

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის
სახელმწიფო უნივერსიტეტი

ნინო ჯღარკავა

ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმა საქართველოში -
გამოწვევები სოციალური მუშაობის პერსპექტივიდან

სოციალური მუშაობა

სამაგისტრო ნაშრომი შესრულებულია სოციალური მუშაობის მაგისტრის
ხარისხის მოსაპოვებლად

სამაგისტრო ნაშრომის ხელმძღვანელი: თამარ მახარაძე
ასოცირებული პროფესორი, საჯარო პოლიტიკის დოქტორი.

თბილისი

2018

ანოტაცია

სოციალური მუშაობის მაგისტრატურის შემაჯამებელი ნაშრომის ფარგლებში ჩატარდა კვლევა. საკვლევ საკითხს წარმოადგენს ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმა საქართველოში - გამოწვევები სოციალური მუშაობის პერსპექტივიდან. კვლევა ჩატარდა ქ. თბილისში მცხოვრებ რესპოდენტებთან. კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს აღნიშნულ რეფორმაში ჩართულმა პირებმა, კერძოდ მხარდამჭერებმა და სფეროს ექსპერტებმა.

ლიტერატურის მიმოხილვიდან შემდეგი საკითხები გამოიკვეთა: რეფორმის იმპლემენტაციის თავისებურებები და გამოწვევები, რომლებიც უკავშირდება მხარდასაჭერი პირის უფლებრივი მდგომარეობის საკითხს. მიუხედავად იმისა, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების უფლებათა კომიტეტი მოუწოდებს სახელმწიფოებს დანერგონ მხარდამჭერთი მექანიზმები, რომლებიც მიმართული იქნება ნების თავისუფლად გამოვლენისა და აღსრულების ხელშეწყობისკენ პრაქტიკაში, აღნიშნული პროცესი ხარვეზებით მიმდინარეობს.

ამ საკითხების შესასწავლად გამოყენებულ იქნა თვისებრივი კვლევის მეთოდი - სიღრმისეული ინტერვიუ. კვლევის შედეგებიდან გამოიკვეთა შემდეგი: ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმა მნიშვნელოვანი წინ გადადგმული ნაბიჯია შშმ პირების უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესების კუთხით, თუმცა დღემდე არსებობს სხვადასხვა სახის გამოწვევები, რომელიც თან ახლავს ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმის გატარებას: მხარდამჭერი პირების, სოციალური მუშაკებისა და სხვა ექსპერტების გადამზადების საკითხი, სოციალური მუშაკების არაქმედითი ჩართულობა მხარდამჭერი პირის საქმიანობის მონიტორინგის პროცესში, სოციალური სერვისების ნაკლებობა, რეფორმის ეფექტურად წარმართვისათვის არსებითია: სოციალური მუშაკის რაოდენობის გაზრდა, მათი სათანადო ცოდნითა და უნარებით აღჭურვა, მხარდამჭერი პირების გაძლიერება, როგორც მორალურად ასევე ფსიქოლოგიურად. მნიშვნელოვანია მათთვის სხვადასხვა სერვისების მიწოდება.

Anotation

The survey was conducted within the scope of the Social work master's summary work. The issue of the survey was the Capacity reform in Georgia- challenges from the perspective of social work. The participants were Respondents living in Tbilisi. In survey participated people involved in this reform, supporters and field experts.

From the literature review the following issues were identified: peculiarities of the implementation of the reform and the challenges associated with the issue of the rights of the supporting person. In spite of the Committee of the Rights of Persons with Disabilities calls on states to implement supportive mechanisms which will be directed to facilitate the free expression and enforcement of the practice, the process is going through fault.

Qualitative research method was used to study these issues. From the results of the survey were identified: The Capacity reform is a significant step forward in improving the rights of persons with disabilities, however, there are a variety of challenges which is accompanied by the reform: the issue of retraining supporters, social workers and other experts, less of involvement of social workers in the process of monitoring the activity of a supporter, lack of social services. The effective implementation of the reform is: increase the number of social workers, equip them with appropriate knowledge and skills, strengthening supporters as morally as well as psychologically, it's important to provide them with various services.

სარჩევი

შესავალი	5
I თავი. ლიტერატურის მიმოხილვა.....	8
სახელმწიფო პოლიტიკა და მისი შეფასება.....	8
რატომ ქმედუნარიანობის რეფორმა?	13
რეფორმამდელი მოდელი - ანუ ადამიანების „სამოქალაქო სიკვდილი“	18
მხარდამჭერად დანიშვნის წესი და პროცედურა და მათი ეფექტურობა.....	19
საერთაშორისო გამოცდილება.....	23
II თავი. მეთოდოლოგია და მონაცემთა ანალიზი	27
კვლევის მიზანი და ამოცანები	27
მეთოდოლოგია	27
კვლევის შედეგების ანალიზი	29
მხარდამჭერად დანიშვნის მოტივაცია.....	29
სირთულეები მხარდამჭერად დანიშვნის პროცესში	31
მხარდამჭერის საქმიანობის ანაზღაურება და სახელმწიფო სერვისები.....	32
რეფორმამდელი და რეფორმის შემდგომი მოდელის შეფასება. ქმედუნარიანობის რეფორმის გამოწვევები.....	35
სოციალური მუშაკებისა და სხვა ექსპერტების როლის შეფასება.....	38
დასკვნა და რეკომენდაციები	43
გამოყენებული ლიტერატურა	46
დანართი N1.....	53

შესავალი

საკითხის აქტუალობა

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაერთიანებული ერების 2006 წლის კონვენციის პირველი მუხლის თანახმად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს მიეკუთვნებიან პირები, ფიზიკური, ფსიქიკური, ინტელექტუალური ან სენსორული მყარი დარღვევებით, რომელთა ურთიერთქმედებამ სხვადასხვა დაბრკოლებებთან შესაძლოა ხელი შეუშალოს ამ პირის სრულ და ეფექტურ მონაწილეობას საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, სხვებთან თანაბარ პირობებში. (გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, 2006) შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები საუკუნეების განმავლობაში იყვნენ და კვლავ რჩებიან ფარული თუ გამოხატული დისკრიმინაციის მსხვერპლნი ინსტიტუტებისა და საზოგადოების მიერ. სხვადასხვა სტერეოტიპები და სტიგმა განსაზღვრავენ მათ მიმართ პროფესიონალებისა და თუ სხვა ადამიანების დამოკიდებულებას, რაც აისახება მომსახურებების ფორმატზე, მათზე ზრუნვის ფორმებსა და მათს სოციალურ ინკლუზიაზე. (ტატანაშვილი, 2017, გვ. 122) 2014 წელს საქართველოს პარლამენტის მიერ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციის რატიფიცირების შემდეგ, ჩვენი ქვეყნის სოციალური პოლიტიკის დღის წესრიგში აქტუალური გახდა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებთან დაკავშირებული საკითხები, განსაკუთრებით მათი უფლებები, სოციალური სტატუსი, გარემო-პირობების ადაპტაცია და ა.შ. თუმცა აქვე ჩნდება კითხვები: რამდენად სწორი მიმართებით ხდება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების მიმართ პროგრამების გატარება, რამდენად ადეკვატურია სახელმწიფო პოლიტიკა, რამდენად ადაპტირებულია გარემო და ა.შ.

მოქმედი კანონმდებლობით მრავალი წლის მანძილზე ჩვენს ირგვლივ ცხოვრობდნენ ადამიანები, რომელთაც კანონის ძალით ეკრძალებოდათ:

- სამოქალაქო ქორწინება;
- შვილის აღზრდა;
- არჩევნებსა თუ რეფერენდუმებში მონაწილეობა;

- სამართლებრივ ურთიერთობებში ნების გამოვლენა;
- სხვადასხვა ფინანსური ოპერაციების განხორციელება;
- სასამართლოსა თუ ადმინისტრაციულ ორგანოსთან მიმართვა;
- საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ინფორმაციის მიღების შესაძლებლობა და სხვა. (საქართველოს პარლამენტი, 1997)

სწორედ ასეთი იყო პირის ქმედუწუნაროდ აღიარების შედეგი. კანონმდებლობის თანახმად პირზე, რომელიც სასამართლოს მიერ აღიარებული იყო ქმედუწუნაროდ სულით ავადმყოფობის ან ჰკუასუსტობის გამო წესდებოდა მეურვეობა. ("ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი", 2014) ეროვნულ კანონმდებლობაში დამკვიდრებული სამართლებრივი ქმედუწუნარიანობის მოქმედი მოდელი არ შეესაბამებოდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის თანამედროვე სტანდარტებს. მოქმედი ინსტიტუტი მთლიანად გამორიცხავდა ქმედუწუნარო პირის მონაწილეობას საკუთარი უფლებების რეალიზებასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში და ნაცვლად მხარდაჭერის სისტემის ამოქმედებისა, სუბიექტის სამართლებრივ ნებას სრულად ანაცვლებდა მეურვის პირით. პირის ქმედუწუნაროდ აღიარებისა და მისთვის მეურვის დანიშვნის პროცედურა ქმნიდა სივრცეს თავად ამ პირის პროცესის მიღმა დატოვებისათვის, რაც გულისხმობდა პროცედურის წარმართვის შესაძლებლობას მისი სათანადო მონაწილეობის გარეშე.

აღნიშნულთან დაკავშირებით მუდმივად მიდიოდა დავა არასამთავრობო ორგანიზაციებსა და სახელმწიფო სისტემას შორის. ვინაიდან არასამთავრობო სექტორი თვლიდა, რომ უხეშად ირღვეოდა სამეურვეო პირების უფლებები.

2014 წლის 8 ოქტომბერს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ გადაწყვიტა, რომ მეურვედ დანიშვნის მსგავსი მიდგომა წარმოადგენს ადამიანის უფლებების დარღვევას. (საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2014) ამის შემდგომ საქართველოს პარლამენტს მიეცა 6 თვე, რომ კანონმდებლობაში ადამიანის უფლებების შეზღუდვის მსგავსი ჩანაწერები გაეუქმებინა. შეიქმნა კომისია, რომელმაც საბოლოო ჯანში მიიღო მხარდამჭერის ინსტიტუტი, რაც შემდგომ საქართველოს პარლამენტმა დაამტკიცა. 2015 წლის 1 აპრილიდან მხარდამჭერად დანიშვნის შესახებ

გადაწყვეტილებას იღებს სასამართლო. შეფასების პროცესში ჩართულია: სოციალური მუშაკი და ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ექსპერტები – ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი. (საქართველოს პარლამენტი, 2015)

სასამართლოს მიერ განისაზღვრება მხარდამჭერად დანიშვნის ვადა. ასევე მის მდგომარეობაზე და მის მიმართ განხორციელებულ მხარდაჭერაზე მონიტორინგის პერიოდულობა. მის მონიტორინგზე პასუხისმგებელი ორგანოა საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირი სოციალური მომსახურების სააგენტოს ბავშვზე ზრუნვისა და მეურვეობა-მზრუნველობის ორგანო. სოციალურ მუშაკს ევალება წელიწადში 2 ჯერ, 6 თვეში ერთხელ მხარდასაჭერი პირის მიმართ განხორციელებული ზრუნვის მონიტორინგი და მისი მდგომარეობის შეფასება. (სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, 2015)

სოციალური მუშაკების მიერ განხორციელებული შეფასებისა და ზედამხედველობის პროცესში გამოიკვეთა გარკვეული სახის პრობლემები, რომელსაც აწყდებიან როგორც მხარდაჭერი პირები, აგრეთვე მეურვეები, რომლებიც ხელახლა დაინიშნენ მხარდამჭერებად, თუმცა აღნიშნულთან დაკავშირებით ამ ეტეპზე არ ჩატარებულა კვლევა, რომელიც მიმართულია სამუშაო პრაქტიკის, მმართველობის პოლიტიკის ეფექტურობის გაზრდასა და შეცვლაზე. შესაბამისად, აღნიშნული კვლევის შედეგები საშუალებას მოგვცემს შევაფასოთ ზემოთ აღნიშნული სისტემების მოქნილობა და ის სირთულეები, რომლებიც მასში არსებობს. ამ პრობლემების იდენტიფიცირება კი მუშაობაში ხელს შეუწყობს არა მხოლოდ მხარდამჭერებს და მხარდასაჭერ პირებს, არამედ საქართველოში არსებულ სახელმწიფო და კერძო სტრუქტურებს, რომლებიც ჩართულები არიან სამუშაო პროცესში.

I თავი. ლიტერატურის მიმოხილვა

სახელმწიფო პოლიტიკა და მისი შეფასება

კვლევისათვის მნიშვნელოვანია გავანალიზოთ თუ როგორ არის ასახული საქართველოს კანონდებლობაში ის პრობლემური საკითხები, რომლის წინაშეც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და ფსიქო-სოციალური საჭიროების მქონე პირები დგანან - ამაში დაგვეხმარება საქართველოში არსებულ კანონებისა და ნორმატიულ აქტების შესწავლა. გარდა ამისა მნიშვნელოვანია საერთაშორისო შეთანხმებების გაანალიზება, რომლის მიხედვითაც სახელმწიფო პასუხისმგებლობას იღებს იმ პრობლემებსა და გამოწვევებზე, რომლის წინაშეც არიან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანები.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანებისათვის მნიშვნელოვანია დროული დახმარების გაწევა, იქნება ეს დიაგნოსტიკა თუ მკურნალობა-რეაბილიტაცია, რათა არ მოხდეს დაავადების გართულება და უზრუნველყოფილი იყოს საზოგადოებაში მათი სოციალიზაცია, სწორედ ამ საკითხებზე ამახვილებს ყურადღებას „კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (საქართველოს მთავრობა, 1997), კანონი უფლებას აძლევს შშმ პირებს ისარგებლონ სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით, რათა მოხდეს მათი სოციალური ინტეგრაცია. ამის მიღწევა კი შესაძლებელი იქნება სახელმწიფო პროგრამებით, რომლებიც რეალურ საჭიროებებსა და მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდაზეა დაფუძნებული.

საკმაოდ ხშირად ხდება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე არასრულწლოვანი თუ მოზარდის უფლებები დარღვევა, კერძოდ არ ხდება მათი ინფორმირებულობა და უფრო მეტიც მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებაში არ ხდება მათი ჩართვა, მიუხედავად იმისა რომ არსებობს „კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ“ (საქართველოს მთავრობა, 2000), სადაც განსაზღვრული მათი უფლებები და ცალკე თავი აქვს მიძღვნილი არასრულწლოვანი პაციენტების უფლებებს, კანონში განსაზღვრულია პაციენტის ინფორმირება, ინფორმაციის მიწოდების ფორმა. თუმცა კანონის აღსრულება გაძნელებულია რიგი მიზეზების გამო, კერძოდ ხშირად მშობლები თავად იღებენ გადაწყვეტილებას შვილების მაგივრად, ამას გარდა თვითონ სამედიცინო

პერსონალი არ იცნობს ამ კანონს კარგად, რაც შშმ პირების მშობლებთან გასაუბრებისას გამოიკვეთა.

