

ბავშვთა უფლებრივი
მდგომარეობა
საქართველოში

2014 წელი



ევროკავშირი



სახალხო
დამცველის
აპარატი



სამართველოს
სახალხო დამცველი

გამოცემულია ევროკავშირის ხელშეწყობით.
წინამდებარე გამოცემაში გამოთქმულ მოსაზრებებზე სრულად არის
პასუხისმგებელი ავტორი და ის არ ასახავს ევროკავშირის შეხედულებებს.

1. შესავალი

საქართველოში ბავშვთა კეთილდღეობის გაუმჯობესების მიმართულებით სახელმწიფოს მიერ 2014 წელს გადადგმული ნაბიჯებიდან უნდა აღინიშნოს შემდეგი: საქართველოს პარლამენტის ადამიანის უფლებათა დაცვისა და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტმა 2014 წელი ბავშვთა უფლებების დაცვის წლად გამოაცხადა¹, ხოლო პარლამენტმა მიიღო „2014 წლის ბავშვთა უფლებების დაცვის წლად გამოცხადების შესახებ“ კონცეფცია და სამოქმედო გეგმა, რომლის მიზანიც იყო კონკრეტული კანონების შემუშავება და პოლიტიკაზე ზეგავლენის მოხდენა, რათა ბავშვთა უფლებები სრულად ყოფილიყო გათვალისწინებული და დაცული; საქართველოს მთავრობამ გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტს წარუდგინა მე-4 პერიოდული მოხსენება ბავშვის უფლებათა კონვენციის იმპლემენტაციის შესახებ; საქართველო შეუერთდა² ევროპის საბჭოს კონვენციას „სექსუალური ექსპლუატაციისა და სექსუალური ძალადობისგან ბავშვთა დაცვის შესახებ“; საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცდა³ ადამიანის უფლებების დაცვის 2014–2015 წლების სამთავრობო სამოქმედო გეგმა, რომელშიც ცალკე თავად გაიწერა ბავშვის უფლებების დაცვის პრიორიტეტები, რომელთა იმპლემენტაციაც ხელს შეუწყობს ქვეყანაში ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესებას; 2014 წლის 14 აპრილს, საქართველოს მთავრობის N291 დადგენილებით დამტკიცდა „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის საფუძველზეც შემუშავდა ბავშვთა სოციალური უფლებების დაცვაზე ორიენტირებული ქვეპროგრამები. მათ შორის არის „მისაღებ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის“ და „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების“ ქვეპროგრამები; შემუშავდა არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსის პროექტი, რაც მნიშვნელოვანი ნაბიჯია ბავშვთა სპეციალიზებული მართლმსაჯულების სისტემის დანერგვის პროცესში; საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ფარგლებში შემუშავდა სკოლამდელი განათლების კანონის პროექტი, თუმცა სათანადო საკანონმდებლო ცვლილებები სხეულებრივი სასჯელების სრულად აღმოფხვრის მიზნით, „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონში 2014 წლის განმავლობაში არ განხორციელებულა; საანგარიშო პერიოდში საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცდა მიზნობრივი სოციალური დახმარების განახლებული სისტემა, რომლის მიხედვითაც ყველა ბავშვიანი ოჯახისთვის, რომელთა სარეიტინგო ქულა 100 000 ნაკლებია, გათვალისწინებულია ფულადი დანამატი; 2014 წლის დეკემბერში საქართველოს მთავრობის ინიციატივით დაიგეგმა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის სხვადასხვა

1 <http://www.parliament.ge/ge/saparlamento-saqmianoba/komitetebi/adamianis-uflebat-dacvisa-dasamoqalaqo-integraciis-komiteti/axali-ambebi-adamianis/parlamentis-adamianis-uflebat-dacvisa-dasamoqalaqo-integraciis-komitetma-2014-weli-bavshvta-uflebebis-dacvis-wlad-gamoacxada.page>

2 საქართველოს პარლამენტის 2014 წლის 19 მარტის N2145—II დადგენილება

3 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 9 ივლისის N445 დადგენილება „საქართველოს ადამიანის უფლებების დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმის (2014–2015 წლებისათვის) დამტკიცებისა და საქართველოს ადამიანის უფლებების დაცვის სამთავრობო სამოქმედო გეგმის (2014–2015 წლებისათვის) საკოორდინაციო უწყებათაშორისო საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ

ლონისძიების გატარება⁴, როგორც არის პენსიის გაზრდა, აგრეთვე, სპეციალური სერვისების შექმნა, მათ შორის, შინ მოვლის პროგრამა, რომლის ამოქმედებაც 2015 წლისთვის იგეგმება.

ამასთან, უნდა აღინიშნოს, რომ დღემდე პრობლემურია „არასრულწლოვანთა მავნე ზეგავლენისგან დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის პრაქტიკაში ეფექტური იმპლემენტაცია, „იოდის, სხვა მიკროელემენტებისა და ვიტამინების დეფიციტით გამოწვეული დაავადებების პროფილაქტიკის შესახებ“ კანონის განხორციელება, რასაც აღნიშნულ აქტებში არსებული საკანონმდებლო ხარვეზები აფერხებს.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია, რომ მიუხედავად სახალხო დამცველის არაერთი მოთხოვნისა, 2013 წელს დაწყებული გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის მესამე დამატებითი ოქმის „კომუნიკაციის პროცედურების შესახებ“⁵ ხელმოწერისა და რატიფიკაციის პროცესი დღემდე არ არის დასრულებული.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრის მიერ 2014 წლის საანგარიშო პერიოდში სხვადასხვა უწყებებისადმი ბავშვის უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმების შედეგად მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე მომზადდა და გაიცა 9 რეკომენდაცია და წინადადება. მათგან შესრულდა 4, 3 - ნაწილობრივ, ხოლო 2 რეკომენდაცია არ შესრულებულა. გარდა ამისა, საანგარიშო პერიოდში, საქმისწარმოება დაიწყო ბავშვის უფლებების დარღვევის 419 შემთხვევაზე. საქმისწარმოების ანალიზმა გამოავლინა, რომ რაოდენობრივი მაჩვენებლის მიხედვით, არასათანადოდ ხორციელდება განათლების, ბავშვის მიმართ ძალადობისა თუ სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისაგან, აგრეთვე, სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისაგან დაცვის, სკოლამდელი აღზრდისა და ბავშვის ჯანმრთელობის დაცვის უფლებები. მაღალია 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი, კვლავ პრობლემურია ბავშვთა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი, ქუჩაში მცხოვრები და მომუშავე არასრულწლოვნების საჭიროებებზე ორიენტირებული სახელმწიფო სერვისების განხორციელება.

საანგარიშო პერიოდში სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრმა ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობა სისტემურად შეამოწმა. მონიტორინგი განხორციელდა სკოლამდელ სააღმზრდელო და არასრულწლოვანთა სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში, აგრეთვე, მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში. ბავშვთა უფლებების დაცვის განხორციელების ხარისხი შემოწმდა საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში, საჯარო სკოლებში, სკოლა-პანსიონებში, მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში ფუნქციონირებად დღის ცენტრებში, კრიზისული ინტერვენციის 24 საათიან თავშესაფრებსა და ტრანზიტულ ცენტრებში, ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებებში.

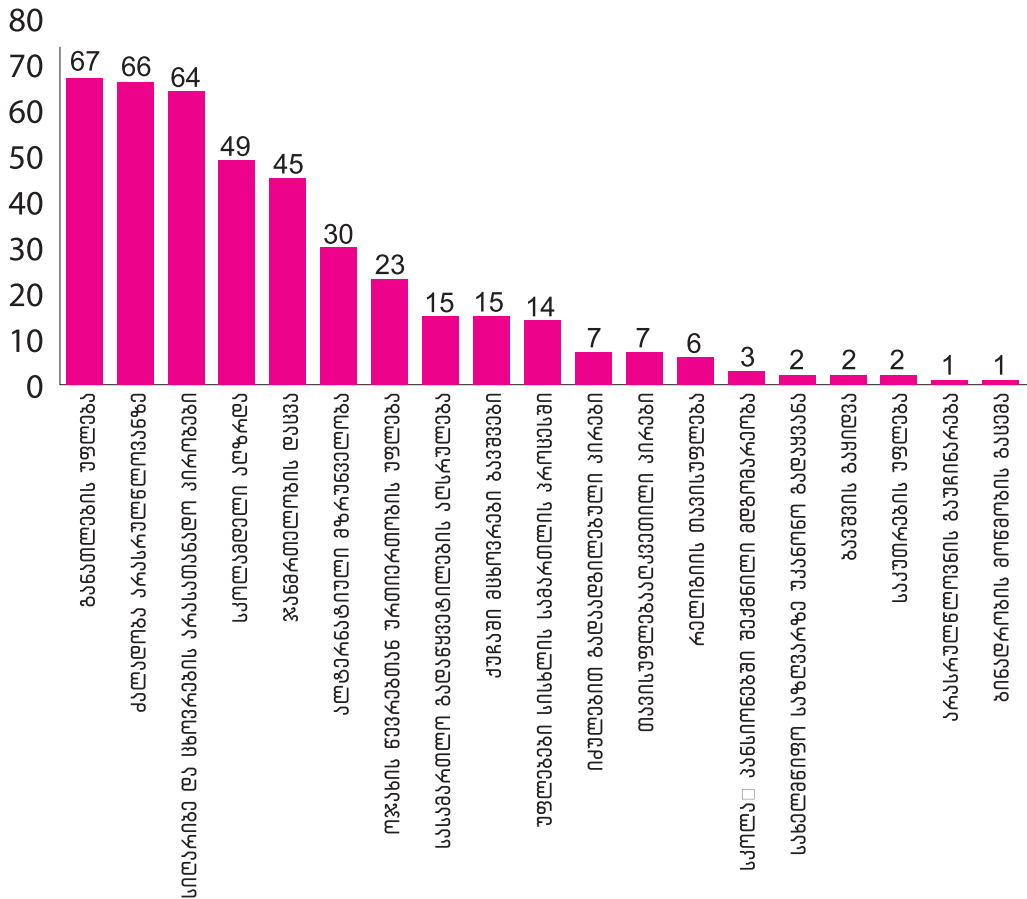
4 http://unicef.ge/62/unicefis_gantskhadeba_shezguduli_shesadzleblobebis_mqone_bavshvebis_shesaxeb/301

5 მიღებულია გაეროს ადამიანის უფლებათა საბჭოს 2011 წლის 14 ივლისის N17/18 რეზოლუციით

გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით, ცენტრმა შეიმუშავა 2014–2017 წლების სტრატეგია, რომელშიც ცენტრის საქმიანობის უმთავრეს მიმართულებებად გაიწერა ადამიანის უფლებების ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში ბავშვის უფლებების განხორციელების სისტემური მონიტორინგი და სახალხო დამცველის რეგიონული წარმომადგენლობების შესაძლებლობების გაძლიერება ბავშვის უფლებების დაცვის კუთხით.

უნდა აღინიშნოს, რომ სახალხო დამცველის მანდატის ფარგლებში, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ექსპერტებთან ერთად, პირველად განხორციელდა სხვადასხვა რელიგიური კონფესიების დაქვემდებარებაში ფუნქციონირებადი ბავშვთა სახლების მონიტორინგი, რომლის შედეგებსაც სახალხო დამცველი სპეციალურ ანგარიშში ასახავს.

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში ბავშვის უფლებების ცენტრში მიმდინარე საქმისწარმოების სტატისტიკური ინფორმაცია:



2. არასრულწლოვანთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოს მატალმთიან რეგიონებში

2014 წლის 1 მაისიდან 2015 წლის 31 იანვრის ჩათვლით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრმა, გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) მხარდაჭერით განხორციელებული პროექტის - „ბავშვის უფლებების ცენტრის შესაძლებლობების გაძლიერება“ ფარგლებში, ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობა შეამოწმა საქართველოს მატალმთიან რეგიონებში, კერძოდ, მესტიის, ყაზბეგის, ახმეტის, ონის, ამბროლაურის, შუახევისა და ქედას ტერიტორიული ერთეულებში. მონიტორინგის ამოცანას წარმოადგენდა აღნიშნულ რეგიონებში მცხოვრებ ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმება ეროვნულ და საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობის დადგენის მიზნით.

2.1. ბავშვთა სიღარიბისა და სხოვრების არასათანადო ღონისაგან დასვის უფლება

მაღალმთიან რეგიონებში არასრულწლოვანთა მნიშვნელოვანი ნაწილი ცხოვრობს როგორც უკიდურეს, ისე ფარდობით სიღარიბეში. არასათანადოდაა დანერგილი ადრეულ ასაკში ბავშვთა განვითარებისა და პერინატალური ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამების სისტემა. ხარვეზებით ხორციელდება ამ მიზნით დაფინანსებული ინკლუზიური და ინტეგრირებული პოლიტიკა და ქვეპროგრამები 0-6 წლამდე ასაკის ყველა ბავშვისათვის, განსაკუთრებით – მონყვლადი ჯგუფებისათვის.

გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) მონაცემების⁶ მიხედვით, ჯერ კიდევ 2011 წელს, ბავშვთა 9.4% უკიდურესად ღარიბ შინამეურნეოებში ცხოვრობდა. UNICEF-ის ანგარიშის⁷ თანახმად, მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში, ქვეყანაში ბავშვთა სიღარიბის შესამცირებლად საჭიროა სოციალური დაცვის მექანიზმების გაუმჯობესება სოციალური შეღავათების უკეთ გასანაწილებლად: მიზნობრივ სქემებში ბავშვთა საჭიროებების ადეკვატური ასახვა ყველა ღარიბი შინამეურნეობის მოსაცვლელად მიზნობრივი სოციალური დახმარებისა და სამედიცინო პროგრამების მთლიანი დაფარვის გაზრდა.

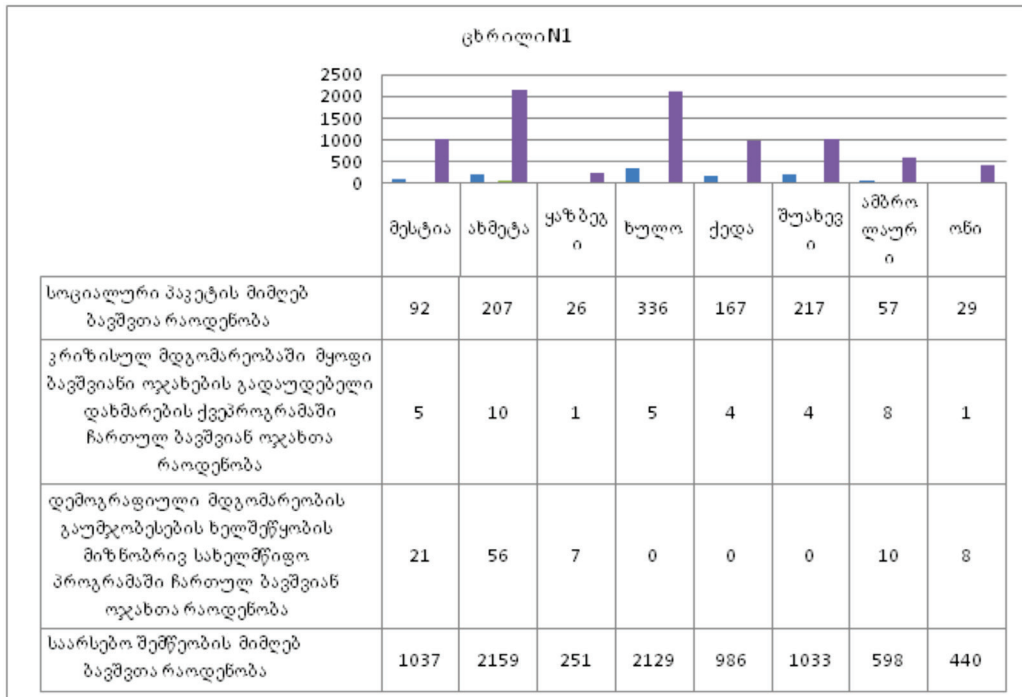
2014 წლის 14 აპრილს, საქართველოს მთავრობის N291 დადგენილებით დამტკიცდა „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების“ ქვეპროგრამის ფარგლებში ითვალისწინებს სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი პირველადი საჭიროებების დაკმაყოფილებას. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფი ზოგადია და ბენეფიციართა განმსაზღვრელი ხელშესახები კრიტერიუმები ნორმატიულ დონეზე არ არის განერილი. ამასთან, დაბალია მაღალმთიანი რაიონებიდან ზემოაღნიშნულ ქვეპროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობა – ბავშვიანი 38 ოჯახი 8 მაღალმთიანი

6 UNICEF, „საქართველო—ბავშვთა სიღარიბის შემცირება“, თბ., 2012.

7 UNICEF, „საქართველო და ბავშვის უფლებათა კონვენცია“, თბ., 2011.

რეგიონისათვის, მაშინ, როდესაც აღნიშნულ რაიონებში სოციალური პაკეტის მიმღები 1510, ხოლო საარსებო შემწეობის მიმღები 8638 არასრულწლოვანია რეგისტრირებული⁸ (იხ. ცხრილი N1).

2014 წლის 31 მარტს, საქართველოს მთავრობის N262 დადგენილებით, დამტკიცდა „დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა“, რომელშიც საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში საქართველოს მაღალმთიანი რეგიონებიდან ჩაერთო 102 ოჯახი. პროგრამის სამიზნე ჯგუფს არ წარმოადგენენ ხულოს, შუახევისა და ქედის მუნიციპალიტეტებში მცხოვრები ბავშვიანი ოჯახები, მაშინ, როდესაც არასრულწლოვანთა სიღარიბის მაჩვენებელი და შემდგომი რისკფაქტორები აღნიშნულ რეგიონებშიც საკმაოდ მაღალია (იხ. ცხრილი N 1)



სოციალური უფლებების უზრუნველყოფის სისტემის ფარგლებში მოქმედი სახელმწიფო პროგრამების/ქვეპროგრამების ანალიზისას, იკვეთება, რომ მათში არასათანადოდ აისახება მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრებ ბავშვთა სოციალურ-ეკონომიკურ საჭიროებები. შესაბამისად, ეფექტური ინტერვენციები, რომელთა მეშვეობითაც მოხდება აღნიშნულ რაიონებში მცხოვრებ არასრულწლოვანთა თანაბარზომიერი დაცვა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისაგან, მაღალმთიან რეგიონებში დღემდე არასაკმარისად ხორციელდება.

ბავშვთა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონის შემცირებაზე ორი-

8 http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=882
http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=766
http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=775

ენტირებული მუნიციპალური სოციალური პროგრამების/ქვეპროგრამების ანალიზის შედეგად გამოიკვეთა, რომ მუნიციპალურ დონეზე მოქმედი სიღარიბისგან დამცავი მექანიზმები ძირითადად ორიენტირებულია მრავალშვილიან ოჯახში მცხოვრებ ბავშვებზე, თუმცა დაფინანსება მწირია. დაბალია პროგრამებში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობაც. მაგალითად, ონის მუნიციპალიტეტში მოქმედი „მრავალშვილიან ოჯახებში ახალშობილი და მარჩენალდაკარგული ბავშვებისათვის განკუთვნილი სოციალური დახმარების“ პროგრამით გათვალისწინებულია, რომ ბენეფიციარი ოჯახებისთვის განკუთვნილია 3 შვილზე 80 ლარის, ხოლო 4 შვილზე 100 ლარის ოდენობის ერთჯერადი ფულადი დახმარება. ხულოს მუნიციპალიტეტში მოქმედ „მუნიციპალური უფასო სასადილოს“ მიზნობრივ ქვეპროგრამაში 2014 წლის განმავლობაში მხოლოდ 3 არასრულწლოვანი ბენეფიციარი იყო ჩართული.

აღსანიშნავია აგრეთვე მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრები ბავშვიანი ოჯახების დაბალი ინფორმირებულობა მიზნობრივი სოციალური დახმარების სისტემით გათვალისწინებული ქვეპროგრამების ფარგლებში მოქმედი სერვისების შესახებ. აღნიშნული მდგომარეობა ფიქსირდება როგორც სახელმწიფო, ისე – ადგილობრივი თვითმმართველობების დონეზე მოქმედი მუნიციპალური პროგრამების მიმართ. ინფორმაციული ხელმისაწვდომობის ერთ-ერთი დამაბრკოლებელი გარემოებაა სახელმწიფო და მუნიციპალური სოციალური სამსახურების არაეფექტური კომუნიკაცია მოსახლეობის ყველა, განსაკუთრებით კი, ყველაზე დაუცველ ფენასთან.

საქართველოს კონსტიტუციის 31-ე მუხლის თანახმად, სახელმწიფო ზრუნავს ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე თანაბარი სოციალურ-ეკონომიკური განვითარებისათვის, ხოლო 36-ე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, სახელმწიფო ხელს უწყობს ოჯახის კეთილდღეობას.

გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის 27-ე მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, „მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ ყოველი ბავშვის უფლებას ცხოვრების დონეზე, რომელიც აუცილებელია ბავშვის ფიზიკური, გონებრივი, ზნეობრივი და სოციალური განვითარებისათვის“, ხოლო მე-3 პუნქტის ნორმატიული შინაარსიდან გამომდინარე, კონვენციის მონაწილე სახელმწიფოები, ეროვნული პირობების შესაბამისად და თავიანთი შესაძლებლობების ფარგლებში, უნდა ატარებდნენ ყველა საჭირო ზომას, მატერიალურ დახმარებას უწევდნენ და ხელს უწყობდნენ პროგრამებს, განსაკუთრებით კი კვებით, ტანსაცმლითა და საცხოვრებლით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული სერვისების განვითარებას.

გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) 2008 წლის 23 ივნისის „დასკვნითი შენიშვნები ბავშვის უფლებების შესახებ“ 54-ე პუნქტში გაიწერა, რომ სახელმწიფომ უნდა განახორციელოს შესაბამისი ღონისძიებები ბავშვთა სიღარიბის აღმოსაფხვრელად, განსაკუთრებით, სოფლად და მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრები ბავშვიანი ოჯახებისათვის⁹.

საქართველოს მთავრობის ადამიანის უფლებების დაცვის სამთავრობო სამო-

9 <http://www.refworld.org/type,CONCOBSERVATIONS,CRC,GEO,4885cfab0,0.html>

ქმედო გეგმის თანახმად, ბავშვთა სიღარიბის აღმოსაფხვრელად საჭიროა ბავშვთა სოციალური დაცვის სისტემის გაუმჯობესება, რაც მოიცავს მიზნობრივი სოციალური დაცვის სისტემის სრულყოფას ბავშვთა საჭიროებების უკეთ ასახვისათვის.

2.2. ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისა და სხვის უფლება

საქართველოში დიდ პრობლემას წარმოადგენს ბავშვთა მიმართ ძალადობის პრევენციის, მისი აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების საკითხები.¹⁰ აღნიშნულს ადასტურებს 2013 წელს გაეროს ბავშვთა დაცვის ფონდის მიერ ჩატარებული კვლევა, „ბავშვთა მიმართ ძალადობა საქართველოში“.

საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმების შედეგად გამოვლინდა გარკვეული დარღვევები ბავშვთა მიმართ ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის სფეროში.

ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურები¹¹ ადგენს, რომ ძალადობის ფაქტების გამოვლენა, აღკვეთა, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვა უნდა განხორციელონ შსს საპატრულო პოლიციისა და საუბნო სამსახურების წარმომადგენლებმა¹². შესაბამისად, საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში შესწავლილ იქნა შსს-ს მიერ ძალადობის ფაქტების იდენტიფიცირებისა და შემდგომი ღონისძიებების განხორციელების ეფექტიანობის საკითხი, ბავშვთა მიმართ ძალადობის შემთხვევების შესახებ რეგისტრირებული მონაცემები. საქართველოს შინაგან საქმეთა ტერიტორიული დანაყოფების საგამოძიებო ქვემდებარეობის მიხედვით არსებული სტატისტიკური მონაცემებით¹³, სსკ 126¹ მუხლით 2014 წლის 6 თვეში (იანვარი-ივნისი) რეგისტრირებულია 208 საქმე, რომელთა საფუძველზეც მაღალმთიან რეგიონებში არასრულწლოვანთა მიმართ ძალადობის თაობაზე გამოძიება დაიწყო საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრომ, თუმცა, კანონით დადგენილ ვადაში¹⁴ შსს-ს აღნიშნული მიმართევების საპასუხო კორესპონდენციები არ მოუწოდებია.

