქონე პირებს და მათი მომვლელებს მოიცავს.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ორგანიზაციებიდან ყველაზე ხანგრძლივი ისტორია ყრუთა კავშირსა და უსინათლოთა კავშირს აქვს. ეს ორგანიზაციები წევრების დიდ რაოდენობას აერთიანებს, ფლობენ მნიშვნელოვან ქონებას თბილისსა და რეგიონებში. ორივე კავშირს რეგიონებში ფილიალები აქვს, თუმცა ბევრი მათგანი ამჟამად არ ფუნქციონირებს.

უსინათლოთა კავშირი შეიქმნა 1926 წელს. იგი 4,000 წევრს ითვლის, საიდანაც 250 პირი დასაქმებულია. მათი უმრავლესობა (139) თავად კავშირში მუშაობს. კავშირს აქვს დიდი შენობა და სხვადასხვა ქონება (საწარმოები, მიწა და სხვა). კავშირი აქირავებს საკონცერტო დარბაზს და ქირიდან უხდის ხელფას თანამშრომლებს. კავშირს 24 ფილიალი და 30-მდე იურიდიული ერთეული, რეგისტრირებული ორგანიზაცია გააჩნია. კავშირი ინვესტორებს ეძებს და შიშობს, სახელმწიფომ არ წაართვას ქონება; ამისი არაპირდაპირი მცდელობა სახელმწიფოს უკვე ჰქონდა. კავშირი ევროპის უსინათლოთა კავშირის და უსინათლოთა მსოფლიო კავშირის წევრია, თუმცა არ აქვს საწევროს გადახდის საშუალება.

ყრუთა კავშირი: საქართველოში 5,000 სმენადაქვეითებული ადამიანია. კავშირში 3,000 ადამიანია გაერთიანებული. კავშირი უფრო სოციალური კლუბია, სადაც სმენადაქვეითებული ადამიანები მოდიან რომ გაიგონ თუ რა ხდება ქვეყანაში და მსოფლიოში, და ერთმანეთს ეურთიერთონ.

ღვთის შვილთა კავშირი დაარსდა 1988 წელს. კავშირმა მონაწილეობა მიიღო 1992 წლის საპარლამენტო არჩევნებში რის შემდეგაც კავშირის პრეზიდენტი სოციალურ საკითხებში საპარლამენტო კომიტეტის თავჯდომარედ იქნა არჩეული (1992-1995). კომიტეტის საქმიანობის შედეგად შემუშავდა და მიღებულ იქნა კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის პირთა სოციალური დაცვის შესახებ.

ინვალიდთა ლიგა 1995 წელს დაარსდა საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პირველი ყრილობის შემდეგ. უცხოელი პარტნიორების დახმარებით კავშირმა უზრუნველყო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საკმაოდ ნაწილის დასაქმება. ინვალიდთა ლიგის მიერ წარმატებით განხორციელებული პროგრამების შედეგად გამოვიდა პრეზიდენტის ბრძანებულება, რომელიც ავალებდა სახელმწიფო დაწესებულებებს შეესრულებინათ უნარშეზღუდულ პირების სოციალური დაცვის კანონის ყოველი პუნქტი. აარსებიდან რამოდენიმე წლის განმავლობაში *ინვალიდთა ლიგა* ერთ-ერთი ყველაზე აქტიური არასამთავრობო ორგანიზაცია იყო კავკასიაში.

კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის 2002 წელს ჩამოყალიბდა და იგი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და ვეტერანების 32 მოქმედ არასამთავრობო ორგანიზაციას აერთიანებს. კოალიციას თავისი ვებ-გვერდი აქვს (www.disability.ge) ქართულ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე. კოალიციის ძირითადი მიზნები და საქმიანობა შემდეგში მდგომარეობს:

- შეზღუდულთა შესაძლებლობის მქონე პირთა იმ ორგანიზაციების მხარდაჭერა, რომელთა საქმიანობა მიმართულია უნარშეზღუდული პირების სამართლებრივი უფლებებისა და შესაძლებლობების დასაცავად;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებაში არსებული სტერეოტიპების რღვევა და საზოგადოებაში ინვალიდობისადმი დადებითი საზოგადოებრივი აზრის ჩამოყალიბება საზოგადოებრივ ცნობიერების ამაღლებაზე მიმართული კამპანიების მეშვეობით.
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების და მათი ოჯახის წევრების ქვეყნის პოლიტიკურ, ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ ცხოვრებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობა, ინვალიდობასთან დაკავშირებული პოლიტიკის შემუშავებასა და გადაწყვეტილებების მიღებაში მათი მონაწილეობის მხარდაჭერა.

კოალიციის აქტიური მუშაობის შედეგად, 2003 წელს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ორგანიზაციების პირდაპირი მონაწილეობით სახელმწიფომ დააფინანსა და განახორციელა ინვალიდების ინტეგრაციაზე მიმართული რამდენიმე პროგრამა. ასევე, კოალიციის საქმიანობის შედეგად პრეზიდენტის ბრძანებულებით 14 ივნისი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების დაცვის დღედ გამოცხადდა. კოალიცია ალბათ უნდა ჩაითვალოს საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე ამჟამად მომუშავე ყველაზე ძლიერ და აქტიურ ორგანიზაციად.

საქართველოში წარმატებით ფუნქციონირებს დიაბეტით დაავადებულთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციები. ისინი ასევე გამოირჩევიან კარგი ორგანიზებულობით. **დიაბეტით დაავადებულთა ასოციაციაში** 15,000 დიაბეტით დაავადებულია რეგისტრირებული; ასოციაცია მათ ინსულინით ამარაგებს. ასოციაცია დიაბეტით დაავადებული ბავშვებისთვის აწვობს საზაფხულო ბანაკებს, სადაც მათ დაავადებაზე კონტროლს ასწავლიან. 2007 წელს დაგეგმილია სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული რეაბილიტაციის ცენტრი “რუბიკონი” ექსპლუატაციაში შესვლა. ეს სპორტული დარბაზით და იარაღებითაა აღჭურვილი ცენტრია, სადაც ჯანმრთელი და დიაბეტით დაავადებულ ბავშვები ერთად ივარჯიშებენ.

ჰემოფილით დაავადებულთა ასოციაციაში 250 ადამიანი გაერთიანებული. ასოციაცია ჰემოფილით დაავადებულ ადამიანებს აუცილებელი მედიკამენტებით უზრუნველყოფს.

სიქიკური აშლილობის მქონე ადამიანთა პრობლემებზე საქართველოში რამდენიმე ორგანიზაცია მუშაობს. ცერებრალური დამბლით და დაუნის სინდრომით დაავადებული ბავშვების მშობლებს აქვთ ჩამოყალიბებული ასოციაციაციები.

მშობელთა ეროვნული ქსელი 2002 წელს ჩამოყალიბდა და მასში შეზღუდულ შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლები არიან გაერთიანებული.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა კოალიცია 2004 წელს ჩამოყალიბდა. მასში 12 არასამთავრობო, მათ შორის მშობელთა ორგანიზაციაა გაერთიანებული. კოალიციის ძირითად მიზანს ინკლუზიური განათლების პროპაგანდა წარმოადგენს. კოალიცია მჭიდროდ თანამშრომლობს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან.

ყველა ზემოთხამოთვლილი არასამთავრობო ორგანიზაცია თბილისში მდებარეობს. საქართველოს რეგიონებშიც არის რამდენიმე ორგანიზაცია (იხ. ქვემოთ), მაგრამ ისინი დედაქალაქის ორგანიზაციებს მნიშვნელოვნად ჩამოუვარდებიან სიდიდით, ორგანიზაციის დონით და დაფინანსების ოდენობით.

გამორჩეული რეგიონალური არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მუშაობენ:

გორის კლუბი ეტლში მჯდომი პირებისთვის საგანმანათლებლო და საინტეგრაციო პროგრამებს ასორციელებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების კავშირი ქარელის რაიონში. ის ძირითად მიზანს წარმოადგენს ქარელის რაიონში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების დაცვა.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ასოციაცია ქუთაისში.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და უნარშეზღუდული ბავშვთა მშობლების ასოციაცია ზუგდიდში.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ჩამონათვალი იხილეთ **დანართში III**

2.14 სახელმწიფო დაწესებულებები

უნარშეზღუდულობის საკითხები უშუალოდ ორ სამინისტროს, განათლებისა და მეცნიერების; და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ეხება. სამწუხაროდ განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს პოლიტიკა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ არ არის მკაფიოდ გაცხადებული. ინკლუზიური განათლების პოლიტიკა არ არის საკმარისად დეტალიზირებული, შედეგად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეების განათლებასთან დაკავშირებული მთელი რიგი საკითხები გადაუჭრელი რჩება. იქმნება შთაბეჭდილება, რომ უნარშეზღუდული პირებისთვის სპეციალიზირებული სკოლების, პროფესიული და საუნივერსიტეტო განათლების მხარდაჭერა და წახლისება არ წარმოადგენს სამინისტროს პრიორიტეტულ მიმართულებას.

მონაცემები, იმის თაობაზე თუ რამდენი უნარშეზღუდული ბავშვი სწავლობს საქართველოს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში არ არის ხელმისაწვდომი. ინფორმაცია არის მხოლოდ იმ სკოლადამთავრებულებზე, რომლებმაც მონაწილეობა მიიღეს საერთო ეროვნულ გამოცდებში, რომელიც 2005 წლიდან იქნა შემოღებული. ეროვნულ გამოცდების რეგისტრაციის კითხვარში არის პუნქტი სპეციალური საჭიროებების თაობაზე. უნარშეზღუდული პირებისათვის სპეციალური პირობებია შექმნილი გამოცდის ჩასაბარებლად (მაგ. ტესტები ბრაილზე). სამინისტროს მონაცემებით, 2005 წლიდან ეროვნულ გამოცდებში ცხრამეტმა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირმა მიიღო მონაწილეობა.

შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო პასუხს აგებს უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავებაზე. სამინისტრო ასევე აყალიბებს სახელმწიფო პროგრამებს, ისეთებს როგორც არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ინტეგრაციისა და ადაპტაციის პროგრამა, რომლის განხორციელებაც ამჟამად მიმდინარეობს.

საქართველოს სოციალური დახვეწის ერთიანი სახელმწიფო ფონდი (სსდფ) ანგარიშვალდებულია შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წინაშე უნარშეზღუდულობის სტატუსის განსაზღვრაზე და ინვალიდების დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფაზე. სსდფ-ს გააჩნია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მონაცემთა ელექტრონული ბაზა, რომლის გაანხლება რეგულარულად ხდება. თუმცა, ბაზა მოიცავს მხოლოდ წმინდა სამედიცინო ხასიათის ინფორმაციას, იგი 47 სამედიცინო ცვლადისაგან შედგება.

ქვემოთ, 2.2 ნაწილში უფრო დეტალურად იქნება განხილული სახელმწიფო პოლიტიკა. აქ ჩვენ შეგვიძლია შემოვიფარგლოთ განცხადებით, რომ შეზღუდულ შესაძლებლობების მიმართ სახელმწიფო პოლიტიკა არ არის მკაფიოდ ჩამოყალიბებული, სახელმწიფო პრიორიტეტები არაა დეტალურად გაწერილი. მკვლევარები, აქტივისტები და უნარშეზღუდული პირები მიუთითებენ თანმიმდევრული პოლიტიკის არ არსებობაზე და ტენდენციაზე უგულველყოფილ იქნეს საქართველოში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემები.

“ფაქტიურად, ძირითადი პრობლემა იმაში მდგომარეობს, რომ სახელმწიფო ვერ ხედავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებს” (არასამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენელი).

მიუხედავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვის შესახებ კანონში განცხადებული მიზნებისა და 2006 წელს უნარშეზღუდული პირების ინტეგრაციისა და ადაპტაციაზე მიმართული სახელმწიფო პროგრამისა, უნარშეზღუდული პირები აცხადებენ, რომ სახელმწიფო უნარშეზღუდულობას ისევ განიხილავს, როგორც სამედიცინო და არა როგორც სოციალურ პრობლემას.

“უნარშეზღუდულობა სამედიცინო პრობლემად მოიაზრება, მაშინ როდესაც ის უფრო სოციალური პრობლემაა და მის მოგვარებაზე სხვადასხვა

სამინისტრები, ეკონომიკის, განათლების, ფინანსთა, ჯანდაცვისა და იუსტიციის უნდა ზრუნავდნენ”. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციის დირექტორი, მამაკაცი).

მაშინ როდესაც არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები და აქტივისტები ხაზგასმით აღნიშნავენ, რომ პოლიტიკის მიზანს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის დამოუკიდებლად ცხოვრებისთვის საჭირო პირობების შექმნა უნდა წარმოადგენდეს, იქმნება შთაბეჭდილება, რომ სახელმწიფოს ურჩევნია, უნარშეზღუდული პირები უმწეო და სხვის დახმარებაზე დამოკიდებულები ამყოფოს.

“ისინი, ვინც პოლიტიკას ქმნის არ არიან დაინტერესებული, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს შეეძლოთ დამოუკიდებლად ცხოვრება. სახელმწიფოს სურს უნარშეზღუდულები დარჩნენ საზოგადოების უმწეო და დამოკიდებულ წევრებად. ასეთი მდგომარეობის შენარჩუნება სახელმწიფოს უფრო იაფი უჯდება. ზოგადი პოლიტიკა ისეთივეა, როგორც სიღარიბის მიმართ არის - საწარმოების გახსნის და სამუშაო ადგილების შექმნის ნაცვლად სახელმწიფო უფასო სასაღილოების გახსნას უჭერს მხარს” (43 წლის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მამაკაცი რესპონდენტი).

2.15 განათლება და ჯანდაცვა

ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლები, რომლებშიც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეები სწავლობენ, სკოლები ინკლუზიური განათლების კომპონენტით, სპეციალური სკოლა-ინტერნატები და დაწესებულებები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოწაფეებისათვის წარმოადგენენ ძირითად დაინტერესებულ პირებს და მათ ეფექტურ მუშაობაზე დიდადაა დამოკიდებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისა და ახალგაზრდების ინტეგრაცია. ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებები და კვალიფიცირებული სამედიცინო პერსონალი უადრესად მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ინვალიდობის გამოვლენის, პროფილაქტიკისა და მკურნალობის საქმეში.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და სოციალურად დაუცველი ბავშვები 21 დაწესებულებაში არიან განთავსებული. მათში 2,226 ბავშვია განთავსებული. ბავშვების 73.5% დიაგნოზის მიხედვით უნარშეზღუდულია, ბავშვების 83.1%-ს ორივე მშობელი ჰყავს. ბავშვები გონებრივი ჩამორჩენით (623 ბავშვი) 8 სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში არიან განთავსებული, ხოლო ისინი, ვისაც განსაკუთრებით მძიმე გონების ჩამორჩენილობა აღენიშნებათ (150 ბავშვი), ორ სპეციალიზირებული დაწესებულებაში არიან განთავსებული. კიდევ ორ სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში არიან 3 წლამდე ასაკის ბავშვები ფიზიკური პრობლემებით და ფსიქიკური აშლილობით (133 ბავშვი). გონებრივი ჩამორჩენის მქონე 125 ზრდასრული პირი ორ თავშესაფარის ტიპის დაწესებულებაში იმყოფება.

ამ დაწესებულებების უმეტესობას საჭიროზე ბევრად მცირე თანხა აქვს გამოყოფილი, მათი შენობები სავალალო მდგომარეობაშია. საკვების და სხვა

რესურსების ნაკლებობა აქ ჩვეულებრივი მოვლენაა, ამის შედეგად ისინი ვერ ახერხებენ ინვალიდების სათანადო მომსახურებით უზრუნველყოფას. დახურული ტიპის თითქმის ყველა დაწესებულებაში აღინიშნება ადამიანის უფლებების დარღვევა. 2005 წლის ნოემბერში ომბუდსმენის ოფისთან შეიქმნა სპეციალური საბჭო დახურული ტიპის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ადამიანთა უფლებების დაცვაზე მონიტორინგს განსახორციელებლად.

2.1.6 მომსახურების მომწოდებლები

საქართველოში ინვალიდების სამედიცინო მომსახურება და რეაბილიტაციის შესაძლებლობები ძალზე შეზღუდულია. საცურაო აუზები, წყლის პროცედურები, რეაბილიტაციისა და მკურნალობის სხვა საშუალებები მხოლოდ თბილისში და დიდ ქალაქებში არსებობს. იქაც კი, სადაც ასეთი შესაძლებლობები არსებობს, უმეტესობისათვის ისინი ხელმიუწვდომელი რჩება უსახსრობის, ტრანსპორტირების, ან შენობაში შესასვლელად საჭირო ფიზიკური ბარიერების გადალახვის შეუძლებლობის გამო.

სპეციალური დამხმარე საშუალებებით უნარშეზღუდული პირების უზრუნველყოფა ნაწილობრივ სახელმწიფო პროგრამის მეშვეობით, ნაწილობრივ კი საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ ხორციელდება. საქართველოში ფუნქციონირებს რამოდენიმე საწარმო, სადაც პროტეზები, ორთეზები, ყავარჯნები, ინვალიდის ეტლები და სასმენი აპარატები მზადდება.

საქართველოში ორი მსხვილი სარეაბილიტაციო ცენტრი არსებობს, სადაც ხდება პროტეზისა და ორთეზის მორგება. ეს ორი ცენტრი, კიდევ სამ უფრო მცირე ცენტრთან ერთად წელიწადში დაახლოებით 600 პროტეზს და 1,000 ორთეზს ამზადებს. *სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი* 32 თანამშრომელს ითვლის. იგი 1921 წელს დაარსდა. ცენტრი სახელმწიფო საწარმო იყო და მას ქვეყნის სხვადასხვა რაიონში 5 ფილიალი ქონდა, მათგან დღეს მხოლოდ ქუთაისის ფილიალი ფუნქციონირებს, რომელიც საკმაოდ კარგად არის აღჭურვილი. ქუთაისის ცენტრი წელიწადში დაახლოებით 8,000-9,000 პროტეზს ამზადებდა. 1997-1998 წლებში გერმანელი დონორების მხარდაჭერით ახალი ტექნოლოგიები დაინერგა და 650 პროტეზის წარმოებისთვის საჭირო ტექნიკა, დანადგარები და სხვადასხვა მასალები იქნა შემოტანილი. მას შემდეგ ცენტრში 570 პროტეზი დამზადდა. ცენტრს მასალებისა და საჭირო კომპონენტების შესყიდვის საშუალება არა აქვს და ამჟამად იგი წელიწადში მხოლოდ 300 პროტეზს აწარმოებს. სახელმწიფო ყოველი პროტეზის ღირებულების 170 ლარს ფარავს.

საქართველოს საპროტეზო და ორთოპედიული რეაბილიტაციის ფონდი 2003 წელს ჩამოყალიბდა, რათა თავის თავზე აეღო 1994-1995 წლებში წითელი ჯვრის საერთაშორისო კომიტეტის მიერ დააარსებული ორთოპედიული ცენტრის მართვა. ფონდი ფიზიკური შეზღუდულობის მქონე ადამიანებს პროტეზებით, ორთეზებით, ყავარჯნებით და ეტლებით ამარაგებს.

შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირები, განსაკუთრებით კი ბავშვები, ვისაც პროტეზი ესაჭიროება, სერიოზული პრობლემებს აწყდებიან. საჭიროა პროტეზის რეგულარულად გამოცვლა: ბავშვებისთვის 6 თვეში ერთხელ,

ხოლო ზრდასრული ადამიანებისთვის 2-3 წელიწადში ერთხელ. ეტლებს ძირითადად საზღვარგარეთ ყიდულობენ, მათი მხოლოდ ძალიან მცირე ნაწილი მზადდება საქართველოში. ეტლები ყოველ 4-8 წელიწადში უნდა შეიცვალოს. ყველაზე დიდი პრობლემები ბავშვის ეტლებთან დაკავშირებით იქმნება, რადგან ბავშვებს უფრო ხშირად სჭირდებათ მათი გამოცვლა. ის ზრდა სრულის ეტლზე ორჯერ უფრო მძიმე უნდა იყოს, იმისათვის რომ ბავშვმა წონასწორობის დაცვა ისწავლოს და არ გადმოვარდეს.

ასოციაცია “იმედა” სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული პროგრამის ფარგლებში შეისყიდა ეტლები, მაგრამ ისინი ინვალიდების შეფასებით დაბალი ხარისხისაა და შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირებს მათი დამოუკიდებლად გამოყენება არ შეუძლიათ.

ორგანიზაცია **World Vision**–მა აშშ-ს საერთაშორისო დახმარების სააგენტოსა და ფონდ ევრაზიის დაფინანსებით გახსნა ადაპტაციური საშუალებების საამქრო, სადაც უნარშეზღუდული, კერძოდ კი ცერებრალური დამბლის მქონე ბავშვებისთვის სპეციალურ სკამებს, მაგიდებს და საყრდენ მოწყობილობებს ამზადებენ.

გერმანულ-ქართული საწარმო “კინდსმენა” სასმენი აპარატების გამოშვებაშია სპეციალიზირებული. შასმენი აპარატების დონაციას ასევე ასორციელებს რამოდენიმე უცხოური ორგანიზაცია.

სტოკჰოლმის სმენის და მეტყველების რეაბილიტაციის ინსტიტუტი საქართველოს სმენადაქვეითებულ ბავშვებს უწევს დახმარებას. 2005 წელს ინსტიტუტის რამდენიმე თანამშრომელმა 20 დღე დაყო ქვეყანაში. მათ სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში ბავშვებს სმენა შეუმოწმეს და სასმენი აპარატები გადასცეს.

სასმენი აპარატი ადამიანს მხოლოდ იმ შემთხვევაში ეხმარება, თუ მას სმენის 10-15% მაინც აქვს შენარჩუნებული. სახელმწიფო პროგრამა ფარავს სასმენ აპარატის ღირებულებას და ნაწილობრივ კოხლეარული ტრანსპლანტის ფასს.

თერაპიის სახლი ერთადერთი დაწესებულებაა საქართველოში, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სახლში მომსახურებას უზრუნველყოფს. ცენტრს ჰყავს ექთნები, რომელბსაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მოვლაში სპეციალური მომზადება აქვთ გავლილი.

მშობლების ხიდი გონებრივად ჩამორჩენილი ბავშვთა მშობლების ორგანიზაციაა, რომელმაც 2004 წელს №1 სპეციალურ სკოლასთან დღის ცენტრი ჩამოაყალიბა. ცენტრი 29 ბავშვს ემსახურება, მათ უტარდებათ მუსიკისა და ხელოვნების გაკვეთილები, ოკუპაციური თერაპია და ფიზიკური ვარჯიში.

“აისი” 3-დან 17 წლამდე გონებრივად ჩამორჩენილი პირების სარეაბილიტაციო ცენტრია, რომელიც 30 ბავშვს ემსახურება.

ფსიქიური ჯანმრთელობის ასოციაცია პირველ ნაბიჯებს დგამს ფსიქიურად დაავადებული პირების რეაბილიტაციის საქმეში. მას აქვს 30 პაციენტზე

გათვლილი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი თბილისში, აგრეთვე დღის ცენტრები რეაბილიტაციის გარკვეული ელემენტებით, ქუთაისსა და ბათუმში.

“პირველი ნაბიჯი” თანამშრომლობს სენაკში უნარშეზღუდულ ბავშვთა დაწესებულებასთან. 24 ობოლი ბავშვი დაწესებულებიდან განთავსებულ იქნა მიმღებ ოჯახში.

ინტეგრირებული და ინკლუზიური განათლების რესურს ცენტრი “იმედი” მუშაობს სკოლამდელი ასაკის ფიზიკური და გონებრივი პრობლემის მქონე ბავშვთან.

ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირების ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი 1998 წელს ჩამოყალიბდა და ცენტრში 40 ადამიანი გადის მკურნალობას.

2.1.7 დონორები

საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციები მნიშვნელოვან ზეგავლენას ახდენენ საქართველოს მცხოვრებ უნარშეზღუდული მოსახლეობის კეთილდღეობაზე. მათი მოდერნიზაცია მრავალ სფეროს მოიცავს - დახმარების გაწევა ახალი პოლიტიკის შემუშავებაში და საერთაშორისო კონვენციებთან მიერთებაში, ფინანსების მოზიდვა უნარშეზღუდული პირებზე მიმართული პროგრამების განსახორციელებლად, სპეციალური დამხმარე საშუალებების მოწოდება, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციების გაძლიერება, თრეინინგების ორგანიზაცია. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის მომსახურების მოწოდება და პროგრამების განხორციელება, ძირითადად სწორედ დონორებისა და საერთაშორისო ორგანიზაციების მხარდაჭერით გახდა შესაძლებელი.

სამწუხაროდ ადგილობრივი ბიზნესის წარმომადგენლები და კერძო პირები ნაკლებად მონაწილეობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების წინაშე არსებული პრობლემების მოგვარებაში. საქართველოში საქველმოქმედო საქმიანობისთვის საგადასახადო შეღავათები გათვალისწინებული არ არის და ბიზნესის წარმომადგენლები არ არიან მოტივირებული დახმარება აღმოუჩინონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და მოსახლეობის სოციალურად დაუცველ ფენებს.

2.1.8 ეკლესია

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტთა დიდმა ნაწილმა განაცხადა, რომ რწმენასა და ეკლესიაში წირვაზე დასწრებიდან იღებენ ისინი ძირითადად ძალას, რაც შესაძლებელს ხდის შეეგუონ და მოერგონ თავის მდგომარეობას. რესპონდენტების ერთი ნაწილისთვის წირვაზე დასწრება მათ ერთადერთ სოციალური აქტიობას წარმოადგენს.

ეკლესია გარკვეულწილად ზრუნავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე, ცდილობს რა მათ საკვებითა და თავშესაფარით უზრუნველყოფას.

საქართველოს მართმადიდებლურმა ეკლესიამ ღოცვები ბრაილზე დაბეჭდა და სანთლებსა და ხატებთან ერთად უსინათლოებს დაურიგა.

თბილისის სამების საკათედრო ტაძარში კვირაში სამჯერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ბერძენი ბერი მართავდა ღვთისმსახურებას. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ წირვაზე დასწრების შემდეგ მისი მდგომარეობა გაუმჯობესდა.

კათოლიკური ეკლესია მართავს შეხვედრებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, ეხმარება მათ მედიკამენტებით, უკვეთავს ნაქარგებს.

2.2 სახელმწიფო პოლიტიკა და სოციალური დახმარება

2.2.1 შეზღუდულ შესაძლებლობებთან დაკავშირებით არსებული საქართველოს კანონმდებლობის მიმოხილვა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებები საქართველოს კონსტიტუციითაა გარანტირებული. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებულ საკითხებს რამდენიმე კანონი არეგულირებს, კერძოდ: საქართველოს შრომის კოდექსი, კანონი სპორტის შესახებ, კანონი ჯანდაცვის შესახებ, კანონი ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ, კანონი სამედიცინო დახმარების შესახებ და კანონი განათლების შესახებ.

ქვემოთ მოკლედ მიმოვიხილავთ საქართველოს იმ კანონებს, რომლებიც განსაზღვრავს უნარშეზღუდულობას და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებებს:

საქართველოს კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალურ დაცვის შესახებ 1995 წლის 14 ივნისს იქნა მიღებული. 6 წლის შემდეგ, 2001 წლის ივნისში, რვათვიანი განხილვის შედეგად კანონში იურიდიული ტერმინი “ინვალიდი” “შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირით” იქნა ჩანაცვლებული. მოცემული კანონის ძირითადი მიზანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის თანასწორი უფლებების მინიჭება და პირობების შექმნა მათი საზოგადოების ეკონომიკურ, პოლიტიკურ და სოციალურ ცხოვრებაში ჩართვისათვის. სამწუხაროდ, კანონი არ იქნა გამაგრებული არც ბიუჯეტით, არც ინსტიტუციონალური რესურსებით და არც ნორმატიული აქტებით. არ მოხდა სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელშიც განსაზღვრული იქნებოდა ცალკეული აქტივობების განხორციელების ვადები და მხარეების ვალდებულებები. შეიძლება ითქვას, რომ კანონი უფრო დეკლარაციას წარმოადგენდა, ვიდრე განხორციელებად და ეფექტურ სამართლებრივ ინსტრუმენტს. კანონს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ცხოვრებაში არსებითი ცვლილებები არ შეუტანია.

2000 წელს გაუქმდა ცენტრალური ბიუჯეტის კანონით გათვალისწინებული ეკონომიკური მექანიზმები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის პროგრამების შექმნას ემსახურებოდა. პარლამენტში საკუთარი წარმომადგენლების მეშვეობით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ცდილობდნენ ზეგავლენა მოეხდინათ ახალი კანონების ჩამოყალიბებაზე.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაციების წარმომადგენელი საქართველოს პარლამენტში იმ ქვე-კომიტეტს ხელმძღვანელობდა, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის საკითხებს იხილავდა. მიუხედავად ამისა, კომიტეტის არც ერთ საკანონმდებლო ინიციატივას არ მიუღწევია საპარლამენტო ტრიბუნამდე.

“მმართველი პარტიის უმრავლესობამ პრაქტიკულად უგულველყო კანონი “შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალური დაცვის შესახებ”; სამწუხაროდ, ეს ტენდენცია დღესაც გრძელდება. სახეზეა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დისკრიმინაცია. პარლამენტმა უნდა განიხილოს ეს საკითხები, რადგანაც იგი დემოკრატიულ ინსტიტუტია, ხოლო დემოკრატიისა და დისკრიმინაციის გვერდიგვერდ არსებობა წარმოუდგენელია. თუ ერთ ქვეყანაში ორივე, დისკრიმინაცია და დემოკრატია ერთდროულად არსებობს – მაშინ ეს დისკრიმინაციული დემოკრატია” (ამონარიდი საპარლამენტო სესიიდან, 2000 წელი)⁴.

2002 წელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა არასამთავრობო ორგანიზაციების ძალისხმევით საქართველოს პრეზიდენტთან შეიქმნა საკოორდინაციო საბჭო. საბჭო პრეზიდენტის საკონსულტაციო ორგანოს წარმოადგენდა და ცდილობდა, რომ მთავრობას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ გაეტარებინა პოლიტიკა, რომელიც თავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა აქტიური ნაწილის რეკომენდაციებს დაეყრდნობოდა. საბჭომ მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ არა-დისკრიმინაციული პოლიტიკის შემუშავებაში. 2003 წელს მიღებული იქნა დისკრიმინაციის წინააღმდეგ მიმართული ოთხი კანონი და ხუთი საპრეზიდენტო ბრძანებულება. სამწუხაროდ საბჭო აღარ არსებობს და შეიძლება ითქვას, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს საქართველოს მთავრობაში თავიანთი წარმომადგენელი ფაქტიურად არა ჰყავთ.

საქართველოს კანონი სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ (დამტკიცებულია 2002 წლის 31 დეკემბრის საქართველოს პრეზიდენტის №558 ბრძანებულებით).

კანონის მიზანია საქართველოს მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არ მქონე პირების ჯანმრთელობის დაცვა, ფუნქციონალური შეზღუდვის (შეზღუდული შესაძლებლობა) სტატუსის განსაზღვრა, ფუნქციონალური შეზღუდვის გამომწვევი მიზეზების პრევენცია, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის რეაბილიტაციისა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის პირობების შექმნა. ეს იყო უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული კანონმდებლობის ძალზე პროგრესული ნაწილი. მოცემული კანონის თანახმად, შეზღუდული

⁴ გიორგი კოხრეიძის ანალიტიკური ნაშრომი “საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების დაცვა: 1988-2004 წლების ვითარების აღწერა”.

შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმებასთან დაკავშირებული შეზღუდვები განსაზღვრულ უნდა იქნას არა მხოლოდ სამედიცინო ასპექტების გათვალისწინებით, არამედ ასევე დაცული უნდა იყოს თანასწორ შესაძლებლობის პრინციპი. კანონით გაუქმდა მანამდე არსებული იურიდიული ტერმინი “შრომისუნარო”. შესაბამისად, დასაქმებასთან დაკავშირებული მთელი რიგი შეზღუდვები, რომელთა საფუძველზე შრომისუნარობის გამო პირი შეიძლება სამსახურიდან ყოფილიყო დათხოვილი გაუქმდა, ყოველ შემთხვევაში რეალურად თუ არა, ქაღალდზე მაინც.

მოცემული კანონს მოყვა შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ორი ბრძანება, რომელიც 2003 წლითაა დათარიღებული და ამ კანონს ერთვის:

- ფუნქციონალური შეზღუდვის მქონე ბავშვის სტატუსის განსაზღვრის წესი
- დაავადებების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტების/აშლილობების ნუსხა, რომელთა არსებობის შემთხვევაში დასაშვებია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სპეციალურ პირობებში შრომა

საქართველოს კანონი სახელმწიფო პენსიების შესახებ (ძალაშია 2006 წლის 1 იანვარიდან)

კანონი განაპირობებს პენსიით უზრუნველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შემდეგ კატეგორიებს:

- ა) მკვეთრად გამოხატული ფუნქციონალური შეზღუდვის მქონე პირებისა და ფუნქციონალური შეზღუდვის მქონე შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვებისათვის, რომლებსაც სხვა პირების მუდმივი დახმარება/მოვლა ესაჭიროებათ – 35 ლარი;
- ბ) მნიშვნელოვნად გამოხატული ფუნქციონალური შეზღუდვის მქონე პირებისათვის, ასევე ფუნქციონალური შეზღუდვის მქონე ბავშვებისათვის – 28 ლარი;
- გ) თუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი რომელიმე ქვემოთ ჩამოთვლილ კატეგორიას მიეკუთვნება, მას კომპენსაცია შესაბამისი კანონების საფუძველზე ეძლევა:
 - გ1. 9 აპრილის მონაწილე;
 - გ2. ჩერნობილის ავრიის მსხვერპლი და მისი ოჯახის წევრები;
 - გ3. პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლი;
 - გ4. ომის ვეტერანი

გარდა ამისა 1995 წელს გამოვიდა პრეზიდენტის ბრძანება №665 “1997-2000 წწ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური რეაბილიტაციის თაობაზე”, რომელიც ითვალისწინებდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეგისტრაციას, მათთვის მომსახურების მიწოდებას და პროფესიული განათლების სისტემის შექმნას. მაგრამ ეს ბრძანება, სხვა საკანონმდებლო დოკუმენტების მსგავსად არ განხორციელებულა, იგი არ აისახა რეალურ ქმედებებში და შესაბამისად მას არ გააუმჯობესებია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობა.

საქართველოს ასევე ხელი აქვს მოწერილი მთელ რიგ საერთაშორისო დოკუმენტებსა და ხელშეკრულებებს:

- საერთაშორისო ხელშეკრულებები სამოქალაქო, პოლიტიკური, ეკონომიკური, კულტურული და სოციალური უფლებების შესახებ (1995 წელი)
- უენევის № 117 კონვენცია (1962) სოციალური პოლიტიკის მიზნებისა და ნორმების შესახებ (1996 წელი)
- სოციალური პოლიტიკის ევროპული ქარტია (შესწორებებით)
- გაეროს “სტანდარტული წესები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების შესაძლებლობის გათანაბრების შესახებ” (1993 წლის 20 დეკემბერი).
- სალამანკას დეკლარაცია და ჩარჩო ღონისძიებები (იუნესკო 1994), რომელიც განათლების სამინისტროს სახელმძღვანელო დოკუმენტს წარმოადგენს.

უკანასკნელ ათწლეულში საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებით მიიღებულია მთელი რიგი პროგრესული კანონები და ნორმატიული აქტები, მაგრამ მათი მხოლოდ ძალზე მცირე ნაწილია მოქმედებაში მოყვანილი. საილუსტრაციოდ მოვიტანთ ცვლილებას საქართველოს ადმინისტრაციულ კოდექსში (ძალაშია 2003 წლის 1 ნოემბრიდან). კოდექსის 1782-ე მუხლის თანახმად შენობების მფლობელები დაჯარიმდებიან 500-დან 800 ლარამდე, თუ არ გაითვალისწინებენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სპეციალურ შესასვლელებს და კონსტრუქციებს. ეს მუხლი არ სრულდება. ამჟამად დედაქალაქში მხოლოდ ორი თუ სამი შენობაა, სადაც გათვალისწინებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებანი, არაფერი, რომ ვთქვათ რეგიონებში არსებულ შენობებზე. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების არასამთავრობო ორგანიზაციები გამოვიდნენ ინიციატივით, შეცვლილიყო კოდექსის აღნიშნული მუხლი და დამსჯელი მიდგომა წამახალისებელი მიდგომით შეცვლილიყო, კერძოდ არქიტექტურული ბარიერების აღმოფხვრის შემთხვევაში მომხდარიყო შენობების მფლობელებისა და მშენებლების წახალისება. გამოცდილებამ ცხადყო, რომ

ჯარიმების სისტემა არ მუშაობს. არასამთავრობო ორგანიზაციების ეს მცდელობა უშედეგოდ დამთავრდა.

შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის და სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესების თვალსაზრისით ვითარება ერთგვაროვანი არ ყოფილა. 1998-2003 წლები ძალზე მნიშვნელოვანი იყო უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებულ ახალი კანონმდებლობის მიღების, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა არასამთავრობო ორგანიზაციების აქტიობასა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობი რიგი პროექტებისა და პროგრამების განხორციელების მხრივ.

მაგალითად, 2003 წლის ზაფხულში საქართველოს პარლამენტმა საარჩევნო კოდექსში შეიტანა ცვლილებები, რათა ხმის მიცემის პროცესში უსინათლო ადამიანების მაქსიმალური დამოუკიდებლობა ყოფილიყო დაცული. საარჩევნო დოკუმენტები მათთვის ბრაილით მომზადდა. სმენადაქვეითებული პირებისთვის საარჩევნო კამპანიები სპეციალური თარგმანის თანხლებით მიმდინარეობდა. ამავე კანონით საარჩევნო უბნები მისაწვდომი უნდა ყოფილიყო ეტლით მოძრავ პირებისთვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს თვალს მოჰკრავდით ქუჩაში, ტრანსპორტში, კაფეში, კინოთეატრში, სტადიონსა და საზოგადოებრივი თავშეყრის სხვა ადგილებში. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაციებმა შეიძინეს მნიშვნელოვანი გამოცდილება, გაიზარდა მათი რესურსები.

ეს ცვლილებები შესაძლებელი გახდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რამოდენიმე აქტივისტის დაულაღავი ძალისხმევითა და მთავრობის რამდენიმე მაღალჩინოსანი პირის მხარდაჭერით. მაგრამ 2003 წლის ნოემბერში მთავრობის მშვიდობიანი შეცვლის, “ვარდების რევოლუციის” შემდეგ ამ პროექტთა დიდი ნაწილის განხორციელება შეჩერდა და პრეზიდენტთან არსებულმა საკოორდინაციო საბჭო გაუქმდა. ამის შედეგად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები არ მონაწილეობენ უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავებასა და შეზღუდული

1992 წელს დამოუკიდებლობის მოპოვებიდან საქართველოს პარლამენტში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მხოლოდ ოთხი პირი იყო არჩეული: ერთ მათგანი 1992-1995 წწ., ორი – 1999-2004 წწ., ერთი – 2004-2008 წწ.

შესაძლებლობის მქონე ადამიანების წინაშე მდგარი პრობლემების გადაწყვეტაში. ქვემოთ მოტანილი ციფრები ამის ნათელი დადასტურებაა:

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა ინტერვიუს დროს აღნიშნეს, რომ მთავრობის წარმომადგენლები უნარშეზღუდულობასთან

დაკავშირებული გადაწყვეტილებების მიღებისას მათთან კონსულტაციას არ იღებენ.

“ჩვენ ყველა ფულის საშოვნელად გვიყენებს. ჩვენ ფაქტიურად ექსპლუატაციას გვიწვევენ. არავინ გვეუბნება, რა ხდება და რატომ” (არასამთავრობო ორგანიზაციის დირექტორი ქალი, ფოკუს ჯგუფის მონაწილე).

2.2.2 სოციალური დახმარება

სახელმწიფო ბიუჯეტით განსაზღვრული თანხა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის უმნიშვნელოა. ეს თანხები ხმარდება ქმედუნარიანობის შეზღუდულობასთან დაკავშირებულ 35-ლარიან პენსიას/შემწეობას, რასაც ემატება 28 ლარი უსინათლოებისთვის, I კატეგორიის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის. ქმედუნარიანობის შეზღუდულობასთან დაკავშირებული პენსიები სახელმწიფოს მიერ დადგენილი ოფიციალური საარსებო მინიმუმის ერთ მესამედზე ნაკლებს შეადგენს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის გათვალისწინებულია შეღავათები გაზზე, ელექტროენერჯიაზე, წყალზე და საყოფაცხოვრებო ნარჩენების გატანაზე. 2006 წლიდან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის მედიკამენტების უსასყიდლოდ მიწოდების მიზნით ვაუჩერები იყო დარიგებული. გამოკითხულთა უმეტესობამ აღნიშნა, რომ ეს ვაუჩერები მათთვის უსარგებლოა, რადგანაც მხოლოდ ძირითადი მედიკამენტების უზრუნველყოფას გულისხმობს და არა მათი მდგომარეობისთვის შესაბამის სპეციალურ მედიკამენტებს.

ადგილობრივი ბიუჯეტებიდან სოციალური პროგრამებისთვის გამოყოფილი თანხები უმნიშვნელოა და 8%-ს შეადგენს. ღარიბ რაიონებში უფრო მდიდარ რეგიონებთან შედარებით თანხის ოდენობა შესაბამისად უფრო მცირეა, მაშინ როდესაც სოციალური პრობლემები იქ უფრო მწვავედ ღვას.

ზემოთ, ქვეთავეში რომელიც საქართველოს კანონმდებლობას ეხებოდა აღინიშნა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსისა და მისი შესაბამისი პენსიის მისაღებად პირმა სამედიცინო-სოციალურ ექსპერტიზის ბიუროს უნდა მიმართოს. დედაქალაქის რაიონებსა და რეგიონალურ ცენტრებში მოქმედებს 86 ბიურო, რომელშიც 500 თანამშრომელია დაკავებული. ბიუროები თბილისის ყველა რაიონში და საქართველოს ყველა რეგიონში პოლიკლინიკებსა და საავადმყოფოებშია განთავსებული.

ქმედუნარიანობის შეზღუდვის დამადასტურებელი "ცნობის" მისაღებად საჭიროა სამედიცინო შემოწმების გავლა; სამედიცინო შემოწმების ფასი 25-დან 70 ლარამდე მერყეობს. შემდეგ ეს "ცნობა" წარედგინება სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ბიუროს, რომელიც განიხილავს მდგომარეობას და ახდენს ინვალიდობის ოფიციალური კატეგორიის მინიჭებას. ბავშვობიდან ინვალიდებს 18 წლის ასაკამდე არ სჭირდებათ ინვალიდობის ოფიციალური კატეგორიის მიღება. მათ გააჩნიათ "ბავშვობიდან ინვალიდის" სტატუსი, რაც იგივე პენსიასა და შეღავათებს განაპირობებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტები აღნიშნავენ ინვალიდობის სტატუსის მიღებასთან დაკავშირებულ სიძნელეებს. შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის ყოველწლიური გადამოწმებისას მათ ბევრი ფულის და ენერჯის ხარჯვა უწევთ. რესპონდენტთა თქმით, ბიუროები უხალისოდ გასცემენ მოწმობებს. ისინი მიუთითებენ ამ სფეროში გამეფებულ კორუფციაზე. აღნიშნული ნაკლოვანებების კომენტირებისას ჩვენს ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ბიუროს წევრები აღნიშნავენ, რომ არსებული მდგომარეობა გამოწვეული იყო ზეწოლით, რომელსაც ისინი ბიუროების ხელმძღვანელობისგან განიცდიდნენ რათა მათ შეემცილებინათ ქვეყანაში შეზღუდული შესაძლებლობის ოფიციალური სტატუსის მქონე პირთა რაოდენობა.

წარსულში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მომვლელები/მშობლები სახელმწიფო პენსიას იღებდნენ. ყველა გამოკითხულმა მომვლელმა აღნიშნა, რომ პენსიები უნდა აღდგეს. იმის გამო, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ოჯახის წევრის მოვლა დიდ დროს მოითხოვს, მომვლელებს არ აქვთ სრულ განაკვეთზე მუშაობის საშუალება. სახელმწიფო სტრუქტურების რამდენიმე წარმომადგენელი ამ მოთხოვნას დაეთანხმა.

2007 წლისთვის საქართველოში ითარგმნა და დაიბეჭდა ფუნქციონალობის, ინვალიდობისა და ჯანმრთელობის საერთაშორისო კლასიფიკაცია (ICF).

2.3 ჯანდაცვა

2.3.1 სახელმწიფო სამედიცინო მომსახურეობა

2006 წელს სახელმწიფომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ჯანდაცვის ახალი პროგრამების განხორციელება დაიწყო. პროგრამა ითვალისწინებს მედიკამენტების უფასოდ მიღებას, მაგრამ როგორც ზემოთ უკვე ავლინეთ რესპონდენტთა უმრავლესობამ განაცხადა, რომ წამლების ვაუჩერები უსარგებლოა. განსაზღვრულია უსასყიდლოდ მისაღები მედიკამენტების ჩამონათვალი, რომელიც მხოლოდ ძირითად მედიკამენტებს მოიცავს და არა იმ წამლებს, რომელებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ესაჭიროებათ.

ზოგიერთი კატეგორიის ქმედუნარშეზღუდული პირისათვის სახელმწიფო ნაწილობრივ ანაზღაურებს სამედიცინო მომსახურეობის, მედიკამენტების და სპეციალურ დამხმარე საშუალებების ხარჯებს. ესენი არიან ფსიქიური აშლილობის მქონე პაციენტები, პირები, რომლებსაც გადაადგილების უნარი აქვთ შეზღუდული, სმენადაქვეითებულნი, უსინათლონი, დიაბეტი, ჰემოფილით, ტუბერკულოზით დაავადებული პირები, ასევე სისხლისმიმოქცევის სისტემასთან დაკავშირებულ დაავადების მქონე პირები და ონკოლოგიური პაციენტები. სახელმწიფო ასევე უზრუნველყოფს სასმენ აპარატებს და ნაწილობრივ აფინანსებს კოხლეარული იმპლანტების ღირებულებას. აღსანიშნავია, რომ სმენადაქვეითებულ ბავშვებს სასმენი

აპარატის შეცვლა ყოველ 3-4 წელიწადში ესაჭიროებათ. საქართველოში ქართულ-გერმანული საწარმო “კინდსმენა” ფუნქციონირებს, რომელიც სმენის აპარატებს აწარმოებს. აპარატის ღირებულება 500 ლარია.

ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირების მდგომარეობა უაღრესად მძიმეა. სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული პოლიკლინიკური მკურნალობის კომპონენტისთვის გამოყოფილი თანხები ძალზე მწირია და თვეში მედიკამენტებისთვის 4,5 ლარს ითვალისწინებს. თბილისის ფსიქონევროლოგიური კლინიკის დირექტორმა განაცხადა, რომ იგი თავის პაციენტებს საჭირო მედიკამენტების მხოლოდ მინიმალურ დოზას აძლევს და ამასაც მხოლოდ საერთაშორისო დონორების დახმარებით ახერხებს. ექიმებს ხშირად უფასოდ უწევთ პაციენტების მკურნალობა, რადგან სახელმწიფო თვეში მხოლოდ ერთ ვიზიტს აფინანსებს, რაც არ არის საკმარისი. გარდა ამისა, პროგრამა მხოლოდ ფსიქოზის დიაგნოზის მქონე პაციენტებს ემსახურება, კვლევაში მონაწილე ერთ-ერთი სამედიცინო მუშაკის აღიარებით, ეს პროგრამა გამიზნულია, დაიცვას საზოგადოება ამგვარი პაციენტების შესაძლო აგრესიული ქმედებებისგან.

“ფაქტიურად პროგრამის ძირითადი მიზანი საზოგადოების დაცვაა, იგი არ ითვალისწინებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პაციენტების ინტერესებს”.

გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ან ფსიქოზის გარდა სხვა, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებზე სახელმწიფო დახმარება არ ვრცელდება. ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტების ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაცია, რაც მათი ინტეგრაციისა და გამოჯანმრთელების უაღრესად მნიშვნელოვანი კომპონენტია სახელმწიფო პროგრამებში საერთოდ არ არის გათვალისწინებული.

2.3.2 დაწესებულებები და მომსახურება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის

სტაციონარები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსა და ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებაშია. გადაწყვეტილებას ბავშვის სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში მოთავსების თაობაზე იღებდა სამედიცინო-პედაგოგიური კომისია, რომელიც ამჟამად გაუქმებულია. ფსიქიკური აშლილობის/გონებრივი ჩამორჩენის კრიტერიუმები არ არის მკაფიოდ განსაზღვრული, ასევე არ ხდება სათანადო დონეზე ბავშვის განვითარების მდგომარეობის დაფიქსირება. სახელმწიფოს მიერ ამ დაწესებულებების მწირი დაფინანსების გამო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ცხოვრების პირობები მძიმეა, ხოლო მკურნალობა უხარისხო.

საქართველოს კანონმდებლობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ჯანდაცვის სფეროში უნდა მოიცავდეს შემდეგ კომპონენტებს: პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა/რეაბილიტაცია. საქართველოში

ჯანდაცვის სანდო სტატისტიკური მონაცემები არ არსებობს, ამიტომ შეუძლებელია უნარშეზღუდულობის გამომწვევი მიზეზების და გავრცელების არეების გამოვლენა, რაც თავის მხრივ სოციალური პოლიტიკის შემუშავების აუცილებელ პირობას წარმოადგენს.

დეტალური მონაცემთა არ არსებობისდა მიუხედავად შესაძლებელია გარკვეული ტენდენციების დანახვა. ფონდ “ჰორიზონტის” მიერ ჩატარებულმა კვლევამ (2002) ბავშვებში უნარშეზღუდულობის ზრდის ტენდენცია გამოავლინა. ყველაზე მეტად გავრცელებულია თანდაყოლილი უნარშეზღუდულობა, რაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების 80%-ს აღენიშნება. ასევე მაღალია გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ბავშვების წილი და კვლევის თანახმად მას ზრდის საგანგაშო ტენდენცია ახასიათებს. ასე მაგალითად, 2000 წელს 100,000 კაცზე გონებრივი ჩამორჩენა შეადგენდა 8.6-ს, ხოლო 2004 წელს 23.8-ს.

ზოგი მკვლევარი ამგვარ ზრდას მიაწერს არა გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ადამიანების რაოდენობის, არამედ მათი რეგისტრაციის დონის ზრდას, რაც პენსიის გაზრდამ გამოიწვია. აუცილებელია ღრმა გამოკვლევის ჩატარება, რათა დადგინდეს ზრდის გამომწვევი მიზეზი. ასევე აშკარა და სასწრაფოდ

მაშინ, როდესაც ოფიციალური სტრუქტურების წარმომადგენლები აქცენტს უფრო სამედიცინო დახმარებაზე აკეთებენ, თავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ფსიქოლოგიური და სოციალური რეაბილიტაციის მნიშვნელობას უსვავენ ხაზს.

ჩასატარებელია პროფილაქტიკური ზომები პრენატალურ დონეზე. ორსულობის პერიოდში ცუდი კვება და ცხოვრების ჯანმრთელი წესის შესახებ ცოდნის ნაკლებობა ის ფაქტორებია, რომლებიც ხელს უწყობს თანდაყოლილ უნარშეზღუდულობის ჩამოყალიბებას და რომელთა თავიდან აცილება სავსებით შესაძლებელია.

უნარშეზღუდულობის ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა და დიაგნოზის სწორი დასმა ჯანმრთელობაზე დიდ ზეგავლენას ახდენს და საბოლოო ჯამში მნიშვნელოვნად განაპირობებს უნარშეზღუდული პირის ინტეგრაციას. კვლევებმა ცხადყო, რომ შემთხვევების 80%-ში დიაგნოსტიკა დაგვიანებით ხდება.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტების

დიდმა ნაწილმა გამოხატა თავის უარყოფითი დამოკიდებულება ექიმების მიმართ. მათი აზრით ექიმები ხშირად არ ან ვერ აღიარებენ იმ ფაქტს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სამედიცინო მდგომარეობის გაუმჯობესება შეუძლებელია, რის გამოც ექიმებთან სიარულში იკარგება ძვირფასი დრო, რომელიც სასიცოცხლოდ აუცილებელი უნარ-ჩვევების განვითარებას უნდა მოხმარდეს.

გასაკვირი არაა, რომ შეხედულება ჯანდაცვის მნიშვნელობაზე განსხვავდება თავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებსა და სახელმწიფო და ჯანდაცვის სფეროს ოფიციალურ წარმომადგენლებს შორის. პირებს, ვისი შესაძლებლობების შეზღუდვა გამოწვეულია ქრონიკული დაავადებებით ან ფსიქიკური პრობლემებით უფრო მეტად სჭირდებათ სამედიცინო მომსახურება და მკურნალობა, ვიდრე მათ ვინც ვერ ხედავს ან არ ესმის ან უჭირს მოძრაობა. ქრონიკული დაავადებების მქონე პაციენტებს რეგულარულად

ესაჭიროებათ გასინჯვა, მკურნალობა და მედიკამენტების მიღება. ეს ყველაფერი ძალზე ძვირია და პაციენტთა უმეტესობას ამის სახსრები არ გააჩნია. ონკოლოგიურმა პაციენტმა, რომელიც ფოკუს ჯგუფის მუშაობაში იღებდა მონაწილეობას, აღნიშნა, რომ მას ძვირადღირებული სამედიცინო შემოწმება ესაჭიროება წელიწადში ორჯერ მაინც, მაგრამ საამისო თანხები არ გააჩნია. რამდენიმე ქალმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ხელოვნური სახსრის ინპლანტაცია ესაჭიროება, მაგრამ ამის სახსრები არ გააჩნია.

რეაბილიტაციის მნიშვნელობა.

კვლევამ აჩვენა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტთა შედარებით მცირე ნაწილს ესაჭიროება მედიკამენტები. მაგრამ ყველა ერთხმად აღნიშნავდა რეაბილიტაციისა და მკურნალობის აუცილებლობას, რაც, არა მხოლოდ ფიზიკურ, არამედ ფსიქოლოგიურ და სოციალურ კომპონენტებსაც უნდა მოიცავდეს. რესპონდენტები, რომლებსაც მოძრაობის შეზღუდვა აღენიშნებათ საჭიროებენ მასაჟს, წყლის პროცედურებს და საკურორტო მკურნალობას, მაგალითად ახტალის ტალახის ან ურეკის მაგნიტური ქვიშების.

რეაბილიტაციის მიზნით სპეციალურ კურორტებზე დასვენების მნიშვნელობას ეტლში მჯდომი 58 წლის მამაკაცი რესპონდენტი შეეხო. იგი რამდენიმე წლის განმავლობაში დიდ დროს საკში, ყირიმში ატარებდა. მან აღნიშნა, რომ იქ ყოფნის ყველაზე მნიშვნელოვანი შედეგი ფსიქოლოგიური იყო. იგი სულიერად გაძლიერდა, როცა ნახა რომ მის მდგომარეობაში მყოფი ადამიანები ნორმალურ ცხოვრებას ეწეოდნენ. ერთადერთი ფიზიოლოგიური შედეგი, რაც მისთვის ძალიან მნიშვნელოვანი იყო იქ ყოფნისას, იყო ფეხზე დგომის შესაძლებლობა, რაც მას დიდი ხნის განმავლობაში არ ჰქონდა განცდილი.

“ქალაქი ეტლში მჯდომი ადამიანებზეა მორგებული. ყველა ეტლშია, მაცხოვრებლების უმეტესობა ერთმანეთს იცნობს, რადგანაც ისინი ამ ქალაქში რეგულარულად ჩამოდიან, ხოლო ზოგი მათგანი ცხოვრობს კიდევაც იქ. პრაქტიკულად ყველგან შეგიძლიათ დამოუკიდებლად მოძრაობა, სხვადასხვა ჯურის ადამიანთან შეხვედრა და გასაჭირის გაზიარება. ისევე როგორც ეს ზოგადად საზოგადოებაშია, უნარშეზღუდულ ადამიანებსაც ყავთ თავის მხატვრები, თაღლითები, და სხვა პერსონაჟები. ეს მიკრო სამყაროა ეტლებზე.”

სახელმწიფო აფინანსებს დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარის არ მქონე ბავშვების რეაბილიტაციას. ამ ბავშვებს ემსახურება ბავშვთა ნევროლოგიური და ნევროლოგიური რეაბილიტაციის ცენტრები თბილისში და თითო ანალოგიური ცენტრი ქუთაისსა, ბათუმსა და ბოლნისში. მაგრამ ამ ცენტრების რესურსები შეზღუდულია. ისინი განიცდიან კვალიფიცირებული კადრების ნაკლებობას. 500 ბავშვი დგას რიგში ამ ცენტრებში მოსახვედრად, მაშინ როდესაც თბილისის ცენტრში მომუშავე 52 სპეციალისტს 73 ბავშვის, ხოლო ქუთაისის ცენტრს მხოლოდ 12 ბავშვის მომსახურება შეუძლია.

სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სოციალური ინტეგრაციის ახალი პროგრამა.

2006 წელს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ ტენდერი გამოაცხადა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური ინტეგრაციისა და ადაპტაციის პროგრამის განსახორციელებლად. პროგრამის ბიუჯეტი 3.8 მილიონ ლარია და იგი ოთხი კომპონენტისგან შედგება:

- სოციალური ინტეგრაცია;
- ინსტიტუციონალური პატრონაჟი;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების რეაბილიტაცია;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფა.

ბიუჯეტის დაახლოებით მესამედი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის დღის ცენტრების დაარსებისა და ფუნქციონირებაზეა მიმართული. ცენტრების მიზანია, შექმნან ურთიერთობის შესაძლებლობები, აღჭურვილი ინვალიდები სასიცოცხლო უნარ-ჩვევებით, მისცენ მომვლელებს მუშაობისა და დასვენების შესაძლებლობა. დღის ცენტრები მომსახურებობას ეწევიან სამუშაო დღეებში, უზრუნველყოფენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ტრანსპორტირებას და დღეში ორჯერად კვებას. სახელმწიფომ ყოველი უნარშეზღუდული პირისთვის, რომელსაც ცენტრი ემსახურება, 7.30 ლარი გამოყო, საიდანაც 5 ლარი კვებას, 2.30 ლარი ტრანსპორტირებას, პერსონალის ხელფასებს და მომარაგებას ხმარდება. მომავალში განზრახულია საგანმანათლებლო პროგრამის დამატებაც, რომელშიც აქცენტი პირად ჰიგიენაზე, დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის საჭირო უნარების და პროფესიულ განათლების შექმნაზე გაკეთდება.

დღის ცენტრების გახსნა საკმაო დაგვიანებით მოხერხდა. ამის მიზეზი სატენდერო პირობების ზედმეტი მკაცრი მოთხოვნები და პროგრამის საქართველოს შესყიდვების შესახებ კანონის ფარგლებში მოქცევა იყო. ამასთან პროგრამის მიზნები და მოლოდინი დიდია, დაფინანსება კი – არასაკმარისი. რამდენიმე არასამთავრობო ორგანიზაციამ გულისტკივილით აღნიშნა, რომ ვერ დააკმაყოფილა სატენდერო პირობები, მიუხედავად იმისა, რომ უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული პროგრამების წარმატებით განხორციელების დიდი გამოცდილება გააჩნიათ. ამჟამად საქართველოში 18 დღის მოვლის ცენტრი ფუნქციონირებს და მათი უმეტესობა დედაქალაქში მდებარეობს. დაბეჯითებით შეიძლება ითქვას, რომ ეს დღის ცენტრები ძალიან ეხმარება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და მათ მომვლელებს. თუმცა ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ ისინი დიდად არ უწევენ ხელს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ინტეგრაციას.

2.4 ბანათლება

განათლება სოციალური ინტეგრაციის მნიშვნელოვანი ელემენტია, რამდენადაც იგი ურთიერთობების, დასაქმების და მონაწილეობის შესაძლებლობებს ქმნის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების განათლება რთული საკითხია, რომელიც სახელმწიფოს მხრიდან მნიშვნელოვან მხარდაჭერას მოითხოვს. ასეთი მხარდაჭერა დღეს არ არსებობს.

2.4.1 დაწყებითი განათლება

ხარისხობრივმა კვლევამ გამოავლინა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა განათლების დონე, ზოგადად, დაბალია. რესპონდენტების დიდ ნაწილს საერთოდ არ დადის სკოლაში, ხოლო ის ვინც დადის ბევრს ვერაფერს სწავლობს.

საქართველოში მცხოვრებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს განათლების მიღების შემდეგი არჩევანი გააჩნიათ:

- ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში სწავლა;
- სახლში სწავლება;
- ინკლუზიური განათლების კომპონენტის მქონე სკოლებში სწავლა;
- სპეციალიზირებულ სკოლა-ინერნატებში ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დაწესებულებაში სწავლა;
- სწავლა დღის ცენტრებში ან არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ შექმნილ სპეციალურ ჯგუფებში, რომლებსაც ოფიციალურად არ ცნობს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო.

ა. ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლები

ზომიერად გამოხატული უნარშეზღუდულობის მქონე ბავშვები ძირითადად ჩვეულებრივ ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში სწავლობენ. რეგიონებში, სადაც განათლების მიღების არჩევანი უფრო შეზღუდულია, მშობლებს ბავშვების ტარება, მათი სწავლების უნარის და მიუხედავად ჩვეულებრივ სკოლებში უწევთ. ინტერვიურებისას მშობლები კმაყოფილებას აღნიშნავენ, იმის გამო რომ მათი შვილები გარკვეულ დროს სახლის გარეთ ატარებენ და სხვა ბავშვებთან ურთიერთობენ. ეს იმის მიუხედავად, რომ ცოდნის მხრივ სკოლაში ბევრ ვერაფერს იძენენ.

ბ. სახლში სწავლება

წარსულში კანონი სკოლებს ავალბებულბდა მასწავლებელთა გაგზავნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების სახლში. ამჟამად სახლში სწავლების პრაქტიკა არ არის გავრცელებული.

გ. სკოლები ინკლუზიური განათლების კომპონენტით

განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ახალ პოლიტიკაში “ნორმალიზაციის” პრინციპების გატარება და ინკლუზიური განათლების დანერგვაა გაცხადებული. სამინისტროს გეგმის შესაბამისად თბილისის თითოეულ რაიონში უნდა არსებობდეს ერთი სკოლა ინკლუზიური განათლებით. ასევე საქართველოს ყველა რეგიონში უნდა იყოს ერთი ასეთი სკოლა მაინც. პროგრამა 2003 წელს იუნისეფ-ის და World Vision-ის ინიციატივით დაიწყო. 2003-2005 წწ. ინკლუზიურ კლასებში ორმოცი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვი სწავლობდა. თრეინინგების გავლის შემდეგ ორმოცდაათმა მასწავლებელმა და დამხმარე მასწავლებელმა გაიარა თრეინინგი და ჩაერთო ინკლუზიურ განათლებაში. დამწყებთათვის შეიქმნა სპეციალური სახელმძღვანელოები მათემატიკასა და ქართულში. თბილისის №10 სკოლა ინკლუზიური განათლების წარმატებულ მაგალითს წარმოადგენს. თუმცა მიღებულმა გამოცდილებამ ცხადყო მთელი რიგი პრობლემების არსებობა:

- **არა-ინვალიდ ბავშვების მშობელთა დამოკიდებულება.** ზოგი მშობელი წინააღმდეგია, რომ მისი შვილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვის გვერდიგვერდ იჯდეს. მშობლების არგუმენტები შემდეგია: ბავშვებს ეცოდებათ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე თანაკლასელები და მათ დეპრესია იპყრობს; მასწავლებლები ცდილობენ გაითვალისწინონ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვის შესაძლებლობები, რის გამოც ჩვეულებრივი ბავშვების აკადემიური მოსწრება უარესდება.

- **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლების დამოკიდებულება.** შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლები ხშირად ინკლუზიური განათლების წინააღმდეგნი გამოდიან. მათ მიაჩნიათ, რომ ჯობს მათი შვილები მსგავსი უნარშეზღუდულობის მქონე ბავშვებთან ერთად სწავლობდნენ, რათა თავი დაჩაგრულებად არ იგრძნონ.

- **არქიტექტურული ბარიერები, რესურსებისა და პროფესიონალი კადრების ნაკლებობა.** ნეგატიურ დამოკიდებულებასთან ერთად თავს იჩენს სხვა ბარიერებიც: სკოლის შენობები არ შეესაბამება უნარშეზღუდულთა საჭიროებებს, სკოლებს არ გააჩნიათ სპეციალიზირებული სასწავლო და თვალსაჩინოების მასალები და ხელსაწყოები, მასწავლებლებს არ აქვთ საკმარისი ცოდნა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების სწავლების მეთოდებზე, დამხმარე მასწავლებლებს არ გააჩნიათ საკმარისი ცოდნა ფსიქოლოგიაში.

- **არ არის ჩამოყალიბებული შეფასების კრიტერიუმები.** არ არის განსაზღვრული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მოსწრებისა და მათი შემდეგ კლასში გადაყვანის კრიტერიუმები. მიუხედავად იმისა, რომ ინკლუზიური განათლების ძირითად მიზანს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების თანატოლებთან

ურთიერთობის ხელშეწყობა წარმოადგენს, კლასში ხშირად ნახავთ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს ბევრად უფრო პატარა კლასელების გვერდით. გარდა ამისა არ არის ნათელი, თუ რა სკოლის დამთავრების შემდეგ რა სახის ატესტატი უნდა მიეცეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვს.

ინკლუზიურ განათლების საკითხებზე მომუშავე ქართული არასამთავრობო ორგანიზაციები მიუთითებენ, რომ წარმატებული ინტეგრაციისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს არა-ინვალიდი ბავშვების მშობლების და მასწავლებლების მომზადებას ინკლუზიური განათლებისთვის.

სხვადასხვა ქალაქებში ფოკუს ჯგუფების მონაწილეებმა ხაზი გაუსვეს ინკლუზიური განათლების ადრეულ ასაკში დაწყების აუცილებლობას.

“ინკლუზიური განათლება მნიშვნელოვანია და საბავშვო ბაღიდან უნდა დაიწყოს, რადგანაც პატარა ბავშვები უკეთ ერგებიან და ჯანმრთელ ბავშვებში თავიდანვე სწორი დამოკიდებულება ყალიბდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანების მიმართ (ქუთაისში გამართული ფოკუს ჯგუფის მონაწილე მამაკაცი).

დ. სპენციალიზირებული სკოლა-ინტერნატები

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების განათლების ყველაზე ტრადიციულ ფორმას სპეციალიზირებული სკოლა-ინტერნატები წარმოადგენენ. სკოლა-ინტერნატებში განათლების დონე დაბალია. არაერთმა უნარშეზღუდულმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სკოლა-ინტერნატებში არ ასწავლიან

დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის აუცილებელ უნარ-ჩვევებს, რაც უაღრესად მნიშვნელოვანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ინტეგრაციისთვის. სპეციალიზირებულ სკოლებს არ აქვთ საკმარისი სასწავლო მასალები და შესაბამისი ტექნიკური აღჭურვილობა. სამინისტროს კომპიუტერიზაციის პროგრამებაში მონაწილე სკოლების სიაში სპეციალიზირებულ სკოლებს ბოლო ადგილი უკავიათ. მათ არ აქვთ სახელმძღვანელოები და სხვა სასწავლო საშუალებები. სპეციალიზირებულ სკოლები ვერ აღწევენ მთავარ მიზანს - შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში სწავლისთვის მომზადებას. ამის გამო ბავშვები ჩვეულებრივ სპეციალიზირებულ სკოლას ამთავრებენ.

სმენადაქვეითებული ბავშვები. თბილისში სმენადაქვეითებული ბავშვებისთვის მხოლოდ ერთი, 80 ბავშვზე გათვლილი საბავშვო ბაღია. ქალაქში ფუნქციონირებს ერთი სკოლა ინტერნატი, სადაც 180 მოსწავლეა. სმენადაქვეითებული ბავშვებისთვის კიდევ ერთი სკოლა-ინტერნატი ქუთაისში ფუნქციონირებს და იქ 58 ბავშვი სწავლობს. სკოლის გახსნა იგეგმება ბათუმშიც. მაგრამ ყველა სმენადაქვეითებული ბავშვი როდი დადის სკოლაში (იგივე ვითარებაა სხვა შეზღუდულების მქონე ბავშვების შემთხვევაშიც). რაიონებში მცხოვრებ ოჯახებს ან ბავშვების დედაქალაქში წაყვანის შესაძლებლობა არა აქვთ, ან არ სურთ ბავშვის ინტერნატში დატოვება.

შესაბამისად, რეგიონებში მცხოვრებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს განათლების მიღების საშუალება ფაქტიურად არ გააჩნიათ.

ერთი კავშირის ხელმძღვანელი, რომელიც ჩვენი გამოკვლევის ერთ-ერთი რესპონდენტი იყო, სპეციალიზირებულ სკოლებს ადანაშაულებს იმაში, რომ ყრუებმა პრაქტიკულად წერა-კითხვა არ იციან. სწავლების დონე სკოლაში დაბალია და მასწავლებელთა უმეტესობა არ ფლობს უესტის ენას. არც ერთ სკოლაში არ ტარდება თრეინინგი მოსწავლეთა საზოგადოებაში ინტეგრაციის მოსამზადებლად. სკოლები განიცდიან სპეციალური სახელმძღვანელოების ნაკლებობას. ინფორმაციის არ ქონის გამო სმენადაქვეითებულ ბავშვებს აღენიშნებათ შეფერხება განვითარებაში. ისინი ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციასა და ლოგოპედს საჭიროებენ.

უსინათლო ბავშვები. უსინათლო ბავშვები, რომლებიც სპეციალიზირებულ სკოლაში სწავლობენ, ყრუ ბავშვებზე უკეთეს განათლებას ღებულობენ. თუმცა განათლების საერთო დონე აქაც დაბალია. ერთ-ერთი ასეთი სკოლადამთავრებულის სიტყვებით, მას სკოლაში სასიცოხლოდ აუცილებელ უნარ-ჩვევებს (მაგ. ქალაქში გადაადგილებას) არ ასწავლიდნენ. თბილისის უსინათლო ბავშვთა სპეციალიზირებული სკოლა უკვე ერთი საუკუნეა არსებობს. ამჟამად სკოლაში მხოლოდ 53 მოსწავლეა, მაშინ როდესაც ქვეყანაში ათასობით უსინათლო ადამიანია. რეგიონებიდან მშობლებს თავიანთი შვილები არ მოჰყავთ ამ სკოლაში. 2006 წელს სკოლას გათბობის პრობლემა ქონდა, იგი ასევე განიცდის მატერიალურ-ტექნიკური რესურსების ნაკლებობას.

სახელმწიფო დაფინანსება და დეინსტიტუციონალიზაცია

სახელმწიფოს მიერ სკოლა-ინტერნატებისთვის გამოყოფილი დაფინანსება უადრესად მწირია. ამიტომ სკოლებს განათლებაზე უფრო მეტად მოსწავლეების საკვებითა და ელემენტარული ჯანდაცვით უზრუნველყოფაზე უწევთ ზრუნვა. თელავში ფოკუს ჯგუფის ერთ-ერთმა მონაწილემ, სკოლა-ინტერნატის დირექტორმა გულისწყრომით აღნიშნა, რომ სკოლა არსებობს პირადი კონტაქტებისა და იმ მოქალაქეების სიკეთის წყალობით ვინც მათ საკვებს აწვდის უსასყიდლოდ და იმ ექიმების დახმარებით, რომლებიც სკოლის მოწაფეებს უფასოდ მკურნალობენ.

განათლების სფეროში მომუშავე პროფესიონალთა შორის გავრცელებულია აზრი, რომ მეცნიერებისა და განათლების სამინისტროს მიერ გამოცხადებული დეინსტიტუციონალიზაციის პოლიტიკა ობოლი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, სოციალურად დაუცველი ბავშვების და სხვა სპეციალიზირებული სახელმწიფო დაწესებულებების გაუქმება ძალზე ნაადრევი და არასწორია, რადგან სკოლა-ინტერნატის მოწაფეთა შორის ბევრია სოციალურად დეგრადირებული და/ან კრიმინალური ოჯახიდან. დაფინანსების და რესურსების სიმცირისა და სწავლების დაბალი ხარისხის მიუხედავად სკოლა-

ინტერნატები ზოგიერთ მიუსაფარი ბავშვისთვის უკეთეს საცხოვრებელ პირობებს უზრუნველყოფენ.

2. დღის ცენტრები

საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ რამდენიმე დღის ცენტრია ორგანიზებული თბილისსა და რეგიონებში. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო არ აღიარებს ამ ცენტრებს ოფიციალურ საგანმანათლებლო დაწესებულებებად. მიუხედავად ამისა, დღის ცენტრების საქმიანობას დადებითად აფასებენ მომვლელებიც/ მშობლებიც და განათლების სფეროს სპეციალისტებიც. დღის ცენტრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს ურთიერთობის, სწავლის და გართობის შესაძლებლობას აძლევს.

დღის ცენტრი თელავში 1996 წლიდან ფუნქციონირებს. იგი ორმა ქართველმა ქალმა დაარსა, რომლებმაც ეს საქმიანობა ნულიდან დაიწყეს. ამჟამად ისინი ფლობენ დიდი შენობას (1,000 კვადრატული მეტრი) ქალაქის ცენტრში, ასევე მიწას და ფერმას სოფელ ოდლისში. ცენტრში დაწყებით განათლებას 40 ბავშვი იღებს. ისინი აქ ასევე ეუფლებიან სხვადასხვა ხელობას. ბავშვები აკეთებენ თოჯინებს, მუშაობენ თიხაზე, ქარგავენ და ქსოვენ. რეგულარულად ეწყობა გამოფენები, სადაც ცენტრის მოსწავლეების ნახატები და სხვა ნახელავია წარმოდგენილი. ოწაფეები ასევე დგავენ წარმოდგენებს. ცენტრთან მოქმედებს საბავშვო ბაღი 20 ბავშვისთვის, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და/ან ღარიბი ოჯახების ბავშვები დადიან. ცენტრი კვირაში ხუთი დღე მუშაობს. იგი ბავშვებს და მათი ოჯახის წევრებს კვებითა და ტრანსპორტით უზრუნველყოფს. ცენტრს ჰყავს ექიმი და ლოგოპედი. ცენტრის პერსონალს გავლილი აქვს თრეინინგი სპეციალურ განათლებაში.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და ბავშვების ასოციაციას “დეა” ზუგდიდში. ასოციაციას აქვს 18 ბავშვზე გათვლილი დღის ცენტრი ფიზიკური და ფსიქიური პრობლემების მქონე ბავშვებისათვის. მას აქვს შენობა და სათამაშო მოედანი. ცენტრში მოსწავლეები იღებენ განათლებას და გადიან რეაბილიტაციას.

სიღნაღის არასამთავრობო ორგანიზაციამ გახსნა სკოლა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და ღარიბი ოჯახების ბავშვებისთვის. მოსწავლეთა ასაკი 6-დან 17-წლამდეა განსაზღვრული, მაგრამ ბავშვებს სკოლის დამთავრების შემდეგ სკოლიდან წასვლა არ უნდათ. ამჟამად სკოლაში რამდენიმე 23 წლის ახალგაზრდა დადის. სკოლის საქმიანობას მსოფლიო ბანკის დაცული ტერიტორიების პროგრამა აფინანსებდა.

დღის ცენტრი “ტონუსი” ქუთაისში ცერებრალური დამბლით დაავადებულ 2-დან 18 წლამდე ასაკის 35 ბავშვს ემსახურება. ცენტრი ბავშვებს საკვებით და გართობით უზრუნველყოფს. მას არ გააჩნია საგანმანათლებლო კომპონენტი.

თბილისში სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაცია ახორციელებდა ინტეგრაციის პროგრამებს, რომელთა ფარგლებში უნარშეზღუდული და ჯანმრთელი ბავშვები ერთად თამაშობდნენ და სწავლობდნენ. პროგრამა საბავშვო ბაღში ხორციელდებოდა. იქ არსებულ მუსიკალური სტუდიასა და წრეებში ბავშვები ერთად ცეკვავდნენ, მღეროდნენ და ხატავდნენ.

ცხადია, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლები/მომვლელები ასეთ ინიციატივებს დიდად აფასებენ. იმავედროულად ისინი დიდ სინანულს გამოხატავენ ამგვარი პროგრამების შეწყვეტის გამო. არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ მიღებული გრანტები უმეტესწილად მოკლევადიანია და პროექტის დასრულების შემდეგ არასამთავრობო ორგანიზაციები ვერ იძიებენ საქმიანობის გასაგრძელებლად საჭირო სახსრებს. ფოკუს ჯგუფებში მონაწილე რამოდენიმე მშობელმა აღნიშნა, რომ პროგრამის დასრულების შემდეგ ბავშვებს, რომლებიც ინტეგრაციის პროგრამებში იღებენ მონაწილეობას დეპრესია დაეუფლათ.

2.4.2 პროფესიული და უმაღლესი განათლება

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების დაწყებითი განათლების დაბალ დონეს თუ გავითვალისწინებთ, ადვილი წარმოსადგენია ის პრობლემები, რომლებიც პროფესიულ ან უმაღლესი განათლების მიღებასთანაა დაკავშირებული.

საბჭოთა კავშირის დაშლამდე საქართველოში სმენადაქვეითებული და უსინათლო ბავშვებისთვის რამდენიმე პროფტექნიკური სასწავლებელი არსებობდა. ამჟამად პროფტექნიკური განათლების ძველი სისტემა საქართველოში აღარ არსებობს, ხოლო ახალი სისტემა ჩამოყალიბების სტადიაშია. 2007 წელს დაგეგმილია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის 11 პროფესიული სასწავლო ცენტრის გახსნა. ისინი აშშ-ში აპრობირებული პროგრამების მიხედვით იმუშავებენ.

აღრე სმენადაქვეითებულ და უსინათლო პირებს შეეძლოთ განათლების მიღება რუსეთის სპეციალიზირებულ უმაღლეს სასწავლებლებში. ჩვენს მიერ გამოკითხულთა პირებს შორის რამოდენიმეს უმაღლესი განათლება რუსეთში, სპეციალურ უნივერსიტეტებში აქვს მიღებული. ოთხ რესპონდენტს უმაღლესი თბილისში აქვს დამთავრებული.

2.4.3 სასწავლო დაწესებულებებში მისვლისა და მათში შეღწევის ძირითადი ბარიერები

ზემოთ განხილულ პრობლემებთან ერთად მობილურობა და არქიტექტურული ბარიერები არის ის დაბრკოლებები, რომლებიც ხელს უშლის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებს განათლების მიღებაში.

ტრანსპორტირება ბევრი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის პრობლემაა. საქართველოში ტრანსპორტი არ არის ადაპტირებული ასეთ პირთა საჭიროებებზე. სკოლები იშვიათად უზრუნველყოფენ სატრანსპორტო

მარიამს ცერებრალური დამბლა აქვს და სმენადაქვეითებულია, ამის გამო ზოგადსაგან-მანათლებლო სკოლაში ვერ დადის. სპეციალიზირებული სკოლა ძალიან შორსაა და მარიამი საზოგადოებრივი ტრანსპორტით ვერსად ვერ დაყავთ. ერთხელ დედამ ის ავტობუსით წაიყვანა. ბავშვი ხელებს უნებლიეთ ამოძრავებდა და სხვა მზგავრებს ეხებოდა. დედას თხოვეს, რომ თავისი ქალიშვილი გაეკონტროლებინა, მაგრამ როგორ უნდა გაეკეთებინა ეს?

საშუალებებით იმ ბავშვებს, რომლებიც სკოლიდან შორს ცხოვრობენ. მათ, ვისაც არ აქვს მოძრაობის პრობლემა საზოგადოებრივი ტრანსპორტის ღირებულება ხშირად არ აძლევს განათლების მიღების საშუალებას. საქართველოს სოფლებში ტრანსპორტი არ არსებობს. დუშეთში მცხოვრები ცერებრალური დამბლით დაავადებული გოგონას დედამ თავისი ქალიშვილის სწავლასთან დაკავშირებული ამბავი მოგვითხრო: “ნათია სკოლაში დადიოდა. მან 9 კლასი დაამთავრა. სკოლაში მან მხოლოდ წერა-კითხვის სწავლა მოახერხა. მაგრამ მას სკოლაში მეგობრები ჰყავდა და სკოლა ძალიან მოსწონდა. მე ყოველ დღე ის სკოლაში ზურგით მიმყავდა და ასე ყოველდღე კილომეტრზე მეტს გავდიოდი”.

ბევრ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვს დაწყებითი განათლების მიღების საშუალება არა აქვთ, რადგანაც მათ მშობლებს, განსაკუთრებით

კი რაიონებში, არ სურთ ან არ შეუძლიათ ბავშვების ჩამოყვანა დედაქალაქში ან იმ რაიონულ ცენტრებში, სადაც სკოლა-ინტერნატებია.

კიდევ ერთი დამაბრკოლებელი გარემოებაა ფიზიკური ბარიერები. უმაღლესი განათლების მქონე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტმა განაცხადა, რომ მას ურჩიეს ისეთი სპეციალობა შეერჩია, რომელიც უნივერსიტეტის პირველ სართულზე ისწავლებოდა. ეტლში მჯდომმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ლექციებზე დასასწრებად ჯგუფელებს მისი კიბეებზე ხელით აყვანა უწევდათ.

2.5 დასაქმება

2.5.1 დასაქმების შესაძლებლობები

შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმება ფაქტიურად შეუძლებელია. ქვეყანაში ოფიციალურად

რეგისტრირებული უნარშეზღუდულთაგან 1%-ზე ნაკლები არის დასაქმებული⁵.

როგორც უკვე აღინიშნა საქართველოში არსებული ყველა სპეციალური საწარმო, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იყვნენ დასაქმებული 15 წლის წინ დაიხურა. საგადასახადო შეღავათები, რომლებიც უწყესდებოდა მეწარმეებს უნარშეზღუდული პირების დასაქმებისათვის, 2000წელს გაუქმდა. საქართველოს დღევანდელი კანონმდებლობაში არ არის მუხლი, რომელიც ბიზნესსა და ორგანიზაციებს (კერძოს თუ სახელმწიფოს) აიძულებდა ან სტიმულს მისცემდა, დაესაქმებინა უნარშეზღუდული პირები. ნათელია, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ისედაც მწირ შრომით ბაზარზე კონკურენციის გაწევა არ შეუძლიათ.

ქვეყანაში არ მოქმედებს ქვოტირების სისტემა და არც შეზღუდულ შესაძლებლობის პირის დასაქმებასთან დაკავშირებული სხვა ტიპის რაიმე შეღავათი, რაც ასეთი ადამიანების დასაქმებას განაპირობებდა. საბჭოთა პერიოდისათვის დამახასიათებელი უნარშეზღუდულებისთვის ცალკე, სპეციალური დასაქმება (არსებობდა სპეციალური საწარმოები უნარშეზღუდული პირებისათვის, სადაც ისინი შრომით საქმიანობას მეთვალყურეობის ქვეშ ახორციელებდნენ) დღეს აღარ არსებობს.

2.5.2 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმების მნიშვნელობა

ყველა ზრდასრული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტი და მომვლელი დასაქმების აუცილებლობაზე საუბრობდა. დასაქმებულნი რომ ყოფილიყვნენ, მათი მრავალი პრობლემა მოგვარდებოდა და სახელმწიფოსგან დახმარება აღარ დასჭირდებოდათ.

ძნელია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტეგრაციისათვის დასაქმების მნიშვნელობის გადაფასება. დასაქმება უნარშეზღუდულ პირს საშუალებას აძლევს არჩინოს საკუთარი თავი და ოჯახი, ანიჭებს მას ღირსების შეგრძნებას და ზრდის მის თვით-შეფასებას, ქმნის ურთიერთობის პირობებს, ეხმარება მარტოობის და სოციალური

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტებმა საზგასმით აღნიშნეს, რომ მათ სჭირდებათ არა შემწეობა, არამედ ფულის შოვნის შესაძლებლობა, რომ არჩინონ საკუთარი თავი და ოჯახი

იზოლაციის დაძლევაში. გამოკითხულმა მომვლელებმა დასაქმების კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი ასპექტი აღნიშნეს: ეს არის იმედი, რომ უნარშეზღუდული ადამიანი თავს გაიტანს მომვლელის გარდაცვალების შემდეგ.

“დახმარება დრო და დრო ხორციელდება, ხან დებულობ მას, ხან არა. დასაქმება, შესაძლებლობის მოცემა არჩინო საკუთარი თავი ნამდვილი დახმარება იქნებოდა. ვის სჭირდება ბრინჯი და ზეთი?” (43 წლის შეზღუდული

⁵ წყარო: საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანებული სახელმწიფო ფონდი, 2005.

შესაძლებლობის მქონე მამაკაცი რესპონდენტი).

ოჯახის წევრების ხარჯზე ცხოვრება განსაკუთრებით დამამცირებელია და დებრესიის მომგვრელია კაცებისთვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მამაკაცმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მისი ბედია რომ არ გალოთდა, მის მდგომარეობაში მყოფი ბევრი მამაკაცი ალკოჰოლს მიეძალა: *"ჩემი დღე იწყება და მთავრდება ნერვიულობით . . . შეიძლება მალე მეც დავიწყო სმა. ამის ატანა მეტი აღარ შემიძლია. მე ცოლის ხარჯზე ვცხოვრობ".*

საქართველოში უმუშევრობის მაღალი დონიდან გამომდინარე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტებს არა აქვთ სამსახურის შოვნის იმედი. ცერებრალური დამბლით დაავადებულმა ახალგაზრდა ქალმა აღნიშნა: *"მე ბანკში ოპერატორად მუშაობა შემომთავაზეს, მაგრამ როცა გაიგეს, რომ უნარშეზღუდული ვიყავი, უარი მითხრეს. მითხრეს, რომ ეს ბანკის იმიჯისთვის საზიანო იქნებოდა".*

"მე ძალიან აქტიური ვიყავი, როდესაც ჩემი ადგილი ვიპოვე ინვალიდ ქალთა ასოციაციაში. მე დასაქმებული მაინც ვიყავი. მაგრამ ახლა აღარ ვმუშაობ და უიმედობა მეუფლება" (ფოკუს ჯგუფის მონაწილე ქალი, რომელსაც მოძრაობის უნარი აქვს შეზღუდული).

"კარგი კვალიფიკაცია რომც მქონდეს, მაინც არავინ არ ამიყვანდა სამსახურში, იმიტომ რომ უსინათლო ვარ. მხოლოდ დამცინებენ. ყველაზე მეტად ის მაწუხებს, რომ არ შემიძლია თავის რჩენა". (29 წლის მამაკაცი რესპონდენტი).

ფიქრია, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტი უმაღლესი განათლებით, დარწმუნებულია, რომ იგი თავისი ფიზიკური ნაკლის გამოა უმუშევარი. მას სკოლიოზის მძიმე ფორმა აქვს. ის გარეგნობის მნიშვნელობაზე საუბრობს:

"ფიზიკური ნაკლი ხილულია, შინაგანი არა. შინაგანი უნარშეზღუდულობის მქონე ადამიანი მიდის საზოგადოებაში და საზოგადოება მას ნორმალურად აღიქვამს. ჯერ თვალნი ხედავენ და მერე გონება .

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებმა და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა ჩამოთვალეს ის ღონისძიებები, რომლებიც დასაქმებას შეუწყობდა ხელს:

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სემინარებისა და თრენინგების მოწყობა;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ცალკე სპეციალური დასაქმების აღდგენა;
- კანონმდებლობის შემუშავება, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმებისათვის ფინანსურად წაახალისებს ადგილობრივ მეწარმეს;

- ქვეთირების სისტემის შემოღება, რომელიც მეწარმეს ვალდებულებას დააკისრებს დაიქირავოს უნარშეზღუდულ პირთა გარკვეული რაოდენობა.
- სოციალური გადასახადის ნაწილის (მაგ. 3%) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასასაქმებაზე წარმართვა.

2.5.3 საქართველოს არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც ახორციელებენ შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა დასაქმებას

უსინათლოთა კავშირს და ყრუთა კავშირს როგორც ზემოთ ავლინებთ, ქონდათ საკუთარი საწარმოები, სადაც მათი წევრები იყვნენ დასაქმებული. საქართველოს მიერ დამოუკიდებლობის გამოცხადების შემდეგ ამ საწარმოების უმეტესობა დაიხურა. ყრუთა კავშირმა მოახერხა საკუთრებისა და საწარმოების შენარჩუნება. უსინათლოთა კავშირს მხოლოდ შენობები შემორჩა. საწარმოთა მანქანა-დანადგარები განადგურდა. ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირები ასევე იყვნენ დასაქმებული. ისინი ზეწრებს, ბალიშის პირებს და საშინაო ფეხსაცმელს კერავდნენ.

ამჟამად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის მხოლოდ რამდენიმე საწარმო ფუნქციონირებს. *სოციალური თერაპიის სახლი* ორგანიზაციაა, სადაც გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირები მუშაობენ. აქ ისინი სანთლებს, რვეულებს და ხის სათამაშოებს ამზადებენ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ფსიქოლოგიის განყოფილებასთან ერთად თერაპიის სახლმა უნივერსიტეტში ასლების გადაღებისა და აკინძვის სახელოსნო გახსნა, სადაც 10 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანია დასაქმებული. აქ მათ უნივერსიტეტის სტუდენტებთან და პროფესორ-მასწავლებლებთან ურთიერთობის საშუალება ეძლევათ.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაციას აქვს სადურგლო სახელოსნო.

უნარშეზღუდული პირების კოალიცია პროექტის “ეტლის დიპლომატიის” ერთი განმახორციელებელი ორგანიზაციაა. პროექტი სამი კომპონენტისგან შედგება, კერძოდ: ეტლების დამზადება, უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული საკითხების ადვოკატირება და ნდობის აღდგენა აფხაზ და ქართულ მოსახლეობას შორის. პროექტი საქართველოსა და აფხაზეთში განხორციელდება. თბილისსა და სოხუმში ეტლის დამამზადებელი სახელოსნოები გაიხსნება. ამ სახელოსნოებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი ოჯახის წევრები დასაქმდებიან. ეტლები სამხრეთ კავკასიის რეგიონში გაიყიდება.

სათემო დასახლება კახეთში. დასაქმების პრობლემა კიდევ უფრო მწვავედ დგას სპეციალიზირებული სკოლა-ინტერნატის მოსწავლეებისთვის სკოლის დამთავრების შემდეგ. ბევრ მათგანს არ გააჩნია არც ოჯახი, არც თავშესაფარი და არც სამუშაოსთვის საჭირო უნარ-ჩვევები. პრობლემის გადაწყვეტის ერთ-ერთი საშუალებაა სათემო სოფლების შექმნა. კახეთში ორი ასეთი სათემო ორგანიზაცია მოქმედებს. ეს არასამთავრობო ორგანიზაციები 2000 წელს ჩამოყალიბდა და ისინი “ახალგაზრდების თემში ინტეგრაციის” სახელმწიფო პროგრამას ახორციელებენ. სათემო ცენტრში ცხოვრობენ

ბავშვები და ახალგაზრდები, აქვე პოულობენ თავშესაფარს ხანდაზმულებიც. ამჟამად ამ ცენტრებში 43 ადამიანი ცხოვრობს და ეწევა სოფლის მეურნეობას.

2.6 ბართობა და დასვენება

უნარშეზღუდული რესპონდენტთა უმეტესობისთვის დასვენებისა და გართობის შესაძლებლობები ძალზე შეზღუდულია. უსახსრო, გადაადგილების, მხედველობისა ან სმენის შეზღუდული უნარით ისინი საკუთარი თავის, ტელევიზიის და რადიოს პირისპირ არიან დარჩენილი.

“არ მაქვს გარეთ გასვლის მიზეზი. არ ვიცი, სად წავიდე” (ეტიკაში მჯდომი 43 წლის მამაკაცი რესპონდენტი).

სმენადაქვეითებულთათვის შეუძლებელია თეატრსა და კინოში წასვლა. მხოლოდ ახლახან მოახერხა ყრუთა კავშირმა 60-იანი წლების ქართული ფილმის “ჯარისკაცის მამა” თარგმნა. ეს იყო პირველი შემთხვევა, როდესაც სმენადაქვეითებულმა ადამიანებმა ქართული ფილმის ნახვა შეძლეს საკუთარ ენაზე.

ვარჯიშისა და სპორტულ ღონისძიებებში მონაწილეობის მიღება ასევე შეზღუდულია. არასამთავრობო ორგანიზაციას “ანიკა” აქვს საცურაო აუზი და დარბაზი სპორტული ჯგუფებისათვის, მაგრამ სპორტულ ცენტრში მისვლა ბევრისთვის დიდ სირთულეს წარმოადგენს.

90-იან წლებში საქართველოს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები აქტიურად იყვნენ ჩაბმულნი სპორტში. სპორტის ფედერაციის დახმარებით აქტივისტებმა მოახერხეს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების სახლიდან გაყვანა და სტიმული მისცეს მათ მონაწილეობა მიეღოთ სპორტულ შეჯიბრებში (მკვლავჭიდი, ჭადრაკი, შაში, ნარდი, მაგიდის ჩოგბურთი, მარათონი, წყლის თხილამურები, და სხვა). ამასთან ერთად ისინი მართავდნენ კულტურულ ღონისძიებებს თემებში და ამზადებდნენ საგანმანათლებლო ტელე-პროგრამებს. 1995 წელს ხუთი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი ავიდა ყაზბეგის მეტეოროლოგიურ სადგურზე. 1998-1999 წელს ინვალიდთა ლიგას კალათბურთის გუნდი ჰყავდა. ინვალიდები ასევე თამაშობდნენ ჩოგბურთს და ფეხბურთს.