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი საკითხი არის „კანონი სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ (საქართველოს მთავრობა, 2001), კანონი გულისხმობს შშმ-ის სტატუსის განსაზღვრას, მისი გამომწვევი მიზეზების პროფილაქტიკას, აღნიშნული კატეგორიის პირთა რეაბილიტაცია და საზოგადოებაში ინტეგრაციას, გარდა ამისა აღნიშნული კანონის მიხედვით, სანამ პიროვნებას მიენიჭება სტატუსი (შშმ), მან უნდა გაიაროს სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ღონისძიებები, რაც სამწუხაროდ არ ხორციელდება საქართველოში, რაც ასევე შშმ პირების ოჯახის წევრებთან გასაუბრებისას ირკვევა.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის მნიშვნელოვანი დოკუმენტია ასევე ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფცია, რომელიც საქართველოს პარლამენტმა 2013 წლის 14 დეკემბერს დაამტკიცა. დოკუმენტში მოცემულია სახელმწიფოს პოლიტიკა, რომელიც ითვალისწინებს საერთაშორისო სტანდარტებს და ეფუძნება შემდეგ პრინციპებს: უნივერსალურობა, თანასწორობა, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, სოლიდარობა, მდგრადობა, გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მონაწილეობის უფლება, ადამიანის ღირსების პატივისცემა, არადისკრიმინაციულობა, გამჭვირვალობა, ანგარიშვალდებულობა. ეს დოკუმენტი გულისხმობს მომავლის ხედვას, რომლის მიხედვითაც საჭიროა გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობა ქვეყნის რეგიონებში მაღალი სტანდარტის ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების შექმნისათვის. (საქართველოს პარლამენტი, 2013)

როდესაც ჩენ ვსაუბრობთ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანთა საზოგადოებაში დაბრუნებასა თუ მათ განვითარებაზე, საჭიროა ამ ყველაფრისათვის სოციუმში არსებობდეს შესაბამისი გარემო, სწორედ ზოგადი განათლების შესახებ (საქართველოს კანონი ზოგადი განათლების შესახებ, 2005) კანონი ავალდებულებს სახელმწიფოს გადადგას შესაბამისი ნაბიჯები. აღნიშნული კანონი გულისხმობს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებისა და მოზარდების განათლებას, სოციალიზაციას და სოციალურ ინტეგრაციას, იგი გულისხმობს მოდიფიცირებულ სასწავლო გეგმების შემუშავებას.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების უფლებების, მათი არჩევანის თავისუფლების, პიროვნული ავტონომიის, საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულყოფილი და ეფექტური მონაწილეობის, მათი განსხვავებულობისა და განსაკუთრებულობის დაცვას ემყარება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა კონვენციის მე-12 მუხლი. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.4) იგი არის თანასწორობის კონცეფციის მატარებელი ფუნდამენტური ნორმა, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს სხვა უფლებათა დაცვის გარანტიას აძლევს.

მიუხედავად იმისა, რომ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებათა კონვენცია უმნიშვნელოვანესია კონვენციის წევრი ბევრი სახელმწიფოსთვის, ბევრი ქვეყანა დღევანდელი მდგომარეობით იყენებს კონვენციის პრინციპებთან არათავსებად მიდგომებს. ბოლო წლების მანძილზე უამრავი ქვეყანა ცდილობს ეროვნული სისტემების ფუნდამენტური რეფორმირებას, ქმედუნარიანობის რეფორმის დამკვიდრებას და არსებული მექანიზმის კონვენციის პრინციპებთან შესაბამისობაში მოყვანას, თუმცა მათ მიერ თანაბარი სამართალსუბიექტობის პრინციპის იმპლემენტაცია ეროვნულ კანონმდებლობაში სხვადასხვაგვარად მოხდა. ნორმის შინაარსის განმარტების ავტორიტეტულ წყაროს წარმოადგენს თავად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებათა კომიტეტის მიერ მომზადებული ზოგადი კომენტარი, რომლითაც კომიტეტმა გასცა პასუხი სხვადასხვა ქვეყნების მიერ ნორმის პრაქტიკული იმპლემენტაციის სირთულეებს და განმარტა, როგორც ნორმის შინაარსი ასევე სახელმწიფოს ვალდებულების ფარგლები მისი რეალიზებისას. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.3)

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებათა კომიტეტი თავის ზოგად კომენტარში ხაზს უსვამს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მოდელის მნიშვნელობას, რაც გულისხმობს გადაწყვეტილების მიღებაში ჩანაცვლებიდან, მხარდაჭერის პარადიგმაზე გადასვლას. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.8) კომიტეტის მიხედვით, „სამართალსუბიექტობა არის ყველა პირის თანდაყოლილი უნივერსალური მახასიათებელი იმის გამო, რომ ისინი

ადამიანები არიან და ის უნდა იქნეს დაცული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა შემთხვევაშიც, სხვებთან თანასწორ პირობებში. სამართალსუბიექტობა აუცილებელია სამოქალაქო, პოლიტიკური, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებებით სარგებლობისთვის.“ (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.8)

კომიტეტი გამოკვეთს წევრ სახელმწიფოებში დამკვიდრებულ ქმედუნარიანობის შეფასების სამ ძირითად მიდგომას: სტატუსზე, ფუნქციონალური განსაზღვრისა და შედეგზე დაფუძნებული. სტატუსზე დაფუძნებული მიდგომა ემყარება დიაგნოზს დარღვევის თაობაზე, რაც ხდება ქმედუნარიანობის შეზღუდვის საფუძველი. შედეგზე დაფუძნებულ მიდგომაში ქმედუნარიანობის შეზღუდვის საკითხი დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად ნეგატიურია კონკრეტული მოქმედების შედეგი პირზე, ხოლო ფუნქციონალური განსაზღვრის მოდელი გულისხმობს პირის უნარების შეფასებას და მისი გათვალისწინებით, გადაწყვეტილების მიღებას ქმედუნარიანობის შეზღუდვის თაობაზე. კომიტეტი განმარტავს დასახელებული მოდელების მოქმედების ძირითად პრინციპებს და აკრიტიკებს მათ. კომიტეტის მოსაზრებით, სამივე მოდელი სხვადასხვა მექანიზმებით ცდილობს უარყოს პირის სამართალსუბიექტობა და შექმნას ამ უარყოფის გამამართლებელი ლეგიტიმური საფუძველი. კომიტეტის განმარტების თანახმად, ჩანაცვლებითი მექანიზმი სრულად ახდენს პირის სამართალსუბიექტობის უფლების ხელყოფას, ვერ აზღვევს პირის ნების საწინააღმდეგო გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობას და პირის საუკეთესო ინტერესების პრინციპის გამოყენების პირობებშიც ვერ უზრუნველყოფს უპირატესი სიკეთის დაცვას - პირის ნების აღსრულებას, რაც მისი ავტონომიურობის გამოხატულებაა. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1, 2014 პ.27) იმ შემთხვევაშიც კი, თუ პირის ნების ზუსტად დადგენა ვერ ხდება, სახელმწიფო ვალდებულია არა მისი საუკეთესო ინტერესით, არამედ თავის ნების გამოვლინების საუკეთესო განმარტებით იხელმძღვანელოს. მნიშვნელოვანია, რომ კონვენცია ასევე იცავს პირის უფლებას, აღიარებულ იქნას სამართლის სუბიექტად და გაეწიოს მხარდაჭერა მისი ნების შესაბამისად. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.19)

აღნიშნულიდან გამომდინარე, კონვენციის მე-12 მუხლის შინაარსი ეწინააღმდეგება სამართალსუბიექტობის აღიარებისას დისკრიმინაციულ მიდგომებს, გმობს ნების ჩანაცვლებითი მექანიზმების გამოყენებას და მიიჩნევს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის სტატუსი ან რაიმე დარღვევის არსებობა არასოდეს უნდა გახდეს საფუძველი სამართალსუბიექტობაზე ან ნებისმიერ უფლებაზე უარის თქმისთვის. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.9) ნაცვლად ამისა, კონვენცია სახელმწიფოებს მოუწოდებს, დანერგონ მხარდაჭერითი მექანიზმები, რომელიც ორიენტირებული იქნება ნების თავისუფლად გამოვლენისა და აღსრულების ხელშეწყობაზე.

კომიტეტი ასევე განმარტავს, რომ თანაბარი სამართალსუბიექტობის უფლება სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებების კატეგორიას მიეკუთვნება, რომელიც კონვენციის რატიფიცირებისთანავე ხდება სავალდებულო შესასრულებლად. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.30) ასევე „სამართალუნარიანობის განხორციელებისას, მხარდაჭერის უფლება არ უნდა შეიზღუდოს არაპროპორციულ ან არაჯეროვან ტვირთზე მითითებით. სახელმწიფოს აქვს აბსოლუტური ვალდებულება უზრუნველყოს სამართალსუბიექტობის განხორციელებაში მხარდაჭერის ხელმისაწვდომობა“. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 პ.34)

კონვენციის თანახმად, სახელმწიფოებს ეკისრებათ ვალდებულება შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების თანაბარი სამართალსუბიექტობის სათანადო რელიზებისათვის განახორციელონ კომპლექსური ქმედებები და სტრატეგიები. რაც მოიცავს მათ ვალდებულებას თავი შეიკავონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების შემზღუდავი საკანონმდებლო აქტების შექმნისგან და ისეთი მოქმედებებისგან, რომელიც ხელს შეუშლის შშმ პირების გაძლიერებას და დამოუკიდებელი გადაწყვეტილებების მიღების შესაძლებლობას. ამასთან სახელმწიფოების ვალდებულება გულისხმობს, შშმ პირების მიმართ არადისკრიმინაციული კანონმდებლობის, ასევე უფლებების რეალიზების პროცესში დაბრკოლებათა აღმოფხვრის მიზნით მხარდამჭერი სერვისების შეთავაზებას. თავად მხარდაჭერა სხვადასხვა ფორმით შეიძლება განხორციელდეს, თუმცა ეს ფორმები

ორიენტირებული უნდა იყოს კონკრეტული ინდივიდის საჭიროებებზე. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 ვ.17)

კონვენციის იმპლემენტაციის პროცესის სათანადო წარმართვისა და რეალური თანასწორობის მიღწევის მიზნით, კომიტეტი ბევრ სახელმწიფოს განუსაზღვრავს არა კონკრეტულ მექანიზმებს, არამედ ქმედუნარიანობის თანამედროვე კონცეფციის ძირითად პრინციპებს და ელემენტებს, რომელსაც უნდა ემყარებოდეს სახელმწიფოს პოლიტიკა. კომიტეტის მოსაზრებით, მხარდაჭერა დაფუძნებული უნდა იყოს პირის ავტონომიურობაზე, შეესაბამებოდეს მის ნებასა და არჩევანს და იგი უნდა იყოს ხელმისაწვდომი შესაბამისი საჭიროების მქონე პირისთვის. ამასთან კომიტეტის განმარტებით, მხარდაჭერის შინაარსი უნდა ითვალისწინებდეს პირის უფლებას, უარი თქვას მხარდაჭერაზე და შეწყვიტოს ან შეცვალოს იგი ნებისმიერ დროს. (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, 2014 ვ.29)

რატომ ქმედუნარიანობის რეფორმა?

საქართველოში ქმედუნარიანობის რეფორმის დაწყების საფუძველი გახდა საქართველოს მოქალაქეების ირაკლი ქემოკლიძისა და დავით ხარაძის სარჩელი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ. „მოსარჩელე მხარის განმარტებით კანონმდებელმა არ გაითვალისწინა ის გარემოება, რომლის მიხედვითაც თავად გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანებს და ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირებს შორის არის არსებითი განსხვავება. მაგალითად მაღალი ხარისხის გონებრივი ჩამორჩენილობის შიზოფრენიის შემთხვევაში, შესაძლებელია ადამიანი გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობას სრულიად იყოს მოკლებული, შესაბამისად, ამ შემთხვევაში სამეურვეო პირის ნების მთლიანად ჩანაცვლება მეურვის ნებით გამართლებულია. თუმცა, სხვა კატეგორიის გონებრივი ჩამორჩენილობისა და სულიერი აშლილობის შემთხვევაში, შესაძლოა ადამიანი ცალკეულ საკითხებთან დაკავშირებით ინარჩუნებდნენ გადაწყვეტილების მიღების უნარს. სადავო ნორმები არ ითვალისწინებს ამგვარ განსხვავებას და გონებრივი ჩამორჩენილობისა და სულიერი აშლილობის

ნებისმიერი ხარისხის მქონე პირს ინდივიდუალური გარემოებების გათვალისწინების გარეშე, სრულად ართმევს გადაწყვეტილების დამოუკიდებლად მიღების შესაძლებლობას, რაც ეწინააღმდეგება საქართველოს კონსტიტუციას“. (საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2014). აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლომ 2014 წლის 8 ოქტომბრის გადაწყვეტილებით არაკონსტიტუციურად ცნო ქმედუნარიანობის იმ დროისათვის მოქმედი საკანონმდებლო რეგულაციები და ძალაში შევიდა „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის კონვენცია, შესაბამისად, საქართველოს პარლამენტი დაავალდებულა შეემუშავებინა და მიეღო ისეთი საკანონმდებლო რეგულაციები, რომლებიც შესაბამისობაში იქნებოდა საქართველოს კონსტიტუციის მეორე თავით აღიარებული ადამიანის უფლებების სტანდარტებთან, ასევე გაეროს „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციის“ მოთხოვნებთან, რომელიც საქართველოს მიერ რატიფიცირებულ იქნა 2013 წლის 26 დეკემბერს და ძალაში შევიდა 2014 წლის 12 აპრილს.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილების თანახმად საქართველოს პარლამენტს 2015 წლის 1 აპრილამდე საქართველოს კონსტიტუციის მე-14, მე-16, მე-18, 36-ე, 42-ე მუხლებთან მიმართებაში უნდა შეეცვალა შემდეგი საკანონმდებლო ნორმები:

1. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-12 მუხლის მე-5 ნაწილის სიტყვა „ჭკუასუსტობის“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს „ჭკუასუსტი“ და „სულით ავადმყოფი“ პირის ქმედუნაროდ მიჩნევას მისი ინდივიდუალური გონებრივი შესაძლებლობების გათვალისწინების გარეშე; (საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)
2. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 58-ე მუხლის პირველი ნაწილის სიტყვები „სასამართლოს მიერ ქმედუნაროდ აღიარებული პირის“; (საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)
3. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1290-ე მუხლის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც შეეხება სასამართლოს მიერ ქმედუნაროდ აღიარებული პირის მეურვის მიერ

სამეურვეო პირის უფლებებისა და ინტერესების წარმოდგენას მესამე პირებთან ურთიერთობაში, მათ შორის, სასამართლოში;(საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)

4. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1293-ე მუხლის პირველი ნაწილის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც შეეხება სასამართლოს მიერ ქმედუუნაროდ აღიარებული პირის მეურვის მიერ სამეურვეო პირის სახელით ყველა აუცილებელი გარიგების დადებას.(საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)
5. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 327-ე მუხლის მე-2 ნაწილის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც კრძალავს ქმედუუნაროდ აღიარებული პირის უფლებას, განცხადებით მიმართოს სასამართლოს ქმედუუნარიანად აღიარების შესახებ; (საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლთან მიმართებით)
6. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 81-ე მუხლის მე-5 ნაწილის სიტყვების „აგრეთვე ქმედუუნაროდ ცნობილ მოქალაქეთა“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც შეეხება ქმედუუნაროდ აღიარებული პირის ქმედუუნარიანობის აღდგენის შესახებ სამართალწარმოებას; (საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)
7. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1120-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის სიტყვების „ან ჰკუასუსტობის“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს ქმედუუნაროდ აღიარებული პირის ქორწინების აკრძალვას მისი ინდივიდუალური გონებრივი შესაძლებლობების გათვალისწინების გარეშე საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 მუხლთან და 36-ე მუხლის პირველ პუნქტთან მიმართებით.(საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)
8. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტის სიტყვების „და კერძო-სამართლებრივ ურთიერთობებში“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ზღუდავს სასამართლოს მიერ ქმედუუნაროდ აღიარებული პირის უფლებას, მონაწილეობა მიიღოს კერძო-სამართლებრივ ურთიერთობებში. (საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 და მე-16 მუხლებთან მიმართებით)

9. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-17 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტი (საქართველოს კონსტიტუციის მე-18 მუხლის პირველ და მე-2 პუნქტებთან მიმართებით)
10. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის სიტყვის „ქმედუნაროა“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც კრძალავს სასამართლოს მიერ ქმედუნაროდ აღიარებული პირების უფლებას, მიიღონ თავისი დაავადებისა და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია (საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლთან მიმართებით)
11. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს ამავე კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლების შეზღუდვას (საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის პირველ და მე-2 პუნქტებთან მიმართებით)
12. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის პირველი პუნქტის სიტყვა „ქმედუნარო“; (საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლთან მიმართებით)
13. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-14 მუხლის მეორე პუნქტის სიტყვები „ქმედუნარობის შემთხვევაში“ (2006 წლის 27 ივლისის რედაქცია). (საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლთან მიმართებით)
14. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1120-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის სიტყვების „სულით ავადმყოფობის“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს ქმედუნაროდ აღიარებული პირის ქორწინების აკრძალვას მისი ინდივიდუალური გონებრივი შესაძლებლობების გათვალისწინების გარეშე (საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 მუხლთან და 36-ე მუხლის პირველ პუნქტთან მიმართებით).

აღნიშნულ საკითხებზე სამუშაოდ საქართველოს პარლამენტში იურიდიულ საკითხთა კომიტეტის გადაწყვეტილებით 2014 წლის 13 ოქტომბერს შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც მოამზადა საკანონმდებლო ცვლილებების პაკეტი. სამუშაო ჯგუფის

ძირითადად ხელმძღვანელობდა საქართველოს კონსტიტუციის მეორე თავში აღიარებული ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების, „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციის“ და საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ დადგენილი სტანდარტებით. ამასთანავე, შესწავლილ იქნა შემდეგი ქვეყნების გამოცდილება: გერმანია, ნორვეგია, ინგლისი/უელსი, ესტონეთი, საფრანგეთი, ჩეხეთი, უნგრეთი, პოლონეთი, ირლანდია, ლატვია, დანია, ბელგია, ფინეთი, მოლდოვა, ავსტრია, შვედეთი, ნიდერლანდები, ხორვატია.

ცვლილებების პროექტის შემუშავებაში ჩართული იყვნენ: საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური სამინისტრო, საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, სააპელაციო სასამართლოს წარმომადგენლები, სახალხო დამცველი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე საკოორდინაციო საბჭო, გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის წარმომადგენელი საქართველოში, გაეროს ბავშვთა ფონდი (იუნისეფი), საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, მონიტორინგისა და სწავლების ცენტრი, ორგანიზაცია "ხელმისაწვდომი გარემო ყველასათვის", პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისათვის, ფსიქიატრები და სხვა.

წარმოდგენილი ცვლილებები შეიძლება დაიყოს 4 ძირითად მიმართულებად:

1. ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის გადახედვა და საკონსტიტუციო სასამართლოსა და კონვენციის დებულებებთან შესაბამისობაში მოყვანა. შესაბამისად, იმ პირების მიმართ, რომლებიც დღეს მოქმედი კანონმდებლობით „ჭკუასუსტობის“ ან „სულიერი მოშლილობის“ საფუძვლით მიჩნეული არიან ქმედუნარობად, შემოთავაზებულია ინდივიდუალური შეფასების შემოღება, რომელიც არ დაეფუძნება მხოლოდ სამედიცინო მოდელს და მასში მნიშვნელოვან ადგილს დაიჭერს სოციალური შეფასების სისტემა.
2. სასამართლოს მიერ აღნიშნული საქმეების განხილვისათვის სპეციალური დებულებების შემოღება, რომლებითაც უზრუნველყოფილი იქნება ამ პირთა პროცესუალური უფლებების დაცვა.

3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში შემავალი მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს, როგორც სახელწმიფო წარმომადგენლის როლის გაძლიერება, უფლება-მოვალეობების ჩამოყალიბება.
4. პირის ინდივიდუალური შეფასებისა და სოციალური მოდელის ასახვის მიზნით, სსიპ ლევან სამხარაულის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მიერ პირის ინდივიდუალური შეფასებისათვის ახალი სისტემის შემოღება, რომლის თანხმად შეფასება/ექსპერტიზის დასკვნა გაიცემა მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ.

რეფორმამდელი მოდელი - ანუ ადამიანების „სამოქალაქო სიკვდილი“

ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმამდე ჩვენი კანონმდებლობა ქმედუნარიანობის განსაზღვრის სტატუსზე დაფუძნებულ მოდელს იყენებდა. კერძოდ, პირისთვის სამოქალაქო უფლებებისა და ვალდებულებების ქონის უნარს მისი გონებრივი განვითარებისა და ფსიქიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით აფასებდა და პირის ქმედუნაროდ აღიარების შემთხვევაში, სრულად იყენებდა პირის ჩანაცვლების მოდელს. სამოქალაქო კოდექსი „ჭკუასუსტობას“ ან „სულით ავადმყოფობას“ მიიჩნევდა პირის ქმედუნარობის საფუძვლად, რაც გამორიცხავდა ქმედუნაროდ აღიარებული პირის მიერ დამოუკიდებლად სამოქალაქო უფლებებისა და ვალდებულებების განხორციელების შესაძლებლობას. (ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი (EMC), 2016)

მას შემდეგ რაც სასამართლოს მიერ ქმედუნაროდ აღიარებულ პირებს მიენიჭებოდათ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის სტატუსი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულების მიერ ენიშნებოდათ მეურვეები, რომლებიც ქმედუნაროდ აღიარებული პირების სახელით ახორციელებდნენ ყველა მოქმედებას. (სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, 2011) სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო უფლებამოსილი პირი სოციალური მუშაკი სამედიცინო დოკუმენტაციისა და სასამართლოს გადაწყვეტილების შესწავლის საფუძველზე ახდენდა შეფასებას, რის შემდეგაც იურისტი საოქმო გადაწყვეტილების

შედგენით უნიშნავდა მეურვეს ქმედუუნაროდ აღიარებულ პირს. ქმედუუნაროდ აღიარების შემდეგ პირს ეზღუდებოდა ნებისმიერი სამოქალაქო, მათ შორის წვრილმანი ყოფითი გარიგებების დადების უფლება, ქონების განკარგვის, ქორწინების, შვილების აღზრდის, ჯანმრთელობის დაცვის და არჩევნებში მონაწილეობისა და სხვა ნებისმიერი უფლების რეალიზება.

მხარდამჭერად დანიშვნის წესი და პროცედურა და მათი ეფექტურობა

განსხვავებით ქმედუუნაროდ აღიარებული პირისგან, სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით, მხარდამჭერის მიმღები პირი არის ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირი, რომელსაც აქვს მყარი ფსიქიკური, გონებრივი/ინტელექტუალური დარღვევები, რომელთა სხვადასხვა დაბრკოლებებთან ურთიერთქმედებამ შესაძლოა ხელი შეუშალოს საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მის სრულ და ეფექტიან მონაწილეობას სხვებთან თანაბარ პირობებში. ამასთან, აღნიშნული დაბრკოლებები სათანადო რჩევისა და დახმარების გარეშე მნიშვნელოვნად უნდა ართულებდეს პირის მიერ საკუთარი ნების თავისუფლად გამოხატვას და ინფორმირებული და გააზრებული არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობას. მხარდამჭერის მიმღები პირი ქმედუუნარიანია. (საქართველოს პარლამენტი, 1997)

მხარდამჭერად დანიშვნის პროცედურა იწყება პირის მხარდამჭერის მიმღებად ცნობით, რომლის მოთხოვნითაც ამ პირის ოჯახის წევრმა, კანონიერმა წარმომადგენელმა, მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანომ, ფსიქიატრიულმა ან სპეციალიზებულმა დაწესებულებამ განცხადებით უნდა მიმართოს სასამართლოს. მხარდასაჭერად ცნობის შესახებ განცხადება სასამართლოში შედის ამ პირის საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით, ხოლო თუ იგი სამკურნალო დაწესებულებაშია მოთავსებული - სამკურნალო დაწესებულების ადგილმდებარეობის მიხედვით. (საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(14), 1997)

განცხადებაში ასევე მითითებული უნდა იყოს ინფორმაცია იმ სფეროების შესახებ, რომელშიც პირს მხარდაჭერა ესაჭიროება, მისთვის ზიანის მიყენების თავიდან

აცილების მიზნით, ასევე ის ფაქტები და გარემოებები, რომლებზეც განმცხადებელი ამყარებს თავის მოთხოვნას, ასეთის არსებობის შემთხვევაში. განცხადების ტექნიკური გაუმართაობის შემთხვევაში, სასამართლო ხარვეზს უდგენს განმცხადებელს. (საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(16), 1997)

პირის მხარდამჭერის მიმღებად ცნობის შესახებ საქმე განიხილება, თავად პირის, ასევე მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს წარმომადგენლის სავალდებულო მონაწილეობით. თუ მხარდამჭერის მიმღებად საცნობი პირი, ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო ვერ ესწრება სხდომას, მისი მონაწილეობა უზრუნველყოფილი უნდა იყოს კომუნიკაციის ელექტრონული ან სხვა საშუალების გამოყენებით, რომლითაც მოსამართლე შეძლებს მასთან პირდაპირ კონტაქტს. დაუშვებელია საქმეზე დაუსწრებელი გადაწყვეტილების მიღება. (საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(18), 1997)

კანონმდებლობა ასევე ადგენს სასამართლო სხდომაზე ყველა ექსპერტისა და მულტიდისციპლინური ჯგუფის ყველა წევრის დაკითხვის ვალდებულებასაც. (საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(20), 1997)

კანონმდებლობა ასევე ადგენს ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირის ექსპერტიზის ჩატარების წესს, მიზანს და საფუძვლებს. ექსპერტიზა მოიცავს პირის სამედიცინო-ფსიქიატრიული, ფუნქციური, ფსიქოლოგიური, სოციალური ადაპტაციისა და სხვა ასპექტების შეფასებას, რის შემდგომაც ექსპერტიზა ადგენს პირის გონებრივი/ინტელექტუალური დარღვევის ხარისხს, აფასებს მის სოციალურ ადაპტაციას და აქედან გამომდინარე, განსაზღვრავს მხარდამჭერის თავისებურებებს. (საქართველოს კანონი ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ, მუხლი 4, 2015) ექსპერტიზას ატარებს სსიპ ლ. სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო. საექსპერტო დასკვნაზე გადაწყვეტილებას იღებს 4 ექსპერტისგან შემდგარი მულტიდისციპლინური გუნდი, რომელშიც ზემოთ აღინიშნა. მულტიდისციპლინური გუნდის თითოეულმა წევრმა დამოუკიდებლად უნდა შეაფასოს სასამართლო მოთხოვნის განსაზღვრულ სფეროში, პირის მიერ გადაწყვეტილების მხარდამჭერის გარეშე მიღების შესაძლებლობა.

(საქართველოს კანონი ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ, მუხლი 10, 2015)

პირს მხარდამჭერი შეიძლება დაენიშნოს შრომითი საქმიანობის, წვრილმანი გარიგების დადების, სამეწარმეო საქმიანობის, უძრავი ქონების მართვა/განკარგვის, საცხოვრებელი ადგილის განსაზღვრის, მკურნალობაზე თანხმობის გამოხატვის, მისთვის ზიანის მიყენების თავიდან აცილების მიზნით და სხვა უფლებებისა და მოვალეობების განსახორციელებლად, რომლებსაც სასამართლო განსაზღვრავს ინდივიდუალური შეფასების შემდგომ. (საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(15), 1997)

მხარდამჭერი ვალდებულია დაიცვას მხარდასაჭერი პირის უფლებები, მიაწოდოს მას სამედიცინო და სხვა სახის მომსახურებები, დაადგინოს მისი სურველები და დაეხმაროს არჩევანის გაკეთებაში სხვადასხვა გადაწყვეტილებების მიღებისას, რაც გულისხმობს მისთვის გასაგები ენით ინფორმაციის მიწოდებას. მხარდამჭერი ასევე ვალდებულია მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს მიერ დაწესებულ ვადაში, რომელიც 6 თვეს არ უნდა აღემატებოდეს, მიაწოდოს ინფორმაცია სასამართლოს გადაწყვეტილებით მისთვის განსაზღვრული მოვალეობების შესრულების შესახებ. (საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი მუხლი 1289, 1997)

თუ მხარდაჭერის საჭიროების მქონე პირს, სასამართლოში საქმის წარმოების დასრულებამდე, შეუქცევადი ზიანის მიყენების საფრთხე ემუქრება, სასამართლოს გადაწყვეტილებით, მის ინდივიდუალურ შეფასებამდე შესაძლოა პირს დაენიშნოს დროებითი მხარდამჭერი. დროებით მხარდამჭერად შესაძლოა დაინიშნოს პირის ოჯახის წევრი, ნათესავი, ახლობელი, ან სპეციალისტი.