ბავშვთა ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უფლების განხორციელებისას უმნიშვნელოვანესია ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების როლი, რომელთაც ეკისრებათ ვალდებულება ბავშვზე ძალ-

10 საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, 2013 წელი, გვ. 454.

11 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანება N 152/6 – N 496 – N 45/6 „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ“

12 იქვე, მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტი.

13 http://police.ge/files/pdf/9%20%E1%83%9D%E1%83%AF%E1%83%90%E1%83%AE%E1%83%A3%E1%83%A0%E1%83%98%20%E1%83%AB%E1%83%90%E1%83%9A%E1%83%90%E1%83%93%E1%83%9D%E1%83%91%E1%83%90%202007-2014--6%20%E1%83%97%E1%83%95%E1%83%94____.pdf

14 „სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-18 მუხლის „ბ“ და „გ“ პუნქტები.

ადობის ეჭვის გაჩენისას ადგილზე შემთხვევის გაანალიზება და პოლიციასა თუ სააგენტოსთან თანამშრომლობით ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის მდგომარეობაზე ზედამხედველობა¹⁵.

საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში ხშირ შემთხვევაში, ვერ ავლენენ არასრულწლოვანზე ძალადობის ფაქტებს (აღნიშნული განსაკუთრებით ეხება ოჯახური ძალადობის შემთხვევებს, მათ შორის, ფსიქოლოგიური მუქარისა და ზეწოლის საკითხს), ეფექტიანი სამართალწარმოება და ძალადობის მსხვერპლ ბავშვთა დაცვისათვის საჭირო ღონისძიებები. ამის ერთ-ერთ მაგალითს წარმოადგენს ქედას მუნიციპალიტეტის ერთ-ერთ სოფელში 16 წლის არასრულწლოვანი ა.ჩ.-ს საქმე. სახალხო დამცველის ბავშვის უფლებების ცენტრის მიერ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოდან გამოთხოვილი ინფორმაციის თანახმად, ოჯახში ბავშვზე სისტემატურად ხორციელდებოდა ფსიქოლოგიური ძალადობა, რის საფუძველზეც, არასრულწლოვანმა სცადა თვითმკვლელობა, თუმცა საქმისწარმოების არცერთ ეტაპზე არ ჩართულან სამართალდამცავი ორგანოების ადგილობრივი წარმომადგენლები და არ განხორციელებულა ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის დაცვის ღონისძიებები. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ა.ჩ.-ს უფლებრივი მდგომარეობა არსებითად იქნა შესწავლილი – განხორციელდა პრევენციული ღონისძიებები არასრულწლოვანის შემდგომი არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის მიზნით.

აუცილებელია ძალადობის ყველა ფაქტის გამოვლენა სკოლის, სამედიცინო დაწესებულების, სოფლის ექიმის, ბავშვთა სპეციალიზებული დაწესებულების, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, საუბნო სამსახურისა და საპატრულო პოლიციის მიერ.¹⁶ როგორც პროექტის ფარგლებში განხორციელებული აქტივობებით გამოიკვეთა, აღნიშნული რეგულაციის პრაქტიკაში იმპლემენტაცია ბრკოლდება შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებების გამო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს რაიონულ ცენტრებში ფსიქოლოგის შტატის დეფიციტი, სოციალურ მუშაკთა კვალიფიკაციის ამაღლებისა და გადამზადების საჭიროება ბავშვის მდგომარეობის შესწავლისა და შემდგომი შეფასების მიზნით, გეგმიური და არაგეგმიური ვიზიტების განხორციელების პრობლემატიკა (მათ შორის არასათანადო ინფრასტრუქტურა, მაგალითად, სატრანსპორტო საშუალების არქონა, რაც აბრკოლებს სოციალური მუშაკის მიერ როგორც გეგმიურ, ისე არაგეგმიურ ვიზიტებს), საქმისწარმოების დროულად განხორციელებისა და ფაქტობრივი გარემოებების საფუძველიანად შესწავლის პრობლემატიკა. 2014 წლის მსგავსად, 2013 წლის საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშში აისახა, რომ საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში ბავშვთა უფლებების ეფექტური განხორციელებისათვის აუცილებე-

15 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანება N152/6 – N496 – N45/6 „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ“ მე-4 მ.-ის მე-4 პ.

16 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანება N152/6 – N496 – N45/6 „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ“, მ. 6 (1).

ლი იყო სოციალური მუშაკების კვალიფიკაციის ამაღლება. ამასთან, 2013 წელს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს (როგორც ბავშვზე ზრუნვის განმახორციელებელი მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს), ადეკვატური სატრანსპორტო რესურსით უზრუნველყოფისათვის, თუმცა აღნიშნული წინადადება 2013–14 წლების განმავლობაში არ შესრულებულა.

6.ჭ-ს, თ.ჭ-სა და დ.ჭ-ს საქმე

ბავშვის მიმართ ოჯახური ძალადობის განხორციელების ტიპური შემთხვევაა ნ.ჭ-ს, თ.ჭ-სა და დ.ჭ-ს საქმე. საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად, საქართველოს სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს მიენოდათ ინფორმაცია¹⁷ ზემო სვანეთის ერთ-ერთ მუნიციპალიტეტში მცხოვრები არასრულწლოვნების, ნ.ჭ-ს, თ.ჭ-სა და დ.ჭ-ს უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ. როგორც საქმისწარმოებისას დადგინდა, ბავშვები იყვნენ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლნი. მათზე ხორციელდებოდა სისტემატური ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა. საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების თანახმად, ნ.ჭ-ს, თ.ჭ-სა და დ.ჭ-ს მიმართ სავარაუდო ძალადობის შემთხვევებზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და შსს ადგილობრივ რაიონულ განყოფილებებში არ განხორციელებულა შესაბამისი სამართალწარმოება და ბავშვთა დაცვის ღონისძიებები.

საქმეზე შემდგომი რეაგირებისა და ბავშვთა დაცვის ღონისძიებების განხორციელების მოთხოვნით საქართველოს სახალხო დამცველის ბავშვის უფლებების ცენტრმა მიმართა¹⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს. აღნიშნული მიმართვის საფუძველზე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მომსახურების რაიონული ცენტრის სოციალურმა მუშაკმა განახორციელა ოჯახში გეგმიური ვიზიტები¹⁹. არასრულწლოვნების მდგომარეობის შეფასების შედეგად გამოკვეთა, რომ მათზე ხორციელდებოდა ძალადობა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობა, მათ შორის უგულვებელყოფა და იძულება. სოციალური მუშაკის დასკვნის საფუძველზე, გამოიკვეთა ბავშვების ოჯახიდან გამოყვანისა და სახელმწიფო მზრუნველობაში განთავსების საჭიროება. შედეგად, ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვნები ჩართეს მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამაში²⁰.

ბავშვის უფლებების კონვენციის მე-19 მუხლის თანახმად, მონაწილე სახელმწიფოები ყველა აუცილებელ საკანონმდებლო, ადმინისტრაციულ და სოციალურ ზომებს იღებენ და საგანმანათლებლო ღონისძიებებს მიმართავენ,, რათა ბავშვი დაიცვან მშობლების, კანონიერი მეურვეების ან ბავშვზე მზრუნველი ნებისმიერი სხვა პირის მხრიდან ნებისმიერი ფორმის ფიზიკური თუ ფსიქოლოგიური ძალადობისგან, შეურაცხყოფისა თუ ბოროტად გამოყენებისაგან, მზ-

17 საქმე N12507/1.

18 კორესპონდენცია N10-2/10099, 05/08/2014.

19 კორესპონდენცია N14277/1, 04/09/2014.

20 კორესპონდენცია N19923/1, 23/12/2014.

რუნველობის მოკლებისა თუ დაუდევარი მოპყრობისაგან, უხეში მოქცევისა თუ ექსპლუატაციისაგან. გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტმა 2008 წლის 23 ივნისის ბავშვის უფლებების შესახებ დასკვნითი შენიშვნების²¹ 31–33 პარაგრაფებში მიუთითა საქართველოს ვალდებულებაზე, მიიღოს ყველა ზომა არასრულწლოვანთა მიმართ ძალადობის, განსაკუთრებით კი ოჯახური ძალადობის წინააღმდეგ საბრძოლველად.

2014 წელს საქართველო შეუერთდა ევროპის საბჭოს „სექსუალური ექსპლუატაციისა და სექსუალური ძალადობისაგან ბავშვთა დაცვის შესახებ“ კონვენციას, რომლის მე-4 მუხლი ავალდებულებს სახელმწიფოს, აღნიშნულ სფეროში მიიღოს აუცილებელი საკანონმდებლო და სხვა სახის ზომები შემდგომი პრევენციისა და არასრულწლოვანთა დაცვის მიზნით.

ოჯახში ძალადობის შემთხვევებში ბავშვთა დაცვისა და დახმარებისათვის გასატარებელ აუცილებელ პროცედურებს ითვალისწინებს საქართველოს კანონი „ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ“.

„ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 და მე-20 მუხლები განსაზღვრავს სახელმწიფოს ვალდებულებას ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში ძალადობის აღმოსაფხვრელად.

2.3. ბავშვთა ჯანმრთელობის უზღოვან სელმისანვდომობა

ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ანგარიშის „საქართველო – ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის შეფასების“ თანახმად, საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნულ პრიორიტეტს უნდა წარმოადგენდეს ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა სამედიცინო ინფრასტრუქტურისა და კომპეტენტური საკადრო რესურსების უწყვეტი განვითარების მეშვეობით²².

შემომების შედეგებმა გვიჩვენა, რომ საქართველოს მაღალმთიანი რეგიონების რიგ ტერიტორიულ ერთეულებსა და სოფლებში არ ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტები და საავადმყოფოები, ამბულატორიების დიდ ნაწილს არ ჰყავს ბავშვთა ექიმი, რაც არასრულწლოვნებს პრობლემებს უქმნის სახელმწიფო სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობისა და უწყვეტობის მხრივ. პრობლემურ ხასიათს ატარებს ასევე ამბულატორიების ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა, სამედიცინო პერსონალის პროპორციული შეუთავსებლობა ფუნქციონირებადი ამბულატორიების რაოდენობასთან, პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების საჭირო ინვენტარით უზრუნველყოფა. საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში ბავშვთა ჯანდაცვის უფლების ხელმისაწვდომობის პრობლემების აღმოფხვრა/პრევენციის მიზნით საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით²³ მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელო-

21 <http://www.refworld.org/type,CONCOBSERVATIONS,CRC,GEO,4885cfab0,0.html>

22 http://www.healthrights.ge/wp-content/uploads/2011/07/2009_Shepaseba_Jand.-Sistemis-Angarishi_Georgia.pdf

23 კორესპონდენცია N10/14687, 24/12/2014.

ბისა და სოციალური დაცვის მინისტრს და მოითხოვა შესაბამისი ღონისძიებების გატარება, თუმცა რელევანტური ღონისძიებები აღნიშნულ სფეროში დღემდე არ განხორციელებულა.

2014 წლის 17 ნოემბრის საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან გამოთხოვილი ინფორმაციის თანახმად, მაღალმთიან რეგიონებში ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის პრობლემები განპირობებულია დეფიციტური და პრიორიტეტული სპეციალობების ექიმთა ნაკლებობით. ამ პრობლემის გადასაჭრელად, იგეგმება საექიმო სპეციალობის მაძიებელთა დიპლომის შემდგომი განათლების კურსის (რეზიდენტურის) დაფინანსება სახელმწიფოს მიერ. მართალია, აღნიშნული ხელს შეუწყობს ჯანდაცვის უფლების განხორციელებას, თუმცა შესაძლოა, ნაკლებ ეფექტიანი იყოს ბავშვებისათვის სამედიცინო მომსახურების მიღების უწყვეტობისა და რაოდენობრივი პროპორციის კრიტერიუმების შესასრულებლად.

რაც შეეხება ადგილობრივი თვითმმართველობების მიერ საკუთარი უფლებამოსილების ფარგლებში განხორციელებული ჯანდაცვის პროგრამებს, აღსანიშნავია, რომ იკვეთება წარმომადგენლობითი და აღმასრულებელი ორგანოების მიერ ჯანდაცვის შესაბამისი სერვისების სისტემური მიწოდების პრობლემები, მუნიციპალური პროგრამების მცირე რაოდენობა და არასაკმარისი დაფინანსება. მაგალითად, ახმეტის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 20 იანვრის N2 დადგენილების „მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2014 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ მე-5 მუხლით განერილი სამიზნე ჯგუფები და პრიორიტეტულ მიმართულებები არ ასახავს არასრულწლოვანთა ჯანდაცვის უზრუნველყოფ სერვისებს.

მუნიციპალურ დონეზე მოქმედი პროგრამების ნაწილი ორიენტირებულია ბავშვთა სამედიცინო მედიკამენტებით უზრუნველყოფაზე, თუმცა ხასიათდება მცირე საბიუჯეტო დაფინანსებით. მაგალითად, მესტიის მუნიციპალიტეტში „18 წლამდე ასაკის მოავადე ბავშვებისათვის მედიკამენტებით უზრუნველყოფისათვის“ ფულადი დახმარების ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია, რომ თითოეულ ბენეფიციარზე ერთჯერადად გაცემული თანხა არ უნდა აღემატებოდეს 100 ლარს.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლება, როგორც სოციალური სახელმწიფოს პრინციპის გამოხატულება, განმტკიცებულია საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის ნორმატიული შინაარსით, რომელიც ადგენს ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების სამ ურთიერთდაკავშირებულ კრიტერიუმს – გეოგრაფიულ, ფინანსურ და ინფორმაციულ ხელმისაწვდომობას.

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის 24-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, კონვენციის ხელშემკვრელი სახელმწიფოები აღიარებენ ბავშვის უფლებას, ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ყველაზე სრულყოფილი მომსახურებით, ავადმყოფობათა მკურნალობისა და ჯანმრთელობის აღდგენის საშუალებებით. თუ კომიტეტის 2008 წლის 23 ივნისის „დასკვნითი

შენიშვნები ბავშვის უფლებების შესახებ²⁴ 44-ე პარაგრაფს გავანალიზებთ, ვნახავთ, რომ საქართველოში ბევრ ბავშვს, გეოგრაფიული პირობების გამო, შეზღუდული აქვს წვდომა ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებსა და დანესებულებებზე.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „ა“, „ბ“ და „კ“ პუნქტები განამტკიცებენ სამედიცინო დახმარების საყოველთაო და თანაბარი ხელმისაწვდომობის უფლებას, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვას, პატივის, ღირსებისა და მისი ავტონომიის აღიარებას, პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის, მათ შორის, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პრიორიტეტულობას, საოჯახო მედიცინისა და ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის განვითარებას და მასზე დაფუძნებული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას.

2.4. ზოგადი განათლების უფლების იმპლემენტაცია

მაღალმთიან რეგიონებში განთავსებულ საჯარო სკოლებში პრობლემურია ზოგადი განათლების კონსტიტუციური უფლების შემდეგი ძირითადი კრიტერიუმების განხორციელება: (1) საბაზო/ზოგადი განათლების თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრაქტიკაში ეფექტური იმპლემენტაცია; (2) ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების ფუნქციონირება გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვით; (3) საბაზო/ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში მოსწავლეთათვის უსაფრთხო და სათანადო ფიზიკურ-ინფრასტრუქტურული გარემოს შექმნა; (4) ეფექტიანი და ხარისხიანი განათლების მიღების უფლება; (5) ინკლუზიური განათლების საყოველთაო დანერგვა და დაწესებულებათა ფიზიკური/საგანმანათლებლო გარემოს ადაპტაცია შეზღუდული შესაძლებლობების/სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე მოსწავლეებისათვის.

ზოგადი განათლების ხელმისაწვდომობის უფლება – მაღალმთიან რეგიონებში განათლების თანაბარი ხელმისაწვდომობის სტანდარტის დანერგვის პრობლემები, ძირითადად, დაკავშირებულია ზოგადსაგანმანათლებლო დანესებულებების არასაკმარის რაოდენობასთან, ფიზიკურ, ინფრასტრუქტურულ და ტერიტორიულ ხელმისაწვდომობასთან, „სკოლების ხელმისაწვდომობის“²⁵ პროგრამაში საჯარო სკოლების ჩართვის დაბალ მაჩვენებელთან (იხ., ცხრილი N2).

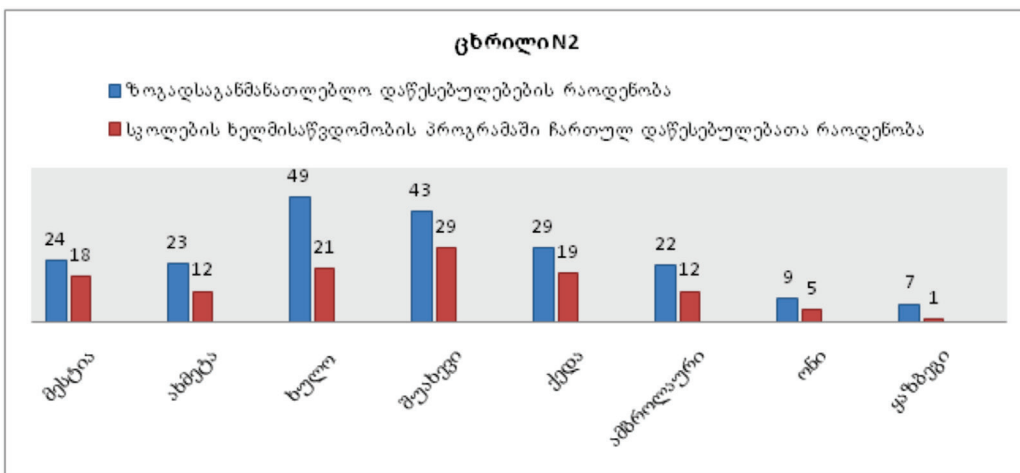
ზოგადი განათლების ფიზიკური/ტერიტორიული ხელმისაწვდომობის მხრივ, პრობლემური მდგომარეობაა მესტიის მუნიციპალიტეტის სოფელ ადიშში, სადაც არ ფუნქციონირებს საჯარო სკოლა. სოფელ ადიშიდან უახლოესი საჯარო

24 <http://www.refworld.org/type,CONCOBSERVATIONS,CRC,GEO,4885cfab0,0.html>

25 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2014 წლის 11 აპრილის N412 ბრძანება „პროგრამა ზოგადი განათლების ხელშეწყობის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2012 წლის 26 ნოემბრის N1171 ბრძანების ძალადაკარგულად გამოცხადებისა და „ზოგადი განათლების ხელშეწყობის პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2013 წლის 30 დეკემბრის N1124 ბრძანებაში ცვლილებების შეტანის შესახებ.“

სკოლა მდებარეობს სოფელ იფარში. აღნიშნულ სოფლებს შორის მანძილი 9 კმ-ია, თავის მხრივ, იფარის საჯარო სკოლა არ არის უზრუნველყოფილი სასკოლო ტრანსპორტით, რის გამოც სოფელ ადიშში მცხოვრებ სასკოლო ასაკის არასრულწლოვნებს შეზღუდული აქვთ ზოგადი განათლების მიღების უფლება.

ზოგადი განათლების ხელმისაწვდომობის იმპლემენტაციის წარმოსაჩენად აღსანიშნავია, ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის საჯარო სკოლებში არსებული მდგომარეობაც, სადაც 7 ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებიდან „სკოლების ხელმისაწვდომობის“ პროგრამაში ჩაერთო მხოლოდ დაბა გუდაურის საჯარო სკოლა, მიუხედავად იმისა, რომ მონიტორინგის პროცესში, ფიზიკური ხელმისაწვდომობის დამაბრკოლებელი გარემოებები და რისკფაქტორები მუნიციპალიტეტის დანარჩენ 6 სკოლაშიც დაფიქსირდა.



საბაზო/ზოგადი განათლების ინფრასტრუქტურული ხელმისაწვდომობის მხრივ ასევე რელევანტურია ახმეტის მუნიციპალიტეტის სოფელ ძიბახევში არსებული ფაქტობრივი მდგომარეობა. სოფელ ძიბახევში საჯარო სკოლა არ ფუნქციონირებს. 2005 წელს, ადგილობრივი მოსახლეობის მოთხოვნით, დაწყებითი კლასები 2 ოთახისგან შემდგარ „ფიცრულ სახლში“ გაიხსნა, ფუნქციონირებდა 4 დაწყებითი კლასი – პირველი და მე-2, მე-3 და მე-4 კლას-კომპლექტები²⁶. ბავშვებს ჰყავდათ 3 პედაგოგი. სოფელ ძიბახევიდან უახლოესი საჯარო სკოლა სოფელ ბირკიანში მდებარეობდა და ზემოაღნიშნული კლას-კომპლექტები ბირკიანის გარე კლასებს წარმოადგენდა. მშობლების მოთხოვნა იყო სოფელ ძიბახევში არსებული კლას-კომპლექტების სათანადო ინფრასტრუქტურული უზრუნველყოფა, თუმცა 2014 წელს სოფელ ძიბახევში არსებული კლას-კომპლექტები საერთოდ გაუქმდა²⁷.

26 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს კორესპონდენცია N10675/1, 22/05/2014.

27 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს კორესპონდენცია N13940/1, 30/07/2014.

მაღალმთიან რეგიონებში საბაზო/ზოგადი განათლების თანასწორობის, ხელმისაწვდომობისა და ინკლუზიის უზრუნველყოფის მისაღწევად, აუცილებელია, პოზიტიური ვალდებულების ფარგლებში სახელმწიფომ გაზარდოს ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების გეოგრაფიული და ხარისხობრივი ფუნქციონირების მასშტაბები, საჭიროების შემთხვევაში კი გაიცეს გაზრდილი სახელმწიფო ვაუჩერი²⁸. ასევე, განათლების კლასიფიკაციის საერთაშორისო სტანდარტების²⁹ დასაკმაყოფილებლად, უნდა შემუშავდეს სპეციალური მიზნობრივი პროგრამები ფორმალური/არაფორმალური განათლების ხელმისაწვდომი და ეფექტიანი იმპლემენტაციისათვის.

ხარისხიანი და ეფექტიანი ზოგადი განათლების მიღების უფლება – ეფექტიანი, ინკლუზიური და ხარისხიანი სწავლა-სწავლების პროცესის დანერგვა დაკავშირებულია ისეთ ძირითად გამოწვევებთან, როგორიც არის მასწავლებელთა კვალიფიკაციისა და პროფესიული ზრდის საჭიროება, რაც მოიცავს, ერთი მხრივ, კვალიფიციური კადრების მოზიდვასა და პედაგოგთა კორპუსის განახლებას, ხოლო მეორე მხრივ, მოქმედი პედაგოგების უწყვეტ პროფესიულ განვითარებას, გარდა ამისა, ეროვნული სასწავლო გეგმით განერილი სწავლების მეთოდოლოგიური სისტემის ეფექტიანობის დაბალ ხარისხთან და ამ მიზნით დამტკიცებული და დაფინანსებული სახელმწიფო პროგრამების განხორციელების მასშტაბებთან.

ხარისხიანი ზოგადი განათლების უფლების განხორციელებისას მაღალმთიან რეგიონებში გვხვდება ისეთი ძირითადი პრობლემები, როგორიც არის პედაგოგთა კვალიფიკაციის დონე და გადამზადების/კვალიფიკაციის ამაღლების საჭიროება, რომლის ერთ-ერთი ინდიკატორიც მუნიციპალიტეტებში სერტიფიცირებულ მასწავლებელთა მცირე მაჩვენებელია (იხ., ცხრილი N3). მაგალითად, მესტიის მუნიციპალიტეტში საჯარო სკოლებში დასაქმებული 430 პედაგოგიდან მხოლოდ 34-ია სერტიფიცირებული, ხოლო ხულოს მუნიციპალიტეტის 1051 პედაგოგიდან – 67.