პირები, რომლებსაც გადაადგილების უნარი აქვთ შეზღუდული, ქარგავენ, ქსოვენ, ხატავენ, კითხულობენ ან მუსიკას უსმენენ. ისინი იშვიათად გამოდიან სახლიდან. მერიმ, ახალგაზრდა რესპონდენტმა, რომელსაც მოძრაობის უნარი აქვთ შეზღუდული, გაიხსენა თუ, როგორ წაიყვანეს ის მეზობლებმა დისკოტეკაზე ერთი წლის წინ. იგი მანქანაში იჯდა და იქიდან შესცქეროდა მოცეკვავეებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მათთვის დიდ პრობლემას წარმოადგენს ქალაქიდან კურორტზე სარეაბილიტაციოდ წასვლა. საქართველოში რამდენიმე კურორტი არსებობს, სადაც რეაბილიტაციისა და თერაპიისთვის ხელსაყრელი ბუნებრივი პირობებია, მაგრამ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და მათ მომვლელებს

საკმარისი სახსრები არ გააჩნიათ, რომ იქ ჩავიდნენ და მკურნალობის კურსი გაიარონ. სახელმწიფო ასეთი სახის რეაბილიტაციას არ აფინანსებს.

როგორც უკვე აღინიშნა თბილისის საბავშვო ბაღებში რამდენიმე პროგრამა განხორციელდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის. აგრამ ამ პროგრამების უმეტესი ნაწილი შეწყდა საგრანტო დაფინანსების შეწყვეტასთან ერთად.

2.7 ინტეგრაციის უაქტორები

2.7.1 უნარშეზღუდულობის სიმძიმე, სახე და ასაკი პრობლემის დაწყებისას

უნარშეზღუდული რესპონდენტების მდგომარეობა ერთმანეთისაგან განსხვავდება იმისდა მიხედვით, თუ რა ასაკში დაეწყო უნარშეზღუდულობა, რა სახის და სიმძიმისაა მათი ქმედუნარიანობის შეზღუდვა. რაც უფრო გვიან ხდება ადამიანი უნარშეზღუდული, ინტეგრაციის მით უფრო მეტი შანსი გააჩნია მას. ყველაზე უფრო მწვავე პრობლემებს აწყდებიან დაბადებიდან უნარშეზღუდულნი. დაბადებიდან ინვალიდები უფრო ნაკლებ ემორჩილებიან მკურნალობას და მათ მდგომარეობის გაუმჯობესების ნაკლები შანსები გააჩნიათ. ისინი კი ვისაც უნარშეზღუდულობა ცხოვრების უფრო გვიან ეტაპზე განუვითარდათ ბევრად უკეთეს მდგომარეობაში არიან. მათ უფრო ხშირად უკვე მიღებული აქვთ განათლება, მათი პიროვნება ფორმირებულია, ჩამოყალიბებულია სოციალური ქსელი.

მძიმე ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებს ბევრად უფრო მეტად უჭირთ ურთიერთობების დამყარება და შენარჩუნება, ვიდრე მათ, ვისაც გადაადგილების უნარი აქვთ შეზღუდული. გარდა ამისა რასაკვირველია არსებობს ხვადასხვა ტიპის უნარშეზღუდულობით გამოწვეული ბარიერები, მაგ.კომუნიკაციის პრობლემა ყრუებისთვის.

2.7.2 საზოგადოების დამოკიდებულება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტები და მათი მომვლელები საზოგადოების დამოკიდებულებას მიიჩნევენ ინტეგრაციის ძირითად დამაბრკოლებელ ფაქტორად. საზოგადოება უგულველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და ამით მათ უხილავს ხდის.

“არავის აინტერესებს უნარშეზღუდულები” (მომვლელი, ფოკუს ჯგუფის მონაწილე ქალი).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტებში გამეფებულია შეგრძნება, რომ ისინი არავის სჭირდება.

“ამ ქვეყანას არ სჭირდება უნარშეზღუდულები ” (მომვლელი, ფოკუს ჯგუფის მონაწილე ქალი).

როდესაც ადამიანები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ხედავენ, ისინი ძირითადად სიბრარულს გამოხატავენ ვერბალურად-სიტყვიერად ან არა-ვერბალურად - უხესტებისა და გამოხედვის მეშვეობით. უნარშეზღუდულებს ზოგჯერ დასცინიან ან აგრესიულად ექცევიან.

“ბევრს ვეცოდები, რაც საშინლად მაღიზიანებს. მე თავი არ მიმაჩნია საწყალ ადამიანად” (29 წლის უსინათლო რესპონდენტი).

დახმარების გაწევაზე მეტად უნარშეზღუდული რესპონდენტები აფასებენ საზოგადოების ცხოვრებაში მონაწილეობას და მათ მიღებას.

“მე მზად ვარ უარი ვთქვა უფასო ზეთზე და შაქარზე შევრძნებისთვის რომ ვარ საზოგადოების ღირსეული წევრი” (ფოკუს ჯგუფის მონაწილე ქალი, რომელსაც მოძრაობის უნარი აქვს შეზღუდული).

“საზოგადოება უნარშეზღუდულ ადამიანებს უყურებს, როგორც კუმანიტარული დახმარების საგანს. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ გატარებული პოლიტიკა მათ მიერ მაქსიმალური დამოუკიდებლობის მიღწევაზე უნდა იყოს ორიენტირებული. საზოგადოება არ უნდა იყოს დაყოფილი ქმედითუნარიან და არა-ქმედითუნარიან ადამიანებად” (54 წლის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მომუშავე ორგანიზაციის ხელმძღვანელი ქალი).

ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ხაზგასმით აღნიშნეს, რომ უნარშეზღუდულობა მთელი საზოგადოების საზრუნავს უნდა წარმოადგენდეს. ადამიანებს უნდა ასწავლონ, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს უნდა უყურებდნენ როგორც საზოგადოების რიგით წევრს.

2.7.3 მშობლების/მომვლელების დამოკიდებულება

მშობლების განწყობა, ქმედება, ოპტიმიზმი და ოჯახის რესურსები მნიშვნელოვანწილად განაპირობებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ინტეგრაციას. მომვლელის მზაობას და ნებისყოფას ებრძოლოს ბავშვის იზოლაციას, მის ძალისხმევას მისცეს ბავშვს განათლება ხშირ შემთხვევაში შეუძლია გადამწყვეტი ზეგავლენა მოახდინოს ბავშვის მომავალზე.

ინტეგრაციის კრიტიკულ ფაქტორს წარმოადგენს მშობლების უნარი რაც შეიძლება ადრეულ ასაკში აღმოაჩინოს შვილის უნარშეზღუდულობა და გადადგას სწორი ნაბიჯები უარყოფითი შედეგების მინიმუმამდე დაყვანისათვის. ეს თავისთავად მოითხოვს უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებით მშობლების განათლებას და მათი ცნობიერების ამაღლებას.

მშობლის დამოკიდებულება ბავშვის უნარშეზღუდვასთან დაკავშირებით შეიძლება საზიანო იყოს არა მხოლოდ უყურადღებობისა და პრობლემის გაუთვითცნობიერების შემთხვევაში, არამედ ასევე გადაჭარბებული მხრუნველობის შემთხვევაშიც. ფოკუს ჯგუფის მონაწილე ახალგაზრდა ქალმა აღნიშნა: *“მშობლებმა ცუდი სამსახური გამოიწიეს იმით, რომ ყველაფრისგან ცდილობდნენ ჩემს დაცვას. შედეგად ისეთი წარმოდგენა ჩამომიყალიბდა, რომ ყველა მე უნდა მემსახურებოდეს”.*

2.7.4 მობილურობა და არქიტექტურული ბარიერები

უნარშეზღუდული პირებისადმი სახელმწიფოს და საზოგადოების დამოკიდებულება ასახვას პოულობს ფიზიკურ გარემოში. საქართველოში ავტოსადგომები, ქუჩები, შენობები, სატრანსპორტო საშუალებები არ არის ადაპტირებული უნარშეზღუდულ პირთა საჭიროებებისადმი.

1999 წელს, ინვალიდთა ლიგის ინიციატივით, თბილისის რამდენიმე ცენტრალურ ქუჩაზე ეტლის გასასვლელები გაკეთდა, მაგრამ 2005 წელს განხორციელებული გზების რეაბილიტაციის პროექტის შედეგად ეს გასასვლელები გაუქმდა.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისადმი სახელმწიფოს დამოკიდებულების მაგალითს წარმოადგენს საქართველოს ადმინისტრაციულ კოდექსში შეტანილი ცვლილებები, განხილული ამ ანგარიშის 2.2.1

ნაწილში. ცვლილებების თანახმად ყველა საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების საჭიროებაზე უნდა იყოს მორგებული, მაგრამ დღესაც ისეთი საზოგადოებრივი ადგილები, როგორცაა ფოსტა, თეატრები, სავაძმყოფოები და სასტუმროები შეუღწევადია ინვალიდებისათვის. ერთადერთ გამონაკლისს სასტუმრო თბილისი მარიოტი წარმოადგენს.

საქართველოში ეტლში მჯდომ პირებს არ შეუძლიათ საზოგადოებრივი ტრანსპორტით ან ტაქსით სარგებლობა. დედაქალაქშიც კი უნარშეზღუდული პირები ცდილობენ არ გავიდნენ ქუჩაში, რადგან ტროტუარები უსწორმასწოროა, ხოლო ეტლის გასასვლელები არ არსებობს.

სამედიცინო დაწესებულებები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ემსახურება, არ არის ადაპტირებული ეტლით გადაადგილებისათვის. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა თავისი აღშფოთება გაიხსენა, როდესაც ნევროლოგიის ინსტიტუტში პირველად მოხვდა სამედიცინო შემოწმების გასავლელად. *“ჯერ იყო და ჩემი ეტლი ლიფტში ვერ შევეტიე, შემდეგ კი ვერც ექიმის კაბინეტშიც შევედი, რადგანაც კარი ძალიან ვიწრო იყო”.*

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ტრანსპორტირებისთვის სპეციალური საშუალებები არ არსებობს. 1988 წელს ინვალიდთა ლიგამ ამერიკული წარმოების 15 ავტობუსი ჩამოიყვანა, რომლებიც ინვალიდის ეტლის ასაწევი ლიფტებით იყო აღჭურვილი. იმავე პერიოდში თბილისის 6 რაიონში ქუჩებზე ეტლის გასასვლელები გაკეთდა და მოეწყო სპეციალური ავტობუსის გაჩერებები. ავტობუსები აღარ ფუნქციონირებენ, ხოლო ქუჩებზე ეტლის გასასვლელები აღარ არსებობს. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა, რომელიც ინვალიდის ეტლით გადაადგილდება გაიხსენა შემთხვევა, როდესაც მას 100 აშშ დოლარის გადახდა მოუხდა ქართული ავიაკომპანიისთვის, იმისათვის რომ ის თვითმფრინავზე აეყვანათ.

წარსულს ჩაბარდა საქართველოში მცხოვრები უსინათლო პირთა ისეთი მომსახურება, როგორცაა მათი უზრუნველყოფა თანმხლები პირებით ან სპეციალურად გაწვრთნილი ძალებით.

2.7.5 ინფორმაციის, კომუნიკაციის და სოციალური ქსელების ხელმისაწვდომობა

იზოლაცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტთა უმეტესობისთვის ჩვეული მდგომარეობაა. იძულებითი განდგომა საზოგადოებრივი ცხოვრებიდან, სახლიდან გასვლის ან კომუნიკაციის შეუძლებლობა, დაუსაქმებლობა და წასასვლელი ადგილების არ არსებობა საშუალებას არ აძლევს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს შექმნან და შეინარჩუნონ სოციალური ქსელები. 8 წლის ანას ცერებრალური დამბლა აქვს და იგი სმენადაქვეითებულია. დედამისი აღნიშნავს: *“მას გართობა და სხვებთან ურთიერთობა სჭირდება, მაგრამ იგი სულ მარტოა. მას ყველაფრის გაკეთებ აუნდა, მაგრამ ვერაფერს აკეთებს”*.

ფიქრიას ხერხემლის ძლიერი დეფორმაცია აქვს და მას აბრალებს იმას, რომ ოჯახი ვერ შექმნა. *“მე ერთი ახალგაზრდა მიყვარდა, რომელიც ჩემს გრძნობას იგივეთი პასუხობდა, მაგრამ შემდეგ მითხრა, რომ პასუხისმგებლობას საკუთარ თავზე ვერ აიღებდა”*.

კომუნიკაციის შეუძლებლობა ძალზე სერიოზულ დაბრკოლებებს უქმნის სმენადაქვეითებულ პირებს. ბევრი უნარშეზღუდული რესპონდენტს, როგორც მაგალითად ჩვენს 32 წლის ქალ-რესპონდენტს, ურთიერთობა ძირითადად იგივე სახის უნარშეზღუდულობის მქონე პირებთან აქვს: *“მე აბსოლუტურად თავისუფლად ვგრძნობ თავს ყრუებთან, მაგრამ როცა მათთან ვარ, ვისაც სმენა აქვს, ხშირად ვბრაზდები, რადგან ან მათ ვერ ვაგებინებ, ან მათი არ მესმის”*.

საქართველოში მცხოვრები ყრუ ადამიანები სრულ ინფორმაციულ ვაკუუმში იმყოფებიან, რადგანაც უმეტესობამ კითხვა არ იცის. მხოლოდ საზოგადოებრივ ტელევიზიაზე ჟესტების ენის თანხლებით გადის ახალი ამბები.

აღსანიშნავია, რომ ყველა რესპონდენტი არ უჩივის იზოლაციას. ევრი აღნიშნავდა, რომ მათ კარგი ურთიერთობები ჰქონდათ მეზობლებთან, ნათესაებებთან, კლასელებთან და მეგობრებთან. იმ უნარშეზღუდულ რესპონდენტებს, რომლებიც საშუალო სკოლაში ან უმაღლეს სასწავლებელში სწავლობდნენ, მეგობრების უფრო ფართო წრე ჰყავთ და და მათთან რეგულარულად ურთიერთობენ. გოჩა, 29 წლის მამაკაცი, რომელიც 11 წლის ასაკიდანაა უსინათლო, არ გრძნობს რაიმე შეზღუდვას მეგობრების წრეში. მასაც და მის მეგობრებსაც ზოგჯერ ავიწყდებათ კიდევაც, რომ ლაშა ვერ ხედავს. იმავედროულად რამდენიმე რესპონდენტმა განაცხადა, რომ თავისი ფიზიკური მდგომარეობისა და გარეგნობის გამო არასრულფასოვნების კომპლექსი აქვს და რომ არ სურს მეგობრების შეწუხება მასთან მოსვლის ან დახმარების თხოვნით.

რამდენიმე მამაკაცი რესპონდენტმა, რომლებიც ეტლში არიან მიჯაჭვული, აღნიშნა, რომ მათი საზოგადოებრივი ცხოვრება არსებითად არ შეცვლილა მას შემდეგ, რაც უნარშეზღუდულები გახდნენ. ისინი კვლავაც ძალიან აქტიურები არიან და მეგობრების ფართო წრე გააჩნიათ.

2.7.6 ოჯახის ეკონომიური მდგომარეობა და საცხოვრებელი ადგილი

სიღარიბე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ინტეგრაციის ერთ ერთი დამაბრკოლებელი გარემოებაა და იმავდროულად, იგი ინტეგრაციის ნაკლებობის შედეგია. მართალია ქვეყნის მოსახლეობის ნახევარზე მეტი სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ იმყოფება, მაგრამ სიღარიბე მაინც უფრო ხშირია ინვალიდების ოჯახებში.

თითქმის ყველა ოჯახი, რომელშიც ჩვენ გამოკითხვა ჩავატარეთ სიღარიბის ზღვარს მიღმა იმყოფებოდა. რამოდენიმე მათგანი შიმშილის პირას იყო მისული. სიღარიბე არ აძლევს ოჯახს საშუალებას დროულად მოახდინოს რეაგირება ჯანმრთელობისასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე და ამით ან საერთოდ თავიდან აიცილოს უნარშეზღუდულობა, ან შეამციროს მისი უარყოფითი შედეგები. ძირითადი საარსებო პირობებისათვის ბრძოლის აუცილებლობა საშუალებას არ უტოვებს შეზღუდულ შესაძლებლობის მქონე პირთა ოჯახის წევრებს სათანადოდ მოუარონ ინვალიდებს და ჩაებან სოციალურ აქტიობაში.

კვლევამ ცხადყო, რომ საქართველოს რეგიონებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობა თბილისში მცხოვრებ ინვალიდთა მდგომარეობაზე ბევრად უფრო მძიმეა. რეგიონებში ჯანდაცვის, რეაბილიტაციის და განათლების შესაძლებლობებიც ნაკლებია და არსებულიც ნაკლებადაა განვითარებული. ასევე რეგიონში დედებქალაქზე კიდევ უფრო ნაკლებია საზოგადოების მზაობა მოხდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ინტეგრაცია.

2.7.7 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის პიროვნული თვისებები და დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევები

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის წარმატებული ინტეგრაცია თავად ამ ადამიანების პიროვნულ მახასიათებლებზეც არის დამოკიდებული. ჩვენ რესპონდენტებს შორის იყვნენ ისეთი, ბავშვებიც და ზრდასრულებიც, რომლებიც ოპტიმიზმით უყურებდნენ თავის შესაძლებლობას შეზღუდვის მიუხედავად ეცხოვრათ სავსე ცხოვრებით. როგორც ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა: *„ერთი და იგივე დაავადება სხვადასხვა ადამიანში სხვადასხვანაირად ვითარდება და პროგრესი, რომელიც შეიძლება მიღწეული იქნას, ასევე ინდივიდუალურია“*.

დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის აუცილებელი ცოდნისა და უნარ-ჩვევების ქონა ზრდის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის თვით-შეფასებას და მის ინტეგრაციის უნარს. იმ მცირედენმა რესპონდენტმა, რომლებსაც გავლილი ქონდათ სპეციალური თრენინგი, რომლის მეშვეობითაც მათ დამოუკიდებელი ცხოვრების უნარ-ჩვევები აითვისეს ერთხმად მიუთითეს, რომ ამ თრენინგმა მათ ცხოვრებაში უდიდესი გარდატეხა მოახდინა.

ეტილში მჯდომმა მამაკაცმა რესპონდენტმა თავისი გამოცდილება გაგვიზიარა ამერიკაში ორკვირიანი თრენინგის თაობაზე. კურსის განმავლობაში ყურადღება ისეთ საკითხებზე იყო გამახვილებული, როგორცაა საოჯახო ცხოვრება, სექსუალური ურთიერთობები, მობილურობა და თვითრეალიზაცია.

“ეს კურსი ჩემს ცხოვრებაში გადამწყვეტი მნიშვნელობის იყო. მე ვისწავლე დამოუკიდებელი ცხოვრება და ახლა ვცდილობ ჩემი ცხოვრების წესით სხვა უნარშეზღუდულ პირებს ვაჩვენო, რომ ეს შესაძლებელია”.

2.7.8 რწმენა

რწმენა ბევრი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე რესპონდენტისთვის მხარდაჭერის ძლიერ წყაროს წარმოადგენს. ზოგი რესპონდენტისთვის ეკლესიაში სიარული ერთადერთი სოციალური აქტივობაა.

“ყველას უნდა სწამდეს ღმერთის. არაფერი უშველის უნარშეზღუდულ ადამიანს, თუ იგი სულიერად ძლიერი არაა. ადამიანისთვის ძნელია ღმერთის გარეშე ცხოვრება. ჩემი მდგომარეობის გამო მე უფრო მეტი დრო მაქვს ღმერთთან ყოფნისთვის ” (27 წლის ეტლში მჯდომი ქალი).

3.1 საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ინტეგრაციის წინაშე არსებული ძირითადი წინააღმდეგობები

სოციალური ინტეგრაცია რთული ცნებაა. მასში ადამიანები სხვადასხვა მნიშვნელობას დებენ. ზოგადად მასში იგულისხმება საზოგადოების ნაკლებად პრივილეგირებული ნაწილის საზოგადოებაში ჩართვა და შესაბამისად მათთვის სხვა წევრებისათვის ხელმისაწვდომი ყველა შესაძლებლობების, უფლებებით და მომსახურებებით სარგებლობის ხელმისაწვდომობა.

ჩვენმა კვლევამ გამოავლინა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ინტეგრაციის წინაშე მრავალი ბარიერია აღმართული, რაც ასევე დადასტურებულია უნარშეზღუდულობაზე ჩატარებულ მრავალ სხვა გამოკვლევაშიც. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საზოგადოებაში სრული ინტეგრაცია შეუძლებელია ქვემოთ ჩამოთვლილი წინააღმდეგობების მოხსნის გარეშე.

3.1.1 ბუნდოვანი და არათანმიმდევრული სახელმწიფო პოლიტიკა უნარშეზღუდულობასთან მიმართებაში

როგორც 2.2 ნაწილში იყო განხილული, სახელმწიფოს მხრიდან უნარშეზღუდულობის პრობლემასთან დაკავშირებული მკაფიოდ ჩამოყალიბებული პოლიტიკისა და პრიორიტეტების არარსებობის გამო მთელი რიგი საკითხები გადაუწყვეტელი რჩება. უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული კანონები არ არის გამაგრებული ბიუჯეტით, ინსტიტუციონალური რესურსებით და ნორმატიული აქტებით. კანონები უფრო დეკლარაციული ხასიათისაა და არ წარმოადგენენ ქმედითუნარიან და ეფექტურ სამართლებრივ მექანიზმს. არასაკმარისი საკანონმდებლო ცვლილებებია მიღებული იმისათვის, რომ გაადვილდეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საზოგადოებაში ინტეგრაცია. უფრო მეტიც, შეიძლება ითქვას რომ ამ მიმართულებით ბოლო სამი წლის განმავლობაში გარკვეული რეგრესი აღინიშნება (მაგ. პრეზიდენტთან არსებული საკოორდინაციო საბჭოს გაუქმება).

3.1.2 იზოლაცია, ქვეყნის ცხოვრებაში არასაკმარისი მონაწილეობა და წარმომადგენლობა

იძულებითი განდგომა საზოგადოებრივი ცხოვრებიდან, სახლიდან გასვლისა და კომუნიკაციის შეუძლებლობა, უმუშევრობა და წასასვლელი ადგილების არარსებობა ხელს უშლის შეზღუდულ შესაძლებლობის მქონე ადამიანებს სოციალური ქსელების ჩამოყალიბებასა და მათ შენარჩუნებაში. ინვალიდები არ იღებენ მონაწილეობას უნარშეზღუდულობის საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავებაში, არ არიან წარმოდგენილი არც ცენტრალურ და არც ადგილობრივ არჩევით ორგანოებში. მათ მთავარ საზრუნავს მთავრობასთან ურთიერთობის სიმცირე, წარმომადგენლობის არარსებობა და

უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებით მიღებულ გადაწყვეტილებებზე ზეგავლენის მოხდენის შეუძლებლობა წარმოადგენს.

3.13 საზოგადოების დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისადმი

საზოგადოების მიერ უნარშეზღუდულობის პრობლემის ნაკლებად გაცნობიერება და შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირების არსებობის უგულველყოფის სურვილი მხოლოდ რომელიმე კონკრეტული საზოგადოებისთვის ან კულტურისთვის არ არის დამახასიათებელი. ადამიანებს არ სიამოვნებთ იმის შეხსენება, რომ თავადაც დაუცველნი არიან და ნებისმიერ დროს შეიძლება იქცნენ უნარშეზღუდულ პირებად. უნარშეზღუდულ რესპონდენტებს და მათ მომვლელებს საზოგადოების დამოკიდებულება ინტეგრაციის ძირითად ხელისშემშლელ პირობად მიაჩნიათ. მრავალმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ უცნობი ადამიანებისგან მათ განუცდიათ არა მარტო მფარველობითი დამოკიდებულება და სიბრაღური, არამედ დაცინვაც და აგრესიაც.

3.14 მობილურობა და არქიტექტურული ბარიერები

თბილისში, სადაც მილიონზე მეტი ადამიანი ცხოვრობს, მხოლოდ რამდენიმე შენობას აქვს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე გათვალისწინებული პანდუსები და ლიფტები. ერთადერთი შენობა, სადაც ეტლში მჯდომ ადამიანს დამოუკიდებლად შეუძლია სართულებზე ასვლს და სივრცეში გადაადგილება სასტუმრო თბილისი მარიოტია. დედაქალაქის ქუჩებში, თვით მერიისა და სამთავრობო შენობების მიდამოებშიც კი ვერ შეხვდებით ქანობებს ეტლისათვის და ინვალიდთა ტრანსპორტის სადგომის ნიშნებს გარდა ამისა, არის ხარისხიანი ეტლების, პროტეზებისა და სხვა სპეციალური მოწყობილობების ნაკლებობა. არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებას მორგებული სპეციალური სატრანსპორტო საშუალებები. თბილისის გარეთ, რეგიონებში სიტუაცია კიდევ უფრო მძიმეა.

3.15 სოციალური დახმარების არასაკმარისი ოდენობა

სახელმწიფო პენსიები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და მათი ოჯახების შემოსავლის მთავარი და, ხშირად, ერთადერთი წყაროა. უნარშეზღუდულობის პენსია სახელმწიფოს მიერ განსაზღვრული ოფიციალური საარსებო მინიმუმის ერთ მესამედსაც არ შეადგენს.

3.16 დასაქმების შესაძლებლობების სიმცირე

დასაქმებას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საზოგადოებაში ინტეგრაციისათვის უაღრესად დიდი მნიშვნელობა აქვს. მაგრამ საქართველოში უნარშეზღუდული პირების დასაქმების შესაძლებლობები ძალზე მცირეა. რეგისტრირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მხოლოდ 1%-ზე ნაკლებია დასაქმებული. საქართველოს კანონმდებლობა არ შეიცავს ისეთ დებულებებს, რომლებიც აიძულებდა ან

სტიმულს მისცემდა ადგილობრივ ბიზნესს ან ორგანიზაციებს სამსახურში აყვანათ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები. საქართველოში უმუშევრობის ოფიციალური მაჩვენებელი 12-14%-ს შეადგენს. მოსახლეობის მხოლოდ 30% დასაქმებული ბიზნესში, საწარმოებსა და/ან სახელმწიფო დაწესებულებებში. უმუშევრობის მაღალი დონისა და სამუშაო ადგილების სიმცირის პირობებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების კონკურენტუნარიანობა საქართველოს შრომით ბაზარზე ძალზე შეზღუდულია. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების რამოდენიმე არასამთავრობო ორგანიზაცია, ერთი-ორ სხვა ორგანიზაციასთან ერთად სამუშაო ადგილებით უზრუნველყოფს უნარშეზღუდულ პირებს, მაგრამ სამუშაო ადგილების რიცხვი ძალზე მცირეა.

3.1.7 სიღარიბე

სიღარიბე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების და მათი მომვლელების უმუშევრობის და მცირე სოციალური დახმარების შედეგია, იგი ინეგრაციის ერთ-ერთი ძირითად ხელისშემშლელ ფაქტორს წარმოადგენს. ღოგორც ზემოთ ავლნიშნეთ, მოსახლეობის 50%-ზე მეტი სიღარიბის ზღვარს მიღმა ცხოვრობს, მაგრამ სიღარიბის შემთხვევათა რიცხვი უფრო მაღალია ინვალიდების ოჯახებში. ჩვენს მიერ გამოკითხული ოჯახების უმეტესობა ღარიბი იყო, ხოლო რამდენიმე ოჯახი შიმშილობის ზღვარზე იყო. სიღარიბე ხელს უშლის ადამიანებს ისარგებლონ სამედიცინო მომსახურებით, რომელიც თითქმის მთლიანად ფასიანია. სიღარიბის გამო ადამიანები ვერ იღებენ სათანადო პრე-ნატალურ სამედიცინო კონსულტაციას, რაც თანდაყოლილი უნარშეზღუდულობის პრევენციის საშუალებას წარმოადგენს, უსახსრობის გამო ვერ ახერხებენ უნარშეზღუდულობის ადრეულ აღმოჩენას.

3.1.8 ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობა და ხარისხი

უნარშეზღუდული რესპონდენტების უმეტესობას არა აქვს საჭირო თანხა მედიკამენტების შეძენის, მკურნალობის ჩატარების (მაგ. ქირურგიული ჩარევის) და რეაბილიტაციისთვის. მკურნალობა და სარეაბილიტაციო მომსახურება არ არის სათანადოდ განვითარებული, ხოლო რეგიონებში თითქმის არც არსებობს მოსახლეობის დაბალი გადახდისუნარიანობის გამო.

3.1.9 განათლების ხელმისაწვდომობა და ხარისხი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების განათლება რთულ ამოცანას წარმოადგენს და მას სახელმწიფოს მხრიდან სერიოზული მხარდაჭერა და დაფინანსება ესაჭიროება, ამის მზადყოფნა ამჟამად საქართველოში ნაკლებადაა გამოხატული. მეცნიერებისა და განათლების სამინისტროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების განათლებასთან დაკავშირებით ჩამოყალიბებული პოლიტიკა არ გააჩნია. სამინისტროს ინკლუზიური განათლების პოლიტიკა არ არის საკმაოდ დეტალიზირებული და მთელ რიგ საკითხებს გადაუწვევტელს ტოვებს.

კვლევამ აჩვენა, რომ რესპონდენტების განათლების დონე ზოგადად დაბალია. ბევრ რესპონდენტს საერთოდ არ უვლია სკოლაში, ხოლო ბევრმა მათ შორის

ვინც იარა ვერ შეიძინა საჭირო უნარ-ჩვევები. გამომდინარე უნარშეზღუდული პირების დაწყებითი განათლების დაბალი დონიდან, ცხადია რომ ბევრად უფრო დიდი სირთულეებია დაკავშირებული პროფესიულ და უმაღლესი განათლების მიღებასთან.

3.1.10 ადამიანური და მატერიალური რესურსების სიმცირე

უნარშეზღუდულობის სპეციფიკის მცოდნე კვალიფიცირებული პერსონალის ნაკლებობა პრაქტიკულად მომსახურების ყველა სფეროსთვისაა დამახასიათებელი. სოციალური მუშაკის ცნება და პროფესია მხოლოდ ახლა ინერგება. არსებობს რამოდენიმე ადგილობრივი სპეციალისტი, რომლებმაც განათლება ამერიკის შეერთებულ შტატებში მიიღეს, ასევე ათობით ადამიანმა მიიღ მონაწილეობა არასამთავრობო ორგანიზაცია “ ვერყ ცჰილდ”-ს მიერ ირგანიზებულ თრეინინგში. 2006-2007 სასწავლო წელს თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტში სოციალური მუშაკის ბაკალავრიატისა და სამაგისტრო კურსები გაიხსნა. პროფესიონალი კადრების ნაკლებობა მწვავედ იგრძნობა ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციის, გონებრივი შესაძლებლობების ტესტირების, სპეციალიზირებული სწავლების, ჟესტების ენის თარგმნის, ფსიქიკური აშლილობის და გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირებს მოვლის სფეროში.

4. წინააღმდეგობების დაქვევზე მიმართული რეკომენდაციები

“დამოუკიდებელი ცხოვრება დამოუკიდებელი არჩევანის, რისკის გაწვევის, შეცდომების დაშვების და გადაწყვეტილებების მიღების შესაძლებლობას ნიშნავს. დამოუკიდებელი ცხოვრება წარმოადგენს ადამიანის უფლებას იყოს აქტიური საზოგადოებრივი ცხოვრების განუყოფელი ნაწილი და მონაწილეობა მიიღოს თავისი ქვეყნის სოციალურ, პოლიტიკურ და ეკონომიკურ პროცესებში; ქონდეს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების საშუალება და შესაძლებლობა, ისარგებლოს საქალაქო დ ტრანსპორტით, საცხოვრებელი და საზოგადოებრივი შენობებით, კომუნიკაციებით, დაზღვევით, დასაქმებით და განათლებით.

იმისთვის, რომ ნამდვილად დამოუკიდებელი გახდეს, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანმა მრავალი წინააღმდეგობა უნდა გადალახოს. წინაარმდეგობა შეიძლება იყოს ხილული (არქიტექტურული ბარიერები) ან უხილავი (ადამიანთა დამოკიდებულება). თუ ჩვენ ამ სირთულეებს მოვსპობთ, შესაძლებელი გახდება პირველი ნაბიჯის გაკეთება, სრულფასოვანი ცხოვრებით ცხოვრება, მუშაობა, ოჯახის შექმნა, ბავშვების გაზრდა, სპორტსა და პოლიტიკურ ცხოვრებაში მონაწილეობა” (ინტერვიუ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ორგანიზაციის ხელმძღვანელთან).

4.1 სახელმწიფო პოლიტიკა და სოციალური დაცვა

4.1.1 კანონმდებლობა და სახელმწიფო პოლიტიკა

სახელმწიფომ სოციალურ პრობლემად უნდა აღიაროს უნარშეზღუდულობა და უნდა დანერგოს მრავალ-დისციპლინარული მიდგომა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების წინაშე არსებული პრობლემების გადასაწყვეტად.

- **განსაზღვროს და მკაფიოდ განაცხადოს სახელმწიფო პოლიტიკის მიზანი** - მთელი პოლიტიკა მიმართული უნდა იყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ისეთი პირობების შექმნაზე, რომლებიც მათ დამოუკიდებელი ცხოვრების და საზოგადოების სრულფასოვან წევრად გახდომის შესაძლებლობას მისცემს. მკვეთრად გამოხატული უნარშეზღუდულობის მქონე პირებისთვის უნდა გაიზარდოს სახელმწიფო დახმარება, ხოლო იმ პირებს, ვისაც უნარშეზღუდულობა შედარებით მსუბუქად აქვს გამოხატული უნდა მიეცეთ მუშაობის საშუალება. ასევე განსხვავებული მიზნები უნდა იქნას დასახული უნარშეზღუდულობის მქონე ბავშვების განათლებასა და ცხოვრების პირობებთან დაკავშირებით.
- **განხორციელების ვადები და სამოქმედო გეგმა** – პოლიტიკას თან უნდა ახლდეს სამოქმედო გეგმა, რომელშიც სხვადასხვა ღონისძიებები, სამიზნე ჯგუფები, მონაწილე მხარეები, განხორციელების ვადები,

წარმატების ინდიკატორები და მონიტორინგის მექანიზმები იქნება ნათლად გაწერილი. უნდა განისაზღვროს სახელმწიფო პრიორიტეტები და პოლიტიკის განხორციელების ვადები (მაგ. გაიწეროს 3, 5 და 10-წლიანი გეგმები).

- **ინსტიტუციონალიზაციის მინიმუმამდე დაყვანა** - ინსტიტუციონალიზაციის მინიმუმამდე უნდა იქნეს დაყვანილი თემზე დაფუძნებული პროგრამების შემუშავებისა და დახვეწის გზით, და ზოგადად საზოგადოების სილიავის გაზრდით. პირველ რიგში უნდა მოხდეს ბავშვებისა და ზრდასრული ადამიანების დაწესებულებებში მოთავსების პრევენცია. შემდეგი ნაბიჯი უნდა იყოს იმ ადამიანთა იდენტიფიცირება ვისი დეინსტიტუციონალიზაცია უფრო ადვილია. შემდეგ ნაბიჯი გულისხმობს იმ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დეინსტიტუციონალიზაციას, ვისი საზოგადოებაში ინტეგრაცია უფრო მეტ ძალისხმევას მოითხოვს. ბოლოს რჩებიან ისინი, ვისაც სიცოცხლის ბოლომდე მოუწევთ დაწესებულებაში დარჩენა, რადგანაც მათ სახელმწიფოს დახმარება ესაჭიროებათ. ამ შემთხვევაში აუცილებელია მათი საციცოცლო პირობების ძირეული გაუმჯობესება. გარდა ამისა საჭიროა ნათელად ჩამოყალიბებული და გამჭვირვალე კრიტერიუმები უნარშეზღუდული ბავშვების სახელმწიფო დაწესებულებაში მოსათავსებლად და მათ იქ გასაჩერებლად.
- **ინტეგრაციის პოლიტიკა** – ინტეგრაციის პოლიტიკის შემუშავებისას სახელმწიფომ მიზნად უნდა დაისახოს სახელმწიფოს მიერ გაწეული მომსახურების ხელმისაწვდომობა და საზოგადოების სილიავე, ასევე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მდგომარეობის გაუმჯობესებაზე მიმართული პროგრამების განხორციელება. აუცილებელია მხოლოდ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე მიმართული რეაბილიტაციის პროგრამები, მაგრამ ასევე აუცილებელია თავი ავარიდოთ ისეთი პროგრამების/სისტემების შემუშავებას, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საზოგადოებისგან იზოლაციას შეუწყობს ხელს. ძირითადი მიზანი უნდა იყოს უფრო მეტი ინკლუზია, რაც განსაკუთრებით ზომიერად გამოხატული უნარშეზღუდულობის პირობებშია შესაძლებელი.
- **საგადასახადო შეღავათების დანერგვა** – რეკომენდირებულია ცვლილებების შეტანა საქართველოს შრომის კოდექსში და სხვა შესაბამის კანონმდებლობაში, რათა საგადასახადო შეღავათები იქნას გათვალისწინებული საქველმოქმედო საქმიანობისთვის და უნარშეზღუდულ პირთა დასაქმებისათვის ბიზნესსა და საწარმოებში.

4.12 შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების წარმომადგენლობა მთავრობაში და სხვა სახელმწიფო ინიციატივები

- **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და სახელმწიფო სტრუქტურებს შორის კომუნიკაციისა და კოორდინაციის გაუმჯობესება**

– შეიქმნას მაღალი რანგის საკოორდინაციო საბჭო საქართველოს პრეზიდენტთან, რომელიც მონაწილეობას მიიღებს უნარშეზღუდულობის მიმართ პოლიტიკის შემუშავებაში და კოორდინაციას გაუწევს შესაბამისი სამინისტროების, სახელმწიფო სტრუქტურების, დაინტერესებული ორგანიზაციების და არასამთავრობო ორგანიზაციების მუშაობას პოლიტიკის განხორციელებაში.

- **ადექვატური წარმომადგენლობის უზრუნველყოფა** – გაპირობებული იქნას წარმომადგენლობით ორგანოებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი მომვლელების ადეკვატური წარმომადგენლობა. ჩამოყალიბებულ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე მომუშავე ქვე-კომიტეტი პარლამენტში.
- **უნარშეზღუდულთა ომბუდსმენი** – შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საკითხებთან დაკავშირებით შეიქმნას ომბუდსმენის ინსტიტუტი. ომბუდსმენის ფუნქციების თაობაზე კონცეპტუალური ნაშრომი შემუშავებულ იქნა უნარშეზღუდულ ქალთა და უნარშეზღუდულ ბავშვთა დედების ასოციაციის მიერ.
- **უნარშეზღუდულობასთან მიმართებაში შეიქმნას რეფერალური სისტემა** – შეიქმნას ისეთი რეფერალური სისტემა, რომელიც შესაძლებელს გახდის ყოველი შემთხვევის (პაციენტის ისტორიის) მართვას, განაპირობებს დროულ და ადეკვატურ რეაქციას უნარშეზღუდულობის ყოველ ცალკეულ შესაძლო შემთხვევაზე. ეს სისტემა მიმართული უნდა იყოს უნარშეზღუდულობის პრევენციაზე და უნდა მოიცავდეს ქალთა კონსულტაციებს, პროფკავშირებს, სკოლებსა და ჯანდაცვის დაწესებულებებს უნარშეზღუდულობაზე ინფორმაციის გავრცელებისა და თრეინინგის ჩატარების მიზნით. სისტემა ადვილად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს, რაც უნდა განაპირობოს სადღეღამისო ცხელმა ხაზმა და პოლიკლინიკებისა და ოჯახის ექიმების მისაღებებმა. მთელი მომსახურების “ერთი ფანჯრის” პრინციპი განაპირობებს უნარშეზღუდულობის დროულად გამოვლენას და პაციენტების შესაბამის ექიმთან დროულ გაგზავნას. საინფორმაციო ცენტრის, უნარშეზღუდულობის დიაგნოსტიკისა და მონიტორინგის ცენტრის და მონაცემთა ბაზის შექმნა რეფერალური სისტემის განუყოფელი კომპონენტებია. რეკომენდირებულია ერთი წლის ასაკის ბავშვების უფასო და სავალდებულო სამედიცინო შემოწმების შემოღება.
- **გაიზარდოს მოძრაობის უსაფრთხოება** - გამკაცრდეს კანონები მოძრაობის წესების დარღვევაზე, გატარებულ იქნეს ზომები მოძრაობის უსაფრთხოების გაზრდის მიზნით.

4.1.3 სახელმწიფო დახმარება და მობილურობის და არქიტექტურული ბარიერების მოშლა

- **უნარშეზღუდული პირების და მათი ოჯახის წევრების დახმარება** – აუცილებელია არსებული საპენსიო სისტემის განხილვა სოციალური დაცვისა და დასაქმების ხელშეწყობის მიზნების ბალანსირების

თვალთახედვიდან. იმ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მომვლელებისათვის, რომლებიც მუდმივ მზრუნველობას საჭიროებენ, დახმარების აღდგენის საკითხი უნდა გადაწყდეს მომვლელის ინტერესებისა და მუშაობის შესაძლებლობის გათვალისწინებით.

- **პენსიის შენარჩუნება** – უნარშეზღუდული პირებისთვის საპენსიო შეღავათების შენარჩუნება მათი დასაქმების შემთხვევაში უაღრესად მნიშვნელოვანია.
- **უნარშეზღუდულობის სტატუსის დამოწმება** – უნარშეზღუდულ პირთა ყოველწლიური სამედიცინო შემოწმების პროცედურები დახვეწას საჭიროებს. შემოწმება უფასო უნდა იყოს.
- **სოციალური მუშაკი** – სახელმწიფომ მხარი უნდა დაუჭიროს სოციალური მუშაკების მომზადებას, რათა მათ მოიძიონ ინფორმაცია შეზღუდული უნარის მქონე ადამიანებზე და დახმარება გაუწიონ მათ. რეკომენდირებულია სოციალური დაცვისა და განათლების სფეროში მომუშავე პირებისათვის სოციალური მუშაობის მოკლევადიანი სასწავლო კურსების მოწყობა. ეს მოგვცემს კადრების ნაკლებობის კომპენსაციის შესაძლებლობას 2-4 წლის განმავლობაში, თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტში სოციალური მუშაკების პირველი ნაკადის გამოშვებამდე.
- **მობილურობის შემზღუდველი/არქიტექტურული ბარიერების მოშლა** – ახალმშენებარე ინფრასტრუქტურა გათვალისწინებული უნდა იყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებისათვის (ქუჩებზე ეტლისთვის გასასვლელების, შენობებში პანდუსების მოწყობა, და ლიფტების ეტლით შესვლის შესაძლებლობის გათვალისწინება). ინვალიდებს უნდა ქონდეთ ქალაქში თავისუფლად გადაადგილების საშუალება. შესაძლებლობის ფარგლებში უნდა მოხდეს არსებული ინფრასტრუქტურის, მათ შორის, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე ადამიანების საჭიროებაზე მორგება. რეკომენდირებულია- *შეზღუდულ შესაძლებლობის მქონე ამერიკელების აქტი* (Americans with Disabilities Act - ADA) გაცნობა, პროექტირების სტანდარტებზე, პუბლიკაციებსა და ტექნიკურ დახმარებებზე ინფორმაციის მისაღებად.
- **ეტლებით, პროტეზებითა და სხვა დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფა** – სახელმწიფომ მხარი უნდა დაუჭიროს საწარმოებს, რომლებიც პროტეზებს, ორთეზებს, ყავარჯნებს და სმენის აპარატებს აწარმოებენ და ზემოთხსენებული დამხმარე საშუალებები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს უფასოდ ან წილობრივი გადახდის საფუძველზე უნდა მიეწოდოს.

4.1.4 მონაცემთა შეგროვება

შეუძლებელია უნარშეზღუდულობის პოლიტიკის თაობაზე ინფორმირებული გადაწყვეტილების მიღება ქვეყანაში უნარშეზღუდულობის მონაცემთა ბაზის

უქონლობის პირობებში. უცილებელია დაუყოვნებლივ დაიწიოს უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული სტატისტიკური და კვლევითი მონაცემების შეგროვება. მონაცემების გამოყენებას შეძლებენ სხვადასხვა დაწესებულებები და სახელმწიფო სტრუქტურები პრევენციული პროგრამების შემუშავებისა და მონიტორინგისთვის, მომსახურების გასაწევად, და უნარშეზღუდულ პირთა საზოგადოებაში ინტეგრაციაზე მონიტორინგის დასამყარებლად. ინფორმაციის შეგროვებაში სხვადასხვა სახელმწიფო სტრუქტურა შეიძლება იღებდეს მონაწილეობას, მაგრამ უაღრესად მნიშვნელოვანია, რომ ქვეყნის მასშტაბით მონაცემთა თავმოყრას მხოლოდ ერთი სახელმწიფო სტრუქტურა უწევდეს კოორდინაციას. ასევე მნიშვნელოვანია, რომ მონაცემების შეგროვება ხდებოდეს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ფუნქციონირების, ინვალიდობისა და ჯანმრთელობის კლასიფიკაციის (ICF) მიხედვით და გაეროს ინვალიდობის სტატისტიკის ვაშინგტონის ჯგუფის მიერ შემუშავებული მონაცემთა ინსტრუმენტის მიხედვით. ეს ხელს შეუწყობს ინვალიდობის თაობაზე მონაცემთა შეგროვებას და მათ ისეთ საზომებში გამოხატვას, რომლებიც შესაძლებლობას იძლევიან ქვეყანაში არსებული მდგომარეობა შედარებულ იქნეს საერთაშორისო მონაცემებთან. ეს აუცილებელი ღონისძიებებია უნარშეზღუდულობაზე მონაცემთა შეგროვების გასაუმჯობესებლად და საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამის ღონისძიებათა შესამუშავებლად. სასურველია, რომ საქართველო ჩაერთოს ამ საერთაშორისო ძალისხმევაში და უზრუნველყოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სოციალური დახმავების ერთიანი სახელმწიფო ფონდის ბაზების შესაბამისობა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის სტანდარტებთან.

უნდა შემუშავდეს უნარშეზღუდულობის მონაცემთა შეგროვების ეროვნული სტრატეგია; უნდა განისაზღვროს ის, თუ მონაცემთა შეგროვების რომელი მეთოდების გამოყენება იქნება მიზანშეწონილი (მოსახლეობის აღწერა, გამოკითხვა, ადმინისტრაციული რეგისტრაცია). უნარშეზღუდულობაზე მონაცემთა ეროვნულ სტრატეგიასთან დაკავშირებული აქტივობები შემდეგია:

- **არსებული სახელმწიფო მონაცემთა ბაზების გადასინჯვა და გაფართოება** - სოციალური დახმავების ერთიანი სახელმწიფო ფონდის (სსდფ) მონაცემთა ბაზა მხოლოდ სამედიცინო ხასიათის ინფორმაციას შეიცავს. აუცილებელია მისი გაფართოება რათა მასში არეკლილი იყოს სოციალური და ეკონომიური ინფორმაცია უნარშეზღუდული პირსა და მის ოჯახის თაობაზე. დასაქმებისა და სოციალური დაცვის სახელმწიფო სააგენტოს აქვს სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის მონაცემთა ბაზა. შესაძლოა აზრი ქონდეს მონაცემთა ამ ორი ბაზის შეჯერებას და მის მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის სახელმძღვანელო პრინციპებთან შესაბამისობაში მოყვანას.
- **დამატებითი მონაცემების მოძიება უნარშეზღუდულ პირებთან დაკავშირებით** – აუცილებელია, რომ სახელმწიფომ მოიძიოს ინფორმაცია იმ უნარშეზღუდულ პირებზე, რომლებიც არ არიან რეგისტრირებული სსდფ-ს მონაცემთა ბაზაში. სსდფ-ს და ჯანდაცვის

სამინისტროს აქვს თავის ოფისების ფართე ქსელი მთელს რესპუბლიკაში. იქ დასაქმებული სოციალური მუშაკებისა და სხვა თანამშრომლების დახმარებით შესაძლებელია შესაბამის რაიონებში მცხოვრები უნარშეზღუდული პირების გამოვლენა და მათ შესახებ საჭირო ინფორმაციის მოძიება.

