



Development Cooperation  
Ministry of Foreign Affairs of the Netherlands



საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური  
ცენტრი "თანადგომა"  
მისამართი: ქ. თბილისი, ა. ქურდიანის 21  
ტელ.: (+995 32) 2 35 63 21 ტელ/ფაქსი: (+995 32) 2 35 32 21  
ელ. ფოსტა: center@tanadgoma.ge

მოცემული მასალა მომზადებულია პოლანდიური არასამთავრობო ჰუმანიტარული ორგანიზაციის "შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი" (AIDS Foundation East-West, AFEW) მიერ და შეიქმნა პროექტის გლობუსი (ძალების გლობალური გაერთიანება შიდსის წინააღმდეგ) ფარგლებში. მასალა ქართულად ითარგმნა პროექტის „აღმოფხვრათ პრობლემები: ჯანმრთელობა და უფლებები მოწყვლადი ჯგუფებისათვის“ ფარგლებში, რომელიც ხორციელდება პოლანდიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს ფინანსური მხარდაჭერით. პროექტს ახორციელებენ პარტნიორი ორგანიზაციები: „შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი“ რეგიონული ოფისი მოლდოვა, ბელორუსი, უკრაინა და „საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა“.

პუბლიკაციის უფლებები ეკუთვნის საერთაშორისო არასამთავრობო ჰუმანიტარულ ორგანიზაციას "შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი" (AIDS Foundation East-West, AFEW).

სოციალური თანხლების  
ორგანიზება მოწყვლადი  
ჯგუფებისთვის:

მათორული  
რეაგირების სტრატეგია

პრაქტიკული  
სახელმძღვანელო  
სოციალური  
მუშაებისთვის

2014

<b>სარჩევი:</b>	
<b>შესავალი</b> -----	<b>3</b>
მადლიერების გამოსატყობა-----	3
ტერმინებისა და აბრევიატურების ლექსიკონი-----	4
<b>თავი 1. სოციალური მუშაობა და სოციალური თანხლება</b> -----	<b>6</b>
რა არის სოციალური მუშაობა და როგორია მისი ფუნქციები-----	6
სოციალური თანხლების როლი აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამებში-----	10
სოციალური თანხლების პროგრამების სახეები-----	13
სოციალური თანხლების პროგრამების ეფექტურობის მტკიცებულებები: სხვადასხვა მოდელის გამოკვლევის შედეგები-----	15
<b>თავი 2. სოციალური თანხლების (სთ) პროცესის სტადიები: კლიენტთან მუშაობის ექვსი ეტაპი წარმატებული შედეგის მისაღწევად</b> -----	<b>18</b>
ეტაპი 1. კლიენტის პროგრამაში მოზიდვა და მიღება-----	19
ეტაპი 2. სიტუაციისა და საჭიროებების შეფასება-----	22
ეტაპი 3. ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება-----	27
ეტაპი 4. თანხლების პროცესი-----	31
ეტაპი 5. მომსახურების კოორდინირება და ხარისხის კონტროლი-----	36
ეტაპი 6. პროგრამიდან გასვლა -----	37
<b>თავი 3. სოციალური ბიუროს მუშაობის ორგანიზება</b> -----	<b>38</b>
კლიენტთან მუშაობის აწყობის პრინციპები-----	41
სოციალური ბიუროს მუშაობის სისტემა-----	42
<b>თავი 4. მუშაობა სოციალური თანხლების სპეციალისტებთან (კონსულტანტებთან)</b> -----	<b>44</b>
მთხოვნილებები სოციალური თანხლების სპეციალისტის მიმართ, კადრების შერჩევა და სწავლება-----	44
პროფესიული გადაწყვეტის სინდრომის პროფილაქტიკა-----	53
<b>თავი 5. პროგრამის მეთოდოლოგიური საფუძვლები - მოდელი „პირამიდა“</b> -----	<b>57</b>
<b>თავი 6. სოციალური თანხლების უზრუნველყოფის პარტნიორული ქსელის აწყობის ძირითადი პრინციპები</b> -----	<b>60</b>
კლიენტისთვის სხვადასხვა მომსახურების გამწვევი სამსახურების საქმიანობის კოორდინირება-----	61
რამდენიმე სიტყვა დასკვნის სახით-----	67
<b>დანართები</b> -----	<b>69</b>
დანართი №1-----	69
დანართი №2-----	71
დანართი №3-----	74
დანართი №4-----	74
დანართი №5-----	79
დანართი №6-----	80
დანართი №7-----	81
დანართი №8-----	83
დანართი №9-----	86
დანართი №10-----	89
დანართი №11-----	94

## “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი”

თბილისი 2014

მოცემული მასალა დამზადებულია ჰოლანდიური არასამთავრობო ჰუმანიტარული ორგანიზაციის “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი” მიერ (*AIDS Foundation East-West, AFEW*). პუბლიკაციის უფლებები ეკუთვნის საერთაშორისო არასამთავრობო ჰუმანიტარულ ორგანიზაციას “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი” (*AIDS Foundation East-West, AFEW*).

ავტორები:

ვერა დიტე, იაგდარ ტურეხანოვი, ოლგა იუნი - “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი” (*AFEW*), ც.არ. (ცენტრალური აზიის რეგიონი);

ზოია ბარტენევა, ელენა დემჩენკო, ვადიმ დემჩენკო, ირინა კრაშენინიკოვა, დიმიტრი რეჩნოვი - “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი” (*AFEW*), მოსკოვი;

გრიგორი ლატიშევი, ოლგა სმირნოვა, რეგიონალური საზოგადოებრივი საქველმოქმედო ორგანიზაცია “ნარკომანიის პროფილაქტიკის ცენტრი”, სანქტ-პეტერბურგი.

რეცენზენტები:

ბაურჟან იუსუპოვი - “შიდსის ჯგუფის” ხელმძღვანელი, CDC - ცენტრალური აზია, რესპუბლიკა ყაზახეთი;

დილშოტ პულატოვი - ტაჯიკეთის რესპუბლიკის სოგდიისკის ოლქში ჯანდაცვის სამინისტროს ნარკოტიკული ნივთიერების კონტროლისა და ნარკომანიის პროფილაქტიკის ცენტრის ფილიალის წამყვანი სპეციალისტი;

ბატმა ესტებესოვა - ექიმი-ფსიქოთერაპევტი, ნარკოლოგი, საგანმანათლებლო ორგანიზაციის “სოციუმი” კოორდინატორი, ზიანის შემცირების პროგრამის ასოციაციის “პარტნიორული ქსელის” დირექტორი, რესპუბლიკა ყირგიზეთი;

სვეტლანა სადუაკასოვა - საოლქო ფილიალის “დასაქმების ხელშეწყობის ტალდიკორგანსკის რეგიონალური ფონდი” დირექტორი;

იკაბსონე ილზე - ნარკომანიისა და დანაშაულის გაეროს სამმართველოს პროექტის კოორდინატორი, რეგიონალური წარმომადგენლობა რუსეთში და ბელორუსიაში.

## შესავალი

მოცემული სახელმძღვანელო მომზადებულია “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი”-ს (AFEW) მიერ დაინტერესებული სპეციალისტებისა და მოსახლეობის მოწვევადი ჯგუფებისთვის: ნარკოტიკების მომხმარებლების, მსჯავრდებულებისა და სექს-მუშაკებისათვის, სოციალური თანხლების პროცესის ორგანიზებაში დახმარების მიზნით. სოციალური თანხლება წარმოადგენს ქმედით და ეფექტურ მიდგომას, რომელიც ფართოდ გამოიყენება აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამებში. ავტორებმა ჩათვალეს, რომ მნიშვნელოვანი და დროულია, კოლეგებს გაუზიარონ ამ სფეროში დაგროვილი თეორიული ცოდნა და პრაქტიკული გამოცდილება.

AFEW-ს რეკომენდაციით სოციალური თანხლება არის საბაზისო მიდგომა, რომლის წყალობით მიზნობრივი აუდიტორიისთვის შეიძლება ხელმისაწვდომი გახდეს სამედიცინო, იურიდიული და სხვა მომსახურება. თანხლების სპეციალისტი ასრულებს შუამავლის როლს და წარმოადგენს კლიენტის ინტერესებს დახმარების გამწვევ სამსახურებში. თანხლების სპეციალისტი არსებული რესურსებით სარგებლობს, კლიენტის ინფორმირების და სწავლების პროცესში ავასებს მის საჭიროებებს და აწარმოებს სიტუაციის პროგრესის მონიტორინგს. თანხლების სპეციალისტი ავლენს კლიენტის საჭიროებებს და მუშაობს მისი ფიზიკური და ფსიქოსოციალური კეთილდღეობის, განათლების, აივ/შიდსთან დაკავშირებული სარისკო ფაქტორების კონტროლის მიმართულებით. ასევე მუშაობს სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის, ნარკოტიკული დამოკიდებულების მეურნალობის, ფსიქოლოგიური კონსულტირების, იურიდიულ დახმარებისა და დასაქმების ხელშეწყობის საკითხებზე.

ქვეყანაში და რეგიონში სიტუაციის შეფასების შედეგებიდან გამომდინარე AFEW განსაზღვრავს პრიორიტეტებს, პირველი რიგის საჭიროებებს, ასევე საბაზო ორგანიზაციებს სოციალური თანხლების პროგრამების განვითარებისათვის. ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში AFEW შეიმუშავებს მუშაობის სტრატეგიას, კლიენტების მოზიდვის ხერხებს, განსაზღვრავს პროექტის მიზნებსა და ამოცანებს.

რეკომენდაციები ეყრდნობა სოციალური თანხლების სფეროში საერთაშორისო სტანდარტებსა და AFEW-ს გამოცდილებას, რომელიც მიღებულია ცენტრალური აზიის ოთხ ქვეყანაში პარტნიორული პროექტის რეალიზების დროს. რეკომენდაციებს არ გააჩნია პრეტენზია უნივერსალობაზე. მათი ფასეულობა, უპირველეს ყოვლისა, დაფუძნებულია ორგანიზაციის გამოცდილებაზე, რომელიც მუშაობენ შეზღუდული რესურსების პირობებში. რეკომენდაციები შეიცავს მოწვევადი ჯგუფების წარმომადგენლებისთვის სოციალური თანხლების სისტემის, ტექნოლოგიებისა და მექანიზმების აღწერას, ასევე ამგვარი სისტემების ფუნქციონირების ზოგიერთ თეორიულ წინაპირობას.

რეკომენდაციები მოიცავს სოციალური თანხლების სარესურსო პაკეტის პირველ ნაწილს და სპეციალისტებისთვის ტიპური ტრენინგების პროგრამებს და დასარიგებელ მასალას. რეკომენდაციების შედგენის დროს ვცდილობდით გაგვეთვალისწინებინა დადებითი გამოცდილება, რომელიც დაგროვდა ამ სფეროში. რიგ შემთხვევაში (მაგალითად, სოციალური მუშაობისა და სუპერვიზიის საბაზო პრინციპების შესახებ ნაწილში), თუ ავტორების შეხედულებები არ ეწინააღმდეგებოდა ჩვენი ორგანიზაციის ხედვას, ჩვენ ვიყენებდით მათ სტატიებსა და მოცემულ კვლევებს, რომლებიც წარმოდგენილია ღია წყაროებში.

## მადლიერების გამოხატვა

“შიდსის ფონდი აღმოსავლეთი-დასავლეთი” გამოხატავს ღრმა მადლიერებას იმ პირთა მიმართ, ვინც მონაწილეობას იღებდა რეკომენდაციებზე მუშაობაში და მონაწილეობდა ქ. ბიშკეტში, 2007 წლის 28 მაისს, რეგიონალური პარტნიორული შეხვედრის მსვლელობის

დროს რეკომენდაციების სასიგნალო გამოშვების განხილვაში. ასევე მადლობას ვუცხადებთ ჩვენს რეცენზენტებს. რეკომენდაციები წარმოადგენს ერთობლივი მუშაობის შედეგს და, რა თქმა უნდა, უდიდესი მნიშვნელობა აქვს კოლეგების წვლილს პარტნიორი ორგანიზაციებიდან. დიდი მადლობა ყველას!

მადლობას ვუცხადებთ რეკომენდაციებზე მუშაობის პროცესში დახმარებისთვის დილორომ აბასოვას, მაარამ აზიზმადოვს, სვეტლანა ანკუშევას, გიული ახმედოვას, შოირუ ახმედოვს, რაშოდ ბოკოევს, მურადილ ჟუმაშევას, იკრომ იბრაგიმოვს, პაველ ივანოვს, ანვარ ირისკულოვს, შახნაზ ისლამოვს, ბონიფურ იშემკულოვს, აიდარ კარაბაევის, ოქსანა კატკალოვას, ნატალია კონაროვას, იბრაჰიმ მადალიევის, მამად ოდინაევის, როზა ოლეინიკოვას, არსენი პავლოვსკის, ალექსანდრე პალიონის, ნატალია რიბინას, ფარხოდ საიდულოვს, ულან სორონკულოვს, მადინა ტოკომბაევას, ტურკუნბეკ ტოკტოსუნოვს, ოლგა ტულიანოვას, ბახორ ხამდამოვს, კონსულუგ შარიპოვას, ისკანდერ შაიხმეტოვს, შაგვარ შექეროვს, ნატალია შუმსკაიას, დილორომ ეგამბერდიევის, შაროფიდინ იულდაშევის, ელენა იაკოვლევის.

### **ტერმინების და შემოკლებების ლექსიკონი**

**სოციალური თანხლების სამსახური** – (AFEW-ს მუშაობის პრაქტიკაში ამ სამსახურმა მიიღო სოციალური ბიუროს სახელწოდება) - კლიენტების პროგრამაში “შესვლის წერტილი”: კლიენტებისთვის სოციალური თანხლების უზრუნველყოფის სპეციალიზებული დაწესებულება.

**პარტნიორული ქსელი** - მომსახურების გამწევი ორგანიზაციების გაერთიანება, რომლებსაც შეუძლიათ და ვაძლევდნენ არიან გაუწიონ კლიენტებს მათთვის საჭირო მომსახურება: სოციალური, სამედიცინო და ა.შ.

**სოციალური თანხლების სისტემა** - ფუნქციონალური სტრუქტურა, რომელიც შეიცავს სოციალურ ბიუროს და პარტნიორულ ქსელს, რომლის საქმიანობა აგებულია ურთიერთშეთანხმების საფუძველზე.

**სოციალური თანხლების პროგრამა** - სოციალური თანხლების პროცესის ეტაპების ალგორითმი, თანმიმდევრობა და შინაარსი.

**სოციალური თანხლების სპეციალისტი** - (შემდგომ ტექსტში: თანხლების სპეციალისტი, სოციალური ბიუროს სპეციალისტი, სპეციალისტი, კონსულტანტი) - სოციალური ბიუროს თანამშრომელი, რომელიც ატარებს ინდივიდუალურ სამუშაოს ბიუროს კლიენტებთან.

**მოწყვლადი ჯგუფი** - ადამიანთა ჯგუფი, რომელიც სხვადასხვა მიზეზის გამო ვერ აკონტროლებს საკუთარი ცხოვრების გარკვეულ გარემოებებს. მოწყვლადობა აივ/შიდსის მიმართ ნიშნავს აივ ინფიცირებულებთან საშიში კონტაქტების ალბათობის მაღალ ხარისხს. კერძოდ, მოწყვლად ჯგუფებს მიეკუთვნებიან სექს-მუშაკები (სმ), ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლები (ინმ), პირები, რომლებიც იმყოფებიან თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში, ყოფილი მსჯავრდებულები.

**მიზნობრივი ჯგუფი** – ადამიანთა ჯგუფი, გაერთიანებული გარკვეული ქცევებით, რომლებიც ქმნიან სოციალური თანხლების კონკრეტულ პროგრამაში მათი ჩართვის საფუძველს.

**დაბალზღვრბლოვანი პროგრამები** - პროგრამები, რომლებიც არ არის კრიტიკული მონაწილეების მოტივაციის მიმართულების და ინტენსიობის მიმართ.

**ინმ** - ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელი/ები

**სმ/კსმ** - სექს-მუშაკი/კომერციული სექსის მუშაკი

**სმ/ინმ** - სექს-მუშაკი, რომელიც არის ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელი

- ნმშ** - ნარკოტიკების მოთხოვნის შემცირება (პროგრამა)
- ზშ** - ზიანის შემცირება (ნარკოტიკების მოხმარებისგან, პროგრამა)
- სთპ** - სოციალური თანხლების პროგრამა
- სგბი** – სქესობრივი გზით გადამდები ინფექცია/ები
- ქცს** - ქცევის შეცვლის სტადიები
- იგ** - ინდივიდუალური გეგმა
- მი** - მოტივაციური ინტერვიუება
- ნკტ** - ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება (აივ ინფექციაზე)
- ლი** - ოპორტუნისტული ინფექციები

## თავი 1.

### სოციალური მუშაობა და სოციალური თანხლება

სოციალურ თანხლებას სპეციალისტები ხშირად აღიქვამენ, როგორც საქმიანობას, რომელიც უნდა შეასრულონ მხოლოდ სოციალურმა და არა ჯანდაცვის სამსახურებმა და საზოგადოებრივმა ორგანიზაციებმა.

შესაძლოა, რომ სოციალური თანხლების მიმართ ამგვარი მიდგომის მიზეზი იყოს ამ ტერმინის რუსულ ენაზე თარგმანის უზუსტობა. ორიგინალში ის ჟღერს ასე “client management” ან “case management” - სიტყვა-სიტყვით “კლიენტის მართვა” ან “შემთხვევის მართვა” - და ნიშნავს კლიენტთან ინდივიდუალურ მუშაობას მისი მხარდაჭერის მიზნით. ორაზროვნება განმარტებაში იმის გამო გაჩნდა, რომ დსთ-ს ქვეყნებში ცნებები “სოციალური სამსახური” და “სოციალური დახმარება” ტრადიციულად განიხილებოდა გარკვეული სიკეთის განაწილების კონტექსტში: დახმარების, პენსიის, შემწეობის ან სხვა მატერიალური რესურსების განაწილება მოსახლეობის კონკრეტულ კატეგორიებს შორის: პენსიონერებს, ინვალიდებს, მშობლების მზრუნველობის გარეშე დარჩენილ ბავშვებს შორის და სხვა. ბუნებრივია, რომ სოციალური საქმიანობის ასეთი გაგებით აივინფიცირებული ადამიანები, ნარკომომხმარებლები, მსჯავრდებულები და სექს-მუშაკები რჩებიან სოციალური სამსახურების ფარგლებს მიღმა.

ჩვენი აზრით, “case management”-ის განმარტების ყველაზე მისაღებ ვარიანტს წარმოადგენს შემდეგი: *კონკრეტული ინდივიდუუმის, სოციალური ფენის ან სოციალური ჯგუფის სოციალური პრობლემების გადაწყვეტაზე მიმართული საქმიანობა*. სოციალური მუშაობა მიზნად ისახავს ისეთი პირობების შექმნას, რომლებიც ხელს შეუწყობს ადამიანს ან თემს ცხოვრების დამოუკიდებლად წარმართვის უნარის აღდგენაში და გაუმჯობესებაში.

სოციალური მუშაობის ცნების განსაზღვრა დაამტკიცეს სოციალური მუშაკების საერთაშორისო ფედერაციის მსოფლიო ფორუმზე, რომელიც ჩატარდა 2004 წლის 29 სექტემბრიდან 1 ოქტომბრამდე.

*სოციალური სამუშაო არის “სოციალური მუშაკების პროფესიული საქმიანობა, რომელიც ხელს უწყობს საზოგადოებრივ ცვლილებებს და ურთიერთობების პრობლემების გადაწყვეტას, ასევე ხელს უწყობს შესაძლებლობების ზრდას და ადამიანების თანასწორობის უზრუნველყოფას მათი კეთილდღეობის გაუმჯობესების მიზნით. სოციალური სამუშაო ეყრდნობა ადამიანის ქცევისა და საზოგადოებრივი სისტემის განვითარების თეორიას და მიმართულია ადამიანებისა და მათი გარემოცვის ურთიერთქმედებაზე. სოციალური მუშაობის ფუნდამენტს წარმოადგენს ადამიანის უფლებები და სოციალური სამართლიანობის პრინციპები.*

სოციალური სამუშაოს სპეციალისტი ფლობს კომპლექსურ ცოდნას და უნარებს, მიღებულს სპეციალური მომზადებისა და პრაქტიკული საქმიანობის საფუძველზე.

### რა არის სოციალური სამუშაო და მისი ფუნქციები

თანამედროვე საზოგადოებაში სოციალური სამუშაოს მთავარი ფუნქციების განსაზღვრისთვის ვეყრდნობით სოციალური და ეკონომიკური მეცნიერებების მოსკოვის სკოლის რექტორის დოქტორ თეოდორ შანინის კონცეფციას, რომელიც აღწერილია სტატიაში “სოციალური სამუშაო, როგორც თანამედროვეობის კულტურული ფენომენი”<sup>1</sup>.