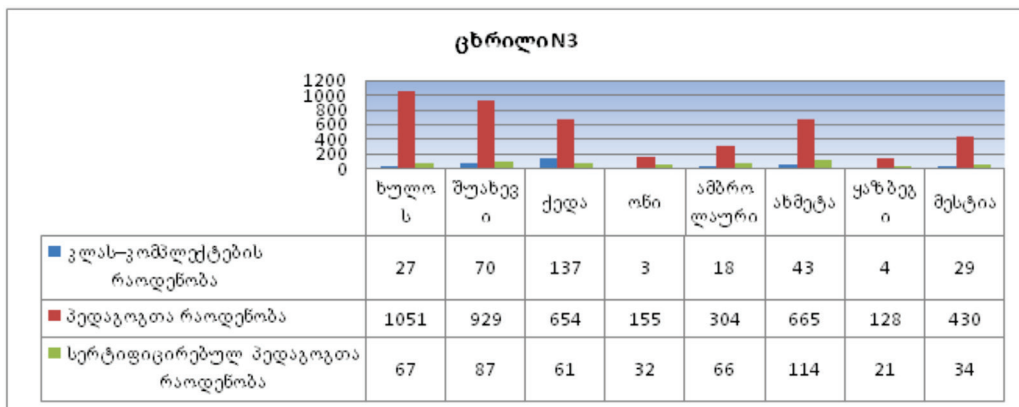
2014 წლის განმავლობაში მაღალმთიან რეგიონებში განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ პედაგოგთა გადამზადებლად განხორციელდა რამდენიმე ძირითადი პროგრამა³⁰, თუმცა ხსენებული ღონისძიებები არ არის საკმარისი განათლების მაღალი ხარისხის უზრუნველსაყოფად.

კიდევ ერთი ინდიკატორი, რომელიც ზოგადი განათლების პრაქტიკაში ეფექტიან განხორციელებას აბრკოლებს, არის მაღალმთიან რეგიონებში მდებარე ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში კლასს-კომპლექტების დიდი რაოდენობა (იხ., ცხრილი N3). მაგალითად, ახმეტის მუნიციპალიტეტის სოფელ მალრაანის საჯარო სკოლაში ფუნქციონირებს 10 კლას-კომპლექტი, ხულოს მუნიციპალიტეტის სოფელ ტუნაძეების სკოლაში – 6.

28 „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტი.

29 UNESCO, „International Standard Classification of Education“, 2011.

30 http://www.tpdg.ge/uploads/pdf_documents/consolidated%20program%202014%20Inclusion%20May%201.pdf



ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა – განხორციელებულმა შემოწმებამ გამოავლინა, რომ საბაზო/საჯარო სკოლების მნიშვნელოვანი ნაწილი ფუნქციონირებს მოსწავლეთათვის არაკეთილსაიმედო ინფრასტრუქტურულ და სანიტარულ-ჰიგიენურ პირობებში.

განსაკუთრებით პრობლემურია მესტიის მუნიციპალიტეტში მდებარე ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა. მაგალითად, აღნიშნული პრობლემა დგას სოფელ ყარსგურიშის საჯარო სკოლის დაწყებითი გარე კლასის წინაშე, რომელიც ზემო მარლში მდებარეობს. აღნიშნულ გარე კლასს არა აქვს გამოყოფილი სპეციალური შენობა. გაკვეთილები 4 ბავშვს სახლში უტარდება. იგივე პრობლემაა მულახის საჯარო სკოლის დაწყებითი გარე კლასში, რომელიც სოფელ მუშკელში მდებარეობს. სკოლა მიტოვებულ სახლშია განთავსებული და 3 მოსწავლესა და 4 მასწავლებელს იტევს.

ფიზიკური და ინფრასტრუქტურული გარემოს გაუმჯობესება ესაჭიროება ასევე ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის სოფელ სნოს საჯარო სკოლას. გასაახლებელია ინფრასტრუქტურა (სასწავლო ინვენტარი ათეულობით წელია არ შეცვლილა, კლას-კაბინეტებში არსებული თვალსაჩინოებების დიდი ნაწილი 1960-იანი წლებით თარიღდება), ნაგებობა სარეაბილიტაციოა და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები მოსაწესრიგებელი.

მძიმე ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა დაფიქსირდა ასევე სოფელ წვირმის საჯარო სკოლაშიც. კერძოდ, აღნიშნულ დაწესებულებაში საფრთხის შემცველი ფიზიკური გარემოს პირობებში ფუნქციონირებდა 10 საკლასო ოთახი. სკოლის შენობა იყო ავარიული, ნესტიანი და საკლასო ოთახს კედლებზე ჰქონდა სოკოვანი წამონაზარდები. საკლასო ოთახებში დანესტიანება იმდენად ძლიერი იყო, რომ ფანჯრები მუდმივად სველი იყო. სკოლის შენობის იატაკი ჩანეული იყო, ხოლო სკოლის ბიბლიოთეკის კედელი – ჩამონგრეული. სკოლის ინფრასტრუქტურული მდგომარეობის გაუმჯობესების მოთხოვნით, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით (N10/9591, 22/07/2014) მიმართა განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, რის საფუძველზეც, დაიწყო სკოლის ახალი შენობის მშენებლობისათვის საჭირო პროცედურები.

ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებიდან არადამაკმაყოფილებელი სანიტარულ-ჰიგიენური პირობებია ყარსგურიშის თემის, სოფელ ლატალის, სოფელ ნაკრასა და მულახის თემის საჯარო სკოლებში (მესტიის მუნიციპალიტეტი), სადაც შენობების შიდა პერიმეტრზე არ ფუნქციონირებს სველი წერტილები. სკოლებს არ გააჩნიათ მუდმივი წყალმომარაგებისა და სარეზერვო სისტემები.

დადებითად უნდა შეფასდეს, რომ განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსგან გამოთხოვილი ინფორმაციის³¹ თანახმად, 2014 წლის განმავლობაში ფიზიკურ-ინფრასტრუქტურული გარემოს სარეაბილიტაციო სამუშაოები განხორციელდა მაღალმთიანი რეგიონების მთელ რიგ ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებში: საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში ზოგადი განათლების ხელმისაწვდომობის ეფექტიანობის გასაზრდელად, ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების ინფრასტრუქტურული გარემოს გაუმჯობესების მიზნით, 2013 წელს სახალხო დამცველის რამდენიმე რეკომენდაცია გაიცა, თუმცა 2013–14 წლების განმავლობაში მათი მხოლოდ ნაწილი შესრულდა. აღნიშნული ტენდენცია ფიქსირდება ასევე, შეზღუდული შესაძლებლობების/სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე მოსწავლეთა უფლებრივი მდგომარეობის განხორციელების სფეროში. შედეგად, კვლავ პრობლემად რჩება საჯარო სკოლების ფიზიკური გარემოს ადაპტაცია, გეოგრაფიული და ინფრასტრუქტურული ხელმისაწვდომობის გაზრდა, პედაგოგთა კვალიფიკაციის დაბალი ხარისხი და სხვა სფეროები.

საქართველოს კონსტიტუციის 35-ე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, სახელმწიფო მხარს უჭერს საგანმანათლებლო დაწესებულებების ფუნქციონირებას კანონით დადგენილი წესით.

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის 28-ე მუხლის თანახმად, ხელშემაკრებელმა სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ საშუალო და უმაღლესი განათლების ხელმისაწვდომობა საკუთარი იურისდიქციის ფარგლებში. ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) 2008 წლის 23 ივნისის „დასკვნითი შენიშვნები საქართველოს მიმართ“³² 57-ე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტში ხაზგასმულია სახელმწიფოს ვალდებულება, გამოყოს დამატებითი ფინანსური რესურსები განათლების უფლების განხორციელების მიზნით. იმავე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, კომიტეტმა სახელმწიფოს მიმართ გასცა რეკომენდაცია, რომლის მიხედვითაც საქართველომ ყურადღება უნდა გაამახვილოს ქვეყანაში განათლების ხარისხის გაუმჯობესებასა და ხელმისაწვდომობაზე, განსაკუთრებით რეგიონებში. იმავე პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, საქართველომ უნდა გააუმჯობესოს განათლების ხარისხი სკოლების ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესების გზით.

„ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლიდან გამომდინარეობს, რომ სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს ზოგადი განათლების ღიაობა და თანაბარი ხელმისაწვდომობა ყველასათვის.

31 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს კორესპონდენცია N19908/1, 16/12/2014.

32 <http://www.refworld.org/type,CONCOBSERVATIONS,CRC,GEO,4885cfab0,0.html>

2.5. მინდობით აღზრდისა და რეინტეგრაციის ქვეპროგრამების განხორციელება

სახალხო დამცველის რწმუნებულების მიერ საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში განხორციელებული ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმების შედეგად გამოიკვეთა გარკვეული ხარვეზები მინდობით აღზრდისა და რეინტეგრაციის ქვეპროგრამების ფუნქციონირების სფეროში.

მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამა საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში შეფერხებით ხორციელდება. 8 მუნიციპალიტეტიდან აღნიშნულ ქვეპროგრამებში მხოლოდ 16 ბავშვია ჩართული, მათ შორის – 3 შშმ. მიუხედავად რეალური საჭიროებისა, მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამა ვერ ხორციელდება მესტიის, ხულოსა და შუახევის მუნიციპალიტეტებში. აღნიშნული ნაწილობრივ განპირობებულია იმ ფაქტით, რომ მოცემულ მუნიციპალიტეტებში არ არიან დარეგისტრირებული მიმღები ოჯახები. რაც შეეხება ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრაციის ქვეპროგრამას, უნდა აღინიშნოს, რომ მასში, 8 მუნიციპალიტეტის მასშტაბით, 12 ოჯახი და 21 ბავშვია ჩართული შემდეგი პროპორციით: ამბროლაური – 2, ახმეტა – 9 და მესტია – 10 ბენეფიციარი, ყაზბეგი, ონი, ხულო, შუახევი და ქედა – 0 ბენეფიციარი.

მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს რაიონული ცენტრების საქმიანობის ეფექტიანობა მინდობით აღზრდისა და რეინტეგრაციის ქვეპროგრამის განხორციელების სფეროში. სოციალური მუშაკების მიერ ვერ ხორციელდება მიმღებ ოჯახებში (რეინტეგრაციის შემთხვევაში – ბიოლოგიურ ოჯახებში) ხშირი გეგმიური/არაგეგმიური ვიზიტები. სოციალური მუშაკების საქმიანობის შეფერხება, საბოლოოდ, მინდობით აღზრდის/ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრაციის ქვეპროგრამებში ჩართული არასრულწლოვნების საჭიროებების ეფექტიანი გამოკვეთისა და რელევანტური ნაბიჯების გადადგმის სფეროში არსებულ პრობლემებში გამოიხატება.

ლ.მ-სა და ლ.ფ-ს საქმე

საქართველოს სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს მიენოდათ ინფორმაცია მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამაში ჩართული ორი შშმ არასრულწლოვანის – ლ.მ-სა და ლ.ფ-ს შესახებ. საქმის შესწავლის შედეგად გამოვლინდა, რომ მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამაში ჩართული შშმ ბავშვების მიმართ მიმღებ ოჯახში ხორციელდებოდა ძალადობა და არასათანადო მოპყრობა. სოციალური მუშაკი არასათანადოდ ახორციელებდა „მინდობით აღზრდის პროცედურებისა და ფორმების დამტკიცების შესახებ“ ბრძანებითა და „შვილად აყვანისა და მინდობით აღზრდის შესახებ“ საქართველოს კანონით გაწერილ ვალდებულებებს, კერძოდ, გეგმიურ და არაგეგმიურ ვიზიტებს, რის გამოც, არასრულწლოვანთა საჭიროებები და მათ მიმართ არასათანადო მოპყრობის ფაქტები დროულად ვერ გამოიკვეთა. საქართველოს სახალხო დამცველის ბავშვის უფლებების ცენტრის მიერ გაგზავნილი კორესპონდენციის შედეგად, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენლებმა შეისწავლეს ბავშვების მიმართ არასათანადო მოპყრობის ფაქტები და გამოიკვეთა ლ.მ-ს სხვა მიმღებ ოჯახში გადაყვანის საჭიროება.

გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის მე-20 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, არასრულწლოვანს, რომელიც დროებით ან მუდმივად მოკლებულია ოჯახურ გარემოს, ანდა, მისივე ყველაზე ჭეშმარიტი ინტერესებიდან გამომდინარე, არ შეიძლება დარჩეს ასეთ გარემოში, უფლება აქვს, სარგებლობდეს სახელმწიფოს განსაკუთრებული მფარველობითა და დახმარებით. ამავე კონვენციის 39-ე მუხლი მიუთითებს, რომ ბავშვის რეინტეგრაცია უნდა ხორციელდებოდეს ღირსეულ გარემოში.

„შვილად აყვანისა და მინდობით აღზრდის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლი განსაზღვრავს მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივი ორგანოს უფლებამოსილებებს მინდობით აღზრდის სფეროში.

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილის N291 დადგენილების „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ 1.9 დანართით რეგულირდება მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამა. აღნიშნული ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა გატარდეს ისეთი ღონისძიებები, როგორიცაა ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებულ პირობებში აღზრდის ხელშეწყობა, ბავშვის ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა და დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადების ხელშეწყობა, ბავშვის ბიოლოგიურ ოჯახთან კონტაქტის გაძლიერება და მისი ხელშეწყობის უზრუნველყოფა, თუ ეს არ ეწინააღმდეგება ბავშვის ინტერესებს.³³

2.6. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობა

საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე არასრულწლოვანთა უფლებების განხორციელების შემონეშების შედეგად გამოიკვეთა, რომ მათი განათლებისა და ჯანმრთელობის დაცვის უფლებები სერიოზული ხარვეზებით ხორციელდება.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეთა უფლებრივი მდგომარეობა – საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში შეზღუდული შესაძლებლობების/სპეციალური საჭიროებების მქონე მოსწავლეთა უფლებრივი მდგომარეობის სფეროში ძირითადი პრობლემები უკავშირდება ინკლუზიური განათლების პროგრამის არასათანადოდ განხორციელების, სპეციალური განათლების პედაგოგთა არასაკმარისი რაოდენობისა და სასწავლო-ინფრასტრუქტურული გარემოს არაადაპტირებულობის საკითხებს. მაგალითად, ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის საჯარო სკოლებში – დაბებში სტეფანწმინდასა და გუდაურში და სოფელ სიონში ზოგად განათლებას იღებს 6 შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვი, თუმცა აღნიშნულ სკოლებში არ ფიქსირდება სპეციალური განათლების პედაგოგის შტატი. ამ დანესებულებების ფიზიკურ-ინფრასტრუქტურული გარემო არ არის ადაპტირებული ინკლუზიური სწავლებისათვის. მსგავსი მდგომარეობაა მესტიის მუნიციპალიტეტშიც, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა დიდი ნაწილის სოციალიზაცია და აქტიურ

33 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილის N 291 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“; დანართი N 1.9, მ. 2.

საგანმანათლებლო პროცესში ჩართვა შეზღუდულად ხორციელდება.

უნდა აღნიშნოს, რომ საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს აქვთ პრობლემები ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზაციის სფეროში. მათთვის პრობლემურია უფასო სამედიცინო დაზღვევით გათვალისწინებული მომსახურების სერვისებით სარგებლობა, შესაბამისი მედიკამენტების ხელმისაწვდომობა და სპეციალიზებული სამედიცინო პერსონალის არარსებობა.

რაც შეეხება ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ჩართულობის დონეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე არასრულწლოვანთა სოციალური დახმარების სფეროში, რელევანტურია, რომ მუნიციპალური ორგანოების მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთათვის განკუთვნილი სოციალური დახმარებები მისი ოდენობის გათვალისწინებით, თუნდაც საქართველოს მთავრობის მიერ დაწესებულ სოციალურ დახმარებასთან ერთად,³⁴ არ არის საკმარისი ბავშვისათვის ადეკვატური საცხოვრებელი პირობების შესაქმნელად³⁵. ცალკეულ შემთხვევებში, სოციალური დახმარებები არ ვრცელდება ყველა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე არასრულწლოვანზე. მაგალითად, ახმეტის მუნიციპალიტეტის სოციალური დახმარების 2014 წლის ბიუჯეტში სოციალური დახმარების სამიზნე ჯგუფებში მხოლოდ 16 წლამდე ასაკის პირები გვხვდებიან,³⁶ ხოლო შუახევის, ქედისა და ხულოს მუნიციპალიტეტების გამგეობის 2014 წლის ბიუჯეტში საერთოდ არ არის გათვალისწინებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებზე ერთჯერადი ფინანსური დახმარების გაცემა.

ბავშვის უფლებების კონვენციის 23-ე მუხლის პირველი პუნქტი განამტკიცებს გონებრივად ან ფიზიკურად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვის სრულფასოვან და ღირსეულ პირობებში ცხოვრების უფლებას.

34 იხ. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 23 ივლისის N279 დადგენილება „სოციალური პაექტის განსაზღვრის შესახებ“.

35 ახმეტის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 20 იანვრის N2 დადგენილება „ახმეტის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2014 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტი დამტკიცების შესახებ“; ონის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 16 იანვრის N3 დადგენილება „ონის მუნიციპალიტეტის 2014 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“; ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 1 სექტემბრის N32 დადგენილება „ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის 2014 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“; ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 12 აგვისტოს N16 დადგენილება „ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის ადგილობრივი ბიუჯეტიდან დამატებითი სამედიცინო მომსახურებისა და სოციალური დახმარების დაფინანსების წესის დამტკიცების შესახებ“; შუახევის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2013 წლის 25 დეკემბრის N14 დადგენილება „შუახევის მუნიციპალიტეტის 2014 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“; მესტიის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2013 წლის 17 დეკემბრის N38 დადგენილება „მესტიის მუნიციპალიტეტის 2014 წლის ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“.

36 ახმეტის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 20 იანვრის N2 დადგენილება „ახმეტის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2014 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“, მ. 5.

გაეროს 2006 წლის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-4 მუხლის მიხედვით, სახელმწიფოებს ეკისრებათ ვალდებულება, უზრუნველყონ და ხელი შეუწყონ შშმ პირთა მიერ ადამიანის უფლებებისა და ძირითად თავისუფლებათა სრულ რეალიზებას შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე აღმოცენებული ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

„ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სახელმწიფო უზრუნველყოფს ინკლუზიური განათლების დანერგვას ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე.

3. სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების მონიტორინგი

საქართველოს კონსტიტუციის 35-ე მუხლის მე-3 პუნქტი ადგენს, რომ „სკოლამდელ აღზრდას უზრუნველყოფს სახელმწიფო კანონით დადგენილი წესით“. აღნიშნული კონსტიტუციური რეგულაცია ავალდებულებს სახელმწიფოს, ერთი მხრივ, პოზიტიური ვალდებულების ფარგლებში უზრუნველყოს სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების ეფექტური ფუნქციონირება, ხოლო მეორე მხრივ, ნეგატიური ვალდებულების ფარგლებში არ მოახდინოს არამართლზომიერი ჩარევა დაცული სფეროს ამ ნაწილში.

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის, მე-3 მუხლის პირველი პუნქტისა და მე-4 მუხლის ანალიზიდან გამომდინარეობს, რომ ხელშემკვრელმა სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ სასწავლო-სააღმზრდელო ინსტიტუციებში განთავსებულ ბავშვთა უფლებების სრული იმპლემენტაცია. გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) 2008 წლის დოკუმენტში „დასკვნითი შენიშვნები საქართველოში ბავშვის უფლებების შესახებ“ 57-ე პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტში გაიწერა კომიტეტის რეკომენდაციები, რომელთა თანახმადაც, სახელმწიფომ უნდა გაატაროს საჭირო ღონისძიებები სკოლამდელ სააღმზრდელო ინსტიტუციებში ადრეული ასაკის ბავშვთა უფლებრივი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად³⁷.

2014 წელს მიღებული ადამიანის უფლებათა სამთავრობო გეგმა ასევე ითვალისწინებს სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებების სასწავლო პროგრამებში ბავშვთა მიმართ ძალადობის საკითხთა ინტეგრირებასა და არაფორმალური საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმისაწვდომობის დანერგვას, ისევე, როგორც სკოლამდელი აღზრდის პოლიტიკის შემუშავებასა და განხორციელებას ადგილობრივი თვითმმართველობის დონეზე.

საანგარიშო პერიოდში, სახალხო დამცველის მანდატის³⁸ ფარგლებში, საბავშვო ბაგა-ბაღებში აღსაზრდელთა უფლებრივი მდგომარეობის სისტემური შემოწმება პირველად განხორციელდა³⁹. რენდომული შერჩევის მეთოდის გამო-

37 <http://www.refworld.org/type,CONCOBSERVATIONS,CRC,GEO,4885cfab0,0.html>

38 „სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-12 და მე-18 მუხლები.

39 გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) მხარდაჭერით განხორციელებული პროექტი „ბავშვის უფლებების ცენტრის შესაძლებლობების გაძლიერება“

ოყენებით შემოწმდა 61 სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულება თბილის-სა და საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.

3.1. უსაფრთხო და სათანადო ფიზიკური გარემო, სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები.

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, ბავშვის ზრუნვაზე ან დაცვაზე პასუხისმგებელი დაწესებულებები, სამსახურები ან ორგანოები უნდა შეესაბამებოდნენ კომპეტენტური ორგანოების მიერ დაწესებულ ნორმებს უსაფრთხოებისა და ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სააღმზრდელო პერსონალის რაოდენობრივი და კომპეტენტური ზედამხედველობის თვალსაზრისით.

სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებებში ბენეფიციართა უფლებრივი მდგომარეობის მომწესრიგებელი შიდა სამართლებრივი სტანდარტის თანახმად, ბავშვთა სკოლამდელი დაწესებულებების შენობაში აუცილებლად უნდა იყოს საექიმო კაბინეტი და სამრეცხაო⁴⁰. ასევე, ავადმყოფი ბავშვების იზოლაციისათვის შენობის პირველ სართულზე უნდა განთავსდეს იზოლატორი ცალკე გასასვლელით. ამასთან, სამედიცინო პერსონალმა უნდა უზრუნველყოს ბავშვთა კვების, ფიზიკური აღზრდის, გაკაყების, ეპიდემიის სანინაალმდე-გო ღონისძიებების გატარების, სასწავლო-აღმზრდელობითი რეჟიმის დაცვის ყოველდღიური კონტროლი⁴¹.

სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების ვიზუალური დათვალიერებისა და შესაბამისი დოკუმენტაციის შემოწმების ანალიზიდან გამოიკვეთა, რომ მათი 20% საჭიროებს გადაუდებელ სარეაბილიტაციო სამუშაოებს, 35% – სარემონტო სამუშაოებს, 25% ფუნქციონირებს ნაწილობრივ დამაკმაყოფილებელი ფიზიკური გარემოს პირობებში, ხოლო 20 %-ს გააჩნია ხელმისაწვდომი და უსაფრთხო ინფრასტრუქტურული გარემო. ამასთან, ფიზიკური გარემო ძირითადად არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის/სპეციალური საჭიროებების მქონე აღსაზრდელებისათვის. შემოწმებული 61 საბავშვო ბაგა-ბაღიდან ნაწილობრივ ადაპტირებული ფიზიკური გარემო ფუნქციონირებს მხოლოდ თბილისის №91 საბავშვო ბაგა-ბაღში.

შემოწმებული სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების 40%-ში რამდენიმე ათეული წელია (10-დან – 30 წლამდე პერიოდულობით) არ განახლებულა ძირითადი სააღმზრდელო ინვენტარი და სანიტარულ-ჰიგიენური ნივთები. საბავშვო ბაგა-ბაღების 60%-ში ძირითადი ინვენტარის განახლების საშუალო პერიოდული მაჩვენებელია 5 წელი, ხოლო დამატებითი ინვენტარის – 1 წელი. საბავშვო ბაგა-ბაღების 40%-ში არ ფუნქციონირებდა სამედიცინო პუნქტი და არ დაფიქსირდა ექთნის შტატი. დაწესებულებების 50%-ს არ მიენოებოდა ბენეფიციართათვის განკუთვნილი პირველად სამედიცინო დახმარებისთვის

40 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2001 წლის 16 აგვისტოს ბრძანება 308/ნ „სკოლამდელი და ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების მოწყობის, აღჭურვისა და სამუშაო რეჟიმის სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“.