- **უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებით კვლევების ჩატარება** – შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებული მონაცემების მოძიებასთან ერთად აუცილებელია გაირკვეს ინვალიდების აღრიცხვაზე არ დადგომის მიზეზები და მისი შედეგები. რეგიონებში უნარშეზღუდულობის გავრცელების დაზუსტებით შეიქმნება და განხორციელდება ჩარევის მიზანმიმართული გეგმები. აუცილებელია საქართველოში გავრცელებული თანდაყოლილი ანომალიებისა და გენეტიკური დაავადებების კვლევა. მეტი ინფორმაცია არის საჭირო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისა და მათი მომვლელების საჭიროებების გასაგებად. შრომის ბაზრისა და სხვადასხვა ტიპისა და სიმძიმის უნარშეზღუდულობის მქონე ადამიანების შესაძლებლობების შესწავლა დაგვეხმარება დასაქმების ეფექტური პოლიტიკის შემუშავებაში.
- **ბავშვთა უნარშეზღუდულობის შესწავლა** – სპეციალური კვლევა უნდა ჩატარდეს უნარშეზღუდულ ბავშვებზე. უნდა გაირკვეს მათი განათლების საჭიროებანი და მათ განვითარებასთან დაკავშირებული საკითხები. მონაცემთა ბაზაში აუცილებელია ქვე-სისტემის შექმნა, რომელშიც შევა ინფორმაცია ბავშვის სამედიცინო დიაგნოზის, აკადემიური, ინტელექტუალური და განვითარების დინამიკა, სწავლების ტიპი, ინფორმაცია ოჯახის სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობაზე. ინფორმაცია ოჯახის შემადგენლობაზე, ასევე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სქესი, ასაკი, მისამართი და სხვა ძირეული ინფორმაცია. შესწავლილ უნდა იქნას გონებრივი ჩამორჩენის შემთხვევების გაზრდისა და სკოლაში არ სიარულის მიზეზები.

4.2 დასაქმება

სახელმწიფო მოგებული დარჩება, თუ ხელს შეუწყობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების რეაბილიტაციას და შეუქმნის მათ პირობებს, რომ თავად მიხედონ თავს. საბოლოო ჯამში, სხვა ყველაფერთან ერთად, ეს დახმარების მუდმივად გაცემაზე უფრო იაფი დაჯდება. აუცილებელია განსაკუთრებული ზომების გატარება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმებისათვის.

4.2.1 დასაქმების შესაძლებლობების შექმნა

- **დასაქმების ხელშეწყობი გარემოს შექმნისთვის საფუძვლის მომზადება** – დასაქმების ხელშემწყობი გარემოს შესაქმნელი პროგრამების

შემუშავება. დახმარების გაწევა შესასრულებელ სამუშაოს შესწავლაში, ტრანსპორტირებაში, თრეინინგში და ინდივიდუალურ ხელამხედველობაში.

• **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმების სააგენტოს**

გახსნა – გაიხსნას დასაქმების სააგენტო შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის, რომელიც სამუშაოს მოძიებასთან ერთად ასევე შეასრულებს უნარშეზღუდულ პირთა დასაქმების საჭიროებებსა და შესაძლებლობებზე ინფორმაციის მიღების წყაროს ფუნქციას.

• **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე**

ორიენტირებული საწარმოების მხარდაჭერა – ქუთაისის ცენტრი კარგად არის აღჭურვილი პროტეზების დამზადებისთვის. სახელმწიფომ მხარი უნდა დაუჭიროს ამ ცენტრს მასალების მიწოდების მეშვეობით.

მცირე სტამბა
 მცირე სტამბის გახსნა, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები იმუშავენან შეიძლება მდგრადი პროექტის კარგ მაგალითად იქცეს. გახსნის შემდეგ მან თვითონ უნდა მოახერხოს თავის შენახვა. იქ შეიძლება დაისტამბოს სოციალური ხასიათის მასალები

• **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მაღაზიები** – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის დახმარების გაწევა, რათა თბილისსა და ქუთაისში გაიხსნას მაღაზიები, სადაც გაიყიდება უნარშეზღუდული პირების მიერ წარმოებულ საქონელი.

• **სათემო ორგანიზაციები** – აღმოსავლეთ საქართველოში არსებული ორი თემზე-დაფუძნებული სოფლის გამოცდილების გათვალისწინებით სხვაგანაც შეიქმნას მსგავსი სტრუქტურები, სადაც სხვადასხვა სახის უნარშეზღუდული ადამიანები შესძლებენ ცხოვრებას და მუშაობას.

• **სპეციფიურად შეზღუდული შესაძლებლობების უნარის მქონე**

ადამიანებზე გამიზნული დასაქმების საშუალებების

აღდგენა/ჩამოყალიბება – მიუხედავად იმისა, რომ სპეციფიურად, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებზე გამიზნული დასაქმება არ წარმოადგენს საზოგადოებაში ინტეგრირების საუკეთესო გზას, ცხადია, რომ მკვეთრად გამოხატული უნარშეზღუდულობის შემთხვევაში ეს შეიძლება ადამიანის დასაქმების ერთადერთ გზას წარმოადგენდეს. კარგი იქნება წარსულში არსებული ამგვარი ორგანიზაციების აღდგენა, მათი მატერიალური ბაზებისა და გამოცდილების გამოყენება (მაგ. უსინათლოთა ყრუთა კავშირების მფლობელობაში არსებული საწარმოები და სახელოსნოები). ამ სპეციალიზირებულ საწარმოებში ასევე გარკვეული ოდენობით უნდა მუშაობდნენ არა უნარშეზღუდული პირები, რაც სამუშაო ადგილზე ინვალიდთა ინტეგრაციას შეუწყობს ხელს.

- **სახლში მუშაობა** – შეიქმნას სახლში მუშაობის შესაძლებლობები მათთვის ვისაც ძლიერ აქვს შეზღუდული გადაადგილების უნარი. ისინი შეიძლება დასაქმდნენ ხელოსნობით, კერვით, ქარგვით, შეკეთებით და სხვა.

4.3 ბანათლება

4.3.1 განათლების პოლიტიკის შემუშავება

განათლების პოლიტიკა – განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა განათლების საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებთან ერთად უნდა შეიმუშავოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა განათლების ზოგადი პოლიტიკა. პოლიტიკაში გათვალისწინებული უნდა იყოს იუნესკოს, მსოფლიო ბანკის და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ განათლების სფეროში შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპები, მაგალითად, *განათლება ყველასათვის* (Education For All - EFA). ინკლუზიური განათლება სასკოლო სისტემისათვის საუკეთესო გადაწყვეტილებას წარმოადგენს, რადგან მას შეუძლია ყველა მოსწავლის საჭიროებებს დააკმაყოფილებდეს. ხაზი უნდა გაესვას იმ გარემოებას, რომ ინკლუზიური განათლება ვერ განვითარდება ზოგადად სკოლების განვითარებისგან მოწყვეტით. ინკლუზიური განათლება არ უნდა იქნეს განხილული როგორც სპეციფიური საკითხი, არამედ განხილული უნდა იქნეს როგორც მიდგომა მთელი სასკოლო სისტემის განვითარების მიმართ. ინკლუზია არ ნიშნავს მხოლოდ უნარშეზღუდული ბავშვების ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში მიღებას. იგი გულისხმობს ყველა ბავშვის სწავლებისადმი, მიუხედავად იმისა არის ის შეზღუდული შესაძლებლობის თუ არა, განსხვავებული მიდგომის გამოყენებას. ამასთან აღსანიშნავია, რომ ინკლუზიასთან ერთად საქართველოს კონტექსტში განათლების შესაძლებლობების მთელი სპექტრი უნდა იქნეს განხილული. როგორც ეს არაერთ კვლევაში აღინიშნა, თითოეული პირისათვის განათლების ტიპის ვარგისიანობა მთელ რიგ ფაქტორებზეა დამოკიდებული, მათ შორის: უნარშეზღუდულობის სახეზე, ხელმისაწვდომ საშუალებებსა და რესურსებზე და სოციალური კონტექსტზე. ამდენად, არ უნდა მოხდეს სკოლა-ინტერნატებისა და სპეციალური სკოლების უგულველყოფა.

4.3.2 ინკლუზიური განათლება

- ინკლუზიური განათლება უნდა დაიწყოს სკოლამდელ ასაკში, საბავშვო ბაღებში. საჭიროა მასწავლებელთა და სკოლების ხელმძღვანელების თრენინგი იმის თაობაზე, თუ რა იგულისხმება ბავშვზე ორიენტირებულ სწავლებაში და როგორ უნდა მოხდეს კლასში სხვადასხვა შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მხარდაჭერა.
- უნდა გაიზარდოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს შესაძლებლობები ყველა დონეზე პოლიტიკისა და პროგრამების განსახორციელებლად.

- უნდა მოხდეს სკოლების მომარაგება კომპიუტერებით, სასწავლო დამხმარე მასალებით და თვალსაჩინოებით, წიგნებით და სხვა საჭირო აღჭურვილობითა და მასალებით.

4.3.3 სპეციალიზირებული სკოლები

- სპეციალიზირებულ სკოლებში უნდა მოხდეს პროგრამებისა და სწავლის მეთოდების გადასინჯვა და განახლება. უნდა მომზადდეს და გამოიცანს სპეციალური სახელმძღვანელოები.
- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეებისათვის აუცილებელია დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის აუცილებელი უნარ-ჩვევების, ასევე ქალაქში ორიენტაციის სწავლება.
- იმ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეებზე, რომლებსაც ამის უნარი გააჩნიათ, გამიზნულად იქნეს მიმართული წერა-კითხვის სწავლება.
- განხორციელდეს სპეციალური ღონისძიებები ყრუ მოსწავლეებისთვის კითხვის შესაწავლად.
- ჩამოყალიბდეს ცენტრები, სადაც ინდივიდუალური მუშაობა იწარმოებს სმენადაქვეითებული პირების სმენის გაუმჯობესებისა და მათთვის მეტყველების სწავლებისთვის, მაგ. გამოყენებულ იქნეს აუდიოვიზუალური მეთოდის ქვეყანაში უკვე არსებული წარმატებული გამოცდილება.

4.3.4 პროფესიული და საუნივერსიტეტო განათლება

- გათვალისწინებულ იქნეს პროგრამები შეზღუდული შესაძლებლობის პირებისთვის ახლადჩამოყალიბებულ პროფესიული განათლების სისტემაში.
- მიეცეთ შეზღუდული შესაძლებლობის პირებს შესაძლებლობა გაიარონ პროფესიული გადამზადების კურსები.
- შეიქმნას შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის საუნივერსიტეტო განათლების მიღების შესაძლებლობა. ჩამოყალიბდეს რესურს-ცენტრები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე სტუდენტებისთვის სამ - ოთხ დიდ უნივერსიტეტში მაინც. დაკომპლექტდეს ცენტრები დამხმარე პერსონალით და აღიჭურვოს ისინი სპეციალური ტექნიკით.
- ხელი შეეწყოს დისტანტურ სწავლებას.

4.3.5 მშობლების/მომვლელების განათლება

- შემუშავდეს და განხორციელდეს შეზღუდული შესაძლებლობების ბავშვებზე
- გამიზნული პროგრამები, მათ შორის:
- ყრუ ბავშვების მშობლებისა და ოჯახის წევრებისთვის უესტის ენის სწავლება;

- თრეინინგი დასწავლის და იმ კოგნიტურ სირთულეების თაობაზე, რომელსაც აწყდებიან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები და იმაზე, თუ როგორ შეიძლება მომველელი დაეხმაროს ბავშვს ამ სირთულეების გადალახვაში.
- თრეინინგი ოჯახის ინვალიდი წევრის მოვლაზე, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის გადაადგილების უსაფრთხო ხერხებზე.
- ბროშურების მომზადება და გავრცელება სხვადასხვა სახის უნარშეზღუდულობაზე და შეზღუდულ შესაძლებლობის პირთა მოვლაზე.
- დახმარების გაწევა მშობლეთა ურთიერთმხარდაჭერის ჯგუფების ჩამოყალიბებაში.

4.3.6 მასწავლებელთა მომზადება

- მასწავლებელთა და დამხმარე პერსონალის მომზადება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეთა სწავლებისა და ინკლუზიისათვის.
- თრეინინგების ჩატარება ინკლუზიაზე.
- რეგულარული თრეინინგების ჩატარება მასწავლებლებისთვის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების განათლების საკითხებზე.
- მასწავლებლებისთვის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების განათლების შესახებ ინოვაციური მიდგომების შესახებ ინფორმაციის რეგულარულად მიწოდება.

4.4 ჯანდაცვა და მომსახურება

4.4.1 ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის გაზრდა

მიუხედავად იმისა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ნაწილს, უნარშეზღუდულობის სახიდან გამომდინარე, სპეციალური სამედიცინო მომსახურება ძირითადად არ ესაჭიროება, სამედიცინო მომსახურების, განსაკუთრებით კი რეაბილიტაციის და თერაპიის ხელმისაწვდომობა და ხარისხი ბევრისთვის ძირითად პრობლემას წარმოადგენს. აუცილებელია მომსახურების გაუმჯობესება ჯანდაცვის ყველა - პრევენციის, დიაგნოსტიკის თუ მკურნალობის ეტაპზე.

ა. პრევენცია

- *თანდაყოლილი უნარშეზღუდულობა* – შესაძლებელია მთელი რიგი ზომების მიღება თანდაყოლილი უნარშეზღუდულობის რისკის შესამცირებლად, მათ შორის სახელმწიფო პროგრამაში შემდეგი საკითხების ჩართვა:
 - პრენატალური შემოწმებების უფასოდ ჩატარება შესაძლებელი თანდაყოლილი ანომალიების გამოსავლენად.

- დედებისთვის ინფორმაციის მიწოდება ორსულობის პერიოდში სათანადო დიეტის დაცვის აუცილებლობაზე.
- რისკის ჯგუფის მქონე მშობლების კონსულტირება გენეტიკის საკითხებზე.
- ორსული ქალების სკრინინგი.
- *სამუშაო პირობებით გამოწვეული უნარშეზღუდულობა* – მთელი რიგი ზომები უნდა გატარდეს საწარმოო ტრავმების პრევენციის მიზნით. კერძოდ:
- თანამშრომლების ინფორმირება სამუშაოსთან დაკავშირებულ უსაფრთხოების ზომებზე.
- სამუშაო გარემოს უსაფრთხოების მონიტორინგი თანამშრომლებისგან შედგენილი უსაფრთხოების მონიტორინგის ჯგუფის მიერ.
- შეიქმნას დაჯარიმების მექანიზმები სამუშაო პირობების უსაფრთხოების დარღვევის შემთხვევებისთვის.

ბ. დიაგნოსტიკა

- სკრინინგი თანდაყოლილი მეტაბოლური დისფუნქციის შესამოწმებლად
- მიეწოდოს ინფორმაცია მშობლებს უნარშეზღუდულობის ნიშნებზე და ნაბიჯებზე, რომლებიც უნდა გადაიდგას უნარშეზღუდულობის აღმოჩენის შემდეგ
- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების მშობლების მიმართვა სპეციალისტებთან, მათ შორის არა-სამედიცინო სფეროს სპეციალისტებთან, რათა დაუყოვნებლივ იქნეს მიღებული ზომები უნარშეზღუდულობის უარყოფითი შედეგების მინიმუმამდე დასაყვანად.
- ფსიქიკური აშლილობის შეფასების მულტი-დისციპლინარული კომისიის სპეციალისტებით დაკომპლექტდეს მობილური ჯგუფები თბილისში, დასავლეთ და აღმოსავლეთ საქართველოში. შეგროვდეს ინფორმაცია შორეულ ადგილებში მცხოვრებ ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბავშვებზე.
- სისტემატურად განხორციელდეს მონიტორინგი ბავშვების უნარშეზღუდულობაზე.
- შემუშავდეს გამჭვირვალე კრიტერიუმები ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტების სახელმწიფო დაწესებულებებში განთავსებისა და ყოფნასთან დაკავშირებით.

ც. მკურნალობა

- სახელმწიფომ დააფინანსოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პაციენტების მკურნალობა.

- შეიცვალოს წამლების ვაუჩერებით გაცემის სისტემა. მიეცეს განსაზღვრული თანხის ფარგლებში პაციენტს ნებისმიერი წამალი.
- შეიქმნას რეაბილიტაციის ცენტრების ქსელი - თითო ცენტრი მაინც თითო რეგიონში, სადაც მოხდება სამედიცინო, სოციალური და ფიქოლოგიური რეაბილიტაცია, გაპირობებულ იქნეს ცურვის, ვარჯიშის, მასაჟის და მანუალური თერაპიის შესაძლებლობები.
- სახელმწიფო პროგრამებით უზრუნველყოფილ იქნეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ადგილობრივ კურორტებზე რეაბილიტაცია
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ოჯახის წევრებისთვის ხელმისაწვდომი გახდეს რეაბილიტაციისა და მკურნალობის პროგრამები
- თბილისის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში გაიხსნას ბავშვთა განყოფილება
- გარემონტდეს კოჯრის ფსიქიატრიული საავადმყოფო და განთავსდეს იქ საავადმყოფო ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბავშვებისა და მათი მშობლებისათვის. ჩატარდეს საავადმყოფოში თრეინინგები სასიცოცხლოდ აუცილებელ უნარ-ჩვევების ასათვისებლად ბავშვებთან და ფისიკური აშლილობის მქონე ბავშვების მოვლაზე მშობლებთან

4.4.2. სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლება

- შეიქმნას კურსები უნარშეზღუდულობაზე და ჩატარდეს ისინი სამედიცინო პერსონალს
- სამედიცინო პერსონალს მიეცეს ინტერ-დისციპლინარული პრაქტიკის გავლის შესაძლებლობა
- რეაბილიტაციის სპეციალისტების მომზადების მიზნით მოხდეს პერსონალის გადამზადება.
- დაინერგოს ლიცენზირების სისტემა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მოვლისა და სპეციალური დამხმარე საშუალებების წარმოებისათვის.

4.5 საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლება და იზოლაციის დაძლევა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ჩართვა საზოგადოების პოლიტიკურ, ეკონომიკურ, კულტურულ და ყოველდღიურ ცხოვრებაში ცნობიერების ამაღლების საუკეთესო საშუალებაა. გარდა ამისა, დამატებითი ზომების გატარებაა საჭირო იმისთვის, რომ შეიცვალოს საქართველოში არსებული უნარშეზღუდულობის უგულველყოფის ტენდენცია და დისკრიმინაციული დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ

- **საზოგადოებრივ ცნობიერების ამაღლებაზე მიმართული პროგრამები** – მასობრივი საინფორმაციო საშუალებები საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლების ერთ ერთი ყველაზე ქმედითი ინსტრუმენტია. უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული სატელევიზიო გადაცემები, გადაცემები უნარშეზღუდულობაზე და ინვალიდთა ინტეგრაციის წარმატებულ შემთხვევებზე, უნარშეზღუდულობასთან დაკავშირებული წარმატებული საერთაშორისო პრაქტიკის გაშუქება, უნარშეზღუდული პირების ტელე და რადიოგადაცემებში მონაწილეობა ხელს შეუწყობს საზოგადოების გათვითცნობიერებას და ამავე დროს უფრო ხილვადს გახდის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებს. ბეჭდვით მედიაში ასევე უნდა შეიტანოს წვლილი ამ კამპანიაში. შეხვედრები და დისკუსიები უნარშეზღუდულობაზე თემებში, სკოლებსა და უმაღლეს სასწავლებლებში, ასევე მნიშვნელოვნად შეუწყობენ ხელს საზოგადოების მიერ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ადექვატურ აღქმას.
- **შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის ინფორმაციის ხემისაწვდომობის გაზრდა** – სპეციალური ზომები უნდა იქნას მიღებული იმისათვის, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებმა თავი საზოგადოების ნაწილად იგრძნონ. ასეთ ზომებს წარმოადგენს მაგ. ყრუებისათვის სატელევიზიო გადაცემების ქესტის ენაზე თარგმანის თანხლებით გაშვება, მოძრაობის შეზღუდვის მქონე პირებისათვის სატელევიზიო გადაცემების გაკეთება დეტალური ვიზუალური ინფორმაციით საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობებზე, პარკებზე, მაღაზიებზე, კაფეებსა და ქუჩებზე.
- **უნარშეზღუდული პირების ხილვადობის გაზრდა** – ყოველდღიური შეხვედრა შეზღუდულ შესაძლებლობის პირებთან, თუნდაც შემთხვევითი და ხანმოკლე ხელს შეუწყობს მათი, როგორც საზოგადოების ნაწილის მიღებას. სკოლის სახელმძღვანელოებში შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა სურათების მოთავსება, საფოსტო მარკების გამოშვება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სურათებით, ინვალიდთა მონაწილეობა ტელესერიאלებში ზეგავლენას იქონიებს უნარშეზღუდულობაზე საზოგადოებაში ადექვატური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაზე.
- **გართობა და დასვენება** – დასვენებას და გართობას უდიდესი პოტენციალი გააჩნია სოციალური ინტეგრაციის გაზრდისათვის. მ მიზნით შეიძლება გამოყენებულ იქნეს შემდეგი აქტივობები:

 - სპორტი და სპორტული შეჯიბრებები
 - კლუბები, სადაც შესაძლებელი იქნება შეზღუდული შესაძლებლობების პირების შეხვედრა
 - ახალგაზრდული ცენტრები

- გასართობი პროგრამების უესტის ენაზე თარგმნის უზრუნველყოფა
 - პატრიოტთა საზაფხულო ბანაკებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მონაწილეობა
 - ფოტოს, ქარგის, ცეკვის და სხვა ჯგუფების შექმნა
 - გამოფენებისა და ფესტივალების მოწყობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მონაწილეობით.
- **ეკლესიის მონაწილეობა** – საქართველოში ეკლესიის აქტიური მონაწილეობა ფრიად ნაყოფიერი იქნება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემების გაგებისა და მათი საზოგადოების ნაწილად მიღების საქმეში.
 - **შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების და მათი მომვლელების ორგანიზაციების მხარდაჭერა** – ორგანიზაციების სტიმულირება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის თანასწორი უფლებებისა და შესაძლებლობების გაპირობებისათვის შესაბამისი ადვოკატირების პროგრამებისა და ლობირების კამპანიების განსახორციელებლად. საერთაშორისო ორგანიზაციებთან კავშირების გაძლიერება.
 - **გზებზე უსაფრთხოების გაზრდა**- ჩატარდეს კამპანია მოძრაობის უსაფრთხოების გაზრდის მიზნით. სკოლებში ჩატარდეს გაკვეთილები მოძრაობის უსაფრთხოებაზე, ფეხითმოსიარულეთა მიერ ქუჩაზე გადასვლის წესების დაცვის აუცილებლობაზე.

მაგალითი 1: საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლების შემოთავაზებული კამპანია
“საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლება უნარშეზღუდულობაზე”

პროექტის განმსახორციელებელი: “ბავშვთა ჰარმონიული განვითარების ასოციაცია” და სხვა სპეციალისტები.

ძირითადი აქტივობები:

- საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საკითხებთან დაკავშირებით ტელე და რადიოგადაცემების მოწყობა.
- სატელევიზიო სოციალური რეკლამის მომზადება და გაშვება.
- საინფორმაციო ბროშურების მომზადება და გავრცელება;

ტელე და რადიოგადაცემები თოკ-შოუები სადავ განხილული იქნება საქართველოში უნარშეზღუდული პირების წინაშე მდგომი პრობლემები, ასევე შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირთა ცხოვრება და საქმიანობა; დისკუსიებში მონაწილეობას მიიღებენ სამთავრობო სტრუქტურების, შეზღუდულ შესაძლებლობების მქონე პირთა არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები და სხვა დაინტერესებული პირები (სამოქალაქო საზოგადოების, ეკლესიის წარმომადგენლები, პოლიტიკური ლიდერები, გამოჩენილი მწერლები, ტელე-სახეები).

გამოცხადდება ტენდერი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებზე საუკეთესო ტელე-რგოლის დასამზადებლად. გამარჯვებული გამოვლინდება კონკურსის საფუძველზე.

მომზადდება საინფორმაციო ბროშურები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით. ბროშურები გავრცელდება საზოგადოებაში.

სხვადასხვა საზოგადოებრივი კამპანიები დაიგეგმება და ჩატარდება 3 დეკემბერს (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საერთაშორისო დღეს) და 14 ივნისს (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების დაცვის დღეს).

საჯირო დაფინანსება და რესურსები

სატელევიზიო და რადიოგადაცემები:

სატელევიზიო ეთერისა და რადიოეთერის დრო
სამუშაო ჯგუფი

სოციალური სატელევიზიო რგოლები:

გადაღების დროისა და სამუშაო ჯგუფის ხარჯები
სატელევიზიო ეთერის დრო

საინფორმაციო ბროშურები

აწეობის, გამოცემის და გავრცელების ხარჯები
დანახარჯები სოციალურ აქციებზე
საოფისე ხარჯები

მოსალოდნელი შედეგები:

პროექტის წარმატებით განხორციელების შედეგად გაიზრდება საზოგადოებრივი ცნობიერება უნარშეზღუდულობასთან მიმართებაში, შეიცვლება საზოგადოების დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა მიმართ. იგი თავის წვლილს შეიტანს სტერეოტიპების მსხვერველაში და დაანახებს საზოგადოებას, რომ უნარშეზღუდული პირები საზოგადოების ღირსეული და წარმატებული წევრები არიან. პროექტი ხელს შეუწყობს უნარშეზღუდულობის პრობლემებზე მომუშავე სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციებთან კავშირების გაძლიერებას და თანამშრომლობას, მათ ინტეგრაციას და მათი აქტივობების პროპაგანდას.

ფონდი ჰორიზონტი, (2002). ინვალიდი ბავშვების დაცვასთან დაკავშირებით სახელმწიფო პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები

საქართველოს სოციალური დაზღვევის გაერთიანებული სახელმწიფო ფონდი (2005). 2004 წლის ძირითადი ინდიკატორები შრომისუნარობის თაობაზე და სამედიცინო-სოციალური კომისიის მუშაობის შეფასება. სტატისტიკური მასალები, თბილისი

შარაშიძე, მ., ვორისეკი, ჯ., გიგუაშვილი, ნ., და სანიკიძე, მ. (2005). საქართველოში ფსიქიკური აშლილობის და გონებრივი ჩამორჩენის მქონე პირთა მდგომარეობისა და საჭიროებების შეფასება.

DCDD (1994). Dutch coalition on disability and development .www.dccd.ne

Eklund, A. (2005). Assessment of physical rehabilitation services in Georgia.

Freund, P.E.S. & McGuire, M,B. Health, Illness and the Social Body. (1999). New Jersey: Prentice Hall.

Kavale, K.A.,& Firness, S.R. (1999). Effectiveness of special education. 3rd ed. In C.R Reynolds & T.B. Gutkin (Eds). The handbook of school psychology. NY: John Willey

Lauer, R.H. (1998). Social problems and quality of life. 7th ed. Boston, Mass: McGraw Hill.

Telia, R. (2004). Study of institutions. Situational analysis. Tbilisi.

Open Society Institute. (2005). Access to Education and Employment for People with Intellectual Disabilities. Summary reports.

United Nations (2005). Humanitarian Situation and the way to development 2006.

Wilkinson, S. (1994). Psychological aspects of physical disability. In A.Broome & S. Llewelyn, Eds. Health Psychology. 2nd ed. London: Chapman and Hall.

Wolfensburger, W. (1976). Principle of Normalization in Human Services. Toronto: National Institute for Mental Retardation.

ინტერვიუ 1. მომვლელი, თბილისი

თარიღი: 29.06. 2006

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 34

ინვალიდის რესპოდენტის სახელი: ანა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 10

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

ინვალიდის რესპოდენტის სახელი: თემური

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 11

ინვალიდობის სახე: უსინათლობა

34 წლის ლეილას ჰყავს ორი ინვალიდი შვილი: 10 წლის ანა და 11 წლის თემური. ორივე ბავშვი დაბადებიდან ინვალიდია: მარიამს აქვს ცერებრალური დამბლა, თემური კი უსინათლოა. ბავშვებს ლეილას დედა უვლის. ლეილა საავადმყოფოში მუშაობს დამლაგებლად, მისი მეუღლე კი მუშაა. ოჯახი ძალიან ღარიბია; ცხოვრობენ ორ ოთახში. ანა სკოლაში ლეილას დედას დაჰყავს. მარიამს ახლა შეუძლია ფეხით სიარული ახლო მანძილზე: ხანდახან ის გადის ეზოდან და კედელ-კედელ მიუყვება მეზობელ სახლებს. მარიამს აქვს ინვალიდის ეტლი, რომელიც საბავშვო ბაღმა გადასცა. მარიამს იგი ჯერ არ გამოუყენებია, რადგან ლეილა თვლის, რომ ეტლის გამოყენება გააზარმაცებს ბავშვს. ანას მდგომარეობა გაცილებით უფრო მძიმე იყო, მაგრამ ახტალაში ჩატარებული რამდენიმე მკურნალობის შემდეგ მას მოძრაობის უნარი ბევრად გაუმჯობესდა.

ორივე ბავშვს შეუძლია დამოუკიდებლად ჩაცმა, ჭამა და ტუალეტში წასვლა. მაგრამ იმის გამო რომ სახლის იატაკი უსწორმასწოროა, ბავშვები ხშირად ეცემიან. ისინი ხანდახან გადიან ეზოდან.

ბავშვების მოვლა ძალზედ რთულია. ლეილაც და დედამისიც ფიზიკურად და მორალურად გადაღლილები არიან და სტრესულ მდგომარეობაში იმყოფებიან. მათ უკვე ყველაფრის სურვილი დაკარგული აქვთ. მაგრამ გაცილებით უფრო რთული იყო, როდესაც ბავშვები პატარები იყვნენ.

განათლება

ბავშვები დადიან სკოლაში. ანა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლის მოსწავლეა, მაგრამ მას განვითარებასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვს და მისი მოძრაობის უნარიც შეზღუდულია. ტემური დადის სპეციალიზირებულ

სკოლაში უსინათლოთათვის. სკოლა საკმაოდ მოშორებითაა სახლიდან. თემური სკოლაში ლეილას დაჰყავს. ისინი მგზავრობენ ავტობუსით. მგზავრობის ხარჯი, დღეში 2 ლარი, ტვირთად აწევა ოჯახს. თემურის შეუძლია სკოლაში დარჩენა, რადგან ის სკოლა-ინტერნატია, მაგრამ მას არ უნდა იქ დაძინება.

მარიამს უჭირს სწავლა. ის არც ბავშვებს ეთამაშება, მაგრამ მაინც მოსწონს სკოლაში სიარული. თემური კარგად კითხულობს და წერს ბრელით. მას ძალიან მოსწონს სკოლა მაგრამ არა აქვს წიგნები. მისი დიდი სურვილია კომპიუტერის შესწავლა და ძლიერ განიცდის, რომ არა აქვს ამის შესაძლებლობა. მას იმედი აქვს, რომ ოდესმე თვალი აეხილება. სკოლაში არანაირ ცხოვრებისეულ უნარ-ჩვევებს არ ასწავლიან ამ სახის ინვალიდ ბავშვებს.

სოციალური ინტეგრაცია

ბავშვები დადიოდნენ თადუღი კეკენაძის სპეციალიზირებულ საბავშვო ბაღში. ტრანსპორტირებისათვის საჭირო 10 ლარს ბაღი ფარავდა. ისინი მონაწილეობდნენ მათ ბიბლიეიშივის პროგრამაშიც, სადაც მათ ჰქონდათ კვებაც და სხვა ბავშვებთან გართობის საშუალებაც, მაგრამ პროგრამა დაიხურა. ანა და თემური დადიოდნენ არასამთავრობო ორგანიზაციაში “თანადგომა”, რომელსაც ბავშვები ცირკში დაჰყავდა. ამ ღონისძიებებსა და პროგრამებს ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციები ახორციელებდნენ. ანა დადიოდა დიღმის სარეაბილიტაციო ცენტრში, რაც მას ძალიან დაეხმარა. ყველა ეს პროგრამა უადრესად სასარგებლო იყო როგორც ბავშვებისათვის, ასევე მათი მშობლებისათვის, რომლებსაც შეხვედრებისა და ურთიერთობის შესაძლებლობა ეძლეოდათ. ლეილა ამბობს, რომ ახლა მისი მეგობრები მხოლოდ ინვალიდი ბავშვების მშობლები არიან. მას დიდად ეხმარება მშობლებთან შეხვედრა და აზრების და პრობლემების გაზიარება.

დახმარება

ისინი სახელმწიფოსგან პენსიას იღებენ. საავადმყოფოში დამლაგებლად მუშაობა ლეილას იმაში ეხმარება, რომ ბავშვებს უფასო სამედიცინო მომსახურება აქვთ. თბილისის სამედიცინო ცენტრმა იგი ბავშვებთან ერთად ახტალაში რამდენჯერმე გაამგზავრა. ძალიან ძნელია მუშაობა და ინვალიდი ადამიანების მოვლა. სახელმწიფო მატერიალურად უნდა ეხმარებოდეს ასეთ ოჯახებს. ინვალიდებისთვის უნდა არსებობდეს ისეთივე ტიპის საწარმოებები, როგორც ადრე იყო.

ჯანდაცვა

ხალხი მათ კარგად ექცევა. ტემურის არ ესაჭიროება რეგულარული სამედიცინო მკურნალობა. მარიამს პერიოდულად ესაჭიროება მკურნალობა, მათ აქვთ ჯანმრთელობის პოლისი (გაცემული სახელმწიფოს მიერ), მაგრამ იგი გამოუსადეგარია - არ უზრუნველყოფს საჭირო მედიკამენტებით. მარიამს ესაჭიროება მასაჟები და წყლის პროცედურებიც. მას სჭირდება რეაბილიტაცია, მაგრამ დიღმის სარეაბილიტაციო ცენტრში მოხვედრა რთულია.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ფული რომ ჰქონდეთ, ლეილა სახლს გაარემონტებდა.

ინტერვიუ 2. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 22.06.2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

უნარშეღუდულობის სახე: სმენის დაქვეითება

რესპონდენტის სახელი: მარიკა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 15

15 წლის მარიკა დაბადებიდან სმენადაქვეითებულია. დედამისიც სმენადაქვეითებულია. ოჯახის სხვა წევრებს: ძმას, ძმისშვილს, დეიდას და დეიდაშვილს არა აქვთ სმენასთან დაკავშირებული პრობლემები. ოჯახი საშუალო შემოსავლების მქონეა და მათი ბინა კარგ მდგომარეობაშია. მარიკას აქვს სმენის აპარატი, მაგრამ არ ხმარობს, რადგან მისი ხმა აღიზიანებს. მას შეუძლია დამოუკიდებლად ცხოვრება; მარიკა ყველაფერს აკეთებს სახლში, დადის საყიდლებზე. ყველაზე მთავარი პრობლემა, რასაც იგი ოჯახში აწვდობს, კომუნიკაციაა. მას და ოჯახის წევრებს ერთმანეთის არ ესმით. მისი დეიდაშვილი ხშირად თარჯიმნის როლს ასრულებს.

განათლება

მარიკა დადის სპეციალიზირებულ სკოლაში. ის მანიკურის შემსასწავლელ კურსებსაც ესწრება. მარიკა მე-10 კლასშია. ამბობს, რომ სკოლა არანაირ განათლებას არ იძლევა. ბავშვების უმეტესობას არ ესმის მასწავლებლების. ბავშვები ერთმანეთს ასწავლიან კიდევ და ეხმარებიან, გაუგონ მასწავლებლებს. მასწავლებლებმა არ იციან ქუესტების ენა.

ინტეგრაცია

მარიკა საზოგადოებაში თავს უხერხულად გრძნობს, რადგან ქუესტების ენაზე საუბარი იქცევა ხალხის ყურადღებას. მათ ხშირად დასცინიან. გარე სამყაროსთან ურთიერთობა მარიკას უჭირს. მას ჰყავს დაახლოებით 10 მეგობარი, ზოგიერთი მათგანი სმენადაქვეითებულია, ზოგს კი სმენადობა ნორმალური აქვს. იგი ხშირად ხედავს მის მიმართ სიბრაღულს ნორმალური სმენადობის მქონე ადამიანთა თვალებში.

დახმარება

მარიკა სახელმწიფოსგან იღებს ყოველთვიურ 33-ლარიან პენსიას. ყრუთა კავშირის დახმარებით ის დასასვენებლად იყო საზაფხულო ბანაკში და ზღვაზე. იგი მონაწილეობს ცეკვისა და სიმღერის წრეებში. როდესაც მარიკას აქვს რაიმე პრობლემები, ის კავშირში მიდის.

ჯანდაცვა

მას არ ესაჭიროება არანაირი მკურნალობა.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

მარიკა თელის, რომ სასარგებლო იქნებოდა კავშირში სპორტული ჯგუფების შექმნა; ფული რომ ჰქონდეს, თავად დააფინანსებდა მათ. მარიკას აზრით, მთავარია ჰყავდეთ თარჯიმნები, რაც დაეხმარება სმენედაქვეითებულებს სხვა ხალხთან ურთიერთობაში.

იმედი და შიში

მას არაფრის არ ეშინია. ყველაზე მეტად ღმერთის იმედი აქვს.

ინტერვიუ 3: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 13.07.2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: უსინათლობა

რესპოდენტის სახელი: ლაშა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 29

გოჩა უცოლშვილოა. იგი დედასთან ერთად ცხოვრობს. დედაც ინვალიდია - მას მხედველობა აქვს დაქვეითებული. გოჩას შეეძლო მხოლოდ მზის შუქის დანახვა. მას დაბადებიდან ცუდი მხედველობა ჰქონდა, 13 წლის ასაკში მთლიანად დაკარგა მხედველობა ერთ თვალში, ცოტა ხანში კი - მეორე თვალშიც. გოჩას მისი და ეხმარებოდა, უკითხავდა წიგნებს და ყველგან თან დაყვებოდა. ახლა მას ოჯახი ჰყავს და უწინდებურად ვეღარ ეხმარება. დედას, სუსტი მხედველობის გამო, უჭირს გოჩასთან ერთად სიარული, განსაკუთრებით კი დაღამებისას.

ისინი ცხოვრობენ ოროთახიან ბინაში, რომელიც კარგ მდგომარეობაშია და მდებარეობს ცენტრში. ოჯახი შეიძლება ჩაითვალოს საშუალო შემოსავლების მქონედ.

გოჩა ჩივის, რომ არაფერს აკეთებს მთელი დღის განმავლობაში, რადგან არ შეუძლია დამოუკიდებლად სახლიდან გასვლა. როდესაც ნათესავები ან მეგობრები იკრიბებიან, ჩვეულებრივ, მის წასაყვანადაც მოდიან. სახლში იგი საკმაოდ დამოუკიდებელია: შეუძლია საკუთარი თავის მოვლა და გადაადგილება.

განათლება

სანამ ოდნავ ხედავდა მაინც, გოჩა დადიოდა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში. 13 წლის ასაკში იგი გადავიდა სპეციალიზირებულ სკოლაში უსინათლოთათვის. მაგრამ იქ გოჩა ვერ იღებდა საჭირო განათლებას და

ინფორმაციას. სკოლაში არ იყო კომპიუტერები. გოჩას თქმით, სკოლა ბევრად ჩამოუვარდება რუსეთის სპაციალიზირებულ სკოლებს, სადაც ბავშვებს ასწავლიან ქალაქში მოძრაობას და სხვა პრაქტიკულ უნარჩვევებს. გოჩას აქვს კომპიუტერი ხმოვანი პროგრამით, რომელსაც იგი ახლა სწავლობს.

დასაქმება

გოჩა ამჟამად უმუშევარია. ადრე კითხულობდა ლექციებს კერძო უნივერსიტეტში, რომელიც შემდეგ დაიხურა. მისი მთავარი პრობლემა ისაა, რომ არ შეუძლია გარეთ გასვლა თანმხლები პირის გარეშე. სამსახური რომ ჰქონოდა, მაინც ვერ შეძლებდა იქ სიარულს. “შესაბამისი კვალიფიკაციაც რომ მქონდეს, არავინ არ ამიყვანს სამსახურში უსინათლობის გამო. მე მხოლოდ დამცინებენ.” ყველაზე მეტად ის აწუხებს, რომ არ შეუძლია საკუთარი თავის უზრუნველყოფა.

სოციალური ინტეგრაცია

გოჩა მეგობრებთან თავს თავისუფლად გრძნობს; ხანდახან არც კი ახსენდებათ გოჩას პრობლემები. ყოფილა შემთხვევები, როდესაც მას ამოუღია კასეტა, რათა ენახა რანდენი ფირი იყო დარჩენილი; გოჩას ავიწყდებოდა, რომ ვერ ხედავდა. გოჩას მეგობრები მისი თანაკლასელები ან ჯგუფელები არიან. ერთმანეთს კვირაში ან თვეში ერთხელ ხვდებიან, მაშინ როდესაც მეგობრები მოიცლიან, რადგან ისინი, მისგან განსხვავებით, მუშაობენ. *“ბევრს ვეცოდები, რაც ძალიან მაღიზიანებს. მე არ ვთვლი ჩემს თავს საცოდავ ადამიანად.”* ზოგიერთი ადამიანი დასცინის მას.

დახმარება

გოჩა არანაირ შემწეობას არ იღებს, გარდა პენსიისა, თუმცა ბევრი საშუალება არსებობს მის მდგომარეობაში მყოფი ადამიანების დახმარებლად. უპირველეს ყოვლისა მათ ესაჭიროებათ კარგი პენსია და თანმხლები პირი.

ჯანდაცვა

მას თვალებისთვის მედიკამენტები არ ესაჭიროება.

რა შეიძლება გააკეთდეს?

სპეციალიზირებულ სკოლებში სწავლების დონე უნდა ამაღლდეს. აუცილებელია სკოლებში ცხოვრებისეული უნარჩვევების სწავლება, ასევე სკოლების კომპიუტერებით აღჭურვა. სამედიცინო დახმარება უნდა იყოს უფასო. მხედველობა დაქვეითებულთა ერთ ნაწილს ესაჭიროება მეურნეობა, მაგრამ უსახსრობის გამო ისინი ამას ვერ ახერხებენ და მთლიანად კარგავენ მხედველობას. უნდა შეიქმნას თანმხლები პირების სამსახური. უსინათლოს უნდა შეეძლოს ამ სამსახურში დარეკვა, როდესაც დასჭირდება გადაადგილება. საამისოდ კი საჭიროა მაღალი პანსია ან პოლისი. უნდა ტარდებოდეს ღონისძიებები უსინათლოთა მონაწილეობით, რათა საზოგადოებამ დაინახოს, რომ მათ შეუძლიათ რაღაცის გაკეთება... რომ არ არიან საბრალონი. ჯანმრთელი ბავშვები ადრეულ ასაკში უნდა იყვნენ ინფორმირებულები ინვალიდობის შესახებ, რათა აღექვატურად იურთიერთონ

ინვალიდ პირებთან. გოჩას ფული რომ ჰქონდეს, გამოუშვებდა წიგნებს ან დისკებს.

შიში და იმედი

ყველაზე მეტად მას მარტოობის ეშინია; საერთოდ კი - ცოდვების და ღმერთის. მას მხოლოდ ღმერთის იმედი აქვს.

დამატებით შეკითხვებზე გვიპასუხა გოჩას 68 წლის დედამ, რომელიც არის პირველი ჯგუფის მხედველობადაქვეითებული ინვალიდი. ადრე უსინათლოთათვის არსებობდა თანმხლებ პირთა და წამკითხველთა სამსახური. დედა დეპრესიაში ვარდება, როცა ხედავს, რომ მისი შვილი ვერაფერს ვერ აკეთებს და მას თვითვერ ეხმარება. დედას უნდა, რომ გოჩა დაოჯახდეს. მას აშინებს შვილის მომავალი: ვინ მიხედავს გოჩას დედის გარდაცვალების შემდეგ?

ინტერვიუ 4: შეზღუდულ შესაძლებლობათა მქონე პირთა ორგანიზაცია, თბილისი

თარიღი: 13.07.2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაცია

ორგანიზაცია: უსინათლოთა კავშირი

რესპოდენტის სახელი: მერაბი

უსინათლოთა კავშირი დაარსდა 1926 წელს. იგი 4,000 წევრს ითვლის. 250 წევრი დასაქმებულია. მათი უმრავლესობა (139) კავშირში მუშაობს. კავშირს აქვს დიდი შენობა და იგი სოლიდურ საკუთრებას ფლობს საწარმოების, მიწის და სხვადასხვა აქტივების სახით. კავშირი თავის საკონცერტო დარბაზს აქირავებს და ამ შემოსავლიდან იმ პირების ხელფასს ფარავს, რომლებიც კავშირში მუშაობენ. კავშირს 24 ფილიალი და 30-მდე ორგანიზაცია გააჩნია. კავშირი ინვესტორს ეძებს და შიშობს, რომ სახელმწიფო ქონებას წაართმევს. ამისი არაპირდაპირი მცდელობა სახელმწიფოს უკვე ჰქონდა. კავშირი ევროპის უსინათლოთა კავშირის და უსინათლოთა მსოფლიო კავშირის წევრია, მაგრამ მას საწევროს გადახდის შესაძლებლობა არ გააჩნია.

განათლება

სპეციალური ხმოვანი კომპიუტერული პროგრამა ქართულ ენაზე შეიქმნა ფონდი *ღია საზოგადოების* გრანტით. ახლა პროგრამა იყიდება 180 ლარად.

დასაქმება

დასაქმება ერთ-ერთი მთავარი პრობლემაა. იგი ვერ გადაწყდება სახელმწიფოს მიერ მიზანსწრაფული პოლიტიკის გატარების გარეშე. სახელმწიფომ სოციალური ანარიცხების 20%-დან ინვალიდებისთვის უნდა გამოყოფოს 3%. ეს თანხა შეიძლება დაიხარჯოს სამუშაო ადგილების შესაქმნელად. კიდევ ერთი

შესაძლებლობაა გადასახადების შემცირება იმ საწარმოთათვის, სადაც ინვალიდები არიან დასაქმებული. ინვალიდების შრომა არ შეიძლება შეედაროს ჯანსაღი ადამიანების შრომას. მათთვის უნდა შეიქმნას სპეციალური გარემო. უსინათლოებს შეუძლიათ იმუშაონ ხმოვან პროგრამიან კომპიუტერებზე. მათი თითები ძალიან მგრძნობიარეა და კარგად შეუძლიათ ისეთი საქმის კეთება, რაც მოითხოვს გაზრდილ მგრძნობელობას.