საზოგადოებრივი ცნობიერება სოციალურ სამუშაოსთან ხშირად აკავშირებდა მცდარ წარმოდგენებს. ხშირად გამოთქვამენ აზრს, რომ სოციალური სამუშაო არის რელიგიური

ქველმოქმედების თანამედროვე სეკულარული ვარიანტი, შუა საუკუნეებში მიმავალი ფესვებით. სინამდვილეში ქველმოქმედებას და სოციალურ სამუშაოს აერთიანებს მხოლოდ საერთო ალტრუისტული საფუძველი<sup>1</sup>. ყველა სხვა ძირითადი პარამეტრით - მიზნებით, მეთოდებითა და სტრუქტურით, რომლებიც დაკავშირებულია მუშაკების-შემსრულებლების განსაკუთრებულ მომზადებასთან, ისინი მნიშვნელოვნად განსხვავდებიან.

“სოციალური მუშაკი ხედავს თავის ამოცანას იმაში, რომ ადამიანს, რომელსაც ეხმარება, შეეძლოს დამოუკიდებლად, სოციალური მუშაკის გარეშე მოქმედება. ეს ითვლება პროფესიული წარმატების მთავარ კრიტერიუმად. პროცესს, რომლის მეშვეობითაც ცდილობენ ამ მიზნის მიღწევას, სხვადასხვა სახელით მოიხსენიებენ: რეაბილიტაცია, ნორმალიზაცია, რეადაპტაცია. მაგრამ მთავარი მიზანი ყოველთვის მდგომარეობს იმაში, რომ დაუბრუნო კლიენტს დამოუკიდებლად მოქმედების უნარი მოცემულ სოციალურ კონტექსტში... ამისთვის მომავალ სოციალურ მუშაკებს ასწავლიან, თუ როგორ უნდა გარკვიონ კლიენტის ინდივიდუალურ ფსიქოლოგიაში, მის ოჯახთან, და სხვა უფრო ფართო სოციალურ გარემოცვასთან კავშირების ხასიათში. სოციალურ მუშაკებს ასწავლიან აგრეთვე მეურვეობის ქვეშ მყოფი პირების აქტიურობისა და დამოუკიდებლობის განვითარების ხერხებს. სოციალურ მუშაობაში ცენტრალურ ფიგურას წარმოადგენს კლიენტი, და მიზანს - მისი გათავისუფლება სოციალური მუშაკების საჭიროებისგან.”

სოციალური მუშაკის ცნება XIX საუკუნის ბოლოსა და XX საუკუნის დასაწყისში გაგრცელდა, მაგრამ, როგორც დამოუკიდებელმა პროფესიამ და აკადემიურმა დისციპლინამ, თავი მხოლოდ მეორე მსოფლიო ომის შემდეგ დაიმკვიდრა. 30-ან წლებში შეერთებულ შტატებში New Deal-ის იდეები იქცა ყოველი ადამიანის უფლების აღიარების გამოხატულებად. შემდგომში ამ უფლებების გარანტიად უნდა ქცეულიყო სახელმწიფო.

### სოციალური სამუშაო და სოციალური თანხლება

მაღე გაირკვა, რომ იდეების განხორციელებისათვის არ არის საკმარისი მხოლოდ კარგი კანონები და შესაბამისი მატერიალური რესურსები. დამატებით საჭიროა ინდივიდუალური დახმარების სპეციალური სისტემა ისეთი ადამიანებისთვის, რომლებიც ამა თუ იმ მიზეზის გამო “არ ჯდებიან” თანამედროვე საზოგადოების ჩარჩოებში და არიან მის “ფარგლებს გარეთ”.

დღესდღეობით არსებობს სოციალური მუშაობის 20 მიმართულებაზე მეტი. ფუნქციონალური თვალსაზრისით სოციალური თანხლების სამსახურის მუშაკებს ყოფენ 3 ჯგუფად:

- სოციალური მუშაკები, რომლებიც ძირითადად დაკავებულნი არიან მენეჯმენტით (სოციალური სამსახურების და სოციალური დაცვის ორგანოების მენეჯერები);
- სოციალური მუშაკები, რომლებიც ახორციელებენ საკონტაქტო სოციალურ სამუშაოს სოციალური მომსახურების ძირითადი სახეობების ფარგლებში (სოციალურ-ეკონომიკური, სოციალურ-სამედიცინო, სოციალურ-პედაგოგიური, სოციალურ-სამართლებლივი და სოციალურ-საყოფაცხოვრებო მომსახურება);
- სოციალური მუშაკები, რომლებიც ახორციელებენ პროფილაქტიკურ სამუშაოს (დაავადებების, სამართალდარღვევების, სოციალური დეზადაპტაციის პროფილაქტიკა და სხვა).

<sup>1</sup> ალტრუიზმი (ლათ. “alter” - სხვა) - ადამიანის ქცევისა და საქმიანობის ფორმა, როდესაც სხვა ადამიანის ინტერესს ან საერთო სიკეთეს აყენებენ პირად ინტერესზე მაღლა. როგორც წესი, გამოიყენება ისეთი ქცევის აღსანიშნავად, როდესაც პირად სარგებელს საერთო სიკეთის სასარგებლოდ წირავენ.

სოციალური მუშაკები ადეკვატური და მეცნიერულად დასაბუთებული მიდგომებით წყვეტენ პრობლემებს, რომლებსაც საზოგადოება ტრადიციულად მიაკუთვნებს პირადი ცხოვრების სფეროს. ამავდროულად, პროფესიული უნარების წყალობით ისინი, ნაწილობრივ, ამყარებენ არაფორმალურ პიროვნებათაშორის კონტაქტებს, როგორცაა ნათესაური მხარდაჭერა და მეგობრული რჩევა.

თავის საქმიანობაში სოციალური მუშაკები ითვალისწინებენ ადამიანის ინდივიდუალურ საჭიროებებს. ფორმალურად სოციალური მუშაკების პოზიცია გულისხმობს ობიექტურობას და მიუკერძოებლობას. ამავ დროს, როდესაც ისინი მუდმივად აწყდებიან ადამიანების ტანჯვას, იშვიათად ინარჩუნებენ მაყურებლის პოზიციას და, უმეტეს შემთხვევაში, ხდებიან მოსახლეობის ყველაზე დაუცველი ფენების უფლებების დამცველები და ინტერესების წარმომადგენლები.

სოციალური მუშაკების საქმიანობა მიმართულია ამოცანების შემდეგი კომპლექსის გადაჭრაზე:

- კლიენტების ადაპტაცია არსებულ სოციალურ გარემოსთან, მათში აქტიური პოზიციის ფორმირება საკუთარი პრობლემების გადაწყვეტის დროს;
- სოციალური დახმარება და სოციალური უზრუნველყოფა გაჭირვებულთათვის;
- კონსულტირება;
- სოციალური რეაბილიტაცია;
- სოციალური ზედამხედველობა და მეურვეობა;
- ხელშეწყობა სამედიცინო და სოციალური მომსახურების მიღებაში;
- ზრუნვა ისეთი პირობების შექმნისათვის, რომლებიც დაეხმარება კლიენტებს პირადი ცხოვრების დამოუკიდებლად წარმართვის შესაძლებლობების გამოვლინებაში.

სოციალური მუშაკის ფუნქციების რეალიზება ხდება, როგორც კლიენტთან პირდაპირი კონტაქტების გზით, ასევე არაპირდაპირი, ამოცანების გადაწყვეტის პროცესში, რაც განპირობებულია კლიენტისა და დამხმარების სამსახურის (ან სხვადასხვა დახმარების სამსახურების) ურთიერთქმედებით.

სოციალური მუშაკის ფუნქციებზე შეხედულებები დროდადრო შეიძლება შეიცვალოს და მოერგოს რეგიონალურ თავისებურებებს, მაგრამ არსებობს ოთხი ფუნქცია, რომელიც სხვადასხვა წყაროებში უცვლელია<sup>2</sup>. მათ განმარტებებს წარმოგიდგენთ სასწავლო სახელმძღვანელოში: “სოციალური სამუშაოს თეორია”<sup>3</sup>.

## 1. კომუნიკაციური ფუნქცია

კომუნიკაციური ფუნქციის რეალიზაცია გულისხმობს სპეციალისტის სხვადასხვა ასაკის, განათლების დონის, განსხვავებული სოციალური და კულტურული კუთვნილების ადამიანებთან ურთიერთობის უნარის არსებობას და მოითხოვს კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების ფლობას. ერთ-ერთი ყველაზე რთული პრობლემა, რომელიც უნდა მოაგვაროს სოციალურმა მუშაკმა კლიენტთან ურთიერთობაში, არის კომუნიკაციური პოზიციის გაორება: ერთის მხრივ, ის თითქოს მიმართულებას აძლევს ურთიერთობას, მეორეს მხრივ, მისი მიზანია, შექმნას თანასწორი დიალოგი. სამუშაოს შედეგი ძირითადად განისაზღვრება იმით, თუ რამდენად წარმატებულად იყო მოგვარებული მოცემული სიტუაცია. თუ სტრატეგია არასწორად შეირჩა, მაშინ კლიენტი და კონსულტანტი

<sup>2</sup> პროფესიოგრაფია - (ლათ. “professio”- სპეციალობა, “gramma” - ჩანაწერი) – კონკრეტული პროფესიის თავისებურებების აღწერა, რომლებიც ხსნიან პროფესიონალური შრომის და მოთხოვნების სპეციფიკას, რომლებსაც წაუყენებენ ადამიანს.

<sup>3</sup> მ.ბ.რომში, ე.ბ. ანდრიენკო, ლ.ა. ოსმუკი, ი.ა. სკალაბანი და სხვა. სოციალური სამუშაოს თეორია/სასწავლო სახელმძღვანელო. ნოვოსიბირსკი: გამომცემლობა НГТУ 2000.

შეიძლება მივიდნენ პირადი პასუხისმგებლობის არაადეკვატურ აღქმამდე. ასევე შეიძლება მოხდეს კონსულტანტის პროფესიული “გადაწვა”, თანხლების პროცესის არაპროდუქტიული გაჭიანურება და მცდარი მოლოდინის ფორმირება, როგორც კლიენტში, ასევე კონსულტანტში.

## 2. პედაგოგიური ფუნქცია (დამრიგებლის ფუნქცია)

ეს ფუნქცია დაკავშირებულია სპეციალისტის საქმიანობის სასწავლო ასპექტთან, რომელიც ხშირად გვევლინება კონსულტანტის ან ექსპერტის სახით. ის ასწავლის კლიენტებს ამა თუ იმ სიტუაციაში ქცევის უნარებს და ახორციელებს მათ უფლებრივ განათლებას. კლიენტების უმრავლესობა აღიქვამს სოციალურ მუშაკებს არა მხოლოდ როგორც კონკრეტული სამსახურის წარმომადგენლებს, არამედ როგორც დამხმარეებს, მრჩეველებს და დამრიგებლებს, რომლებსაც გააჩნიათ გადაწყვეტილების პოვნის უნარი რთულ ცხოვრებისეულ სიტუაციაში.

## 3. საორგანიზაციო ფუნქცია

ეს ფუნქცია დაკავშირებულია სოციალური სამსახურების შექმნასთან და მართვასთან.

სოციალური მუშაკი:

- იზიდავს სახელმწიფო და არასამთავრობო სექტორების სხვადასხვა დაწესებულებებს თანამშრომლობისთვის, რითაც ხელს უწყობს ორგანიზაციას და საქმიანობის განვითარებას სოციალურად დაუცველი და მოწყვლადი ადამიანებისთვის დახმარებისა და მომსახურების გაწევის საქმეში.
- შეიმუშავებს და ახორციელებს სოციალურად დაუცველი და მოწყვლადი ადამიანების პიროვნული უნარების განვითარებაზე მიმართულ პროექტებს.

## 4. ფსიქოლოგიური ფუნქცია

ეს ფუნქცია გამოიხატება სოციალური მუშაკის მისწრაფებაში, გამოიყენოს კლიენტის შიდა რესურსები და შესაძლებლობები ცხოვრების არახელსაყრელ სოციალურ პირობებთან ბრძოლაში. სოციალური სამუშაოს დიაგნოსტიკური საფუძვლები დაკავშირებულია სხვადასხვა პიროვნული დეფორმაციებისა და ქცევის გამომწვევი მიზეზების გამოვლინებასთან, რომლებსაც მივყავართ სოციალურ დეზინტეგრაციამდე. ამავდროულად, მუშაობის პროცესში მუდამ აქცია პირობები, რომლებიც ხელს უწყობენ ადამიანების მხარდაჭერას და სოციალურ ინტეგრაციას და ეფექტურად აგვარებენ პირად სოციალურ-ფსიქოლოგიურ პრობლემებს.

სოციალური სამუშაოს ყველა ფუნქცია დაკავშირებულია ერთმანეთთან და ურთიერთგანპირობებულია. პრაქტიკაში ისინი ყოველთვის შეადგენენ ერთ მთლიანობას.

სოციალური სამუშაო მიმართულია შემდეგ აუდიტორიაზე:

- მოსახლეობის მოწყვლადი და სოციალურად დაუცველი ჯგუფები: ნარკოტიკების მომხმარებლები, სექს-მუშაკები, ყოფილი მსჯავრდებულები, შრომითი მიგრანტები, დევნილები, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანები, უმუშევრები, თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში მყოფი პირები, აივ ინფექციის მქონე პირები;
- მმართველობითი სტრუქტურებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციების თანამშრომლები.

სოციალური სამუშაო ხორციელდება დაწესებულებებისა და სამსახურების სისტემის მეშვეობით, რომლებიც ერთობლიობაში წყვეტენ სახელმწიფოს სოციალური პოლიტიკის ცხოვრებაში დანერგვის ამოცანას.

### სოციალური თანხლების როლი აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამებში

მოწვევად ჯგუფებთან, კერძოდ, ნარკოტიკების მომხმარებლებთან, სექს-მუშაკებთან, თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში მყოფ პირებთან მუშაობის გამოცდილება მოწმობს იმაზე, რომ მათ ქცევაში დადებითი ცვლილებები არ არის ყოველთვის განპირობებული მხოლოდ სწავლებითა და აუცილებელი რესურსების შეთავაზებით.

როგორც წესი, მოცემული მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენლებს აქვთ არა ერთი პრობლემა. მათ აქვთ საყოფაცხოვრებო, სამედიცინო, იურიდიული და ფსიქოლოგიური ხასიათის პრობლემების კომპლექსი. ამავდროულად, ჯანმრთელობის შენარჩუნებასთან და მოვლასთან დაკავშირებული საკითხები ხშირად არ არის პრიორიტეტული. კლიენტისათვის უფრო მნიშვნელოვანია პირადი უსაფრთხოების მოთხოვნილება, მუდმივი სტრესისგან, შიმშილისგან და მარტოობისგან თავის დაღწევის სურვილი. არ შეიძლება ამ მოთხოვნილებების უგულვებელყოფა. აივ ინფექციის პროფილაქტიკის საკითხების ეფექტური განხილვისათვის საჭიროა, წინასწარ შეიქმნას შესაბამისი პირობები. როდესაც იგნორირებას ვუკეთებთ კლიენტის სხვა პრობლემების არსებობას, ჩვენ წინასწარ ვწირავთ თავს წარუმატებლობაზე: საუბრები აივ ინფექციის პროფილაქტიკისა და ქცევის შეცვლის შესახებ იქნება “ხმა მღაღადებლისა უდბნოსა შინა.”

ზუსტად ეს თეზისი დევს აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამის საფუძველში, რაც დაფუძნებულია სოციალური თანხლების კონცეფციაზე. პროგრამის კლიენტები პირველ რიგში იღებენ დახმარებას მათთვის ყველაზე აქტუალური პრობლემების გადაწყვეტაში. დროთა განმავლობაში სოციალური თანხლების სპეციალისტს ეძლევა შესაძლებლობა, კლიენტთან ერთად განიხილოს საკითხები, რომლებიც ეხება მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობას. საჭიროა იმის აღნიშვნაც, რომ, როდესაც კლიენტი იღებს დახმარებას მისთვის ყველაზე აქტუალურ საკითხზე, როგორც წესი, ის იღებს დამოუკიდებელ გადაწყვეტილებას სარისკო ქცევის უფრო უსაფრთხო მოდელით შეცვლის შესახებ.

*AFEW ემხრობა პროფილაქტიკური სოციალური თანხლების (პსთ) ცნების შემდეგ განმარტებას: “აივ ინფექციის პროფილაქტიკის კლიენტზე ცენტრირებული საქმიანობა, რომლის მიზანია აივ ინფექციასთან დაკავშირებული ქცევის რისკების კონტროლი და შემცირება. საქმიანობა მიმართულია მრავალი პრობლემის მქონე კლიენტებზე. პსთ ტარდება ადამიანებისათვის, რომლებიც განიცდიან სირთულეებს და დამოუკიდებლად ვერ ახერხებენ აივ ინფიცირების რისკის შემცირებისაკენ მიმართული ცვლილებების განხორციელებას, პსთ ითავსებს რისკის შემცირების კონსულტირებისა და ტრადიციული სოციალური თანხლების მახასიათლებს, უწევს კლიენტს ინტენსიურ და ხანგრძლივ დახმარებას კონსულტაციების, მხარდაჭერის და სერვისის სამსახურებთან შუამდგომლობის გზით, ასეთი პროფილაქტიკური საქმიანობა იძლევა აივ-ით დაინფიცირების რისკზე გავლენის მოხდენის საშუალებას ისეთ ფაქტორებთან დაკავშირებით, როგორცაა ნარკოტიკების მოხმარება, სვგი-ის არსებობა, ფსიქიკური ჯანმრთელობა, სოციალური და კულტურული კონტექსტი...”<sup>4</sup>*

სოციალური თანხლების ძირითადი ამოცანები აივ/შიდსის კონტექსტში:

<sup>4</sup> CDC Guidance on HIV Prevention Client Management, 1997.

1. ჩატარდეს საჭირო შეფასება და შედგეს ყოველმხრივი დახმარების გაწევის გეგმა, რომელიც ეხება კლიენტის ცხოვრების ძირითად სფეროებს: ფსიქოსოციალურს, სამედიცინოს, ფინანსურს და ა.შ.
2. დარწმუნება, რომ კლიენტისთვის ხელმისაწვდომია ყველა სახის მომსახურება და რომ ის შეესაბამება მის მითხოვნებს.
3. სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა და საჭირო მომსახურების სპექტრის გაფართოება.
4. მომსახურების ყველა ეტაპზე მუდმივი მოვლის უზრუნველყოფა სხვადასხვა ორგანიზაციების მოზიდვის გზით.
5. მომსახურების დუბლირების აღბათობის შემცირება და მათი მიწოდების ხარისხზე მეთვალყურეობა.
6. კლიენტისა და მისი ოჯახის წევრების მხარდაჭერა დამოუკიდებელ საქმიანობაში.
7. კლიენტის მაქსიმალური ინფორმირება ჯანმრთელობაზე აივ ინფექციის გავლენის შესახებ და ჯანმრთელი ცხოვრების წესის აუცილებლობაზე.
8. ბავშვის (არასრულწლოვანი ბავშვების, ვისი მშობელი ან მეურვე არის აივ დადებითი) სოციალური თანხლებით უზრუნველყოფა.

სოციალური თანხლების მომსახურების გაწევის დროს დაცული უნდა იყოს კლიენტის შემდეგი უფლებები:

- კონფიდენციალობისა და პირად ცხოვრებაში ჩაურევლობის უფლება;
- ყურადღებიან, მიუკერძოებელ დამოკიდებულებაზე და პატივისცემაზე დამყარებული ურთიერთობის უფლება;
- თვითგამორკვევისა და დამოუკიდებელი არჩევანის გაკეთების უფლება;
- მაღალი ხარისხის სამედიცინო და სოციალური მომსახურების მიღების უფლება.

ეს პრინციპები გულისხმობს პროგრამის მინიმუმ ორი საკვანძო კომპონენტის არსებობას: სოციალური თანხლების სპეციალისტის მუშაობას სპეციალიზირებულ ორგანიზაციაში - სოციალურ ბიუროში, სადაც კლიენტი მიმართავს დახმარებისათვის და კლიენტისთვის ხელმისაწვდომი მომსახურების ნუსხის არსებობას, რომელსაც ის მიიღებს ასეთი მიმართვის შედეგად.

სოციალური თანხლების პროგრამა გულისხმობს, რომ კლიენტი რჩება კონტაქტში სპეციალისტთან მანამდე, სანამ არ მოინახება იმ პრობლემების გადაწყვეტის გზა, რომელთა არსებობის გამოც ადამიანმა მიმართა სოციალურ ბიუროს.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების კონტექსტში, სოციალური თანხლება იძლევა შემდეგი ამოცანების გადაჭრის საშუალებას:

- იმ პირებთან კონტაქტის დამყარება, რომლებსაც ხშირად არ აქვთ სპეციალისტებთან ურთიერთობის სურვილი;
- პირობების შექმნა კლიენტის ქცევის შესაცვლელად და აივ ინფექციის გადადების რისკის შესამცირებლად;
- აივ ინფიცირებული ადამიანების სარისკო ქცევების შემცირება;
- აივ ინფიცირებული ადამიანების სტიგმითა და დისკრიმინაციით განპირობებული პრობლემების მოგვარებაში ხელშეწყობა.