41 იქვე.

საჭირო მედიკამენტები.

უსაფრთხო და სათანადო ფიზიკური გარემოს სფეროში დარღვევები დაფიქსირდა შემდეგი ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებებში:

მესტიის მუნიციპალიტეტი – საბავშვო ბაგა-ბაღების ფიზიკურ-ინფრასტრუქტურული გარემოს რეაბილიტაციის საჭიროება დაფიქსირდა შემდეგ თემებსა და სოფლებში: ეცერი, ლატალი, მუჟალი, იფარი და ყარსგურიში. მონიტორინგის პროცესში აღნიშნული დაწესებულებების კედლებზე შეინიშნებოდა ობისა და სოკოს წამონაზარდები, დაწყებული იყო ჯგუფური ოთახების კედლების ჩამოშლის პროცესი, არ ფუნქციონირებდა ცენტრალური გათბობისა და ვენტილაციის სისტემები. ჯგუფების ოთახები თბებოდა შეშის ღუმელების მეშვეობით, რომლებიც არ იკეტებოდა ჰერმეტიკულად და არ იყო შემოსაზღვრული აღსაზრდელებისაგან. 2014 წლის 20 აგვისტოს საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით (№10/10900) მიმართა მესტიის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს და მოითხოვა შესაბამისი ღონისძიებების განხორციელება. რეკომენდაციის საფუძველზე, მესტიის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს მიერ განხორციელდა დაწესებულებების ინფრასტრუქტურული გარემოს ნაწილობრივი რეაბილიტაცია, ასევე, 2015–2016 წლებისათვის დაიგეგმა საბავშვო ბაღების მშენებლობა შემდეგ თემებსა და სოფლებში – ცხუმარი, იდლიანი, ხაიში, მულახი, მაზერი, ნაკრა, ჭუბერი, ფარი, ყარსგურიში, ლენჯერი, ლატალი.⁴²

ხულოს მუნიციპალიტეტი – არასათანადო ინფრასტრუქტურული გარემო დაფიქსირდა დაბა ხულოს, სოფელ დიოკნისისა და ხიხაძირის საბავშვო ბაგა-ბაღებში. როგორც საქმისწარმოების⁴³ მასალებიდან გამოიკვეთა, რომ დიოკნისის სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებას ესაჭიროება კაპიტალური სარემონტო სამუშაოები. შენობის ფართობი შეადგენს 136 კვ.მ-ს, რომელიც განკუთვნილი იყო ერთი ჯგუფისათვის, თუმცა დაწესებულებაში ფუნქციონირებს 2 სააღმზრდელო ჯგუფი. რაც შეეხება ხიხაძირის საბავშვო ბაგა-ბაღს, შენობის მეორე სართულზე იატაკი ამორტიზირებულია. ხულოს მუნიციპალიტეტის გამგეობიდან გამოთხოვილი ინფორმაციის⁴⁴ თანახმად, აღნიშნულ საბავშვო ბაგა-ბაღებში სარეაბილიტაციო სამუშაოების განხორციელება 2015 წლისთვის იგეგმება.

ყაზბეგის მუნიციპალიტეტი – 7 საბავშვო ბაგა-ბაღიდან არასათანადო ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა დაფიქსირდა სოფელ სიონის სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებაში⁴⁵. აღნიშნული საბავშვო ბაგა-ბაღი ნაქირავები, კერძო საკუთრებაში არსებული სახლის მეორე სართულზეა განთავსებული. შენობა არ შეესაბამება სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებისათვის დადგენილ სტანდარტებს და ვერ აკმაყოფილებს აღსაზრდელთა საჭიროებებს: ჯგუფური უჯრედები არასრულია, არ ფუნქციონირებს სააბაზანო და საპირფარეშო, ბენეფიციარებს სასმელი წყალი მიეწოდებათ აივანზე დამონტაჟებუ-

42 კორესპონდენცია №19693/1, 08/12/2014, №12366/1, 25/2014

43 საქმე №16943/1, 15/10/2014.

44 კორესპონდენცია №18646/1, 18/11/2014.

45 საქმე №17319/1, 19/10/2014.

ლი ნიჟარით, 1980–იანი წლების შემდეგ საბავშვო ბაღში არ განახლებულა ინფრასტრუქტურა და სასწავლო ინვენტარი.⁴⁶

ახმეტის მუნიციპალიტეტი – სოფელ ქისტაურის №1 და სოფელ ოჟიოს საბავშვო ბაგა-ბაღებში აღსაზრდელთათვის შეზღუდულია უსაფრთხო ფიზიკური გარემოს ხელმისაწვდომობა. საქმეზე⁴⁷ დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებებიდან გამომდინარე, შენობებსა და კვების ბლოკს არ გააჩნიათ ცენტრალიზებული გათბობა. ბავშვთა ძირითადი განთავსების ოთახებში ფუნქციონირებს შეშის ღუმელები, რომლებიც არ იხურება ჰერმეტიკულად. სოფელ ოჟიოს საბავშვო ბაღის სასწავლო-სააღმზრდელო ინვენტარი არ განახლებულა 1983 წლიდან. აღნიშნულ საქმესთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის რეკომენდაცია⁴⁸ წარედგინა ახმეტის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს. რეკომენდაციის საფუძველზე, საკრებულომ მიიღო გადაწყვეტილება ქისტაურის №1 და ოჟიოს საბავშვო ბაგა-ბაღების ინფრასტრუქტურული და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების გასაუმჯობესებლად დამატებითი ფინანსური თანხების გამოყოფის შესახებ⁴⁹.

სიღნაღის მუნიციპალიტეტი – სოფელ ბოდბისხევის №9 სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულება ფუნქციონირებდა ავარიულ და აღსაზრდელთათვის საფრთხის შემცველ პირობებში⁵⁰. საბავშვო ბაღში არ იყო მინიმალური პირობები სანიტარულ-ჰიგიენური საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. სიღნაღის მუნიციპალიტეტის გამგეობიდან გამოთხოვილი ინფორმაციის⁵¹ თანახმად, 2015 წლიდან ადგილობრივი თვითმმართველობის ბიუჯეტის ფარგლებში იგეგმება საბავშვო ბაღის ახალი კორპუსის მშენებლობა. აღნიშნული სამუშაოების დასრულებამდე კი, ქირავნობის ხელშეკრულების საფუძველზე, დაწესებულება განთავსდა კერძო საკუთრებაში არსებულ შენობაში.

თბილისის სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებები – ფიზიკური და ინფრასტრუქტურული გარემოს დაცვის სფეროში ფიზიკური გარემოსა და ბავშვთა სააღმზრდელო ჯგუფების პროპორციული შეუსაბამობა გამოვლინდა №71, №117, №98, №60, №201, №205 საბავშვო ბაგა-ბაღებში. თბილისის შემოწმებული საბავშვო ბაგა-ბაღების 80%-ში ადრეული ასაკის მეორე ჯგუფისა და სკოლამდელი ასაკის პირველი და მეორე ჯგუფებისათვის არ ფუნქციონირებს საძინებლები, არ არის ერთმანეთისგან დიფერენცირებული კვებისა და ძირითადი განთავსების ოთახები.

3.2. სკოლამდელი აღზრდის ხელმისაწვდომობის უზღაურების განხორციელება

სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების ვიზუალური დათვალიერების, დოკუმენტაციის შემოწმებისა და გამოთხოვილი ოფიციალური მონაცემების ანალიზის შედეგად გამოიკვეთა, რომ მუნიციპალურ დონეზე სკოლამდელი

46 კორესპონდენცია №10–4/13280, 10/11/2014, №10–4/267, 15/01/2015.

47 საქმე №10593/1, 22/07/2014; №10595/1, 20/08/2014; №10596/1, 20/08/2014.

48 კორესპონდენცია №10/9596, 22/07/2014.

49 კორესპონდენცია №14560/1, 12/08/2014.

50 საქმე №12914/1, 15/07/2014.

51 კორესპონდენცია №1514/1, 26/08/2014; №1869/1, 19/11/2014.

აღზრდის ხელმისაწვდომობის საშუალო მაჩვენებელი შეადგენს 70%-ს. თუმცა, ცალკეულ ტერიტორიულ ერთეულებში სკოლამდელი აღზრდის ხელმისაწვდომობა განსაკუთრებით დაბალია, მათ შორისაა თბილისის, მარნეულის, ქუთაისის, ონის, მესტიის, ხულოს, შუახევისა და ქედის მუნიციპალიტეტის საბავშვო ბაგა-ბალები.

თბილისი – დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების⁵² თანახმად, 2014 წლის მონაცემებით, თბილისის საბავშვო ბაგა-ბალების მართვის სააგენტოში ელექტრონული რეგისტრაციის მოთხოვნით შევიდა 75 000 განაცხადი. მათგან დარეგისტრირდა 52 000 აღსაზრდელი, მათ შორის, სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების სათათბირო ორგანოებმა დამატებით დაარეგისტრირეს 7000 ბენეფიციარი. შედეგად, 2014 წლის განმავლობაში, თბილისში 23 000 ბავშვი სკოლამდელი სააღმზრდელო მომსახურების მიღმა დარჩა. ასევე, ა(ა)იპ თბილისის საბავშვო ბაგა-ბალების მართვის სააგენტოდან გამოთხოვილი მონაცემების⁵³ მიხედვით, სკოლამდელი აღზრდის მომსახურების ხელმისაწვდომობის გასაზრდელად, 2015 წლისათვის იგეგმება თბილისის სხვადასხვა რაიონის ადმინისტრაციულ საზღვრებში 8 ახალი სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულების მშენებლობა და უკვე არსებული ბაგა-ბალებისათვის ადრეული, საშუალო და უფროსი ასაკობრივი ჯგუფების დამატება.

მარნეულის მუნიციპალიტეტი – აღნიშნულ მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულია ადრეული და სკოლამდელი ასაკის 9 000 ბავშვი. მიუხედავად ამისა, მარნეულის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიულ ერთეულებში მდებარე საბავშვო ბაგა-ბალებში გათვალისწინებულია 890 აღსაზრდელის მიღება, ხოლო 2014 წლის სექტემბერ-დეკემბრის მონაცემებით, მუნიციპალიტეტის სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებებში აღსაზრდელთა ფაქტობრივი ჩარიცხვის მაჩვენებელი 1500-ს შეადგენს⁵⁴. სკოლამდელი აღზრდის ხელმისაწვდომობის უფლება ასევე შეზღუდული აქვთ სოფელ ალგეთსა და სოფელ საბირქენდში მცხოვრებ ბავშვებს, სადაც საბავშვო ბაგა-ბალები არ ფუნქციონირებს⁵⁵.

ონის მუნიციპალიტეტი – მონიტორინგის შედეგად აღნიშნულ რაიონში დაფიქსირდა სკოლამდელი აღზრდის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა, კერძოდ, 64 სოფლიდან და 1 ტერიტორიული ცენტრიდან დაბა ონში ფუნქციონირებს 1 საბავშვო ბაგა-ბაღი, ხოლო სოფელ ღარში – სკოლამდელი აღზრდის ცენტრი, რომელსაც არ გააჩნია ბავშვთა სასწავლო-სააღმზრდელო პროცესის სათანადოდ წარმართვისათვის საჭირო პირობები. იგი განთავსებულია კერძო სახლში, ნაქირავებ შენობაში და ვერ აკმაყოფილებს მინიმალურ მოთხოვნებს სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების თვალსაზრისით.

ხულოს მუნიციპალიტეტი – აღნიშნულ ტერიტორიულ ერთეულში დაფიქსირდა სკოლამდელი აღზრდის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრობლემები⁵⁶. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე მოქმედებს 9 სკოლამდელი სააღმზრდელო

52 კორესპონდენცია №15660/1, 12/09/2014.

53 კორესპონდენცია №20205/1, 06/01/2015.

54 საქმე №18056/1, 06/11/2014; კორესპონდენცია №18870/1, 28/11/2014.

55 იქვე.

56 საქმე №17049/1, 12/11/2014.

დანესებულება, თუმცა რიგ თემებსა და სოფლებში საბავშვო ბაგა-ბალები არ ფუნქციონირებს, მათ შორის, თხინვალას თემის სოფლების – ბაკოსა და მთის უბნებში, ზემო და ქვემო თხინვალაში, რის გამოც, აღნიშნულ ტერიტორიულ ერთეულებში მცხოვრები ბავშვები სკოლამდელი სააღმზრდელო პროცესის მიღმა რჩებიან⁵⁷.

3.3. ინდივიდუალური მიდგომის სტანდარტის განხორციელება

სკოლამდელი აღზრდის სფეროში, აღნიშნული მიმართულებით მოქმედი შიდა სამართლებრივი მექანიზმებიდან აღსანიშნავია საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2008 წლის 11 ნოემბრის „სკოლამდელი განათლებისა და აღზრდის ეროვნული მიზნების დამტკიცების შესახებ“ №958 ბრძანება, რომელიც განამტკიცებს აღსაზრდელთა მიმართ ინდივიდუალური მიდგომის განვითარების უფლებებს.

სასწავლო-სააღმზრდელო სფეროში მომსახურების ინდივიდუალიზაცია, რომელიც შემოწმების ერთ-ერთ საგანს წარმოადგენდა, გულისხმობს ბავშვის საჭიროებებზე ორიენტირებული სწავლების პროცესის განხორციელებას, რთული ქცევის მართვასა და პრევენციას, სწავლების ინდივიდუალიზაციას, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების ადეკვატური რესურსებით უზრუნველყოფას, მათ შორის ძირითადი საშუალებების მოძიებას მატერიალური და ადამიანური რესურსების თვალსაზრისით.

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის თანახმადაც, მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვის უფლებას, სარგებლობდეს განსაკუთრებული მზრუნველობით და სათანადო რესურსების არსებობის პირობებში.

მონიტორინგის პროცესში, რაოდენობრივი/თვისობრივი მეთოდის ფარგლებში განხორციელებული ნახევრად სტრუქტურირებული ინტერვიუების ანალიზის შედეგად, გამოიკვეთა ინდივიდუალური მიდგომის სტანდარტის განხორციელების შემდეგი ძირითადი პრობლემური მიმართულებები:

პერსონალის კვალიფიკაცია – სააღმზრდელო/ადმინისტრაციული პერსონალის გადამზადებისა და კვალიფიკაციის ამაღლების საჭიროება გამოიკვეთა ბავშვთა მიმართ/შორის რთული ქცევის პრევენციისა და მართვის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე არასრულწლოვანთა უფლებრივი მდგომარეობის, ბენეფიციართა მიმართ დისკრიმინაციის გამოვლინებისა და მათი აღმოფხვრა/პრევენციის სფეროებში.

სწავლების ინდივიდუალიზაციის მეთოდის დანერგვა – სასწავლო-სააღმზრდელო პროცესის ეფექტიანად წარმართვის ერთ-ერთ დამაბრკოლებელ ფაქტორს წარმოადგენს ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებებისა და შესაძლებლობების უგულებელყოფა სასწავლო-შემეცნებითი აქტივობების განხორციელების დროს. მონიტორინგის შედეგებმა აჩვენა, რომ აღმზრდელ-პედაგოგთა მნიშვნელოვანი ნაწილი ინდივიდუალური მიდგომის დანერგვის

57 კორესპონდენცია №18482/1, 17/11/2014.

უფლებელყოფით ყველა აღსაზრდელთან საერთო მიდგომის გამოყენებას ცდილობს.

შეზღუდული შესაძლებლობების/სპეციალური საჭიროებების მქონე ბენეფიციართა უფლებრივი მდგომარეობა – აღნიშნულ სფეროში გამოიკვეთა ისეთი ძირითადი პრობლემები, როგორებიცაა ბავშვებისათვის ადაპტირებული სასწავლო-შემეცნებითი გარემოს მიწოდება, მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ ბენეფიციართა საჭიროებების არარეგულარული და არასისტემური შეფასება, მეთოდისტის, ლოგოპედის, ფსიქოლოგისა და სპეციალური განათლების პედაგოგის შტატის არარსებობა. შემონმუშავებული დანერგვადობის უმრავლესობაში სასწავლო-სააღმზრდელო გარემო ძირითადად არაადაპტირებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე აღსაზრდელებისათვის. გარდა ამისა, ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებებისა და შემდგომი განვითარების საკითხებზე არ მუშაობს მულტიდისციპლინური გუნდი.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სააღმზრდელო სფეროში აღსანიშნავია ქ. თბილისის №45 საბავშვო ბაგა-ბაღი, სადაც მუშაობს მულტიდისციპლინური ჯგუფი, სპეციალური განათლების პედაგოგის, ფსიქოლოგის, ლოგოპედის, პედაგოგის და მეთოდისტის შემადგენლობით. მულტიდისციპლინურმა გუნდმა შეაფასა 15 ბენეფიციარი, მათგან 10 ბავშვისთვის შედგა ინდივიდუალური განვითარების გეგმა და მათ შესრულებაზე მიმდინარეობს სისტემური ზედამხედველობა.

3.4. ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უზრუნველყოფა

სკოლამდელ სააღმზრდელო დანერგვადობებში აღნიშნული უფლების ძირითად გარანტიებს განამტკიცებენ გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის მე-19 მუხლი, გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) 2006 წლის №8 ზოგადი კომენტარი, ევროპის საბჭოს კონვენცია სექსუალური ექსპლუატაციისა და სექსუალური ძალადობისაგან ბავშვთა დაცვის შესახებ, სამოქალაქო და პოლიტიკურ უფლებათა შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-7 მუხლი, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებათა შესახებ საერთაშორისო პაქტის №13 ზოგადი კომენტარი. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანების №152/ნ-№496-№45/ნ „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ“ მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის, მე-5 მუხლის „ა“, „ბ“ და „გ“ პუნქტებისა და მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის ანალიზიდან გამომდინარეობს, რომ სკოლამდელი სააღმზრდელო დანერგვადობა ვალდებულია, საბავშვო ბაღში შეაფასოს ძალადობის მსხვერპლი ბავშვი, მდგომარეობა და განახორციელოს შესაბამისი მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურა.

მონიტორინგის ყველა ეტაპზე გამოყენებულ იქნა გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) მიერ დადგენილი განმარტება არასრულწლოვანთა ძალადობის ფორმების შესახებ, რომლის მიხედვითაც, ძალადობა და სხვა სახის არა-

სათანადო მოპყრობა მოიცავს „სხეულებრივ“/„ფიზიკურ“ თუ ფსიქოლოგიურ ასპექტებს, რომელიც შეიძლება გამოიხატოს სხვადასხვა ფორმაში, თუმცა ნებისმიერი მათგანი დამამცირებელ მოპყრობად ითვლება.⁵⁴

მონიტორინგის შედეგად საბავშვო ბაგა-ბალებში ბავშვთა მიმართ ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უფლების განხორციელების შემდეგი პრობლემური მიმართულებები გამოიკვეთა:

სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების მნიშვნელოვან ნაწილში სასწავლო-სააღმზრდელო პერსონალის მიერ ბენეფიციართა მიმართ ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობა, მათ შორის, სხეულებრივი სასჯელების გამოყენება, ფსიქოლოგიური ძალადობა და ზენოლა, სისტემატურ ხასიათს ატარებს. შემონმუშეული 61 სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებებიდან 70%-ში დაფიქსირდა ფსიქოლოგიური ძალადობის შემთხვევები, ხოლო 40%-ში ფიზიკური ძალადობისა და სხეულებრივი სასჯელების გამოყენების პრაქტიკა. გამოკითხული აღმზრდელების 30% მიზანშეწონილად მიიჩნევდა ბენეფიციართათვის საკვების შემცირებას აღსაზრდელთა დაუმორჩილებლობის ან/და რთული ქცევის რომელიმე ფორმის გამოხატვის შემთხვევაში. მონიტორინგის შედეგად, სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებაში დაფიქსირდა დაბალი მაჩვენებელი ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) მექანიზმის პრაქტიკაში გამოყენებისა. საბავშვო ბალების აღმზრდელების 90% არ ფლობს ინფორმაციას რეფერირების მექანიზმის⁵⁸ შესახებ. იმ პედაგოგთა დიდი ნაწილი, ვინც ინფორმირებულია ძალადობის რეფერირების პროცედურის შესახებ, მიიჩნევს, რომ გადამისამართება უნდა ხორციელდებოდეს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სახეზეა ძალადობის მძიმე და მათ შორის, განმეორებადი ფორმა.

სკოლამდელი აღზრდის პრობლემურ მახასიათებლად უნდა ჩაითვალოს ასევე შეზღუდული შესაძლებლობების/სპეციალური საჭიროებების მქონე აღსაზრდელთა მიმართ ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის განხორციელების, ასევე არატოლერანტული დამოკიდებულების ხშირი შემთხვევები თბილისისა და ქუთაისის საბავშვო ბაგა-ბალებში. აღსანიშნავია, რომ თბილისის №6 საბავშვო ბაგა-ბალებში დაფიქსირებულია შემთხვევა, როდესაც აღმზრდელის მიერ სისტემატურად ხდებოდა ფიზიკური ძალადობა აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე აღსაზრდელის მიმართ. აღნიშნულ საქმესთან დაკავშირებით შესაბამისი მიმართვა წარედგინა⁵⁹ ააიპ თბილისის საბავშვო ბაგა-ბალების მართვის სააგენტოს. საპასუხო მომართვის თანახმად⁶⁰, სააგენტოს მიერ თბილისის №6 საბავშვო ბაგა-ბალებში ჩატარდა პრევენციული ხასიათის ღონისძიება – დამატებითი ტრენინგები აღმზრდელ-პედაგოგთათვის ბავშვთა სააღმზრდელო სფეროში.

58 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანებით №152/6-№496-№45/6 „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ.“

59 კორესპონდენცია №10-2/13660, 05/11/2014.

60 კორესპონდენცია №19441/1, 21/11/2014.

აღმზრდელ-პედაგოგებთან რაოდენობრივი და თვისობრივი მეთოდის ფარგლებში ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად გამოიკვეთა მათი ინფორმირებულობის დაბალი დონე და გამოცდილება ბენეფიციართა მიმართ ძალადობის შემთხვევების იდენტიფიცირების, ფაქტებზე ეფექტიანი რეაგირების, რეფერირების პროცედურისა და აღსაზრდელთა მიმართ ყველა სახის არასათანადო მოპყრობის პრევენციის სფეროში. აღმზრდელ-პედაგოგთა განცხადებით, ესაჭიროებათ სასწავლო კურსები და კვალიფიკაციის ამაღლება ბავშვის მიმართ ძალადობის გამოვლენის, პრევენციისა და ადეკვატური რეაგირების საკითხებში⁶¹. გამოკითხული აღმზრდელების 60%-ს არ გაუვლია მეთოდოლოგიური სწავლება ძალადობისგან დაცვის სფეროში, 30%-მა გაიარა აღნიშნული სწავლება, თუმცა არ ფლობს შესაბამის ინფორმაციას.

3.5. კვების ორგანიზაციული წესების განხორციელება

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ხელშეკრულების მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა გაატარონ ყველა აუცილებელი ღონისძიება ბავშვების სათანადო საკვებითა და სასმელი წყლით უზრუნველყოფისათვის. ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა კომიტეტის №12 ზოგადი კომენტარის (1999 წ.) თანახმად, საკვების რეალიზაციის უფლებას მხოლოდ მაშინ აქვს ადგილი, როდესაც ყველა ბავშვს ნებისმიერ დროს აქვს სათანადო საკვებზე ხელმისაწვდომობა.

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №78 დადგენილების „ტექნიკური რეგლამენტი- ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში კვების ორგანიზაციის სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“ მე-12 მუხლის პირველი პუნქტი ითვალისწინებს, რომ სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებში კვების ორგანიზებისას გათვალისწინებული უნდა იყოს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები უსაფრთხო კვებასთან დაკავშირებით, ხოლო მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, ბავშვთა კვების ხარისხზე აუცილებელია დაწესდეს ყოველდღიური კონტროლი.