ინტეგრაცია

ყველაზე დიდი დაბრკოლება არის გადაადგილება. უსინათლოებს საქართველოში არა აქვთ სპეციალურად გაწვრთნილი ძაღლების გამოყენების საშუალება, რადგან ეს ძალიან ძვირია (თუმცა ძაღლების სპეციალური გაწვრთნა საქართველოში შესაძლებელია). ინტეგრაციას შეიძლება ხელი შეუწყოს სპეციალურად გაწვრთნილმა ძაღლებმა, თანმხლებმა პირებმა და ახალმა ტექნოლოგიებმა. ხმოვანი ინტერაქტიული მობილური ტელეფონები ასევე ეხმარება კომუნიკაციას. ინტეგრაცია გულისხმობს საზოგადოებაში შერწყმას. კომუნისტების დროს არსებობდა დასაქმება უსინათლოთათვის, მაგრამ ეს იყო რეზერვაციის მსგავსი საწარმო.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

საქართველოს პრეზიდენტის აპარატთან უნდა შეიქმნას შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა საკითხების საკოორდინაციო საბჭო. იგი, ძირითადად, ინვალიდებისგან უნდა შედგებოდეს.

ინტერვიუ 5: მომვლელი, თბილისი

თარიღი: 23.06.2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: თინა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 47

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ანა

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა, სმენის დაქვეითება

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 8

მზიას ჰყავს რვა წლის ცერებრალური დამბლით დაავადებული გოგონა. მზია ბუღალტრად მუშაობს, მაგრამ სამსახურში თვეში ერთხელ ან ორჯერ მიდის. თანამშრომლები ითვალისწინებენ მის მდგომარეობას და აძლევენ მას ამის საშუალებას. ოჯახი არის საშუალო შემოსავლების მქონე, ცხოვრობს ერთოთახიან ბინაში, აქვს გაზის გამათბობელი *ნიკალა* და მობილური ტელეფონი. მზიამ და მისმა მეუღლემ ანა იშვილეს, როდესაც იგი 1 თვის იყო. მზიამ სიმპტომები 5 თვის ასაკში შენიშნა. ანა არ დადის სკოლაში. იგი დროის უმეტეს ნაწილს ატარებს სახლში ან დედასთან ერთად სეირნობს ეზოში და ზოოპარკში. ანას აქვს სასმენი აპარატი, მაგრამ ვერ სარგებლობს;

ხანდახან ეტლში ჯდება და ისე გადაადგილდება სახლში. ანა დამოუკიდებლად ვერ უვლის თავს. მას ყველაფერს დედა უკეთებს. როცა მშობლები მეგობრებთან ან ნათესავებთან მიდიან, ბავშვიც თან მიჰყავთ, რადგან მისი სახლში მარტო დატოვება არ შეიძლება.

მზია მუდმივი სტრესის ქვეშაა, მას არავინ ეხმარება ბავშვის მოვლაში. მზიას დედა ვერ ეხმარება ხანდაზმულობის გამო. როცა მზია მიდის სამსახურში, მისი მეგობარი რჩება ანასთან. მზიას მეუღლე ამბობს, რომ იგი დეპრესიაშია ბავშვის მდგომარეობის გამო და ამიტომაც სვამს. საღამოს, როცა სამსახურიდან ბრუნდება, იგი ბავშვს ურთიერთობს.

განათლება

ანა ვერ დადის ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში. სპეციალიზირებული სკოლა კი ძალიან შორსაა და მზიას არ შეუძლია ბავშვის ტარება. ანას უჭირს საზოგადოებრივი ტრანსპორტით მოძრაობა. ერთხელ მზიამ წაიყვანა ბავშვი ავტობუსით, მაგრამ ანა ხელებს უკონტროლოდ ამოძრავებდა და მგზავრებს ეხებოდა; მზიას თხოვეს, რომ გაეკონტროლებინა შვილი, მაგრამ როგორ?

მზიამ დაიქირავა ჟესტების ენის მასწავლებელი. ისინი ორივე სწავლობდნენ, ანა გაცილებით უკეთესად ახერხებდა ამას, ვიდრე მზია. მაგრამ ერთი გაკვეთილი 15 ლარი ღირდა და მზიამ ვერ შეეძლო საფასურის გადახდა. დაქვეითებული სმენის გამო ანას განვითარება შეფერხებული აქვს, თუმცა უმნიშვნელოდ. მას ყველაფერი აინტერესებს და ყველაფრის კეთება სურს. ანა მონაწილეობდა პროგრამაში, რომელსაც ახორციელებდა არასამთავრობო ორგანიზაცია "თანადგომა"; ბავშვები ცეკვავდნენ, მღეროდნენ, ერთობოდნენ და ურთიერთობდნენ. პროგრამა დაიხურა.

სოციალური ინტეგრაცია

მეზობელს ჰყავს ანას თანატოლი გოგონა. მეზობლები ხშირად სტუმრობდნენ მათ, მაგრამ შემდეგ შეწყვიტეს, რადგან ბავშვმა დაიწყო ფეხის თრევა; ალბათ, ცდილობდა მიებაძა ანასთვის. მშობელს აღარ დაჰყავს ბავშვი ანასთან. ანას ესაჭიროება ურთიერთობა, გართობა, სტიმულირება, მაგრამ იგი მარტოა. *“მას უნდა ყველაფრის კეთება, მაგრამ არ შეუძლია”*. ანას მთავარი პრობლემა კომუნიკაციის შეუძლებლობაა. მას არ ჰყავს მეგობრები. ქუჩაში გამგლელები და მეზობლების მას თბილად ეპყრობიან.

ჯანდაცვა

ანას არ ესაჭიროება სპეციალური მედიკამენტები. მას რეაბილიტაციისათვის სჭირდება მხოლოდ წყლის პროცედურები. მზია შიშობს, რომ ბავშვს რაღაცა აწუხებს და სტკივა, მაგრამ ის ვერ ეკონტაქტება შვილს.

საჭიროება

ყველაზე მეტად მას სჭირდება მომვლელი და უფრო მაღალი პენსია. მზია გადაღლილია. მას უკვე თვითონაც აწუხებს ჯანმრთელობა. იგი განსაკუთრებით გადაღლილია შვილის გართობით.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

კარგი იქნება, თუ გაგრძელდება "თანადგომის" პროგრამის დაფინანსება, თუ გაიზრდებოდა პენსია, რაც მას მომველელის დაქირავების საშუალებას მისცემდა. მზია თვლის, რომ ასეთ სახის ინვალიდი ბავშვები არ უნდა დადიოდნენ ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში, რადგან ისინი ყოველთვის იქნებიან არასასურველი ყურადღების ცენტრში. ჯანმრთელი ბავშვები ვერ შეძლებენ კონცენტრაციას სწავლაზე. ანას უნდა ჰქონდეს წყლის პროცედურების ჩატარების და ვარჯიშის საშუალება. ასეთ ბავშვებს უნდა ემსახურებოდეს სპეციალური ავტობუსი სკოლაში წასაყვანად, უნდა არსებობდეს კლუბები და დღის ცენტრები, სადაც მსგავს მდგომარეობაში მყოფი ბავშვები ერთმანეთს შეხვდებიან, იურთიერთობენ და გაერთობიან. ფული რომ ჰქონდეს, დაიწყებდა საკუთარ ბიზნესს, რომ შემდეგ შვილისთვის გადაეცა.

იმედი და შიში

მას ყოველგვარი იმედი გადაწურული აქვს. მხოლოდ იმას ნატრობს, რომ მისი გარდაცვალების შემდეგ ანას გვერდით ჰყავდეს ისეთი ადამიანი, ვინც მას მოუვლის.

ინტერვიუ 6: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 22.06.2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: სმენის დაქვეითება

რესპოდენტის სახელი: მარია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 32

მარია გათხოვილია და ჰყავს ორი შვილი, რომლებსაც არა აქვთ სმენის პრობლემა. ოჯახი საშუალო შემოსავლების მქონეა და მათი ბინა კარგ მდგომარეობაშია. ოჯახს ჰყავს მანქანა და აქვს მობილური ტელეფონი. მარიას მეუღლე და მშობლები სმენადაქვეითებულნი არიან. მარია დაბადებიდან სმენადაქვეითებულია. ის ასწავლის ჟესტის ენას კავშირში. მარია საკმაოდ დამოუკიდებელია, უვლის საკუთარ თავს და თვითონ აკეთებს ყველაფერს სახლში. მას ჰქონდა სასმენი აპარატი, მაგრამ ვერ გამოიყენა. პირველად აპარატით ისარგებლა 6 წლის ასაკში, მაგრამ ვერ შეეგუა მას.

განათლება

მას დამთავრებული აქვს სმენადაქვეითებულთა სკოლა. იქ არ ასწავლიდნენ სასიციცხლოდ აუცილებელ ჩვევებს. სკოლაში მარიას უჭირდა სასწავლო პროგრამის ათვისება.

დასაქმება

მარია მუშაობს კავშირში უესტის ენის მასწავლებლად, თუმცა უხეღვასოდ, რადგან პროგრამას არა აქვს დაფინანსება. მანამდე იგი მუშაობდა კავშირის სახელსწიფოში მქსოველად.

სოციალური ინტეგრაცია

მარია არ გრძნობს არანაირ სირთულეს, როდესაც სმენადაქვეითებულთა შორის იმყოფება. მაგრამ ჩვეულებრივ საზოგადოებაში მარია ხშირად ღიზიანდება, რადგან ვერც თვითონ აგებინებს სხვას და თავადაც უჭირს სხვისი გაგება. ერთადერთი პრობლემა არის ის, რომ მას არ ყავს თარჯიმანი. მისი მეგობრები ძირითადად არიან სმენადაქვეითებულები, თუმცა მეგობრობს მეზობლებთანაც. მათ ის ეცოდებათ.

დახმარება

სახელმწიფოსგან მარია იღებს მხოლოდ ინვალიდის 33-ლარიან პენსიას, საოჯახო დახმარებას და შეღავათს გაზსა და ელექტროენერგიაზე. კავშირი ეხმარება მას საკვები პროდუქტებით და სამედიცინო მომსახურებით.

ჯანდაცვა

ინვალიდობის სახეობიდან გამომდინარე, მარიას არ ესაჭიროება სპეციალური სამედიცინო მომსახურება.

საჭიროებები

ერთადერთი, რაც მას სჭირდება, არის თარჯიმანი. ყველაზე უფრო ის აწუხებს, რომ მას არ შეუძლია ურთიერთობა გარშემო მყოფებთან.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

სმენადაქვეითებულთა კავშირის პროგრამები უნდა ფინანსდებოდეს. უნდა არსებობდნენ თარჯიმნები, შესაძლებელი უნდა იყოს უესტის ენის შესწავლა. ფული რომ ჰქონდეს, გამოიყენებდა ოჯახის საჭიროებებისთვის.

შიში და იმედი

ყველაზე მეტად შვილების მომავალი აშინებს. იმედი აქვს, რომ სმენადაქვეითებულთათვის რაიმე შეიცვლება და ისინი უკეთ შეძლებენ გარემოსთან ადაპტაციას.

საუბარი გაგრძელდა ოჯახის წევრთან, მარიას მეუღლესთან. იგი ასევე სმენადაქვეითებულია და მუშაობს კავშირში. იგი იმეორებს, რომ ყველაზე მეტად საჭიროა თარჯიმნები. ამბობს, რომ ხალხს ეცოდება სმენადაქვეითებულნი, ზოგი დასცინის კიდევ მათ.

ინტერვიუ 7: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 20.06.2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: უსინათლობა

რესპოდენტის სახელი: გიო

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 69

გიო ვერაფერს ვერ ხედავს. ის ცხოვრობს ძმასთან, რძალთან და ორ ძმისშვილთან ერთად. მათი ბინა ავარიული მდგომარეობაშია. ზამთარში ისინი თბებიან შეშის ღუმელით. რესპოდენტს ეშინია მისი გამოყენება და დაუინებოთ მოითხოვს ელექტროგამათბობელს, მაგრამ ოჯახი ვერ იხდის ელექტროენერჯის გადასახადს. სიცვივის გამო გიოს სტკივა წელი, რის გამოც ის გაღიზიანებული და აგრესიულია. გიო ბავშვობიდან ინვალიდია; მას ფეხები აწუხებდა. ერთ დღეს დაიძინა და როდესაც გაიღვიძა, ვედარაფერი დაინახა. დამოუკიდებლად გიო თითქმის ვერაფერს აკეთებს. იგი ძლივს აგნებს სააბაზანო ოთახს. ძმისშვილები ეხმარებიან მას ბანაობაში, საჭმელს რძალი უმზადებს. გიოს ყველაზე მეტად რძლის იმედი აქვს. იგი მთელ დღეს ატარებს თავის ოთახში. ადრე რადიოს უსმენდა მთელი დღე, მაგრამ ახლა აღარ. ოჯახის ყველა წევრი უმუშევარია. ისინი ცხოვრობენ სახელმწიფო პენსიაზე.

დახმარება

ინვალიდობის პენსიის გარდა, იგი იღებს მედიკამენტებს კათოლიკური ორგანიზაციიდან.

რა შეიძლება გააკეთდეს?

გიოსთვის ძალზედ მნიშვნელოვანია, რომ მისი მომვლელიც იღებდეს პენსიას. მას არ შეუძლია მუშაობა ან რაიმეს კეთება დამოუკიდებლად.

იმედი და შიში

მას ძალიან ეშინია მარტოობის. მას ხალხის და ღმერთის გულმოწყალების იმედი აქვს.

ინტერვიუ 8: სახელმწიფო ორგანიზაცია, თბილისი

თარიღი: 18.04.06

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: ორგანიზაცია

რესპოდენტის სახელი: მანონი ხაჩიძე, საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდი, სამეთვალყურეო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე.

საქართველოს ახალი კანონმდებლობის თანახმად, ქმედუნარიანობის შეზღუდვა განისაზღვრება სამი ხარისხით: მკვეთრი, მნიშვნელოვანი და

ზომიერი, იმ ფუნქციების შესაბამისად, რომელთა განხორციელებაც შეუძლია ამა თუ იმ პირს. სახელმწიფოს არა აქვს თანხები სარეაბილიტაციო პროგრამებისათვის. იწყება ახალი პროგრამა, რომლის მიზანია ინვალიდთათვის დღის ცენტრების შექმნა. სხვადასხვა ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციები ტენდერში იღებენ მონაწილეობას ამ პროგრამის განსახორციელებლად. ყველაზე კარგი პირობები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ინტეგრაციისათვის თბილისშია.

არსებობს რამდენიმე პრობლემა:

- სამედიცინო დახმარება, ფაქტიურად, მთლიანად ფასიანია. იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც სამედიცინო მომსახურებას აფინანსებს სახელმწიფო, პაციენტი ჯერ იხდის საფასურს და მხოლოდ შემდეგ უნაზღაურდება მას ეს თანხა.
- ადამიანს შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსი რომ განუსაზღვრონ (შემდეგ კი ყოველწლიურად გადაამოწმონ მისი სტატუსი), მან უნდა გადაიხადოს 25 ლარი პოლიკლინიკაში ან საავადმყოფოში.
- სოციალური იზოლაცია არის ყველაზე დიდი პრობლემა.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

- ფულადი დახმარება, რომელიც ცხოვრებისეულ მინიმუმს დააკმაყოფილებს.
- სამუშაო ადგილების შექმნა სპეციალურად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის.
- ყველა შენობა ადაპტირებული უნდა იყოს ინვალიდთა საჭიროებებისთვის, უნდა მოეწიოს პანდუსები და ტუალეტები, გაკეთდეს ეტლებისთვის სპეციალური გასასვლელები ქუჩებზე.
- თარგმანი უესტის ენაზე.
- ინკლუზიური საბავშვო ბაღები.
- პრეზიდენტთან უნდა არსებობდეს სპეციალური მრჩეველი ინვალიდთა საკითხებზე.
- წელს გადაწყდა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს შეუძლია იმუშაოს და ამასთანავე შეინარჩუნოს პენსია.
- პენსია უნდა ჰქონდეთ ასევე მომვლელებს, როგორც ეს ადრე იყო მიღებული.

ინტერვიუ 9: არასამთავრობო ორგანიზაცია, თბილისი

თარიღი: 11.04.06

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: ორგანიზაცია

რესპოდენტის სახელი: შალვა, ყრუთა კავშირი

საქართველოში დაახლოებით 5,000 სმენადაქვეითებული ადამიანია. კავშირში 3,000 ადამიანია გაერთიანებული. კავშირი უფრო სოციალური კლუბია, სადაც სმენადაქვეითებული ადამიანები ეცნობიან საქართველოსა და მსოფლიოში მიმდინარე ამბებს და ერთმანეთთან ურთიერთობენ. კავშირს აქვს ფილიალები რეგიონებში. ქალაქის ცენტრში მას აქვს კარგი შენობა, თუმცა იგი რემონტს საჭიროებს.

განათლება

პრობლემა იმაში მდგომარეობს, რომ ყრუებს, ძირითადად, არ შეუძლიათ წერა-კითხვა. ამაში ბრალი სპეციალიზირებულ სკოლებს მიუძღვით. სწავლების დონე იქ ძალიან დაბალია, მასწავლებელთა უმრავლესობამ არ იცის უსტის ენა, რადგან წარსულში განათლების სამინისტრო კრძალავდა მის გამოყენებას. სკოლებში არ ტარდება თრენინგები, იმისათვის რომ მოსწავლეები მოამზადონ საზოგადოებაში ინტეგრაციისათვის. თბილისში არის ერთი სპეციალიზირებული ბავშვთა 80 ბავშვისთვის და ერთი სკოლა-ინტერნატი, სადაც 180 მოსწავლეა. კიდევ ერთი სკოლა-ინტერნატი მოქმედებს ქუთაისშიც. დაგეგმილია სკოლის გახსნა ბათუმში.

ყველა სმენადაქვეითებული ბავშვი როდი დადის სკოლაში. რაიონებში მცხოვრებ ოჯახებს სოციალურ-ეკონომიური პირობების გამო ბავშვების დედაქალაქში ჩამოყვანის შესაძლებლობა არა აქვთ. ზოგიერთ ოჯახს არ სურს ბავშვების ინტერნატებში დატოვება. რაიონებში დედაქალაქთან შედარებით ბევრად უფრო უარესი ვითარებაა. სმენადაქვეითებულ ბავშვებს აქვთ განვითარების პრობლემები ინფორმაციის უქონლობის გამო. მათ ესაჭიროებათ ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია. სმენადაქვეითებულებს უჭირთ თავიანთი აზრების გამოხატვა. საბჭოთა კავშირის დროს არსებობდა სპეციალური იურიდიული ინსტიტუტები, სტომატოლოგიური სკოლა სმენადაქვეითებული პირებისათვის რუსეთში.

დასაქმება

უმთავრესი პრობლემა უმუშევრობაა. კავშირს ჰქონდა 14 საწარმო: სამი მათგანი თბილისში, დანარჩენი კი რაიონებში. 1991 წელს გაუქმდა საგადასახადო შეღავათები ინვალიდ პირთა ორგანიზაციებისთვის, რის შედეგად საწარმოები დაიხურა და გაიძარცვა.

სოციალური ინტეგრაცია

სმენადაქვეითებულ ადამიანებს, ძირითადად, აწუხებს ის ინფორმაციული ვაკუუმი, რომელშიც ისინი ცხოვრობენ. მხოლოდ საზოგადოებრივი

მაუწყებლობის არხზე 12-საათიანი ახალი ამბები გადის ჟესტის ენის თანხლებით. ამის მისაღწევად კავშირი 3 წელი იბრძოდა.

მშობლებსაც კი არ შეუძლიათ საკუთარ შვილებთან ურთიერთობა, რადგან არ იციან ჟესტის ენა. ბევრ ქვეყანაში კანონი ავალდებულებს მშობლებს ჟესტის ენის შესწავლას. ახლა სმენადაქვეითებულთა კავშირიში მოქმედებს ჟესტის ენის კურსები. ინტეგრაცია მხოლოდ მაშინ იქნება შესაძლებელი, როდესაც თარჯიმნები გვეყოლება საკმარისი რაოდენობით. ამჟამად თარჯიმანების ნაკლებობაა. თბილისი მერია აფინანსებს თარჯიმანის მომსახურებას სასამართლოში. რეგიონებში საერთოდ არ არსებობს თარჯიმანის სამსახური. კავშირმა შექმნა ქართული ჟესტის ენის ლექსიკონი, მაგრამ არ გააჩნია საჭირო სახსრები მის გამოსაცემად.

სმენადაქვეითებულ პირებს არ ირჩევენ არც ცენტრალურ და არც ადგილობრივ წარმომადგენლობით ორგანოებში. ისინი არ არიან რომელიმე პარტიის წევრები. კავშირმა მოახერხა ქართული კინოშედეგრის, “ჯარისკაცის მამის” თარგმნა. სმენადაქვეითებულებმა პირველად იხილეს ქართული ფილმი თავის ენაზე. ფილმის თარგმნა დაჯდა 600-700 ლარი. სმენადაქვეითებულები დადიან თეატრში თარჯიმნის თანხლებით. მათთვის არ არსებობს სპეციალური დარბაზები.

ჯანდაცვა

სმენადაქვეითებულ ადამიანებს არ ესაჭიროება სპეციალური სამედიცინო მკურნალობა. სახელმწიფო მათ ეხმარება სასმენი აპარატებით. სტოკჰოლმის სმენისა და მეტყველების რეაბილიტაციის ინსტიტუტი დაეხმარა ქართველ ბავშვებს. 2005 წელს ინსტიტუტის რამდენიმე თანამშრომელი იმყოფებოდა საქართველოში 20 დღით. მათ გასინჯეს ბავშვები საბავშვო ბაღებში და დაურიგეს მათ სასმენი აპარატები. აპარატი ეხმარება ადამიანს იმ შემთხვევაში, თუ მას აქვს სმენის 10-15%. რაც უფრო ადრე იწყებს ადამიანი აპარატის გამოყენებას, მით უკეთესია შედეგები. მისი გამოყენება უნდა დაიწყოს, როდესაც ბავშვი არის 2 წლის, უფრო გვიან ასაკში აპარატის გამოყენებას აზრი არა აქვს.

საზოგადოების დამოკიდებულება

საზოგადოებას სმენადაქვეითებული ხალხი განუვითარებლად მიაჩნია, რადგან ჩვეულებრივ ადამიანებს არ ესმით მათი.

რა შეიძლება გააკეთდეს?

უმთავრესია განათლების მიღება სკოლებში და მომდევნო ეტაპზეც. უნდა აღდგეს წარსულში არსებული საზოგადოებრივი სკოლები სმენადაქვეითებული ბავშვებისთვის. სახელმწიფომ ან ბიზნესს უნდა შეუქმნას სტიმული და ინვალიდთა დასაქმებისთვის შეუმციროს გადასახადი, ან უნდა დაავალდებულოს მათი დასაქმება.

აუცილებელია მშობლებთან მუშაობა. როდესაც მშობლები აღმოაჩენენ, რომ ბავშვს სმენის პრობლემა აქვს, ისინი სხვადასხვა ექიმებთან სიარულში ბევრ ფულს და დროს ხარჯავენ. თუმცა უფრო ხშირად ამას აზრი არა აქვს და ამასობაში იკარგება ის დრო, როდესაც უნდა მოხდეს ბავშვის შემეცნებითი შესაძლებლობის განვითარება. სმენადაქვეითებულებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია კომპიუტერის შესწავლა. კავშირში არსებობს კომპიუტერის შემსწავლელი ერთი ჯგუფი.

ინტერვიუ 10: მომსახურების მომწოდებელი, თბილისი

თარიღი: 30.06. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: მომსახურების მომწოდებელი

რესპოდენტის სახელი: ნესტან დუდუჩავა

ორგანიზაციის სახელი: თბილისის ფსიქო-ნევროლოგიური კლინიკა

ფსიქო-ნევროლოგიური კლინიკა ემსახურება თბილისის ოთხ რაიონს და მონაწილეობს სტაციონალური ფსიქიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამაში. პროგრამა მოიცავს მხოლოდ იმ პაციენტებს, რომელთა დიაგნოზიც არის ფსიქოზი; იგი არ ეხმარება გონებრივი ჩამორჩენის ან სხვა ტიპის ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებს.

“რეალურად, პროგრამის მთავარი მიზანია საზოგადოების დაცვა, იგი არ იცავს პაციენტთა ინტერესებს.”

პროგრამა მცირე ბიუჯეტისაა. მის ფარგლებში ხდება პაციენტისთვის მედიკამენტების თვეში 4.50 ლარით დაფინანსება, რაც პაციენტისათვის მედიკამენტების საჭირო რაოდენობის მხოლოდ მეექვსედს ფარავს.

მკურნალობის პროცესში ყურადღება უნდა გამახვილდეს ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციაზე. ამ შემთხვევაში ნაკლები მედიკამენტები იქნება საჭირო აგრესიის გასანეიტრალებლად.

რეაბილიტაციის სფეროში პირველ ნაბიჯებს დგამს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაცია. ქუთაისის და ბათუმის დღის ცენტრებში ინერგება რეაბილიტაციის გარკვეული ელემენტები. ასოციაციას თბილისში გახსნილი აქვს 30 პაციენტზე გათვლილ ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი. მსგავსი ცენტრები თემზე უნდა იყოს ორიენტირებული. ყველა უბანში უნდა არსებობდეს ერთი ცენტრი მაინც, სადაც მოხდება სხვადასხვა სახის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეაბილიტაცია.

ბავშვები

კლინიკაში აღრიცხვაზე დგას ფსიქიკური აშლილობის მქონე 700 ბავშვი. ბავშვების უმეტესობას აქვს ცერებრალური დამბლა. ისინი მიმაგრებულნი არიან უბნის პოლიკლინიკებზე, მაგრამ ყველა მშობელს არ დაყავს ბავშვი კლინიკაში.

საქართველოში, განსაკუთრებით კი რაიონებში, მონაცემები პაციენტთა რაოდენობის შესახებ, არაზუსტია, ციფრები შემცირებულია. ბევრ მშობელს არ სურს, რომ მის შვილს ჰქონდეს გონებრივი ჩამორჩენილობის ოფიციალური საბუთი ან ისინი ვერ ხედავენ ვერანაირ სარგებელს რეგისტრაციაში. საქართველოს კანონმდებლობით, ინვალიდის პენსიას მხოლოდ 7 ლარი ემატება, იმ შემთხვევაში, თუ მას სიჭიკური აშლილობის დამადასტურებელი საბუთი გააჩნია.

დასაქმება

კლინიკას ჰქონდა თავისი სახელოსნოები, სადაც პაციენტები მუშაობდნენ: აკეთებდნენ შანდლებს, კერავდნენ ზეწრებს და ბალიშისპირებს, კერავდნენ საშინაო ფეხსაცმელს. საწარმოებს, რომლებიც ასაქმებდნენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს, ჰქონდათ გარკვეული საგადასახადო შეღავათები. კოჯორში იყო მაღალი დონის საავადმყოფო, სადაც პაციენტები იხდიდნენ მკურნალობის საფასურის ნახევარს. საავადმყოფოს აქვს დიდი ტერიტორია და ორსართულიანი შენობა. იქ შესაძლებელია გაიხსნას ბავშვთა რეაბილიტაციის ცენტრი. მშობლებს უნდა ასწავლიდნენ ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბავშვთა მოვლას. ბავშვების მკურნალობის ხანგრძლივობა უნდა შეადგენდეს რამდენიმე კვირას, ამ პერიოდის განმავლობაში მკურნალობასთან ერთად მათ უნდა ასწავლიდნენ ცხოვრებისთვის აუცილებელ ძირითად ჩვევებს.

ფსიქიატრიის ასოციაციას აქვს სადურგლო სახელოსნო, სადაც მუშაობენ გონებრივად ჩამორჩენის მქონე პირები.

ორგანიზაციები

არსებობს გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ბავშვთა მშობლების ასოციაცია. ფარმაკოლოგიურმა კომპანიამ იან სენ სილაგმა ჩამოაყალიბა მშობელთა კლუბი. ახლახანს შეიქმნა მონიტორინგის საბჭო, რომელიც უფლებამოსილია თვალყური ადევნოს ადამიანთა უფლებების დარღვევას ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირი დიდი ტკივილია მთელი ოჯახისათვის. ოჯახის წევრებს ესაჭიროებათ თანადგომა. ოჯახისთვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს პაციენტის სახლში მოვლის და სოციალური მუშაკის მომსახურება. შრომითი თერაპია ძალიან ეფექტურია და ფართოდ უნდა დაინერგოს. უნდა შეიქმნას თემზე ორიენტირებული სარეაბილიტაციო ცენტრების ქსელი.

ინტერვიუ 11: მომვლელი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 26.06. 2006
მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: მომკლელი

რესპოდენტის სახელი: მზია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 53

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ეთერი

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 18

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ტატა

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 15

ოჯახში ორივე გოგონას აქვს ცერებრალური დამბლა. ერთი 15 წლისაა, მეორე 18 წლის. მშობლებმა ექიმს მხოლოდ მას შემდეგ მიმართეს, როცა მეორე შვილიც ცერებრალური დამბლით გაჩნდა. ლენინგრადში ისინი გააფრთხილეს, რომ შეუთავსებლობის გამო ვერ ეყოლებოდათ ჯანმრთელი შვილები და შესთავაზეს ბავშვების დატოვება სპეციალურ დაწესებულებაში. მშობლებმა უარი განაცხადეს. ბავშვის მამა ამის წინააღმდეგი იყო.

ოჯახი ღარიბია. რესპოდენტის მეუღლეს აქვს მცირე ბიზნესი, საიდანაც მიღებული შემოსავალი ელემენტარული მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებას ხმარდება. სახლი სუფთაა, მაგრამ ნახევრადდანგრეული. გოგონები ძალიან მეგობრული არიან. უფროსი ბევრად უკეთეს ფსიქიკურ მდგომარეობაშია, ვიდრე უმცროსი. გაჭირვებით, მაგრამ მაინც, მას შეუძლია დამოუკიდებლად მოძრაობა, ლაპარაკი, ჭამა. უმცროს ბავშვს არც ლაპარაკი შეუძლია და არც სიარული. ისინი ცხოვრობენ პირველ სართულზე, მაგრამ იმის გამო რომ სახლს არა აქვს პანდუსი, ვერ სარგებლობენ ინვალიდთა ეტლით. როდესაც ბავშვები პატარები იყვნენ, მშობლები მათ პარკში ან ეზოში ასეირნებდნენ. ახლა მათი მოვლა გაცილებით ძნელია. გოგონები ვერ უვლიან საკუთარ თავს. დედას გოგონების დაბანა და ჩაცმა უწევს.

მშობლები სტრესულ მდგომარეობაში არიან, მათი ჯანმრთელობაც შერყეულია. გოგონები პერიოდულად დადიან რეაბილტაციის ცენტრ “ტონუს”-ში, რომელიც ცერებრალური დამბლით დაავადებულ ბავშვებს ემსახურება. “ტონუსმა” შარშან ისინი ბორჯომში წაიყვანა. წელს ცენტრის დაფინანსება ძალიან შეზღუდულია, რის გამოც ბავშვებს უარი უთხრეს წაყვანაზე.

ბორჯომში გატარებული დრო მათთვის ყველაზე ნათელი და ბედნიერი მოგონებაა. უფროსი გოგონა ამბობს, რომ მას იქ შეუყვარდა ერთი ბიჭი და ძალიან უნდოდა მობილური ტელეფონი, რომ მას დალაპარაკებოდა.

ინტერვიუერმა მას მისი ტელეფონით დარეკვა შეთავაზა. თამარმა რამდენიმე ზოგადი წინადადებით მიმართა ბიჭს, იგი ამით ძალიან გახარებული ჩანდა. ეთერი დადის სტუმრად მეზობლებთან. მას ძალიან უყვარს პატარა ბავშვები. იგი უყურებს საბავშვო პროგრამებს ტელევიზორით.

დახმარება

პენსიის გარდა ისინი პერიოდულად იღებენ დახმარებას საკვებ პროდუქტების სახით. ინვალიდთა ქუთაისის ორგანიზაციამ მათ გადასცა ინვალიდის ეტლები.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

სახელმწიფომ მეტი ყურადღება უნდა მიაქციოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს, შეეცადოს, ცოტათი მაინც გაახალისოს მათი ცხოვრება. მათ უნდა ასწავლონ ჩვევები, რომ ჰქონდეთ შემოსავალი და თავი იგრძნონ საზოგადოების ნაწილად.

შიში და იმედი

ყველაზე უფრო დედას აშინებს ბავშვების მომავალი მისი გარდაცვალების შემდეგ. იგი ფიქრობდა, რომ როცა სიკვდილის მოახლოებას იგრძნობდა, ჯერ შეიღებს მოკლავდა და მერე თავსაც მოიკლავდა. ახლა მზია ფიქრობს, რომ ალბათ ვერ შეძლებს ამის გაკეთებას.

ინტერვიუ 12: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 27.06.2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

რესპოდენტის სახელი: ანა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 20

ანა 20 წლის ლამაზი გოგოა, დიდი მოწყენილი ცისფერი თვალებით. ის თავის ასაკთან შედარებით ბევრად უფრო პატარად გამოიყურება. ძალიან ძნელია მასთან კონტაქტში შესვლა. იგი ღრმა დეპრესიაშია. ანას შეუძლია ლაპარაკი, მაგრამ არ უნდა. მას შეუძლია კითხვა, მოძრაობა, მაგრამ ის არ გადის სახლიდან.

ანას ფსიქოლოგიური მდგომარეობა ფეხებზე წარუმატებელი ოპერაციის შემდეგ დამძიმდა. მას იმედი ჰქონდა, რომ ჩვეულებრივად ივლიდა ოპერაციის შემდეგ, მაგრამ როდესაც დაინახა, რომ არაფერი შეეცვალა, დეპრესიაში ჩავარდა.

ოჯახი საშუალო შემოსავლების მქონეა. მას აქვთ კარგი 5 ოთახიანი სახლი ეზოთი. ანა ცხოვრობს დედასთან, ძმასთან და ბებიასთან ერთად. ანას ძმა ჯანმრთელია. ეტყობა, დედა შეგუებულია ანას მდგომარეობას და არაფრის გაკეთებას არ ცდილობს მის გასაუმჯობესებლად. შეკითხვაზე რატომ არ მიმართავს ფსიქოლოგს ან ფსიქიატრს დახმარებისათვის, მან გვიპასუხა, რომ ეს არ უშველიდა მის შვილს. იგი უიმედოა და არ იბრძვის შვილის

მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად. დედამ ისიც აღნიშნა, რომ ჰყავს ჯანმრთელი ბიჭი.

ჩვენ შევხვდით კიდევ ერთ ინვალიდ ბავშვს, ირმას. ის საკმაოდ აქტიურია, ველაპარაკეთ მას ანას შესახებ და ვთხოვეთ მასთან ურთიერთობა. ირმამ გვითხრა, რომ რამდენიმეჯერ სცადა ანა წაყვანა ეკლესიაში, მაგრამ უშედეგოდ. მან ასევე აღნიშნა ანას დედის პასიურობა.

ინტერვიუ 13: მოგვლელი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 27.06. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: ქეთი

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 48

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ანა

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 20

ანა მკურნალობდა თბილისის რეაბილიტაციის ცენტრში. მან გაიარა მკურნალობის კურსი ევპატორიაშიც. ის მხოლოდ სხვისი დახმარებით გადაადგილდება. ანას მდგომარეობა გაუარესდა ორი წლის წინ ქირურგიული ჩარევის შემდეგ. მას იმედი ჰქონდა, რომ შეძლებდა დამოუკიდებლად სიარულს, მაგრამ არაფერი არ შეცვლილა. ანა დეპრესიაში ჩავარდა. იგი სწავლობდა სახლში, მასთან მოდიოდა სკოლის მასწავლებელი. მან შეძლო 9 კლასის დამთავრება. მისი მარტო დატოვება სახლში შესაძლებელია მხოლოდ ცოტა ხნით. ანას ნორმალური ურთიერთობა ქონდა სხვებთან, მაგრამ ოპერაციის შემდეგ მდგომარეობა შეიცვალა. ახლა მას არა აქვს ურთიერთობის სურვილი. ქუთაისელმა პარლამენტის წევრმა ანას ინვალიდის ეტლი გადასცა.

“ხანდახან ანა ინვალიდის ეტლით გამყავს ვარეთ. ხანდახან მეზობლები გვეწვევიან, მაგრამ ბავშვები არ ეკონტაქტებიან ანას, ვერც დაავადებულეებ ამის გაკეთებას.”

ქეთი მუშაობდა, მაგრამ მას სამსახურსთვის თავის დანებება მოუწია, რადგან ვერ ახერხებდა ერთდროულად მუშაობასაც და ანას მოვლასაც. ქეთი უჩივის ჯანმრთელობას. იგი ნანობს, რომ ანას ბავშობაში არ ასწავლა ქსოვა. 3 წლის წინ ბებია მცადა ამის გაკეთება, მაგრამ ანამ უარი განაცხადა, თუმცა შეუძლია ხელების ხმარება. *“ქსოვა რომ შეეძლოს, დაკავდებოდა მაინც. ახლა იგი გაუნძრევლად ზის მთელი დღე.”*

ინტერვიუ 14: მომვლელი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 05.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: ნარგიზა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 63

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ლაშა

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 7

ლაშა აფხაზეთიდან დევნილი ოჯახის წევრია. იგი ცხოვრობს თელავში იძულებით გადაადგილებულ პირთა ცენტრში (ყოფილი სასტუმრო) მშობლებთან, ბებიასთან და ძმასთან ერთად. მას არ შეუძლია დამოუკიდებლად ჭამა და ჩაცმა, მაგრამ შეუძლია მოძრაობა. ლაშა დარბის სასტუმროს ტერიტორიაზე და ხანდახან ეთამაშება ბავშვებს, მაგრამ ძალიან აგრესიულია, სცემს და აფურთხებს ბავშვებს. ლაშა ვერ ლაპარაკობს. ის დადიოდა საბავშვო ბაღში, მაგრამ ცოტა ხანში მასწავლებლებმა უარი განაცხადეს ბავშვის ბაღში დატოვებაზე მისი აგრესიულობის გამო. ლაშას მარტო დატოვება არ შეიძლება. ლაშა იღებს პენსიას, ხოლო დანარჩენი ოჯახის წევრები იღებენ ლტოლვილთა შემწეობას (11 ლარი). ეს ოჯახის ერთადერთი შემოსავლის წყაროა. ისინი საკამოდ ღარიბები არიან. ყველანი ერთ ოთახში ცხოვრობენ.

ინტერვიუ 15: მომვლელი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 05.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: მზია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 38

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: საბა

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 11

საბა ცხოვრობს დედასთან, ძმასთან და ბებიასთან ერთად. მამა რამდენიმე წლის წინ გარდაეცვალა. ისინი ცხოვრობენ მე-4 სართულზე გაურემონტებელ

ბინაში. საბას აქვს ცერებრალური დამბლა. 9 თვის იყო, როცა ოჯახმა მისი დაავადების შესახებ შეიტყო. მას არ შეუძლია დამოუკიდებლად მოძრაობა, მაგრამ მას სხვისი დახმარებით შეუძლია გადაადგილება. საბას შეუძლია დამოუკიდებლად ჩაცმა, მაგრამ ამას იმდენ ხანს ანდომებს, რომ დედა ეხმარება მას. დედა ეხმარება ბანაობაშიც. საბა ჭამს დამოუკიდებლად.

საბა დადის თელავის დღის ცენტრში. მას ეხერხება მათემატიკა და თამაშობს ჭადრაკს. ის ყველა სახის თამაშს თამაშობს: დომინოს, კარტს, შაშს. მას შეუძლია კომპიუტერზე მუშაობა. საბა ძალიან კარგად ხატავს. მას უთხრეს, რომ მას უჩვეულო ხედვა აქვს. ის ცდილობს სახლში რაღაც გააკეთოს და დაეხმაროს დედას და ბებიას. მას ლიდერის თვისებები აქვს და საკმაოდ ოპტიმისტიცა. ის დარწმუნებულია, რომ ყველაფრის გაკეთებას შეძლებს. მას უნდა, მანქანის მართვა ისწავლოს.

საბა არ გადის არც ეზოში და არც მეზობლებთან. ღიზიანდება, როცა მას აშტერდებიან. მაგრამ მას მოსწონს ცენტრში სიარული, სადაც ჰყავს მეგობრები. საბა ცენტრში მანქანით დაჰყავს დედას ან ბებიას. ხანდახან ის მიდის სოფელში ბიძასთან, მაგრამ დიდ ხანს არ რჩება. მას ურჩევნია სახლში ყოფნა. მისი სახლში მარტო დატოვება შესაძლებელია. იგი ადვილად შედის ხალხთან კონტაქტში, მაგრამ მას არ უყვარს დათმობაზე წასვლა. ამის გამო ხშირად კამათობს ძმასთან.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

საზოგადოებას უნდა ახსოვდეს, რომ ინვალიდობისგან არავინაა დაზღვეული. ურთიერთობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან უნდა გაძლიერდეს. ისინი თავს უნდა გრძნობდნენ საზოგადოების სრულფასოვან წევრებად. უნდა მოეწეოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და ჯანმრთელი ბავშვების შეხვედრები. ყველაზე მნიშვნელოვანი ურთიერთობაა. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს უნდა შეეძლოთ მუშაობა. მაგალითად საბას შეუძლია კომპიუტერზე მუშაობა და ის ძალიან ბედნიერი იქნებოდა, რომ შეეძლოს ფულის გამომუშავება ოჯახისთვის.

ინტერვიუ 16: მომვლელი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 06.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: თამარი

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 58

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ივანე

ინვალიდობის სახე: მენინგიტით გამოწვეული უნარშეზღუდულობა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 11

ივანე საწოლსაა მიჯაჭვული. ის დაახლოებით 11 წლისაა. ივანეს უვლის ბებია, რომელმაც არ იცის ბავშვის ზუსტი ასაკი. ისინი ცხოვრობენ თელავის მახლობლად, სოფელში, დანგრეულ სახლში. ბებია და შვილიშვილი უკიდურეს სიღატაკში იმყოფებიან. მათ საჭმელიც არა აქვთ და სულს მეზობლების სიკეთის წყალობით ითქვამენ.

ივანეს დედა რამდენიმე წლის წინ გარდაიცვალა, და მას სამი პატარა შვილი დარჩა. ივანე ჯანმრთელი ბავშვი იყო, მაგრამ 3 წლის ასაკში ავად გახდა, როგორც ჩანს, მენინგიტი დაემართა. როცა მშობლებმა ბავშვი ექიმთან მიიყვანეს, უკვე ძალიან დაავადებული იყო და მას ვეღარ უშველეს. ამის შემდეგ იგი ვეღარც დადის და ვეღარც ლაპარაკობს. ოჯახი ცხოვრობს რუსთავში, მათი ბინაც საშინელ მდგომარეობაშია, სახურავიდან წყალი ჟონავს. ივანეს მამა დაოჯახდა და ბიჭი ეყოლა. სამივე ბავშვს პატრონობენ ბებია და ბაბუა. თამარის ჯანმრთელობა შერყეულია, მას ტუბერკულოზი აქვს. მას უნდოდა ინვალიდი ბავშვის წაყვანა სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში, მაგრამ ბავშვის მამამ ამის ნება არ დართო. ბებიას არა აქვს ბავშვის მოვლის საშუალება. ბავშვი წევს ლოგინში, მდუმარედ და ძალზედ დანაღვლიანებული თვალებით შესცქერის კედლებს და მასთან პერიოდულად მისულ ხალხს. გამხდარი უმოძრაო ფეხებით ის 6 წლის ბავშვს გავს.

ინტერვიუ 17: შუბლუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 07.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: შუბლუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: ხერხემლის ძლიერი დეფორმაცია

რესპოდენტის სახელი: ფიქრია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 28

ფიქრიას კუზი აქვს 8 წლის ასაკიდან. მას დამთავრებული აქვს თელავის უნივერსიტეტის ისტორიის ფაკულტეტი. ის ცხოვრობს საკუთარ სახლში დედასთან და ძმასთან ერთად. ძმა თელავის უნივერსიტეტის ლექტორია. ფიქრია მუშაობდა ეკლესიის საინფორმაციო ცენტრში, წერდა სტატიებს საეკლესიო ჟურნალისთვის. მაგრამ ჟურნალის გამოცემა დროებით შეწყდა. ახლა ის აგროვებს მასალას თუშეთის საეკლესიო მოღვაწეების შესახებ. ფიქრია განათლებული ადამიანია და ცდილობს, ფეხი აუბას ცხოვრებას. ხერხემლის მძიმე დეფორმაციამ იმოქმედა მის ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე. ხერხემლის პრობლემების გამო მას არ შეუძლია დიდი ხანი ჯდომა ან სიარული. ფიქრია ძალიან მალე იღლება და ეწყება ტკივილები. მისი ერთი ფილტვი არ ფუნქციონირებს, ზოგ ორგანოს შეცვლილი აქვს მდებარეობა. მას აწუხებს ჰაერის უკმარისობაც. ფიქრია მორწმუნეა, მისი ბაბუა მღვდელი იყო.

დასაქმება

ფიქრია დარწმუნებულია, რომ მისი უმუშევრობა გამოწვეულია ფიზიკური ნაკლით. ის ამბობს, რომ გარეგნობა ძალიან მნიშვნელოვანია. *“გარეგნული ნაკლი შესამჩნევია, შინაგანი კი არა. ვისაც შინაგანი ნაკლოვანებები აქვთ, მიღებულები არიან საზოგადოებაში, ისინი ნორმალურებად ითვლებიან. ჯერ თვალი ხედავს და მერე გონება.”*

სოციალური ინტეგრაცია

დეფორმაცია უარყოფით გავლენას ახდენს ფიქრიას პირად ცხოვრებაზეც. მას ჰყავდა საყვარელი ადამიანი, მაგრამ მან უთხრა, რომ ვერ აიღებდა თავის თავზე პასუხისმგებლობას. ის ხალხის მხრიდან გრძნობს სითბოს და დადებით დამოკიდებულებას მის მიმართ. ფიქრია ამბობს, რომ მას არასრულფასოვნების კომპლექსია, რომლისგან განთავისუფლებაც ძალზე ძნელია.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ხალხმა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები უნდა მიიღოს საზოგადოების სრულფასოვან წევრებად. *“ხალხს უნდა ესმოდეს, რომ თუ ვიღაც არ არის შენნაირი, ეს იმას არ ნიშნავს რომ ის შენზე ნაკლებია როგორც პიროვნება.”*

ინვალიდობა ღიად უნდა განიხილებოდეს მასშედიის საშუალებით. შეზღუდული შესაძლებლობის პირებს ესაჭიროებათ ფსიქოლოგიური მომხდადება. ეკლესიამ უნდა ილაპარაკოს ინვალიდობის შესახებ, ხელი უნდა გაუწოდოს მათ, მრევლს უნდა განუმარტოს, თუ რატომ უნდა დახმარებოს ინვალიდებს. ხალხმა ღმერთი უნდა იწამოს. ფსიქოლოგია და რწმენა ძალიან ახლოსაა ერთმანეთთან. ადამიანი, რომელსაც არ სწამს, ძალიან ადვილად ვარდება დეპრესიაში. უნდა იგრძნობოდეს, რომ სახელმწიფო ზრუნავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე. ამის გამოხატულება შეიძლება იყოს სპეციალური სავალი ბილიკების მოწყობა ინვალიდთა ეტლებისთვის. ინვალიდებისათვის სავარჯიშო დარბაზებში შესვლა უფასო უნდა იყოს.