თანხლების პროგრამებში ეს ამოცანები ჩამოყალიბებულია შემდეგნაირად:

- სპეციალიზებული დახმარების გაწევის მეშვეობით აივ ინფექციით დასნებოვნების მაღალი რისკის მქონე ადამიანებისთვის აივ ინფექციის გადადების რისკის შემცირება. სქესობრივი გზით გადამდები და სხვა ინფექციებით დაინფიცირების რისკის შეფასება და ადეკვატური დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გარანტიის მიცემა.

- სხვადასხვა სამედიცინო და ფსიქოსოციალური საჭიროებების მქონე კლიენტების მიმართვა შესაბამის სამსახურებში, რომლებიც ახდენს დადებით ზემოქმედებას კლიენტის ჯანმრთელობაზე და ხელს უწყობს აივ ინფიცირების მხრივ სარისკო ქცევების შემცირებას.
- აივ ინფიცირებული ადამიანებისათვის ინფორმაციის მიწოდება და შესაბამის დაწესებულებებში გადამისამართება დადებითი პროფილაქტიკისა და რეინფიცირების პროფილაქტიკის საჭიროებების დაკმაყოფილების მიზნით.

შეზღუდული რესურსების ქვეყნებში აივ ინფექციის ეპიდემიის საწინააღმდეგოდ მიმართული პროფილაქტიკური პროგრამების რეალიზება დღეს ხდება სპეციფიკურ პირობებში, რაც აუცილებლად გასათვალისწინებელია. ჩვენ არ გვაქვს პრეტენზია გეოპოლიტიკური, ეკონომიკური და სოციო-კულტურული კონტექსტის სრულყოფილ ანალიზზე. ჩამოვთვალოთ სიტუაციის ზოგიერთი ძირითადი მახასიათებლები, განპირობებული გარდატეხის პერიოდის სირთულეებით: ხარისხიანი სამედიცინო და სოციალური მომსახურების დეფიციტი; ვერტიკალურად აგებული საუწყებო დაქვემდებარების სისტემა, რომელიც აფერხებს ოპერატიულ რეაგირებას პრობლემაზე; სტიგმა და დისკრიმინაცია მოწვევადი ჯგუფების წარმომადგენლების მიმართ; პროფილაქტიკური პროგრამები შემოიფარგლება ინფორმაციული ზემოქმედებით და გეთავაზობს რესურსებსა და ინსტრუმენტებს, მაგრამ არ გვეხმარება სარისკო ქცევების განმაპირობებელი ცხოვრებისეული სიტუაციების შეცვლაში. ასევე ხშირად ადგილი აქვს კლიენტების პასიურ ჩართულობას პროფილაქტიკური პროგრამების დაგეგმვაში, რეალიზაციაში და შეფასებაში.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკის საქმეში თანხლების პროგრამის ზემოთ აღნიშნული მნიშვნელობიდან გამომდინარე, შეიძლება გამოვყოთ მთავარი ელემენტები მოცემული პროგრამების აგების ტექნოლოგიის თვალსაზრისით. უპირველეს ყოვლისა, საჭიროა განსაზღვრა, თუ როგორ და რომელ ბაზაზე შეიქმნება კლიენტებთან მომუშავე სპეციალიზებული თანხლების სამსახურები. შემდეგი ნაბიჯი ამ სამსახურების კლიენტებთან და სერვისის მიმწოდებელ სამსახურებთან ურთიერთქმედების მექანიზმების აწყობა და დარეგულირებაა. ამის განსახორციელებლად საჭიროა გააზრება, რატომ და როგორ მუშაობს თანხლების სამსახური, როგორია სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების ურთიერთქმედების სისტემის ორგანიზების პრინციპები. ამ კითხვებზე პასუხები მოცემულია ტექნოლოგიების კომპლექსის აღწერაში, რომელიც შეიცავს:

- 1) თანხლების პროგრამის მართვის მექანიზმის შექმნის ტექნოლოგიას;
- 2) თანხლების სამსახურის ფუნქციონირების ტექნოლოგიას (სოციალურ ბიუროს);
- 3) მომსახურების ნაკრების მხარდაჭერისა და განვითარების ტექნოლოგიას (პარტნიორული ქსელი);
- 4) თანხლების შედეგების მონიტორინგისა და შეფასების ტექნოლოგიას.

ყოველივე ზემოთქმული დაფუძნებულია საერთაშორისო გამოცდილებაზე, აშშ-სა და ევროპის ქვეყნებში შემუშავებული სოციალური თანხლების პროგრამების სტანდარტების გათვალისწინებით. ამ ტექნოლოგიებმა დაამტკიცეს თავისი ეფექტურობა პროექტის “სოციალური თანხლება” რეალიზაციის მსგეველობაში ყაზახეთის, ყირგიზეთის, უზბეკეთისა და ტაჯიკეთის ტერიტორიაზე. წინამდებარე რეკომენდაციები შედგენილია მენეჯერული გამოცდილების გათვალისწინებით და ადაპტირებულია არსებულ პირობებთან. ისინი შეიცავს სხვადასხვა ინსტრუმენტებს, ფორმებს, კითხვარებს, პროგრამების ელემენტებს სემინარებისა და ტრენინგებისთვის, რომელთა მეშვეობით შესაძლებელია კლიენტებთან მუშაობის ორგანიზება.

წინამდებარე რეკომენდაციების მთავარი ამოცანაა, დაეხმაროს სპეციალისტ-პრაქტიკოსებს, შექმნან თავიანთ ქალაქში ან ოლქში სოციალური თანხლების სისტემა მოწვევადი ჯგუფების წარმომადგენლებისათვის.

## სოციალური თანხლების პროგრამების სახეები

როგორც წესი, სოციალური თანხლების პროგრამის შინაარსი და არსი განისაზღვრება მიზნობრივი ჯგუფების სპეციფიკითა და არსებული კონტექსტით. არსებობს 2 სახის სოციალური თანხლების პროგრამა (აივ/შიდსის კონტექსტში). პირველი სახის პროგრამების მიზანია აივ ინფექციის გავრცელების პროფილაქტიკა. ასეთი პროგრამების განმარტება მოცემულია ზემოთ. მეორე სახის პროგრამებს მიეკუთვნება აივ პოზიტიური ადამიანების მხარდაჭერაზე მიმართული პროგრამები.

მაგალითად, ტაჯიკეთის სოგდიისკის ოლქში, ქალაქ ხუდჯანტში ერთდროულად ხორციელდება ორივე სახის სოციალური თანხლების პროგრამა. შიდსის პროფილაქტიკისა და ბრძოლის სოგდიისკის საოლქო ცენტრის ბაზაზე მუშაობს სპეციალური ბიურო, რომლის მთავარ საქმიანობას წარმოადგენს სამედიცინო-სოციალური მომსახურების გაწევა აივ ინფიცირებული ადამიანებისთვის. სამეცნიერო საკონსულტაციო განყოფილების ბაზაზე ფუნქციონირებს სპეციალიზირებული თანხლების სამსახური, მიმართული აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებს შორის.

***AFEW-ს თვალსაზრისით, აივ ინფიცირებული ადამიანების მხარდაჭერაზე მიმართული პროგრამები, გულისხმობს „კლიენტ-ცენტრირებულ საქმიანობას, რომლის დახმარებით ხდება აივ/შიდსით ინფიცირებული ადამიანებისთვის მომსახურების გაწევის კოორდინირება. მათი საქმიანობის მიზანია კლიენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება და დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარის გაძლიერება.”<sup>5</sup>***

ასევე, ზევით აღნიშნულთან ერთად, შეიძლება გამოვყოთ სოციალური თანხლების სპეციალიზებული პროგრამები იმ მსჯავრდებულთა ოჯახებისათვის, რომლებიც გათავისუფლების მოსამზადებელ ეტაპზე იმყოფებიან, ყოფილი მსჯავრდებულებისთვის გათავისუფლების შემდგომ პერიოდში და ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის. ამ პროგრამების მიზანია სოციალური ადაპტაცია, რომელიც შეუწყობს ხელს აივ ინფექციის გავრცელების პროფილაქტიკას. პროგრამის სტრატეგია გულისხმობს ცხოვრების პირობების შეცვლას და ხოლო მისი შედეგი არის სარისკო ქცევის შემცირება. კლიენტის და კონსულტანტის ურთიერთქმედების მეთოდები და მუშაობის ფორმები სპეციფიურია ყოველი მათგანისთვის. ამავედროულად:

- 1) პროგრამის ხანგრძლივობა დამოკიდებულია მიზნობრივ აუდიტორიაზე და განისაზღვრება მიზნობრივი დასახული მიზნებიდან და ამოცანებიდან გამომდინარე;
- 2) კლიენტების მოზიდვის ფორმები და მეთოდები განისაზღვრება უპირატესად პროგრამის ტიპით;
- 3) კლიენტის და სპეციალისტის ურთიერთობა შეიძლება იყოს ორგანიზებული სხვადასხვანაირად (მაგალითად, ზოგიერთი პროგრამა ითვალისწინებს კლიენტთან სახლში მისვლას) ;
- 4) მომსახურების პაკეტი განისაზღვრება კლიენტის შესაძლებლობებიდან და საჭიროებებიდან გამომდინარე.

მაგრამ მთავარი პრინციპები რჩება უცვლელი ყველა პროგრამისთვის: ორიენტაცია კლიენტის მოთხოვნილებებსა და საჭიროებებზე, კონფიდენციალობის დაცვა, პარტნიორული ურთიერთობები კლიენტსა და თანხლების სპეციალისტს შორის.

<sup>5</sup> Case Management Standards of Care. County of Los Angeles commission on HIV health services, LA, USA, 1998.

## სოციალური თანხლების მოდელები<sup>6</sup>

ლიტერატურაში აღწერილია სოციალური თანხლების რამდენიმე მოდელი აივ/შიდსის სფეროში, რომლებიც ორიენტირებულია სხვადასხვა სამიზნე აუდიტორიაზე და გარემოზე, და მოიაზრებს სოციალური კონსულტანტის სხვადასხვა როლს და სხვადასხვა მომსახურების პაკეტს.

**ბროკერის მოდელი** - ფოკუსირებულია იმაზე, რომ “დააკავშიროს” კლიენტი მისთვის საჭირო რესურსების ცენტრებთან, რომლებიც, ჩვეულებრივ, მდებარეობენ სააგენტოს ფარგლებს გარეთ და გვთავაზობენ სოციალური თანხლების მომსახურებას. ამ მოდელის მიხედვით სოციალური თანხლების სპეციალისტისა და კლიენტის ურთიერთობები შეზღუდულია, რადგან სპეციალისტის ამოცანა მდგომარეობს მხოლოდ კლიენტის საჭიროებების განსაზღვრასა და მის მიმართვაში მომსახურების მიმწოდებელთან. კლიენტების რაოდენობა ამ მოდელით სარგებლობის დროს, როგორც წესი, საკმაოდ დიდია. სოციალური თანხლების სპეციალისტი პასუხისმგებელია კლიენტების საჭიროებების შეფასებაზე და მკურნალობის გეგმის შესრულებაზე.

**სარეაბილიტაციო მოდელი** - ურთიერთობები სოციალურ მუშაკსა და კლიენტს შორის გვევლინება, როგორც მომსახურების მიღების მექანიზმი. სოციალური თანხლების სპეციალისტი აფასებს კლიენტის ძლიერ და სუსტ მხარეებს და ცდილობს, გადალახოს ბარიერები, რომლებიც ხელს უშლის კლიენტს საზოგადოებაში დამოუკიდებლად ფუნქციონირებაში. როდესაც წინააღმდეგობები წარმატებულად გადალახულია, ურთიერთობები სოციალური თანხლების სპეციალისტთან ან წყდება ან ხდება ნაკლებად ინტენსიური.

**სრული მხარდაჭერის მოდელი** - აგებულია სარეაბილიტაციო მოდელის ფუნდამენტურ პრინციპებზე, მომსახურების მომწოდებლების ინტეგრირებული მულტიდისციპლინარული გუნდის გამოყენებით. ამ მოდელის მიხედვით არ ხდება კლიენტის სხვა სამსახურებში გადამისამართება. მას ყველა მომსახურება მიეწოდება ერთ დაწესებულებაში. ამ შემთხვევაში სოციალური თანხლების სპეციალისტის როლი არა მხოლოდ პროცესის კოორდინაციაა, არამედ სასიცოხლო უნარების სწავლება და მხარდაჭერის აღმოჩენა.

**ძლიერი მხარეების მოდელი** - აგებულია კლიენტის ძლიერი მხარეების გამოვლენაზე. ამ შემთხვევაში სპეციალისტის როლია, დაეხმაროს კლიენტს მიზნების ჩამოყალიბებასა და სწორად განხორციელებაში.

სოციალური თანხლების სპეციალისტი, მიუხედავად იმისა, მოქმედებს დამოუკიდებლად თუ გუნდში, უნდა ფლობდეს სრულ ინფორმაციას, თუ სად და როდის შეუძლია ცლიენტს, მიიღოს საჭირო დახმარება (დასაქმება, დამის გასათევი, დაზღვევა და ა.შ.), ასევე ფლობდეს პროცესის კოორდინირების უნარს. სოციალური თანხლების ეფექტურად განხორციელების უნარი და ცოდნა პირობითად დაყოფილია **უნივერსალურ და სპეციალიზებულ მიდგომაზე**. უნივერსალურ უნარებსა და ცოდნას მიეკუთვნება: პარტნიორულ ორგანიზაციებთან კონსულტირებისა და მუშაობის უნარი, კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფ კლიენტებთან მუშაობის უნარი, სოციალური თანხლების ორგანიზების წესებისა და პრინციპების, და კონფიდენციალობის დაცვის მოთხოვნების ცოდნა.

რაც უფრო მეტი პრობლემა აქვს კლიენტს, მით უფრო რთულია მასთან მუშაობა. ასე, მაგალითად, მუშაობა აივ დადებით ნარკოტიკების მომხმარებლებთან საჭიროებს დამატებით ცოდნას და უნარებს, რადგან დაკავშირებულია უკვე არა ერთ, არამედ ორ პრობლემასთან, რომლებიც საფრთხეს უქმნის კლიენტის სიცოცხლეს. გასათვალისწინებელია ის ფაქტორები, რომლებსაც სამუშაოს ეფექტურობაზე შეუძლია მოახდინონ ნეგატიური გავლენა:

<sup>6</sup> HIV Case Management: A Review of the Literature. Boston University School of Public Health, 2003.

1) აივ ინფექციით დაინფიცირების შიში კონსულტანტისა და სხვა კლიენტების მხრიდან.

2) საზოგადოების მხრიდან კლიენტის ორმაგი სტიგმატიზაცია (როგორც აივ ინფექციით დაავადებულისა და ნარკოტიკების მომხმარებლის).

3) დაავადების პროგრესირებადი ხასიათი.

4) დაავადებისა და მისი მკურნალობის სერიოზული ფინანსური შედეგები.

5) მკურნალობის მოტივაციის არ არსებობა, დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე მყოფ კლიენტებში, სასოწარკვეთილი მდგომარეობა.

სოციალური თანხლების იმ სპეციალისტის სპეციფიკურ უნარებს, რომელიც ეხმარება ნარკოტიკების მომხმარებელს, მიეკუთვნება:

- ნარკოტიკული დამოკიდებულების სფეროში ძირითადი კონცეფციებისა და მიდგომების ცოდნა და ასევე ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების ცოდნა.
- ფართოდ გაგრცვლებული, მეცნიერულად დასაბუთებული მკურნალობის მოდელების ფილოსოფიის, პრაქტიკისა და პოლიტიკის ცოდნა; გამოჯანმრთელების პროცესისა და რეციდივის პროფილაქტიკის გასაგებად აღწერის უნარი; ნარკოდამოკიდებული პაციენტების მუდმივი მოვლის უნარი; ნარკოტიკულ დამოკიდებულებასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების გადაწყვეტის გამოცდილება;
- კლიენტის მკურნალობისა და გამოჯანმრთელების პროცესზე ოჯახის, სოციალური ქსელებისა და საზოგადოებრივი სისტემის გავლენის განსაზღვრის უნარი;
- კლიენტისთვის ხელმისაწვდომი დახვეწის ვარიანტებისა და სამედიცინო მოვლის შესაძლებლობების ცოდნა, და მათგან მიღებული შესაძლო სარგებელის განსაზღვრა.
- კლიენტის კულტურული და განსაკუთრებული თავისებურებების განსაზღვრის უნარი და მათი გათვალისწინება კლინიკური დახმარების გაწევის პროცესის დროს.
- ნარკოტიკული დამოკიდებულების მკურნალობის პროცესში ინტერდისციპლინარული მიდგომის მნიშვნელობის გაცნობიერება.

### **სოციალური თანხლების პროგრამების ეფექტურობის მტკიცებულებები: სხვადასხვა მოდელების გამოკვლევების შედეგები**

#### **მაგალითი**

ავსტრალიაში, 13 წევრიდან შემდგარი სოციალური მუშაკების ჯგუფი 12 თვის განმავლობაში ახორციელებდა 64 ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალბატონის პატრონაჟს. პროგრამაში შენარჩუნების მაჩვენებელმა მესამე თვეს შეადგინა 75%. შედეგად, პროგრამის კლიენტებში მნიშვნელოვნად გაიზარდა თვითშეფასება, გაუმჯობესდა ემოციური მდგომარეობა, შემცირდა ნარკოტიკებისა და თამბაქოს მოხმარების რაოდენობა. ავტორები მივიდნენ დასკვნამდე, რომ სოციალური თანხლება შესაძლებელს ხდის ნარკოტიკების მოხმარების დონის შემცირებას უბრალოდ კლიენტების ცხოვრების სხვა სფეროებში მხარდაჭერის გზით.

**წყარო:**

Sheldrake M., Passey M., Leitch K., Gilmore V.. Short-term impact of case management of rural Australian women dependent on illicit drugs. Abstract. 15th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm. 2004. Melbourne. Australia.

აშშ-ში 90-იან წლებში შემუშავებულ იქნა სოციალური თანხლების სპეციალური პროგრამა სარისკო ქცევების მქონე ადამიანებთან პროფილაქტიკური სამუშაოსთვის, რომელმაც მიიღო სახელწოდება “სოციალური თანხლება აივ ინფექციის პროფილაქტიკის სფეროში” (სთაპ - სოციალური თანხლება აივ ინფექციის პროფილაქტიკის სფეროში, ССПВ - «Социальное сопровождение в области профилактики ВИЧ\_инфекции», HIV Prevention Case Management)

“სოციალური თანხლება აივ ინფექციის პროფილაქტიკის სფეროში” - არის პროფილაქტიკური ღონისძიებების პროგრამა ქცევის ადაპტირებისა და აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირების მიზნით. სთაპ გათვლილია ისეთ ადამიანებზე, რომლებსაც აქვთ ან შეიძლება გაუჩნდეთ პრობლემები ქცევის შეცვლასთან ან შენარჩუნებასთან დაკავშირებით, რომელიც იძლევა აივ ინფექციის გადადების რისკის შემცირების ან თავიდან აცილების საშუალებას. სთაპ გულისხმობს ინდივიდუალური, ინტენსიური კონსულტირების ჩატარებას, რომლის მიზანია აივ ინფექციის პროფილაქტიკა და კლიენტების მხარდაჭერა. სთაპ გვეხმარება სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური მომსახურების სფეროს განსაზღვრაში, რომლებსაც შეუძლიათ გავლენის მოხდენა კლიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობასა და ქცევის, ნაკლებად სარისკო მოდელით შეცვლის შესაძლებლობაზე (HIV PREVENTIONCASE MANAGEMENT. Guidance. September 1997. U.S. Department Of Healthand Human Services. Public Health Service. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for HIV, STD, and TB Prevention).

**რატომ ვირჩევთ სოციალურ თანხლებას?**

უამრავი გამოკვლევის მოწმობით სოციალური თანხლება გვაძლევს კარგი შედეგების მიღების საშუალებას მოწყვლადი ჯგუფების წარმომადგენლების რესოციალიზაციისა და ქცევის შეცვლის მიმართულებით. გთავაზობთ რამოდენიმე მაგალითს, რომლებიც მოწმობს ასეთი პროგრამების ეფექტურობას.