მონიტორინგის პროცესში შემოწმდა კვების ორგანიზაციული წესების სტანდარტით⁶² დადგენილი ძირითადი მიმართულებები და სპეციალური კვებითი მოთხოვნების მქონე აღსაზრდელთა ინდივიდუალური საჭიროებების უზრუნველყოფის საკითხი. მონიტორინგის შედეგების ანალიზიდან, ბავშვთა კვების ორგანიზების სფეროში იკვეთება შემდეგი ძირითადი პრობლემები:

დეფიციტური კვება – სტანდარტის⁶³ მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით,

61 აღნიშნული ეხება როგორც რეგიონების, ისე თბილისის სკოლამდელ სააღმზრდელ დაწესებულებებს. აღნიშნული პრობლემები დაფიქსირდა, მაგალითად, თბილისის №98, №9, 205 საბავშვო ბაგა-ბაღებში, ასევე, სოფელ ბოდბისხევის №9 და №10, სოფელ მაღაროს, სოფელ წვირმის საბავშვო ბაგა-ბაღებში.

62 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის დადგენილება „ტექნიკური რეგლამენტი - ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში კვების ორგანიზაციის სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“.

63 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის დადგენილება „ტექნიკური რეგლამენტი - ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში კვების ორგანიზაციის სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“.

სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებებში ბენეფიციართა რაციონი უნდა აკმაყოფილებდეს ბავშვთა ორგანიზმის მოთხოვნილებებს ძირითად საკვებ ნივთიერებებსა და ენერგიაზე სარეკომენდაციო ასაკობრივი ნორმების გათვალისწინებით. ამასთან, აუცილებელია გათვალისწინებულ იქნას სეზონურობა, აღზრდის პირობები, ჯანმრთელობის მდგომარეობა, კვების თავისებურებები და სხვა. ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, ბავშვის ორგანიზმისთვის აუცილებელი პროდუქტები აღსაზრდელის რაციონში უნდა შედიოდეს ყოველდღე. მიუხედავად აღნიშნული სავალდებულო ხასიათის მოთხოვნისა, შემონმეხული საბავშვო ბაგა-ბაღების მნიშვნელოვან ნაწილში დღიური კვების რაციონი დეფიციტურ ხასიათს ატარებდა და ვერ უზრუნველყოფდა ბავშვისთვის საჭირო პროდუქტების მიწოდებას. შემონმეხული 61 დაწესებულებიდან 35 მათგანში დაფიქსირდა დეფიციტური კვება. ბავშვთა ინდივიდუალური კვებითი საჭიროებების უგულებელყოფა – სპეციალური კვებითი საჭიროებების მქონე ბენეფიციართა მოთხოვნები არასათანადოდ აისახება საბავშვო ბაგა-ბაღების 14 დღიან საორიენტაციო და ყოველდღიურ მენიუებში. ასევე, პრობლემურია, რომ ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებებიდან ნაკლები ყურადღება ექცევა ქარბზონიან და ალერგიულ ბავშვთა კვებას. შემონმეხული დაწესებულებებიდან 36 მათგანში დაფიქსირდა სპეციფიკური კვებითი საჭიროებების მქონე ბენეფიციართა ინტერესების უზრუნველყოფის პრობლემები.

პროდუქტების შენახვა/დამუშავების პროცედურები – საბავშვო ბაგა-ბაღების მნიშვნელოვან ნაწილში დარღვეულია საკვები პროდუქტების შენახვისა და დამუშავებისთვის განსაზღვრული სავალდებულო მოთხოვნები⁶⁴. არ ფუნქციონირებს საკვების შესანახი მაცივრები, სანყობები და სპეციალური კონტეინერები, დარღვეულია მალფუჭებადი პროდუქტებისა და ბოსტნეულის დიფერენცირებულად შენახვის ორგანიზაციული წესები. კვების ბლოკში სათანადო ინვენტარი არ დაფიქსირდა 31 დაწესებულებაში. გარდა ამისა, საკვები პროდუქტების შენახვის/დამუშავების სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების დარღვევა დაფიქსირდა 20 დაწესებულებაში. აღნიშნულ საბავშვო ბაღებს შორისაა მესტიის მუნიციპალიტეტის სოფლების, ბეჩოს, ეცერის, მუჟალის, ყარსგურიშის, მცხეთის მუნიციპალიტეტის №6, წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის №1 და მალლაკის საბავშვო ბაგა-ბაღები.

საკვები პროდუქტების მიწოდების პრობლემები – მაღალმთიან რეგიონებში ფუნქციონირებად საბავშვო ბაგა-ბაღებში მონიტორინგის პროცესში დაფიქსირდა დაწესებულებებისათვის საკვები პროდუქტების მიწოდების არასათანადო პერიოდულობა. პერსონალი – პრობლემური საკითხია, რომ საბავშვო ბაღებს არ აქვთ კვების სპეციალისტის შტატი და საორიენტაციო მენიუს ბაღების დირექტორი საბავშვო ბაგა-ბაღების გაერთიანებები ადგენენ.

64 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის დადგენილება „ტექნიკური რეგლამენტი - ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში კვების ორგანიზაციის სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“ მე-5 მუხლის პირველი პუნქტი.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2001 წლის ბრძანება №303/ნ „განსაკუთრებით მალფუჭებადი პროდუქტების შენახვის პირობებისა და ვადების დამტკიცების შესახებ“, დანართი №1.

3.6. ადრეული და სკოლამდელი განათლების უფლების იმპლემენტაცია

გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის 28-ე მუხლის პირველი პუნქტი დაცულ სფეროდ აცხადებს ეფექტური განათლების ხელმისაწვდომობის უფლებას. ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-13 მუხლის პირველი პუნქტი პარალელურად განამტკიცებს განათლების საყოველთაობის უფლებას.

ევროპის სოციალური ქარტიის მე-17 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის ანალიზიდან გამომდინარე, ბავშვების ფიზიკური და გონებრივი შესაძლებლობების სრული განვითარებისათვის მხარეები იღებენ ვალდებულებას, მიიღონ ყველა აუცილებელი ზომა არასრულწლოვანთა განათლებისა და მომზადებისა და ამ მიზნის მისაღწევად საჭირო ინსტრუმენტების შექმნისა და შენარჩუნებისათვის.

ადრეულ და სკოლამდელ სასწავლო-სააღმზრდელო პროგრამებში ხარისხიანი და ეფექტური განათლების ჩართვა სკოლამდელი აღზრდის სტანდარტის⁶⁵ ერთ-ერთი ელემენტია. აღნიშნულის იმპლემენტაცია დამოკიდებულია ისეთ ძირითად კრიტერიუმებზე, როგორიცაა ადრეულ და სკოლამდელ სწავლებებში შესაბამისი მეთოდოლოგიური მასალის გამოყენება, აღსაზრდელთათვის სასწავლო ინვენტარის ხელმისაწვდომობა, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე ბენეფიციართათვის ადაპტირებული საგანმანათლებლო გარემოს მიწოდება, ეროვნული და ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელი ბავშვებისათვის შესაბამისი პირობებით უზრუნველყოფა.

სასწავლო-სააღმზრდელო მეთოდოლოგიური მასალის იმპლემენტაციის მიმოხილვა: ადრეული და სკოლამდელი განათლების უფლების პრაქტიკაში იმპლემენტაციისათვის შემუშავდა შემდეგი ძირითადი პროგრამები: „ადრეულ ასაკში სწავლისა და განვითარების სტანდარტები“⁶⁶; „სკოლამდელი განათლების პროგრამა“⁶⁷; „სკოლამდელი ასაკის ბავშვთა შეფასების ფორმა“⁶⁸; „ქართული ენა ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელი ბავშვებისათვის“⁶⁹ და ა.შ. სააღმზრდელო პერსონალთან განხორციელებული ინტერვიუების ანალიზიდან ჩანს, რომ მათ 60%-ს არ მიეწოდება მეთოდოლოგიური სახელმძღვანელოები და შეფასების ფორმები. აღმზრდელთა 70%-ს ესაჭიროება კვალიფიკაციის ამაღლება ადრეული და სკოლამდელი განათლების, მოქმედი მეთოდოლოგიური მასალისა და სახელმძღვანელოების პრაქტიკაში დანერგვის სფეროში; აღნიშნულ პედაგოგთა 25% გადამზადებულია სკოლამდელი აღზრდის სხვადასხვა სფეროში, თუმცა მათი კვალიფიკაციის ამაღლების ხარისხობრივი მაჩვენებელი მაინც დაბალია.

65 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ეროვნული სასწავლო გეგმებისა და შეფასების ცენტრი, „ადრეულ ასაკში სწავლისა და განვითარების სტანდარტები“, თბ., 2011.

<http://preschooleducation.ge/admin/uploads/1.%20standartebi.pdf>

66 <http://preschooleducation.ge/admin/uploads/1.%20standartebi.pdf>

67 [http://preschooleducation.ge/admin/uploads/4.%20INSTRUMENT\[1\].pdf](http://preschooleducation.ge/admin/uploads/4.%20INSTRUMENT[1].pdf)

68 <http://preschooleducation.ge/admin/uploads/5.%20skolamdeli%20ganatlebis%20programa.pdf>

69 <http://preschooleducation.ge/admin/uploads/metod.pdf>

აღსანიშნავია მარნეულის N3 საბავშვო ბაგა-ბაღში არსებული მდგომარეობა⁷⁰, სადაც ირიცხებიან როგორც ეთნიკურად ქართველი, ისე აზერბაიჯანელი ეროვნების აღსაზრდელები. შესაბამისად, რეკომენდირებულია,⁷¹ სასწავლო-სააღმზრდელო პროცესში გამოყენებულ იქნეს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ შემუშავებული აღმზრდელის მეთოდური სახელმძღვანელო „ქართული ენა ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელი სკოლამდელი ასაკის ბავშვებისათვის“. მიუხედავად იმისა, რომ მონიტორინგის დროს აღნიშნული სახელმძღვანელოები დაფიქსირდა თითოეულ სააღმზრდელო ჯგუფში, დადგინდა, რომ მათი პრაქტიკაში გამოყენება, ძირითადად, არ ხორცილდება⁷².

სასწავლო-სააღმზრდელო რესურსების დანერგვა სკოლამდელი სწავლების სფეროში - ადრეული და სკოლამდელი განათლების დანერგვისათვის საგანმანათლებლო ინვენტარით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი დაბალია შემონმეხული ბაღების 70%-ში. არასათანადო მდგომარეობა დაფიქსირდა ბენეფიციართა სასწავლო-სააღმზრდელო ინვენტარის საჭიროებებზე ორიენტირების მხრივ, რაც გამოიხატა შემდეგ ასპექტებში: ბავშვების სამუშაო/საგანმანათლებლო ინვენტარი არ აკმაყოფილებდა უსაფრთხოების, ადაპტირებულებისა და შესაბამისობის კრიტერიუმებს⁷³. შემონმეხულ 35 სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებაში სასწავლო-სააღმზრდელო ინვენტარი ნაწილობრივ უსაფრთხოა, 40 დაწესებულებაში ინვენტარი უსაფრთხოა, მაგრამ არ არის ბენეფიციართა საჭიროებებზე ორიენტირებული, 25 დაწესებულებაში ინვენტარი ძირითადად უსაფრთხო და ხელმისაწვდომია აღსაზრდელებისათვის, ხოლო 30-ში ფიზიკური გარემო საფრთხის შემცველია აღსაზრდელთათვის.

სააღმზრდელო ჯგუფების რიცხოვნობა - სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებებში განთავსებულ ბენეფიციართა ეფექტური სკოლამდელი განათლების ერთ-ერთი დამაბრკოლებელი ფაქტორია ჯგუფებში ბავშვების ჩარიცხვის სტანდარტზე შეუსაბამოდ მაღალი მაჩვენებელი. მოქმედი სტანდარტის⁷⁴ მიხედვით, ჯგუფების დაკომპლექტება უნდა ხდებოდეს შემდეგი პროპორციული შეფარდების მიხედვით: პირველი უმცროსი ჯგუფი - არაუმეტეს 20 აღსაზრდელი, მეორე უმცროსი, საშუალო და უფროსი (სკოლამდელი ასაკის) ჯგუფები - არაუმეტეს 25 აღსაზრდელისა. შემონმების შედეგების მიხედვით, თბილისის, ქუთაისის, ბათუმის, მარნეულის, სამტრედიის მუნიციპალიტეტის საბავშვო ბაგა-ბაღების პირველ უმცროს ჯგუფებში ბავშვების რიცხოვნობის საშუალო სტატისტიკური მონაცემია - 30, მეორე უმცროს ჯგუფში - 35, საშუალო ჯგუფში - 37, უფროს ჯგუფში - 38 აღსაზრდელი. აღნიშნულ საბავშვო

70 საქმე18056/1, 07/11/2014.

71 <http://preschooleducation.ge/admin/uploads/metod.pdf>

72 კორესპონდენცია 10-2/13398/1, 11/11/2014.

73 საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ეროვნული სასწავლო გეგმებისა და შეფასების ცენტრის მეთოდოლოგიური დოკუმენტი „სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულების ფიზიკური გარემო - პრინციპები და პრაქტიკა“, 2010წ.

74 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2001წლის 16 აგვისტოს ბრძანება №308/ნ „სკოლამდელი და ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების მოწყობის, აღჭურვის, სამუშაო რეჟიმის, სანიტარული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ“.

ბაგა-ბალებში გამოკითხული აღმზრდელების 70%-ის განცხადებით, სასწავლო პროცესის წარმართვისას, ძირითადი დაბრკოლებები გამოწვეულია სააღმზრდელო ჯგუფებში ბავშვთა რაოდენობის გადაჭარბებული მაჩვენებლით და შესაბამისი ინვენტარის სიმცირით.

4. ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობა

დაბადებიდან 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა საქართველოში ერთ-ერთ ყველაზე მწვავე პრობლემად რჩება. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, ასევე, სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს ერთობლივი მონაცემების მიხედვით⁷⁵, 2014 წელს 5 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის 635 შემთხვევა დაფიქსირდა (აქედან, ადრეული ნეონატალური (0–6 დღის ბავშვთა) სიკვდილიანობა – 259 შემთხვევა, ნეონატალური (7–28 დღის ბავშვთა) სიკვდილიანობის 157 ფაქტი, 28 დღიდან – 1 წლამდე ბავშვთა – 148, ხოლო 1–5 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის 69 შემთხვევა). აღნიშნული მაჩვენებელი ყოველ ათას ცოცხლად შობილზე წარმოადგენს 9.7-ს, რაც წინა წლებთან შედარებით მნიშვნელოვან კლებაა⁷⁶ და კავკასიაში ყველაზე დაბალი მაჩვენებელია.⁷⁷ მიუხედავად ამკარა პროგრესისა, მსოფლიო ბანკის მონაცემების მიხედვით, საქართველოში არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მსოფლიოს დანარჩენი ქვეყნების მონაცემების ფონზე კვლავ ძალიან მაღალი რჩება. მსოფლიოს საშუალო მაჩვენებელი თითქმის ორჯერ ნაკლებია და 4.6-ს შეადგენს., ამასთან, ევროპის მასშტაბით, საქართველო მხოლოდ ალბანეთს, მოლდოვას, სომხეთსა და აზერბაიჯანს უსწრებს.

საქართველოში ახალშობილთა სიკვდილიანობაზე ისეთი ფაქტორები მოქმედებს, როგორიცაა უკიდურესი სიღარიბე, საკვების ვარგისიანობა, ორსულთა პატრონაჟის სისტემა, მეან-გინეკოლოგებისა და სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაცია,⁷⁸ პერინატალური მომსახურების ხარისხი. აღნიშნულ ფაქტორებთან ერთად, განსაკუთრებით აღსანიშნავია მშობელთა მნიშვნელოვანი ნაწილის დაბალი ცნობიერება. უმეტეს შემთხვევებში, მშობლებს არ აქვთ გამომუშავებული ბავშვის მოვლის შესაბამისი უნარ-ჩვევები, არ ფლობენ ინფორმაციას არასრულწლოვანთა საჭიროებებისა და ჭეშმარიტი ინტერესების, კერძოდ, საყოველთაო ჯანდაცვის სისტემის მუშაობის მინიმალური ნორმების შესახებ. აღნიშნულის აღმოსაფხვრელად, უდიდესი როლი ენიჭება

75 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2015 წლის 27 თებერვლის კორექსიონდენცია N01/14396.

76 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მონაცემებით, 2013 წელს ყოველ 1000 ცოცხლადშობილზე სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 13.9, ხოლო 2014 წელს – 13.5 იყო.

77 *The World Bank*, Mortality Rate Under - 5 (per 1000 live births), <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT>.

78 საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, 2013 წ., გვ. 447.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული ორგანოს - სოციალური მომსახურების რაიონული ცენტრის სოციალურ მუშაკს, აგრეთვე ადგილობრივი ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალს. ამ სამსახურების თანამშრომლობა ოჯახთან და ეფექტური საქმიანობა, ახალდაბადებულის მოვლაში მშობლის უნარ-ჩვევების გაძლიერების მხრივ, ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირების ერთ-ერთ წინაპირობას შექმნის.

2014 წლის სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით,⁷⁹ 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მიზეზების პროცენტული მაჩვენებელი შემდეგნაირად გამოიყურება: რესპირატორული დისტრეს სინდრომი – 32 %, პნევმონია, ბრონქიტი და სუნთქვის უკმარისობა – 21 %, შოკი და სიკვდილის დაუზუსტებელი მიზეზები – 14 %, ახალშობილთა სეფსისი – 8 %, ასფიქსია – 4 %, გულის თანდაყოლილი მანკები და განვითარების ანომალიები – 5 %. ამასთანავე, არასრულწლოვანთა გარდაცვალების მიზეზებს შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია სამედიცინო პერსონალის გულგრილობა და მათ მიერ დაკისრებული მოვალეობების არასათანადოდ შესრულება – 2014 წლის განმავლობაში 5 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანთა გარდაცვალების 19 შემთხვევა იყო შესწავლილი კომისიური წესით. შესაბამისად, პროფესიული განვითარების საბჭოს გადაწყვეტილების შედეგად, 40 ექიმს შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება, ხოლო 64 ექიმს კი წერილობითი გაფრთხილება მიეცა.

სიცოცხლის უფლების დაცვის პოზიტიური ვალდებულება კონსტიტუციით დაცული უფლებაა. აღნიშნული უფლება საერთაშორისო დონეზე განმტკიცებულია ისეთი დოკუმენტებით, როგორებიცაა – ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენცია (მუხლი 2) და საერთაშორისო პაქტი სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებების შესახებ (მუხლი 6).

გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტი მონაწილე სახელმწიფოებს აკისრებს ვალდებულებას, მიიღონ ეფექტური და აუცილებელი ზომები არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის შესამცირებლად. გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტი, თავის N15 ზოგად კომენტარში მიუთითებს კონვენციის ხელშემკვრელი სახელმწიფოების მიერ საკანონმდებლო, ადმინისტრაციული და ყველა სხვა სახის ღონისძიებების გატარების საჭიროებაზე, კონვენციის 24-ე მუხლით გათვალისწინებული უფლებების დისკრიმინაციის გარეშე იმპლემენტაციის მიზნით.⁸⁰

ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, ზომები, რომლის მიღებაზეც პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები არიან ვალდებული, უნდა შეიცავდეს ღონისძიებებს, რომლებიც აუცილებელია მკვდრადშობადობის, ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირებისა და ბავშვის ჯანსაღი განვითარების უზრუნველსაყოფად.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 133-ე მუხლის პირ-

79 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2015 წლის 27 თებერვლის კორესპონდენცია N 01/14396.

80 Committee on the Rights of the Child, General comment No. 15 on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (Art. 24), 2013, P. 20.

ველი პუნქტი მიუთითებს, რომ „ბავშვთა სიკვდილიანობისა და ავადობის შემცირების სამედიცინო ასპექტების მართვა, ბავშვებისათვის რეალურად შესაძლო უმაღლესი დონის სამედიცინო დახმარების, მათ შორის, უპირველეს ყოვლისა, პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის პრიორიტეტული ამოცანაა.“

არსებული საერთაშორისო თუ შიდასამართლებრივი სტანდარტების გათვალისწინებით, ბავშვთა სიკვდილიანობის აღმოფხვრის მიზნით, 2014 წელს სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯებიდან აღსანიშნავია საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 2 დეკემბრის N650 დადგენილება „2014 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“. დოკუმენტი, რომლის მიღებაც ყოველწლიურად ხდება, შეიცავს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის პროგრამას (დანართი N9). აღნიშნული პროგრამის ერთ-ერთ მიზანს ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება წარმოადგენს. 2014 წლის დადგენილება შინაარსობრივად მისი წინამორბედებისგან⁸¹ იმით განსხვავდება, რომ არასრულწლოვანთა გარდაცვალების ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიზეზად ნაადრევი მშობიარობა და თანდაყოლილი ანომალიების არსებობაა დამატებული და, შესაბამისად, სხვა მიზეზებთან ერთად, პროგრამის მიზანს ბავშვთა სიკვდილიანობის განმაპირობებელ ზემოაღნიშნულ ფაქტორთა შემცირებაც წარმოადგენს. აღსანიშნავია, რომ 2014 წლის პროგრამაში პირველად დამატებულია ორსულთა მედიკამენტებით (მათ შორის, ფოლიუმის მჟავითა და რკინის პრეპარატებით) უზრუნველყოფა.

5. ბავშვთა მიმართ ძალადობისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის უფლების იმპლემენტაცია.

ბავშვთა მიმართ ძალადობის, ექსპლოატაციური ქმედებისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უფლება საერთაშორისო სამართლებრივი სტანდარტების ფუძემდებლური პრინციპია. 2014 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის მიერ განხორციელებულმა მონიტორინგმა გამოავლინა, რომ აღნიშნული პრინციპის პრაქტიკაში იმპლემენტაციის პრობლემები უკავშირდება ისეთ ძირითად საკითხებს, როგორებიცაა – ყველა სახის არასათანადო მოპყრობის, მათ შორის სექსუალური ძალადობისა და სხეულებრივი დასჯის მსხვერპლი ბავშვების იდენტიფიკაცია, მათ მიმართ რეფერირებისა და სარეაბილიტაციო ფსიქო-სოციალური ღონისძიებების განხორციელება, პასუხისმგებელი სახელმწიფო უწყებების მიერ ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების გონივრულ ვადაში ეფექტური გამოძიება⁸², ბრალდებულ პირთა გამოვლენა, არასათანადო მოპყრობის რეალური და უშუალო რისკის აცილება⁸³ და სხვა სახის შემდგომი რეაგირება.

81 იხ. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 ოქტომბრის N 279 დადგენილება „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“, დანართი N 9.

82 *Assenov v. Russia*, October 28, 1998, para. 102; *Lapida v. Italy*, App. N 26772/95, para. 131; *Kaya v. Turkey*, February, 19, 1998, para. 124; ECHR.

83 *Z v. United Kingdom*, (1998), ECHR, App. No. 29392/95 (Comm. Rep 10.9.99), para 94.

ბავშვთა მიმართ სექსუალური ძალადობის აღმოფხვრისა და პრევენციის სფეროში მნიშვნელოვან ინსტრუმენტებს ადგენს ევროპის საბჭოს „სექსუალური ექსპლუატაციისა და სექსუალური ძალადობისაგან ბავშვთა დაცვის შესახებ“ კონვენცია, რომელსაც საქართველო სწორედ 2014 წელს შეუერთდა. აღნიშნული კონვენციის მე-2 და მე-14 მუხლების ნორმატიული შინაარსიდან გამომდინარე, პასუხისმგებელმა უწყებებმა ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე უნდა მიიღონ აუცილებელი საკანონმდებლო და სხვა სახის ზომები ბავშვთა მიმართ სექსუალური ძალადობის პრევენციისა და მსხვერპლთა დაცვის უზრუნველყოფის მიზნით. ამასთან, კონვენციის მე-5 მუხლი ადგენს განათლების, ჯანდაცვის, სოციალური დაცვის, სასამართლო და სამართალდამცავ სექტორებში მომუშავე პირთა ინფორმირების ვალდებულებას ბავშვთა სექსუალური ექსპლუატაციისა და ძალადობის საკითხებზე.