ინტერვიუ 18: მომვლელი, თბილისი

თარიღი: 20.06. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: მანანა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 58

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: მზია

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 25

ოჯახი ღარიბია. ბინა სარემონტოა. მანანა მეთოდისტად მუშაობს საბავშვო ბაღში. მისი მეუღლე 65 წლისაა და მუშაობს გაზის კომპანიაში. ვაჟიშვილი 28 წლისაა. აქვს უნივერსიტეტის დიპლომი, მაგრამ უმუშევარია. მანანას მეორე ქალიშვილი სტუდენტია.

მზია დაბადებიდან ინვალიდია. იგი ლოგინადაა ჩავარდნილი, ვერ დადის და ვერ ლაპარაკობს. მისი მდგომარეობა ბოლო დროს გაუარესდა, მანამდე მას შეეძლო ცოტა ლაპარაკი. დამოუკიდებლად არაფრის კეთება არ შეუძლია და მარტოც ვერ რჩება სახლში. როცა მანანა სამსახურშია, მას და ან ძმა უვლის. მათ არანაირი დახმარება არა აქვთ 33-ლარიანი სახელმწიფო პენსიის გარდა. ყველაზე ძნელია, როდესაც საკუთარ შვილს ამ მდგომარეობაში ხედავ და ვერ ეხმარები, განსაკუთრებით ეპილეფსიური კრუნჩხვების დროს.

მთელი ოჯახი სტრესშია. მანანას ქმარი მოითხოვს მზიას სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში მოთავსებას, მაგრამ მანანა და ბავშვები ამის წინააღმდეგნი არიან. რა თქმა უნდა, ინვალიდი ადამიანი გავლენას ახდენს ოჯახის ყველა წევრის ცხოვრებაზე. ბავშვებს ვერ მოჰყავთ მეგობრები სახლში. მანანა ვერსად ვერ დადის სამსახურის გარდა. მზიას აღარ ესაჭიროება სამედიცინო დახმარება. ის მხოლოდ დასაძინებელ აბებს იღებს. ხალხს ის ძალიან ეცოდება. მას არასდროს ჰყოლია მეგობრები.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

საზოგადოება და სახელმწიფო უნდა დაეხმაროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს. მათ უნდა ჰქონდეთ შესაძლებლობა, რაიმე სარგებელი მოუტანონ საზოგადოებას. საცხოვრებელი პირობები ადაპტირებული უნდა იყოს ინვალიდის საჭიროებისადმი, ისე რომ მას შეეძლოს დამოუკიდებლად არსებობა. ინვალიდები სპეციალიზირებულ სკოლებში უნდა სწავლობდნენ, რადგან იმ გარემოში ყოფნა, სადაც მხოლოდ სიბრაღური იგრძნობა, გამაღიზიანებელი და შეურაცხმყოფელია. სარეაბილიტაციო პროცედურები ხელმისაწვდომი უნდა იყოს. უნდა არსებობდეს ადაპტირებული ტრანსპორტი ინვალიდთა ქალაქში გადასაადგილებლად. მათთვის უნდა არსებობდეს სპეციალური კლუბები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს სპორტში ჩართვის შესაძლებლობა უნდა ჰქონდეთ. მანანას ფული რომ ჰქონდეს, გახსნიდა უფასო რეაბილიტაციო ცენტრს.

შიში და იმედი

ყველაზე უფრო მას შვილის სიკვდილი აშინებს. მანანას არა აქვს არაფრის იმედი.

ინტერვიუ 19: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 04.06. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: გოგა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 40

გოგა აქტიური ადამიანია. ის მთამსვლელი იყო. 1983 წელს კლდიდან ჩამოვარდა და დაინვალიდდა. ქირურგიული ჩარევის და მუდმივი ვარჯიშების შემდეგ მან მოახერხა გამოჯანმრთელება. მან კიდევ ორი ტრავმა მიიღო და ახლა აღარაა დარწმუნებული, რომ შეძლებს ჯანმრთელობის აღდგენას. მას ჰყავს მეუღლე, რომელიც ასევე ინვალიდია. მეუღლემ ახლახანს გადაიტანა ოპერაცია, ორივეს იმედი აქვს, რომ ის შეძლებს სიარულს. ამჟამად ორივე ეტლში ზის. მათ ჰყავთ 8 წლის გოგონა. ისინი ცხოვრობენ ოროთახიან ბინაში პირველ სართულზე, რომელსაც აქვს პანდუსი, ასე რომ მათ შეუძლიათ სახლში დამოუკიდებლად შესვლა.

გოგას ჰყავს მანქანა, რომელიც ადაპტირებულია მისი საჭიროებასთან. ამიტომ მას შეუძლია ქალაქში თავისუფლად გადაადგილება. გოგა მებრძოლია და ამაცობს თავის ამ თვისებით. ის ამბობს, რომ მისი შეუპოვრობის წყალობით მიიღო წინა მთავრობისგან ბინა. ის ყოველ დღე დადიოდა მერიაში.

გოგას შეუძლია დამოუკიდებლად ცხოვრება. ის დახმარების გარეშე ახერხებს ინვალიდის ეტლიდან მანქანაში ჩაჯდომას და იქიდან გადმოსვლას. ის დადის საყიდლებზე და აკეთებს ყველა სხვა საოჯახო საქმეს. მათ ბინაში ყველაფერი ისეა მოწყობილი, რომ მათ შეძლონ დამოუკიდებლად ცხოვრება. ოჯახს მხოლოდ მაშინ ესაჭიროება დახმარება, როცა ორივე მეუღლე შეუძლოდა. ხანდახან გოგას აწუხებს მწვავე ტკივილები და ის ვერ დგება ლოგინიდან. ასეთ დროს მეუღლეები დახმარებისათვის მეზობლებს ან თავის დებს მიმართავენ. მათ დაქირავებული ჰყავთ ქალი, რომელსაც ბავშვი დაჰყავს სკოლაში. გოგონა განიცდის, როდესაც მას ეტლში მჯდომი მშობლები სკოლაში მიაცილებენ.

პრობლემა იმაში მდგომარეობს, რომ გარე სამყარო არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებებისადმი.

განათლება

გოგა დაინვალიდდა, როდესაც სკოლას ამთავრებდა. მან ჩააბარა სამედიცინო უნივერსიტეტში. მის ჯგუფელებს უწევდათ ეტლის ხელით ტარება, რომ გოგა დასწრებოდა ლექციებს, რადგან უნივერსიტეტში არ არსებობს პანდუსები ან ლიფტები.

დასაქმება

მიუხედავად იმისა, რომ აქვს უნივერსიტეტის დიპლომი, გოგას არასოდეს უმუშავია. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ ის გადაიღო რეაბილიტაციას

და არ ეძებდა სამსახურს. ის სწავლობდა იურიდიულ ფაკულტეტზეც, მაგრამ არ დაუმთავრებია და არა აქვს დიპლომი. მოგვიანებით ის დაეუფლა ოქრომჭედლობას, რადგან ეგონა, რომ შეძლებდა ამით ფულის შოვნას.

სოციალური ინტეგრაცია

გოგა ამბობს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ცხოვრება ძალიან რთულია. ის შეზღუდვებს გრძნობს ყველაფერში. *“შენ მუდამ დამოკიდებული ხარ სხვის დახმარებაზე. ეს ყველაზე უფრო რთულია. მაღაზიაშიც კი ვერ შეხვალ სხვის დაუხმარებლად”.* ხალხს, ძირითადად, დადებითი დამოკიდებულება აქვს მის მიმართ. ყოფილა ისეთი შემთხვევებიც, როცა ხალხი არ ითვალისწინებდა მის მდგომარეობას და რიგში დგომა უწევდა. გოგას ჰყავს ბევრი მეგობარი, მაგრამ არ უყვარს მათი შეწუხება. ის ხვდება მათ ორ კვირაში ერთხელ. ბევრი მისი მეგობარი ინვალიდია. მათ ერთმანეთი რეაბილიტაციის ცენტრებში გაიცნეს. ინვალიდთა ლიგას რამდენიმე წლის წინ ჰყავდა ფრენბურთის გუნდი. ისინი ორგანიზებას უკეთებდნენ ინვალიდთა ტრანსპორტირებას სპორტულ დარბაზში. მაგრამ დაფინანსების არქონის გამო ეს საქმიანობა შეჩერდა.

დახმარება

თითოეული მათგანი იღებს სახელმწიფო პენსიას - 33 ლარს. დამატებით ისინი იღებენ საოჯახო დახმარებას - 35 ლარს. ეს არის მათი მთლიანი შემოსავალი. ერთი ოპერაციის ხარჯები დაფარა ჯანდაცვის სამინისტრომ. მათ აქვთ შეღავათები გაზზე, ელექტროენერგიაზე, წყალსა და სამეურნეო ნარჩენების გატანაზე. სკოლის დირექტორმა, სადაც სწავლობს მათი შვილი, გაანთავისუფლა ისინი სწავლის გადასახადისაგან. *“ინვალიდთა ლიგა”* პერიოდულად ეხმარებოდა მათ.

“ისინი ერთ პატარა ლუკმას გადმოგვიგდებენ... არავინ არ ზრუნავს ინვალიდებზე. ყველა ყველაფერს თავის სახარგებლოდ აკეთებს.” გოგა გამოვიდა ინიციატივით, რომ დახმარება ეთხოვა ბიზნესმენებისთვის. *“100-200 ლარი ასეთი ორგანიზაციებისთვის არაფერს არ წარმოადგენს. ვასწავლოთ მათ სხვების დახმარება. მე არ ვარ მათხოვარი. ნებისმიერი შეიძლება აღმოჩნდეს ჩემ მდგომარეობაში. ბევრი ადამიანი დამეხმარა, მაგრამ ბევრიც უხეშად მომექცა. მე ამას ყურადღებას არ ვაქცევდი.”* ახლა გოგა ცდილობს სამშენებლო კომპანია “ცენტრ პოინტი” დაარწმუნოს იმაში, რომ მისი ავტოსადგომი ინვალიდებისთვის სავარჯიშო დარბაზად მოაწყონ. მის მეზობლად 3-4 ინვალიდია, რომლებიც შეძლებენ ამ დარბაზის გამოყენებას.

ჯანდაცვა

გოგას მეუღლეს ოპერაცია უფასოდ გაუკეთეს, რადგან სადაზღვევო პოლისი ჰქონდა. პოლისის გარეშე ოპერაცია, ალბათ, 2,500 ლარი დაუჯდებოდა.

ყველას ეს არ ხელეწიფება, გოგამაც ბევრი დრო და ენერგია დახარჯა, რომ სახელმწიფოსგან პოლისი მიეღო. გოგას ძალიან ბევრი მედიკამენტი ესაჭიროება. იმის გამო, რომ ის უმოდრაოდაა, სხეულის ნორმალური ფუნქციონირებისთვის წამლებია საჭირო. ის ძალიან ბევრ ტკივილგამაყუჩებელს იღებს. მას არ შეუძლია პოლისის გამოყენება წამლების საყიდლად. საჭირო მედიკამენტების მისაღებად ის ჯერ ქალაქის ერთ ბოლოში მიდის რეცეპტისთვის, შემდეგ ბრუნდება წამლების ასაღებად. იგივე პრობლემაა სამედიცინო მომსახურების მიღების დროსაც. მომსახურება უფასოა მხოლოდ გარკვეულ კლინიკებში. მაგალითად კარდიოგრაფიის გადასაღებად მას უწევს მეორე სართულზე ასვლა ისეთ შენობაში, სადაც არც პანდუსი არსებობს და არც ლიფტი ინვალიდის ეტლისთვის. გოგას ესაჭიროება მასაჟი და წყლის პროცედურები, რაზეც მას ხელია არ მიუწვდება.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

უფრო მეტი ყურადღება აუნდა ექცეოდეს სამედიცინო დახმარებას. ახტალის ტალახი ძალიან ეფექტურია. ის უფრო ფართოდ უნდა იქნეს გამოყენებული. ინვალიდთა დასაქმების პრობლემა უნდა გადაწყდეს. გარემო პირობები ადაპტირებული უნდა იყოს ინვალიდებისთვის. უნდა არსებობდეს პანდუსები, სპეციალური ლიფტები და ტრანსპორტი. ინვალიდებს უნდა ჰქონდეთ შესაძლებლობა, იარონ სპორტზე, თეატრებსა და კინოებში. ფული რომ ჰქონდეს, დაიწყებდა თავის ბიზნესს. ეს ძალიან სასარგებლო იქნებოდა მისთვის და მის მდგომარეობაში მყოფი ადამიანებისათვის.

შიში და იმედი

*“მე აღარ მეშინია სიკვდილის. მთავრობა როდესმე მოგვაქცევს ყურადღებას”?
მე მომავალს იმედით ვუყურებ და ყოველ დღე სიახლეს მოველი.”*

ინტერვიუ 20: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 10.07. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: სხეულის მარჯვენა ნაწილის ათროპია

რესპოდენტის სახელი: კობა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 43

კობა აფხაზეთის ომის ვეტერანია. ის 1993 წელს დაიჭრა. ტყვეები აქვს ფილტვებში და ხერხემალში. კობა ცხოვრობს დედასთან, ცოლთან და სამ, 9, 10 და 16 წლის ვაჟიშვილთან ერთად. კობას დედაც ინვალიდია. ოჯახი ძალიან ღარიბია და მათი სახლი ძალიან ცუდ მდგომარეობაშია.

კობას აქვს სხეულის მარჯვენა ნაწილის ათროპია. მას ხშირად ტკივა თავი, ვერ წევს სიმძიმეს და ვერ მუშაობს ღამე. მას შეუძლია საკუთარი თავის მოვლა და საკმაოდ დამოუკიდებელია. ის ადვილად ღიზიანდება, მის დამშვიდებას ამ დროს მხოლოდ მეუღლე ახერხებს.

დასაქმება

კობა არ მუშაობს. ოჯახში მხოლოდ მისი ცოლია დასაქმებული. ის საავადმყოფოს ლაბორატორიაში მუშაობს. *“ჩემი დღე იწყება და მთავრდება ნერვიულობით. თქვენ ხედავთ, რა პირობებში უწევთ ცხოვრება ჩემი ოჯახის წევრებს. მე ვცხოვრობ ჩემი ცოლის ხარჯზე.”*

კობა ძირითადად დაკავებულია ბავშვების მოვლით, ესმარება მათ გაკვეთილების მომზადებაში. მას შემდეგ, რაც დაინვალიდდა, ჰქონდა მხოლოდ ერთი სამსახური. მისი ომისდროინდელი მეგობარი იყო გამგებლის მოადგილე და შესთავაზა სამსახური. კობა მუშაობდა დაცვად ღამის ცვლაში. მაგრამ როდესაც მისი მეგობარი გაათავისუფლეს თანამდებობიდან, კობამაც დაკარგა სამსახური. მას შეუძლია მძღოლად მუშაობა. მას არასოდეს ჰქონია პროფესია, რაშიც იგი თავის თავს ადანაშაულებს.

სოციალური ინტეგრაცია

კობას ჰყავს ბევრი მეგობარი, როგორც ინვალიდები, ისე ჯანმრთელი. ის ხანდახან ხვდება მათ. კობა არ იქცევს ხალხის ყურადღებას, რადგან მისი ინვალიდობა არ არის შესამჩნევი.

დახმარება

კობას, როგორც ომის ვეტერანს, აქვს პენსია 124 ლარი, აგრეთვე შეღავათები გაზზე, ელექტროენერგიასა და სხვა კომუნალურ გადასახადებზე. ომის ინვალიდ ვეტერანთა კავშირი “დემეტრე თავდადებული” მას ძალიან დაეხმარა. კავშირი დაეხმარა მას საკვები პროდუქტებით და ტანსაცმლით, დაუფინანსა სარეაბილიტაციო პროცედურები, აძლევდა კინოსა და თეატრის ბილეთებს. ვეტერანები კავშირში მიდიოდნენ ყოველ დღე, ასევე კავშირში იწვევდნენ სხვა ქვეყნის ვეტერანებსაც. ახლა მათი ფინანსური მდგომარეობა გაუარესდა და ღონისძიებების რაოდენობაც შემცირდა. *“დახმარება არის პერიოდული. მთავარი დახმარება არის დასაქმება, რომ ადამიანს შეეძლოს თვითონ დაეხმაროს საკუთარ თავს.”*

ჯანდაცვა

კობა არ დადის ექიმებთან, რადგან ისინი მაინც ვერ დაეხმარებიან მას. ის არ ღებულობს წამლებს. სახელმწიფო პოლისის მისთვის აბსოლიუტურად გამოუსადეგარია. ის ბედნიერია, რომ არ გალოთდა. მის მდგომარეობაში მყოფ ადამიანთა უმეტესობა გალოთებუელია. *“მაღლე შეიძლება მეც დავიწყო სმა. უკვე აღარ შემიძლია ამის ატანა. მე ჩემი ცოლის კმაყოფაზე ვარ.”*

რა შეიძლება გაკეთდეს?

“ჩემთვის ყველაზე მნიშვნელოვანია სამსახური და შემდეგ ჩემს პრობლემებს თავად მოვაგვარებ.”

კობა ოცნებობს იმუშაოს მძღოლად და ჰქონდეს ხელფასი 400 ლარი. ფული რომ ჰქონდეს, რამეში დააბანდებდა.

შიში და იმედი

“მე მეშინია ხვალინდელი დღის, ზეგინდელი დღის, მეშინია ცხოვრების... მომავლის.” “მაქვს ჩემი თავის იმედი.”

ინტერვიუ 21: შუბლუღული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 28.06. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: მაია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 27

მაია ოპტიმისტი და კომუნიკაბელური ადამიანია. 1990 წ, 11 წლის ასაკში ჩამოვარდა და დაიზიანა ხერხემალი. მან ორი წელი ლოგინში გაატარა და 4 ოპერაცია გაიკეთა მოსკოვში. მას არ შეუძლია ფეხზე დგომა. მაიას დაკარგული აქვს მგრძნობელობა ფეხებში, მაგრამ ის ახერხებს ეტლში დამოუკიდებლად ჩაჯდომას.

მისი ოჯახი - დედა, ძმა და ბებია -, ცხოვრობს მეშვიდე სართულზე. ლიფტი არ მუშაობს. მაია კიბეებზე დედას ან მეგობრებს აყავთ. ის სახლიდან დღეში ორჯერ ან სამჯერ გადის. ოჯახს საშუალო შემოსავალი აქვს და მათი ბინა კარგად არის მოვლილი. მაია დგება 10 საათზე. აბაზანაში მარტო ვერ შედის. საუზმის შემდეგ ლოცულობს, კითხულობს, ქარგავს ან ხატავს. ის ყოველ დღე ვარჯიშობს.

ყველაზე დიდ დაბრკოლებას ის უქმნის, რომ არ შეუძლია დამოუკიდებლად გადაადგილება. მაიას დედა დამლაგებლად მუშაობს სკოლაში. დედა გვერდში უდგას მაიას, ამხნეებს შვილს და სიცოცხლის წყურვილს უნერგავს. მამა რამდენიმე წლის წინ გარდაეცვალა, ისიც ძალიან ეხმარებოდა მაიას.

განათლება

ტრავმის მიღების შემდეგ მაია მოსკოვის საავადმყოფოს სკოლაში სწავლობდა. შენდევ სამი წელი სწავლობდა ხატვას და მოდელირებას ქუთაისში. მაია კარგად ხატავს.

საზოგადოების დამოკიდებულება

ის ადამიანთა იმ მცირერიცხოვან ჯგუფს მიეკუთვნება, ვინც ქუთაისში ვინც ინვალიდის ეტლით მოძრაობს. ხალხი აშტერდება მას. მათ არ უნდათ მიიღონ მათი საზოგადოების ჩვეულებრივ წევრად.

დასაქმება

მათი დიზაინერად აპირებს მუშაობას მოდების ატელიეში.

სოციალური ინტეგრაცია

სადამოცილოდ მათი გარეთ გადის. მას ბევრი მეგობარი ჰყავს. ისინი მან ეკლესიაში და ინსტიტუტში გაიცნო. შაბათ-კვირას და დღესასწაულებზე მათი ეკლესიაში დადის. ის ძალიან რელიგიურია. მათი თვლის, რომ ძალა და შეწევნა ღმერთმა მისცა. როცა ეკლესიაში მიდის, თავს ბევრად უკეთესად გრძნობს. თბილისში ავტობუსით ჩამოდის სპეციალურ წირვაზე, რომელსაც ბერძენი ბერი ადავლენს ავადმყოფებისა და ინვალიდთათვის.

რა შეიძლება გააკეთდეს?

“ყველა უნდა იყოს რელიგიური. ინვალიდ ადამიანს ვერ დაეხმარები, თუ ის არ არის სულიერად ძლიერი. უღმერთოდ ცხოვრება ძალიან ძნელია. ჩემი მდგომარეობიდან გამომდინარე, მე უფრო მეტ დროს ვატარებ ღმერთთან.”

ინტერვიუ 22: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 28.06. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა (მიოპატია)

რესპოდენტის სახელი: მარი

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 28

მარი სრულიად ჯანმრთელი დაიბადა, მაგრამ 5 წლის ასაკში, როგორც დედამისი ამბობს, ის მოიწამლა და შეიდსაათიანი კლინიკური სიკვდილი გადაიტანა. შემდეგ ტკივილები დაეწყო. მას დაუსვეს მიოპატიის დიაგნოზი. როცა ამინდი იცვლება, მარის ეწეება ტკივილები ფეხებში და თეძოებში. დაახლოებით ათი წლის წინ მას ჯერ კიდევ შეძლო ფეხზე დგომა, მაგრამ ახლა დამოუკიდებლად ამას ვეღარ ახერხებს. ოჯახი ძალიან ღარიბია. მათი ბინა პირველ სართულზეა, რის გამოც მარის არ უძნელდება სახლიდან გასვლა. ის ხშირად ზის სახლის წინ, მაგრამ უარს ამბობს ქალაქში გასვლაზე. მას რცხვენია ეტლში ჯდომა. ის საკმაოდ მძიმე წონისაა და დედამისს უჭირს მისი გადაადგილება. დედის ჯანმრთელობა შერყეულია. მას აწუხებს მაღალი წნევა და თირკმელები. ოჯახი შედგება მარის მშობლების, ძმის, მისი ცოლის და ორი პატარა ბავშვისაგან. ისინი ცხოვრობენ

ოთხოთახიან ბინაში. მარის აქვს თავისი ოთახი. მისი მშობლები მუშაობდნენ ქუთაისის ავტოქარხანაში, მაგრამ ქარხნის დახურვის შემდეგ (1990-იან წლებში) უმუშევრად დარჩნენ. მარის არ შეუძლია საკუთარი თავის მოვლა, მას ყველაფერს დედა უკეთებს.

განათლება

მარი სწავლობდა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში. კლასელები ეხმარებოდნენ მას. შემდეგ ის სწავლობდა პროფესიონალურ სწავლებელში, მაგრამ იქ სიარული მისთვის უკვე სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენდა. მას აქვს მედლის დიპლომი. მან ეს პროფესია იმიტომ აირჩია, რომ სასწავლებელი ახლოს იყო სახლთან.

დასაქმება

იგი სიამოვნებით მოქსოვდა ან მოქარგავდა.

სოციალური ინტეგრაცია

მარი მორწმუნეა. ის ყოველ დღეს კითხულობს ლოცვებს და თვეში ერთხელ დადის ეკლესიაში. დღის განმავლობაში ის ან ტელევიზორს უყურებს ან ქარგავს. ქარგვა კარგად ეხერხება, მაგრამ ჯერჯერობით არ ვერ მოახერხა თავისი ნამუშევარის გაყიდვა. მას ქსოვაც ეხერხება, იგი ტანსაცმელს უქსოვს ძმისშვილებს. მას უყვარს კითხვა და მუსიკის მოსმენა.

მარი მეგობრობს კლასელებთან და მეზობლებთან. ისინი ხანდახან სტუმრობენ მას. ზოგჯერ მარი მიდის დაბადების დღეებზე, მაშინ როდესაც მისი ძმა ახერხებს მის წაყვანას. მარის ჰყავს მეგობარი ბიჭი, რომელსაც ხანდახან გაყავს მარი გარეთ. მარის არა აქვს ფული, რომ ქალაქში ტაქსით გავიდეს. ის უკვე ერთი წელია, არ გასულა გარეთ. შარშან მეზობლებმა წაიყვანეს ის დისკოტეკაზე. მარი მანქანაში იჯდა და იქიდან უყურებდა მოცეკვავეებს.

ჯანდაცვა

მარის ესაჭიროება მასაჟები, მაგრამ არა აქვს ამის საშუალება. მისი მდგომარეობის გამო მას არაფრის კეთება არ შეუძლია. მარიმ ისიც კი ინატრა, რომ მხედველობის ნაცვლად მოძრაობის უნარი ჰქონდეს.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

მარი ოცნებობს სახლზე, სადაც ინვალიდი ადამიანები იცხოვრებდნენ ერთად, შეძლებდნენ რამის კეთებას და შემდეგ გაყიდვიან თავიანთ ნამუშევრებს. მომვლელებს უნდა ჰქონდეთ ანაზღაურება. ფული რომ ჰქონდეს, შესწირავდა ეკლესიას. შემდეგ წავიდოდა გერმანიაში ოპერაციის გასაკეთებლად, იყიდდა მანქანას და დაეხმარებოდა სხვა ინვალიდ ადამიანებს. მას უნდა კომპიუტერის შესწავლა.

შიში და იმედი

მარის დავარდნის ეშინია. აქვს ღმერთის და მშობლების იმედი.

ინტერვიუ 23: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 28.06. 2006

მისამართი: წყალტუბო

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა, სერიოზული დაავადებები

რესპოდენტის სახელი: ციციხო

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 60

ციციხოვს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უამრავი პრობლემა აქვს. ბოლო 10 წლის განმავლობაში ის ლოგინად არის ჩავარდნილი. მან რამდენიმე ოპერაცია გადაიტანა სხვადასხვა დაავადების გამო. მას ფეხები დეფორმირებული აქვს. ის საკმაოდ შეძლებულია და აქვს კარგად მოვლილი ბინა. ცხოვრობს თავის 28 წლის ქალიშვილთან ერთად, რომელიც გაუთხოვარია და უგლის დედას. ქალიშვილს სწავლისთვის თავის დანებაბა მოუხდა იმისათვის, რომ მოეწყო დედისთვის. ციციხოვს კიდევ ერთი ქალიშვილი ყავს. ის გათხოვილია და ცხოვრობს თავის ოჯახთან ერთად. ციციხოვს მარტო დატოვება არ შეიძლება. მას პატრონობდა დედა, რომელიც 6 თვის წინ გარდაიცვალა 96 წლის ასაკში. ძალიან ამაღელვებელი იყო ცრემლების დანახვა 60 წლის ციციხოვს თვალებზე, როცა მან გახედა ტელევიზორს და თქვა, რომ დედამ აჩუქა ზუსტად გარდაცვალების წინ. ის უყურებს ტელევიზორს და ხანდახან ქსოვს.

დასაქმება

ციციხო მუშაობდა 1987 წლამდე.

ჯანდაცვა

ციციხოვს ესაჭიროება სამედიცინო დახმარება. მასთან დადის ექიმი და მომვლელი ქალი პოლიკლინიკიდან. მას ასევე ესაჭიროება უროლოგი, მაგრამ მატერიალურად ვერ წვდება ამ ხარჯებს.

ინტერვიუ 24: არასამთავრობო ორგანიზაცია, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 28.06. 2006

მისამართი: ზუგდიდი

ინტერვიუს ტიპი: ორგანიზაცია

რესპოდენტის სახელი: ელზა

ორგანიზაციის სახელი: ინვალიდ ქალთა და ინვალიდ ბავშვთა დედების ასოციაცია

ასოციაცია დაფუძნდა 1998 წელს. მას 43 წევრი ჰყავს და ბენეფიციართა რაოდენობამ 700 მიაღწია. ასოციაცია დაფუძნდა ხვამის პროექტის ფარგლებში. ელზა ინვალიდია. სანამ დაინვალიდდებოდა, სკოლაში მუშაობდა მასწავლებლად. მას განუვითარდა პოლიართრიტი და თავი დაანება სამსახურს. მისი ცხოვრებისადმი დამოკიდებულება ძალიან დადებითია, იგი ჩანს ბუნებით ოპტიმისტია და აქტიურ მოღვაწეობას ეწევა. ამჟამად ასოციაცია ახორციელებს ორ პროგრამას ინკლუზიურ განათლებასა და საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლებაზე.

საზოგადოების დამოკიდებულება

“საზოგადოება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს უყურებს, როგორც ჰუმანიტარული დახმარების ობიექტებს. ინვალიდობის პოლიტიკა ორიენტირებული უნდა იყოს მაქსიმალური დამოუკიდებლობის მიღწევაზე. საზოგადოება არ უნდა იყოს დაყოფილი სრულფასოვან და არასრულფასოვან წევრებად.”

განათლება

ინვალიდობის შესახებ ზუსტი სტატისტიკა არ არსებობს. ბევრ მშობელს არ აწყავს აღრიცხვაზე ინვალიდი შვილი. ზოგ მათგანს არ სურს, ამით მომავალში პრობლემები შეუქმნას შვილს, ზოგსაც რცხვენია, ზოგიც კი ვერანაირ აზრს ვერ ხედავს რეგისტრაციაში.

ასოციაციას აქვს სკოლა, სადაც 18 ფიზიკური და გონებრივი შეზღუდვის მქონე ბავშვი სწავლობს. მათ აქვთ შენობა და სათამაშო მოედანი. ეს არის დღის ცენტრი, სადაც ფიზიკური რეაბილიტაცია სწავლასთან არის კომბინირებული.

ასოციაციამ მოაწყო სამდღიანი ტრენინგი, რომელიც დააფინანსა ევროკავშირმა. ტრენინგი ოთხი მიზნობრივი ჯგუფისთვის ჩატარდა: 1. ახალგაზრდები, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე 2. მასწავლებლები 3. მედიის წარმომადგენლები და 4. ჯანმრთელი და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლები. რესპონდენტი პრობლემას ხედავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლების დამოკიდებულებაში. ისინი ძირითადად სხვისი შემყურენი არიან, იმის მაგივრად, რომ თვითონ იაქტიურონ.

გარემო

ასოციაცია ასევე აკონტროლებს თუ რამდენად ადაპტირებულია საზოგადოებრივი შენობები ინვალიდებისათვის. მათ რამდენიმე შენობაში და ქუჩაში მოაწყვეს ინვალიდების ეტლებისთვის სპეციალური გასასვლელები.

საზოგადოებრივი ცნობიერება

ასოციაციამ შეიმუშავა და ქართულ და ინგლისურ ენებზე გამოაქვეყნა კონცეფცია ინვალიდთა ომბუდსმენის შესახებ. დოკუმენტში განხილულია ომბუდსმენის ინსტიტუტის შექმნასთან დაკავშირებული საერთაშორისო გამოცდილება, განმარტებულია, რომ ეს ინსტიტუტი იცავს ინვალიდების უფლებებს და მონიტორინგს ატარებს ინვალიდობის პოლიტიკაზე.

ასოციაცია აქტიურადაა ჩართული რეგიონის სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების კანონპროექტის შეიმუშავებაში. ასოციაციამ დასახა ის ღონისძიებები, რომლებმაც ხელი უნდა შეუწყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმებას და მათთვის ფიზიკური გარემოს ადაპტირებას. ასოციაცია ორ TveSi erTel gamoscems gazeTs “naTlis sveti” (tiraJi 1,000 cali). maT aseve daeTmobaT gverdi gazeTSi “24 saaTi.”

ინტერვიუ 25: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი და მომვლელი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 07.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი და მომვლელი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: თინა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 44

ოჯახის ხუთი წევრიდან სამი ინვალიდია. ოჯახი ძალიან ღარიბია, ცხოვრობს ავარიულ სახლში. მათ არა აქვთ ავტო. მე თვალი მოგკარი მხოლოდ ერთ კარადას, რომელსაც არ ქონდა კარი, მაგიდას, რამდენიმე სკამს და ორ საწოლს. ოჯახში მხოლოდ მამას აქვს სამუშაო, ისიც პერიოდულად. მის ცოლს, თინას დაბადებიდან აქვს მენჯის ამოვარდნა. მას ტკივილები აწუხებს, არ შეუძლია დიდ ხანს ფეხზე დგომა და სიარული. სამი შვილიდან ერთ-ერთს (ვაჟს) აქვს ფსიქიური აშლილობა, ნევროზი და სქოლიოზი. თინას ქმარიც ინვალიდია. ორი ქალიშვილი ჯანმრთელია.

ბიჭს, რომელიც 12 წლისაა, შეუძლია საკუთარი თავის მოვლა. ის დადის სკოლაში. მას უჭირს კითხვა და დამახსოვრება, მაგრამ კარგად წერს. ის ხშირად ვარდება ისტერიულ მდგომარეობაში და სცემს დებს. თინას შესთავაზეს სკოლის დამლაგებლად მუშაობა, მაგრამ ეშინია, რომ მუშაობის დაწყების შემთხვევაში დაკარგავს პენსიას. ოჯახი იღებს სახელმწიფო დახმარებას სიღარიბის დაძლევის პროგრამის ფარგლებში.

ინტერვიუ 26: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, აღმოსავლეთ საქართველო

თარიღი: 07.07. 2006

მისამართი: თელავი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: ირინა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 53

ირინა ყავარჯნით დადის. ის დაინვალიდდა მშობიარობის შემდეგ, როცა დაუზიანდა მენჯი. ირინა მუშაობდა მასწავლებლად, მაგრამ თავი დაანება სამსახურს. მისი ქმარი ბაზარში ვაჭრობს. ჰყავს ორი ზრდასრული შვილი. მას უნდა მუშაობა, მაგრამ არ უცდია სამსხურის მოძებნა. ირინა დარწმუნებულია, რომ როდესაც მას ყავარჯნით დაინახავენ უარს ეტყვიან სამუშაოზე.

ჯანდაცვა

მენჯის გარდა მას აწუხებს თირკმელი. მან გაიკეთა ოპერაცია, მას ამოურს ერთი თირკმელი. ტკივილები ჯერაც არ გასვლია. ირინას რეგულარულად ესაჭიროება სამედიცინო შემოწმება, რაც უფასო იყო 2005 წლამდე, ახლა კი ფასიანია და მას ფულის გადახდის საშუალება არ აქვს. ფეხი ნელ-ნელა უმოკლდება. როდესაც მას დაეწყო ტკივილები, სამკურნალოდ თბილისში გაემგზავრა და ასკურავას მიმართა. მკურნალობის კურსმა გააუმჯობესა მისი მდგომარეობა, მაგრამ მკურნალობის გასაგრძელებლად საჭირო თანხა არ ჰქონდა.

ინტერვიუ 27: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 17.07. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: ალექო

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 58

ალექო პარალიზებული იყო 38 წლის ასაკში. ის ირანში გეოლოგად მუშაობდა, როდესაც ინფექცია შეეჭრა. ალექო ძალიან ძლიერი და ოპტიმისტი ადამიანია და დიდი ხანი იბრძოდა გამოჯანმრთელებისათვის. ახლა დარწმუნებულია, რომ მისი მდგომარეობა აღარ გაუმჯობესდება. ის დაოჯახებულია, ცხოვრობს ცოლთან და ორ სრულწლოვან შვილთან ერთად კარგად მოვლილ ბინაში. ალექო ადგენს კროსვორდებს, აწვდის მათ გაზეთებს და ამით ცდილობს ფულის შოვნას. მას ძალიან უხარია, როდესაც რაიმე

სარგებლობა მოაქვს. ალექო არაა გაწვევრიანებული არცერთ ინვალიდთა ორგანიზაციაში, რადგან არ ენდობა მათ.

ალექოს დამოუკიდებლად შეუძლია თავის მოვლა, ინვალიდის ეტლში ჩაჯდომა და გადმოსვლა. ბოლო ორი წელია, რაც გულმა შეაწუნა და ამიტომ ვერ ახერხებს დამოუკიდებლად ბანაობას. ბანაობაში მას ეხმარება სპეციალურად დაქირავებული ადამიანი “თერაპიის სახლიდან.”

მისთვის ყველაზე მთავარი პრობლემა ისაა, რომ არ შეუძლია სახლიდან დამოუკიდებლად გასვლა. ის მეოთხე სართულზე ცხოვრობს და კიბეზე ჩასასვლელად ორი ადამიანის დახმარება სჭირდება. როდესაც მის მეგობრებს სურთ მისი გაყვანა სახლიდან, ისინი ქირაობენ 2 მუშას. მაგრამ მას ასევე პრობლემები აქვს ქუჩაში გადაადგილების დროსაც. ფეხით სავალი ნაწილი უსწორმასწოროა და არ არსებობს სპეციალური გასასვლელები ინვალიდის ეტლისთვის. ალექომ გაიხსენა, თუ როგორი შოკი განიცადა, როდესაც დაინვალიდების შემდეგ ინვალიდის ეტლით პირველად წავიდა ნევროლოგიის ინსტიტუტში. ის ვერც ლიფტში შეეცა ეტლით და ვერც კარებში, რადგან ორივე ძალიან ვიწრო აღმოჩნდა.

სოციალური ინტეგრაცია

ალექოს დაინვალიდებამდე ნაცნობების ძალიან ფართო წრე ჰყავდა. ამ მხრივ მისი ცხოვრება არ შეცვლილა. მას ახლაც ბევრი მეგობარი ჰყავს, რომლებიც ხშირად სტუმრობენ. ეს იმის დამსახურებაა, რომ ფსიქოლოგიურად ალექო არ შეცვლილა. მაგრამ ის აგრესიას გრძნობს საზოგადოებისგან. მას უნდა, თავი იგრძნოს ჩვეულებრივ ადამიანად და საზოგადოებისგანაც ასევე დამოკიდებულებას მოეღის.

ჯანდაცვა

ალექოს არ ესაჭიროება სამედიცინო დახმარება. მას სჭირდება მარტო მასაჟი. ის ამბობს, რომ ერთი და იგივე დაავადება სხვადასხვა ადამიანში შეიძლება სხვადასხვანაირად განვითარდეს და ამგვარად ავადმყოფის შედეგი ძალზე ინდივიდუალურია. ის რამდენიმე წლის განმავლობაში ხანგრძლივად იმყოფებოდა საკში, კურორტზე ყირიმში. მან აღნიშნა, რომ მთავარი ეფექტი იყო ფსიქოლოგიური. ერთადერთი სამედიცინო დახმარება ის იყო, რომ განიცადა ფეხზე დგომა, რაც დიდ ხნის ნატვრად ჰქონდა ქცეული. “ქალაქი ადაპტირებულია ინვალიდებისთვის, რადგან ყველა გადაადგილდება ინვალიდის ეტლით, ხალხის უმეტესობა ერთმანეთს იცნობს, რადგან ისინი ხშირად ჩადიან იქ, ზოგი ცხოვრობს კიდევ იქ. ინვალიდ ადამიანს დამოუკიდებლად შეუძლია ყველგან გადაადგილება. იქ ერთმანეთს ხვდებიან ერთნაირ გასაჭირში მყოფი პირები. ისევე როგორც ყველა საზოგადოებაში, აქაც არიან კრიმინალები, ხელოვანნი და გაიძვერები. ეს ინვალიდის ეტლში მჯდომი პირების მიკროსამყაროა.”

ალექო ფსიქოლოგიურად ძალიან გაძლიერდა, როდესაც შეხვდა მის მდგომარეობაში მყოფ ბევრ ადამიანს, რომლებიც ჩვეული ცხოვრებით

ცხოვრობდნენ. მოსკოვის საავადმყოფოში, ალექომ გაიარა სპეციალური თრეინინგი, სადაც მან ისწავლა დამოუკიდებლად თავის მოვლა და აითვისა ამისთვის საჭირო ჩვევები.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

საზოგადოების დამოკიდებულება უნდა შეიცვალოს და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები უნდა ექცეოდნენ, როგორც საზოგადოების სრულფასოვან წევრებს. გარემო ადაპტირებული უნდა იყოს მათი საჭიროებებისათვის. ყველაზე მნიშვნელოვანია სამუშაო ადგილების შექმნა. ბევრი სფერო არსებობს, სადაც ისინი შეიძლება დასაქმდნენ- მთარგმნელობა, კომპიუტერული მომსახურება, სწავლება და სხვ.

ინტერვიუ 28: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 07.07. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: ეკა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 41

ეკა ავარიაში მოხვდა და შემდეგ ოპერაცია გაიკეთა. მას 15 წლის წინ ჩაუდგეს ხელოვნური სახსარი. ავარიამდე ექიმად მუშაობდა საავადმყოფოში, მაგრამ თავი დაანება სამსახურს, რადგან აღარ შეეძლო დიდ ხანს ფეხზე დგომა. ის არ დამდგარა აღრიცხვაზე, რადგან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონეს სტატუსი ეხამუშებოდა. ახლა ის ქუთაისის სოციალური დაზღვევის ფონდში მუშაობს. მას ჰყავს 10 წლის გოგონა. ეკა სახლში ყველაფერს თვითონ აკეთებს.

საზოგადოების დამოკიდებულება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები საზოგადოების მხრიდან არ უნდა გრძნობდნენ, რომ ისინი განსხვავებულები არიან და ნაკლი აქვთ.

საზოგადოება ინვალიდ პირებს უნდა მოექცეს, როგორც რიგით წევრებს.

ჯანმრთელობა

მას პერიოდულად აწუხებს ტკივილები. ხელოვნური სახსარი უნდა შეიცვალოს ყოველ 15-20 წელიწადში, მაგრამ ოპერაცია ჯდება 5,000 ლარი. ეკასთვის წარმოუდგენელია ამ თანხის გადახდა. ის თავს ღარიბად თვლის.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

უნდა შეიქმნას რეაბილიტაციის ცენტრები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებმა თავისი ორგანიზაციები უნდა შექმნან და თავიანთი უფლებებისათვის უნდა იბრძოლონ.

შიში და იმედი

ავარიის შემდეგ მას ღია სივრცის ემინია. ძალიან ადვილად ღიზიანდება. აქვს ღმერთის იმედი. მას სწამს, რომ ღმერთის დახმარებით მისი მდგომარეობა შეიცვლება და პრობლემებიც მოგვარდება.

ინტერვიუ 29: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, თბილისი

თარიღი: 17.05. 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა (პარალიზებული)

რესპოდენტის სახელი: კოკა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 43

კოკა ძალიან აქტიური პიროვნებაა. ის მარტო ცხოვრობს, უვლის თავს, გადაადგილდება ინვალიდის ეტლით და ატარებს მანქანას, რომელიც ადაპტირებულია მისი საჭიროების შესაბამისად.

სახელმწიფო პოლიტიკა

პოლიტიკის განმსაზღვრელი პირები არ არიან მოტივირებულები, რომ ინვალიდებმა იცხოვრონ დამოუკიდებლად. სახელმწიფოს სურს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის პირები იყვნენ უმწეონი და სხვებზე დამოკიდებულნი. სახელმწიფოს ეს ბევრად უფრო იაფი უჯდება. სახელმწიფოს მიდგომა ამ შემთხვევაშიც ისეთივეა, როგორც სიღარიბის დაძლევის პოლიტიკაში: საწარმოების გახსნისა და სამუშაო ადგილების შექმნის ნაცვლად, სახელმწიფო უფასო სასაღილოების გახსნითაა დაკავებული.

ინვალიდებზე ზრუნვა მთავრობისთვის პრიორიტეტად უნდა იქცეს. 2003 წელს მიღებული იქნა კანონი ინვალიდთა საჭიროებებისათვის შენობების ადაპტაციის შესახებ, მაგრამ არაფერი არ განხორციელებულა. არც ერთ შენობას არა აქვს პანდუსი. არ არსებობს პანდუსები ისეთ საზოგადოებრივ ადგილებში, როგორცაა ფილარმონია, ოპერა და სასტუმროები. ამ მხრივ ერთადერთი გამონაკლისია თბილისი მარიოტი.

განათლება

ინვალიდებისათვის განათლების მიღება ძალიან შეზღუდულია, პირველ რიგში კი იმიტომ, რომ შენობები არაა ადაპტირებული.

ტრანსპორტირება

ტრანსპორტირების პრობლემის გადასაჭრელად გარკვეული ნაბიჯები იქნა გადადგმული. ინვალიდთა ლიგამ 10 სპეციალურად ადაპტირებული ავტობუსი ჩამოიყვანა ამერიკიდან. უარყოფითი მაგალითი: თუ ინვალიდ ადამიანს სურს თვითმფრინავით მოგზაურობა, მან დამატებითი 100 დოლარი უნდა გადაუხადოს “აირზენას”, იმისათვის, რომ მოხვდეს თვითმფრინავის ბორტზე.

სოციალური ინტეგრაცია

კოკა მონაწილეობდა პროგრამაში “დამოუკიდებელი ცხოვრება ინვალიდის ეტლში.” ეს ორკვირიანი კურსი იყო, სადაც სხვადასხვა სახის ინვალიდობის მქონე პირებს ასწავლიდნენ დამოუკიდებლად ცხოვრებას. ყურადღება ექცეოდა ოჯახში ცხოვრებას, სექსუალურ ცხოვრებას, მობილურობას და თვითრეალიზაციას. ამ კურსმა მისი ცხოვრება შეცვალა. მან ისწავლა დამოუკიდებლად ცხოვრება და ახლა მას თავის ცხოვრებით სურს დაანახოს სხვა ინვალიდებს, რომ ეს შესაძლებელია.

ადრე ინვალიდები აქტიურად იყვნენ ჩართულნი სპორტში. 1995 წელს ხუთმა ინვალიდმა მიაღწია ყაზბეგის მეტეოროლოგიურ სადგურამდე. 1998-1999 წლებში ინვალიდთა ლიგას ჰყავდა კალათბურთის გუნდი. თამაშობდნენ ფეხბურთს და ტენისს.

ჯანდაცვა

კოკას და კოკას მდგომარეობაში მყოფ პირებს ესაჭიროებათ მხოლოდ ინვალიდის ეტლი. აქტიური ადამიანის ეტლი ადაპტირებული უნდა იყოს მის სხეულთან. ეტლი უნდა იცვლებოდეს ყოველ 4-8 წელიწადში. ყველაზე პრობლემატურია ბავშვის ეტლი. ის ბევრად უფრო ხშირად საჭიროებს გამოცვლას, ბავშვის ეტლი ორჯერ უფრო მძიმე უნდა იყოს ზრდასრული ადამიანის ეტლთან შედარებით, იმისათვის, რომ ბავშვმა ისწავლოს მისი ბალანსირება და არ გადმოვარდეს. ექიმების როლი ინვალიდებთან მიმართებაში ძალიან უარყოფითია. ისინი ინვალიდობას უყურებენ როგორც სამედიცინო პრობლემას. უმეტეს შემთხვევებში მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეცვლა შეუძლებელია, მაგრამ ექიმები ამას არ აღიარებენ.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ბავშვების და მშობლების განათლება არის უმთავრესი საკითხი. არსებობს შიში ინვალიდის ეტლის მიმართ. ოჯახის წევრებმა უნდა ისწავლონ და გაიაზრონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის საჭიროებები. ოჯახები არ უნდა იყვნენ სტრესში იმის გამო, რომ მათ ტვირთად აწევთ ინვალიდი ოჯახის წევრის მოვლა. გათვალისწინებული უნდა იყოს ინვალიდების სპეციფიური შესაძლებლობები მათი დასაქმებისათვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები უნდა იბრძოდნენ თავიანთი უფლებისათვის. უნდა დაინერგოს ინვალიდთა ომბუდსმენის ინსტიტუტი.