**მაგალითი I**

სოციალური თანხლების მოკლე კურსის ეფექტურობა სამედიცინო სამსახურების იმ ადამიანებთან კონტაქტის დამყარებაში, რომლებსაც ეხლახანს დაუდგინდათ აივ ინფექციის დიაგნოზი

სოციალური თანხლების ეფექტურობის შეფასების მიზნით ჩატარდა კვლევა: რა გავლენას ახდენს აივ ინფექციით ახლად დაინფიცირებულ ადამიანებსა და სამედიცინო სამსახურის პერსონალს შორის კონტაქტების გაზრდა მაღალაქტიური ანტირეტროვირუსული თერაპიის ხელმისაწვდომობაზე. მონაწილეები აშშ-ის ოთხი ქალაქიდან, რომლებსაც ახლახანს დაუდგინდათ აივ ინფექციის დიაგნოზი, ზოგი მოვლის სტანდარტულ პროგრამაში გაანაწილეს, ზოგიც - სოციალური თანხლების. მოვლის სტანდარტული პროგრამის მონაწილეებმა მიიღეს ინფორმაცია აივ ინფექციისა და დახმარების ადგილობრივი რესურსების შესახებ. სოციალური თანხლების პროგრამის მონაწილეებს მიეცათ პატრონაჟის სპეციალისტთან 90 დღის განმავლობაში ხუთი კონტაქტის საშუალება. კვლევამ აჩვენა, რომ ვიზიტების მაჩვენებელი სოციალური თანხლების ჯგუფში მნიშვნელოვნად გაიზარდა (როგორც მინიმუმ, ერთხელ ექვსი თვის განმავლობაში - 78% სოციალური თანხლების ჯგუფების მონაწილეთა შორის და 60% სტანდარტული პროგრამის მონაწილეთა შორის; როგორც მინიმუმ ორჯერ 12 თვის განმავლობაში - 64 - 49% შესაბამისად).

**წყარო:**

Gardner L.I., Metsch L.R., Anderson-Mahoney P., et al. Efficacy of a brief case management intervention to link recently diagnosed HIV-infected persons to care. AIDS. 2005 Mar 4;19(4):423-

**მაგალითი II**

თავისუფლების აღკვეთის ადგილებიდან გათავისუფლებული აივ დადებითი ადამიანების წარმატებული კონტაქტი იმ სამედიცინო და სოციალურ სამსახურებთან, რომლებიც სთავაზობენ მათ მომსახურებას

აივ ინფექცია უფრო გავრცელებულია თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში მსჯავრდებულებს შორის, ვიდრე საერთო მოსახლეობაში. ამავე დროს, ბევრი ადამიანისთვის ციხეში ყოფნის ვადა ერთადერთი პერიოდია, როდესაც მათ აქვთ პირველადი სამედიცინო დახმარების მიღების შესაძლებლობა. სადემონსტრაციო პროექტის “ხიდი” (Bridge) ჩარჩოებში ჩატარდა ინტენსიური სოციალური თანხლება აივ ინფიცირებული ადამიანებისთვის, რომლებიც თავისუფლებოდნენ ლონგ-აილენდის მუნიციპალური ციხეებიდან. პროგრამის რეალიზაცია ეფუძნებოდა ახლოს განთავსებული სამედიცინო და სოციალური სტრუქტურების ურთიერთქმედებას. მიზანი - კლიენტების სამედიცინო მოვლისა და სოციალური სტაბილიზაციის უწყვეტი სისტემის გაძლიერება. პროგრამამ ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მოგვარების საფუძვლად გამოიყენა ზიანის შემცირების ფილოსოფია. პირველი 3 წლის განმავლობაში პროგრამის კლიენტებად 97 მსჯავრდებული ირიცხებოდა. დაკვირვება მიმდინარეობდა მონაწილეების 90%-ზე, 18 თვის განმავლობაში. შემთხვევათა 80%-ში დაფიქსირდა ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარება, 7% წავიდა შტატიდან ან გარდაიცვალა, 3%-ის ბედი უცნობია. განმეორებითი დაპატიმრება მინიმუმ ერთხელ მოხდა 48%-ში. ყველამ, ვინც მიმართა დახმარებისთვის სამედიცინო დაწესებულებებს, მიიღო აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურება. კლიენტების 75%-მა მიმართა სამედიცინო დაწესებულებებს, ხოლო 67%, იმ პირთაგან, ვისაც ნარკოლოგიური მკურნალობა ესაჭიროებოდა, იცავდა ნარკოლოგიურ სამსახურებში მკურნალობის გეგმას. პროექტმა “ხიდი” დაამტკიცა, რომ ყოფილი მსჯავრდებულების შენარჩუნება სამედიცინო პროგრამებში შესაძლებელია, თუ მათ გაუწევინ სოციალური თანხლების მომსახურებას თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებიდან გათავისუფლების შემდგომ. ადეკვატური თანადგომის მეშვეობით ყოფილი მსჯავრდებულები წარმატებულად მიმართავენ აივ-თან დაკავშირებული სერვისის დაწესებულებებს.

**წყარო:**

Rich J.D., Holmes L., Salas C., et al. Successful linkage of medical care and community services for HIV-positive offenders being released from prison. J Urban Health. 2001 Jun;78(2):279-89.

**მაგალითი III**

პროფილაქტიკური პროგრამების ხარისხის ამაღლება

სოციალური თანხლების პროგრამის დაარსებამ ორგანიზაციებს, რომლებიც ახორციელებენ აივ/შიდსის და სვგი-ის პროფილაქტიკურ პროგრამებს, სნმ და სმ/სნმ წარმომადგენლებში მისცა მომსახურების ხარისხის ამაღლებისა და მისი სპექტრის გაფართოების საშუალება.

ტაჯიკეთის სოგდისკის ოლქის მაგალითზე, სადაც სოციალური თანხლების პროგრამა 2005 წლიდან მიმდინარეობს, პროექტმა მოგვცა სამედიცინო, სოციალური და სამართლებრივი მომსახურების გაფართოების საშუალება 8-დან 25 სახეობამდე. ამავდროულად, მომსახურების ყველა სახეობა ხელმისაწვდომი იყო, როგორც სნმ-სთვის, ასევე სექს-მუშაკებისთვის სნმ-ს რიცხვიდან. ორი სოციალური ბიუროს შედეგების, 2005-2006 წწ. ქალაქებში ხუდჯანდი და პენჯიკენტი, სამედიცინო-სოციალურ დაწესებულებებში კლიენტების 95%-თვის შესაძლებელი გახდა საჭირო მომსახურების მიღება, სამართლებრივი და იურიდიული საკითხების მოგვარება დოკუმენტების გაფორმებასთან და საცხოვრებელი ადგილების საკითხებთან დაკავშირებით.

სოციალურმა თანხლებამ ასევე მოგვცა დახურულ ჯგუფებში შეღწევის საშუალება. საზოგადოებრივი ორგანიზაციის “დინა” ბაზაზე დაფუძნებული სოციალური თანხლების პროგრამის რეალიზაციის მსვლელობაში მოხერხდა სნმ-ის მიმართვის გაორმაგება (48 ადამიანიდან 2005 წელს - 99-მდე 2007 წელს) ამ ორგანიზაციის სხვა პროექტებში: ხელმისაწვდომი მომსახურების ცენტრში (მომზადება მკურნალობისთვის და რეაბილიტაციისთვის), ქალაქ ხუდჯანდას ნარკოლიგიურ ცენტრში (მედიკამენტოზური მკურნალობა) და სარეაბილიტაციო ცენტრში (სოციალური რეაბილიტაცია და რეადაპტაცია).

მოსახლეობის მოწყვლად ჯგუფებთან აივ ინფექციის პროფილაქტიკაში სოციალური თანხლების პროგრამის გამოყენების აუცილებლობის სხვა მნიშვნელოვან არგუმენტს წარმოადგენს სნმ-ს და სნ/სნმ-ს რეგულარული მონაწილეობის ხვედრითი წილის გაზრდა შპრიცების გაცვლით და ნარკოლოგიური მკურნალობისა და რეაბილიტაციის მოსამზადებელ დაბალზღურბლოვან პროგრამაში: 35%-დან 2005 წელს 65%-მდე 2006 წელს.

**წყარო:**

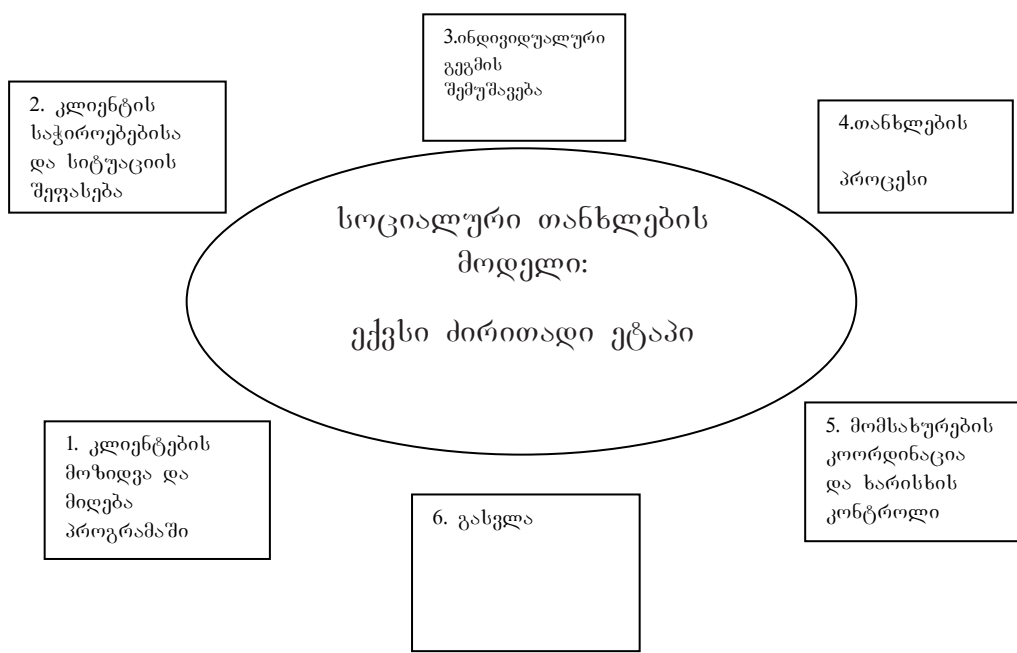
Отчеты об итогах деятельности социальных бюро ОО «Дина», ОО «Бузург» за 2005 —2006 годы. Проект «Социальное сопровождение/Профилактика ВИЧ инфекции среди ПИН». — Худжанд, заседание ТРГ проекта «Социальное сопровождение».

**თავი 2.**

**სოციალური თანხლების პროცესის სტადიები (სთ): კლიენტთან მუშაობის ექვსი ეტაპი წარმატებული შედეგის მისაღწევად**

სოციალური თანხლება წარმოადგენს მწკობრ სისტემას, რომელშიც ერთი ეტაპი თანმიმდევრულად ცვლის მეორეს. სოციალური თანხლების სპეციალისტი ეხმარება კლიენტს, გაერკვეს არსებულ სიტუაციაში, გამოკვეთოს ძირითადი პრობლემები და მოძებნოს მათი გადაწყვეტის შესაძლო ვარიანტები. შემდეგ თანხლების სპეციალისტი უხსნის კლიენტს, თუ რა სახის მომსახურება შეიძლება მიეწოდოს მას და ეხმარება ამ მომსახურების მიღებაში.

თანამედროვე მკვლევარები გამოყოფენ სოციალური თანხლების ციკლის ექვს ეტაპს.



## ეტაპი 1. კლიენტის პროგრამაში მოზიდვა და მიღება

ნებისმიერი სოციალური თანხლების პროგრამის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია პროგრამაში ახალი კლიენტების მოზიდვის პრინციპების განსაზღვრა. ამავდროულად, მნიშვნელოვანია “ოქროს” შუალედის მოძებნა: “გადაწვის” სიტუაცია, როდესაც თანამშრომლები ვერ უმკლავდებიან მიმართვების რაოდენობას, ისევე ცუდია, როგორც მიმართვების რიცხვის მოსალოდნელზე დაბალი მაჩვენებელი.

### საკითხები, რომლებიც თავიდანვე უნდა გადაწყდეს:

1. ვისთან აპირებთ პროგრამაში მუშაობას?
2. სად და როგორ აპირებთ ინფორმაციის გავრცელებას პროგრამის შესახებ, იმისათვის, რომ მოიზიდოთ ახალი კლიენტები?
3. რა უნდა ხდებოდეს პირველადი კონტაქტის დროს? როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ მოგმართავთ თქვენთვის “შეუფერებელი” კლიენტი?
4. რა მოთხოვნები არსებობს თანამშრომლების მიმართ, რომლებიც ახორციელებენ პირველად კონტაქტს?

ზოგს პირველი შეკითხვა “ვისთან” შეიძლება უცნაურად მოეჩვენოს. როგორ თუ “ვისთან”, იმასთან, ვისაც დახმარება ესაჭიროება. ეს, რა თქმა უნდა, სწორია, მაგრამ, ამავე დროს, საჭიროა გარკვეული შერჩევითობა იმისათვის, რომ უზრუნველყოთ მომსახურების მაღალი ხარისხი და დავიცვათ სამსახურის პერსონალი.

პირველ რიგში უნდა გადაწყდეს საკითხი, თუ როგორ კლიენტთან უნდა იმუშაოს სოციალურმა მუშაკმა. გადაწყვეტილება სამსახურის რესურსების, ორგანიზაციის სტრატეგიული ამოცანებისა და პრიორიტეტების გათვალისწინებით უნდა იქნას მიღებული.

სოციალური თანხლების პროგრამის მიზნობრივი აუდიტორიის მაგალითები:

- აივ ინფიცირებული ადამიანები;
- თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებიდან გათავისუფლებული პირები;
- ნარკოტიკების მომხმარებლები;
- სექს-მუშაკები.

სოციალური ბიუროს მიზნობრივი აუდიტორიის წარმომადგენლების ძირითადი მახასიათებლებია ნარკოტიკების მოხმარება, აივ დადებითი სტატუსი, სოციალური პრობლემების კომპლექსის არსებობა. ამ პრობლემების მოგვარებისთვის მას ესაჭიროება სხვა ადამიანების დახმარება. ზოგიერთ შემთხვევაში კლიენტი შეიძლება ერთდროულად რამოდენიმე ჯგუფს მიეკუთვნებოდეს (მაგალითად, როცა საუბარია აივ დადებით ნარკოტიკების მომხმარებელზე, რომელიც გათავისუფლდა ციხიდან). ამ დროს სოციალური თანხლების ეფექტურობა პირველ რიგში დამოკიდებული იქნება პრიორიტეტების სწორ განაწილებაზე.

მიზნობრივი ჯგუფის დადგენის შემდეგ დგება საკითხი: როგორ გავხადოთ პროგრამა კლიენტებისთვის მიმზიდველი? არსებობს კლიენტების მოზიდვის რამოდენიმე მექანიზმი. სოციალური თანხლების ყოველ პროგრამას უნდა ჰქონდეს კლიენტის მოძიებისა და პროგრამაში მიღების გეგმა. ეს გეგმა უნდა შეიცავდეს მიზნობრივი ჯგუფის ინფორმირების სტრატეგიას პროგრამის არსებობისა და მუშაობის შესახებ, მისი მიზნების, ადგილმდებარეობისა და მიღების პირობების მითითებით.

კლიენტებს შეუძლიათ სოციალური თანხლების პროგრამაში მოხვედრა:

- გასვლითი საველე სამუშაოს დახმარებით;
- ნდობის სატელეფონო სამსახურისა და სპეციალიზებული სოციალური ტელეფონის მეშვეობით;
- სხვადასხვა *სამედიცინო ან* სოციალური სამსახურებიდან მიმართვის საფუძველზე (პირველ რიგში პარტნიორულ ქსელში შემავალი ორგანიზაციებიდან);
- სასჯელის მოხდის დაწესებულებიდან მიმართვის საშუალებით;
- პირდაპირი რეკლამის (ბეჭდური, ვიზუალური და სხვა) გამოყენებით.

სოციალური თანხლების პროგრამის შესახებ ინფორმაციის პოტენციური წყარო შეიძლება იყოს:

- სამედიცინო დაწესებულებები - სპეციალიზებული საავადმყოფოები (ინფექციური, კანისა და ვენსნეულებების, უროლოგიური, ონკოლოგიური);
- ზიანის შემცირების პროგრამები;
- აივ ინფექციაზე ტესტირებისა და კონსულტირების ჩატარებისთვის განსაზღვრული ადგილები და გასვლითი საველე პროგრამები;
- საზოგადოებრივი ორგანიზაციები;
- რელიგიური ორგანიზაციები;
- თავშესაფრები, თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებები;
- ალკოჰოლიზმის და ნარკომანიის სამკურნალო პროგრამები.

***მნიშვნელოვანია!***

ადამიანების მოწვევა ან მიმართვა სოციალური თანხლების პროგრამაში უნდა მოხდეს კორექტული და მისაღები ფორმით.

კლიენტთან პირველადი კონტაქტის დროს სოციალური ბიუროს (სბ) თანამშრომლის წინაშე დგას შემდეგი ამოცანები:

**1. დადგენა იმისა, მიეკუთვნება თუ არა კლიენტი სოც. ბიუროს მიზნობრივ ჯგუფს.**

პირველადი კონტაქტის პროცესში ხორციელდება მონაცემების მოძიება კლიენტის შესახებ, მისი პრობლემების სპექტრის, მოთხოვნების და ამ მოთხოვნების შესრულების შესაძლებლობის განსაზღვრა სოც. ბიუროს მიერ. მიზნობრივი ჯგუფის წარმომადგენლის ძირითად მახასიათებელს წარმოადგენს ნარკოდამოკიდებულების და/ან აივ/შიდსის და სოციალური პრობლემების კომპლექსის არსებობა.

**2. სრული ინფორმაციის მიწოდება კლიენტისათვის სოციალური ბიუროს მომსახურების შესახებ.**

სოც. ბიუროს სპეციალისტის ამოცანაა, მიაწოდოს კლიენტს სრული ინფორმაცია სოც. ბიუროს მომსახურების, მისი მუშაობის წესებისა და კონფიდენციალობის პრინციპების შესახებ. შემდეგ სოც. ბიუროს სპეციალისტი იღებს გადაწყვეტილებას, თუ სად გადაამისამართოს კლიენტი მისი მოთხოვნებიდან გამომდინარე.

იმ შემთხვევაში, თუ კლიენტი არ მიეკუთვნება მიზნობრივ ჯგუფს, ან ვერ მიიღებს მონაწილეობას პროგრამაში გარკვეული მიზეზების გამო, მას გაუწევენ საკონსულტაციო დახმარებას და მიაწოდებენ ინფორმაციას იმ სამსახურების შესახებ, სადაც შეუძლია მიმართოს დახმარებისათვის. მიზანშეწონილია, არსებობდეს სოც. ბიუროს მომსახურების

ნუსხა ბეჭდური სახით (სავიზიტო ბარათები, ბუკლეტები და ა.შ) სბ-ს ტელეფონების, ნდობის ტელეფონის მითითებით.

მაგალითად, სოც. ბიუროში “კიდობანი” პირველი კონტაქტი სრულდება სავიზიტო ბარათების, ბუკლეტებისა და კალენდრების დარიგებით, სადაც განთავსებულია სოც. ბიუროს მუშაობის რეკლამა. ეს ძალიან მნიშვნელოვანი ფსიქოლოგიური მომენტია, რომელიც გათვლილია კლიენტის დაინტერესებაზე.

თუ კლიენტი შეესაბამება პროგრამის მოთხოვნებს, მაშინ კონსულტანტი ატარებს კლიენტის პროგრამაში ჩასმის სამუშაოს.

სოციალური თანხლების პროგრამა გულისხმობს:

1) სანდო ურთიერთობების ფორმირებას, რადგან სოციალური თანხლების სამსახურების მუშაობა აგებულია კლიენტ-ცენტრირებულ მიდგომაზე. კლიენტს და სბ სპეციალისტს შორის ურთიერთობის დამყარება, როგორც წესი, ნიშნავს დადებით ცვლილებებს კლიენტის ცხოვრებაში. კლიენტი უნდა გრძნობდეს უსაფრთხოებას და უნდა იყოს დარწმუნებული სბ სპეციალისტის კეთილგანწყობილ დამოკიდებულებაში მის მიმართ.

2) კლიენტის მოტივირება სოც. ბიუროს პროგრამაში მონაწილეობაზე. თანხლების მნიშვნელოვანი ელემენტია კლიენტში დახმარების ერთგულების ფორმირება. “ერთგულების” ცნება განისაზღვრება, როგორც “კლიენტის გაცნობიერებული და გულმოდგინე მონაწილეობა საკუთარი თავისთვის დახმარებაში”<sup>7</sup>.

პირველადი კონტაქტის დამყარება შეუძლია თანამშრომელს, რომელსაც არ აქვს სპეციალური განათლება. ამ პოზიციისათვის საჭირო მინიმალური მოთხოვნებია: კონსულტირების უნარი (მათ შორის სატელეფონო კონსულტირების), სამიზნე ჯგუფის პრობლემების ცოდნა, ინფორმაციის ფლობა მომსახურების შესახებ, რომელიც ხელმისაწვდომია სოციალური თანხლების სისტემაში, და მომსახურების გაწევის წესების ცოდნა.