ასევე თუ სასამართლო დაადგენს, რომ გამონაკლის შემთხვევებში მხარდამჭერის მიერ მხარდაჭერის მიმღების ნების გამოვლენა ერთ თვეზე მეტი ხნის განმავლობაში ობიექტურად შეუძლებელია და მის ნაცვლად გადაწყვეტილების მიღების აკრძალვა მნიშვნელოვან ზიანს მხარდამჭერის მიმღებს, სასამართლო მხარდამჭერს უფლებას აძლევს, მიმღების სახელით, მისი ინტერესებიდან გამომდინარე, დადოს აუცილებელი გარიგებები. (საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1293.4, 1997)

რაც შეეხება პირებს, რომლებიც 2015 წლის 1 აპრილამდე აღიარებულ იქნენ ქმედუნაროდ, მათი მეურვეები ვალდებულები არიან თავიდან მიმართონ სასამართლოს სამეურვეო პირის მხარამჭერის მიმღებად ცნობისა და მისი ინდივიდუალური შეფასების მიზნით. სასამართლოსთვის მიმართვის ვადა განისაზღვრა 2019 წლის 1 აპრილამდე. თუ პირი მოთავსებულია ფსიქიკური დაწესებულებაში, ეს დაწესებულება ვალდებულია, სამეურვეო პირის მხარდამჭერად მიმღებად ცნობისა და ინდივიდუალური შეფასებისთვის 2015 წლის 1 აპრილიდან 2 წლის განმავლობაში მიმართოს სასამართლოს, ხოლო სპეციალიზებულ დაწესებულებაში მოთავსებული პირის შემთხვევაში ვადა 4 წლით განისაზღვრა. (საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1508(1), 1997)

ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმა და მისი იმპლემენტაციის პროცესის შეფასება 2016 წელს განახორციელა ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრმა. აღნიშნულმა ორგანიზაციამ ჩაატარა კვლევა, რომელშიც განხილულია ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმამდელი და რეფორმირებული მოდელი, მხარდაჭერის მიღების წესი და პროცედურა/ხარვეზები და სასამართლო პრაქტიკა. ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრის მიერ ჩატარებული კვლევის მიხედვით იკვეთება, რომ სისტემა ვერ უზრუნველყოფს ქმედუნარიანობის რეფორმის ნორმალური ტემპებით განხორციელებას, რაც განაპირობებს ასეულობით პირის ქმედუნაროდ აღიარების მდგომარეობის შენარჩუნებას და კითხვებს აჩენს შემდგომში მის სათანადოდ წარმართვაზე. 2015 წლის 10 დეკემბრის მონაცემებით, საქართველოში ქმედუნაროდ აღიარებულია 3 462 ადამიანი. 2016 წლის 13 აპრილის მდგომარეობით სულ 322 პირი იქნა ცნობილი მხარდაჭერის მიმღებად. ამათგან მხოლოდ 32 მათგანი წარმოადგენს წარსულში ქმედუნაროდ აღიარებულ პირს. დასახელებული სტატისტიკის ფარგლებში, მხოლოდ 6 შემთხვევაში იყო მიმართვის ინიციატორი მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანო, ხოლო 316 საქმის შემთხვევაში, ინიციატორს ფიზიკური პირები წარმოადგენდნენ. (ადამიანის უფლებებისა სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი, 2016) დასახელებული სტატისტიკის მიხედვით, შეიძლება ითქვას, რომ მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანო მხოლოდ ფორმალურად იცავს შშმ პირების უფლებებს და რეალურად მათზე პასუხისმგებლობას

არ იღებს, ვინაიდან როდესაც მიმართვის ავტორი მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოა, იგი ვალდებულია თავად გამოყოს მხარდამჭერი პირი საკუთარი თანამშრომლებიდან. ამ პასუხისმგებლობას კი ისინი ფაქტია გაურბიან.

იმისათვის, რომ გავანალიზოთ ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმა საქართველოში, მნიშვნელოვანია გავცნოთ სხვა ქვეყნების გამოცდილებასაც.

საერთაშორისო გამოცდილება

გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელის საერთაშორისო რესურს ცენტრი

გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელის საერთაშორისო რესურს ცენტრში გაერთიანებული არიან ადვოკატები, ინტელექტუალური და სხვა გონებრივი შეზღუდვის მქონე პირების ოჯახის წევრები და სფეროს ექსპერტები, რომლებიც მხარს უჭერენ ისეთი ადამიანების მხარდაჭერის საკითხს, რომლებთანაც აქვთ როგორც ინტელექტუალური ასევე სხვა გონებრივი შეზღუდვა. ეს ადამიანები ადვოკატირებას უწევენ გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელს სხვადასხვა კვლევებისა და საკუთარი გამოცდილების შეფასებით და თვლიან, რომ გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელი არის მეურვეობის ალტერნატივა, ვინაიდან იგი სრულად არ ართმევს სამეურვეო პირს უფლებას იყოს რეალიზებული და სრულუფლებიანი საზოგადოების წევრი. აღნიშნული ორგანიზაციის დევიზია : ყველა ადამიანს აქვს უფლება თავად გააკეთოს არჩევანი.

მხარდაჭერის მოდელის გამზიარებელია ასევე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა მხარდამჭერი საზოგადოება „Quality trust“. იგი არის დამოუკიდებელი საადვოკატო ორგანიზაცია, რომელიც მიზნად ისახავს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვთა და მოზარდთა ცხოვრების გაუმჯობესებას კოლუმბიის რაიონში და მის ფარგლებს გარეთ. ეს ჯგუფები ინდივიდუალურად ეხმარებიან გონებრივი და ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირების ოჯახებს მოახდინონ

შესაძლებლობების იდენტიფიცირება და მათ ცვლილებების პროცესში ისწავლონ ნდობის მოპოვება. (Quality trust, n.d.)

ამავე მოდელის მხარდამჭერი და შესაბამისად გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელის საერთაშორისო რესურს ცენტრის წევრი არის ბარტონ ბლანის უნივერსიტეტი, რომელის მისიასაც წარმოადგენს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ჩართულობის ხელშეწყობა სამოქალაქო, ეკონომიკურ და სოციალურ სფეროებში. აღნიშნულ უნივერსიტეტს ფილიალები აქვს ვაშინგტონსა და ატლანტაში. მათი მთავარი მიზანია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების სრული ინკლუზია და სოციალიზაციის ხელშეწყობა. (National Resource Centre for Supported Decision-Making, n.d.)

გადაწყვეტილების მიღების მოდელს, როგორც მეურვეობის ალტერნატივას მხარს უჭერენ აშშ-ს შემდეგი შტატები: კალიფორნია, დელავერი, ფლორიდა, ინდიანა, კანზასი, მერილენდი, მინესოტა და ა.შ. (National Resource Centre for Supported Decision-Making, n.d.)

გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელის კიდევ ერთი მხარდამჭერია ორგანიზაცია „Amici“. იგი არის სამოქალაქო უფლებების და სოციალური გავლენის მქონე ორგანიზაციების გაერთიანება, რომლებიც ჩართულები არიან ფართო სამართლებრივი და საერო თემების ადვოკატირების პროცესში. Amici-ის ინტერესის სფეროს წარმოადგენს დაიცვას ხანდაზმული ადამიანები და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები, რომლებსაც აქვთ საკუთარი შეხედულების გამოხატვის უფლება, მიიღონ საკუთარი გადაწყვეტილებები სხვადასხვა ცხოვრებისეულ საკითხებთან დაკავშირებით. აღნიშნული გაერთიანება, გაუმართლებელბლად მიიჩნევს მეურვეობას და თვლის, რომ ცოდნის გაღრმავება ამ საკითხში მნიშვნელოვანია. ისინი მხარს უჭერენ მხარდამჭერის გადაწყვეტილების მოდელს, რადგან მათი აზრით ეს მოდელი წარმოადგენს მეურვეობის შემზღუდავ ალტერნატივას. Amici ცდილობს დაარწმუნოს სასამართლო რომ ადამიანს აქვს არჩევანის საშუალება და ზოგჯერ საჭიროა ეს გადაწყვეტილება ყოველგვარი მეურვის გარეშე მიიღოს. (Court of Texas, 2015)

ბოლო ორი ათწლეულის მანძილზე განხორციელებულმა კვლევებმა აჩვენა, რომ თვითგამორკვევას (უფლებამოსილება და შესაძლებლობა) და ცხოვრებისეული არჩევანსა და ცხოვრების ხარისხს შორის არსებობს პირდაპირი კავშირი. ადამიანებს რომლებსაც აქვთ შეზღუდვები უფრო მეტი თვითგამორკვევის შესაძლებლობები გააჩნიათ და მეტად კარგად აგვარებენ პრობლემებს. ერთის მხრივ თუ მეურვეს შეუძლია მხარი დაუჭიროს პირს ისეთ საკითხში, რომელიც შემდეგ ნეგატიურ შედეგებზე გაიყვანს მას, ამის საპირისპიროდ, მხარდაჭერა - გადაწყვეტილების მიღება ხელს უწყობს თვითგამორკვევას, რომელსაც შეუძლია გააუმჯობესოს სიცოცხლის ხარისხი და ხელი შეუწყოს პირის საზოგადოების ინტეგრაციის პროცესს.

აღნიშნულიდან გამომდინარე ისევე, როგორც ზემოთ ხსენებული ორგანიზაციები „amici“-იც მოუწოდებს სასამართლოს მიიღოს გადაწყვეტილება და მეურვის ნაცვლად დაენიშნოს ადამიანს მხარდამჭერი პირი, რომელიც მას გადაწყვეტილების მიღებაში გაუწევს რეკომენდაციებს. მათი არგუმენტები კი მდგომარეობს შემდეგში:

1. მეცნიერების, პოლიტიკოსების მკვლევარების დაკვირვებით ცხადი გახდა რომ ადამიანს რომელსაც ენიშნება მეურვე კარგავს ყველანაირ ცხოვრებისეულ აქტიურობას ჩართულობას და შესაძლებლობებს განივითაროს ცხოვრების პირობები, იღებს ნეგატიურ შედეგს.
2. მეურვეს შეუძლია დაეხმოს და განსაზღვროს ადამიანთა უფლებები. უმეტესწილად კი ისინი განაგებენ ყველანაირ ფინანსურ თუ პოლიტიკურ შეხედულებებს ადამიანებისას. ხშირად ისინი კარნახობენ ადამიანებს ცხოვრების პირობებს და სამედიცინო დახმარებასაც. (Court of Texas, 2015)

ამერიკის შეერთებულ შტატებში მოქმედი კანონები გვამცნობენ, რომ ადამიანს სრული უფლება აქვს თავად განსაზღვროს ქორწინების, ქონების და ჯანმრთელობის საკითხები. მაგრამ თუ ამ ყველაფერში ერთვება მეურვე, მეურვეობის საქმის წარმოება უნდა მოხდეს უმაღლესი კონსტიტუციური სტანდარტების დაცვით. რადგან მეურვეებს არ აქვთ უფლება შეზღუდონ სამეურვეო პირების უფლებები. ამ მიზეზების გათვალისწინებით კანონმდებლებმა, სასამართლოებმა და პოლიტიკოსებმა აღიარეს მეურვეობის ალტერნატივა - გადაწყვეტილების მხარდაჭერის მოდელი. სასამართლო

უზრუნველყოფს დაიცვას ადამიანთა უფლებები რათა არ შეიზღუდონ ისინი და სწორედ განისაზღვროს მათი ფუნქციები. გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელი საშუალებას აძლევს ადამიანებს თავად მიიღონ გადაწყვეტილებები სხვადასხვა საკითხებთან მიმართებით და დაგეგმონ საკუთარი ცხოვრება მეურვის ნების გარეშე.

გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელის იმპლემენტაციის პროცესში ძალიან მნიშვნელოვანი იყო ასევე 2009 წელს აშშ-ში ტეხასის შტატში დანერგილი საპილოტე პროგრამა, რომელშიც ჩართულები იყვნენ თემში მცხოვრები ინტელექტუალური და განვითარების შეფერხების მქონე მხარდასაჭერი პირები. პროგრამაში მონაწილეობას იღებდნენ მოხალისეები, რომლებიც მხარს უჭერდნენ მხარდასაჭერ პირებს სხვადასხვა გადაწყვეტილების მიღებისას. მაგალითად სად და ვისთან ერთად ეცხოვრათ, სად ემუშავათ და ა.შ ეს ყველაფერი კი ხდებოდა მათი გადაწყვეტილებით ყოველგვარი ძალდატანების გარეშე. (Texas legislature, 2009-2013) აღნიშნული საპილოტე პროგრამა როგორც უკვე აღვნიშნეთ დაიწყო 2009 წელს და დასრულდა 2013 წელს. 2014 წელს კი ვირჯინიის გენერალურმა ასამბლეამ მიმართა ჯანდაცვის სახელმწიფო მდივანს, რომელმაც შეისწავლა გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელი დაეგეგმათ სხვადასხვა სტრატეგიები, რათა გაუმჯობესებულიყო მხარდასაჭერი პირების უფლებები და მათ გამოყენებინათ საკუთარი შესაძლებლობები საკუთარი ცხოვრებისეული გადაწყვეტილებების მიღებისას. (Court of Texas, 2015)

2014 წელს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის დეპარტამენტმა შექმნა ეროვნული სასწავლო და ტექნიკური დახმარების ცენტრი, რომელიც მხარს უჭერდა გადაწყვეტილების მხარდამჭერის მოდელს. აღნიშნულ ტრენინგ ცენტრში მოხდა მხარდამჭერი პირების გადამზადება რათა მათ სტრესის გარეშე დაეჭირათ მხარი მხარდასაჭერი პირებისთვის.

ზემოთ აღნიშნულ სასამართლო გადაწყვეტილებაში მოყვანილია სხვადასხვა პირების მაგალითები, რომელსაც კვლევის ანალიზის ნაწილში გავეცნობით.

II თავი. მეთოდოლოგია და მონაცემთა ანალიზი

კვლევის მიზანი და ამოცანები

აღნიშნული კვლევის მიზანია შეისწავლოს საქართველოში მხარდამჭერის ინსტიტუტის დანერგვასთან დაკავშირებული გამოწვევები.

კვლევის ამოცანები ჩამოყალიბდა შემდეგნაირად:

1. იმ მხარდამჭერი და მხარდასაჭერი პირების ფსიქო-სოციალური მდგომარეობის შესწავლა, რომლებიც სისტემის ნაწილს წარმოადგენდნენ, როგორც ქმედუნარიანობის რეფორმამდე, ისე რეფორმის შემდგომ მოდელში - რამდენად გაუმჯობესდა მათი ცხოვრება რეფორმის შემდეგ.
2. სოციალური მუშაკისა და მხარდაჭერის შეფასების პროცესში ჩართული სხვა ექსპერტების როლის შეფასება - იმ ძირითადი გამოწვევების გაანალიზება, რომელიც გავლენას ახდენს მათი საქმიანობის ეფექტურობაზე.

მეთოდოლოგია

კვლევა განხორციელდა ორი მიმართულებით: *სამაგიდე კვლევის საშუალებით* გაანალიზებული იყო რელევანტური სამეცნიერო ლიტერატურა, ადგილობრივი კანონმდებლობა და რეგულაციები. ინფორმაციის მოსაპოვებლად გამოყენებულ იქნა მეორადი მონაცემების ანალიზი, პუბლიკაციები, სტატიები, ინტერნეტით მოძიებული მონაცემები, საქართველოს საკანონმდებლო აქტები, მთავრობის დადგენილებები და სიღრმისეული ინტერვიუები. *თვისებრივი კვლევის მეთოდით* - სიღრმისეული ინტერვიუს საშუალებით კი განხორციელდა საველე კვლევა.