თარიღი: მაისი 2006

მისამართი: თბილისი

ინტერვიუს ტიპი: ორგანიზაცია

რესპოდენტის სახელი: გოჩა

ორგანიზაციის სახელი: კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის

კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის სხვადასხვა სახის უნარშეზღუდვის მქონე პირებს აერთიანებს. ამ არასამთავრობო ორგანიზაციის ქოლგის ქვეშ, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რამოდენიმე ორგანიზაცია არის გაერთიანებული. კოალიციას თავისი ვებ-გვერდი აქვს (www.disability.ge) ქართულ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე. ვებ-გვერდი შეიქმნა 2000 წელს ინვალიდთა ინტეგრაციის სახელმწიფო პროგრამით.

გოჩას ჰემოფილია აქვს და სჭირდება ეტლი. მას დამოუკიდებლად შეუძლია ეტლში ჩაჯდომა. ის ატარებს მანქანას და გარეგნულად მისი ნაკლი შეუმჩნეველია. გოჩასთვის ეს პრობლემაა, რადგან უნდა იყოს ძალიან ფრთხილი და თავი შეიკავოს სარისკო მოქმედებებისგან. ბავშვობაში ის ვერ ჩხუბობდა, ვერ თამაშობდა ფეხბურთს, ვერ მონაწილეობდა ვერანაირ სპორტში და მას უხდებოდა ასეთი გადაჭარბებული სიფრთხილის მიზეზების ახსნა.

სახელმწიფო პოლიტიკა

გრძელვადიან პერსპექტივაში სახელმწიფოსათვის ბევრად უფრო მომგებიანი იქნება, თუ შემწეობების სისტემის შენარჩუნების ნაცვლად შეეცდება ინვალიდთა რეაბილიტაციას, ისე რომ მათ თავად მიხედონ საკუთარ თავს. ინვალიდობის ორი ასპექტი არსებობს: ფსიქოლოგიური და ფიზიკური. ფსიქოლოგიური ასპექტი უკავშირდება საზოგადოების დამოკიდებულებას ინვალიდების მიმართ, ხოლო ფიზიკური ასპექტი უკავშირდება იმ გარემოს რომელშიც ინვალიდებს უწევთ ცხოვრება. გარემო ძალიან არამეგობრულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ.

დასაქმება

ასოციაცია პროექტის “ინვალიდის ეტლის დიპლომატია” ერთ ერთი განმახორციელებელი ორგანიზაციაა. პროექტი სამი კომპონენტისგან შედგება: ეტლების წარმოება, ადვოკატირება და ნდობის აღდგენა. პროექტის ფარგლებში თბილისსა და სოხუმში ეტლის დამამზადებელი სახელოსნოები გაიხსნება. ამ სახელოსნოებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი ოჯახის წევრები დასაქმდებიან. ეტლები გაიყიდება სამხრეთ კავკასიაში.

ჯანდაცვა

ასოციაცია “იმედმა” სახელმწიფოს პროგრამით ინვალიდებისათვის შეიძინა ეტლები, მაგრამ ისინი ძალიან დაბალი ხარისხის აღმოჩნდა და მათი გამოყენება დახმარების გარეშე შეუძლებელია.

საზოგადოებრივი შეგნების ამაღლება

ასოციაციის ექვსმა წევრმა გაიარა თრეინინგი, რათა მათ სკოლებსა და უმაღლეს სასწავლებლებში ჩაეტარებინათ შეხვედრები ინვალიდობის პრობლემებზე. ისინი დგამდნენ სცენებს და აწყობდნენ სხვადასხვა თამაშებს, რომ ეჩვენებინათ მოსწავლეებისთვის, თუ რას გრძნობენ ინვალიდები და როგორ აღიქვამენ ისინი ცხოვრებას.

კოალიციამ ბათუმში კინო ფესტივალი მოაწყო ინვალიდობის თემაზე.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

შესწავლილი უნდა იყოს ჯანმრთელობის სტატისტიკა. ძალიან მნიშვნელოვანია ვიცოდეთ, რამდენი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვი არ დადის სკოლაში და რამდენი მათგანი იღებს განათლებას სახლში.

ინტერვიუ 31: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 26.06. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: რამაზი

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 50

რამაზი ცხოვრობს ორსართულიანი სახლის პირველ სართულზე. მის ოჯახს აქვს ორი ოთახი. მას ჰყავს მეუღლე და ქალ-ვაჟი. ინტერვიუს ჩაწერის დროს მისი ცოლი საავადმყოფოში იმყოფებოდა, გადიოდა ოპერაციის შემდგომ რეაბილიტაციის პერიოდს. ქალიშვილი აფთიაქში მუშაობს, ბიჭი კი ჯარში მსახურობს.

რამაზი 1988 წელს დასახინდა, ის ამწედან გადმოვარდა მშენებლობის დროს. მას უჭირს მოძრაობა, ვერ მიაქვს ხელები პირთან და არ შეუძლია ჯდომა. ის ვერ უვლის საკუთარ თავს, დახმარების გარეშე ვერც იცმევს და ვერც ბანაობს. მას მეუღლე და ბიჭი ეხმარებიან. მისი მარტო დატოვება მხოლოდ რამდენიმე საათით არის შესაძლებელი. შვიდი წელია, რაც გარეთ არ გასულა.

დასაქმება

უთოებისა და ქოლგების შეკეთებით შოულობს ფულს.

დახმარება

ერთადერთი დახმარება, რასაც სახელმწიფოსგან იღებს, არის პენსია. პროდუქტებით და შეშით ოჯახს ეხმარებიან სოფელში მცხოვრები ცოლის ძმები. რამდენიმე წლის წინ მათ ეხმარებოდა წითელი ჯვარი. ინვალიდ პირთა ასოციაციაც ეხმარებოდა მათ კონსერვირებული პროდუქტებით.

ჯანდაცვა

უსახსრობის გამო რამაზი არ დადის ექიმებთან. როცა ტკივილები აწუხებს, სვამს იმ წამალს, რომლის რეკლამირებაც ხდება ტელევიზიით. მაგრამ ამჩნევს, რომ ეს ხანდახან უარყოფითად მოქმედებს სხეულის სხვა ორგანოებზე.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

სამუშაო ადგილები უნდა შეიქმნას ინვალიდებისათვის, ეს მათ ფულის შოვნისა და გართობის საშუალებას მისცემდა.

ინტერვიუ 32: შუბლუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დასავლეთ საქართველო

თარიღი: 26.06. 2006

მისამართი: ქუთაისი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: მოძრაობის შეზღუდულობა

რესპოდენტის სახელი: ნატა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 34

ნატა დევნილია აფხაზეთიდან. ის მშობლებთან, დასთან, რძალთან და ძმის შვილებთან ერთად ცხოვრობს ოთახნახევრიან ბინაში (ძმა წასულია რუსეთში). ოჯახი ძალიან ღარიბია და მათი ბინა გასარემონტებელია. 12 წლის ასაკში ნატას თაებრუსხვევები დაეწყო, სიარულიც გაუჭირდა. მისი მდგომარეობა წლიდან წლამდე უარესდებოდა. ნატას დაუსვეს ფრიდრიხის დაავადების დიაგნოზი: მას კუნთები მოუდუნდა. ახლა მას მეტყველებაც უჭირს. ნატას დახმარება სჭირდება ჩაცმაში, ჭამაში, ბანაობაში. დედა და 16 წლის და მას ყველაფერში ეხმარებიან. 10 წლის წინ ნატა პიანინოზე უკრავდა. მას მოწაფეებიც ჰყავდა, მაგრამ ახლა ის ხელებს ვეღარ ხმარობს. ოჯახმა კი პიანინო გაყიდა, რადგან ფული ესაჭიროებოდა. ნატა ძალიან მორწმუნეა. ის იეღოველია. მთელ დღეს რელიგიური ლიტერატურის კითხვაში ატარებს. რწმენამ ის უფრო გააძლიერა. კარგ ამინდში ის სალოცავად გადის სახლიდან. ის სიბრალულს გრძნობს ხალხისგან, რაც ძალიან აღიზიანებს. ნატას მიღებული აქვს საშუალო განათლება. მას მიაჩნია, რომ სახლები, სადაც ცხოვრობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, მოწყობილი უნდა იყოს სპეციალურად მათი მოთხოვნილებების გათვალისწინებით.

დახმარება

რამდენიმე წლის წინ ნატა წითელი ჯვრისგან იღებდა დახმარებას. მეგობრებმა მას ინვალიდის ეტლი აჩუქეს. ნატას დიაბეტი აწუხებს და იელოვას ერთერთმა წევრმა აჩუქა შაქრის საზომი აპარატი. ის ექიმთან ორ თვეში ერთხელ დადის.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ნატას სურვილია, ჰქონდეს ფული, რომ დაიქირავოს მომვლელი და დედას და დას შეუმსუბუქოს მდგომარეობა. დას არა აქვს პირადი ცხოვრება, რადგან ნატას მარტო დატოვება შეუძლებელია. მან მხოლოდ 9 კლასი დაამთავრა. ოჯახს არ ჰქონდა წიგნების შესაძენი ფული და ამიტომ სკოლიდან გამოვიდა. ინვალიდ ადამიანებს უნდა შეეძლოთ მოძრაობა, კინოებსა და თეატრებში სიარული. მათ უფასო ჯანდაცვა უნდა ჰქონდეთ. სპეციალური აბაზანები უნდა არსებობდეს მათთვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს უნდა ასწავლიდნენ ისეთ საქმიანობას, რომლითაც შეძლებენ ფულის შოვნას. ფული რომ ჰქონდეს, იელოვას მოწმეთა საზოგადოებას შესწირავდა და მოაწყობდა ინვალიდის ეტლებისთვის სპეციალურ გასასვლელებს. წავიდოდა კბილის ექიმთან, შეიძენდა მობილურ ტელეფონს და გადაიხდიდა ელექტროენერგიისა და გაზის გადასახადს.

ინტერვიუ 33: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დუშეთი

თარიღი: 26.06. 2006

მისამართი: დუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა

რესპოდენტის სახელი: ნათია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 21

ნათიას ცერებრალური დამბლა აქვს და გონებრივად ჩამორჩენილია. ცხოვრობს მშობლებთან, დასთან და ძმასთან ერთად. ოჯახი ძალიან ღარიბია. ოჯახის ყველა წევრი უმუშევარია. მისი და თბილისის სამედიცინო უნივერსიტეტში სწავლობს. მამა მთელ დღეს სამსახურის ძებნაში ატარებს. ნათია ვერ დადის. მთელი დღის განმავლობაში ან სკამზე ზის, ან ლოგინში წევს, უსმენს მუსიკას, კითხულობს წიგნს.

ნათიას აქვს ინვალიდის ეტლი, რომელიც მას უცხოელებმა აჩუქეს, მაგრამ უარს ამბობს მის გამოყენებაზე. ის დარწმუნებულია, რომ სიარულს შეძლებს და ჰგონია, თუ ინვალიდის ეტლში ჩაჯდება, ვეღარასოდეს გაივლის.

განათლება

ნათია სკოლაში დადიოდა. დაამთავრა 9 კლასი. სკოლაში მან წერა-კითხვა ისწავლა. მას ჰყავდა მეგობრები და ძალიან მოსწონდა სკოლა. ის ყოველ დღე დედას დაჰყავდა სკოლაში.

სოციალური ინტეგრაცია

მას სკოლის მეგობრები ჰყავს, მაგრამ ახლა ისინი იშვიათად სტუმრობენ მას. ნათია მოკლე შეტყობინებებს უგზავნის მათ თავისი ძმის მობილურიდან. ნათიას სურს, გახდეს მასაჟისტი, მაგრამ მას უჭირს ხელების ხმარება. ხანდახან ის აპათიაში ვარდება. ხალხის დამოკიდებულება მის მიმართ ძალიან დადებითია. სკოლაში ყველა ძალიან მეგობრული იყო მის მიმართ.

ჯანდაცვა

ის არ დადის ექიმებთან, რადან ამაში ვერანაირ აზრს ვერ ხედავს. ასევე არ იღებს წამლებს. ნათიას ძალიან მოუხდა ახტალასა და ურეკში ჩატარებული პროცედურები. ახლა მას მასაჟები სჭირდება.

შიში და იმედი

მას ღმერთის იმედი აქვს.

ნათიას დედა 46 წლისაა. ის ამბობს, რომ დათრგუნულია და განადგურებული, როგორც ფიზიკურად, ასევე მორალურად. ის ვერ წევს სიმძიმეს და ძალიან უძნელდება შვილის ხელით ტარება. მან შენიშნა, რომ ბოლო ხანებში ნათია შეიცვალა. მას აღარ სიამოვნებს საზოგადოებაში ყოფნა. მას უფრო მეტად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან ურთიერთობა უნდა.

ნათიას დედის აზრით ფინანსური დახმარება უნდა გაიზარდოს. საზოგადოებამ უნდა მიიღოს ინვალიდები და ისინი არ უნდა იყვნენ გარიყულნი. ძალიან მნიშვნელოვანია მასაჟები და სარეაბილიტაციო პროცედურები. მას თავისი შვილის მომავლის ეშინია თავის გარდაცვალების შემდეგ და არაფრის იმედი არა აქვს.

ინტერვიუ 34: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, დუშეთი

თარიღი: 27.07. 2006

მისამართი: დუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი

ინვალიდობის სახე: ცერებრალური დამბლა და ფსიქიკური აშლილობა

რესპოდენტის სახელი: მარიკა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 18

მარიკას ცერებრალური დამბლა და ფსიქიკური აშლილობა აქვს. ოჯახს ძალიან უჭირს. მარიკა მშობლებთან, ძმასთან და ბებიასთან ერთად

ცხოვრობს. მარიკას დედა მასწავლებელია, მამა კი - ვეტერინარი. ძმა იურიდიულ ფაკულტეტზე სწავლობდა. მარია ვერ უვლის თავს. მისი მარტო დატოვება შეუძლებელია. მთელი დღის განმავლობაში წევს, კითხულობს ან უსმენს მუსიკას. ის დახმარების გარეშე ვერაფერს ვერ აკეთებს. მას ძირითადად მშობლები და ბებია უვლიან. მამას ის აყავს ხელში, დანარჩენს კი დედა და ბებია უკეთებენ.

განათლება

მარია ვერ დადიოდა სკოლაში. მასწავლებლები მასთან სახლში მოდიოდნენ. მან 11 კლასი დაამთავრა. სკოლის დამამთავრებელი გამოცდები მარიკამ სახლში ჩააბარა კომისიის წევრებს. მისი ოცნებაა გახდეს ჟურნალისტი.

სოციალური ინტეგრაცია

მას არა აქვს ურთიერთობა თანატოლებთან. ისინი მასთან სტუმარდ მხოლოდ დაბადების დღეზე მიდიან. ხალხი მას კარგად ექცევა. ის ყველას უყვარს და მის მიმართ სითბოს გამოხატავენ.

ჯანდაცვა

ოჯახს უნდა მისი საზღვარგარეთ წაყვანა სამკურნალოდ, იმედი აქვთ, რომ ოპერაცია უშველის. ოჯახმა შეიტყო, რომ ოპერაციას, რომელიც მარიკას ესტირობოდა, სომხეთში აკეთებდნენ. მათ ისესხეს ფული და მისცეს ერთ პიროვნებას, რომელიც ოპერაციის გაკეთებაში დახმარებას დაპირდა. მაგრამ ეს პირი ფულთან ერთად გაქრა. მარიკას ფული რომ ჰქონდეს, მკურნალობაზე დახარჯავდა.

მარიკას მომეღელი, მისი ბებია 66 წლისაა. ამბობს, რომ ყველაზე მეტად ოჯახს ფინანსური დახმარება სჭიდება. ფული რომ ჰქონდეთ, გაუკეთებდნენ მასაუებს და წაიყვანდნენ რეაბილიტაციის ცენტრებში. ოჯახის ყველა წევრი ძალიან გადაღლილია და სტრესში იმყოფება. *“ყველაზე უფრო შიმშილის მეშინია. აქამდე ჩემი იმედები პრეზიდენტთან იყო დაკავშირებული, მაგრამ მე მისი აღარ მჯერა.”*

ინტერვიუ 35: მომვლელი, ღუშეთი

თარიღი: 27.07. 2006

მისამართი: ღუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: ქუქუნა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 42

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: თემური

ინვალიდობის სახე: ეპილეფსია, გონებრივი ჩამორჩენა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 22

ჟუჟუნა ცხოვრობს ჟინვალში. საკრებულომ მას გაუფორმა ბინა, მარტოხელა ქალის გარდაცვალების შემდეგ, ჟუჟუნა იმ ქალს უვლიდა. ის 21 წლის შვილთან ერთად ცხოვრობს. თემური მთელი დღე წევს საწოლში. ის არავისთან არ შედის კონტაქტში. მას შეუძლია თავის მოვლა, დახმარების გარეშე ჭამა და ბანაობა. ის იღებს წამლებს, რომლებსაც დედა მაგიდაზე უტოვებს. ოჯახს ძალიან უჭირს. თემურის მამამ ოჯახი რამდენიმე წლის წინ მიატოვა, უმცროსი ძმა კი თბილისში სწავლობს.

აღრე ჟუჟუნა ქსოვდა და რაღაც ფულს შოულობდა, მაგრამ ახლა ვეღარ ახერხებს სამუშაოზე კონცენტრაციას. ის ძალიან გადაღლილია, აღიარებს, რომ მასაც განუვითარდა ფსიქიკური პრობლემები.

თემური დადიოდა სკოლაში. მან 9 კლასი დაამთავრა. 2002 წლის შემდეგ ძალიან აპათიური გახდა და არავისთან აღარ შედის კონტაქტში. ყოველ საღამოს მას აქვს გულყრა. ჟუჟუნას ამის ყურება აღარ შეუძლია, იგი ვერაფრით ეხმარება ამ დროს შვილს. ის გუშინ სახლიდან გავიდა, როდესაც თემურის გულყრის დრო მოახლოვდა.

დახმარება

პენსიის გარდა ოჯახი არავითარ დახმარებას არ იღებს. ერთხელ მიიღეს გამგეობისგან დახმარება 10 ლარის ოდენობით. საჭმელს მათ მეზობლები აწვდიან და ამით ითქვამენ სულს. შეძლებისდაგვარად, და-ძმაც ეხმარება ჟუჟუნას.

ჯანდაცვა

ჟუჟუნას არ შეუძლია თემურის წაყვანა ექიმთან თბილისში. ის თვითონ ცვლის ექიმის დანიშნულებას. ყოველწლიურად თემურის 100 ლარის წამლები ესაჭიროება.

შიში და იმედი

“მე მხოლოდ ჩემი და ჩემი შვილის სიკვდილის იმედი მაქვს.” ასე უპასუხა ჟუჟუნან კითხვაზე, თუ რისი იმედი აქვს.

ინტერვიუ 36: მომვლელი, ღუშეთი

თარიღი: 27.07. 2006

მისამართი: ღუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: მანანა

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 39

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ზურა

ინვალიდობის სახე: ფსიქიკური აშლილობა

სქესი: მამრობითი
ასაკი: 14

ოჯახი ღარიბია. ზურა ცხოვრობს თავის ოჯახთან ერთად: დედასთან, მამასთან, დასთან და ძმასთან. ბავშვს დამოუკიდებლად შეუძლია ჩაცმა, მაგრამ საპირფარეოში წასვლა და ჭამა დამოუკიდებლად არ შეუძლია. სკოლის შემდეგ ზურა თავის დასთან და ძმასთან ერთად თამაშობს ეზოში. მას ეზოში ღორების “მწყემსვა” მოსწონს. ზურას შეუძლია გადაადგილება, მაგრამ შეზღუდულად. მას იშვიათად უშვებენ ეზოდან, რადგანაც მშობლებს ეშინიათ, რომ თუ იგი შორს წავა, შეიძლება სახლს ვეღარ მოაგნოს. დედამისი სტრესულ მდგომარეობაშია, მას ნევროზი აქვს. იგი უკიდურესად გადაღლილია, ნერვებს ვერ აკონტროლებს და ხშირად თავის ქმარს ეჩხუბება. მშობლების ჩხუბი ზურას ძალიან ანერვიულებს.

განათლება

14 წლის ზურა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში დადის. სკოლაში დედას მიჰყავს. დედა მას სკოლაში ელოდება, რადგან ეშინია მისი მარტო დატოვება. ზურა მასწავლებლებს აღიზიანებს, მოუსვენარია და მუდმივად ხელებს ამოძრავებს. მას მეტყველებაც უჭირს. ზურამ ანბანი იცის, მაგრამ დათვლა არ ეხერხება. ოჯახს არა აქვს იმის იმედი, რომ ზურა რაიმე განათლებას მიიღებს, მაგრამ მათ უნდათ, რომ ბავშვმა თანატოლებთან იქონიოს ურთიერთობა.

სოციალური ინტეგრაცია

ზურას მეგობრები არ ჰყავს. არავინ არ დადის მასთან სტუმრად.

დახმარება

ზურა ინვალიდობის პენსიას იღებს და ერთხელ ადგილობრივი ხელისუფლებისგან 40 ლარი მიიღო.

ჯანდაცვა

ორი წლის ასაკამდე ზურა ექიმებთან დაჰყავდათ. შემდეგ ოჯახმა ყველანაირი იმედი დაკარგა. ზურას მხოლოდ მასაჟი ესაჭიროება. ოთხი წელი ისინი ურეკში დადიოდნენ, რამაც ბავშვზე დადებითად იმოქმედა.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ინვალიდების ოჯახის წევრებს მეტი ფინანსური დახმარება ესაჭიროებათ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები არ უნდა იყვნენ იზოლაციაში, ისინი ცირკში და ზოოპარკში უნდა დადიოდნენ, სხვა ბავშვებს ხვდებოდნენ. მათ მომვლელებსაც სჭირდებათ დახმარება. ინვალიდ ადამიანებს, ისევე როგორც მათ მომვლელებს, ხანდახან ერთმანეთისგან ცალ-ცალკე ყოფნა ესაჭიროებათ.

შიში და იმედი

ყველაზე უფრო მას ვირუსების ეშინია. ექიმმა უთხრა, რომ ვირუსული ინფექციების გამო ზურას მდგომარეობა შეიძლება ძალიან დამძიმდეს და

ავადმყოფობა ვერ გადაიტანოს. მას იმედი აქვს, რომ მისი შვილის მდგომარეობა გაუმჯობესდება.

ინტერვიუ 37: მომვლელი, ღუშეთი

თარიღი: 27.07. 2006

მისამართი: ღუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: მომვლელი

რესპოდენტის სახელი: შალვა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 68

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: იაკობი

ინვალიდობის სახე: ფსიქიკური აშლილობა

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 32

იოსებს გონებაჩამორჩენილობის მძიმე ფორმა აქვს. ოჯახი ღარიბია. ის ავარიულ სახლში ცხოვრობს. იაკობის ჰყავს და, რომელიც გათხოვილია და ცალკე ცხოვრობს. ორივე მშობელს პენსია აქვს და ისინი ბაზარში ვაჭრობენ. მათ იაკობის მარტო დატოვება უწევთ დღის განმავლობაში, მაგრამ შუადღისას სახლში მოდიან, რომ მას აჭამონ. სანამ ისინი სახლში არ არიან, იაკობი ძველ მანქანაში ზის, რომელიც ეზოში დგას. იგი ვერ ლაპარაკობს, საკუთარ თავს ვერ უვლის, ვერ გრძნობს შიმშილს ან წყურვილს. მას თვითდასახიჩრების მიდრეკილება აქვს. ეს ძალიან ართულებს მის მოვლას, რაც შეეხება სხვა პრობლემებს, ოჯახი მათ შეეგუა.

ჯანდაცვა

აღრე იაკობი ექიმებთან დაჰყავდათ, ახლა აღარ დაჰყავთ, რადგან იცინან, რომ ექიმები მათ შვილს ვერაფერს უშველიან. იაკობს მხოლოდ დამაწყნარებელ საშუალებებს აძლევენ.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

მომვლელებს პენსია ეკუთვნით. ინვალიდები არ უნდა იყვნენ იზოლირებულნი. მათ გარეთ გასვლის და გართობის საშუალება უნდა ქონდეთ.

შიში და იმედი

“მე სიღარიბის და ხვალინდელი დღის მეშინია და არაფრის იმედი არა მაქვს”- განაცხადა შალვამ.

ინტერვიუ 37: მომვლელი, ღუშეთი

თარიღი: 27.07. 2006

მისამართი: ღუშეთი

ინტერვიუს ტიპი: მომკლელი

რესპოდენტის სახელი: ია

სქესი: მდედრობითი

ასაკი: 24

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სახელი: ზვიადი

ინვალიდობის სახე: დაუნის სინდრომი

სქესი: მამრობითი

ასაკი: 20

ოჯახი საშუალო შეძლებისაა, ცხოვრობს კარგ სახლში, კარგი ეზოთი. 20 წლის ინვალიდ ლევანს დედა და და, გულნარა უვლიან. ლევანს არ აქვს ფიზიკური შეზღუდულობა. მას შეუძლია მოძრაობა, თუმცა არც თუ ისე თავისუფლად. ლევანს შეუძლია დამოუკიდებლად თავის მოვლა. დღის განმავლობაში შეიძლება მისი მარტო დატოვება. გულნარა საბავშვო ბაღში მუშაობს მასწავლებლად და დედანაც ეხმარება ლევანის მოვლაში. გულნარა ამბობს, რომ ძმის მოვლა მას არანაირად არ ზღუდავს, ის მიეჩნია ასეთ მდგომარეობას, მაგრამ გული შესტკივა ძმაზე. ლევანი ეზოში გადის და სახლის სიახლოვეში დადის, მაღაზიაში პურს ყიდულობს. მაგრამ ძირითადად დროს ის თავის ოთახში ატარებს, ტელევიზორს უყურებს ან რაღაცას “ხატავს”. ლევანს შეუძლია ლაპარაკი, თუმცა მეტყველების პრობლემა აქვს.

განათლება

ლევანმა დუშეთის სკოლაში ოთხი კლასი დაამთავრა. შემდეგ მშობლებმა თბილისში წაიყვანეს სპეციალიზირებულ სკოლაში. იქ მან 3 წელი დაჰყო, მაგრამ წერა-კითხვა ვერ ისწავლა.

სოციალური ინტეგრაცია

ლევანს მეგობრები არ ჰყავს. არავინ არ დადის მასთან სტუმრად.

ჯანდაცვა

ლევანს მკურნალობა არ ესაჭიროება. ის მხოლოდ დამაწყნარებელ საშუალებებსღებულობს.

რა შეიძლება გააკეთდეს?

ინვალიდ პირებს უფრო მეტი ფინანსური დახმარების აღმოჩენა ესაჭიროებათ. წამლები მათ უფასოდ უნდა ეძლეოდეთ. ინვალიდებს რაღაც ხელობა უნდა ასწავლონ, რათა მათ საკუთარი თავის რჩენა შეძლონ. გულნარას ფული რომ ქონდეს, ძმას მუსიკალურ ცენტრს უყიდოდა, რადგან ეს ლევანის ოცნებაა.

ფოკუს ჯგუფი 1. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, თბილისი

1 ჯგუფი
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები
13.06.2006
თბილისი

მონაწილეები

სხვადასხვა სახის უნარშეზღუდვის მქონე პირები - სმენადაქვეითებული, უსინათლო, ცერებრალური დამბლით დაავადებული, მოძრაობის უნარის შეზღუდვის და სხვადასხვა შინაგანი დაავადებების (გულსისხძარღვთა, დიაბეტით და სხვა). ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების წინაშე არსებული პრობლემები და მათი საზოგადოებასთან ინტეგრაციის საკითხები განიხილეს.

სახელმწიფო პოლიტიკა

გარემო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართ არამეგობრულია. სახელმწიფო არ ზრუნავს გარემოს გაუმჯობესებაზე - არ არსებობს ავტოსადგომები, ინვალიდებისთვის გათვალისწინებული ადგილებით, ეტლის გასასვლელები, პანდუსები, საგანგებოდ აღჭურვილი საპირფარეშოები და სატრანსპორტო საშუალებები. სახელმწიფოს მიერ გამოყოფილი ფინანსური დახმარება უმნიშვნელოა.

ეკონომიკური პრობლემები და დახმარება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ეკონომიურად ბევრად უფრო მძიმე მდგომარეობაში იმყოფებიან, ვიდრე დანარჩენი საზოგადოება. მათი შემოსავალი მწირია, რადგან ისინი ძირითადად სახელმწიფო პენსიის იმედად არიან (33 ლარი). ზოგი ინვალიდი დამატებით 22 ლარს იღებს სახელმწიფოსგან. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები სარგებლობენ შეღავათებით კომუნალურ გადასახადებზე და აქვთ მედიკამენტების ვაუჩერი, რომელიც, ძირითადად, უსარგებლოა. ინვალიდთა საჭიროებები ბევრად უფრო დიდია, მათ ბევრად უფრო მეტი მომსახურება და წამალი ესაჭიროებათ.

სახელმწიფომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშემწყობი ცენტრების ჩამოაყალიბებაზე მიმართული პროგრამა წამოიწყო. მაგრამ საპროგრამო თანხები არასაკმარისია, ხოლო ტენდერის პირობები ზედმეტად მკაცრი.

განათლება

ინკლუზიური განათლება უაღესად მნიშვნელოვანია. ეს პროცესი საბავშვო ბაღებიდან უნდა დაიწყო, რადგან პატარა ბავშვებს ადაპტაციის უკეთესი უნარი გააჩნიათ და ბავშვებს თავიდანვე სწორი დამოკიდებულება ჩამოუყალიბდებათ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მიმართ.

დასაქმება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს სამუშაოზე არ იღებენ და მათ სახლში უწევთ ჯდომა. ცერებრალური დამბლით დაავადებული ახალგაზრდა ქალი აღნიშნავდა: *“მე ბანკში ოპერატორად მიმიწვიეს, მაგრამ როდესაც შეიტყვეს, რომ ინვალიდი ვიყავი, სამუშაოზე არ ამიყვანეს. მითხრეს, რომ ეს ბანკის იმიჯს შელახავდა”*.

სასტუმრო თბილისი-მარიოტის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე თანამშრომელმა აღნიშნა, რომ სასტუმრო ინვალიდის დაქირავებით გარკვეული შეღავათებს იღებს. ასეთი შეღავათები ქართული კომპანიებსა და საწარმოებსაც რომ ჰქონდეს, მაშინ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასაქმების პრობლემაც მოგვარდებოდა.

გადაადგილების შეზღუდვის მქონე ქალბატონმა განაცხადა: *“მე ძალიან აქტიური ვიყავი, როდესაც ჩემი ადგილი ვიპოვე ინვალიდ ქალთა ასოციაციაში. მაშინ მე დასაქმებული ვიყავი. ახლა აღარ ვმუშაობ და უიმედობა მეუფლება”*.

სოციალური ინტეგრაცია

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებები ხშირად ირღვევა. მათ აზრს არც საზოგადოებაში და არც ოჯახში არ ითვალისწინებენ. კვლევაში მონაწილე ერთ-ერთმა სმენადაქვეითებულმა მამაკაცმა აღნიშნა: *“ჩვენ გვინდა, რომ საზოგადოებამ თავის წევრად მოგვიღოს”*. ინვალიდის ეტლში მჯდომმა მამაკაცმა რესპონდენტმა აღნიშნა: *“მე გარეთ გასვლის მიზეზი არა მაქვს. არც კი ვიცი, სად წავიდე”*.

ხილული ნაკლის მქონე პირი ქუჩაში რომ გადის, მაშინვე არასასურველი ყურადღების ცენტრში ექცევა და ადამიანები მას სიბრალულით უყურებენ. ფოკუს ჯგუფში მონაწილე ცერებრალური დამბლით დაავადებულმა ქალმა აღნიშნა: *“ჩემი ოჯახი ცდილობდა ზომაზე მეტად დაცული ვყოფილიყავი და თავისი გადაამეტებული ზრუნვით ზიანი მომავენა. მე ჩამომიყალიბდა იმისი შეგრძნება, რომ ყველა უნდა მემსახურობდეს და მივლიდეს”*.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ყველაზე მნიშვნელოვანია იმის შეგრძნება, რომ ისინი საზოგადოების ნაწილს წარმოადგენენ.

ინტერვიუში მონაწილე ქალმა, რომელსაც გადაადგილების უნარი აქვს შეზღუდული, აღნიშნა: *“მე მზად ვარ უარი ვთქვა უფასო ზეთზე და შაქარზე, ოღონდაც საზოგადოების ღირსეულ წევრად ვიგრძნო თავი”*.

ჯანდაცვა

პირებს, რომლებსაც შეეზღუდათ ქმედუნარიანობა შინაგანი ორგანოების დაავადებისა და/ან მენტალური პრობლემების გამო აქვთ, ესაჭიროებათ რეგულარული სამედიცინო შემოწმება და მედიაკმენტები, რაც საკმაოდ ძვირია. ვაუჩერები, რომლებსაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იღებენ, პრაქტიკულად, უსარგებლოა, რადგან ამ ვაუჩერებით მხოლოდ იმ

მედიკამენტების შესყიდვაა შესაძლებელი, რომელიც ჩამონათვალშია. ის მედიკამენტები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ესაჭიროებათ, ჩამონათვალში არაა.

აღრე ინვალიდის სტატუსის მისაღებად სამედიცინო კომისიის გავლა უფასო იყო, მაგრამ ახლა მომსახურება ფასიანი გახდა. ონკოპაციენტმა აღნიშნა, რომ მას სამედიცინო შემოწმება წელიწადში ორჯერ მაინც ესაჭიროება; შემოწმება 150 ლარი ჯდება, რისი საშუალებაც მას არა აქვს.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

შრომის კოდექსში უნდა შევიდეს ცვლილებები, რომელიც დამქირავებელს ან დაავადებულებს ან სტიმულს შეუქმნის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დასაქირავებლად. პარლამენტში უნდა შეიქმნას ინვალიდთა საკითხებზე მომუშავე ქვე-კომიტეტი. ინვალიდ ბავშვებს უნდა ასწავლიდნენ ქალაქში ორიენტაციას და სასიცოხლოდ აუცილებელ უნარ-ჩვევებს. სმენადაქვეითებული პირებისთვის გასართობი პროგრამები სურდო-თარგმანის თანხლებით უნდა გადიოდეს.

ფოკუს ჯგუფი 2. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მომვლელები, თბილისი

2 ჯგუფი
მომვლელები
13.06.2006
თბილისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღეს ცერებრალური დამბლით დაავადებულ, ფსიქიური აშლილობის მქონე და სმენადაქვეითებულ პირთა მომვლელებმა.

საზოგადოების დამოკიდებულება

ჯგუფის ყველა წევრმა ხაზი გაუსვა იმ გარემოებას, რომ საზოგადოების დამოკიდებულება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისადმი მათი ინტეგრაციის ყველაზე მნიშვნელოვან ფაქტორს წარმოადგენს. ჯგუფის წევრების უმეტესობა თავს საზოგადოებიდან გარიყულად გრძნობდა. ერთ-ერთი მომვლელი ქალი აღნიშნავდა: *“არავის არ აინტერესებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები”*. ფოკუს-ჯგუფის კიდევ ერთი მომვლელის სიტყვებით *“ამ ქვეყანას ინვალიდები არ სჭირდება”*.

განათლება

არასამთავრობო ორგანიზაციები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს განათლების, გართობის და ურთიერთობის საშუალებას უქმნიან. ინვალიდი ბავშვებში საშუალება ეძლევათ იურთიერთონ არა უნარშეზღუდულ

ბავშვებთან, მაგრამ დაფინანსების ამოწურვის შემდეგ პროგრამები იხურება. ინვალიდი ბავშვები ამას მტკივნეულად განიცდიან.

განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო არ იღებს აქტიურ მონაწილეობას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეთა განათლებასთან დაკავშირებული პრობლემების გადაწყვეტაში. სპეციალიზირებულ სკოლებს არ გააჩნიათ კომპიუტერები. სამინისტროს კომპიუტერიზაციის ნუსხაში ისინი ბოლო ადგილზე არიან.

სოციალური ინტეგრაცია

არასამთავრობო ორგანიზაციამ “ანიკა“-მ რამდენიმე სპორტული ჯგუფი ჩამოაყალიბა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის. ინვალიდები არდადაგებზე ქალაქიდან ვერ გადიან. კიდევ უფრო მძიმე მდგომარეობაში არიან ზრდასრული ინვალიდები, რადგან არსებული პროგრამები მხოლოდ 18 წლამდე ასაკის ბავშვებზეა გათვალისწინებული. იმ პირებისთვის, ვისაც გადაადგილების უნარი აქვთ შეზღუდული, ტრანსპორტირება დიდ პრობლემას წარმოადგენს. ტაქსის გამოყენება შეუძლებელია, რადგან ინვალიდის ეტლი მასში არ ეტევა. უსინათლო ადამიანებისთვის ტელეფონი (ხმის აქტივაციის სისტემით) უაღრესად მნიშვნელოვანია.

თვით-ორგანიზაცია

10 წლის წინ საფრანგეთში “ნდობის და სინათლის” სოფელი შეიქმნა, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანები ცხოვრობენ. სასურველია, ჩვენშიც შეიქმნას მსგავსი სოფელი. საქართველოში ინვალიდებს შეხვედრაში კათოლიკური ეკლესიაც ეხმარება. მომვლელები უფრო ერთმანეთს ენდობიან, ვიდრე ოფიციალურ სამსახურებს. როდესაც რაიმე პრობლემა ან შეკითხვა ჩნდება, მომვლელები ინფორმაციას ერთმანეთისგან იღებენ.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ოჯახში, სადაც ინვალიდია, ერთი წევრი მაინც დასაქმებული უნდა იყოს. მშობლებისგან მეტი აქტიურობა, მეტი ინიციატივაა საჭირო. მაგრამ პრობლემა ისაა, რომ ხშირ შემთხვევებში თავად მშობლების ქმედუნარიანობა შეზღუდულია. ჯანმრთელ მშობლებსაც კი საკამრისი დრო და ენერჯია არ გააჩნიათ ინვალიდთა მოსაველეად.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი მომვლელები სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავებაში უნდა იღებდნენ მონაწილეობას. მომვლელებს ინვალიდობაზე მეტი ინფორმაცია და ცოდნა ესაჭიროებათ. გარდა ამისა, მომვლელებსაც სჭირდებათ ფსიქოლოგების კონსულტაცია. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებისთვის საზაფხულო ბანაკები უნდა მოეწყოს. თუ სახელმწიფოს პატრიოტების ბანაკების მოწყობა შეუძლია, რატომ არ შეუძლია მსგავსი ბანაკების ორგანიზება ინვალიდებისთვის?

შოკუს ჯგუფი 3. ინვალიდთა არასამთავრობო ორგანიზაციები, თბილისი

3 ჯგუფი

ინვალიდთა არასამთავრობო ორგანიზაციები

16.06.2006

თბილისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის შემადგენლობაში შედიოდნენ ინვალიდთა საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ან თავად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ორგანიზაციების წარმომადგენლები. დისკუსია, ძირითადად შეეხო სახელმწიფო პოლიტიკას, ურთიერთობას სახელმწიფოსთან, მდგომარეობის გაუმჯობესების ქმედით ღონისძიებებს.

სახელმწიფო პოლიტიკა

ერთ-ერთ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ორგანიზაციის ხელმძღვანელმა აღნიშნა, რომ პრობლემისადმი არსებული მიდგომა არასწორია. ინვალიდობას სამედიცინო პრობლემად განიხილავენ, მაშინ როდესაც იგი უფრო სოციალური ხასიათის პრობლემაა და სხვადასხვა სამინისტროს - ეკონომიკის, განათლების, ფინანსთა, ჯანდაცვისა და იუსტიციის - კომპეტენციაში უნდა შედიოდეს.

მთავრობას თანმიმდევრული სოციალური პოლიტიკა არ გააჩნია. სახელმწიფო პრიორიტეტები უნდა იყოს მკაფიოდ ჩამოყალიბებული და საზოგადოებისთვის გაცხადებული. ზოგი პროგრამა და პრიორიტეტი სახელმწიფოს მუდმივ დაფინანსებაზე უნდა იყოს. ინვალიდობის პოლიტიკის შემუშავებაში ექსპერტებად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები უნდა იყვნენ მიწვეულნი.

უაღრესად მნიშვნელოვანია სახელმწიფოს ნება პრობლემების გადასაწყვეტად. სახელმწიფო პოლიტიკის საბოლოო მიზანი ის უნდა იყოს, რომ ინვალიდებმა მაქსიმალურ დამოუკიდებლობას მიაღწიონ. მაგრამ სახელმწიფო არ აქცევს სათანადო ყურადღებას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემებს.

მთავრობასთან ურთიერთობა

ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ ურთიერთობა მთავრობასთან ეპიზოდურია, დიალოგი მთავრობასა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს შორის არ მიმდინარეობს, ხოლო სახელმწიფო სტრუქტურებთან თანამშრომლობა არ არის სათანადო.

როგორც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ერთერთი ორგანიზაციის ინვალიდთა ორგანიზაციის ხელმძღვანელმა აღნიშნა, ვარდების რევოლუციამდე მთავრობასთან ორი საკონსულტაციო საბჭო არსებობდა: - ერთი ინვალიდთა საკითხებზე, ხოლო მეორე ვეტერანთა საკითხებზე. ადგილობრივ არასამთავრობო ორგანიზაციები ამ საბჭოების მეშვეობით თანამშრომლობდნენ მთავრობასთან. ამჟამად ეს საბჭოები აღარ ფუნქციონირებს.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე ინფორმაციის ნაკლებობა შეინიშნება. მხოლოდ აჭარაში არსებობს ინვალიდების მონაცემთა ბაზა.

განათლება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების განათლება სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს, რომელიც სახელმწიფო სახსრებით და რესურსებით უნდა გადაწყდეს. განათლება განსაკუთრებით მწვავე პრობლემას სმენადაქვეითებული პირებისთვის წარმოადგენს.

დასაქმება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასასაქმებისათვის ამჟამად არაფერი კეთდება. საჭიროა დამქირავებლის ეკონომიკური სტიმულირება (მაგ. საგადასახადო შეღავათების დაწესება) ინვალიდთა დასაქმებას ხელშეწყობის მიზნით.

სოციალური ინტეგრაცია

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები არ მონაწილეობენ სახელმწიფო პოლიტიკის არც ფორმულირებაში და არც მის რეალიზაციაში. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ორგანიზაციის ხელმძღვანელმა ქალმა განაცხადა: *“ჩვენ ყველა ფულის გასაკეთებლად გვიყენებს და ექსპლუატაციას გვიწევს. არავინ არ გვეუბნება, რა ხდება და რატომ”*.

ინვალიდთათვის ყველაზე მნიშვნელოვანია სოციალური განვითარება და ინტეგრაცია. დღის ცენტრები, რომლებიც სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში იქმნება, რეზერვაციებს წააგავს, ეს კი საზოგადოებასთან ინტეგრაციას ხელს არ უწყობს. ახლა ხანს დაარსებული ცენტრები არაა ადაპტირებული სმენადაქვეითებულთათვის. მწვავედ დგას თარჯიმნების საწილ ყრუ პირებთან. უსინათლოთათვის გადაადგილება სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს.

ჯანდაცვა

აფხაზეთის ომის ვეტერანებს ყველაზე უფრო მეტად ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია ესაჭიროებათ. პრობლემები ყველაზე მწვავედ თავს იჩენს თანდაყოლილი ინვალიდობის შემთხვევაში. ეს ძირითადად პერმანენტული ხასიათის პრობლემებია, რომლებიც ნაკლებად ექვემდებარება გაუმჯობესებას.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

მთავრობაში უნდა აღდგეს ის სტრუქტურები, რომლებიც ინვალიდობის პრობლემებზე მუშაობდა. მთავრობასთან უნდა ჩამოყალიბდეს საკოორდინაციო და საკონსულტაციო საბჭოები. ყოველ სამინისტროს თავისი პოლიტიკა უნდა გააჩნდეს ინვალიდობასთან დაკავშირებით და მოცემულ სფეროზე პასუხისმგებელი პირი ან ექსპერტი უნდა ყავდეს. საჭიროა მთავრობასთან დიალოგის დაწყება. უნდა შემუშავდეს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების საზოგადოებაში ინტეგრაციის სამოქმედო გეგმა. საჭიროა

ჩამოყალიბდეს პოლიტიკა შრომისუნარიან და შრომისუნარო პირებთან დაკავშირებით.

შესაქმნელია ინვალიდების მონაცემთა ბაზა, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება ყველა დაინტერესებული პირისთვის. აუცილებელია ინვალიდთა საჭიროებებზე სტატისტიკური მონაცემების შეგროვება.

ამჟამად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის სოციალური პროგრამები შესყიდვების შესახებ კანონის შესაბამისად ხორციელდება. ეს არ არის სწორი, რადგან ამგვარი პროგრამები იბეგრება. მსგავს პროგრამებზე გრანტის პირობები უნდა ვრცელდებოდეს.

საჭიროა რეაბილიტაციო ცენტრების გახსნა. ინტეგრაცია ვერ მიიღწევა სამედიცინო, სოციალური და შრომითი რეაბილიტაციის გარეშე. ასეთი ინტეგრირებული ცენტრები ბევრ ქვეყანაში არსებობს და ძალიან ეფექტური გამოდგა. საჭიროა რეაბილიტაციის სპეციალისტების მომზადება.

ძნელია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან დაკავშირებული საკითხების გადაწყვეტა სოციალური და სამედიცინო დაზღვევის გარეშე. ამ მიზნით ცენტრალური და ადგილობრივი პროგრამები უნდა შემუშავდეს. უნდა ამუშავდეს ინვალიდებისათვის ადაპტირებული ტრანსპორტი. შესასწავლია დასაქმების ბაზარი. საჭიროა მაქსიმალური სიფრთხილე პრე- და პოსტ-ნატალურ ეტაპებზე, რათა თავიდან ავიცილოთ თანდაყოლილი უნარშეზღუდულობა.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისთვის უნდა შეიქმნას საინფორმაციო ცენტრები, სადაც ისინი გაეცნობიან სახელმწიფო პოლიტიკას და არსებულ მომსახურებას. ასევე საშურია ინფორმაციისა და ცოდნის გაგრძელება ინვალიდთა დამოუკიდებელ ცხოვრებაზე. უნდა ტარდებოდეს კულტურული და სპორტული ღონიძირებები.

იმ პირებისთვის, ვისაც გადაადგილების უნარი აქვს შეზღუდული, სახლში მუშაობის შესაძლებლობები უნდა იქნას შესწავლილი. საჭიროა დისტანტური სწავლების დანერგვა. უნდა შეიქმნას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების და მათი სახლში მოვლის სერვისი.