აივ ინფიცირების პროფილაქტიკის ერთ-ერთი ძირითადი ხერხია რისკის ჯგუფში შემავალი ადამიანების ქცევის შეცვლა ნაკლები რისკის შემცველი ქცევით. ამიტომ, საერთაშორისო ორგანიზაციების საქმიანობა, რომლებიც დაკავებულნი არიან სარისკო ჯგუფებთან პროფილაქტიკური მუშაობით, პირველ რიგში მიმართულია სარისკო ქცევის შეცვლაზე. სოციალური სამუშაო რისკის ჯგუფების წარმომადგენლებთან შეუძლებელია “შუამავლების”, ანუ, იმ ადამიანების გარეშე, რომლებსაც პირდაპირი შეხება აქვთ მიზნობრივ ჯგუფებთან. მათ გასვლითი საველე სამუშაოს მუშაკები ეწოდებათ.

ბევრ მათგანს მიღებული აქვს სამედიცინო ან სოციალური განათლება, მაგრამ სპეციალური განათლების არსებობა საველე მუშაკებისთვის არ არის აუცილებელი. საველე მუშაკების მთავარი მიზანია, სოციალური თანხლების პროგრამის კონტექსტში, სანდო და ღია ურთიერთობების ჩამოყალიბება ნარკოტიკების მომხმარებლებთან, რომლებიც არ არიან სხვა სამსახურებშიც; სნმ-ების ინფორმირება ნაკლებად სარისკო სექსუალური პრაქტიკების და ნარკოტიკების მოხმარების ნაკლებად საშიში ხერხების შესახებ; კლიენტების მიმართვა სოციალური თანხლების პროგრამაში.<sup>8</sup>

“სოციალურ ბიუროში “კიდობანი” კლიენტების მოსაზიდად შეიქმნა 3 ადამიანისაგან შემდგარი გასვლითი საველე სამუშაოს მუშაკთა გუნდი, რომელშიც შევიდნენ სოციალური და სამედიცინო მუშაკები. გასვლითმა საველე სამუშაომ ხელი შეუწყო

<sup>7</sup> კოლუმბიის უნივერსიტეტის კლინიკური სახელმძღვანელო.

<sup>8</sup> გაეროს სასწავლო სახელმძღვანელო ევროპისა და ბელორუსიაში “გასვლითი საველე - მომსახურება ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის”. საინფორმაციო მასალა. ([http://www.unodc.org/pdf/russia/outreach\\_brief2\\_rus.pdf](http://www.unodc.org/pdf/russia/outreach_brief2_rus.pdf)).

პირველადი მიმართვების რაოდენობის გაზრდას სოც. ბიუროში (მაგალითად, სექს-მუშაკების ჯგუფში - სამიდან 15 ადამიანამდე). სოციალური ბიუროს სავიზიტო ბარათია გასვლითი საველე სამუშაოს მუშაკისა და კლიენტის პირველადი კონტაქტი. სამუშაო, როგორც წესი, ხორციელდება შემდეგნაირად: გსს მუშაკი მიდის სმ-ს და სნმ-ს ჯგუფების წარმომადგენლებთან და ეცნობა მათ. ესაუბრება, უსვავს კითხვებს ცხოვრების, პრობლემების შესახებ, თავაზობს თემატურ ლიტერატურას, აწვდის ინფორმაციას, თუ სად შეიძლება მიმართვა კონსულტაციისა და ტესტირებისთვის. არიგებს სამედიცინო დაწესებულებებისა და კრიზისული ცენტრების მისამართებს და კონდომებს.”

*სვეტლანა საუდაკასოვა, სოციალური ბიუროს "კიდობანი" ხელმძღვანელი, ყაზახეთი.*

## ეტაპი 2. სიტუაციისა და საჭიროებების შეფასება

სოციალური თანხლების სპეციალისტს კლიენტისათვის ეფექტური დახმარების გასაწევად ესაჭიროება ინფორმაცია: კლიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის (მათ შორის ფსიქიკური), სგგი-ის ანამნეზის, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების, სექსუალური პრაქტიკების, სარისკო ქცევითი ფაქტორების არსებობისა და უსაფრთხო ქცევის უნარის შესახებ (სგგი/აივ დაინფიცირების რისკის შემცირება).

შეფასების მსვლელობაში სპეციალისტი ავლენს იმ პრობლემების კომპლექსს, რომლებიც უნდა მოგვარდეს სოციალური თანხლების პროცესში, და მათი გადაწყვეტის შესაძლებლობებს. ამისათვის სპეციალისტმა საჭიროა, დაადგინოს:

- რამდენად ადეკვატურია მოთხოვნა, რომლითაც კლიენტმა მიმართა სოციალურ ბიუროს;
- რამდენად აქვს კლიენტს განვითარებული არსებული პრობლემების გადაწყვეტის უნარი;
- რა სახის მოტივაცია აქვს კლიენტს სოციალური თანხლების პროგრამაში მონაწილეობისთვის.

მომდევნო ეტაპზე სპეციალისტი თავაზობს კლიენტს კონტრაქტის გაფორმებას სოც. ბიუროს მომსახურების გაწევის თაობაზე და მასთან ერთად შეიმუშავენ სოციალური დაპატაციის პროგრამას.

### მნიშვნელოვანია!

ზოგიერთ თანხლების სპეციალისტს შეიძლება მოეჩვენოს, რომ შეფასების ჩატარების მოცემული ლოგიკა წინააღმდეგობრივია. ერთი მხრივ, თანხლების პროცესის მუშაობა ეყრდნობა კლიენტების საჭიროებებს, მეორეს მხრივ - შეფასების დროს სპეციალისტს უწევს ინფორმაციის მოძიება, რომელიც, თითქოსდა, არანაირად არ არის კავშირში კლიენტის პრობლემებთან. მაგალითად, ადამიანი ამბობს, რომ მისთვის პრიორიტეტულია შემოსავლის არსებობა და ითხოვს დახმარებას სამსახურის პოვნაში. არის თუ არა საჭირო, პრობლემის ასეთი ფორმულირების დროს, თავიდანვე გამოვკითხოთ ცლიენტს, თუ როგორ და როდის მოიხმარდა ნარკოტიკებს? რა თქმა უნდა, არა. მაგრამ ამავე დროს მნიშვნელოვანია იმის გაცნობიერება, რომ **მოთხოვნა და პრობლემა** არ არის ერთი და იგივე. კლიენტის მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად (დახმარება შემოსავლის უქონლობის დაძლევაში) საჭიროა გარკვევა, **რამ გამოიწვია ეს პრობლემა**. აი აქ ნარკოტიკი შეიძლება გადმოვიდეს წინა პლანზე. საჭიროებების შეფასების ჩატარება წარმოადგენს **ინსტრუმენტს**, რომელიც საუბრის დროს გვაძლევს მოთხოვნის პრობლემაში გადაყვანის საშუალებას.

*შეფასების ჩატარება არ არის დაკითხვა, და არც გამოკითხვა. ეს არის სტრუქტურირებული საუბარი, რომლის შედეგად სპეციალისტისთვის ნათელი ხდება კლიენტის ცხოვრების სურათი იმ ნაწილში, რომელიც დაკავშირებულია მისი პრობლემების გადაჭრასთან (საჭიროების რეალიზაციასთან) გარდა ამისა, კონსულტანტის*

*ამოცანა, განსაზღვროს კლიენტის ჯანმრთელობისთვის და სიცოცხლისთვის არსებული რისკები და განიხილოს ისინი.*

სოც. ბიუროს კლიენტისთვის დამახასიათებელია არა ერთი, არამედ პრობლემათა მთელი კომპლექსის არსებობა. განვიხილოთ უფრო დეტალურად, თუ რა საკითხების შესწავლაა საჭირო შეფასების ჩატარების პროცესში:

ა) **კლიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა** (აივ სტატუსი, მიმდინარე და ქრონიკული დაავადებები, აივ-ზე ბოლო გამოკვლევის ჩატარების თარიღი, ვლინდება თუ არა ანამნეზში აივ-ასოცირებული პირობითად პათოგენური ინფექციები, სტატუსი ტუბერკულოზის და ჰეპატიტების მიხედვით);

ბ) **სვგი-ის არსებობა ანამნეზში** (აივ ინფექციის გარდა, სვგი-ის პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა არის პროგრამის მნიშვნელოვანი კომპონენტი). საჭიროა, გაირკვეს, ბოლოს როდის ჩაიტარა კლიენტმა გამოკვლევები სვგი-ზე;

გ) **ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარება**. ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარება მჭიდროდ დაკავშირებულია საშიში ინფექციური დაავადებებით დაინფიცირების რისკთან. ამიტომ აუცილებელია მათ მოხმარებასთან დაკავშირებული რიგი ფაქტორების შეფასება: ნარკოტიკების (ალკოჰოლის) მოხმარების პირადი ისტორია, ნარკოტიკის ტიპი, ნარკოტიკების მოხმარების სიხშირე, წესი და ხანგრძლივობა, ნემსებისა და შპრიცების გაზიარების სიხშირე, რემისიის ხანგრძლივობა, სარეაბილიტაციო პროგრამებში და ურთიერთდახმარების ჯგუფებში მონაწილეობა, ნარკოლოგიური მკურნალობის ისტორია.

მოცემულ სტადიაზე სოციალური თანხლების სპეციალისტის ამოცანაა, განსაზღვროს რისკის არსებობა კლიენტის ქცევაში. მაგალითად, მონათხრობი ნარკოტიკების მოხმარების ისტორიის შესახებ, წარმოადგენს ინფორმაციას ისეთი სარისკო პრაქტიკების შესახებ, როგორცაა ერთობლივი საინექციო ინსტრუმენტების გამოყენება (საერთო შპრიცით ან ჭურჭლით სარგებლობა, ნარკოტიკის შექენა “შეკეთებული” შპრიცით, მისი მოხმარება). ასევე, მნიშვნელოვანია ინფორმაციის მოძიება, თუ რა გავლენა აქვს ალკოჰოლს და/ან ნარკოტიკს კლიენტის სექსუალურ ცხოვრებაზე. ალკოჰოლით ან ნარკოტიკებით ინტოქსიკაცია იწვევს რისკების გაცნობიერების დაქვეითებას და შეიძლება ხელი შეუწყოს დაუცველი სექსის პრაქტიკას. მოძიებული ინფორმაცია საშუალებას მოგვცემს, განვსაზღვროთ, თუ რომელი სამსახურია საჭირო გამოვლენილი პრობლემების გადასაჭრელად.

ნარკოტიკების მოხმარებელ კლიენტთან საუბარში საჭიროა, გამოვლინდეს შემდეგი საკითხები:

- ნარკოტიკების მოხმარება (წარსულში და აწმყოში);
- ნარკოტიკის ტიპი (ალკოჰოლი, თამბაქო, უკანონო ნარკოტიკები);
- მოხმარების წესი, სიხშირე და სტაჟი;
- საინექციო ინსტრუმენტების გაზიარების პრაქტიკა (ნემსები, შპრიცები, ფილტრები, წყალი და სხვა);
- დამოკიდებულებით გამოწვეული ზიანი და დამოკიდებულების სიმპტომები;
- ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის ან მოხმარების არასაინექციო ხერხებზე გადასვლის მოტივაციის არსებობა.

ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების ხასიათის შესახებ დეტალური ინფორმაციის შეგროვება იძლევა ინფექციური დაავადებების რისკის შეფასებისა (აივ, ვირუსული ჰეპატიტები) და ინფიცირების შესაძლო ვადების განსაზღვრის საშუალებას.

ყველაზე ხშირად საინექციო გზით მოხმარებადი ნარკოტიკებია:

- ოპიოიდები: ჰერონი, ოპიუმი, მორფინი, ფენტანილი და ბუპრენორფინი;

- კოკაინი: ფხვნილის სახით (მარილი) და მისი სხვა ფორმები;
- ამფეტამინების ჯგუფი: ამფეტამინი, მეტამფეტამინი და “ექსტაზის” ტიპის ამფეტამინი;
- სედატიური საშუალებები და ტრანკვილიზატორები: ბარბიტურატები და ბენზოდიაზეპინები;
- სტეროიდები<sup>9</sup>;

ცხრილში მოცემულია შეკითხვები, რომლებიც დაგვეხმარება ნარკოლოგიური ანამნეზის გარკვევაში;

- როდესმე მოგიხმარიათ ნარკოტიკი საინექციო გზით?
- რომელი ნარკოტიკი მოგიხმარიათ/მოიხმართ საინექციო გზით?
- რა სიხშირით მოიხმართ ნარკოტიკებს საინექციო გზით?
- ბოლო ორი თვის განმავლობაში რამდენჯერ გამოგიყენებიათ არასტერილური შპრიცი ან სხვისი ინსტრუმენტი?
- ხომ არ გამოგიყენებიათ სხვისი საინექციო ინსტრუმენტი ბოლო მოხმარების დროს?
- ხომ არ გაგიზიარებიათ ვინმესთვის თქვენი საინექციო ინსტრუმენტი ბოლო ექვსი თვის განმავლობაში?
- ცნობილია თუ არა თქვენთვის, როგორ შეიძლება გახდეს ნარკოტიკების საინექციო მოხმარება ნაკლებად საშიში ჯანმრთელობისთვის?
- როდესმე თუ გქონიათ დოზის გადაჭარბების შემთხვევა?
- **დ) ფსიქიკური ჯანმრთელობა.** ინფორმაციის მოძიების დროს საჭიროა კლიენტის ახლო ნათესავებში ფსიქიკური დაავადებების არსებობაზე ყურადღების მიქცევა. მნიშვნელოვანია იმის გარკვევა, იმყოფებოდა თუ არა კლიენტი ფსიქიატრთან აღრიცხვაზე. დადებითი პასუხის შემთხვევაში **საჭიროა გაირკვეს დიაგნოზი**, რამდენჯერ გაიარა დისპანსერიზაცია, ჰქონდა თუ არა მას სუიციდალური აზრები ან მცდელობები, როგორია სტრესის ფაქტორები.
- **ე) სოციალური მხარდაჭერა, გარემოცვა.** თანხლების სპეციალისტმა შეფასების ჩატარების დროს ყურადღება უნდა მიაქციოს კლიენტის ცხოვრების შემდეგ ასპექტებს: ეკონომიკურ მდგომარეობას, შემოსავლების წყაროებს, განათლების, სამუშაოსა და საცხოვრებელი ადგილის (და მათი დამადასტურებელი დოკუმენტების) არსებობას, ასევე, მნიშვნელოვანია ყურადღების გამახვილება ემოციური მხარდაჭერის წყაროებზე (ნათესავები, მეგობრები და ა.შ). საცხოვრებლის, მუდმივი შემოსავლის უქონლობა, ცუდი კვება, ჰიგიენური ნორმების დაცვის შეუძლებლობა, კონტაქტი ინფიცირებულ ადამიანებთან, კრიმინალური ისტორია (დაპატიმრებები, თავისუფლების აღკვეთა), ზრდის ინფექციური დაავადებებით დაავადების რისკი. ამიტომ ცხოვრების პირობების გაუმჯობესების გეგმის შესამუშაველად აუცილებელია ამგვარი ფაქტორების არსებობის შესახებ ინფორმაციის ფლობა.

**ვ) აივ ინფექციის მკურნალობა და თერაპიის რეჟიმის დაცვა (დამყოლობა)**

აივ დადებითი კლიენტებისათვის საჭიროა ინფორმაციის მიწოდება თერაპიის ჩატარების აუცილებლობაზე (თუ ასეთი ჯერ არ დანიშნულა). თუ პაციენტი იღებს ანტირეტროვირუსულ პრეპარატებს, საჭიროა, გაირკვეს, რამდენად იცავს ის თერაპიის რეჟიმს (იღებს თუ არა დროულად პრეპარატებს, იცავს თუ არა კვებისა და ცხოვრების რეჟიმს). კლიენტებს, რომლებსაც ჯერ არ გაუვლიათ თერაპიის კურსი, სპეციალისტმა

<sup>9</sup> გაგრძელებულობის შეფასება: ნარკოტიკების პრობლემის მასშტაბების შეფასების ირიბი მეთოდები/ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენების, მასშტაბების შეფასების გლობალური პროგრამა. - გაერო, ნიუ-იორკი, 2003

უნდა მიაწოდოს ზოგადი ინფორმაცია მკურნალობის შესახებ და მისი იმუნიტეტის შეფასებისთვის ინდივიდუალურ გეგმაში შეიტანოს აივ/შიდსის ცენტრში ვიზიტი. გარდა ამისა, შეიძლება მოხდეს კლიენტის მიმართვა აივ ინფიცირებულთა ურთიერთდახმარების ჯგუფებში, სადაც მას გაუწევენ საჭირო ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას. ეს ხელს შეუწყობს მკურნალობის დამყოლობის (რეჟიმის დაცვის) ფორმირებას.

**ზ) აივ ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირების უნარი.** კლიენტის ქცევის შეფასებისთვის, რისკის შემცირების თვალსაზრისით, ყურადღება ექცევა შემდეგ კრიტერიუმებს: პრეზერვატივებისა და სხვა კონტრაცეპტივების გამოყენების სიხშირეს, პირადი ინტერესების დაცვის უნარს სექსუალურ ურთიერთობებში, ერთჯერადი ან სტერილური საინექციო ინსტრუმენტებისა და ნარკოტიკების მოხმარების უსაფრთხო საინექციო მეთოდების გამოყენების ჩვევების გამოუმუშავებას, ურთიერთობისა და მოლაპარაკების წარმართვის უნარს.

**თ) დამცავი ფაქტორები, ძლიერი მხარეები, უნარები (კომპეტენცია)**

საჭიროა იმ რესურსებისა და ფაქტორების შეფასება, რომლებიც აამაღლებენ კლიენტის ჯანმრთელობის დაცვის უნარს და უსაფრთხო ქცევის პრაქტიკას. სოციალურ ბიუროში “კიდობანი” კლიენტის დამცავი ფაქტორების, ძლიერი მხარეებისა და უნარების გამოსავლენად მიმართავენ თამაშის შემდეგ ფორმას: სოციალური მუშაკი მაგიდაზე დებს სხვადასხვა ფირმის პრეზერვატივებს. საუბრის მსვლელობაში კონსულტანტი არკვევს, თუ რომელი პრეზერვატივებით და რამდენად ხშირად სარგებლობს კლიენტი, სად იძენს მათ, კმაყოფილია თუ არა ხარისხით, არის თუ არა მის მახლობლად ჯიხური ან აფთიაქი, სადაც იყიდება პრეზერვატივები. ამ ხერხით შესაძლებელია სრული ინფორმაციის მოპოვება კლიენტის ცოდნისა და უნარების შესახებ.

**ი) უსაფრთხო ქცევითი პრაქტიკის ბარიერები.** ეს პუნქტი გულისხმობს სპეციალისტის მიერ იმ ფაქტორების შეფასებას, რომლებიც ხელს უშლის კლიენტის უსაფრთხო ქცევის პრაქტიკაში დამკვიდრებას და ამით ზრდის ინფექციური დაავადებებით დაინფიცირების რისკს. უსაფრთხო ქცევის დამკვიდრების ბარიერს შეიძლება წარმოადგენდეს:

- ცოდნის დეფიციტი;
- სხვადასხვა ქცევებთან დაკავშირებული მითების არსებობა (მაგალითად, ახალგაზრდებში გავრცელებულია მითი, რომ მოშარდვის პრაქტიკა დაუცველი სექსის შემდეგ ხელს უშლის დაინფიცირებას);
- სუფთა შპრიცებზე, ნემსებზე და პრეზერვატივებზე ხელმისაწვდომობის არ ქონა;
- უსაფრთხო ქცევის მოტივაციის არ არსებობა;
- კულტურული და რელიგიური ნორმები, რომლებიც ხელს უშლის კონდომების გამოყენებას;
- იურიდიული შეზღუდვები;
- სექსუალობასთან დაკავშირებული სტერეოტიპები;
- ნარკოტიკების გამოყენება;

მაგალითის სახით გთავაზობთ კლიენტის პირველადი მონაცემების შეგროვების ტიპიურ ფორმას<sup>10</sup>, რომლის საფუძველზეც შეიძლება კონკრეტული სოციალური ბიუროს დოკუმენტების კრებულის შედგენა.

თუ კლიენტი მიეკუთვნება მიზნობრივ ჯგუფს და ითხოვს დახმარებას კონკრეტული პრობლემის გადაჭრის მიზნით, და, ამავდროულად, ეწინააღმდეგება მონაცემების შეგროვებას (მაგ., ნარკოლოგიური ანამნეზის შესახებ), დაჟინებით მოთხოვნა საჭირო არ არის. მიაწოდეთ მას ყველა საჭირო ინფორმაცია და შესთავაზეთ დაბრუნდეს მაშინ,

<sup>10</sup> იხ. დანართი 1. “სოციალური ბიუროს კლიენტის ანკეტა”

როდესაც იგრძნობს სოციალური თანხლების პროგრამაში ჩართვის მზაობას. კლიენტისთვის უარის თქმის შემთხვევაში მას შეიძლება მოეჩვენოს, რომ თქვენთვის მთავარ ფასეულობას წარმოადგენს არა მისი დახმარება, არამედ მონაცემების შეგროვება, რის გამოც აიცრუებს გულს და უარს იტყვის თანამშრომლობაზე.