მიუხედავად იმისა, რომ ჯერ კიდევ 2008 წლის გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტის (CRC) „დასკვნით შენიშვნებში“ საქართველოს მიმართ გაიწერა ძირითადი რეკომენდაციები ბავშვთა მიმართ ძალადობრივი, ექსპლუატაციური და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის აღმოფხვრისა და პრევენციისათვის საჭირო ღონისძიებები⁸⁴, დღემდე ეფექტური ინსტრუმენტი, რომელიც აღნიშნული შემთხვევების გამომწვევ რისკფაქტორებს მინიმუმამდე დაიყვანს, სახელმწიფოს არ გააჩნია.

სახალხო დამცველის აპარატში საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში განხორციელებული საქმისწარმოების შედეგების მიხედვით გამოიკვეთა, რომ ბავშვთა მიმართ ძალადობის შემთხვევები აქტუალურია სკოლამდელ და ზოგადასაგანმანათლებლო დაწესებულებებში, ოჯახსა და სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეპროგრამებში ჩართულ ბენეფიციართა მიმართ. ძალადობის ფაქტების იდენტიფიკაცია განსაკუთრებით შეფერხებით ხორციელდებოდა ზოგადასაგანმანათლებლო დაწესებულებებში, რასაც, ძირითადად, ძალადობისაგან დაცვის რეფერირების პროცედურების შესახებ საჯარო სკოლების სასწავლო და ადმინისტრაციული პერსონალის ინფორმირების დაბალი ხარისხი განაპირობებს. კვლავ სისტემურ პრობლემას წარმოადგენდა სკოლამდელ და ზოგადასაგანმანათლებლო დაწესებულებებში ბავშვთა მიმართ სხეულებრივი სასჯელების გამოყენების შემთხვევები. აღნიშნული საქმეებიდან დისციპლინური პასუხისმგებლობა მხოლოდ რამდენიმე შემთხვევაზე იქნა გამოყენებული⁸⁵.

2014 წლის განმავლობაში ასევე პრობლემურ მიმართულებად უნდა შეფასდეს ბავშვთა მიმართ განხორციელებული ძალადობისა და ექსპლუატაციური ქმედებების შემთხვევებზე სამართალდამცავთა მიერ ნაკლებად ეფექტური რეაგირების საკითხი. კერძოდ, სახალხო დამცველის აპარატში განხორციელებულმა საქმისწარმოების შედეგებმა აჩვენა, რომ ხშირ შემთხვევაში, სახეზეა გამოძიების გაჭიანურება და სისხლისსამართლებრივი საპროცესო ღონისძიებების განხორციელება არაგონივრულ ვადაში, ასევე ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვნების მიმართ დაზარალებულის სტატუსის მინიჭების პრობ-

84 გაეროს ბავშვის უფლებების კომიტეტი (CRC) 2008 წლის 23 ივნისის ბავშვის უფლებების შესახებ დასკვნითი შენიშვნების 31–33 პარაგრაფებში.

85 საქმე N16432/1, 01/10/2014.

ლემატიკა. საქართველოს შსს გამოთხოვილი ინფორმაციის⁸⁶ თანახმად, 2014 წლის განმავლობაში არასრულწლოვანთა სქესობრივი თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართული 80 შემთხვევაა რეგისტრირებული, რომლებზეც დაიწყო გამოძიება. აღნიშნული შემთხვევებიდან მხოლოდ 38-ზე დაიწყო სისხლისსამართლებრივი დევნა. რაც შეეხება ბავშვთა მიმართ ცემის (სსკ 125.2 მუხლი), ძალადობისა (სსკ 126.2 მუხლი) და ოჯახური ძალადობის (126¹.2. მუხლი) გამოძიების ეფექტურობას, 33 შემთხვევიდან მხოლოდ 12 მათგანზე დაიწყო სისხლის სამართლებრივი დევნა.

ძალადობის, ექსპლოატაციური და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლი არასრულწლოვნების საკითხის განხილვისას, მეტად რელევანტურია მოქმედი დაცვითი და სარეაბილიტაციო ღონისძიებების სისტემის პრაქტიკაში განხორციელების პრობლემები. მიუხედავად იმისა, რომ რეფერირების პროცესის ფარგლებში, ბავშვის მიმართ ძალადობრივი ქმედების გამოვლენის შემთხვევაში, იგი უნდა განათავსონ ისეთ გარემოში⁸⁷, რომელიც ხელს შეუწყობს არასრულწლოვნის უსაფრთხოებასა და რეაბილიტაციას, 2014 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის აპარატში განხორციელებული საქმისწარმოების ანალიზიდან იკვეთება, რომ არასრულწლოვანთა შესაბამის მომსახურებაში განთავსება (ძირითადად, მინდობით აღზრდის ქვეპროგრამის ფარგლებში) ხორციელდება მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევებში და არაგონივრულ ვადაში, ძირითადად სისტემატური ფიზიკური ძალადობის ან/და სექსუალური თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართული ქმედებების განხორციელების შემთხვევაში⁸⁸.

ბავშვთა ძალადობის, ექსპლოატაციისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის აღმოფხვრა-პრევენციის ერთ-ერთი მექანიზმია რეფერირების პროცედურით გათვალისწინებული ღონისძიებების სისტემატური განხორციელება. თუმცა, საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში გამოვლინდა, რომ ხშირ შემთხვევაში რეფერირების პროცედურა არ ხორციელდება, რაც იწვევს ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის იდენტიფიკაციის არასათანადო მოპყრობისგან შემდგომი პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებისა და რეაბილიტაციის პრობლემებს. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსგან გამოთხოვილი ინფორმაციის⁸⁹ თანახმად, 2014 წლის განმავლობაში, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში ზეპირი განცხადების, ელექტრონული და სატელეფონო ფორმით ბავშვთა ძალადობის შესახებ 336 შეტყობინება დაფიქსირდა⁹⁰. მათგან სოციალური მუშაკის მიერ საქმისწარმოება გაგრძელდა 250 შემთხვევაზე, ხოლო ფსიქოლოგიური სერვისი მიენოდა 94 საქმეზე. რაც შეეხება რეფერ-

86 კორესპონდენცია N2134/15, 25.02.2015

87 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანება N152/6-N496-N45/6 „ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ“.

88 საქმე N11487/1, 20/06/2014; საქმე N14993/1, 01/09/2014.

89 კორესპონდენცია N04/102901, 26/12/2014 (შიდა N20223/1, 06/01/2015).

90 აღნიშნულ მონაცემებში ასახულია როგორც ოჯახური ძალადობის, ისე სახელმწიფო ინსტიტუტებში ძალადობის მსხვერპლ ბავშვთა რაოდენობა.

ირების შემთხვევის მაჩვენებელს, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროდან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ბავშვის მიმართ სავარაუდო ძალადობის განხორციელების შესახებ 65 შეტყობინება გადაეცა. ამასთან, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სტატისტიკური მონაცემების⁹¹ თანახმად, 2013–2014 წლების (იანვარი–ივნისი) განმავლობაში მხოლოდ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვნების რაოდენობრივი მაჩვენებელი ქვეყნის მასშტაბით შეადგენს 36 შემთხვევას. პრობლემურია, რომ აღნიშნული მონაცემები მცირეა და ძირითადად ვერ ასახავს 2014 წლის განმავლობაში არასრულწლოვნის მიმართ ძალადობის, ექსპლოატაციისა და სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების სრულ მაჩვენებელს, იმ ფაქტთან შედარებით, რომ მხოლოდ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში ბავშვთა მიმართ ოჯახური ძალადობის 200–მდე შემთხვევა იქნა იდენტიფიცირებული.

ბ. 6.-ს საქმე

2014 წლის 16 ოქტომბრიდან, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრში მიმდინარეობდა საქმისწარმოება⁹²თბილისის ერთ-ერთ კერძო სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე აღსაზრდელის მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ძალადობის (ცემის) შესახებ.

სახალხო დამცველის აპარატმა საქართველოს მთავარი პროკურატურიდან და სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროდან გამოითხოვა⁹³საქმის შესწავლისათვის საჭირო დოკუმენტაცია. ამასთან, ობიექტური ფაქტობრივი გარემოებების დადგენის მიზნით, სახალხო დამცველის რწმუნებულები სკოლამდელ სააღმზრდელო დაწესებულებაში შეხვდნენ ბავშვის აღმზრდელ–პედაგოგებს⁹⁴.

საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების მიხედვით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვის მიმართ ფიზიკური ძალადობის სავარაუდო შემთხვევაზე საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტში მიმდინარეობდა გამოძიება საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 125–ე მუხლის (ცემა) პირველი ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნებით. საგამოძიებო მოქმედებების ფარგლებში დაიკითხნენ მოწმეები, დაინიშნა და ჩატარდა ტრასოლოგიური და სასამართლო–სამედიცინო ექსპერტიზები, თუმცა სისხლის სამართლებრივი დევნა კონკრეტული პირის მიმართ არ დაწყებულა. აღსანიშნავია, რომ გამოძიების ეტაპზე არ იქნა ამოღებული დანაშაულის სავარაუდო საგანი. ასევე, გაჭიანურდა დაზარალებულის სტატუსის მინიჭება. მიუხედავად იმისა, რომ სახალხო

91 <http://police.ge/ge/useful-information/statistics/skhvadaskhva-sakhis-statistika-kvlevebi?y=2014>
http://police.ge/files/pdf/9%20%E1%83%9D%E1%83%AF%E1%83%90%E1%83%AE%E1%83%A3%E1%83%A0%E1%83%98%20%E1%83%AB%E1%83%90%E1%83%9A%E1%83%90%E1%83%93%E1%83%9D%E1%83%91%E1%83%90%202007-2014--6%20%E1%83%97%E1%83%95%E1%83%94_.pdf.

92 საქმე N17045/1, 16/10/2014.

93 კორესპონდენცია N10-1/1104, 12/02/2015; N10-1/12959, 29/10/2014.

94 ოქმი N17045/1, 16/10/2014.

დამცველის აპარატმა რამდენჯერმე მიმართა⁹⁵ საქართველოს მთავარ პროკურატურასა და შინაგან საქმეთა სამინისტროს, გონივრულ ვადაში წარემართათ გამოძიება და გამოეყენებინათ მათ ხელთ არსებული ყველა სამართლებრივი საშუალება, რათა თავიდან ყოფილიყო აცილებული გამოძიების გაჭიანურება და დადგენილიყო საქმეზე ობიექტური ჭეშმარიტება, აღნიშნულ შემთხვევაში 2014 წლის განმავლობაში პასუხისმგებელი პირები არ გამოვლენილან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის უფლებრივი მდგომარეობის ანალიზისას იკვეთება, რომ სახეზეა ბავშვის უფლებების კონვენციის მე-3 და მე-19 მუხლებიდან და შშმ პირთა უფლებების კონვენციის მე-16 მუხლიდან გამომდინარე სახელმწიფოს მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა. შესაბამისი უწყებების მიერ არასათანადოდ განხორციელდა ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის სარეაბილიტაციო ქმედებები და მართლსაწინააღმდეგო ქმედების ეფექტური გამოძიებისათვის საჭირო საპროცესო ღონისძიებები.

ს.მ.-ს საქმე

2014 წლის 12 ნოემბრიდან საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა საკუთარი ინიციატივით⁹⁶ დაიწყო საქმისწარმოება⁹⁷ 12 წლის არასრულწლოვანის მიმართ სექსუალური თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართული დანაშაულის სავარაუდო განხორციელების შესახებ.

საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების თანახმად, გოგონა ძალადობისა და ძალადობის მუქარის გამოყენებით, რამდენჯერმე გახდა ჯგუფური გაუპატიურების მსხვერპლი. აღნიშნული ქმედება მის მიმართ განგრძობად ხასიათს ატარებდა 2 თვის განმავლობაში, თუმცა გონივრულ ვადაში ვერ მოხდა სექსუალური ძალადობის იდენტიფიცირება პასუხისმგებელი უწყებებისა და პირების მიერ.

სახალხო დამცველის აპარატის მიერ საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების⁹⁸ თანახმად, არ განხორციელებულა ბავშვის ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია და საქმეში ფსიქოლოგის ჩართვა. ამასთან, არსებითად არ მომხდარა ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვანის ფსიქოსოციალური მდგომარეობის საფუძვლიანი ანალიზი და შემდგომი რეაბილიტაციისათვის საჭირო ღონისძიებების დაგეგმვა⁹⁹. ამასთან, საქმეზე დაწყებულია სისხლის-სამართლებრივი დევნა და ბრალდებულის სტატუსი მიენიჭა 1 პირს¹⁰⁰.

95 კორესპონდენცია N10-1/1104, 12/02/2015; N10-1/12983, 29/10/2014; N10-1/14376, 15/12/2014.

96 „სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-12 მუხლი.

97 საქმე N18309/1, 12/11/2014.

98 კორესპონდენცია N10-4/14072, 04/12/2014; N10-4/14270, 10/12/2014; N10-4/171, 12/01/2015.

99 კორესპონდენცია N19969/1, 22/12/2014.

100 კორესპონდენცია N949/15, 22/01/2015.

6. მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის მონიტორინგი

საანგარიშო პერიოდში საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრის წარმომადგენლებმა, ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების¹⁰¹ მიხედვით, განახორციელეს მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში არსებული დღის ცენტრების, კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრებისა და ტრანზიტული ცენტრების მონიტორინგი.

ქვეპროგრამის მომსახურების მიმწოდებლებს წარმოადგენენ პარტნიორი არასამთავრობო ორგანიზაციები: World Vision International საქართველო, საქველმოქმედო ფონდი „საქართველოს კარიტასი“ და კავშირი „ბავშვი და გარემო“.

2014 წლის განმავლობაში, „მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა“ ხორციელდებოდა თბილისსა და რუსთავში. თბილისში ფუნქციონირებს ორი დღის ცენტრი, ორი კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი და ერთი 24 საათიანი ტრანზიტული ცენტრი, ხოლო რუსთავში ერთი 24 საათიანი ტრანზიტული ცენტრი. გარდა ამისა, საქველმოქმედო ფონდ „საქართველოს კარიტასის“ ფარგლებში ფუნქციონირებს ერთი მობილური ჯგუფი, ხოლო World Vision საქართველოს ფარგლებში – ორი მობილური ჯგუფი. აღნიშნული ჯგუფები შედგება ოთხი წევრისგან: ფსიქოლოგი, თანატოლ-განმანათლებელი, ადმინისტრაციული მუშაკი და სახელმწიფო სოციალური მუშაკი. მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილის N291 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ „მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის“ შესაბამისად, არამატერიალურობის სახელმწიფო ვაუჩერით. 2013 წლის ივლისსა და აგვისტოში განხორციელდა ორთვიანი გადამზადების კურსი, რომლის დროსაც არსებული მომსახურების თანამშრომლებმა გაიარეს „World Vision საქართველოს“ მიერ შემუშავებული სატრენინგო პროგრამა.

კავშირს „ბავშვი და გარემო“, ეკუთვნის თბილისში მდებარე ერთი ტრანზიტული ცენტრი, რომელიც გათვალისწინებულია 15 ბენეფიციარის მომსახურებაზე. მონიტორინგის დროს იქ ირიცხებოდა 7 ბენეფიციარი. ერთი წლის მანძილზე ცენტრი მოემსახურა 12 ბენეფიციარს. საქველმოქმედო ფონდი „საქართველოს კარიტასი“ ორგანიზებას უწევს რუსთავში არსებული ტრანზიტული ცენტრის, თბილისში არსებული კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრისა და დღის ცენტრის მომსახურებას. ტრანზიტული ცენტრი გათვალისწინებულია 20 ბენეფიციარზე. მონიტორინგის ეტაპზე იქ ირიცხებოდა 9 ბავშვი. აღნიშნულმა ცენტრმა ერთი წლის განმავლობაში მომსახურება გაუწია 13 ბავშვს. რაც შეეხება კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარსა და დღის ცენტრს, ორივე მათგანი ფუნქციონირებს ერთ შენობაში. კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი გათვალისწინებულია 8 ბენეფიციარზე, ხოლო დღის ცენტრი – 21 ბავშვზე.

¹⁰¹ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის N66 დადგენილებით დამტკიცებული „ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების“ შესახებ ტექნიკური რეგლამენტი.

მომსახურების მიმწოდებელ მესამე ორგანიზაციას, „World Vision International საქართველოს“ ეკუთვნის თბილისში მდებარე დღის ცენტრი და კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი, რომლებიც ასევე განთავსებულია ერთ შენობაში. კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი გათვალისწინებულია 10 ბენეფიციარზე. მონიტორინგის დროს იქ ირიცხებოდა 7 ბავშვი, ხოლო დღის ცენტრი გათვლილია 20 ბენეფიციარის მომსახურებაზე. მონიტორინგის მომენტისთვის დღის ცენტრით მოსარგებლე ბენეფიციარების რაოდენობა, ცვალებადობის გამო, ვერ დადგინდა.

ბენეფიციარების მომსახურებაში განთავსება და ზოგადი ინფორმაცია მომსახურების შესახებ

გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის მე-3 მუხლის მესამე პუნქტის მიხედვით, ბავშვზე ზრუნვისათვის ან მათი დაცვისათვის პასუხისმგებელი სამსახურები უნდა შეესაბამებოდეს კომპეტენტური ორგანოების მიერ დაწესებულ ნორმებს. ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების პირველი მუხლით განსაზღვრულია იმ დოკუმენტაციის ჩამონათვალი, რომელიც უნდა აწარმოოს მომსახურების მიმწოდებელმა და უზრუნველყოს მისი ხელმისაწვდომობა დაინტერესებული პირებისათვის.¹⁰²

მიუხადავრ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში მოქმედ დღის ცენტრებში, კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრებსა და ტრანზიტულ ცენტრებში ბენეფიციარები, ძირითადად, თავსდებათ ქვეპროგრამის ფარგლებში მოქმედი მობილური ჯგუფის სამუალებით, იშვიათ შემთხვევებში კი, საპატრულო პოლიციის ან საკუთარი ინიციატივით. მომსახურებაში შესვლის შემდეგ, პირველ ეტაპზე, არასრულწლოვანს უტარდება სამედიცინო შემოწმება. იმ შემთხვევაში, თუ ის საჭიროებს დამატებით გამოკვლევებს, ბავშვი გადაჰყავთ სამედიცინო დაწესებულებაში. მობილური ჯგუფი ყოველდღიურად ახორციელებს ვიზიტებს სამიზნე ჯგუფის ბავშვების პოტენციური ყოფნის/მუშაობის ადგილებზე. ბავშვის აღმოჩენისთანავე, ჯგუფი ქუჩაშივე ახორციელებს აქტივობას.

„ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების¹⁰³ შესაბამისად, ზემოაღნიშნულ პროცედურებში ჩართული ერთ-ერთი სუბიექტია საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტი, რომელმაც უნდა გამოავლინოს და აღკვეთოს ბავშვზე ძალადობის ფაქტები, ასევე, განახორციელოს შესაბამისი სამართალწარმოება, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვა და სააგენტოს ინფორმირება. მობილური ჯგუფის წევრებისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, საპატრულო პოლიციის ეკიპაჟი, ხშირ შემთხვევებში, არ არის ინფორმირებული რეფერირების პროცედურების შესახებ და არაეფექტურად თანამშრომლობს მობილურ ჯგუფთან.

102 ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №66 დადგენილებით დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტი.

103 საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის 2010 წლის 31 მაისის ერთობლივი ბრძანება №152/6-№496-№45/6 ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის (რეფერირების) პროცედურების დამტკიცების შესახებ.

24–საათიანი მომსახურების მისაღებად, ბენეფიციარი გადის რამდენიმე ეტაპს. პირველად ის თავსდება კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში, სადაც იწყება მუშაობა მისი ფსიქო–სოციალური რეაბილიტაციისა და ინტეგრაციის კუთხით, მიმდინარეობს მისი საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილება, სასწავლო პროცესში ჩართვა. თავშესაფარში ბენეფიციარები 3–6 თვის განმავლობაში რჩებიან, შემდეგ ისინი იცვლიან გარემოს, გადადიან ტრანზიტულ ცენტრში და იწყება ბენეფიციართან თავიდან მუშაობა. მომსახურების მიმწოდებელი პროვაიდერი ორგანიზაციის წარმომადგენლები და ბენეფიციარები განმარტავენ, რომ საცხოვრებლისა და გარემოს შეცვლა უარყოფითად მოქმედებს მათზე და ხშირ შემთხვევაში კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში ბავშვთან ინდივიდუალური მუშაობის გზით მიღწეული შედეგი იკარგება.

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ქვეპროგრამის ფარგლებში მოქმედი ორი დღის ცენტრი ფუნქციონირებს კრიზისულ ცენტრთან ერთად. დღის განმავლობაში ორივე სერვისის ბენეფიციარები ერთობლივად ახორციელებენ დაგეგმილ ღონისძიებებს, რაც პროვაიდერი ორგანიზაციის წარმომადგენლების განმარტებით, ხელს უწყობს მათ რესოციალიზაციას და დადებითად აისახება არასრულწლოვნების მოტივაციაზე. „საქართველოს კარიტასის“ წარმომადგენლებმა გვაცნობეს, რომ მათი დღის ცენტრის¹⁰⁴ მომსახურებით სარგებლობენ როგორც ქუჩაში მცხოვრები და მომუშავე ბავშვები, ასევე რისკის ქვეშ მყოფი და სოციალურად დაუცველი არასრულწლოვნები.

მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციარების უმრავლესობას არა აქვს წესრიგში დოკუმენტაცია. სოციალური მუშაკები მუშაობენ ბენეფიციარებისთვის ამ პრობლემის მოგვარების კუთხით, თუმცა პროცესი დროში ჭიანურდება, რის გამოც ბავშვებს ეზღუდებათ არაერთი უფლება. ქვეპროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციარების მნიშვნელოვანი ნაწილი არ არის საქართველოს მოქალაქე, ხშირ შემთხვევაში ისინი არ ამჟღავნებენ საკუთარ ვინაობას, რის გამოც ვერ ხერხდება მათთვის ზემოაღნიშნული პრობლემის დროულად მოგვარება. ერთ–ერთ კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში¹⁰⁵ ვერ წარმოადგინეს აღმზრდელების კვალიფიკაციის, ტრენინგების გავლის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და გვაცნობეს, რომ აღნიშნული ინახება პროვაიდერი ორგანიზაციის ოფისში. ასევე, სრულყოფილად არ იქნა წარმოდგენილი ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტებით განსაზღვრული ჟურნალები.

დადებითად უნდა შეფასდეს, რომ „ბავშვი და გარემოს“ ტრანზიტულ ცენტრში წარმოადგინეს თანამშრომელთა კრების ოქმები. კრებაზე განიხილავენ პრობლემურ საკითხებს თითოეულ ბენეფიციართან დაკავშირებით. რუსთავის ტრანზიტულ ცენტრში აწარმოებენ ბავშვზე დაკვირვების ბარათს, სადაც ფიქსირდება მისი ყოველდღიური აქტივობები და ბავშვის ფსიქოემოციური მდგომარეობა.

104 საქველმოქმედო ფონდი საქართველოს კარიტასი; დღის ცენტრი – თბილისი, მანჯგალაძის ქ. 59

105 World Vision International საქართველოს; კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი – თბილისი, გოცირიძის2/ჩიქობავას 29

ბენეფიციარების პირადი დოკუმენტაციის გაცნობისას ბავშვების ინდივიდუალური განვითარების გეგმები არასრულად იყო შევსებული და ატარებდა ფორმალურ ხასიათს. მომსახურების ინდივიდუალურ გეგმებში განსაზღვრულია ბავშვთან განსახორციელებელი კონკრეტული აქტივობა, თუმცა ამ კუთხით მიღწეული შედეგები არ იყო დაფიქსირებული.

დოკუმენტაციის შევსების ნესთან დაკავშირებით აღმზრდელებს არ აქვთ გავლილი გადამზადება.