კვლევის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ მხარდასაჭერი და მხარდამჭერის მიმღები პირები, ასევე რეფორმამდელ მოდელში ჩართული პირები (მეურვეები) და სფეროს ექსპერტები, თუმცა დროისა და რესურსების სიმცირიდან გამომდინარე ფოკუსირება

მოხდა მხოლოდ *ქ. თბილისში მცხოვრებ მხარდამჭერებზე. ასევე იმ პირებზე, რომლებიც რეფორმამდელ მოდელში იღებდნენ მონაწილეობას.*

რესპოდენტებთან ინტერვიუს დაგეგმვის დრო მოხდა წინასწარი შეთანხმებით, ასევე თითოეული ინტერვიუს დროს მოხდა კვლევის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა. მხარდამჭერ პირებს განემარტათ, რომ კვლევა იყო ანონიმური და კონფიდენციალური, ანგარიშში წარმოდგენილი იქნებოდა მოსაზრებები მათი ავტორების იდენტიფიცირების გარეშე. რესპოდენტების კვლევაში ჩართვა მოხდა ინფორმირებული ვერბალური თანხმობის შემდეგ.

კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე მოხდა იმ შემთხვევების შერჩევა, რომლებშიც მხარდაჭერის საქმის წარმოების პროცესი გართულდა და მხარდამჭერები და მხარდასაჭერი პირები წააწყდნენ წინააღმდეგობებს.

სულ ჩატარდა 17 სიღრმისეული ინტერვიუ, რომელთა საშუალო ხანგრძლივობა შეადგენდა 45 წუთს. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 9 მხარდამჭერმა პირმა და 8 ექსპერტმა. (დანართი N1) გამოკითხული 9 მხარდამჭერიდან 4 ქმედუნარიანობის რეფორმამდე დანიშნული იყო მეურვედ და შემდგომ უკვე ხელახლა დაინიშნენ მხარდამჭერებად.

კვლევაში მონაწილეობდა ორივე სქესის წარმომადგენელი 14 ქალბატონი და 3 მამაკაცი. ინტერვიუს რესპოდენტი მხარდამჭერი პირების ასაკი 40-დან 56-წლამდე გახლდათ. სიღრმისეული ინტერვიუები შედგა თბილისში მცხოვრებ რესპოდენტებთან.

კვლევის ინსტრუმენტს წარმოადგენდა სადისკუსიო გეგმა. მომზადდა ინტერვიუს სახელმძღვანელო კითხვები მხარდამჭერებისთვის და ექსპერტებისთვის. (დანართი N2, დანართი N3)

მონაცემთა ანალიზი განხორციელდა ლიტერატურის მიმოხილვით - საკვლევ პრობლემასთან დაკავშირებული ლიტერატურის მოძიება და განხილვა.

ჩატარებული ინტერვიუების ტრანსკრიპტების მომზადება და მიღებული ინფორმაციის დამუშავება.

კვლევის შეზღუდვა მდგომარეობს იმაში, რომ გამოკითხულია მხოლოდ ქ. თბილისში მცხოვრები მხარდამჭერები. კვლევა უფრო სრულყოფილი იქნებოდა თუ ჩატარდებოდა ქვეყნის მასშტაბით, მაგრამ ასეთი კვლევის დაგეგმვა და განხორციელება მოითხოვს ისეთ რესურსებს, რომელსაც სამაგისტრო ნაშრომის ფარგლებში შესრულებული კვლევა არ ითვალისწინებს. კვლევის ერთ-ერთი შეზღუდვა მდგომარეობს იმაში, რომ არ არიან გამოკითხული თავად მხარდასაჭერი პირები, ვინაიდან მათი ფსიქო-ემოციური მდგომარეობიდან გამომდინარე დასმულ შეკითხვებზე რელევანტური პასუხების გაცემა ვერ მოხდებოდა.

კვლევის შედეგების ანალიზი

სიღრმისეული ინტერვიუების ანალიზისას გამოიკვეთა შემდეგი საკითხები:

მხარდამჭერად დანიშვნის მოტივაცია

რესპოდენტებთან ინტერვიუს ჩატარებისას გამოიკვეთა, რომ ისინი სხვადასხვა მიზეზების გამო დაინიშნენ მხარდამჭერებად, თუმცა ეს მიზეზები ძირითადად მხარდასაჭერი პირის ქონების განკარგვას უკავშირდება.

„მის პენსიას ვერ ავიღებდი სხვანაირად და ასევე მანქანა იყო მის სახელზე რომლის განკარგვის უფლებაც მჭირდებოდა ისევე ამის მკურნალობის ხარჯებისთვის“.
(ინტერვიუს რესპოდენტი, ქალბატონი 45 წ.)

თუმცა რამოდენიმე რესპოდენტმა აღნიშნა, რომ მათი მოტივაცია მხარდამჭერად დანიშვნისას მხოლოდ მათი ოჯახის წევრის კანონიერი წარმომადგენლობა იყო, რათა მხარდასაჭერ პირს უფლებების რეალიზებაში დახმარებოდა.

„სხვანაირად ვერ ვიქნებოდი ჩემი შვილის კანონიერი წარმომადგენელი, ამაზე მეტი მოტივაცია რა შეიძლება იყოს?“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 50 წ.)

მთავარი ასევე რაც ყველა რესპოდენტთან გასაუბრებისას იგრძნობოდა იყო ის, რომ ისინი ფიზიკურად და სულიერად გადაღლილები იყვნენ, ვინაიდან მხარდაჭერის

პროცესში დამხარე არ ჰყავდათ. რესპოდენტთა ინტერვიუებიდან ასევე ჩანს, რომ ისინი გამოსავალს ვერ ხედავენ ამ მდგომარეობიდან და მათი საქმიანობა რუტინად იქცა.

„რომ ნახოთ დღის მანძილზე რამდენი რამის გაკეთება მიწევს მარტოს შეიძლება დაიღალოთ ჩემი ყურებით. მარტო ქეთის ბანაობას ვუნდები 2 საათი. საშინლად ვერ იტანს წყალს და ძლივს შემყავს აბაზანაში. შემდეგ მთელი ნერვიულობის ფასად მიჯდება, მისი რამოდენიმე წუთით დატოვება რომ მაღაზიაში ჩავიდე პურზე. ძალიან დავიღალე, მაგრამ იმასაც ვაცნობიერებ, რომ ეს ჩემი ჯვარია, რომელიც უნდა ვზიდო“.
(ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 55 წ.)

იმისათვის, რომ მხარდამჭერებს გაიოლებოდათ მათზე დაკისრებული მოვალეობის შესრულება და ზოგადად შემცირებულიყო მხარდასაჭერი პირების რიცხვი და ამით ხელი შეეწყობოთ შშმ პირების დამოუკიდებლობას, ამერიკის შეერთებულ შტატებში ერთერთმა ორგანიზაციამ „ჯგუფმა ადამიანებისათვის მენტალური განვითარების შეფერხებით“ (BPDD) მოიპოვა გრანტი, რომელიც მიმართული იყო ხანდაზმული შშმ პირების საჭიროებაზე. ამ გრანტის ფარგლებში მომსახურება გაეწიათ შშმ პირის ოჯახის წევრებს, მხარდამჭერებსა და სოციალურ მუშაკებს. პროექტის ფარგლებში მიგნებულ იქნა გარკვეული სიახლეები და მონაწილეებმა განიცადეს პროგრესი. მხარდამჭერი პირებისთვის აღნიშნული მომსახურების მიწოდებისას აქცენტი კეთდებოდა მხარდასაჭერი პირის უფლებრივ მდგომარეობაზე და მათი სურვილების პატივისცემაზე. (P., and Martinis, J., 2015) (Martinis, Jonathan, 2016)

აღნიშნული პროექტის ფარგლებში განხილულია 64 წლის მაიკის საქმე, რომელიც დამოკიდებული იყო ალკოჰოლზე და ჰქონდა დემენციის დიაგნოზი. მაიკს დანიშნული ჰყავდა მეურვეც. ერთი წლის შემდეგ მასთან ოჯახის წევრების აქტიური მუშაობით, რომლებიც აქცენტს აკეთებდნენ მისი უნარ-ჩვევების გამომუშავებაზე უსაფრთხოებასა და თანხის განკარგვაზე, მაიკმა შეწყვიტა ალკოჰოლის მიღება და მისი მეხსიერება და შემეცნებითი ფუნქციები ნელ-ნელა გაუმჯობესდა. ამის შემდგომ მაიკის ოჯახმა მიმართა სასამართლოს მეურვეობის გაუქმებისა და ოჯახის წევრების მხარდაჭერად დანიშვნის თაობაზე, რაც მოსამართლემ დააკმაყოფილა. (National Resource Center for Supported Decision-Making, 2016)

აღნიშნულიდან და კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე, გამოიკვეთა, რომ მნიშვნელოვანია ჩვენს ქვეყანაშიც დაიწყოს ზრუნვა მხარდამჭერ პირებზე, რათა მათი მხარდაჭერის ხარისხი გაიზარდოს და გახდეს მხარდასაჭერ პირზე ორიენტირებული. მხარდამჭერები მეტად უნდა ითვალისწინებდნენ მხარდასაჭერი პირების აზრს გადაწყვეტილების მიღებისას და მათი საქმიანობა მიმართული უნდა იყოს ფსიქო-სოციალური საჭიროებების მქონე პირების გაძლიერებაზე და მათი ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებაზე.

სირთულეები მხარდამჭერად დანიშვნის პროცესში

ყველა რესპოდენტი ერთხმად აღნიშნავდა, რომ ძირითად სირთულეებს მხარდამჭერად დანიშვნის პროცესში დოკუმენტაციის შეგროვებისას წააწყდნენ, ვინაიდან არავინ მისცა მათ დოკუმენტების ჩამონათვალი, რომელიც საჭირო იყო სასამართლოში წარსადგენად. აქვე იკვეთება სხვადასხვა ინსტანციებში ქმედუნარიანობის რეფორმის შესახებ ინფორმირებულობის დაბალი დონე.

„ბევრი ვირბინე დოკუმენტაციის მოსაგროვებლად, საერთოდ ვერ გავიგე რატო გახდა საჭირო ამდენ ინსტანციაში ჩემი მისვლა. სადაც მივედი არ იცოდნენ რას ნიშნავდა მხარდამჭერობა და რა საბუთები უნდა მომეგროვებინა.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 50წ.)

რამოდენიმე მხარდამჭერმა ასევე აღნიშნა, რომ მათთვის სირთულე შეფასების პროცესი და სასამართლოს პროცესის ჩანიშვნა იყო, რომელიც საკმაოდ დიდი ხნის შემდგომ ჩაინიშნა.

„ჯერ სამხარაულიდან ველოდე ექსპერტებს მერე სოციალურ მუშაკს და რომ მეგონა პროცესი მალე ჩაინიშნებოდა ზუსტად 6 თვე გაიწელა. ეს ხომ უბრალოდ დაუშვებელია როდესაც საქმე შშმ პირს და მის ჯანმრთელობას ეხება.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 50წ.)

სირთულეებთან დაკავშირებით თავიანთი მოსაზრება დააფიქსირეს რესპოდენტებმა, რომლებიც მხარდამჭერებად დანიშვნამდე მეურვის სტატუსის მატარებლები იყვნენ. ისინი უფრო მწვავედ უდგებიან ზოგადად ქმედუნარიანობის რეფორმას, ვინაიდან თვლიან, რომ რეფორმის შედეგად ძირეული ცვლილებები მათი და მხარდასაჭერი პირების ცხოვრებაში არ მომხდარა და პირიქით ხელახლა გავლა ამ პროცედურის მათთვის სტრესული იყო.

„სირთულე და პრობლემა ისაა, რომ აბსოლიტურად ხელახლა გამატარეს ყველა პროცედურა რაც წლების წინ გაგვატარეს მე და ჩემს შვილს და ეს რისი გულისთვის? იმისთვის, რომ უბრალოდ სფეროები დაკონკრეტებულიყო რაშიც ვჭირდები ჩემს შვილს? სხვა რა შეიცვალა არც არაფერი. მე ისევ ისე ვუვლი ჩემს შვილს როგორც ადრე ვუვლიდი. უბრალოდ გვაწვალეს და ეგ იყო.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი მამაკაცი, 43 წ.)

თუმცა აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით კვლევაში მონაწილე ერთ-ერთმა ექსპერტმა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მეურვეობა-მზრუნველობის დეპარტამენტის მთავარმა სპეციალისტმა აღნიშნა, რომ სასამართლოში საქმეების გაჭიანურების პროცესი პირველ ეტაპზე საქმეების დიდ ოდენობას უკავშირდებოდა, ახლა კი მოსამართლეების მიერ პროცესების ჩანიშვნა უფრო მალე ხდება.

„თავდაპირველად ჭიანურდებოდა ეს პროცესი ვინაიდან ბევრი საქმეები შედიოდა სასამართლოში. ახლა ეს აღარ ხდება, თუმცა გააჩნია საქმის ვითარების სიმძიმეს.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

მხარდამჭერის საქმიანობის ანაზღაურება და სახელმწიფო სერვისები

კითხვაზე უნდა იყოს თუ არა მხარდამჭერის საქმიანობა ანაზღაურებადი ყველა მხარდამჭერი ერთხმად აღნიშნავდა, რომ ეს აუცილებელიცაა, ვინაიდან მხარდასაჭერ პირებს აქვთ ბევრი საჭიროებები, რომელთა დაკმაყოფილებასაც თავად ვერ ახერხებენ. რადგან არ ჰყოფნით შშმ პირებისთვის განკუთვნილი პენსია და ოჯახის შემოსავალი. აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული 9 მხარდამჭერიდან 5 სოციალურად დაუცველთა ერთიან ბაზაშია რეგისტრირებული და სახელმწიფოსგან იღებს ფულად შემწეობას,

ასევე კვლევაში მონაწილე 9 მხარდამჭერიდან დასაქმებულია მხოლოდ 2. აღნიშნულიდან გამომდინარე იკვეთება, რომ მხარდამჭერ პირებს არ ჰყავთ ძლიერი თანადგომის ქსელი, რომლებიც დაეხმარებიან მათ მხარდასაჭერ პირებზე ზრუნვის პროცესში, შესაბამისად ისინი ვერ ახერხებენ იყვნენ რეალიზებულები. სოციალური დახმარება კი იმდენად მინიმალურია, რომ საბაზისო საჭიროებების დასაკმაყოფილებლადაც კი არ ჰყოფნით.

„კარგი იქნება თუ ჩემნაირ ადამიანებს გვერდით ამოუდგება სახელმწიფო და მინიმალურად გადაუხდის რაღაც თანხას თუნდაც სოციალურზე იყოს მიბმული, რომელიც იმდენად მინიმალურია რომ ჩათვალეთ თვის მანძილზე მხოლოდ პურის ფულად გვყოფნის. ჩვენ ბევრი საჭიროებები გვაქვს. მე არ მაქვს საშუალება ვიმუშაო იმიტომ რომ გიორგის ვერავის დავუტოვებ. ვერავინ მიხვდება რა სჭირდება მას ჩემს გარდა და ჩემი მეუღლის გარდა. ამიტომ ვამჯობინეთ მან იმუშაოს და მე სახლში ვიყო გიოსთან. იგი აგრესიასაც გამოხატავს ხოლმე უცხო ადამიანებს მიმართ თუმცა თუ ვინმე მოეწონა შეიძლება თავიც მოაწონოს ზედმეტი ჩახუტებით.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 44წ.)