კლიენტების მოთხოვნები დაყოფილია სამ ჯგუფად:

**1. მხარდაჭერის მიღების სურვილი.** ასეთი კლიენტები მიმართავენ სპეციალისტს ცხოვრების კრიტიკულ მომენტებში: სახლიდან გაგდების, საკვების ან საცხოვრებლის უქონლობის, მოვალეებთან, პოლიციასთან ან სუტენიორთან პრობლემების არსებობის დროს და ა. შ. ასეთ სიტუაციებში ისინი იმყოფებიან ემოციური კრიზისის მდგომარეობაში: შეშინებულნი, დათრგუნულნი, ან პირიქით, არიან აგრესიულნი; ამიტომაც, კლიენტები, პირველ რიგში, ეძებენ დაცვასა და მხარდაჭერას. ასეთ დროს პირველი ამოცანა კლიენტის კრიზისული მდგომარეობიდან გამოყვანაა. შეფასების ჩატარება შეიძლება მხოლოდ იმის შემდეგ, როცა ადამიანი მზადაა ურთიერთობისა და გულწრფელი საუბრისთვის. ხშირად კლიენტებთან მუშაობისას თანხლების სპეციალისტს უწევს მათი აქტუალური სოციალური საკითხების მოგვარება, დახმარება თავშესაფრისა და საკვების მოძიებაში. ამისათვის სოციალური ბიუროს სპეციალისტებს ესაჭიროებათ ინფორმაცია მის რეგიონში (კვარტალში, ქალაქში, რაიონში) არსებული სოციალური სერვისების შესახებ და კონტაქტები ამ სამსახურებთან და დაწესებულებებთან.

მაგალითად, ტაჯიკეთში საზოგადოებრივი ორგანიზაციის “დინას” ბაზაზე და ყირგიზეთში არასამთავრობო ორგანიზაციების “რანარის”, “სოციუმის” და “ტაის პლუსის” ბაზაზე ორგანიზებულია და ფუნქციონირებს ნარკოლოგიური მეურნეობისთვის მოსამზადებელი დაბალზღვრბლოვანი პროგრამები: დროპ-ინ-ცენტრები ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის და მეგობრული ცენტრები მოწყვლადი ქალებისთვის. ყველა ეს დაწესებულება კლიენტს თავაზობს მომსახურების პაკეტს, რომელიც გულისხმობს ტანსაცმლით, საკვებითა და ღამის გასათევი ადგილით უზრუნველყოფას, თეთრეულის გარეცხვას. სოც. ბიუროს სპეციალისტების დახმარება მიმდინარე პრობლემების მოგვარებაში და სოციალური ბიუროს კავშირი ასეთ პროგრამებთან გვაძლევს სანდო ურთიერთობების ჩამოყალიბების საშუალებას, ინდივიდუალური გეგმის შედგენის დაწესების შესაძლებლობას.

**2. კონკრეტული დახმარების მიღებისა და კონკრეტული პრობლემის გადაწყვეტის აუცილებლობა.** მსგავს მოთხოვნებს კლიენტები ჩვეულებრივ საკმაოდ მკაფიოდ აცხადებენ და არ გამოხატავენ სურვილს, განიხილონ სხვა საკითხები. ამ შემთხვევაში საჭიროებების შეფასება შეიძლება გართულდეს. ასეთ სიტუაციაში კლიენტი მკაფიოდ დგას თავის პოზიციაზე და იმეორებს, რომ მას ესაჭიროება კონკრეტული მომსახურება და არ სურს (არ შეუძლია, არა აქვს საშუალება) სხვა საკითხების განხილვა. თანხლების სპეციალისტმა უნდა გაარკვიოს, შეეფერება თუ არა კლიენტის მოთხოვნები მის რეალურ საჭიროებებს და სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციის შესაძლებლობებს. თუ მოთხოვნა დასაბუთებულია, მაშინ სასურველია, მუშაობა დაიწყოს ამ მოთხოვნის განხილვით. მაგრამ თუ მოთხოვნის დაკმაყოფილება შეუძლებელია (არარაციონალური, უაზრო, უდროო), კონსულტანტს მოუწევს მისი კორექტირება. ამის მიღწევა შეიძლება განხილვით, თუ რის გაკეთებას აპირებს კლიენტი და როგორ შეიცვლება მისი ცხოვრება საჭირო მოთხოვნის დაკმაყოფილების შემდეგ. საუბრის მსვლელობისას კლიენტი ხშირად უარს აცხადებს მოთხოვნაზე ან ცვლის მას.

**3. ცხოვრებისეული სიტუაციის შეცვლის სურვილი.** ასეთი მოთხოვნა, როგორც წესი, არის დამოუკიდებელი შინაგანი მუშაობის შედეგი, რომელიც კლიენტმა ჩაატარა თანხლების სპეციალისტთან მიმართავად. ასეთ მოთხოვნებთან მუშაობა ატარებს ხანგრძლივ ხასიათს და წარმოადგენს კლიენტისა და სპეციალისტის მიერ ერთობლივად შემუშავებული, გრძელვადიანი სტრატეგიის რეალიზაციას. მოცემულ შემთხვევაში შეფასების ჩატარება წარმოადგენს სიტუაციის ანალიზის, პრიორიტეტებისა და მოქმედებების თანმიმდევრობის განსაზღვრის საშუალებას.

როგორც წესი, თანხლების სპეციალისტები მიისწრაფვიან, მოახდინონ კლიენტის პირველი და მეორე ტიპის მოთხოვნების ტრანსფორმირება შეცვლის (“გამოსწორების”) სურვილად. ეს დიდი შეცდომაა. კონსულტანტი მუშაობს არსებულ მოთხოვნაზე და ეს არის მთავარი მიზანი. მნიშვნელოვანია გააზრება, რომ იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც კონსულტანტისთვის მიუღებელია კლიენტის ცხოვრებისეული პრინციპები, ქცევა და წესები, მისი “აღზრდის” სურვილი საშიში და უპერსპექტივოა.

### დაფიქრდი!

ზოგიერთი სნმ მიისწრაფვის დეტოქსიკაციის გავლისკენ არა იმისთვის, რომ უარი თქვას ნარკოტიკებზე, არამედ იმისთვის, რომ “შეამციროს დოზა”, რადგან მომატებული ტოლერანტობა ითხოვს დიდ მატერიალურ ხარჯებს. ცხადია, რომ კლიენტი არ აპირებს ნარკოტიკებზე თავის დანებებას. მაგრამ, თუ სიტუაციას კლიენტის პოზიციიდან შევაფასებთ, სულ სხვა სურათს მივიღებთ. დავინახავთ, რომ ადამიანი ცდილობს თავისი ცხოვრების გაუმჯობესებას, იმდენად, რამდენადაც ეს შესაძლებელია მის მდგომარეობაში. ის არ არის მზად რადიკალური ცვლილებებისათვის. თუ კონსულტანტი მოექცევა მას გაგებით, სავსებით შესაძლებელია, რომ შეიქმნას ნიადაგი სანდო ურთიერთობის ჩამოყალიბებისათვის. ადამიანი იგრძნობს, რომ არსებობს ადგილი, სადაც მას მიიღებენ ისეთად, როგორც არის – ეს კი ძალიან მნიშვნელოვანია. თუ მას ხელს კრავენ, ის წავა ჩვენს კოლეგასთან, მოუყვება, რომ სურს ნარკოტიკებზე თავის დანებება და შედეგად მაინც მიიღებს მიმართვას დეტოქსიკაციაზე. აქედან გამომდინარე, ნებისმიერ შემთხვევაში მიაღწევს მიზანს, მაგრამ რას მივიღებთ ჩვენ?

თვითონ სიტყვა “თანხლება” გულისხმობს, რომ თანხლების სპეციალისტი ეხმარება კლიენტს, და მას თავს არ ახვევს ამა თუ იმ გადაწყვეტილებას, ან წესს. ეს მიდგომა ფორმულირებულია, როგორც ე.წ. “კუს თეორია”. ამ თეორიის თანახმად:

- სპეციალისტი მუშაობს კლიენტთან მისთვის შესაფერის დონეზე და “მიიწვევს წინ” მისთვის შესაფერისი ტემპით;
- სპეციალისტი აძლევს კლიენტს “ნელ გასეირნებაში” ლიდერობის საშუალებას, რომ დაეხმაროს მას მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებაში.

უმეტეს შემთხვევაში, როდესაც კლიენტი მიმართავს სოციალური თანხლების ორგანიზაციას, ის ორიენტირებულია კონკრეტული პრობლემების გადაწყვეტაზე და ყოველთვის არ არის მზად სპეციალისტთან გრძელვადიანი თანამშრომლობისათვის. კლიენტი ხშირად მიმართავს სოც. ბიუროს ისეთი სამედიცინო, სოციალური და ფსიქოლოგიური პრობლემებით განპირობებული ძლიერი ემოციური სწრაფვით, რომლებიც უბიძგებენ მას დახმარების ძიებისკენ. მაგრამ სწრაფვა შეიძლება ისევე უცებ გაქრეს, როგორც გაჩნდა. ამიტომ სოც. ბიუროს კონსულტანტის მნიშვნელოვანი ამოცანაა, კლიენტის პროგრამაში მონაწილეობის მოტივაციის გაძლიერება და განვითარება.

### ეტაპი 3. ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება

სოციალური თანხლების პროცესის მესამე ეტაპია ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება, რაც კლიენტის მომსახურებას, საჭირო რესურსების გამოვლენას, კლიენტისა და მომსახურების სპეციალისტების ურთიერთვალდებულებების განსაზღვრას გულისხმობს. გეგმა უნდა პასუხობდეს კლიენტისა და მისი ოჯახის ყველა პრობლემას, რომლებიც გამოვლენილი იქნება შეფასების პროცესში. გეგმის შემუშავების ეტაპზე ერთდროულად ხდება, როგორც კლიენტის შეფასება, ასევე მისთვის მომსახურების გაწევაც. ეს ეტაპი ითვალისწინებს მიზნების, ამოცანებისა და მათი შესრულებისათვის აუცილებელი ნაბიჯების შემუშავებას და განსაზღვრულ ვადებში შესრულებას. კლიენტთან მუშაობის

მიზანია სხვადასხვა მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდა, კოორდინირებული მკურნალობის გაუმჯობესება. კლიენტსა და კონსულტანტს შორის ურთიერთობას განსაზღვრავს ხელშეკრულება კლიენტის პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ.

### ხელშეკრულების დადება

თანხლების პროგრამის განხორციელება იწყება კლიენტსა და სამსახურს შორის ხელშეკრულების დადების მომენტიდან. ხელშეკრულება უზრუნველყოფს კლიენტსა და სოციალურ ბიუროს შორის ურთიერთობის აგებას, ორივე მხარის მოთხოვნების გათვალისწინებით. ხელშეკრულების დადების წინ მნიშვნელოვანია დავეხმაროთ ცლიენტს, კარგად გააცნობიეროს პროგრამით გათვალისწინებული მოთხოვნები.

ხელშეკრულების დადების წინ მნიშვნელოვანია:

- კლიენტს განემარტოს კონტრაქტის არსი;
- მიეწოდოს ინფორმაცია დახმარების პროგრამის, მუშაობის ძირითადი მეთოდებისა და მიმართულებების შესახებ;
- განემარტოს, რომ სწორედ კლიენტის ვალდებულებაა პროგრამაში აქტიური მონაწილეობა და ძირითადი მოთხოვნების შესრულება.

ხელშეკრულება თერაპიულ ფუნქციასაც ასრულებს. ის არეგულირებს კლიენტებსა და პროგრამის პერსონალს შორის ურთიერთობებს. ხელშეკრულების დარღვევის შემთხვევაში იძლევა სიტუაციის პროგნოზირების საშუალებას, უზრუნველყოფს სტაბილურობას კლიენტისა და პერსონალის ურთიერთობებში. ხელშეკრულება სოციალური თანხლების პროცესში მონაწილეობის მოტივაციის შექმნის მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია. ის გვაძლევს საშუალებას პასუხისმგებლობის განაწილებისა კლიენტსა და პროგრამის წამყვან სპეციალისტს შორის. ხელშეკრულება წარმოადგენს კონფიდენციალურ დოკუმენტს. მასში ცვლილებების შეტანა მხოლოდ ორივე მხარის თანხმობითა და ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით შეიძლება.

მნიშვნელოვანია, ვიცოდეთ, რომ ოფიციალური და იურიდიული თვალსაზრისით ხელშეკრულება კლიენტს არანაირ ვალდებულებებს არ აკისრებს, მაგრამ მისი დახმარებით სოც. ბიუროს თანამშრომლებმა შეიძლება თავიდან აიცილონ კლიენტის მხრიდან პროგრამით ბოროტად სარგებლობის ან მანიპულაციის მცდელობები.

კლიენტებს, რომლებიც მიმართავენ სოციალურ ბიუროს, ხშირად წარმოადგენს არა აქვთ იმაზე, თუ რა სახით, რა თანმიმდევრობით, ან რა ვადებში მიიღებენ დახმარებას. სწორედ ამ საკითხში სიზუსტის შეტანისა და უსაფუძვლო მოლოდინის თავიდან აცილების მიზნით ხდება ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება. ინდივიდუალური მუშაობა ეფუძნება შეფასების მსვლელობაში მიღებულ ინფორმაციას. ის უნდა შეიცავდეს მოკლე და გრძელვადიან მიზნებსა და ამოცანებს, მოსალოდნელ შედეგებს, პასუხისმგებლობის განაწილებას (ვინ და რაზე აგებს პასუხს) და ამოცანების შესრულების ვადებს. ამოცანები უნდა იყოს კონკრეტული და შესრულებადი. ინდივიდუალურ გეგმაში საჭიროა მითითება, იღებდა თუ არა კლიენტი ადრე მონაწილეობას ამგვარ პროგრამებში და თუ იღებდა, საჭიროა პროგრამისა და მიღწეული შედეგების მოკლე აღწერა.

*კონსულტანტის ამოცანაა, დაეხმაროს კლიენტს სწორი გადაწყვეტილებების მიღებაში. კლიენტი იღებს გეგმით განსაზღვრული ამოცანების შესრულების ვალდებულებას, ხოლო*

კონსულტანტი, თავის მხრივ, იძლევა თანადგომის გარანტიას. მოცემული ვალდებულებები დასტურდება კლიენტისა და კონსულტანტის ხელმოწერით. სპეციალისტმა კლიენტს გეგმა თავს არ უნდა მოახვიოს. ის უნდა შემუშავდეს კლიენტის მონაწილეობით და მისაღები უნდა იყოს მისთვის.

თუ კლიენტი არ ეთანხმება თანამშრომლობის წესებს ან მისი მოთხოვნები არაადეკვატურია, კონსულტანტს უფლება აქვს, უარი განაცხადოს თანამშრომლობაზე. ამავდროულად, კონსულტანტი ვალდებულია აუხნას კლიენტს უარის მიზეზი და მიაწოდოს ინფორმაცია დახმარების სხვა სამსახურების შესახებ.

სოციალური თანხლების სპეციალისტი და კლიენტი ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის<sup>11</sup> შემუშავებაში თანაბრად მონაწილეობენ. ეს კლიენტს უბიძგებს გადაწყვეტილებების მიღებისაკენ და გეგმის შემუშავებასა და შესრულებაში აქტიური მონაწილეობისაკენ. სოციალური თანხლების სპეციალისტი ვალდებულია, შეათანხმოს გეგმა კლიენტთან და აუცილებლობის შემთხვევაში მისი ოჯახის წევრებთანაც.

სოციალური თანხლების სპეციალისტის ძირითად სამსახურებრივ მოვალეობას წარმოადგენს კლიენტის საჭიროებების ანალიზი და მათი დაკმაყოფილების შესაძლო ვარიანტების მოძიება. საჭიროა არჩეული ვარიანტის შედეგების განხილვა. სპეციალისტის ვალდებულებაა მომსახურების გეგმით გათვალისწინებული დახმარების სამსახურების მუშაობის კოორდინაცია. კონსულტანტი მოწოდებულია, შეძლებისდაგვარად აარიდოს კლიენტს ადმინისტრაციულ-ორგანიზაციული წინააღმდეგობები და სირთულეები, რომლებიც წარმოიქმნება მომსახურების გაწევის პროცესში. თანხლების სპეციალისტის ფუნქციაა სოციალური თანხლების სერვისის მიმწოდებელ პირებთან დაკავშირება და მოლაპარაკების წარმოება კლიენტისთვის შესაბამისი მომსახურების მიწოდების მიზნით. ქმედებები, რომლებიც უნდა განახორციელონ კლიენტმა, კონსულტანტმა, კლიენტის ოჯახის წევრებმა და სხვა პირებმა, ზუსტად უნდა იყოს განსაზღვრული.

ინდივიდუალური გეგმის შემუშავების სტადიაზე თანხლების სპეციალისტი, კლიენტის საჭიროებების დაკმაყოფილების მიზნით, უნდა ფლობდეს ვრცელ ინფორმაციას გარემოცვაში არსებული რესურსების შესახებ. სოციალური თანხლების სპეციალისტს ესაჭიროება სპეციალური ცოდნისა და უნარების ფლობა. მან უნდა გაიაროს კონსულტაციები შესაბამის სპეციალისტებთან და დააფიქსიროს ეს ფაქტი კლიენტის სამედიცინო ბარათში.

კლიენტთან მუშაობის გეგმა წარმოადგენს დოკუმენტს, რომელშიც მუდმივად შეაქვთ ცვლილებები. ის სისტემატიზებულია, დასტურდება თანდართული დოკუმენტებით, გათვლილია დროის განსაზღვრულ პერიოდზე და ივსება საჭირო მონაცემებით. გეგმაში განსაზღვრული უნდა იყოს ის ინფორმაცია, რის საფუძველზეც შეფასდება კლიენტთან მუშაობის წარმატება და კონსულტანტის საქმიანობის ეფექტურობა. გეგმა ასევე უნდა შეიცავდეს მომსახურების გაწევის აუცილებლობის დასაბუთებას.

სოციალურ ბიუროში მიმართვისას, კლიენტი ყოველთვის ადეკვატურად ვერ განსაზღვრავს პრიორიტეტულ პრობლემას და სწორად ვერ აფასებს თავის შესაძლებლობებს. ამიტომ, კონსულტანტი ახდენს კლიენტის მდგომარეობის შეფასებას და გამოვლენილ პრობლემებს აფიქსირებს თანხლების გეგმაში. ამის მიხედვით ყალიბდება ამოცანები და დგინდება მათი გადაჭრის პრიორიტეტულობა, კლიენტის შესაძლებლობები და ყოველი დასახული ამოცანის გადაჭრის პოტენციალი. აუცილებელია, განისაზღვროს ამა თუ იმ ამოცანის გადაწყვეტის გამოცდილების არსებობა, კლიენტის ინფორმირებულობის ხარისხი და პრობლემების გადაჭრის პოზიტიური უნარები. თუ კლიენტს უკვე გააჩნია პრობლემების გადაწყვეტის უარყოფითი გამოცდილება,

<sup>11</sup> იხ. დანართი 3. “სოციალური თანხლების მომსახურების გეგმა”

კონსულტანტმა აუცილებლად უნდა გააანალიზოს ის, დაადგინოს წარუმატებლობის მიზეზი და მისცეს პრობლემების კონსტრუქციულად გადაჭრის რეკომენდაციები.

ინდივიდუალური გეგმა (იგ) უნდა იყოს კლიენტის სიტუაციის ადეკვატური და სოციალური თანხლების კონკრეტული სამსახურის შესაძლებლობების შესაბამისი, გათვლილი მოკლევადიან და გრძელვადიან მიზნებზე, რომლებიც დროშია გაწერილი. გეგმის შემუშავების პროცესში აქტიური და წამყვანი როლი კლიენტს ენიჭება, რადგან მხოლოდ მას შეუძლია, ადეკვატურად ჩამოაყალიბოს მისი პრობლემის გადაჭრის გზები.

იგ უნდა ეყრდნობოდეს შეფასების დროს შეგროვილ ინფორმაციას და შეიცავდეს:

- კლიენტის საჭიროებების პრიორიტეტულობის მიხედვით სისტემატიზებულ აღწერას;
- სპეციფიურ, დროში გაწერილ ნაბიჯებს;
- ინფორმაციას მონაწილეებს შორის პასუხისმგებლობის განაწილების შესახებ;
- მომსახურების პროცესის კოორდინირების მიზნით გაწეული ძალისხმევის აღწერას;
- მოსალოდნელი შედეგების აღწერას;
- ინფორმაციას მომსახურებით სარგებლობის პროცესზე გაწეული კონტროლის ღონისძიებების შესახებ;
- ინფორმაციას ახლად გამოვლენილი საჭიროებების შესახებ, რომელთა შესაბამისად გეგმაში გატარდება ცვლილებები.