ძალადობა – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების მე-11 მუხლით განსაზღვრულია ბავშვის უფლება დაცული იყოს ძალადობისგან¹⁰⁶. ბავშვის უფლებათა კონვენციის მე-19 მუხლით ყოველი ბავშვი დაცულია ნებისმიერი სახის ძალადობისგან, ხოლო ამავე კონვენციის 36-ე მუხლი ავალდებულებს თითოეულ სახელმწიფოს, დაიცვას ბავშვი ექსპლუატაციის ყველა ფორმისგან.

განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გამოიკვეთა, რომ მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ბენეფიციარები არიან ძალადობის მსხვერპლი. ბენეფიციარების უმეტესობას აქვს ფსიქოლოგიური/ფსიქიატრიული პრობლემები და საჭიროებს შესაბამისი სპეციალისტის დახმარებას. რთული ქცევის ან ემოციური აშლილობის მქონე ბავშვებს ექმნებათ აღმზრდელებთან ურთიერთობის პრობლემები. მაგალითად, ერთ-ერთი ბენეფიციარის მხრიდან ცენტრის თანამშრომლების მიმართ განხორციელდა ფიზიკური ძალადობა, რა დროსაც გამოიძახეს საპატრულო პოლიცია. აღნიშნული ბენეფიციარის მიმართ არ გატარებულა კონკრეტული პრევენციული ღონისძიება. აღსანიშნავია, რომ ბავშვების უმეტესი ნაწილი, თავშესაფარში ცხოვრების პარალელურად, კვლავ აგრძელებს მათხოვრობას, რასაც მათ ოჯახის წევრები აიძულებენ. არის თავშესაფრიდან გაპარვის შემთხვევებიც, რის შესახებაც ინფორმაცია მიეწოდება პოლიციას, მაგრამ უმეტესად, ბავშვი ან თავად ბრუნდება უკან ან მას მობილური ჯგუფები პოულობენ. არის შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარები, რომლებსაც, შესაძლებელია, ჰქონდეთ ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობა, პერიოდულად ბრუნდებიან თავშესაფარში რამდენიმე დღით, ძირითადად დასაძინებლად, სამკურნალოდ და საკვების მისაღებად, შემდეგ კი კვლავ აგრძელებენ ქუჩაში თავიანთ ჩვეულ საქმიანობას. ერთ-ერთი თავშესაფრის 16 წლის ბენეფიციარი, რომელიც, სავარაუდოდ, ჯგუფური გაუპატიურების და ოჯახური ძალადობის მსხვერპლია, ამჟამად არის ორსულად. იგი საკუთარმა მშობლებმა იძულებით დააბრუნეს ოჯახში. ამასთან დაკავშირებით, თავშესაფრის თანამშრომლებმა მიმართეს პოლიციას, თუმცა შესაბამისი რეაგირება არ განხორციელებულა. ერთ-ერთი თავშესაფრის ხელმძღვანელთან საუბრისას, ცნობილი გახდა 14 წლის ბავშვის მიმართ განხორციელებული პედოფილიის სავარაუდო ფაქტის შესახებ. აღნიშნული ფაქტის შესახებ შეატყობინეს პოლიციას. რეაგირება არც ამ ფაქტზე მომხდარა. მონიტორინგის განხორციელების დროს არასრულწლოვანის ადგილსამყოფელი გაურკვეველი დარჩა. არსებობს ეჭვი, რომ ისიც ორსულადაა და სხვა ბენეფიციართან ერთად ჩართულია პროსტიტუციაში. მობილური ჯგუფის წევ-

106 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის N66 დადგენილებით დამტკიცებული „ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების“ შესახებ ტექნიკური რეგლამენტი, სტანდარტი N11

რებთან საუბრისას, ცნობილი გახდა, რომ არასრულწლოვანთა პროსტიტუციის სავარაუდო ადგილი შესაძლებელია იყოს ვარდების მოედანზე, სასტუმრო „რედისონის“ მიმდებარე ტერიტორიაზე არსებული თურქული ბარი, სადაც მობილური ჯგუფი სისტემატურად ახორციელებს მონიტორინგს. მიღებული ინფორმაციით, პოლიციის მხრიდან არც ამ ფაქტზე გატარებული კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები.

გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ არასრულწლოვნები ხშირად ღამეს ინტერნეტ-კაფეებში ათენებენ, ირღვევა მათი დღე-ღამის რეჟიმი, რის გამოც ბავშვები აგრესიული ხდებიან.

მობილური ჯგუფის წევრისგან მივიღეთ ინფორმაცია 9 წლის არასრულწლოვანის შესახებ, რომელიც ოჯახის წევრს ჩაქუჩით ჰყავდა ნაცემი. იგეგმებოდა მისი გადაუდებელ მინდობით აღზრდაში განთავსება. თუმცა ამის უფლება სოციალურ მუშაკს, მისი თქმით პოლიციამ არ მისცა. ამ დრომდე ბავშვი იმყოფება ბიოლოგიურ ოჯახში, სადაც კვლავ არის ოჯახური ძალადობის მსხვერპლი. ოჯახი აიძულებს მას, უმცროს ძმასთან ერთად, გააგრძელოს მათხოვრობა და არ აძლევს სოციალურ მუშაკს ბავშვების კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში განთავსების საშუალებას. ხშირია შემთხვევები, როდესაც მშობელს ბავშვი იძულებით გაჰყავს თავშესაფრიდან. ამის საფუძველს ის წარმოადგენს, რომ კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში ჩარიცხვისას, მას უჩერდება სოციალური დახმარება. საქველმოქმედო ფონდ „საქართველოს კარიტასის“ მობილურმა ჯგუფმა მოგვანოდა ინფორმაცია ისან-სამგორის ტერიტორიაზე (აფრიკის დასახლება) არსებულ დასახლებაში მცხოვრები 6 აზერბაიჯანული ეროვნების ოჯახის შესახებ. მათი საცხოვრებელი პირობები უკიდურესად მძიმეა. იქ მცხოვრებ არასრულწლოვნებს კი მუდმივად აიძულებენ მათხოვრობას.

ბავშვებს შორის გავრცელებულია ბულინგი, ფიზიკური ძალადობა. მათთან მუშაობენ თავშესაფრის და მობილური ჯგუფის ფსიქოლოგები. ბენეფიციარებისთვის განსაკუთრებულ სირთულეს წარმოადგენს თავშესაფარში არსებული წესების და დღის რეჟიმის დაცვა. აღმზრდელებს უჭირთ გააკონტროლონ სად ატარებენ ბავშვები დროის უმეტეს ნაწილს, რითი არიან დაკავებული თავშესაფრის გარეთ და აღნიშნულის შესახებ ინფორმაციას, ძირითადად, მობილური ჯგუფების საშუალებით ან სხვა ბენეფიციარებისგან იღებენ. მობილური ჯგუფის წევრებმა აღნიშნეს, რომ ქუჩაში მცხოვრებ და მომუშავე ბავშვებს ჰყავთ ზედამხედველები, რომლებიც, ძირითადად, მათი ოჯახის წევრები არიან. აღნიშნული განსაკუთრებით შესამჩნევია თბილისის მეტროში, სადაც ეს ზედამხედველები ხელს უშლიან მობილური ჯგუფის წევრებს არასრულწლოვნებთან მუშაობისას.

ანგარიშში მოყვანილ უფლებადარღვევის ფაქტებზე, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებათა ცენტრმა დაიწყო საქმისწარმოება საკუთარი კომპეტენციის ფარგლებში და მიმართა შესაბამის უწყებებს.

განათლება და თავისუფალი დრო – გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციის 28-ე მუხლის თანახმად, ბავშვს აქვს განათლების მიღების უფლება და თანა-

ბარი შესაძლებლობების საფუძველზე, სახელმწიფო ვალდებულია, ხელი შეუწყოს ამ უფლების რეალიზებას. ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების¹⁰⁷ მე-8 მუხლი განსაზღვრავს იმ ვალდებულებებს, რომლებიც მომსახურების მიმწოდებელს ბავშვის მიმართ გააჩნია განათლების უფლების სრულყოფილი რეალიზაციის თვალსაზრისით.

მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის მომსახურებით მოსარგებლე ბენეფიციარების უმრავლესობა არ იღებს ზოგად და პროფესიულ განათლებას. ბავშვების უმრავლესობას არ აქვს სასწავლო უნარ-ჩვევები და შემეცნებითი განვითარების სათანადო დონე. არასრულწლოვნები არ იჩენენ ინტერესს სასწავლო პროცესის მიმართ. ნაწილი ვერ იღებს ზოგად განათლებას, რადგან, დოკუმენტაციის უქონლობის გამო, ვერ აკმაყოფილებენ „ზოგადი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონით ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებაში ჩარიცხვის მოთხოვნებს. ბავშვების უმეტესობა დამოუკიდებლად მეცადინეობს, მიუხედავად იმისა, რომ საგნებში დამატებით მომზადებასაც საჭიროებენ. არასრულწლოვნები შეფასებული არიან მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ, თუმცა თავად სკოლაში ჩარიცხვის ეტაპზე ექმნებათ პრობლემები, რადგან დირექტორები უარს აცხადებენ მათ მიღებაზე და მიზეზად, ხშირად, სკოლის გადატვირთულობას ასახელებენ.

პროვაიდერი ორგანიზაციები თავიანთი შესაძლებლობების გათვალისწინებით ცდილობენ ჩართონ არასრულწლოვნები სხვადასხვა არაფორმალურ აქტივობებში. ბავშვები დაჰყავთ კინოში, თეატრებში, თავად ცენტრებში ეწყობა ფილმების ჩვენება და განხილვა, ჰყავთ მოხალისეები, რომლებიც ბავშვებს ასწავლიან ცეკვას, სიმღერას, თეატრზე მუშაობის ტექნიკას, ამზადებენ ტაიკვანოდოში. „კარიტასის“ კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში/დღის ცენტრში¹⁰⁸ ბავშვებს ასევე უტარდებათ ტრენინგები ასაკობრივი საჭიროებების გათვალისწინებით. მონიტორინგის შედეგად გამოიკვეთა, რომ რუსთავის 24 საათიან ტრანზიტულ ცენტრში¹⁰⁹ ბავშვები პრაქტიკულად არ არიან ჩართული არაფორმალურ აქტივობებში, რადგან არასრულწლოვნები არ იჩენენ ინტერესს ერთი და იმავე აქტივობის ხანგრძლივად განხორციელების მიმართ.

„ბავშვი და გარემოს“ ტრანზიტულ ცენტრში¹¹⁰ განხორციელებული მონიტორინგის დროს დაფიქსირდა, რომ ცენტრის ეზო მოუწესრიგებელია და სტანდარტებთან შეუსაბამო. საკანალიზაციო სისტემა დაზიანებულია, რაც იწვევს ანტისანიტარიას და ხელს უწყობს მწერების გავრცელებას. ამდენად, ბავშვები ვერ ახერხებენ თავისუფალი დროის ეზოში გატარებას. ცენტრის ეზოში ასევე მდებარეობს კეთილმოუწყობელი სტადიონი. „ბავშვი და გარემოს“ ხელმძღვანელის ინფორმაციით, მან, ზემოაღნიშნული პრობლემების მოგვარების მიზნით, არაერთხელ უშედეგოდ მიმართა დიდუბის რაიონის გამგეობას.

107 ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №66 დადგენილებით დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტი.

108 საქართველოს კარიტასი; თბილისი, მანჯგალაძის ქ. 59.

109 საქართველოს კარიტასი; ტრანზიტული ცენტრი, ქ. რუსთავი, ფალიაშვილის ქ. 18.

110 ორგანიზაცია „ბავშვი და გარემო“; თბილისი, აბასთუმნის ქ. N4.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლება – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტის¹¹¹ მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, ბენეფიციარები უნდა იზრდებოდნენ ისეთ გარემოში, სადაც ნახალისებულია ცხოვრების ჯანსაღი წესი და სათანადო ყურადღება ექცევა მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას.

მომსახურებაში განთავსების ეტაპზე, ხორციელდება ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მოპოვება თავად ბავშვისგან, რაც ძირითადად მისი ზეპირი გამოკითხვით ან ფიზიკური დათვალიერებით ხორციელდება. მოწმდება, აქვს თუ არა მას ფიზიკური დაზიანებები, ძალადობის ნიშნები, გამონაყარი. გადამდებ და ქრონიკულ დაავადებებზე ინფორმაციას გამოკითხვით იღებენ, რა დროსაც არის მაღალი ალბათობა იმისა, რომ ბავშვმა დამალოს ან თავადაც არ ფლობდეს ინფორმაციას საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ. იმ შემთხვევაში, თუ ჩნდება ეჭვი კონკრეტულ დაავადებაზე, ბავშვი მოწმდება შესაბამის სპეციალისტთან. ბენეფიციარები, რომლებსაც არ აქვთ პირადი დოკუმენტაცია, ვერ სარგებლობენ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით. ასეთ დროს კი მათი მკურნალობის ხარჯები დამოკიდებულია პროვაიდერი ორგანიზაციის ფინანსურ შესაძლებლობაზე. ამ მხრივ, რთული მდგომარეობაა ორგანიზაცია „ბავშვი და გარემო“ ტრანზიტულ ცენტრში¹¹², რადგან აღნიშნული ორგანიზაცია მთლიანად დამოკიდებულია სახელმწიფოს ვაუჩერულ დაფინანსებაზე.

ცენტრში მიღების ეტაპზე, თითქმის ყველა ბავშვს აღენიშნება კუჭ-ნაწლავის პრობლემა, რაც ჯანსაღი საკვების რეგულარული მიწოდების შედეგად მეტ-ნაკლებად რეგულირდება. ბავშვების უმეტესობას არ გააჩნია ცნობები ჯანმრთელობის შესახებ. რუსთავში მდებარე ტრანზიტული ცენტრის¹¹³ ბენეფიციარებისთვის, აღნიშნულის საჭიროების შემთხვევაში, ცნობას ამზადებს ცენტრის ექიმი. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ მოცემულ ცენტრში გამოყოფილია გადამდები დაავადების შემთხვევების იზოლირების ოთახი. გარდა ამისა, წარმოდგენილია ბენეფიციართა განვითარების სამედიცინო ბარათები, სადაც აღნიშნულია თითოეული ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და სრული ინფორმაცია მათ მიმართ ჩატარებული მკურნალობის კურსის შესახებ.

მომსახურებაში ჩართული არასრულწლოვნების უმრავლესობა მოიხმარს თამბაქოს. გამოიკვეთა სააფთიაქო ნარკომანიის შემთხვევებიც. მონიტორინგისას, ერთ-ერთი თავშესაფრის თანამშრომლებისგან მიღებული ინფორმაციით, ბავშვებს რამდენჯერმე აღმოუჩინეს ერთ-ერთ აფთიაქში რეცეპტის გარეშე შეძენილი მედიკამენტი, კერძოდ, დიმედროლი. რამდენიმე აბი დიმედროლის მიღება კი იწვევს ნარკოტიკულ თრობას. აღნიშნულ ფაქტთან დაკავშირებით სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებათა ცენტრმა მიმართა სსიპ სამედიცინო რეგულირების სააგენტოს. საპასუხო წერილით გვეცნობა, რომ მოკვლევის შედეგად ჩვენს მიერ მიწოდებული ინფორმაცია დადასტურდა და სამართალდამრღვევის მიმართ შედგა ადმინისტრაციული სამართალდარ-

111 საქართველოს მთავრობის დადგენილება №66, 2014 წლის 15 იანვარი, ტექნიკური რეგლამენტი-ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ.

112 ორგანიზაცია „ბავშვი და გარემო“; თბილისი, აბასთუმნის ქ. N4.

113 საქართველოს კარიტასი; ტრანზიტული ცენტრი, რუსთავი, ფალიაშვილის ქ. №18.

ღვევის ოქმი, რომელიც განსახილველად გადაეგზავნა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიას.

კვება – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტის¹¹⁴მე-6 მუხლით განსაზღვრულია მომსახურების მიმწოდებლის ვალდებულებები ბენეფიციარების საკვებით უზრუნველყოფის პროცესში¹¹⁵. სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი ბავშვი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო ოდენობის საკვებით მისი ასაკის გათვალისწინებით.

კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრებსა და ტრანზიტულ ცენტრში განსაზღვრულია ოთხჯერადი კვება, „საქართველოს კარიტასის“ დღის ცენტრის მომსახურებით მოსარგებლე ბენეფიციარებისთვის – სამჯერადი, ხოლო World Vision International საქართველოს დღის ცენტრებისთვის, ორჯერადი კვება. World Vision International საქართველოს კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარში¹¹⁶ პროვაიდერი ორგანიზაციის წარმომადგენელი საჭირო პროდუქტებს იღებს ორ კვირაში ერთხელ. მენიუს ადგენს კოორდინატორი. მენიუს შედგენის დროს კალორიების დათვლა და გათვალისწინება არ ხდება. კარიტასის ტრანზიტულ ცენტრში¹¹⁷ გამოიკვეთა, რომ ექიმი ადგენს მენიუს კალორაჟის გათვალისწინებით. სახლების მენეჯერები უმეტესწილად არ ფლობენ ინფორმაციას მათ მიერ მოხმარებული წყლის უსაფრთხოებაზე. ორგანიზაცია „ბავშვი და გარემო“ პროდუქტის გარკვეულ ნაწილს იღებს შემოწირულობით. ერთ-ერთი კერძო სკოლა ყოველდღიურად აწვდის ცენტრს სადილს ბენეფიციარებისთვის. პროვაიდერი ორგანიზაციის წარმომადგენლები პროდუქტებს იძენენ საჭიროებისამებრ სხვადასხვა პერიოდულობით. ბავშვების სურვილი, იკვებონ უპირატესად ძეგველით, გაყინული პროდუქტით, მიიღონ ტკბილეული, ხშირ შემთხვევაში კმაყოფილდება. აღნიშნული არ პასუხობს ბავშვის საუკეთესო ინტერესებს, ორგანიზმის ჯანსაღი ზრდა-განვითარების მოთხოვნებს. ბავშვები საკმაოდ ხშირად იღებენ გაზიან სასმელებსაც. ყველა ზემოთაღნიშნულ დანესებულებაში სამზარეულო კეთილმოწყობილია და აღჭურვილია საჭირო რაოდენობის ჭურჭლით.

დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადება – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტი ავალდებულებს მომსახურების მიმწოდებელს, მოამზადოს ბავშვი დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის და დაეხმაროს მას მომსახურების დატოვებაში.¹¹⁸

პროვაიდერი ორგანიზაციები საკუთარი რესურსით ან საქველმოქმედო ორგანიზაციების დახმარებით ცდილობენ ბენეფიციართათვის პროფესიული განათლების მიცემას. დადებითად უნდა შეფასდეს „საქართველოს კარიტასის“ მიერ დაფინანსებული ახალგაზრდული სახლი, სადაც ამ ეტაპზე ცხოვრობს

114 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №66 დადგენილებით დამტკიცებული „ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების“ შესახებ ტექნიკური რეგლამენტი.

115 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №66 დადგენილებით დამტკიცებული „ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების“ შესახებ ტექნიკური რეგლამენტის მე-6 მუხლი.

116 World Vision International საქართველოს; კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფარი – თბილისი, გოცირიძის №2/ჩიქობავას №29.

117 საქართველოს კარიტასი; ტრანზიტული ცენტრი, რუსთავი, ფალიაშვილის ქ. №18.

118 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №66 დადგენილებით დამტკიცებული „ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების“ შესახებ ტექნიკური რეგლამენტი, სტანდარტი №13

4 ახალგაზრდა, რომელთა დასაქმებასა და პროფესიული განათლების მიღებაზე თავად ორგანიზაციამ იზრუნა. „World Vision International საქართველოს“ 2 ბენეფიციარი ჩართულია კომპანია ნატახტარის პროექტში, რომლის ფარგლებშიც ერთ-ერთი ახალგაზრდისთვის კომპანიამ იქირავა ბინა. პრობლემად რჩება ბენეფიციარების დაინტერესება კონკრეტული აქტივობით, პროფესიული განათლებით, რაც განსაკუთრებით რთულდება უფროსი ასაკის არასრულწლოვნების შემთხვევაში. ბენეფიციარების უმრავლესობას უჭირს საკუთარ თავზე ზრუნვის უნარ-ჩვევების გამომუშავება. მონიტორინგის პროცესში გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ ბავშვები ხშირად უარს ამბობენ დასაქმებაზე, რადგან შეთავაზებული სამუშაოს ანაზღაურება გაცილებით ნაკლებია იმ თანხაზე, რასაც ისინი ქუჩაში მათხოვრობით აგროვებენ.

7. ბავშვის ჯანმრთელობის დასვის უფლება

საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლით დაცულია ჯანმრთელობის დაცვის უფლება, რაც, თავის მხრივ, გულისხმობს სახელმწიფოს ვალდებულებას, უზრუნველყოს აღნიშნული უფლების განხორციელება.

ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლით აღიარებულია თითოეული ადამიანის უფლება „ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე“. ბავშვის უფლებების კონვენციის 24-ე მუხლის თანახმად კი ყველა ბავშვს აქვს უფლება, სარგებლობდეს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარებით.

აღნიშნულს ეხმიანება ბავშვის უფლებათა კომიტეტის ზოგადი კომენტარი N15, რომელიც უფრო ფართოდ განსაზღვრავს ბავშვის ჯანმრთელობის უფლებას.

2014 წლის განმავლობაში, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრმა შეისწავლა 43 საქმე, რომლებიც არასრულწლოვანთა ჯანმრთელობის უფლების არაჯეროვან განხორციელებას ეხებოდა. ამ კუთხით, განსაკუთრებით გამოიკვეთა მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ონკოლოგიისა და ჰემატოლოგიის დეპარტამენტის ლეიკემიით დაავადებულ და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის არასრულწლოვანთა განყოფილებებში არსებული პრობლემური მდგომარეობა.

7.1. მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფო

მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე, სახალხო დამცველის რწმუნებულები იმყოფებოდნენ მ.იაშვილის სახელობის ცენტრალურ საავადმყოფოში. რწმუნებულებისთვის ცნობილი გახდა, რომ რეანიმაციულ განყოფილებაში მიმდინარე სარემონტო სამუშაოების შედეგად საფრთხე შეექმნა ონკოლოგიისა და ჰემატოლოგიის დეპარტამენტის ლეიკემიით დაავადებულ არასრულწლოვან პაციენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობას. ბავშვები რამდენიმე დღის განმავლობაში მუდმივად იმყოფებოდნენ მტვრიან გარემოში. სარემონტო სამუშაოების შედეგად დაზიანდა პალატები. მშობლების ინფორმაციით, სამუშაოები ღამის საათებშიც მიმდინარეობდა, რაც არასრულწლოვან პაციენტებს ძილის

საშუალებას არ აძლევდა და მათ ნერვულ სისტემაზე უარყოფითად მოქმედებდა. მიუხედავად მშობლების არაერთჯერადი მოთხოვნისა, საავადმყოფოს ადმინისტრაციის მხრიდან კონკრეტული პრევენციული ქმედება არ განხორციელებულა. გარდა ზემოაღნიშნულისა, გამოიკვეთა ინფრასტრუქტურული პრობლემები, განსაკუთრებით კი სველ წერტილებსა და პალატებში. ლეიკემიით დაავადებული ბავშვებისთვის არ არსებობს ინდივიდუალური პალატები. განყოფილებაში არ არის სავენტილაციო სისტემა.

საქმის შესწავლის პროცესში, სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრმა აღნიშნულ შემთხვევაზე რეაგირების განხორციელებისა და კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებების გატარების მოთხოვნით, მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილეს.

საქმისწარმოების შედეგად, რეანიმაციის განყოფილებაში მიმდინარე სარემონტო სამუშაოები გაგრძელდა უსაფრთხოების ნორმების დაცვით. გარდა ამისა, სამზარეულოსა და სველ წერტილებში განხორციელდა სარემონტო სამუშაოები.

სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრის მიმართვის საფუძველზე, რეაგირება მოხდა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ, რომლის წარმომადგენლებმაც განახორციელეს ადგილზე ვიზიტი. „სამედიცინო საქმიანობის, ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილებით განსაზღვრული მოთხოვნების შესასრულებლად, მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოს განსაზღვრული აქვს გონივრული ვადა, 2015 წლის 1 მაისამდე, რომლის გასვლის შემდგომაც, სააგენტოს მიერ კვლავ გადამოწმდება საავადმყოფოში არსებული მდგომარეობა.