რაც შეეხება ექსპერტების დამოკიდებულებას მხარდამჭერის საქმიანობის ანაზღაურებასთან დაკავშირებით, მათ სხვადასხვა მოსაზრებები გამოთქვეს აღნიშნულ საკითხთან მიმართებით. ზოგიერთი ექსპერტი თვლის, რომ უნდა მოხდეს შემთხვევების დიფერენციაცია, ვინაიდან მაშინ როდესაც მხარდასაჭერი პირი ინსტიტუციურ დაწესებულებაში იმყოფება მინიმალური ანაზღაურება უნდა დაწესდეს დაწესებულების თანამშრომლებისთვის, ვინაიდან ისინი რეალურად სხვა/უცხო ადამიანებზე ახორციელებენ მზრუნველობას, მაშინ როდესაც ზოგიერთი დედაა მხარდამჭერად დანიშნული და ისინი შვილებზე საკუთარ ოჯახის წევრებზე ზრუნავენ.

„მე დავყოფდი მხარდასაჭერ პირებს ორ კატეგორიად. პირველი ესენი არიან ადამიანები რომელზეც ზრუნავენ ახლობლები და მეორე პირები, რომლებიც ცხოვრობენ ინსტიტუციებში და მათზე მზრუნველობას ახორციელებს პერსონალი. თუ ამ კუთხით განვიხილავთ მეორე შემთხვევაში პერსონალი სამსახურებრივად უჭერენ მათ მხარს ანუ

ეს ნიშნავს სერვისის მიწოდებას და სწორედ აქ ვფიქრობ ანაზღაურების საკითხს სერვისის მიმწოდებლებისათვის.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

სრულიად საპირისპიროა ერთ-ერთი ექსპერტის მოსაზრება, რომელსაც მიაჩნია რომ ცალსახად არ უნდა იყოს ანაზღაურებადი მხარდამჭერის საქმიანობა, ვინაიდან მხარდამჭერად დანიშვნა ნებაყოფლობითია და მისი ანაზღაურების საკითხი ბევრ სხვა რიკს-ფაქტორთან არის დაკავშირებული.

„ჩვენ გავთვალეთ სხვადასხვა რისკები და მივედით იმ დასკვნამდე რომ ეს არ უნდა იყოს ანაზღაურებადი საქმიანობა ვინაიდან არსებობა პრაქტიკა სამისდღემჩიო ხელშეკრულებების გაფორმების და ა.შ. ეს კანონი ნებაყოფლობითია ასე რომ შეიძლება ერთ ადამიანს სხვადასხვა მხარდამჭერი სხვადასხვა სფეროებში დაენიშნოს და ამით გამარტივდეს და გადანაწილდეს მხარდამჭერების საქმიანობა.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით განსხვავებული პოზიცია დააფიქსია ასევე ერთ-ერთმა ექსპერტმა. მან აქცენტი სერვისების გაუმჯობესებაზე გააკეთა და აღნიშნა, რომ გამართული სერვისები უფრო მნიშვნელოვანი შეღავათი იქნება როგორც მხარდამჭერებისათვის, ასევე მხარდასაჭერი პირებისათვის. ასევე სახელმწიფოს მხარდამჭერის საქმიანობის ანაზღაურება შესაძლოა მძიმე ტვირთად დააწვეს.

“ჩემი პრაქტიკიდან გამომდინარე, რადგან უმეტეს მხარდასაჭერ პირს არ შეუძლია დამოუკიდებლად არც ჰიგიენურ-სანიტარული ნორმების დაცვა, ზოგჯერ გადაადგილება, საკუთარი საჭიროებების დაკმაყოფილება და ყველაფერს უზრუნველყოფენ მხარდამჭერები, ამის გამო ისინი ვერ ახერხებენ დასაქმებას, რაც განაპირობებს მათ სოციო-ეკონომიკურ მდგომარეობასაც. თუმცა მიუხედავად ამისა ვთვლი რომ სახელმწიფოსთვის ძალიან დიდი ხარჯი იქნება თუ მხარდამჭერა იქნება ანაზღაურებადი. ვთვლი რომ უფრო მეტი სახსრების ხვადასხვა სერვისსა და მონიტორინგის გაუმჯობესებაზე უნდა დაიხარჯოს.” (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

სიღრმისეული ინტერვიუების ანალიზისას გამოიკვეთა, რომ კონკრეტულად სახელმწიფო სერვისებთან დაკავშირებით კვლევაში მონაწილე ექსპერტებსაც და მხარდამჭერ პირებსაც ერთი და იგივე მოსაზრება აქვთ. მხარდამჭერები თვლიან რომ,

შშმ პირების დღის ცენტრისა და სათემო ორგანიზაციების მომსახურება მათთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია, ვინაიდან მთავარ კითხვაზე პასუხი: რა მოხდება მაშინ როდესაც მე აღარ ვიქნები? სწორედ ამ სერვისების განვითარებასა და დახვეწაში უნდა ვეძიოთ. ასევე მნიშვნელოვანია ის ფაქტიც, რომ მხარდამჭერებს უიმედობის განცდა აქვთ და მომავლის შიში, ამიტომ მნიშვნელოვანია მათი ფსიქოლოგიური გაძლიერება და გარკვეული სოციალური გარანტიების გაჩენა, რაც მათი და მხარდასაჭერი პირების მომავალ ცხოვრებას უკავშირდება.

„ნინოს ძმა ჰყავს უფროსი. მგონია კარგად ვლზრდი შვილებს და მე რომ აღარ ვიქნები ის მიხედავს, მაგრამ სულ ოცნებად მქონდა ამეშენებინა სახლი ქალაქგარეთ, სადაც შშმ პირებს მიხედავენ და იცხოვრებდნენ ჩვენთან. თან იცით, დღის ცენტრში ერთად გაზრდილები იქაც ერთად დარჩებოდნენ, შეეგუებოდნენ და არ გაუჭირდებოდათ. ყველა მშობელი დიდხანს აცოცხლოს ღმერთმა, მაგრამ გამოდის, რომ დედმამიშვილების იმედად ვტოვებთ შვილებს და ზოგს ისინიც არ ჰყავს. სულ ვფიქრობ ხოლმე მილიონობით ლარი იხარჯება რაღაც სისულელეებში და რა მოხდება ჩვენმა მთავრობამ იზრუნოს ასეთი ბევრი სახლის აშენებაზე და იმაზე, რომ დღის ცენტრის მომსახურების მიღებისას არ იყოს ამდენი რიგები.“(ინტერვიუს რესპოდენტი, ქალბატონი 56წ.)

რეფორმამდელი და რეფორმის შემდგომი მოდელის შეფასება. ქმედუნარიანობის რეფორმის გამოწვევები

მხარდამჭერები, რომლებიც რეფორმამდელ მოდელში მეურვის სტატუსით სარგებლობდნენ უარყოფითად აფასებენ ქმედუნარიანობის რეფორმას, ვინაიდან თვლიან, რომ მათი და მხარდასაჭერი პირების ცხოვრებაში ახალი სტატუსის მიღების შემდგომ არსებითი ცვლილებები არ განხორციელებულა და მათ უბრალოდ ხელახლა მოუწიათ წლების წინ გავლილი პროცედურების ჩატარება.

„მე დედაჩემის მეურვე ვიყავი წლების წინ დავინიშნე, მას შიზოფრენიის დიაგნოზი აქვს. ახლა ახალი კანონები რომ შემოიღეს ამით რა ქნეს ვითომ? დედაჩემი

გამოჯანმრთელდებოდა თუ რა? პირიქით ვაწვალე ქალი და მეც ვიწვალე. ექსპერტიზა თავიდან გაატარეს. მეტი რა შეიცვალა ჩემთვის და მისთვის არაფერი. ვინც ამ კანონებს ადგენს ხომ უნდა დაფიქრდეს არა? რას მოიტანს ეს ცვლილებები“. (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 56წ.)

კვლევის შედეგებიდან იკვეთება, რომ რეფორმის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება მხარდამჭერი პირების დამოკიდებულება ზოგადად მხარდაჭერის არსთან მიმართებით. ისინი თითქოს ვერ აცნობიერებენ, რომ მხარდასაჭერ პირს უფლებების რეალიზებაში უნდა დაეხმარონ და მათ მთავარ დანიშნულებად მხარდასაჭერი პირების საკვებითა და საცხოვრებლით უზრუნველყოფაში ხედავენ. კითხვაზე თუ რამდენად სრულყოფილად ასრულებენ მხარდამჭერები მასზე დაკისრებულ მოვალეობას, მათ აღნიშნეს, რომ ისინი პირნათლად ზრუნავენ ფსიქო-სოციალური საჭიროებების მქონე პირებზე.

„მე მგონი მას ყველაფერი აქვს იმისთვის, რომ ნორმალურად იცხოვროს საკვები, ტანსაცმელი, სახლი. მეტი მეც არაფერი მაქვს და მას რა უნდა გავუკეთო?“(ინტერვიუს რესპოდენტი, მამაკაცი 45წ.)

რაც შეეხება ექსპერტების მოსაზრებას აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით ისინი ქმედუნარიანობის რეფორმას პოზიტიურად აფასებენ და ფიქრობენ, რომ ეს არის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაბიჯი, რომელიც საქართველომ გადადგა შშმ პირების უფლებრივი მდგომარეობის შეცვლის მიზნით, თუმცა რეფორმის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევას მისი იმპლემენტაციის პროცესს უკავშირებენ.

„ამ მასშტაბის რეფორმა წარმოუდგენელი იყო გამოწვევების გარეშე და როგორც ნებისმიერ რეფორმას ისევე ამ რეფორმას აქვს გარკვეული სახის გამოწვევები. 180 გრადუსით შემობრუნდა ყველაფერი. პირველი და ყველაზე მთავარი რასაც ჩვენ ვხედავდით ეს არის ოჯახების მენტალური ცვლილებები დამოკიდებულებების ცვლილებები. ოჯახში სადაც იყო ქმედუნარო ადამიანები რომლის უფლებებსაც განკარგავდნენ სხვა ადამიანები შეიცვალა და აღმოჩნდა, რომ თურმე კი არ უნდა განუკარგო ეს უფლებები არამედ უნდა დაეხმარო მას ამ უფლებების რეალიზებაში. ეს გაცილებით მეტ შრომას მოითხოვს. მხარდამჭერების უარყოფით დამოკიდებულებას

ველოდით რა თქმა უნდა. ადამიანის უფლებების აღიარებას წლები დასჭირდა ბოლობოლო. ეს არ იყო მარტივი ეს იყო ურთულესი პროცესია დღემდე. ჩვენ ვფიქრობდით იმასაც, რომ ბევრი ადამიანი უარს იტყოდა მხარდამჭერობაზე.“(ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

„რეფორმის ერთ-ერთი გამოწვევაა რეფორმის იმპლემენტაცია იმ მიზნებისა და მიზეზების გათვალისწინებით რა მიზეზითაც იყო განხორციელებული ზოგადად ეს რეფორმა. შესაბამისად მთავარი გამოწვევა სწორედ სასამართლო გადაწყვეტილებების კანონთან შესაბამისობაში მოყვანა იყო. იმპლემენტაციას უნდა ეპასუხა იმ მოთხოვნებისთვის და იმ სულისკვეთებისთვის რაც ზოგადად სასამართლომ განსაზღვრა და რასაც კანონი მოიაზრებდა. რეფორმამდელი მოდელისა და რეფორმის შემდგომი მოდელის განსხვავება რა თქმა უნდა ძალიან დიდია და დიამეტრალურია. ვინაიდან პიროვნება არ იყო აღიარებული სუბიექტად ახლა კი მას აქვს თავისი უფლებების განხორციელების საშუალება და ის აღიარებულია სამართლის სუბიექტად. ანუ რეფორმამდელი მოდელი იყო სამედიცინო რეფორმის შემდგომი კი სოციალურ მოდელს ეხმიანება.“(ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

დადებითად აფასებენ ქმედუნარიანობის რეფორმას პრაქტიკოსი სოციალური მუშაკებიც, თუმცა თვლიან, რომ ამ ეტაპზე რეფორმა ბევრი გამოწვევების წინაშე დგას და თავად სოციალური მუშაკებიც ვერ აღასრულებენ მათზე დაკისრებულ მოვალეობას სრულფასოვნად, რაც სოციალური მუშაკის მონიტორინგს გულისხმობს.

„ჩემთვის, როგორც პრაქტიკოსი სოციალური მუსაკისთვის, რა თქმა უნდა, მნიშვნელოვანია მხარდაჭერის რეფორმა და მასში გარკვეული წვლილის შეტანა, თუმცა, მრავალ სიკეთესთან ერთად კვლავ არსებობს ბევრი გამოწვევა, მათ შორის სასამართლო პროცესთან დაკავშირებული სირთულეები, გადაადგილების პრობლემა, სრულფასოვანი მონიტორინგი, ქონებრივი უფლებები, ასევე, არ უნდა დაგვავიწყდეს თავად მხარდამჭეების უფლებები, მათი მხარდაჭერა და წახალისება, რაც საქართველოში სამწუხაროდ საერთოდ ვერ ხერხდება.“(ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

სოციალური მუშაკებისა და სხვა ექსპერტების როლის შეფასება

სოციალური მუშაკები ცდილობენ მნიშვნელოვანი წვლილი შეიტანონ ადამიანთა, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ჯგუფის კეთილდღეობის გაუმჯობესებაში. სწორედ, სოციალური მუშაობის, როგორც პროფესიის, ერთ-ერთი დამსახურებაა შშმ სფეროში არსებული სირთულეების, სერვისების ნაკლებობისა თუ განვითარებისა და სხვა მნიშვნელოვანი საკითხების წინ წამოწევა და ყურადღების გამახვილება. სოციალური მუშაკები ცდილობენ გააუმჯობესონ და გახადონ უკეთესი ცხოვრება იმ ადამიანებისათვის, რომლებსაც აქვთ კრიზისული ეტაპი და რომლებიც იბრძვიან გამკლავებისკენ, გრძნობენ თავს მარტოსულებად, არ შეუძლიათ დაახარისხონ სირთულეები მათ ცხოვრებაში და ა.შ (British Association of Social Workers, 2010)

ბრიტანეთის სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიხედვით, სოციალურ მუშაკებს აქვთ ჰოლისტური მიდგომა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისა და მათი მზრუნველების მიმართ. სოციალური მუშაკები აშშ-ში შეადგენენ ბიჰევიორალური ჯანმრთელობის პრაქტიკოსთა ყველაზე დიდ ჯგუფს და, ხშირ შემთხვევაში, პირველებია ფასებენ (დიაგნოსტირებას ახდენენ) და მკურნალობენ განსხვავებულ ემოციურ, ქცევით და ფსიქიკურ გართულებებსა თუ აშლილობებს.