ინდივიდუალური გეგმის სტრუქტურა უნდა იყოს მარტივი და პრაქტიკული:

- *კლიენტის სახელი და საიდენტიფიკაციო ნომერი;*
- *გამოვლენილი საჭიროებები;*
- *საჭიროების იდენტიფიცირების თარიღი;*
- *ღონისძიებების განხორციელების გეგმა;*
- *პასუხისმგებელი თანამშრომელი;*
- *თანხლების ეტაპის დასრულების თარიღი და მისი შედეგები.*

### **მნიშვნელოვანია!**

სოციალური თანხლების მომსახურება ხორციელდება კონფიდენციალურად და არა ანონიმურად. ხელშეკრულება პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ ითვალისწინებს იმას, რომ კლიენტი აწვდის სოციალურ მუშაკს პირად ინფორმაციას. მოპოვებული ინფორმაციის გაზიარება მესამე პირისათვის ნებადართულია მხოლოდ კლიენტის თანხმობით. თუ კლიენტი დაჟინებით მოითხოვს სტატუსის ანონიმურობის შენარჩუნებას, მაშინ მისთვის საჭიროა ახსნა, რომ თანხლების სპეციალისტის შესაძლებლობები დახმარების პროცესში მნიშვნელოვნად იზღუდება. ასეთ კლიენტთან ხელშეკრულების დადება შეუძლებელია, მაგრამ ეს არ ნიშნავს, რომ მათ არ შეუძლიათ სოციალურ

ბიუროში დახმარების მიღება. ასეთი კლიენტები იღებენ დახმარებას ერთჯერადი სახით. საჭიროა მათი მოტივირება, რომ დაბრუნდნენ სოც. ბიუროში, დათანხმდნენ ანონიმური სტატუსის გახსნას და მიიღონ პროგრამაში მონაწილეობა.

კლიენტებისათვის (სნმ, სექს-მუშაკები, ყოფილი მსჯავრდებულები), რომლებიც არ არიან აივ ინფიცირებულები, მაგრამ აქვთ სარისკო ქცევის პრაქტიკა (ნარკოტიკების მიღება, სექს-მუშაობა), ივ აუცილებლად უნდა შეიცავდეს აივ ინფექციის პირველადი პროფილაქტიკით დაკავებული სამსახურების სიას (შპრიცების გაცვლის პროგრამა, ნარკოლოგიური კლინიკები, გასვლითი საველე სამუშაო, მხარდაჭერის ჯგუფები, კონსულტირება და ა.შ.). აივ ინფიცირებული კლიენტებისთვის ინდივიდუალური გეგმა უნდა შეიცავდეს პროგრამებს, რომლებიც ორიენტირებულია “პოზიტიურ პროფილაქტიკაზე” და ეხმარება ანტირეტროვირუსული თერაპიის რთული რეჟიმის დაცვაში (მაგალითად, თვითდახმარების ჯგუფები, “თანასწორთა დახმარება” და სხვა).

#### ექაპი 4. თანხლების პროცესი

კლიენტთან მუშაობის გეგმის შესრულება და სხვადასხვა მაკოორდინირებელი ქმედებები თანხლების სპეციალისტის მოვალეობებს წარმოადგენს და სამუშაო გეგმის შედგენისთანავე იწყება. თანხლების სპეციალისტი და სოციალური ბიუროს კოლექტივის სხვა წევრები დახმარებას უწევენ კლიენტს, მისი ოჯახის წევრებსა და მასთან უშუალო შეხებაში მყოფ პირებს, აივ დადებითი სტატუსის მქონე პირებისათვის სერვისის მიმწოდებელ სპეციალისტებთან ან ორგანიზაციებთან დაკავშირებაში. თუ სამუშაო გეგმა სრულად ვერ პასუხობს კლიენტის, მისი ოჯახის წევრების, ან უშუალო გარემოცვაში მყოფი პირების საჭიროებებს, მაშინ შესაძლებელია მასში ცვლილებების შეტანა. ცვლილებები უნდა შეთანხმდეს კლიენტთან და დაფიქსირდეს ბარათში.

კლიენტს შეძლებისდაგვარად უნდა მიეცეს სოციალური თანხლების მომსახურების გამწვევი, ხელმისაწვდომი და კვალიფიციური პირების/ორგანიზაციების შერჩევის შესაძლებლობა. რისთვისაც საჭიროა, თანხლების სპეციალისტმა დაამყაროს ურთიერთობები ამ პროფილის სხვადასხვა სპეციალისტებთან და ორგანიზაციებთან. კონსულტანტმა უნდა განიხილოს კლიენტთან ყველა სავარაუდო ვარიანტის დადებითი და უარყოფითი მხარეები, და დაეხმაროს კლიენტს ყველაზე მისაღები პირის/ორგანიზაციის შერჩევაში.

სერვისის მიმწოდებელმა ორგანიზაციებმა შესაძლებლობის ფარგლებში მონაწილეობა უნდა მიიღონ კლიენტთან მუშაობის გეგმის შემუშავებაში. იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც შეუძლებელია კლიენტთან პირადად შეხვედრა დახმარების გამწვევ ორგანიზაციაში, საჭიროა, დაინიშნოს პირი, რომელიც პასუხისმგებელია მომსახურების გაწევის პროცესის კონტროლზე, ინდივიდუალური გეგმით განსაზღვრული დროის შესაბამისად.

საჭიროებები, რომელთა დაკმაყოფილებას გარკვეული დრო სჭირდება (მაგალითად, საცხოვრებელი ადგილით უზრუნველყოფა), რეკომენდებულია გაიწეროს მოლოდინის სიაში. კლიენტისთვის საჭიროა ახსნა, თუ რა პრინციპით ხდება სიაში საჭიროებების განთავსება და რამდენი დრო შეიძლება დასჭირდეს მათ დაკმაყოფილებას.

კლიენტის თანხლება შეიცავს ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის კონსულტანტის მუშაობას და კონსულტირებას. ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა საჭიროა კლიენტის სოციალური ადაპტაციისა და ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მოტივაციის გაძლიერებისთვის. კლიენტის სოციალური პრობლემების კომპლექსის, მისი აივ-სტატუსის, ახლობლებთან ურთიერთობის, ასევე საზოგადოებაში დისკრიმინაციის გათვალისწინებით, სოციალური ბიუროს მხრიდან ფსიქოლოგიურმა მხარდაჭერამ შეიძლება გადაამწყვეტი როლი ითამაშოს კლიენტის პოზიტიური მოტივაციის ფორმირებაში, იმაში, რომ მას მოემატოს თავდაჯერებულობა და აღეძრას სურვილი, “გახდეს ვინმესთვის საჭირო”.

მხარდამჭერი კონსულტირება სოციალური თანხლების ძირითად მექანიზმს წარმოადგენს. მხარდამჭერი კონსულტირების ამოცანებია: კონტაქტის მომენტში კლიენტის სიტუაციის შეფასება, პრიორიტეტული პრობლემის გამოვლენა, კლიენტისათვის სასარგებლო ინფორმაციისა და რეკომენდაციების მიცემა და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის აღმოჩენა. კონსულტირების დროს იყენებენ ინდივიდუალურ, კონკრეტული კლიენტის საჭიროებებზე ადაპტირებულ მიდგომას. კლიენტის სარისკო ქცევის შეცვლაზე გაველენის მქონე ფაქტორებთან მუშაობა ხორციელდება რისკისა და მოწყვლადობის გაცნობიერებით, სოციალური ბარიერების გადალახვის შესაძლებლობების გააზრებით, ცვლილებების მიმართ მისი მზაობისა და სოციალური მხარდაჭერის არსებობა/არ არსებობის გათვალისწინებით.

კლიენტ-ცენტრირებული კონსულტირება წარმოადგენს სოციალური თანხლების ძირითად შემადგენელ ნაწილს. კონსულტირების მიზანია ადამიანის ქცევაში ისეთი ცვლილებების სტიმულირება, რომლებიც დაეხმარება აივ-ით დაინფიცირების რისკის შემცირებაში.

**სარისკო ქცევის შეცვლაზე<sup>12</sup> მოქმედი ფაქტორები**

ფაქტორი	აღწერა	ეფექტური ჩარევის ელემენტები
ცოდნა რისკის შესახებ	ადეკვატური გააზრება, თუ რას ნიშნავს სარისკო ქცევა და როგორ უნდა შეიცვალოს ქცევა იმისათვის რომ რისკი შემცირდეს	რისკის შემცველი ქცევის მკაფიო მახასიათებლები; პრაქტიკული რჩევები სარისკო ქცევის შესამცირებლად, კლიენტის პირადი ურთიერთობებისა და ცხოვრების რეალური გარემოებების გათვალისწინებით.
პირადი სისუსტის (მოწყვლადობის) აღქმა	რისკის პერსონალიზაცია: საკუთარი პოტენციური მოწყვლადობის აღიარება აივ ინფექციით დაინფიცირების საკითხში	კლიენტის რისკის განხილვა. კლიენტს სთავაზობენ საკუთარი რისკის დამოუკიდებელ შეფასებას, რის შედეგადაც ის აცნობიერებს საფრთხის რეალობას.
ქცევის შეცვლის მზაობის მაჩვენებელი	ცვლილებებისთვის მზაობა და რისკის შემცირებისთვის საჭირო ქმედებების შესრულების ვალდებულება.	კლიენტის ცვლილებისთვის მზაობის ერთობლივი შეფასება, რისკის შემცირების მისაღწევი მიზნების დასახვა კონსულტირების ან სიმბოლური “კონტრაქტის” ხელმოწერის გზით.
თვითეფექტურობა	ქცევის ნაკლებად სარისკო მოდელით შეცვლის შესაძლებლობის რწმენა. ამ ცვლილების,	რისკის შემცირების ეტაპობრივი “დავალებები”, რომლებსაც კლიენტი ადვილად შეასრულებს,

<sup>12</sup> ცხრილის ორიგინალი გამოცემულია წიგნში Kelly J.A. «AIDS Prevention: Strategies That Work», AIDS Reader, ივლისი-აგვისტო -1992 წ., გვ. 135-141; ადაპტირებულია ავტორის თანხმობით PROCEED, Inc., Standards and Considerations for Establishing HIV Prevention Case Management, 1997 გამოცემული ვერსიის საფუძველზე.

	როგორც აივ ინფექციის პროფილაქტიკის, აღქმა.	შედეგად ჩნდება პირადი კომპეტენციის განცდა და იქმნება წარმატების ისტორიები.
გარემოში არსებული ბარიერები	იმ გარე ფაქტორების რაოდენობის შემცირება, რომლებიც ხელს უშლის სასურველი ქცევის პრაქტიკას.	რისკის შემცირების ბარიერების განხილვა. ამ ბარიერების დაძლევის სტრატეგიების შემუშავება და ცვლილებების რეალიზაციისათვის საჭირო რესურსებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა.
უნარ-ჩვევების დონე	ქცევითი უნარები, რომლებიც საჭიროა დასახული ცვლილებებისთვის: კონდომის გამოყენება, სექსუალურ ურთიერთობებში საკუთარი ინტერესების დაცვის უნარი, ზეწოლის მიუხედავად უარის თქმა სარისკო პრაქტიკაზე, უსაფრთხო სექსის შესახებ მოლაპარაკების წარმოების უნარი, ნემსების და შპრიცების ერთობლივ გამოყენებაზე უარის თქმა, სტერილური და ერთჯერადი ინსტრუმენტის გამოყენება.	უნარ-ჩვევების დასწავლა და ვარჯიშით განმტკიცება; თვითკონტროლი ან რისკის შემცველი ქცევითი შაბლონების, ჩვევებისა და ქმედებების გამოვლენა; და “პროვოცირების ფაქტორებთან” ბრძოლის ალტერნატიული გეგმის შემუშავება.
ქცევის ცვლილებების მოდელის განმტკიცება	ქცევის შეცვლის მცდელობების პოზიტიური შედეგები, მათ შორის პარტნიორის დადებითი რეაქცია, თვითკმაყოფილება, ქცევის განმტკიცება, იმედი, რომ ქცევის ცვლილებები შეესაბამება თემის ნორმებს.	კონსულტირება შედეგების მიხედვით, სიმბოლური “კონტრაქტები” მიღწეული ცვლილებების განმტკიცების მიზნით, ახალი მიზნების დასახვა, აღმოცენებული პრობლემის განხილვა, თვითკმაყოფილების გრძნობის, როგორც საკუთარი სარისკო ქცევის შეცვლის შესაძლებლობის გაცნობიერების შედეგის, წახალისება.

თუ აღამიანს არასდროს გაუვლია ტესტირება აივ ინფექციაზე და არაფერი იცის თავისი სტატუსის შესახებ, მაშინ შეიძლება დასჭირდეს ტესტირებაზე მომზადების მიზნით მოკლევადიანი კონსულტირება (ტესტირებამდე, ან პრე-ტესტ კონსულტირება). პრე-ტესტ კონსულტირების მიზანია კლიენტისათვის ტესტირების შესახებ ინფორმაციის

მიწოდება. კლიენტმა უნდა გააცნობიეროს, რა უპირატესობები აქვს ადამიანს, რომელმაც იცის საკუთარი აივ სტატუსი<sup>13</sup>.

ნარკოტიკების მომახმარებელ კლიენტთან კონსულტირების დროს საჭიროა სხვადასხვა ტიპის ნარკოტიკების მიღებასთან ასოცირებული ფაქტორებისა და პრობლემების განხილვა (კონსულტირება ნარკოტიკული დამოკიდებულების საკითხებზე). ამ კონსულტირების აუცილებელი კომპონენტია - კლიენტის ინფორმირება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკებისა და ზიანის შემცირების მეთოდების შესახებ (ინსტრუმენტების დეზინფექცია, დოზის გადაჭარბების პროფილაქტიკა და ა.შ.)

კლიენტს უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა (სგგი) და მათი არსებობის შემთხვევაში აივ ინფექციით დაინფიცირების რისკის გაზრდის შესახებ. ასევე, მიეცეს ექიმ-ვენეროლოგთან ვიზიტის რეკომენდაცია ნდობის პუნქტებში და ანონიმურ კაბინეტებში. სგგი-ს დიაგნოზის დადასტურების შემთხვევაში კლიენტმა დაუყოვნებლივ უნდა დაიწყოს მკურნალობა.

თუ კლიენტმა იცის, რომ აივ ინფიცირებულია, თანხლების სპეციალისტმა შეიძლება განიხილოს მასთან ახლობლების (ნათესავების, სექსუალური პარტნიორების, ნარკოტიკების მოხმარების პარტნიორების) ინფორმირების შესაძლებლობა. სხვა პირებისათვის სტატუსის გამხელას აქვს გარკვეული მინუსები და პლიუსები. სანდო გარემოში საუბარი კლიენტს საშუალებას მისცემს, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება ახლობლებისთვის სტატუსის გამხელის შესაძლებლობის და ფორმის შესახებ.

აივ დადებითი კლიენტებისთვის საჭიროა ინფორმაციის მიწოდება აივ ინფექციით მეორადი ინფიცირების პროფილაქტიკასთან დაკავშირებით. თუ ადამიანი მკურნალობს ანტირეტროვირუსული პრეპარატებით, მას უნდა გაეწიოს კონსულტირება მკურნალობის რეჟიმის დაცვის შესახებ.

### **აივ ინფექციასთან დაკავშირებული რისკის შემცირებისკენ მიმართული კონსულტირების სტანდარტები**

აივ ინფექციით დაინფიცირებისა და მისი გავრცელების რისკის შემცირების მიზნით, სოციალური თანხლების სამსახურის ყველა კლიენტს უნდა გაეწიოს სარისკო ქცევის შეცვლაზე მიმართული კონსულტირება.

კლიენტს, რომელსაც არა აქვს ჩატარებული ტესტირება, უნდა მივაწოდოთ ინფორმაცია აივ-სტატუსის ცოდნის უპირატესობისა და ტესტირების შესახებ.

კლიენტს უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია სგგი-ების, აივ-ით ინფიცირების რისკთან მათი კავშირისა და ინდივიდუალური პროფილაქტიკის მეთოდების შესახებ.

აივ დადებით კლიენტებს, რომლებიც იღებენ **მაღალაქტიურ ანტირეტროვირუსულ მკურნალობას** უნდა გაეწიოს კონსულტირება მკურნალობის დამყოლობის საკითხებთან დაკავშირებით.

<sup>13</sup> საკუთარი აივ სტატუსის ცოდნა უბიძგებს კლიენტს მიმართოს სამედიცინო დაწესებულებას და ეხმარება ახლობლების ინფიცირებისგან დაცვაში. ტესტის შედეგი საშუალებას აძლევს ექიმს დაადგინოს მიზეზი და დანიშნოს თანხმლები დაავადებების მკურნალობა. მაგალითად, თუ პაციენტი აივ-დადებითია, მაშინ ტუბერკულოზისა და სიფილისის მკურნალობის ტაქტიკა განსხვავდება იმ ტაქტიკისგან, რომელიც გამოიყენება აივ-უარყოფითი პაციენტების მკურნალობისთვის. (HIV Counseling and Testing: Facts, Issues, and Answers. Centers for Disease Control and Prevention; January, 1998).

## მიზნობრივი ჯგუფის ფსიქოლოგიური პრობლემები და მათი გადაწყვეტის გზები

როგორც წესი, თანხლების სამსახურის კლიენტები განიცდიან სხვადასხვა ფსიქოლოგიურ პრობლემებს. მათ გადასატრიალად საჭიროა ფსიქოლოგისა და ფსიქოთერაპევტის დახმარება და გამოიყენება კლიენტთან მუშაობის როგორც ინდივიდუალური, ასევე ჯგუფური ფორმები.

ქვემოთ ჩამოთვლილია პრობლემები და მათი მოგვარების შესაძლო გზები.

- **პრობლემა:** კონფლიქტურობა, გრძნობების გამოხატვის უნარის დაქვეითება, საკუთარ თავში გაურკვეველობა, დამოკიდებული ქცევა, წარუმატებლობის შიში, დაბალი თვითშეფასება, სხვისი გაგებისა და მანიპულაციური ზემოქმედების მიმართ წინააღმდეგობის გაწევის უნარის არ ქონა;

**გადაწყვეტის გზები:** ტრენინგებში მონაწილეობა - ეფექტური პიროვნებათშორის ურთიერთობების ფორმირების, მანიპულაციური გავლენის წინააღმდეგობის გაწევის, კონფლიქტში კონსტრუქციული ქცევის დასწავლის საკითხებზე;

- **პრობლემა:** გადაწყვეტილებების მიღებისა და პირადი საქმეების დაგეგმვის უნარის არ ქონა;

**გადაწყვეტის გზები:** სოციალურ მუშაკთან ერთობლივად განხილვა და დაგეგმვა, გადაწყვეტილებების მიღების ტექნიკის დასწავლა. მიზნების დასახვის ტრენინგებში მონაწილეობა;

- **პრობლემა:** დაავადებების არსებობის საფუძველზე სოციალური სიკეთების მიღების სურვილი და ავადმყოფობით სოციალური დეზინტეგრაციის გამართლება, აკვიატებული შიშები, ფსიქოლოგიური ტრამები, ჯგუფში მუშაობის საწინააღმდეგო ჩვენებები;

**გადაწყვეტის გზა:** ინდივიდუალური კონსულტირება;

- **პრობლემა:** სტრესულ სიტუაციასთან გამკლავების გამოცდილებისა და სურვილის არ ქონა;

**გადაწყვეტის გზა:** სტრესთან მუშაობის ტექნიკის შესწავლა; სტრესთან გამკლავების ტექნიკის შესწავლა.

- **პრობლემა:** ძლიერი ემოციური დაძაბულობა, რომელიც ახდენს სიტუაციის რაციონალური მართვის ბლოკირებას. ეს შეიძლება დაკავშირებული იყოს თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში ყოფნასთან, გუნება-განწყობილების ცვლილებებთან, ავადმყოფობასთან, ახლობლის სიკვდილთან, მწვავე კონფლიქტთან და ა.შ;

**გადაწყვეტის გზა:** ფსიქოლოგთან კონსულტირება, სიტუაციის გაანალიზებისა და ემოციური ზეწოლისგან გათავისუფლების სტრატეგიების შესწავლა;

- **პრობლემა:** გაცნობიერებულია კლიენტის მიერ, მაგრამ მისი ძალები ამოწურულია, ის ფიზიკურად და ემოციურად გამოფიტულია. პრობლემის მოგვარების მცდელობები იწვევს უფრო მეტად გამოფიტვას და პროვოცირებს ახალ ცხოვრებისეულ სირთულეებს;

**გადაწყვეტის გზა:** კლიენტის ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა, წონასწორობის აღდგენა, და შემდეგ კონკრეტული ამოცანების გადაწყვეტაში დახმარება.

სოციალური თანხლების ფარგლებში კლიენტებთან მუშაობის დროს გამოიყენება ორი ძირითადი მიდგომა: მოტივაციური ინტერვიუება და კოგნიტურ-ბიჰევიორისტული მიდგომა.