საქმისწარმოების შედეგად დადგინდა, რომ მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ადმინისტრაციის მხრიდან არ იქნა გათვალისწინებული ლეიკემიით დაავადებულ არასრულწლოვანთა საუკეთესო ინტერესები, რის გამოც საფრთხის ქვეშ დადგა მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობა. ამ ეტაპზე განყოფილებაში მყოფი ბავშვების ჯანმრთელობის მდგომარეობას ამ კუთხით საფრთხე აღარ ემუქრება. მიუხედავად ამისა, საავადმყოფოში ამ დრომდე რჩება მთელი რიგი პრობლემები, რაც მიუთითებს სახელმწიფოს მხრიდან არასრულწლოვანთა ჯანდაცვის სფეროში ვალდებულებების არაჯეროვნად შესრულებაზე.

7.2. ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი

საქართველოს სახალხო დამცველის რწმუნებულების მიერ 2015 წლის 26 იანვარს ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში ვიზიტის შედეგად გამოვლინდა, რომ აღნიშნული ცენტრის არასრულწლოვან-

თა განყოფილებაში არსებული მდგომარეობა უკიდურესად მძიმეა.

შენობას, სადაც იმყოფებიან არასრულწლოვანი პაციენტები, აქვს ბზარები. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, წვიმის დროს სახურავიდან ჩამოდის წყალი. ცენტრის დირექტორის ინფორმაციით, არსებული შენობა რეკონსტრუქციას აღარ ექვემდებარება. პრობლემას წარმოადგენს აგრეთვე შენობის გათბობის, ცხელი წყლით მომარაგებისა და სანიტარული ნორმების დაცვის საკითხიც. შენობაში მხოლოდ ორი სველი წერტილია და არცერთი მათგანი არ თბება. შხაპის მიღება მხოლოდ ერთ მათგანშია შესაძლებელი, თუმცა ცხელი წყალი არც აღნიშნულ წერტილშია მუდმივად ხელმისაწვდომი. საპირფარეშოებსა და სააბაზანოებში ანტისანიტარიაა. შენობა არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ არასრულწლოვანთა განყოფილებაში ერთად არიან მოთავსებული დაავადების კონტაგიოზური (გადამდები) და არაკონტაგიოზური ფორმით დიაგნოსტირებული პაციენტები. განყოფილებაში არსებული მძიმე ფიზიკური პირობების გამო, მშობლები ადრეულ ეტაპზე წყვეტენ ბავშვების მკურნალობის პროცესს და გაჰყავთ ისინი ცენტრიდან, რაც დაავადების გავრცელების სერიოზულ საფრთხეს ქმნის უკვე კლინიკის ფარგლებს გარეთ, განსაკუთრებით საგანმანათლებლო დაწესებულებებში. განყოფილებაში არ არის რეანიმაციის ბლოკი და ინტენსიური პალატა შესაბამისი ინვენტარით.

სახალხო დამცველის რწმუნებულებმა დაათვალიერეს კვების ბლოკი და გაეცნენ არსებულ მენიუს. მართალია, საკვები არასრულწლოვანი პაციენტებისთვის ცალკე მზადდება, მაგრამ, კვების ბლოკის სიშორის გამო, პრობლემას წარმოადგენს მომზადებული საკვების არასრულწლოვანთა განყოფილებამდე ტრანსპორტირება.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული სტრატეგია განსაზღვრავს საკუთარი მოქალაქეების ტუბერკულოზისგან დაცვის პოლიტიკურ ვალდებულებას. 2013–2015 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის თანახმად, „პაციენტების შედეგიანი მკურნალობის უზრუნველსაყოფად, მხოლოდ მკურნალობაში ჩართვის შესაძლებლობა საკმარისი არ არის. მნიშვნელოვანია მათ გაიარონ მკურნალობის სრული კურსი, რაც განკურნებისთვის აუცილებელი პირობაა“¹¹⁹.

საქმისწარმოების პროცესში, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებების ცენტრმა, წერილით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილეს. საპასუხო წერილით გვეცნობა, რომ სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ პედაგოგიული დეპარტამენტის ინფრასტრუქტურის საკითხთან დაკავშირებით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 13 მაისის 01-115/ო ბრძანების სა-

119 ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა 2013–2015; სტრატეგიული მიმართულება 2: ტუბერკულოზის მკურნალობისა და მოვლის მაღალი ხარისხი და საყოველთაო მოცვა.

ფუძველზე, შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი. ასევე, სამინისტროში მიმდინარეობს მუშაობა სხვადასხვა ორგანიზაციებთან და უწყებებთან პრობლემის მოსაგვარებლად, კერძოდ, განიხილება აღნიშნული პედიატრიული დეპარტამენტის სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ ბაზაზე არსებულ ალტერნატიულ ფართში განთავსების ან ცენტრის მიმდებარე ტერიტორიაზე თანამედროვე ტიპის კორპუსის მშენებლობის საკითხი. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ამ დრომდე, პრობლემების მოგვარების მიზნით, კონკრეტული ნაბიჯები არ გადადგმულა. შესაბამისად, სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ პედიატრიულ დეპარტამენტში არსებული მძიმე ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა კვლავ უცვლელი რჩება.

ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის არასრულწლოვანთა განყოფილებაში არსებული გარემო არა მარტო ვერ უზრუნველყოფს ხარისხიან სამედიცინო მომსახურებას და მკურნალობის სრული კურსის განხორციელებას არასრულწლოვანი პაციენტებისთვის, არამედ საფრთხის ქვეშ აყენებს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას, რაც მიუთითებს სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვის სფეროში არსებული ვალდებულებების არაჯეროვან შესრულებასა და ბავშვის უფლებების კონვენციის 24-ე მუხლით გარანტირებული არასრულწლოვანის ჯანმრთელობის უფლების უგულებელყოფაზე.

8. ბავშვთა სიღარიბისა და სხოვრების არასათანადო დონისაგან დასვის უფლება

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული შემოწმების შედეგებმა გვიჩვენა, რომ 2014 წელს არასრულწლოვანთა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისაგან დაცვის უფლების იმპლემენტაცია კვლავ წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემურ მიმართულებას ბავშვთა სოციალური უფლებების განხორციელების სფეროში.

საქართველოს კონსტიტუციის 36-ე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, სახელმწიფო ხელს უწყობს ოჯახის კეთილდღეობას. აღნიშნული მუხლების ნორმატიული შინაარსიდან გამომდინარე, სახელმწიფოს ლეგიტიმურ კონსტიტუციურ მიზანსა და პოზიტიურ ვალდებულებას წარმოადგენს, ბავშვთა კეთილდღეობისა და ამ მიზნით მოქმედი ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების განმახორციელებელი იმანენტური დებულებების ეფექტური იმპლემენტაცია, მათ შორის სოციალური უზრუნველყოფის სფეროში.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს თანახმად¹²⁰, სოციალური სახელმწიფოს მიზანია, მოსახლეობის შეძლებისდაგვარად თანაბარზომიერი უზრუნველყოფა, ქვეყნის მასშტაბით ცხოვრების მაქსიმალური პირობების შექმნა. აღნიშნული განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს უკიდურესად ღარიბ მინამეურნეობებში მცხოვრებ ბავშვთა მიმართ და მომეტებულ პასუხისმგე-

¹²⁰ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2008 წლის 31 მარტის N2/1-392 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე შოთა ბერიძე და სხვები საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“.

ბლობას აკისრებს სახელმწიფოს ეფექტური ინტერვენციების განსახორციელებლად.

ბავშვთა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისაგან დაცვის საერთაშორისო სამართლებრივი სტანდარტები განმტკიცებულია გაეროს ბავშვის უფლებების კონვენციის 27-ე მუხლით, რომლის პირველი და მე-3 პუნქტების შინაარსიდან გამომდინარე, სახელმწიფომ პოზიტიური და ნეგატიური ვალდებულებების ფარგლებშიც უნდა უზრუნველყოს ყოველი ბავშვის უფლების ხელმისაწვდომობა ცხოვრების ისეთ დონეზე, რომელიც აუცილებელია არასრულწლოვანის ფიზიკური, გონებრივი, ზნეობრივი და სოციალური განვითარებისათვის; აღნიშნული მიზნის იმპლემენტაციისათვის სახელმწიფოები, ეროვნული პირობების შესაბამისად და თავიანთი შესაძლებლობების ფარგლებში, უნდა ატარებდნენ ყველა საჭირო ზომას ხელისუფლების განმახორციელებელი სამივე შტოს დონეზე.

2014 წლის განმავლობაში, სახალხო დამცველის აპარატში განხორციელებული საქმისწარმოების შედეგების მიხედვით, იკვეთება ისეთი ძირითადი პრობლემური მიმართულებები, როგორებიცაა სოციალური დაცვის მოქმედ სახელმწიფო ქვეპროგრამებში უკიდურეს და ფარდობით სიღარიბეში მცხოვრები ბავშვიანი ოჯახების სპეციფიკური საჭიროებების არასათანადოდ ასახვა, უკიდურესად ღარიბ შინამეურნეოებში მცხოვრებ არასრულწლოვანთა უფლებრივი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად ეფექტური ინტერვენციების განხორციელების ხარვეზები, არასრულწლოვანთათვის სოციალური მომსახურების სახელმწიფო სერვისების დროული მიწოდება და ბავშვზე ზრუნვის განმახორციელებელი პერსონალის მიერ ცხოვრების არასათანადო პირობებში მცხოვრებ არასრულწლოვანთა საჭიროებების გონივრულ ვადაში იდენტიფიკაცია.

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში მოქმედი მიზნობრივი სოციალური დახმარებების ანალიზის შედეგად იკვეთება, რომ ქვეყანაში სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფ ბავშვთა რიცხოვრივი მაჩვენებელი საკმაოდ მაღალია: 2014 წლის განმავლობაში მიზნობრივი სოციალური სახელმწიფო დახმარების მიმღები გახდა 0-დან 6 წლამდე ასაკის 51 435 ბავშვი, ხოლო 6-დან 18 წლამდე ასაკის – 105 540 არასრულწლოვანი¹²¹. მათგან საარსებო შემწეობის მიმღებს წარმოადგენდა 0-დან 6 წლამდე ასაკის 35 826, 6-დან 18 წლამდე ასაკის – 72 009 ბავშვი¹²².

ბავშვთა სოციალური უფლებების გაუმჯობესების მიზნით, 2014 წელს დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამა“¹²³ მოიცავს ისეთ ძირითად ქვეპროგრამებს¹²⁴, როგორებიცაა „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი სახელმწიფო დახმარების ქვეპროგრამა“, „მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა“, „დედათა და ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნ-

121 http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=769

122 http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=769

123 საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილის N291 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“.

124 იქვე, პირველი მუხ., დანართი N1, მე-2 მუხ., „ა“, „ბ“, „გ“, „თ“, „ლ“, „ნ“ ქვეპუნქტები.

ველყოფის ქვეპროგრამა“, „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამა“, „ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამა“, „მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფი ბავშვების კვების უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა“. აღნიშნული ქვეპროგრამების ანალიზისას იკვეთება, რომ ამ ქვეპროგრამებით გათვალისწინებული ფინანსური და მატერიალური რესურსები და შესაბამის მომსახურებებში ჩართულ არასრულწლოვან ბენეფიციართა რაოდენობა, საარსებო შემწეობის მიმღებ ბავშვთა რაოდენობასთან და სპეციფიკურ საჭიროებებთან შედარებით, მცირეა. მათ შორის, ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში ჩართულ იქნა 382 ბენეფიციარი, მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამაში – 103 ბენეფიციარი, კვების ვაუჩერით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამაში – 988 ბენეფიციარი, ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამაში – 563 ბენეფიციარი.

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში ასევე გამოვლინდა, რომ არასრულწლოვანთა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონისაგან დაცვის უფლების იმპლემენტაციის მნიშვნელოვან დაბრკოლებას წარმოადგენს ბავშვიანი ოჯახების ინფორმირებულობის დაბალი დონე მიზნობრივი სოციალური დახმარების სისტემით გათვალისწინებული ქვეპროგრამების ფარგლებში მოქმედი სერვისების შესახებ. აღნიშნული მდგომარეობა ფიქსირდება როგორც სახელმწიფო, ისე ადგილობრივი თვითმმართველობების დონეზე მოქმედი მუნიციპალური სოციალური პროგრამების მიმართ. ინფორმაციული ხელმისაწვდომობის ერთერთი დამაბრკოლებელი გარემოებაა სახელმწიფო და მუნიციპალური სოციალური სამსახურების არაეფექტური კომუნიკაცია მოსახლეობის ყველაზე დაუცველ ფენებთან.

მოქალაქე ლ. გ.-ს საქმე

2014 წლის განმავლობაში ბავშვთა სიღარიბისა და ექსპლუატაციის ერთ-ერთ პრობლემურ შემთხვევას წარმოადგენდა თბილისში მცხოვრები მოქალაქე ლ.გ.-ს საქმე¹²⁵.

საქმისწარმოების პროცესში დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების თანახმად, მოქალაქე ლ.გ.-ს ჰყავდა 9 არასრულწლოვანი შვილი, რომლებიც უკიდურეს სიღარიბეში ცხოვრობდნენ. მიუხედავად იმისა, რომ ოჯახი საარსებო შემწეობის მიმღებ ბენეფიციარად იყო რეგისტრირებული, ბავშვებს არ ჰქონდათ სათანადო საცხოვრისი, სასწავლო და სააღმზრდელო ინვენტარი, საჭირო საკვები და განვითარებისათვის საჭირო სხვა აუცილებელი მატერიალური რესურსი. უკიდურესი სიღარიბის პირობების გაუმჯობესების მიზნით, ბავშვები ძირითად დროს შრომას უთმობდნენ და საგანმანათლებლო პროცესში არცერთი მათგანი არ იყო ჩართული. ამასთან, დაფიქსირდა არასრულწლოვნების კანონიერი წარმომადგენლების (მშობლების) მხრიდან ბავშვებით მანიპულირების შემთხვევები.

აღნიშნული ფაქტობრივი გარემოებების იდენტიფიკაციის შემდეგ, სახალხო

125 საქმე N17690/1, 07/11/2014.

დამცველის აპარატმა მიმართა¹²⁶ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა ბავშვების უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესებისათვის საჭირო ღონისძიებები განხორციელება. საპასუხო კორესპონდენციების თანახმად, საქმეში ჩაერთო სოციალური მუშაკი და მოხდა ბავშვების საცხოვრებელი პირობების შეფასება, თუმცა პასუხისმგებელი უწყების მიერ არსებითი ღონისძიებები, რომლებიც ბავშვთა სიღარიბისა და ცხოვრების არასათანადო დონის გაუმჯობესებას უზრუნველყოფად არ განხორციელდა.

9. რეკომენდაციები:

საქართველოს მთავრობას:

- უკიდურეს და ფარდობით სიღარიბეში მცხოვრებ ბავშვთა სპეციფიკური საჭიროებების იდენტიფიკაციისა და განხორციელების მიზნით მოქმედ სახელმწიფო სოციალურ ქვეპროგრამებში პროპორციულად აისახოს ბავშვთა სოციალურ-ეკონომიკური საჭიროებები;
- შემუშავდეს საგანგებო სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში უკიდურესად ღარიბ შინამეურნეობებსა და ფარდობით სიღარიბეში მცხოვრებ არასრულწლოვანთა ცხოვრების დონის გასაუმჯობესებლად, ინფორმაციული ხელმისაწვდომობის გაზრდის ჩათვლით;
- განხორციელდეს ინტერვენციები დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის პროგრამაში 5 წლამდე არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის აღმოსაფხვრელად მნიშვნელოვანი და ეფექტური ზომების იმპლემენტაციის გაგრძელების მიზნით. განსაკუთრებით, არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის გამომწვევ ყველაზე გავრცელებულ მიზეზებთან ბრძოლის კუთხით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- შემუშავდეს სათანადო სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა მაღალმთიან რეგიონებში არასრულწლოვანთა ჯანდაცვის უფლების ხელმისაწვდომობის გაზრდის უზრუნველსაყოფად;
- შემუშავდეს მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამები მცირეწლოვან ბავშვებში დეფიციტური კვებით გამოწვეულ დაავადებათა პრევენციისათვის და განისაზღვროს მაღალმთიან რეგიონებში მათი იმპლემენტაციის ეფექტური მექანიზმები;
- გადაიდგას ადეკვატური ნაბიჯები მინდობით აღზრდის/რეინტეგრაციის ქვეპროგრამების ფარგლებში სოციალური მუშაკების საქმიანობის ხარისხის გასაუმჯობესებლად;
- საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით მიღებულ იქნეს ეფექტური ზომები 5 წლამდე არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის

126 კორესპონდენცია N10-1/13661, 21/11/2014; N10-1/1178; 13/02/2015.

გამომწვევი ყველა შესაძლო მიზეზის შესასწავლად და აღმოსაფხვრელად. გატარდეს მნიშვნელოვანი ზომები სამედიცინო პერსონალის გადამზადების ჩათვლით, რათა მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი მათ მიერ მოვალეობების არასათანადო შესრულების ფაქტები, როგორც არასრულწლოვანთა სიკვდილიანობის გამომწვევი ერთ-ერთი ძირითადი საფუძველი;

- გადაიდგას მნიშვნელოვანი ნაბიჯები სოციალური მუშაკების საქმიანობის ეფექტურობისა და პროაქტიურობის გასაზრდელად, პრობლემური ოჯახების იდენტიფიცირების, არასრულწლოვანი ბავშვის მშობლებისათვის აუცილებელი უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბებისა და განვითარების სფეროში. სასწრაფოდ გატარდეს კონკრეტული ზომები სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ პედაგოგიულ დეპარტამენტში არსებული ინფრასტრუქტურული პრობლემების აღმოსაფხვრელად და მიღებულ იქნეს საბოლოო გადანყვეტილება დეპარტამენტის ალტერნატიულ ფართში განთავსების ან ცენტრის მიმდებარე ტერიტორიაზე თანამედროვე ტიპის კორპუსის მშენებლობის შესახებ.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში არსებული დღის სანატრიის, კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრებისა და ტრანზიტული სანატრიის ხანაფისიარათვის:

- უზრუნველყოფილ იქნეს ბენეფიციარების დამატებითი სისტემური და კვალიფიციური მეცადინეობა საჭირო საგნებში და მათი მოტივაციის ამაღლების ხელშეწყობა
- შემუშავდეს დოკუმენტაციის არმქონე პირების საკითხთან დაკავშირებით ერთიანი სტრატეგია და არსებული პრობლემების გადანყვეტის გზები
- გადაისინჯოს კრიზისული ინტერვენციის თავშესაფრებიდან ტრანზიტულ ცენტრებში ბენეფიციართა გადაყვანის მიზანშეწონილობის საკითხი
- უზრუნველყოფილ იქნეს ბენეფიციართათვის ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების დროული მიწოდება
- ხელი შეეწყოს ჯანსაღი ცხოვრების წესის პოპულარიზაციას. გაიზარდოს ფიზიკური და სპორტული აქტივობებისა როლი ბენეფიციართა ყოველდღიურ ცხოვრებაში
- უზრუნველყოფილ იქნეს აღმზრდელთა და ბენეფიციართა ინფორმირებულობა გადამდები დაავადებებისა და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ
- განხორციელდეს ბავშვის რთული ქცევის მულტიდისციპლინური მართვა ფსიქოლოგისა და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის აქტიური მონაწილეობით

- უზრუნველყოფილ იქნეს დამოუკიდებელი ცხოვრების მხარდამჭერი ეფექტური პროგრამის შემუშავება.
- სტანდარტებთან შესაბამისობაში იქნეს მოყვანილი „ბავშვი და გარემოს“ ტრანზიტულ ცენტრის ეზოში არსებული ფიზიკური გარემო.

საქართველოს განათლებისა და მცხოვრებლების სამინისტროს:

- მაღალმთიან რეგიონებში მცხოვრები ბავშვებისთვის შემუშავდეს მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამები, რომლითაც შესაძლებელი გახდება განათლების ხელმისაწვდომობის, ეფექტურობისა და ინკლუზიურობის სისტემური უზრუნველყოფა;
- პედაგოგთა პროფესიული ზრდისა და კვალიფიკაციის ამაღლების უზრუნველსაყოფად განხორციელდეს ფართომასშტაბიანი და სისტემური ქვეპროგრამები, გაიზარდოს ამ მიზნით დაფინანსებული მოქმედი პროგრამების დაფარვის გეოგრაფიული არეალი;
- გაუმჯობესდეს ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა, სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები და განახლდეს სასწავლო ინვენტარი;
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე მოსწავლეთა უფლებრივი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად, აქტიურად განხორციელდეს ინკლუზიური განათლების პროგრამა და მოხდეს სკოლათა ინფრასტრუქტურულ-საგანმანათლებლო გარემოს ადაპტირება

საქართველოს განათლებისა და მცხოვრებლების სამინისტროს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- განხორციელდეს პასუხისმგებელი უწყებების სისტემური ინფორმირება რეფერირების მექანიზმის გამოყენების შესახებ. ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისათვის აქტიურად დაინერგოს ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ღონისძიებები და ბენეფიციართათვის შესაბამისი სახელმწიფო სერვისების მიწოდება, მოხდეს პასუხისმგებელ უწყებებს შორის ინფორმაციის მუდმივი გაცვლა და განხორციელდეს კოორდინირებული აქტივობები არასრულწლოვანთა მიმართ ძალადობრივი ქმედებების სფეროში, მათ შორის სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების აღსაზრდელებისთვის.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- გადაუდებლად გატარდეს კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები არასრულწლოვანთა მიმართ განხორციელებული ძალადობის, არასრულწლოვანთა პროსტიტუციისა და მათხოვრობაზე დაყოლიების სავარაუდო ფაქტებზე. უზრუნველყოფილ იქნეს ბავშვთა დაცვის მიმართვიანობის პროცედურების შესახებ საპატრულო პოლიციის ყველა თანამშრომლის ინფორმირება და მათი თანამშრომლობა სო-

ციალური მომსახურების სააგენტოსთან.

- რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და საქართველოს მთავარ პროკურატურას:
- ბავშვთა მიმართ ძალადობის, მათ შორის სქესობრივი თავისუფლები-სა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართული დანაშაულის შემთხვევებზე განხორციელდეს დროული და ეფექტური საგამოძიებო მოქმედებები, გონივრულ ვადაში მოხდეს ბრალდებული პირების იდენტიფიცირება და შემდგომი ძალადობრივი ქმედების აღმოფხვრი-სათვის საჭირო პრევენციული ღონისძიებები

ადგილობრივი თვითმმართველობების წარმომადგენლობით და აღმასრულებელ ორგანოებს:

- მუნიციპალიტეტების ტერიტორიებზე სკოლამდელი აღზრდის ხელ-მისაწვდომობის გასაზრდელად ადგილობრივი თვითმმართველობის ბიუჯეტებიდან გამოიყოს შესაბამისი ფინანსური რესურსი
- განხორციელდეს დროული და ეფექტური ღონისძიებები მუნიცი-პალიტეტების ტერიტორიებზე მოქმედი სკოლამდელი სააღმზრდე-ლო დაწესებულებების უსაფრთხო და სათანადო ფიზიკურ-ინფრას-ტრუქტურული და სანიტარულ-ჰიგიენური გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით.
- მიღებულ იქნეს ზომები ყველა სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწე-სებულების პერსონალის ინფორმირებულობის გასაზრდელად შეზ-ღუდული შესაძლებლობის მქონე და რთული ქცევის ბავშვთა მიმართ დისკრიმინაციის შემთხვევების გამოვლინებისა და აღმოფხვრა/პრე-ვენციის სფეროში.
- განხორციელდეს სათანადო ღონისძიებები სკოლამდელ სააღმზრ-დელო დაწესებულებებში კვების ორგანიზაციული წესების სრულად დაცვის მიმართულებით.
- ხარისხიანი და ეფექტიანი სკოლამდელი განათლების იმპლემენტაცი-ისათვის განხორციელდეს ადრეული და სკოლამდელი განათლების პედაგოგთა სისტემური გადამზადება.