სამაგისტრო ნაშრომის ფარგლებში ჩატარებულ კვლევაში გამოიკვეთა, რომ სოციალურ მუშაკებს უმნიშვნელოვანესი როლი ენიჭებათ მხარდასაჭერი პირის შეფასების პროცესშიც. კვლევაში მონაწილე ექსპერტების მოსაზრებით ხშირ შემთხვევაში მოსამართლე სრულად იზიარებს სოციალური მუშაკის აზრს გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

„მე ვთვლი რომ სოციალური მუშაკის როლი ძალიან მნიშვნელოვანია. ყოფილა პრაქტიკაში შემთხვევები როდესაც სოციალური მუშაკის დასაბუთებული აზრი გაუთვალისწინებია მოსამართლეს და სხვა ექსპერტების არა, ვინაიდან სამხარეულის ექსპერტების დასკვნა მხოლოდ სამედიცინო შეფასებებს ეყრდნობა სოციალური მუშაკი კი სოციალურ გარემოს აფასებს. აქედან გამომდინარე ვთვლი, რომ ამ შემთხვევაში

სოციალური მუშაკის დასკვნას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება გადაწყვეტილების მიღებისას. (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

სოციალური მუშაკების უმნიშვნელოვანეს როლზე საუბრობენ კვლევაში მონაწილე სხვა ექსპერტები და თავად სოციალური მუშაკებიც. თუმცა ისინი თვლიან, რომ დატვირთული სამუშაო რეჟიმის გამო ძალიან უჭირთ სრულყოფილად განახორციელონ მათზე დაკისრებული მოვალეობა, თუმცა პროფესიული და პიროვნული ღირებულებების გათვალისწინებით, ისინი ცდილობენ გულდასმით მოეკიდონ თითოეულ შემთხვევას და ქმედითი ნაბიჯები გადადგან მხარდასაჭერი პირების უფლებების დაცვისათვის. ექსპერტები ხაზს უსვამენ სამხარაულის ექსპერტიზის ბიუროს ექსპერტების მნიშვნელოვან როლს, რომლებიც სამედიცინო შემოწმებით ადგენენ იმ სფეროებს რაშიც პირი საჭიროებს მხარდაჭერას.

„მხარდაჭერის საქმის წარმოებისას, ჩემი პირადი პრაქტიკის გათვალისწინებით, სოციალური მუშაკისა და მხარდაჭერის შეფასების პროცესში ჩართული სხვა ექსპერტების როლი ქმედითია, რადგან სასამართლო პროცესზე მოსამართლე გულდასმით უსმენს ექსპერტებს, გადაწყვეტილებას არ იღებს დამოუკიდებლად და ცალსახად ითვალისწინებს ექსპერტების მოსაზრებას. რაც შეეხება შემდგომ პროცესებს, სოციალური მუშაკის როლი ვერ იქნება და არ არის იმდენად ქმედითი რამდენადაც ამის საჭიროება არსებობს. მაშინ როდესაც ერთი სოციალური მუშაკი ყოველთვის ურად მუშაობს დაახლოებით ასს შემთხვევაზე, მუშაობის მაღალ ხარისხზე საუბარი არ იქნა მართებული.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

„მე ვფიქრობ რომ შეფასების პროცესში ექსპერტების ჩართვა - ეს ძალიან სწორი პრაქტიკაა ვინაიდან პროფესიონალები, მულტი-გუნდი აფასებენ მხარდასაჭერი პირის მდგომარეობას და შესაბამისად იღებენ გადაწყვეტილებას. თუმცა ვთვლი, რომ ერთი და იგივე სოციალური მუშაკი როდესაც მუშაობს შშმ პირთან, ოჯახში ძალადობის მსხვერპლ ადამიანებთან მათი მუშაობა რა თქმა უნდა ვერ იქნება ეფექტური. წარმოუდგენელია ეს სერვისი იყოს ეფექტური. როდესაც მათი ხელფასიც ძალიან დაბალია. მონიტორინგიც სუსტია შესაბამისად და მე რა თქმა უნდა ვერაფერს ვერ ვეტყვი ამ ადამიანებს. მათ ძალიან ბევრი საქმე აქვთ და ეს ყველამ იცის“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, სფეროს ექსპერტი)

სიღრმისეული ინტერვიუების გაანალიზებისას იკვეთება, რომ - სოციალური მუშაკი თავის მხრივ ახდენს ბენეფიციარის სოციალური გარემოს შეფასებას და შესაბამისი დასკვნის წარმოდგენას, თუმცა სამწუხაროდ, სოციალური მუშაკების დატვირთული რეჟიმისა და მათი მცირე რაოდენობის გამო ვერ ხერხდება შშმ პირზე დაკვირება ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში, შესაბამისად ვერ ხერხდება იმ ძლიერი მხარეების გამოკვეთა, რაც შესაძლოა შშმ პირს გააჩნდეს. რაც შეეხება სხვა ექსპერტებს, მათთან კომუნიკაციაც არ არის საკმარისი. ასევე, უნდა აღინიშნოს, რომ სასამართლო გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლის შემდგომ მხოლოდ სოციალურ მუშაკი აგრძელებს მონიტორინგს მხარდასაჭერი პირის ოჯახთან, რაც თავის მხრივ, შესაძლოა გარკვეულ სირთულეს წარმოადგენდეს, რადგან ადამიანის ფსიქო-ემოციური და ფიზიკური ჯანმრთელობის საკითხების გადასინჯვისას მნიშვნელოვანია ფსიქიატრის, ფსიქოლოგისა და ექიმის ჩართულობა.

რაც შეეხება მხარდამჭერების დამოკიდებულებას სოციალური მუშაკებისა და სხვა ექსპერტების საქმიანობის შეფასებისას, ისინი ერთის მხრივ მაღლიერები არიან მათი, ვინაიდან თვლიან რომ ეს ადამიანები მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ მხარდასაჭერი პირის შეფასების პროცესში, ვინაიდან ამას მათ კანონი და სასამართლო ავალდებულებს, თუმცა მათთან ინტერვიუებისას გამოიკვეთა, რომ ისინი ბოლომდე ვერ იაზრებენ თუ რა სახის მხარდაჭერა შეიძლება გაუწიოს სოციალურმა მუშაკმა მხარდასაჭერ პირს.

„სოციალური მუშაკი ერთხელ იყო მოსული დასკვნის დასაწერად და მადლობა მას იმისთვის, რომ სასამართლოში მიმართვიდან მალე მოვიდა ჩვენთან შეფასებისთვის. ეხლა ტელეფონით გვიკავშირდება და უბრალოდ ჩვენს ამბებს კითხულობს, სამსხარაულის ექსპერტიზიდანაც ერთხელ იყვნენ მოსულები იმის მერე აღარ მქონია კონტაქტი.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 50წ.)

„მადლობა მათ რომ შეფასებაში მონაწილეობა მიიღეს. 6 თვეში ვაბარებ ჩემს მიერ ჩატარებული საქმიანობის შესახებ ანგარიშს. სხვა მხრიმ სოციალური მუშაკი არაფერში არ არის ჩართული.“ (ინტერვიუს რესპოდენტი, ქალბატონი 48წ.)

კვლევაში მონაწილე მხოლოდ ერთმა მხარდამჭერმა აღნიშნა, რომ სოციალურმა მუშაკმა მას კონსულტაცია გაუწია იმის თაობაზე, რომ შესაძლებელი იყო სასამართლოს ტექნიკური ჯგუფი მათთან მისულიყო სახლში და ინტერნეტის მეშვეობით მას და მხარდასაჭერ პირს სახლიდან გაუსვლელად მიეღოთ სასამართლო პროცესში მონაწილეობა, ვინაიდან მხარდასაჭერი პირი ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე ვერ შეძლებდა პროცესზე გამოცხადებას, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ მხარდამჭერი პირები განიცდიან ინფორმაციის ნაკლებობას სხვადასხვა ტექნიკურ საკითხებთან დაკავშირებით და მნიშვნელოვანია მათთვის მსგავსი სახის ინფორმაციის მიწოდება.

„სოციალურმა მუშაკმა დამაკვლიანა სანამ სასამართლო პროცესი ჩატარდებოდა შეფასებაზე მოსულმა მითხრა რომ რადგან ჩემ ძმას მძიმე ფსიქიკური მდგომარეობა ჰქონდა შემეძლო ადგილზე დამებარებინა სასამართლოს წამომადგენლები. ეს ნამდვილად სიახლე იყო ჩემთვის და მადლობელი ვარ ჩემი სოციალური მუშაკის რომ ეს ინფორმაცია მომაწოდა“ (ინტერვიუს რესპოდენტი ქალბატონი, 45წ).

როდესაც მხარდამჭერებს ჩემს მიერ განემარტათ, რომ სოციალური მუშაკი მათ სხვადასხვა სოციალურ სერვისებთან დაკავშირებაში შეიძლება დახმარებოდათ და რომ მათი მონიტორინგის მიზანი მხარდასაჭერი პირების უფლებრივი მდგომარეობის შესწავლას გულისხმობდა, რამოდენიმე მათგანმა გამოთქვა სურვილი აქტიურად ეთანამშრომლა სოციალურ მუშაკთან.

საერთშორისო გამოცდილებაზე დაყრდნობით ბოლო ათწლეულის განმავლობაში სოციალური მუშაობის როლი შეიცვალა და ის გახდა სერვისზე ორიენტირებული, ასევე ურთიერთობებსა და შეფასებებზე დამოკიდებული განსაკუთრებით ხანდაზმულ ადამიანებთან დაკავშირებით. (Biggs, S., & Powell, J. L. , 2001) ასევე სოციალური სამუშაოს პროფესიონალიზმი სულ უფრო და უფრო დამოუკიდებელი ხდება და ის ეწინააღმდეგება წესებს, რეგულაციებს და პოლიტიკას. (Webb,S.A, 2006).

ფილიპის განმარტებით, (Philp, M, 1979) სოციალურ სამუშაოს შეუძლია წარმოადგინოს სურათი, რომელიც თვალთ უხილავია სხვებისთვის და ეს არის სწორედ სოციალური მუშაკის ტრადიციული როლი, რომელიც განასხვავებს მას სხვა პროფესიის

წარმომადგენლებისგან. სოციალური მუშაობის პრაქტიკაში მოცემული კვლევის შედეგებიდან იკვეთება ის, რომ თანამედროვე ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის კონტექსტში პროფესიას თავისი განსაკუთრებული ადგილი უჭირავს, რითაც ხელს უწყობს ადამიანების უფლებების დაცვას.

დასკვნა და რეკომენდაციები

ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმა მნიშვნელოვან წინ გადადგმულ ნაბიჯს წარმოადგენს ადამიანების უფლებების დაცვის თვალსაზრისით. ამ რეფორმამდე არსებული საკანონმდებლო რეგულაციებისგან განსხვავებით, რომელთა საფუძველზეც ქმედუნარო პირებს ყველა უფლება ავტომატურად ჰქონდათ ჩამორთმეული, კანონმდებლობა ინდივიდუალური შეფასების მოდელზე გადავიდა, შეფასება ეფუძნება არა მხოლოდ სამედიცინო ფაქტორებს, არამედ შეფასების დროს მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სოციალური შეფასების სისტემაც. რაც იმას ნიშნავს, რომ სასამართლო ექსპერტიზის მეშვეობით აფასებს, საზოგადოებრივი ცხოვრების რომელ ნაწილში სჭირდება პირს დახმარება და ამ შეფასების შესაბამისად უწყებს შეზღუდვებს. ამ პოზიტიური ცვლილებების შედეგად საქართველოს კანონმდებლობა შესაბამისობაში იქნა მოყვანილი საერთაშორისო სტანდარტებთან და საქართველოს კონსტიტუციასთან. თუმცა აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ რეფორმამდელ პერიოდში ჩართული სამეურვეო სტატუსის მქონე პირების ცხოვრების ხარისხი და უფლებრივი მდგომარეობა რეფორმის მიუხედავად არსებითად არ შეცვლილა. ასევე აღსანიშნავია ქმედუნარიანობის რეფორმაში ჩართული სოციალური მუშაკების მდგომარეობაც, რომლებიც საჭიროებენ სათანადო ცოდნითა და უნარებით აღჭურვას. ასევე სრულფასოვანი შეფასება/მონიტორინგისთვის მნიშვნელოვანია მათი რაოდენობის ზრდა. გარდა ზემო აღნიშნულისა კვლევის შედეგებიდან გამოიკვეთა სხადასხვა სახის სირთულეები, რომელიც თან ახლავს მხარდამჭერის ინსტიტუტის დანერგვას:

- მიუხედავად იმისა, რომ ქმედუნარობის რეფორმა თავისი არსით გულისხმობს, მხარდასაჭერი პირის ფუნქციონირების ხარისხის გაზრდას და მათი ნების გამოხატვის თავისუფლების ხელშეწყობას, მხარდამჭერები ვერ იაზრებენ ამ პროცესს და მათ მაგივრად განაგრძობენ გადაწყვეტილებების მიღებას;
- კვლევის განხორციელებისას ასევე გამოიკვეთა, რომ მხარდამჭერებს უჭირთ გაიაზრონ მხარდასაჭერი პირის უფლებები და ისინი უპირატესობას ანიჭებენ ფიზიკური საჭიროებების დაკმაყოფილებას (საკვები, სამედიცინო მოსახურება.)

ნაკლები ყურადღება ექცევა მხარდასაჭერი პირების სოციალური ფუნქციონირების ამაღლებას;

- არ არსებობს მოქნილი სოციალური სერვისები, რომლებიც დაეხმარებათ მხარდამჭერებს ზრუნვის პროცესში;
- მხარდამჭერებს არ ჰყავთ ძლიერი თანადგომის ქსელი;
- კვლევის განხორციელებისას გამოიკვეთა, რომ სოციალური მუშაკის მიერ განხორციელებული მონიტორინგი არაქმედითია და იგი ძირითადად სატელეფონო ზარით შემოიფარგლება, სისტემაში ჩართულ სოციალურ მუშაკებს არ აქვთ ქმედუნარიანობის რეფორმასთან მიმართებით საჭირო ცოდნა და კომპეტენცია.

კვლევაზე დაფუძნებით შესაძლებელია, შემდეგი რეკომენდაციების შემუშავება, რომელიც დადებით როლს შეასრულებს მოცემული საკითხის შესახებ უფრო ფართომასშტაბიანი კვლევის დაგეგმა-განხორციელებაში:

- დაიგეგმოს და განხორციელდეს მხარდამჭერი პირების ინფორმირება და გადამზადება მათი ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით, რომელიც მიმართული იქნება მხარდამჭერების გაძლიერებაზე და მათი როლის გაცნობიერებაზე;
- შეიქმნას მხარდაჭერითი ჯგუფები, რომელშიც გაერთიანებულები იქნებიან მხარდამჭერები და სფეროს ექსპერტები, რომლებიც ერთმანეთს გაუზიარებენ საკუთარ გამოცდილებას და განიხილავენ სხვადასხვა შემთხვევებს, რომელშიც მხარდამჭერი საჭიროებს დახმარებას გადაწყვეტილების მიღებისას;
- მოხდეს მხარდასაჭერი პირების საქმეების დიფერენციაცია, კერძოდ ინსტიტუციებში განთავსებული პირების მზრუნველების (სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლების) საქმიანობა გახდეს ანაზღაურებადი;
- შეიქმნას და გაძლიერდეს სოციალური სერვისები (დღის ცენტრები, სათემო ორგანიზაციები), რომელიც მიმართული იქნება მხარდასაჭერი პირების სოციალური ფუნქციონირების ამაღლებაზე და მათთვის საჭირო უნარ-ჩვევების გამომუშავებაზე;

- მოხდეს სოციალური მუშაკებისა და შეფასების პროცესში ჩართული სხვა ექსპერტების გადამზადება პირისთვის მხარდაჭერის სფეროების კომპეტენტურად განსაზღვრის მიზნით (მათი სათანადო ცოდნითა და უნარებით აღჭურვა);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ მოახდინოს სოციალური მუშაკებისთვის სამუშაო მიმართულებების გამიჯვნა, რათა სოციალური მუშაკების მიერ განხორციელდეს ქმედითი მონიტორინგი მხარდასაჭერ პირებთან მიმართებით;
- მოხდეს ასევე ქმედუნარიანობის რეფორმაში ჩართული სოციალური მუშაკების რაოდენობის ზრდა;
- დაიგეგმოს და განხორციელდეს საინფორმაციო სახის კამპანია, რომელიც მხარდამჭერის სამიანობაზე ჩართულ პირებსა თუ უწყებებს მიაწვდის სხვადასხვა სახის ინფორმაციას მხარდასაჭერი პირის უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ;
- ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმის შეფასების მიზნით, დაიგეგმოს და განხორციელდეს ფართომასშტაბიანი კვლევა, რომელშიც ჩართულები იქნებიან როგორც მხარდამჭერი პირები ასევე სფეროს ექსპერტები და სხვადასხვა უწყებები.