მომვლელებს უნდა დაენიშნოს კომპენსაცია/პენსია. შესაცვლელია კანონის ის მუხლი, რომელიც პენსიას სმენადაქვეითებული პირებისთვის მხოლოდ 18 წლის ასაკიდან აწესებს.

4 ჯგუფი
მომსახურების მიმწოდებლები
17.06.2006
თბილისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის მუშაობაში მონაწილეობას იღებდნენ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის მომსახურების მიმწოდებლები, როგორც კერძო, ასევე სახელმწიფო.

საზოგადოების დამოკიდებულება

ინვალიდობა მთელი საზოგადოების საზრუნავი უნდა გახდეს. საზოგადოება არ უნდა უყურებდეს სიბრალულით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს. ამ მიზნით აუცილებელია საინფორმაციო საშუალებების ჩართვა. ამჟამად მედიაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების პრობლემები სათანადოდ არ შუქდება.

განათლება

ინკლუზია აუცილებელია, რადგან ის დადებით ზეგავლენას ახდენს, როგორც ინვალიდ, ასევე არა უნარშეზღუდულ ბავშვებზე. ამასთანავე საჭიროა ახალი სპეციალიზირებული სკოლების დაარსება, რადგან ზოგ ბავშვს ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში სწავლა და სიარული არ შეუძლია.

თბილისში უკვე საუკუნეზე მეტია სპეციალიზირებული სკოლა არსებობს უსინათლო ბავშვებისთვის. ამჟამად სკოლაში მხოლოდ 53 აღსაზრდელია, მაშინ როდესაც ქვეყანაში ათასობით უსინათლო ადამიანია. რაიონებიდან მშობლებს შვილები არ მოჰყავთ ამ სკოლაში. ზამთარში საკლასო ოთახები არ თბებოდა და ბავშვებს უჭირდათ ცივ, ბრაილის შრიფტისთვის გათვალისწინებულ მეტალის დაფებზე წერა. სახელმძღვანელოები არასაკმარისია. სპეციალური წიგნები ძალიან ძვირი ჯდება. ქაღალდი, რომელსაც უსინათლოთა სკოლაში იყენებენ დაბალი ხარისხისაა, რის გამოც დაწერილი ტექსტი მალე ქრება. განვითარებულ ქვეყნებში უსინათლოები მაღალი ხარისხის პოლიმერულ ქაღალდს იყენებენ, მაგრამ იგი ძვირია. სკოლას ყოველწლიურად 2-3 ტონა ქაღალდი ესაჭიროება, 1 ტონა დაბალი ხარისხის ქაღალდი კი 1,000 აშშ დოლარი ღირს. არსებობს ხმოვანი კომპიუტერული პროგრამა, მაგრამ სკოლას მხოლოდ ერთი კომპიუტერი გააჩნია. უსინათლოებისთვის სპეციალური კომპიუტერის ღირებულება 15,000 ევროს შეადგენს.

უსინათლო ბავშვებისთვის საბავშვო ბაღები არ არსებობს.

დასაქმება

სოციალური თერაპიის სახლი ეს ის ადგილია, სადაც ფსიქიურად დაავადებულ ადამიანებს მუშაობა შეუძლიათ. იმ ბავშვების მომავალი,

რომლებიც სპეციალიზირებულ სკოლებში და სკოლა-ინტერნატებში სწავლობენ, ნამდვილად დამაფიქრებელია. რას გააკეთებენ ისინი სკოლის დამთავრების შემდეგ? განსაკუთრებით მძიმე მდგომარეობაში არიან ობოლი ინვალიდი ბავშვები, მათ სახლიც კი არ გააჩნიათ, რომ იქ დაბრუნდნენ.

სოციალური ინტეგრაცია

საქართველოში ინვალიდ ბავშვთა ინტეგრაცია რთულად მიმდინარეობს. ხშირად არა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების მშობლები წინააღმდეგი არიან, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები მათ შეიღებთან ერთად სწავლობდნენ. მშობლების მტკიცებით, მათი ბავშვები დეპრესიაში ვარდებიან.

ჯანდაცვა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, განსაკუთრებით კი ბავშვები, რომლებსაც პროტეზი ესაჭიროებათ, სერიოზულ პრობლემებს აწყდებიან. ბავშვების პროტეზი 6 თვეში ერთხელ უნდა შეიცვალოს, ხოლო ზრდასრული ადამიანის პროტეზი - 2-3 წელიწადში ერთხელ. ადრე „კახოკაზე“ არსებობდა სპეციალური ცენტრი, სადაც 8,000-9,000 პროტეზი მზადდებოდა წელიწადში. ამჟამად ცენტრი მხოლოდ 300 პროტეზს ამზადებს. ცენტრს პროტეზის წარმოებისთვის საჭირო ტექნიკა და დანადგარები გააჩნია, მაგრამ საკმარისი მასალა არა აქვს. სახელმწიფო ყოველი პროტეზის შექმნისას 170 ლარის თანადაფინანსებას უზრუნველყოფს.

დიაბეტიით დაავადებულ პირთა ასოციაციაში 15,000 ადამიანია რეგისტრირებული. ასოციაცია აწყობს საზაფხულო ბანაკებს, სადაც დიაბეტიით დაავადებულ ბავშვებს დაავადებაზე კონტროლს ასწავლიან. ასოციაცია ხსნის რეაბილიტაციის ცენტრს “რუბიკონს”. ეს უნიკალური ცენტრია, რომელიც სპორტული დარბაზით და ტექნიკითაა აღჭურვილი. აქ ყველა ბავშვი, როგორც ჯანმრთელი, ასევე დიაბეტიით დაავადებული ერთად ივარჯიშებს. პროექტს სახელმწიფო აფინანსებს.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებს სმენის აპარატის შეცვლა 3-4 წელიწადში ერთხელ სჭირდებათ. *გერმანულ-ქართული საწარმო “კინდსმენა”* სმენის აპარატებს ამზადებს. იგი 500 ლარი ღირს. სმენადაქვეითებულ ბავშვებს ლოგოპედიც სჭირდებათ, ლაპარაკი რომ ისწავლონ.

ნევროლოგიის ცენტრში მკურნალობას გადიან ის ბავშვები, რომლებსაც მოძრაობის უნარი აქვთ შეზღუდული. მსოფლიო სტატისტიკური მონაცემებით, ყოველ 1,000 ახალშობილიდან 2-4 ბავშვს მოძრაობის უნარი აქვს შეზღუდული. მოსახლეობის 2% ფსიქიკური აშლილობა აქვს. ასეთ ბავშვებს მხოლოდ მოტორული პრობლემები არა აქვთ. ხშირად ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბავშვებს სენსორულ დარღვევებაც ახასიათებთ. ამიტომ საჭიროა პრობლემისადმი მულტიდისციპლინარული მიდგომა. საქართველოში მხოლოდ სამი რეაბილიტაციის ცენტრი არსებობს (თბილისში, ქუთაისში და ბათუმში),

მათი შესაძლებლობები შეზღუდულია, რის გამოც ბევრი ვერ ახერხებს მკურნალობას. თბილისის ცენტრი სამკურნალო კურსს, რომლის ხანგრძლივობა 20 დღეა, 73 ბავშვს უტარებს. ამჟამად 500 ბავშვი ელის თავის რიგს.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

კანონმდებლობა საერთაშორისო პრაქტიკასთან და კანონებთან შესაბამისობაში უნდა მოვიდეს. საჭიროა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლების განათლება ინვალიდობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე. ასევე საჭიროა ექიმების მომზადებაც, რადგან ისინი ხშირად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს ისეთ მედიკამენტებს უნიშნავენ, რომლებიც მათ საერთოდ არ სჭირდებათ. აუცილებელია მშობელთა და მასწავლებელთა განათლების ცენტრის ჩამოყალიბება, რომ მათ შემდეგ ბავშვები მოამზადონ დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის.

ფოკუს ჯგუფი 5. მომსახურების მიმწოდებლები, თბილისი

5 ჯგუფი

მომსახურების მიმწოდებლები

17.06.2006

თბილისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის შემადგენლობაში შედიოდნენ სპეციალიზირებული სკოლების დირექტორის მოადგილეები, საგანმანათლებლო პროგრამების ადმინისტრატორები და მშობლები.

საზოგადოების დამოკიდებულება

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვთა მშობლები თავს დაჩაგრულად გრძნობენ. ისინი ასევე მიუთითებენ სტიგმის არსებობაზე. საზოგადოებას არ სურს დაინახოს ადამიანები, რომლებსაც ფსიქიური აშლილობა აქვთ.

ფსიქიატრიული პაციენტებისთვის გამოყოფილი სახელმწიფო დაფინანსება უადრესად მწირია: ერთ პაციენტზე გამოყოფილი 6 ლარი ფარავს მედიკამენტების, შენობების მოვლა-შეკეთების და სამედიცინო პერსონალის ხარჯებს.

განათლება

სმენადაქვეითებული ბავშვების სპეციალიზირებულ სკოლებში ჟესტის ენის შესწავლა ძალზე გვიან, მე-5 კლასიდან იწყება. სკოლაში უნდა ფუნქციონირებდეს ჟესტის ენის სწავლების კურსები მშობლებისთვის და მასწავლებლებისთვის. ბავშვები, რომლებიც ამ სკოლაში დადიან, ვერ ლაპარაკობენ. სკოლა სპეციალური სახელმძღვანელოების ნაკლებობას განიცდის. ბავშვები ქართულ ანბანს რუსულ ანბანზე დაყრდნობით

სწავლობენ. სმენადაქვეითებულ ბავშვებს ლოგოპედის დახმარება სჭირდებათ, რომ მეტყველება ისწავლონ, მაგრამ ექიმები მშობლებს ამის თაობაზე ინფორმაციას არ აწვდიან. 12 ახალგაზრდა, რომლებმაც ეს სკოლა დაამთავრეს, ამჟამად სტომატოლოგის სპეციალობას ეუფლებან.

ინკლუზიური განათლების კონცეფცია შემუშავდა 2003 წელს იუნისეფისა და World Vision-ის დახმარებით. 2003-2005 წწ. 40 ბავშვი სწავლობდა ინტეგრირებულ სკოლებში. იქ 50 მასწავლებელი და ასისტენტი მუშაობდა. დამწყებთათვის შეიქმნა სპეციალური სახემძღვანელოები ქართულსა და მათემატიკაში. ამჟამად ინტეგრირებული განათლება სახელმწიფოს პრეროგატივაა. ინკლუზიური განათლება უნდა იწყებოდეს სკოლამდელი ასაკიდან, საბავშვო ბაღებიდან.

სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ განხორციელებული პროგრამების ნაკლი მათ არამდგრადობაშია. ეს პროგრამები ძალიან ეფექტურია, მაგრამ როდესაც დაფინანსება წყდება, პროგრამები იხურება და მონაწილე ბავშვები დეპრესიაში ვარდებიან. შესაძლებელია, უკეთესი იყოს არაფერი არ წამოიწყო, ვიდრე დაიწყო პროგრამის განხორციელება და მერე შეწყვიტო.

ჯანდაცვა

უაღრესად მნიშვნელოვანია ინვალიდობის ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა. ასაკი კრიტიკული ფაქტორია თანდაყოლილი ანომალიების წარმატებით მკურნალობისთვის. ინვალიდობის შემთხვევების 80%-ში სამედიცინო ჩარევა და მკურნალობა ძალიან დიდი დაგვიანებით იწყება. სამედიცინო მკურნალობის პარალელურად ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია უნდა მიმდინარეობდეს. 2002 წელს თბილისში მშობლებისთვის გაიხსნა სკოლა, სადაც ისინი 3 წლამდე ასაკის ინვალიდი ბავშვების მოვლას სწავლობენ.

ქვემო ქართლში, განსაკუთრებით კი ბოლნისსა და მარნეულში, ფსიქიური აშლილობის მაჩვენებლები ძალზედ მაღალია. ბოლნისში 8-დან 20 წლამდე ასაკის 30 პაციენტისთვის ცენტრი გაიხსნა; ცენტრის თანამშრომლები სერიოზულ მომზადებას საჭიროებენ.

სოციალური ინტეგრაცია

სახელმწიფო ბიუჯეტში 1,200, 000 ლარია გათვალისწინებული ინვალიდთა დღის ცენტრების მოსაწყობად. ყოველ ინვალიდზე, რომელიც დღის ცენტრის მომსახურებით ისარგებლებს, 7.70 ლარია გამოყოფილი, საიდანაც 5 ლარი კვებას მოხმარდება. ნავარაუდევია, რომ ასეთი ცენტრების მომსახურებით დაახლოებით 164,383 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი ისარგებლებს. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ტრანსპორტი კვლავ სერიოზულ პრობლემად რჩება.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

უნდა დაინერგოს პროფესიონალი ძიებების ინსტიტუტი. ძიებებმა სპეციალური მომზადება უნდა გაიარონ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს არ გააჩნიათ სპეციალური სარეაბილიტაციო მასალები და სათამაშოები.

უნდა შემუშავდეს სხვადასხვა სარეაბილიტაციო პროგრამები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სხვადასხვა კატეგორიებისთვის. პროგრამების დაწყების შემდეგ აუცილებელია მათი მდგრადობის უზრუნველყოფა.

დღის ცენტრები ქსელური პრინციპით უნდა მუშაობდნენ მთელს ქვეყანაში. ისინი არ უნდა იყოს განთავსებული მხოლოდ თბილისში. დღის ცენტრის შექმნის მიზანია, მომვლელს შესაძლებლობა მიეცეს, იმუშავოს და ამით გააუმჯობესოს ინვალიდის და მთელი ოჯახის მდგომარეობა. დამატებითი ან ალტერნატიული მიდგომა ოჯახის წევრთა დასაქმებაა.

უადრესად მნიშვნელოვანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებში ძლიერი მხარეების გამოვლენა, მათთვის შესაბამისი ჩვევების სწავლება და ამით დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობის მიცემა. საჭიროა გაიხსნას სახელოსნოები, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იმუშავებენ.

ფოკუს ჯგუფი 6. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი მომვლელები, დასავლეთ საქართველო

6 ჯგუფი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი მომვლელები

27.06.2006

დასავლეთ საქართველო, ქუთაისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (ცერებრალური დამბლით, ჰიპერტონიით დაავადებული პირები, პარეზ გადატანილი, სმენადაქვეითებული და უსინათლო ადამიანები) და მათი მომვლელები მონაწილეობდნენ. დისკუსიების დროს ძირითადი აქცენტი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სავალალო ეკონომიკურ მდგომარეობასა და სახელმწიფოს უმოქმედობაზე გაკეთდა.

გამოცდილების გაზიარება

მონაწილეებმა თავისი ტრაგიკული ისტორიები მოყვნენ, შეხვედრის ბოლოს კი კმაყოფილებით აღნიშნეს, რომ პირველად მიეცათ შესაძლებლობა ღიად ესაუბრათ თავის პრობლემებზე. ამ ადამიანების სიღარიბის დონემ ძალიან მძიმე შთაბეჭდილება დასტოვა. მათ თვითონ რცხვენოდნენ, თუ რა მდგომარეობაში იყვნენ ჩავარდნილნი. ისინი ძირითადად ფიზიკურ გადარჩენაზე საუბრობდნენ, ისე რომ საზოგადოებასთან ინტეგრაციაზე საუბრამდე ვერ მივდიოდნენ.

განსაკუთრებით თანაგრძნობას იწვევდა ახალგაზრდა მამაკაცი და მისი მამა. ამ ახალგაზრდას ცერებრალური დამბლა აქვს, მაგრამ გონებრივად საკმაოდ კარგადაა განვითარებული. მან პროფტექნიკური სასწავლებელი დაამთავრა, შეუძლია ტელევიზორების შეკეთება. იგი სმენადავქითებულიცაა; ორი წლის წინ მამამისმა სმენის აპარატი ითხოვა, პასუხად კი ის მიიღო, რომ აპარატები ნორმალური ადამიანებისთვისაც არაა საკმარისი. ოჯახი ელექტროენერგიის გარეშე ცხოვრობს ბოლო 5 წლის განმავლობაში. სამი წელია, რაც ამ ახალგაზრდას დედაც პარალიზებულია და ლოგინადაა ჩავარდნილი. ახალგაზრდას მწვავე ფსიქიური მდგომარეობა განუვითარდა, რის შედეგადაც ის ჰოსპიტალიზირებული იქნა. ამჟამად მას მედიკამენტების დიდი რაოდენობის მიღება უწევს. ის ძალიან ცოტას საუბრობდა, ძალიან დაბალ ხმაზე და ისიც მაშინ, თუ რაიმეს შეეკითხებოდით. მთელი შეხვედრის განმავლობაში ის და მამამისი ხელი-ხელჩაკიდებულნი ისხდნენ.

მერაბი ინსულტის შემდეგ დაინვალიდდა. ახლა მას სიარული და ერთი ხელის მოძრაობა შეუძლია. იგი თავის 15 წლის ქალიშვილთან ერთად ცხოვრობს. მათი შემოსავლის წყაროს მხოლოდ 35-ლარიანი პენსია და 22- ლარიანი შემწეობა წარმოადგენს. სხვა სახის დახმარებას იგი არ იღებს.

მედიკოს 5 შვილი ჰყავდა, ოთხი მათგანი გარდაიცვალა. მის ქალიშვილს ცერებრალური დამბლა აქვს. მას კიდევ 9 წლის ბიჭი ჰყავს. ისინი ავარიულ სახლში ცხოვრობენ, სადაც სახურავიდან წყალი ჯონავს. ოჯახს საკმარისი საკვები არა აქვს.

თინას ჯგუფში თან ახლდნენ დედა და 9 წლის შვილი გიორგი, რომელსაც ცერებრალური დამბლა აქვს. ბავშვი ვერ დადის და დედა და ბებია რიგრიგობით ატარებენ მას ხელით. ინვალიდის ეტლი ოჯახს არ აქვს. გიორგის ფეხზე ოპერაცია სჭირდება, ოპერაცია თბილისში ან ზესტაფონში უნდა გაკეთდეს, მაგრამ მათ ამისთვის ფული არ გააჩნიათ. ბავშვი ტკივილსგან იტანჯება. ოჯახი სახელმწიფო პენსიაზე ცხოვრობს. ქუთაისში მსგავსი ინვალიდობის მქონე ბავშვებისთვის დღის მოვლის ცენტრი ფუნქციონირებს. გიორგი იქ ცოტა ხანი დაჰყავდათ, მაგრამ შემდეგ ოჯახმა მისი იქ ტარება ვეღარ შეძლო. ბავშვებს იქ არაფერს არ ასწავლიან.

მანია ნერვული სისტემის დაავადების შედეგა დაინვალიდდა. მას ჯგუფში თან ახლდა მეუღლე, რომელსაც სუსტი მხედველობა აქვს. მათ მედიკამენტები ესაჭიროებათ, მაგრამ ფული არა აქვთ. მათი სახლიც ავარიული მდომარეობაშია. ისინი უფასო სასადილოში იკვებებიან.

გულნარა ჯგუფში 35 ვაჟიშვილთან ერთად მოვიდა, რომელსაც ცერებრალური დამბლა აქვს. იგი თავის შვილს ევპატორიაში მკურნალობდა რამდენიმე წლის განმავლობაში და შედეგად მნიშვნელოვანი იყო. მან სიარული დაიწყო, მაგრამ ამჟამად მისი მდგომარეობა გაუარესდა. გულნარას აწუხებდა ფიქრი იმაზე, თუ ვინ მიხედავდა მის შვილს, როდესაც იგი ცოცხალი აღარ იქნებოდა. ამიტომ მან თავის შვილს ღარიბი ოჯახიდან გოგო შერთო ცოლად.

მათ ორი შვილი ეყოლათ, მაგრამ ცოლმა ქმარი და ბავშვები მიატოვა. ისე, რომ ახლა გუღნარას თავისი შვილის და ორი შვილიშვილის მოვლა უწევს. მათი ერთადერთი შემოსავალი სამი ადამიანის 33 ლარიანი პენსიაა. არც სახელმწიფო და არც ადგილობრივი მთავრობა არ ეხმარება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს. ისე გამოდის, თითქოს მთავრობას ქუთაისი საერთოდ არ აინტერესებს. მედიაში გასული ინფორმაცია მხოლოდ დედაქალაქს შეეხება.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის მომსახურების ცენტრების გახსნა;
- დამატებითი დახმარების გამოყოფა;
- დღის მოვლის ცენტრების გახსნა და ტრანსპორტით უზრუნველყოფა;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ყველა საჭირო მედიკამენტის ვაუჩერის საშუალებით შეძენის შესაძლებლობა.

ფოკუს ჯგუფი 7. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ორგანიზაციები და მომსახურების მიმწოდებლები, დასავლეთ საქართველო

7 ჯგუფი

ინვალიდთა ორგანიზაციები და მომსახურების მიმწოდებლები

27.06.2006

დასავლეთ საქართველო, ქუთაისი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის მუშაობაში მონაწილეობას ღებულობდნენ ინვალიდთა პრობლემებზე მომუშავე სახელმწიფო სტრუქტურების, მომსახურების მიმწოდებლების და ინვალიდთა კავშირის წარმომადგენლები.

სახელმწიფოს პოზიცია

ჯგუფის მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ სახელმწიფო ბიუჯეტში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე გამოხნული პროგრამების დაფინანსება უნდა გაიზარდოს. ადგილობრივი მთავრობა უფრო აქტიურად უნდა ჩაერთოს ამ პრობლემების გადაწყვეტაში. მონაწილეებმა ასევე აღნიშნეს, რომ მდგომარეობა დედაქალაქსა და რაიონებს შორის დიდად განსხვავდება, რაიონებში ის ბევრად უფრო მძიმეა.

საჭიროა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მკურნალობისა და რეაბილიტაციის ერთიანი სახელმწიფო პროგრამის შემუშავება. ადგილობრივი ბიუჯეტებიდან დაფინანსება პრობლემას წარმოადგენს. მონაწილეების თქმით, ადგილობრივი ბიუჯეტებიდან სოციალური პროგრამების დასაფინანსებლად 8% გამოიყოფა. ღარიბ რაიონში ამ დაფინანსების მოცულობა მცირეა, პრობლემები კი მწვავე.

დასაქმება

ინვალიდთა კავშირის ხელმძღვანელის შეფასებით, საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობა უარესდება. მან აღნიშნა, რომ არსებული მიდგომა ინვალიდობის მიმართ აუცილებლად უნდა შეიცვალოს. ყურადღება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმებაზე უნდა იქნას გადატანილი. მას პროგრამა ჰქონდა შემუშავებული, რომლის დაფინანსებას 13,000- 14,000 ლარი სჭირდება. იგი გულისხმობდა 15-20 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დასაქმებას ნაყინის გამყიდველად.

აღრე ქუთაისში სმენადაქვეითებულ პირებს ასოციაცია და საამქროები გააჩნდათ, მაგრამ ახლა მხოლოდ შენობებია დარჩენილი. მუშაობდა საქსოვი საამქროც, სადაც 6 ინვალიდი იყო დასაქმებული.

ერთ-ერთმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ საჭიროა საამქროების შექმნა, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები კომპიუტერებზე იმუშავენ, მოქსოვდნენ ან ელექტრომოწყობილობებს შეაკეთებენ.

მომსახურება

ქუთაისში ცერებრალური დამბლით დაავადებულ ბავშვთა დღის მოვლის ცენტრი ფუნქციონირებს. ცენტრს 2-დან 18 წლამდე ასაკის 35 ბავშვი ჰყავს. ბავშვებს ცენტრში აჭმევენ და ართობენ, მაგრამ არ ასწავლიან. სასკოლო ასაკის ბავშვები ახლომდებარე სკოლაში სწავლობენ.

ქუთაისში ფუნქციონირებს თბილისის პროტეზების დამამზადებელი საამქროს ფილიალი. მას სახელმწიფო აფინანსებს, მაგრამ დაფინანსება მნიშვნელოვნად შემცირდა. ასევე არსებობს რეაბილიტაციის ცენტრი, მაგრამ ფინანსების უკმარისობის გამო ბოლო ორი წლის განმავლობაში იგი წელიწადში მხოლოდ სამი თვე ფუნქციონირებს. ქუთაისში ცერებრალური დამბლით დაავადებული ბავშვების რეაბილიტაციის ცენტრიც არსებობს, მაგრამ მისი მომსახურების შესაძლებლობები შეზღუდულია.

სოციალური ინტეგრაცია

ინტეგრაციის პროგრამები რაც შეიძლება ადრე უნდა დაიწყოს. ფრიად ეფექტურია საბავშვო ბაღები, სადაც ბავშვებს ერთმანეთთან ურთიერთობა შეუძლიათ. სხვადასხვა ასაკის ინვალიდებისადმი მიდგომაც სხვადასხვა უნდა იყოს; ბავშვების საჭიროებები მოზრდილთა და ხანდაზმულთა საჭიროებებისგან მნიშვნელოვნად განსხვავდება მნიშვნელოვნად განსხვავდება.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

ძალიან მნიშვნელოვანია, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს დასაქმებისა და ხელფასის მიღების საშუალება მიეცეთ და ამავდროულად პენსიაც მიიღონ.

ფოკუს ჯგუფი 8. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი მომვლელები, აღმოსავლეთ საქართველო

8 ჯგუფი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და მათი მომვლელი

4.07.2006

აღმოსავლეთ საქართველო, თელავი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფის მუშაობაში მონაწილეობდნენ უსინათლო, გადაადგილების უნარის შეზღუდვის მქონე პირი, ჰიპერტონიით დაავადებული და ცერებრალური დამბლის მქონე ახალგაზრდა მამაკაცის მომვლელი. ისევე როგორც ქუთაისში, საუბარი აქაც წარიმართა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მძიმე ეკონომიკურ მდგომარეობასა და სახელმწიფო დახმარების აუცილებლობაზე.

სახელმწიფო პოლიტიკა

სახელმწიფომ მომვლელებს კომპენსაცია უნდა დაუნიშნოს. მომვლელებს სხვა პრობლემები არ უნდა აწუხებდეს, თუ არა ოჯახის ინვალიდი წევრის მოვლა.

დასაქმება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმების შესაძლებლობები შეზღუდულია. რეგიონში ადრე უსინათლოთა და ყრუთა კავშირები არსებობდა. მათ ჰქონდათ სახელოსნოები, სადაც ბევრი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი იყო დასაქმებული. ახლა ეს კავშირები აღარ არსებობს.

ჯანდაცვა

ორმა მონაწილე ქალმა აღნიშნა, რომ მათ გაიკეთეს მენჯის ძვლის ინპლანტაციის ოპერაცია, მაგრამ იგივე ოპერაციო მეორე ფეხზეც ესაჭიროებათ. მათ ამის ფინანსური საშუალება არ აქვთ. ერთ-ერთმა მონაწილემ გვითხრა, რომ ოპერაციის გასაკეთებლად მისმა შვილებმა ბანკიდან კრედიტი აიღეს, ახლა ამ ვალს ისტუმრებენ და ყოველდღიური საჭიროებებისათვის თითქმის აღარაფერი რჩებათ. მათ მიაჩნიათ, რომ სამედიცინო მომსახურება უფასო უნდა იყოს. ბევრმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ მათ რეგულარულად ესაჭიროებათ გასინჯვა და მედიკამენტები. მომვლელმა, რომელსაც ცერებრალური დამბლით დაავადებული ბიჭი ჰყავს, აღნიშნა, რომ მის შვილს სახლიდან გასვლა არ შეუძლია. მას დამოუკიდებლად მოძრაობა სურს და მასაჟი ესაჭიროება, მაგრამ ოჯახს რეაბილიტაციისთვის საჭირო სახსრები არ გააჩნია.

რა შეიძლება გაკეთდეს?

უნდა გაიხსნას რეაბილიტაციის ცენტრი. უნდა შეიქმნას გასართობი არხი ინვალიდებისთვის. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უმეტესობა ტელევიზორთან ატარებს დროის უდიდეს ნაწილს. ტელეგადაცემებმა ისინი უნდა დაამშვიდოს და გაახალისოს.

უნდა აღდგეს უსინათლოთა და ყრუთა კავშირები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს პოლისები ესაჭიროებათ, რათა უფასოდ მიიღონ საჭირო მედიკამენტები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის დასაქმების შესაძლებლობები უნდა შეიქმნას. გონებრივად ჩამორჩენილ პირებს საბაზისო უნარები უნდა განუვითარონ და მათ უნდა შეუქმნან დასაქმების პირობები.

ფოკუს ჯგუფი 9. მომსახურების მიმწოდებლები, აღმოსავლეთ საქართველო

9 ჯგუფი
მომსახურების მიმწოდებლები
4.07.2006
აღმოსავლეთ საქართველო, თელავი

მონაწილეები

ფოკუს ჯგუფში მონაწილეობდნენ რაიონში არსებული ორი დღის მოვლის ცენტრის დირექტორი, ბოდბის ფსიქიურად დაავადებულთა სკოლა-ინტერნატის დირექტორი, სახელმწიფო სტრუქტურების და ინვალიდთა სათემო ორგანიზაციების წარმომადგენლები. დისკუსია, ძირითადად, შეეხებოდა განათლების პრობლემებს და ფსიქიურად დაავადებულ ბავშვებს.

საზოგადოების დამოკიდებულება

საზოგადოებას უნდა მომზადდეს იმისთვის, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები საზოგადოების წევრებად მიიღოს. უნდა მომზადდეს იმდენად, რომ მათ გაუჩნდეთ სურვილი იშვილონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები.

განათლება

სიღნაღის არასამთავრობო ორგანიზაციამ სკოლა დააარსა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და ღარიბი ოჯახების ბავშვებისთვის. სკოლა 6-დან 17 წლამდე ასაკის ბავშვებისთვისაა განსაზღვრული, მაგრამ ბავშვებს სკოლის დატოვება მისი დამთავრების შემდეგაც არ უნდათ. ახლა სკოლაში რამდენიმე ახალგაზრდაა, რომლებსაც 23 წელი შეუსრულდა. ამ სკოლას მსოფლიო ბანკის დაცული ტერიტორიების პროექტი აფინანსებს. სკოლას განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ლიცენზია არ გააჩნია. მსგავსი ტიპის სკოლა თელავშიც არსებობს და არც მას აქვს ლიცენზია. სკოლის თანამშრომლებს გავლელი აქვთ სპეციალური მომზადება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებთან მუშაობისთვის.

ბოდბის სკოლა-ინტერნატის დირექტორმა დაფინანსების სიმწირეზე ისაუბრა. მან აღნიშნა, რომ სკოლა არსებობს მხოლოდ პირადი კონტაქტების და მოქალაქეთა ქველმოქმედების წყალობით - ზოგი სკოლას საკვები პროდუქტებით ამარაგებს, ზოგიც ბავშვებს უფასოდ მკურნალობს. მან ხაზი

გაუხსნავ, რომ საყოველთაო დეინსტიტუციონალიზაცია (ანუ სახელმწიფოს კმაყოფაზე არსებულ ობოლ ბავშვთა ინსტიტუციების გაუქმება), რაც განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ გამოცხადებული პოლიტიკის კურსია, არასწორია. სკოლა-ინტერნატის ბევრი აღსაზრდელი სოციალურად დაუცველი ან კრიმინალური ოჯახიდანაა. ასეთ ოჯახებში ბავშვების დაბრუნება დანაშაულია.

ჯგუფის ერთი წევრი ინვალიდი ბავშვების ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში ინტეგრაციის წინააღმდეგი იყო. მან განაცხადა, რომ გონებრივად ჩამორჩენილი ბავშვები უარყოფითად მოქმედებენ სხვა ბავშვებზე. აღინიშნა, რომ აუცილებელია მშობლებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მოვლას ასწავლიდნენ.

დასაქმება

რეგიონში ორი სათემო ორგანიზაციაა. ეს არასამთავრობო ორგანიზაციები 2000 წელს ჩამოყალიბდა და “ახალგაზრდა ზრდასრულთა თემში ინტეგრაციის პროგრამას” ახორციელებს. პროგრამამ უნდა გადაჭრას ის პრობლემები, რომელთა წინაშეც სკოლა-ინტერნატები დაამთავრების შემდეგ ის ბავშვები დგებიან, რომლებსაც არც ოჯახი და არც სახლი აქვთ. ეს არის თემი, სადაც თავშესაფარს პოულობენ ბავშვები, მოზრდილები და ასევე ხანდაზმულები. აქ ცხოვრობს და მუშაობს 43 კაცი, მათ გამოყოფილი აქვთ მიწის ნაკვეთი, ყავთ საქონელი.

რისი გაკეთებაა შესაძლებელი?

- უნდა შეიქმნას ახალგაზრდული ცენტრები, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და შეზღუდვის არ მქონე მოზარდებს ექნებათ ერთმანეთთან შეხვედრის და ურთიერთობის შესაძლებლობა;
- უნდა ჩატარდეს სპორტული ღონისძიებები და ფესტივალები;
- რეგიონში უნდა შეიქმნას ინვალიდთა რეაბილიტაციო ცენტრი;
- უნდა შეიქმნას ინვალიდთა პროფესიული მომზადებისა და დასაქმების პირობები;
- უნდა შეიქმნას სასოფლო მეურნეობები, სადაც იმუშავენ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები და გამოიმუშვენ საკუთარი სახლების შესაძენ თანხას.
- უნდა გამოიყოს თანხა სკოლა-ინტერნატ დამთავრებულთა პროგრამებზე, რომლებიც გამიზნული იქნება მათ ინტეგრაციაზე და შესა ამისად დაიცავს მათ კრიმინალიზაციისგან;
- უნდა შეიქმნას სოციალური სამსახურები ინვალიდი ბავშვების ოჯახების საჭიროებისათვის.

დანართი IV: ექსპერტების და ოფიციალური პირების სია, ვისთანაც ჩატარდა კონსულტაცია

ცხრილში წარმოგიდგენთ ოფიციალურ პირებსა და ინვალიდობაზე/სოციალურ დახმარებებზე მომუშავე ექსპერტებს, ვისთანაც გავიარეთ კონსულტაციები წინამდებარე კვლევისას.

№	სახელი	ორგანიზაცია	თანამდებობა	საკონტაქტო ინფორმაცია
1	დავით ოქროპირიძე	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	შრომის და სოციალური დაცვის დეპარტამენტის უფროსი	
2	გივი წერეთელი	საქართველოს პარლამენტი	ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარე	
3	დევი ტაბიძე	საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდი	გენერალური დირექტორის მოადგილე	
4	მორის წამალაშვილი	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	სოციალური დახმარებისა და დასაქმების სახელმწიფო სააგენტოს დირექტორის მოადგილე	
5	თამთა გოლუბიანი	განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო	ეროვნული და რეგიონალური პროგრამების დეპარტამენტის უფროსი	
6	არჩილ მორჩილაძე	თბილისის მერია	ქალაქის ჯანდაცვისა და სოციალური დახმარების დეპარტამენტის უფროსი	
7	ირაკლი კვარაცხელია	თბილისის მმერია	ურბანიზაციისა და დაგეგმარების დეპარტამენტის ლიცენზირების განყოფილების უფროსი	
8	თამარ გაგოშიძე	თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	პროფესორი	899-932713
9	დავით გზირიშვილი	Curatio International	ჯანდაცვისა და სოციალური სფეროს ექსპერტი	
10	ქეთი მაყაშვილი	ჭავჭავაძის სახ. უნივერსიტეტი	პროფესორი	899-270403

№	სახელი	ორგანიზაცია	თანამდებობა	საკონტაქტო ინფორმაცია
11	ნინო ფერაძე		ექსპერტი	
12	მანანა შარაშიძე	ფსიქიური ჯანმრთელობის ასოციაცია	ასოციაციის ხელმძღვანელი	312070 899-531051
13	ივა მინდაძე	შეფასების ცენტრი	განყოფილების ხელმძღვანელი	
14	ნონა კენტოშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია “ღვთის შვილთა კავშირი”	ვიცე-პრეზიდენტი	

დანართი V: უნარშეზღუდულობის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ნუსხა

ცხრილში იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების სია, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობების პირებთან დაკავშირებულ საკითხებზე მუშაობენ

№	ორგანიზაციის დასახელება	ძირითადი საქმიანობა	საკონტაქტო პირი	საკონტაქტო ინფორმაცია
1	ასოციაცია "ანიკა"	ინვალიდ ბავშვთა საზოგადოებაში ინტეგრაცია, ინკლუზიური განათლების პროგრამები, მშობელთა მონაწილეობა	ირინა ინასარიძე თავჯდომარე	თბილისი. კოსტავას 75ა 445503. 899 -510595 geoanika@hotmail.com
2	ასოციაცია "ბავშვთა ჰარმონიული განვითარების სახლი"	საბავშვო ბაღში ინვალიდ ბავშვების ინტეგრაციის მოსამზადებელი პროგრამის შემუშავება	თიკო ნოზაძე თავჯდომარე	თბილისი. ზემო ვაკის 24 903515 899-785578 hchd@myoffice.ge
3	ასოციაცია "ინვალიდი ბავშვი, ოჯახი, საზოგადოება"	ინვალიდ ბავშვთა ინდივიდუალური რეაბილიტაციის პროგრამები, სპეციალური პროფესიული განათლების პროგრამები მშობელთა მონაწილეობით	მაია ბიბილეიშვილი თავჯდომარე	თბილისი. ვაჟა-ფშაველას 76ბ 304268 877-715609 mabibi50@hotmail.com
4	ასოციაცია "იურიდიული დახმარების ცენტრი"	ინვალიდობასთან დაკავშირებული კანონების პოპულარიზაცია, საკანონმდებლო ინიციატივები, ინვალიდთა ინდივიდუალური იურიდიული მომსახურება	შორენა ჯანსოთელი თავჯდომარე	თბილისი. 932258 899- 105086 shorena@parliament.ge
5	გორის ინვალიდთა კლუბი	გორის რაიონში ეტლით მოსარგებლე ინვალიდების განათლების და ინტეგრაციის პროგრამები	თინა ბრეგვაძე თავჯდომარე	გორი თარხნიშვილის 18 8 270 - 24833 893-334596 Tina1@Rambler.ru
6	გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში-თბილისი	კავკასიასა და ცენტრალურ აზიაში ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა დაინტერესებულ მხარეებისთვის ინფორმაციის მიწოდების, რეკომენდაციების შემუშავების, კვლევების ორგანიზაციისა და თრეინინგების ჩატარების მეშვეობით	ნინო მახაშვილი დირექტორი	თბილისი. ყიფშიძის 49ა 235314 Tbilisi@gip-global.org http://gip-global.org
7	დამოუკიდებელი ცხოვრების ახალგაზრდული	საზოგადოებრივ ცნობიერებას ამაღლება შშმ პირთა საკითხებში. ინვალიდთა	ირაკლი ხარაძე თავჯდომარე	თბილისი. ნუცუბიძის ქ.215.

№	ორგანიზაციის დასახელება	ძირითადი საქმიანობა	საკონტაქტო პირი	საკონტაქტო ინფორმაცია
	ცენტრი	საზოგადოებაში ჩართვის გაზრდა	კობა ნადირაძე ადმინისტრაციული დირექტორი	329166; 895-701517
8	დიაბეტიან ბავშვთა დაცვის ასოციაცია	დიაბეტიან ბავშვებზე ზრუნვა	კობა ამირხანაშვილი თავმჯდომარე	თბილისი. ქავთარაძის 27. 301015 877-420062
9	იმერეთის რეგიონის ინვალიდთა კავშირი	ინვალიდების საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობა	ვლადიმერ თორთლაძე თავმჯდომარე	ქუთაისი. 8231-73770; 8231-50415
10	ინვალიდ ქალთა და ინვალიდ ბავშვთა დედათა ასოციაცია-დეა	ინვალიდ ქალთა და ბავშვთა უფლებების დაცვა, ინვალიდ ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვა და განათლება	მადონა ხარებავა დირექტორი	ზუგდიდი. რუსთაველის 51 8215-50139 877-454588 madona_k@gol.ge http://adw.iatp.ge
11	ინვალიდთა ლიგა	დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობა, ანტიდისკრომინაციული საკანონმდებლო ინიციატივები	გიორგი ძნელაძე თავმჯდომარე	თბილისი. კელიას 7. 356609 ligadzneladze@yahoo.com
12	ინვალიდ-მეომართა და ვეტერანთა კავშირი "დემეტრე თავდადებული"	ინვალიდ მეომრებისთვის დახმარების გაწევა	მანანა მეზუკე თავმჯდომარე	თბილისი კელიას ქ.7 227385; 315952 877-440022 877-420914 dtveterans@yahoo.com
13	კავშირი ადამიანებისთვის, განსაკუთრებულ ზრუნვას რომ საჭიროებენ	გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე პირების სოციალური თერაპია	მაცვალა სუსიშვილი კოორდინატორი	თბილისი. ძმები უბილავეების 8 77 54 85; 77 63 07 65 33 86 heim@heim.ge
14	კავშირი "მშობელთა ხიდი"	ინვალიდ ბავშვთა და მოზარდთა კულტურულ-შემოქმედებითი პროგრამები	თეონა ყაჭეიშვილი თავმჯდომარე	თბილისი. კელიას 7 39 99 66; 877- 473440 ktea@rambler.ru
15	მრავალშვილიან დედათა და ინვალიდ ბავშვთა ასოციაცია	დღის ცენტრი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და ღარიბი ოჯახების ბავშვებისათვის	ნუნუ გილაშვილი თავმჯდომარე	სიღნაღი 895-540718

№	ორგანიზაციის დასახელება	ძირითადი საქმიანობა	საკონტაქტო პირი	საკონტაქტო ინფორმაცია
16	პირველი ნაბიჯი	შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებისთვის დახმარების გაწევა	ქეთი მელიქაძე დირექტორი	თბილისი 0162. ჭავჭავაძის გამზ.74ა. ოთახი 504 ტელ/ფაქსი:252519; 230140 ელ-ფოსტა keti.melikadze@tfs.ge
17	საქართველოს ინვალიდ ქალთა საერთაშორისო ასოციაცია	ინვალიდ ქალთა უფლებების დაცვა, საკანონმდებლო ინიციატივები, საზოგადოების დამოკიდებულების შეცვლაზე მიმართული კამპანიების ორგანიზება	მანანა გალუაშვილი თავჯდომარე	თბილისი. ძმები ზუბალაშვილების 34 92 09 11 899-973006 gdwia@access.sanet.ge
18	საქართველოს პარალიმპიური კომიტეტი	ინვალიდთა სპორტის განვითარება, ინვალიდთა პარალიმპიურ მოძრაობაში აქტიური ჩართვა	დავით მაისურაძე პრეზიდენტი	თბილისი. ედიას 7 35 66 09 899-939911 datomaisuradze@disability.ge
19	საქართველოს ფსიქიური ჯანმრთელობის ასოციაცია	ფსიქიური აშლილობის მქონე ინდივიდთა საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროს რეფორმის ხელშეწყობა	მანანა შარაშიძე თავჯდომარე	თბილისი. ვაჟა ფშაველას 30 312070 899-531051 mental@ghamh.org.ge www.ghamh.ge
20	საქართველოს ღვთის შვილთა კავშირი	შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა სოციალური რეაბილიტაცია, ადაპტაცია და მათი უფლებების დაცვა	ზაზა სისარულიძე, პრეზიდენტი	თბილისი. ჭავჭავაძის გამზ. 49ა. 250145; 225417 junona@yahoo.com
21	საქართველოს უსინათლოთა კავშირი	უსინათლოთა აქტიური ჩაბმა საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, მათი სოციალური ადაპტაცია.	რეზო მაისურაძე თავჯდომარე	თბილისი. ბოჭორმის 14 700099 899-179584
22	საქართველოს ყრუთა კავშირი	სმენადაქვეითებულ ინვალიდთა აქტიური ჩაბმა საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, დასაქმები პროგრამები, უესტის ენაზე თარგმნის დანერგვა სატელევიზიო პროგრამებში	ბადრი ბატატუნაშვილი თავჯდომარე	თბილისი. დები იშხნელების 12 341621; 718595 877-456615 geodaef@mail.ru
23	საქართველოს ჰემოფილიისა და დონორობის ასოციაცია	ჰემოფილიით დაავადებულებზე ზრუნვა	რომან ხომასურიძე პრეზიდენტი	თბილისი. ყაზბეგის გამზ.22 899-565257

№	ორგანიზაციის დასახელება	ძირითადი საქმიანობა	საკონტაქტო პირი	საკონტაქტო ინფორმაცია
				gahd@wanex.net www.gahd.org.ge
24	საქველმოქმედო კავშირი "თემი"	შეზღუდული შესაძლებლობების პირების თემად ცხოვრების ორგანიზაცია	ნატო მოსიაშვილი	გრემი 899-927623
25	სმენისა და მეტყველების დაქვეითების მქონე ბავშვთა დახმარების ასოციაცია	სმენადაქვეითებული და მეტყველება დაქვეითებული ბავშვთა ინტეგრაცია, ინტეგრაციული და ინკლუზიური განათლების პროგრამები, მშობელთა მონაწილეობა	მაია ასაკაშვილი თავჯდომარე	თბილისი. ვაჟა ფშაველას 73, II კვ., კორპ. 14 997324; 323482; 626861 899- 513397 makako@geonet.ge
26	უნარშეზღუდულთა ფონდი "ახალი სიცოცხლე" (თელავი)	შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებისა და ღარიბი ოჯახების ბავშვების უფლებების დაცვა, მათი განათლება, ჯანდაცვა და დასაქმება.	ნატო როსტომაშვილი დირექტორი მარიამ დოღნარიძე	თელავი. ჩოლოყაშვილის 39 8250-7 61 03. 899 567426 899-694401 nrostomashvili@yahoo.com
27	უნარშეზღუდულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის კავშირი	სკოლამდელი ასაკის ბცდ უნარშეზღუდულ ბავშვთა აღრიცხვა, სამედიცინო და სოციალური რეაბილიტაცია	თამარ მაღლაკელიძე პრეზიდენტი	თბილისი. კედის 7 899-532732 tearoma99@yahoo.com
28	უსინათლო ინვალიდთა ინტელექტუალური განვითარების ფონდი "ბალავარი"	უსინათლო ინვალიდთა ინტელექტუალური განვითარების პროგრამები (სპეციალური აუდიო ბიბლიოთეკების შექმნა)	კახა გლოველი თავჯდომარე	თბილისი. ქინძმარაულის შესახ. 25 კორპ., ბ. 3. 71 23 62; 93 63 50; 899- 160273
29	აქტავეიტა	შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სოციალური რეაბილიტაცია და საზოგადოებაში ინტეგრაცია	ზაზა ადანიას თავჯდომარე	ფოთი. თბილისის 21 8-293 28951 899-106480 asteroid@gol.ge
30	ქარელის ინვალიდთა კავშირი	ქარელის რაიონში ინვალიდთა უფლებების დაცვის პროგრამა	მერი ჯულიკაშვილი	ქარელი. 8-259 32292
31	ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა დახმარების კავშირი	ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა განათლების და პროფესიული ორიენტაციის პროგრამები	მამუკა გიგლემიანი თავჯდომარე	თბილისი. ლ.ყაზბეგის 32/34 390178 899-620362 m-giglemiani@yahoo.com

№	ორგანიზაციის დასახელება	ძირითადი საქმიანობა	საკონტაქტო პირი	საკონტაქტო ინფორმაცია
				tania_tamliani@yahoo.com