აღნიშნული რეკომენდაციები შესაბამისობაში მოდის შშმ პირების მკურნალობისა და რეაბილიტაციის სოციალურ მოდელთან, შესაბამისად ჩვენს ქვეყანაში შშმ პირთა მიმართ სოციალური მოდელის დანერგვა ქმედუნარიანობის ინსტიტუტის რეფორმის ეფექტურად განხორციელების საფუძველს წარმოადგენს.

გამოყენებული ლიტერატურა

(n.d.). Retrieved from Quality trust: <https://www.dcqualitytrust.org/about-us/>

Court of Texas. (2015). BRIEF OF QUALITY TRUST FOR INDIVIDUALS WITH DISABILITIES, AARP, THE NATIONAL RESOURCE CENTER FOR SUPPORTED. page:9. Texas.

ადამიანის უფლებათა ცენტრი. (2013). *საქართველოს ფსიქიატრიული დაწესებულებები პრობლემები, საჭიროებები, რეკომენდაციები გვ:5-6*. თბილისი.

ადამიანის უფლებებისა სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი. (2016).

ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმისა და მისი იმპლემენტაციის პროცესის შეფასება. ქ. თბილისი.

ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი. (2015, 05 7).

<https://idfi.ge/ge/statistics-of-persons-with-disabilities> *ნანახია აპრილი 2018*. Retrieved from idfi.ge.

საქართველოს მთავრობა. (2000). საქართველოს კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ. თბილისი.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო. (2014, ოქტომბერი 8). matsne.gov.ge.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2015, ივნისი 8). ssa.gov.ge.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.17, მაისი 19). შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.29, მაისი 19). შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.30, 19 მაისი). შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

"ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი". (2014). „გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCRPD) იმპლემენტაციის გაიდლაინი – კანონმდებლობისა და პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებების ცვლილების სარეკომენდაციო კონცეფცია“. თბილისი.

Adams, T. (2003). Developing an inclusive approach to dementia care. *Practice: Social work in Action* 15(1), 45-56.

Alzheimer’s Australia. (2012). Retrieved from www.dementia.org:

https://www.dementia.org.au/sites/%20default/%EF%AC%81les/helpsheets/Helpsheet-AboutDementia01-WhatIsDementia_english.pdf

Australian Association of Social Workers. (2013). Response to the senate community affairs legislation committee.

Bennett, H., & Hallen, P. (2005). Guardianship and financial management legislation: What doctors in aged care need to know. *Internal Medicine Journal* 35(8), 482-487.

Berger, P. L., & Luckmann, T. . (1967). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. New York: Anchor.

Biggs, S., & Powell, J. L. . (2001). A Foucauldian analysis of old age and the power of social welfare. *Journal of Aging and Social Policy*, 12(2), 93–112.

Biggs, S., & Powell, J. L. (2001). A Foucauldian analysis of old age and the power of social welfare. *Journal of Aging and Social Policy* 12(2), 93-112.

British Association of Social Workers. (2010). *BASW/CoSW report on Social Work in Multi Disciplinary Mental Health Teams*“.

Commission, Productivity. (08 August 2011). *Caring for older Australians, productivity commission report*. Melbourne, AGPC.

Court of Texas. (2015). BRIEF OF QUALITY TRUST FOR INDIVIDUALS WITH DISABILITIES, AARP, THE NATIONAL RESOURCE CENTER FOR SUPPORTED. page:1-2. Texas.

Court of Texas. (2015). BRIEF OF QUALITY TRUST FOR INDIVIDUALS WITH DISABILITIES, AARP, THE NATIONAL RESOURCE CENTER FOR SUPPORTED. page:3-4. Texas.

- Dewing, J. . (2007). Participatory research: A method for process consent with persons who have dementia. *Dementia*, 6(1).
- Hughes, J.C., Hope, T., Reader, S., & Rice, D. (2002). Dementia and ethics: The views of informal carers. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 242-246.
- Kitwood, T. (1997). Dementia reconsidered: The person comes first. *Buckingham England: Open university press*.
- Knight, J. (1998). Models of health. In J. Germov (Ed.), *Second opinion. An introduction to health sociology*. South Melbourne: Oxford University Press, pp. 137–154.
- M. Ray, R. Pugh, . (26 June 2010). Living in the Shadows: A Canadian Experience of Mental Health Social Work. *Social Work in Mental Health*.
- Martinis, Jonathan. (2016, May 10). presentation: Supported Decision-Making: From Justice for Jenny to Justice for All! .
- Mills, M. (2015). Dementia and Guardianship: challenges in social work practice. *The journal of the Australian Association of Social Workers*, 30-33.
- National Resource Centre for Supported Decision-Making*. (n.d.). Retrieved from <http://www.supporteddecisionmaking.org>:
<http://www.supporteddecisionmaking.org/states>
- National Resource Centre for Supported Decision-Making*. (n.d.). Retrieved from <http://www.supporteddecisionmaking.org>:
<http://www.supporteddecisionmaking.org/about>
- P., and Martinis, J. (2015). "The Right to Make Choices:" The National Center for Supported Decision Making.
- Philp, M. (1979). Notes on the form of knowledge in social work. *The Sociological Review*, 27(1).
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- Texas legislature. (2009-2013). Volunteer-Supported Decision-Making Advocate Pilot Program.

UNCRPD. (2016, 05 08). Retrieved from www.disability.ge:

http://disability.ge/index.php?option=com_content&task=view&id=8685&Itemid=52

Vittoria, A. (1992). The elderly guardianship hearing: A socio-legal encounter. *Journal of Aging studies*, 165-190.

Webb, S.A. (2006). *Social work in a risk society: Social and political perspectives*. New York: Palgrave MacMillan. .

Wilson, J., Tisler, C., Setterlund, D., & Rosenman, L. (2009). Older people and their assets: A range of roles and issues for social workers. *Australian social work*, 155-167.

ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი (EMC). (2016).

ქმედუნარიანობის სისტემის რეფორმისა და მისი იმპლემენტაციის პროცესის შეფასება (კანონმდებლობისა და პრაქტიკის ანალიზი). თბილისი: შპს "პროლოგი".

გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია. (2006). გაერთიანებული ერების კონვენცია.

ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი. (2018, 04 11). *საქართველოს ღია მონაცემების ლაბორატორია*. Retrieved from www.datalab.ge:

<http://www.datalab.ge/ge/visualizations/view/15>

ნ. შატბერაშვილი, ი. შ. (2014). *სოციალური მუშაკის როლის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში*.

საქართველოს კანონი ზოგადი განათლების შესახებ. (2005). თბილისი.

საქართველოს კანონი ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ, მუხლი 10. (2015, მარტი 31). ქუთაისი.

საქართველოს კანონი ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ, მუხლი 4. (2015 წლის 31 მარტი). ქუთაისი.

საქართველოს მთავრობა. (1997). საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ. თბილისი.

- საქართველოს მთავრობა. (2001). საქართველოს კანონი სამედიცინო-ექსპერტიზის შესახებ. თბილისი.
- საქართველოს პარლამენტი. (1997, ივნისი 26). საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი.
- საქართველოს პარლამენტი. (1997, ივლისი 24). საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი მუხლი 12.4. თბილისი.
- საქართველოს პარლამენტი. (2013, დეკემბერი 11). საქართველოს პარლამენტის დადგენილება "ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფციის" დამტკიცების შესახებ.
- საქართველოს პარლამენტი. (2013, დეკემბერი 11). საქართველოს პარლამენტის დადგენილება, ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფცია. თბილისი.
- საქართველოს პარლამენტი. (2015, მარტი 20). *matsne.gov.ge*. Retrieved from საქართველოს კანონი "საქართველოს სამოქალაქო კოდექსში ცვლილებების შეტანის შესახებ": <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2789947#DOCUMENT:1>
- საქართველოს პარლამენტი. (2015, მარტი 20). საქართველოს კანონი „საქართველოს სამოქალაქო კოდექსში ცვლილებების შეტანის შესახებ“.
- საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო. (2014, 10 8). Retrieved from *matsne.gov.ge*: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2549051#>
- საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი მუხლი 1289. (1997, 7 24). თბილისი.
- საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1293.4. (1997, 7 24). თბილისი.
- საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1508(1). (1997, 7 24). თბილისი.
- საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(14). (1997, 11 14). თბილისი. Retrieved from *matsne.gov.ge*: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29962>
- საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(15). (1997, 11 14).
- საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(16). (1997, 11 14). თბილისი.

საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(18). (1997, 11 14). თბილისი.

საქართველოს საპროცესო სამოქალაქო კოდექსი; მუხლი 363(20). (1997, 11 14). თბილისი.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2011, 11 28). Retrieved from ssa.gov.ge:

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=89&info_id=647

ტატანაშვილი, შ. (2017). *სოციალური მუშაობა ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაში*.

თბილისი.

უ. ნანუაშვილი. (2016, 06 12). წინადადება საქართველოს მთავრობას: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებთან დაკავშირებული სტატისტიკის წარმოებისა და მონაცემთა შეგროვების შესახებ. თბილისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი . (2014 პ.4, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.19, მაისი 19). შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.3, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1, პ.3. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.34, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1, . ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.8, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.8, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი. (2014 პ.9, მაისი 19).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი

კომენტარი N1. (2014 პ.27, მაისი 19). შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, ზოგადი კომენტარი N1. ინგლისი.

დანართი N1

ინტერვიუს ექსპერტი რესპოდენტები:

- ნელი გვარამე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი
- ანა ბარდაველიძე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი
- თამარ გულისაშვილი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი
- ელენე მარტაშვილი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი
- სოფიკო ხვთისაშვილი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკი
- ნატო ცისკარაშვილი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს იურისტი
- თამარ კორძაია - საქართველოს პარლამენტის წევრი
- გიორგი კუპრეიშვილი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მეურვეობისა და მზრუნველობის დეპარტამენტის მთავარი სპეციალისტი.

დანართი N2

სიღრმისეული ინტერვიუს გზამკვლევი ექსპერტებისათვის.

1. თქვენი აზრით, რა გამოწვევების წინაშე დგას დღეს ქმედუნარიანობის რეფორმა?
2. როგორ შეაფასებდით რეფორმამდელ და რეფორმის შემდგომ მოდელს?
3. უტოლდება თუ არა მხარდაჭერის ინსტიტუტის არსი ადამიანის ქმედუნარიანობას? (მხარდაჭერის დაწესების შემდგომ დაცულია თუ არა მხარდასაჭერი პირების უფლებები ისევე როგორც ქმედუნარიანი ადამიანის უფლებები?)
4. გაქვთ თუ არა ინფორმაცია, როგორია მხარდასაჭერი პირის სოციალური ფუნქციონირების ხარისხი მხარდაჭერის მიღების შემდგომ?
5. თქვენი აზრით უნდა იყოს თუ არა მხარდამჭერის საქმიანობა ანაზღაურებადი?
6. რამდენად ქმედითია სოციალური მუშაკისა და მხარდაჭერის შეფასების პროცესში ჩართული სხვა ექსპერტების როლი მხარდაჭერის საქმის წარმოებისას და მის შემდგომ პროცესებში?
7. როგორია ქმედუნარიანობის რეფორმის საერთაშორისო პრაქტიკა? გადიან თუ არა მხარდამჭერები და მხარდასაჭერი პირები იგივე პროცედურას საზღვარგარეთ?
8. ხომ არ ფიქრობთ, რომ უნდა მოხდეს შემთხვევების დიფერენციაცია? (ანუ როდესაც ადამიანი საწოლს არის მიჯაჭვული მისი მხარდაჭერის დანიშვნის პროცესი უნდა იყოს გამარტივებული?)

დანართი N3

სიღრმისეული ინტერვიუს გზამკვლევი ექსპერტებისათვის.

1. რატომ დაინიშნეთ მხარდამჭერად რა იყო თქვენი მოტივაცია?
2. რა პრობლემებს/სირთულეებს წააწყდით მხარდამჭერად დანიშვნის პროცესში?
3. თქვენი აზრით რამდენად სრულყოფილად ასრულებთ თქვენზე როგორც მხარდამჭერზე დაკისრებულ მოვალეობას?
4. საჭიროებთ თუ არა სახელმწიფოს მხრიდან რაიმე სახის დახმარებას ზემოთ აღნიშნულ პროცესში?
5. არსებობს თუ არა მხარდაჭერის ინსტიტუტის საჭიროება?
6. როგორ შეაფასებდით რეფორმადელ და რეფორმის შემდგომ მოდელს?
7. უტოლდება თუ არა მხარდაჭერის ინსტიტუტის არსი ადამიანის ქმედუნარიანობას? (მხარდაჭერის დაწესების შემდგომ დაცულია თუ არა მხარდასაჭერი პირების უფლებები ისევე როგორც ქმედუნარიანი ადამიანის უფლებები?)
8. როგორია მხარდასაჭერი პირის სოციალური ფუნქციონირების ხარისხი მხარდაჭერის მიღების შემდგომ? (რა შეიცვალა თქვენი და მხარდასაჭერი პირის ცხოვრებაში ახალი სტატუსის მიღების შემდგომ?)
9. რამდენად ქმედითია სოციალური მუშაკისა და მხარდაჭერის შეფასების პროცესში ჩართული სხვა ექსპერტების როლი მხარდაჭერის საქმის წარმოებისას და მის შემდგომ პროცესებში?

დახარჯი N4

Ivane Javakhishvili Tbilisi State University

Nino Jgarkava

Master Thesis on The Topic

Capacity Reform in Georgia – challenges from the perspective of
Social Work

Social Work

Thesis Submitted to obtain the Master's Degree in Social work

Supervizor: Tamar Makharadze

Assosiate proessor at Ivane Javakhishvili

Tbilisi State University

Tbilisi

2018