**მოტივაციური ინტერვიუება<sup>14</sup> (მი) - კლიენტ-ცენტრირებული კონსულტირება, რომელიც ქმნის ქცევის შეცვლის პირობებს კლიენტის ამბივალენტურობის გამოვლენისა და აღმოფხვრის გზით.**

- მოტივაციური ინტერვიუების ძირითადი პრინციპები:
- წინააღმდეგობების განვითარება;
- დარწმუნებისა და არგუმენტაციების თავიდან არიდება;
- წინააღმდეგობის შემცირება;
- ემპათიის გამოხატვა;
- კლიენტის თავდაჯერებულობის მხარდაჭერა.

მი გამოიყენება იმისათვის, რომ ადამიანმა გააცნობიეროს საკუთარი ქცევისა და მომავლის გეგმების რეალიზაციის შეუთავსებლობა. ამ მიდგომის მიზანია, დაეხმაროს კლიენტს ქცევის შეფასებაში. როდესაც ადამიანები აცნობიერებენ შეუსაბამობას ცხოვრების ახლანდელ პრინციპებსა და უფრო ვრცელ შორეულ (მნიშვნელოვან) მიზნებს შორის, უზრუნველყოფენ ქცევის შეცვლის სურვილი. ზოგიერთი კლიენტი, ხედავს განსხვავებას საკუთარ ქცევასა და სასურველ წარმოსახვით მომავალს შორის, მაგრამ არა აქვს რწმენა, რომ შეძლებს ამ განსხვავების აღმოსაფხვრელად აუცილებელი ცვლილებების განხორციელებას.

კონსულტანტის ამოცანაა, მაქსიმალურად დაეხმაროს კლიენტს არსებული შეუსაბამობის მიზეზის აღმოჩენაში (აწმყოსა და სასურველ მომავალს შორის) და ამით გააძლიეროს ცვლილებების განხორციელების სურვილი. კონსულტანტი კლიენტის შინაგან კონფლიქტს იყენებს მის დასახმარებლად. შეუსაბამობის გაცნობიერება უბიძგებს კლიენტს ქცევის შეცვლისკენ. მნიშვნელოვანია, გვახსოვდეს: ცვლილებების აუცილებლობას ასაბუთებს კლიენტი და არა კონსულტანტი.

## **ეტაპი 5. მომსახურების კოორდინაცია და ხარისხის კონტროლი**

სოციალური თანხლების პროგრამის კიდევ ერთ საკვანძო ელემენტია კლიენტის ინდივიდუალური პრობლემებისა და საჭიროებების გადაწყვეტაზე მიმართულ სამსახურებში გადამისამართების გამართული სისტემა. ასეთი სამსახურები შეიძლება შეიცავდეს სამედიცინო და ფსიქოლოგიურ დახმარებას, ნარკოლოგიურ მკურნალობას, სგოი-ის მკურნალობას, სოციალურ მომსახურებას, აივ-ის პროფილაქტიკის პროგრამას და სხვა (გასვლითი საველე სამუშაო, შპრიცების გაცვლა, კონსულტირება).

იმისათვის, რომ ეს სამსახურები კლიენტისთვის ხელმისაწვდომი იყოს, სპ პროგრამის თანამშრომლებს უნდა ჰქონდეთ დოკუმენტურად, ხელშეკრულების სახით, დაფიქსირებული ვალდებულებები (ხელშეკრულება თანამშრომლობის შესახებ, ურთიერთგაგების მემორანდუმი და სხვა). მათი მოვალეობაა კლიენტების სხვადასხვა სამსახურებში და პროგრამებში გადამისამართება და ასევე გადამოწმება, სარგებლობდნენ თუ არა ისინი შეთავაზებული სერვისებით. ზოგ შემთხვევაში შეიძლება აუცილებელი გახდეს კლიენტის თანხლება ამგვარ სამსახურებში.

მომსახურებით სარგებლობის ეფექტური კოორდინაცია და კონტროლი მხოლოდ იმ შემთხვევაშია შესაძლებელი, როდესაც სოციალური თანხლების სპეციალისტები ფლობენ

<sup>14</sup> იხ. დანართი 9 “ზიანის შემცირება: კითხვები და პასუხები”

სრულ ინფორმაციას სხვადასხვა სახის მომსახურების მომწოდებლების შესახებ (მისამართი, ტელეფონი, მომსახურების ნუსხა, ამ მომსახურების მიღების პირობები, მუშაობის საათები და სხვა). სოციალური ბიუროს თანამშრომლები ვალდებული არიან, მოახდინონ იმ სამედიცინო-სოციალური სამსახურებისა და ორგანიზაციების რუკაზე დატანა (რუკის შედგენა), რომლებიც მდებარეობენ მოცემულ ტერიტორიაზე და ხშირად გადაამოწმონ, ფუნქციონირებენ თუ არა ისინი. რადგან ზოგიერთ კლიენტს უკვე შეუძლია გარკვეული მომსახურების მიღება (მაგალითად, შპრიცების გაცვლის პროგრამაში მონაწილეობა), თანხლების სპეციალისტის ამოცანაა ამ ორგანიზაციასთან კონტაქტის დამყარება და კონკრეტულ კლიენტთან შემდგომი მუშაობის საკითხის განხილვა. მსგავსი ქმედება უნდა განიხილებოდეს კლიენტთან ერთად. ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება საჭირო გახდეს კლიენტის წერილობითი თანხმობა, სხვა მომსახურების მიმწოდებელთან მისი შემთხვევის განხილვაზე.

ცხოვრების პროგრესზე დაკვირვებისა და ახალი საჭიროებების შესაბამისად ინდივიდუალურ გეგმაში შესწორებების შეტანის მიზნით საჭიროა კლიენტთან რეგულარული შეხვედრების ჩატარება. ზოგიერთ შემთხვევაში, საცხოვრებელი პირობების, ახლობლებისა და მეგობრების მხრიდან მხარდაჭერის შეფასების მიზნით, კონსულტანტი შეიძლება კლიენტს სახლში ეწვიოს.

სოციალური თანხლების ყველაზე რთული პრობლემაა კლიენტის პროგრამაში შენარჩუნება. სოციალური პრობლემების გადაჭრასთან ერთად შეიძლება სოციალური თანხლების მომსახურებამ აქტუალობა დაკარგოს. ადამიანს ეჩვენება, რომ “ყველაფერი მოგვარდა” და პროგრამაში მონაწილეობა აღარ არის საჭირო. რა უნდა გააკეთოს კონსულტანტმა ამ დროს?

პირველ რიგში, საჭიროა პროგრამიდან გასვლის გადაწყვეტილების მიზეზების ყურადღებით შესწავლა. თუ დადასტურდა, რომ კლიენტს შეუძლია დამოუკიდებლად, დახმარების გარეშე არსებობა და პრობლემებთან გამკლავება, ითვლება, რომ თანხლების პროგრამა წარმატებით დასრულდა. მაგრამ, თუ კლიენტი ტოვებს პროგრამას სხვა გარემოებების გამო, მაშინ საჭიროა სიტუაციის დამატებითი ანალიზი. ყოველი შემთხვევა უნდა განვიხილოთ ინდივიდუალურად.

პროგრამის თანამშრომლებმა უნდა შეიმუშაონ გადაწყვეტილებების მიღების წესი: გააგრძელონ თუ არა კლიენტთან მუშაობა დიდი რაოდენობით შეხვედრების გაცდენის შემთხვევაში.

## **ეტაპი 6. პროგრამიდან გასვლა**

პროფილაქტიკის ინდივიდუალური გეგმის შედგენის დროს სოციალური ბიუროს სპეციალისტი და კლიენტი განსაზღვრავენ, რა ვადებში უნდა შესრულდეს გეგმა. ეს ვადა დგინდება კლიენტის პირადი თვისებებისა და საჭიროებების, ინდივიდუალურ გეგმაში დასახული ამოცანებისა და ღონისძიებების გათვალისწინებით.

სოციალური თანხლება დროში შეზღუდული პროფილაქტიკური პროგრამაა. პროგრამის მიზანია შეფასებისა და დაგეგმვის პროცესში განსაზღვრული, რეალურად მიღწევადი ქცევითი ამოცანების გადაწყვეტა კონსულტაციის, სხვა სამსახურებში მიმართვისა და კლიენტთან მუშაობის მონიტორინგის გზით. სოც. თანხლება არ არის კომპლექსური სოციალური ან ფსიქოლოგიური დახმარების შემცველი. პროფილაქტიკის ინდივიდუალური გეგმით გათვალისწინებული ამოცანების გადაჭრის შემდეგ კლიენტი და კონსულტანტი ერთობლივად იღებენ გადაწყვეტილებას მისი პროგრამაში მონაწილეობის დასრულების შესახებ (მაგალითად, თუ კლიენტი აღიარებულა, როგორც “არააქტიური” ან პროგრამის “კურსდამთავრებული”, სოციალური ბიუროს მომსახურება მისთვის წყდება).

კლიენტის პროგრამიდან გასვლის მომენტში საჭიროა კლიენტის სოც. ბიუროს რესურსებითა და მომსახურებით შემდგომი უზრუნველყოფის გათვალისწინება.

თუ კლიენტმა შედლო დასახული ქცევითი ამოცანების გადაჭრა, მაგრამ გრძნობს არასასურველი ქცევის რეციდივის საფრთხეს, მაშინ სოციალური თანხლების გაგრძელება მიზანშეწონილია. ასეთ კლიენტთან სოც. თანხლების ძირითადი ფორმა შეიძლება იყოს კონსულტირება რისკის შემცირების საკითხებთან დაკავშირებით.

### თავი 3.

#### სოციალური ბიუროს მუშაობის ორგანიზება

ამ თავში დეტალურად განიხილება სოციალური თანხლების სამსახურის შექმნის მექანიზმი. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, *AFEW-ს* მუშაობის პრაქტიკაში ამ სამსახურმა მიიღო სოციალური ბიუროს სახელწოდება.

სოციალური ბიუროს (სბ) ფუნქციაა ინდივიდუალური სოციალური თანხლების ორგანიზება ადამიანებისათვის, რომლებსაც გააჩნიათ აივ ინფიცირების მაღალი რისკი (სექს-მუშაკები, საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებლები, თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირები, ყოფილი მსჯავრდებულები), ან არიან აივ ინფიცირებულები. სოციალური ბიურო ფუნქციონირებს კლიენტ-ცენტრირებული მიდგომის საფუძველზე და კლიენტებს უწევს დახმარებას საჭიროებებისა და მოთხოვნების შესაბამისად.

#### სოციალური ბიუროს მუშაობის მიზანი

სბ-ს მუშაობის მიზანია მოწყვლადი ჯგუფების წარმომადგენლების უფლებებისა და ინტერესების დაცვა, მათი ადაპტაციისა და სოციალიზაციის<sup>15</sup> ხელშეწყობა, სოციალური, სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და იურიდიული მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდა დახმარების გაწევის გზით.

#### სოციალური ბიუროს ამოცანები

სოციალური ბიუროს მუშაობის ძირითადი ამოცანები:

- 1) კლიენტების კონსულტირება სოციალური მომსახურების საკითხებთან დაკავშირებით;
- 2) იურიდიული მხარდაჭერისა და დახმარების ხელმისაწვდომობის გაზრდა;
- 3) კრიზისულ სიტუაციებში ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევა;
- 4) დახმარება სამედიცინო მომსახურების მიღებაში;
- 5) კლიენტისთვის გაწეული მომსახურების ხარისხის კონტროლი;

<sup>15</sup> სოციალიზაცია - ინდივიდის მიერ სოციალური ურთიერთობის პროცესში განსაზღვრული ნორმების, ფასეულობების, შეხედულებებისა და ცხოვრების წესის მიღება.

6) კლიენტისთვის ისეთი დახმარების გაწევა, რომელიც შეამცირებს აივ ინფექციის გავრცელების რისკს.

### სოციალური ბიუროს მიერ წარმოდგენილი მომსახურება

მომსახურების ნუსხაში, რომელსაც უწევენ კლიენტებს მოწვევლადი ჯგუფებიდან, შედის:

- საინექციო ნარკოტიკების მოხმარებით, გამოწვეული პრობლემების გადაჭრის პროცესში არსებული საჭიროებების განსაზღვრას; განსაკუთრებით თუ ეს ეხება აივ ინფექციისა და სხვა სოციალურად საშიში დაავადებების არსებობას (ტუბერკულოზი, ვირუსული ჰეპატიტები და ა.შ).
- ნარკოტიკებზე ან სხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე უარის თქმის პროცესში სამედიცინო დახმარების მიღების ხელშეწყობა;
- სამედიცინო მომსახურების მიღება აივ ინფექციის, სეგი-ს არსებობისას. აგრეთვე სხვა ფსიქიკური, სომატური და ქირურგიული დაავადებების არსებობის შემთხვევაში სამედიცინო დახმარების მიღების ხელშეწყობა;
- ყოველი კონკრეტული კლიენტისთვის სარეაბილიტაციო დახმარების ოპტიმალურ რეჟიმში მიღების ხელშეწყობა;
- კლიენტისთვის თანხლების ყველა ეტაპზე ფსიქოლოგიური მხარდაჭერისა და კონსულტირების გაწევა;
- დასაქმებაში და პროფესიულ სწავლებაში სოციალური დახმარების გაწევა – ხელშეწყობა;
- იურიდიული დახმარების გაწევა, საჭირო დოკუმენტების გაფორმების ჩათვლით;
- არსებული სოციალური მომსახურების მიღების ხელშეწყობა (ღამის გასათევი ადგილით, საკვებით, ტანსაცმლით უზრუნველყოფა).

სოციალური ბიურო წარმოადგენს კლიენტისა და პარტნიორული ქსელის დამაკავშირებელ ჯაჭვს. პარტნიორული ქსელი შედგება სოციალური დაცვისა და ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე ორგანიზაციებისგან. ამავე დროს, სბ-ს უმნიშვნელოვანეს მიზანს წარმოადგენს, კლიენტი დროულად და საფუძვლიანად მოამზადოს საჭირო დახმარების მიღებისთვის.

*“სბ-ს მუშაობის ეფექტურობა დამოკიდებულია გასვლითი სავსელე სამუშაოს მუშაკების მუშაობაზე, სოციალური მუშაკის კლიენტთან ინდივიდუალურ მუშაობაზე, პარტნიორულ ორგანიზაციებთან ურთიერთქმედებაზე, გაწეული მომსახურების ხარისხზე, ასევე სბ-ს თანამშრომლების ურთიერთქმედებაზე და სოციალური მუშაკებისა და გასვლითი სავსელე სამუშაოს მუშაკების მიერ სტრატეგიებისა და გეგმების ერთობლივ შემუშავებაზე”.*

*შოირა ახმედოვა, სბ “იშონის” ხელმძღვანელი უზბეკეთი*

სოციალური ბიურო ახორციელებს თავის საქმიანობას შემდეგი საკვანძო მიმართულებებით:

- **საინფორმაციო უზრუნველყოფა.** იმისათვის, რომ კლიენტმა მიიღოს საჭირო დახმარება, უნდა იცოდეს, რა სახის სერვისებია მისთვის ხელმისაწვდომი ამ მომენტისათვის და რისი გაკეთებაა საჭირო მათ მისაღებად. დასახული მიზნის მისაღწევად კლიენტისთვის ხელმისაწვდომი ხდება სბ-ს საინფორმაციო რესურსები

განსაზღვრული სქემის მიხედვით: ჭეშმარიტი საჭიროებების გამოვლენა - კლიენტის ინდივიდუალური თვისებებთან ადეკვატური მიზნის ფორმალიზაცია და მისი მიღწევის გზები დასახვა

- **მოტივაცია.** კლიენტი შეიძლება არ იყოს მზად მოთხოვნილი დახმარების მისაღებად (მინდა მუშაობა, მაგრამ არ ვარ მზად ნარკოტიკებზე უარის თქმისათვის; მინდა მკურნალობა, მაგრამ არ ვარ მზად, დავხარჯო ამაზე ბევრი დრო; მინდა რემისიის სტაბილიზება, მაგრამ არ ვარ მზად, დავკავდე ოჯახური ურთიერთობების ნორმალიზაციით). ამ შემთხვევაში სოციალური ბიუროს სპეციალისტები მუშაობენ მოტივაციის შექმნაზე ისეთი სახის დახმარების მისაღებად, რომელსაც შეუძლია სტაბილური რემისიისა და სოციალური სტატუსის აღდგენის ხელშეწყობა.<sup>16</sup>

- **ადაპტაციური მუშაობა.** სოციალური ბიუროს კლიენტებს, როგორც წესი, არ შეუძლიათ საკუთარი შესაძლებლობების შეფასება. მუშაობის პროცესში გეხდება როგორც მაღალი, ასევე დაბალი თვითშეფასების შემთხვევები. ამასთან დაკავშირებით ტარდება კლიენტის მოთხოვნის კორექტირება და მისი ადაპტაცია იმ მდგომარეობისთვის, რომელშიც ის იმყოფება. კერძოდ, ეს ეხება ჯანმრთელობის მდგომარეობას და დაკავშირებულია აივ ინფექციის ან სხვა, ნარკოტიკების მოხმარების თანმხლები დაავადებების არსებობასთან.

- **დახმარების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.** ეს არის ამოცანა, რომელსაც სოციალური ბიურო წყვეტს პარტნიორული ქსელის ფუნქციონირების ორგანიზების მეშვეობით. ქსელის ძირითადი ფუნქციაა კლიენტის ეტაპობრივი გადამისამართება ერთი სპეციალისტისგან მეორესთან. ამასთან დაკავშირებით სბ-ს სპეციალისტები იღებენ პასუხისმგებლობას იმაზე, რომ კლიენტი, რომელიც მიმართავს დახმარებისთვის ამა თუ იმ სამსახურს, “შეესაბამებოდეს” მოცემული სამსახურის მოთხოვნებს. მაგალითად, კჭონდეს საჭირო დოკუმენტები, ან რემისიის ვადა (მაგალითად, დასაქმებისთვის ან პროფესიული სწავლებისთვის გასაგზავნად).

- **ხარისხის და მომსახურების ბაზრის მონიტორინგი.** იძლევა ოპერატიული რეაგირების საშუალებას ცვლილებებზე, რომლებიც ხდება პროფესიულ საზოგადოებაში და ასევე იძლევა საშუალებას, მიიზიდოს თანამშრომლობისთვის მხოლოდ ის ორგანიზაციები და სამსახურები, რომლებიც გაუწევს კლიენტს ხარისხიან დახმარებას მისთვის ყველაზე ოპტიმალური პირობებით. სიტუაციის ცვლილების შესაბამისად და ამა თუ იმ ტიპის დახმარების გამოჩენით ან გაქრობით “ბაზარზე”, სოციალურ ბიუროს შეუძლია, შეცვალოს “თავისი” მომსახურების ნუსხა ოპერატიული რეაგირებით შექმნილ დეფიციტზე ან სამიზნე ჯგუფის მოთხოვნების პირობების სიტუაციურად განპირობებულ ცვლილებებზე.

- **კონტროლი.** სბ-ს მხრიდან კონტროლის ფუნქცია მოწოდებულია იმისათვის, რომ დაეხმაროს კლიენტს, დაძლიოს თავისი არაორგანიზებულობა, რომელიც, როგორც წესი, ჩნდება ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად. “ვერ მოვასწარი”, “დამავიწყდა”, “გადავიფიქრე” - კლიენტები ყველაზე ხშირად იყენებენ ამ არგუმენტებს იმის ასახსნელად, თუ რატომ ვერ მიიღეს მათთვის შემოთავაზებული დახმარება. ამასთან დაკავშირებით თანხლების საწყის ეტაპებზე სბ იღებს თავის თავზე საგარეო კონტროლის ფუნქციას და აკონტროლებს კლიენტის გადაადგილებას სარეაბილიტაციო პროგრამის საფეხურებზე. თან ეს კონტროლი წესდება კლიენტთან შეთანხმებით, პატივისცემის, ნდობისა და პასუხისმგებლობის განაწილების პროცესებიდან გამომდინარე. მეორე მხრივ, კონტროლი გვაძლევს ოპერატიული რეაგირების საშუალებას მოწვევადი ჯგუფებისთვის შექმნილ სიტუაციებზე.

<sup>16</sup> იხ. მაგალითად, სახელმძღვანელო “მოტივაციური ინტერვიუება საინიექციო ნარკოტიკების მოხმარებელი პირებისთვის” - აივ/შიდსის საერთაშორისო ალიანსი, კიევი, 2004.

ჩამოთვლილის გარდა, სბ წარმოადგენს სამსახურს, რომელიც წარმოგვიდგენს თავისი საკუთარი მომსახურების პაკეტს. ძალიან კარგია, თუ ეს მომსახურება არ აღმოჩნდება არცერთ პარტნიორულ ქსელში და სბ მოგვევლინება, როგორც საგანგებო დეფიციტების ლიკვიდაციის საშუალება კლიენტებისთვის სოციალურ-ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის სისტემაში.

მაგრამ ასევე თავისი დადებითი მხარეები არსებობს სიტუაციაში, როდესაც სბ-ს ასორტიმენტი შეიცავს რეგიონში უკვე არსებულ მომსახურებას. ამ შემთხვევაში კლიენტს ეძლევა არჩევანის საშუალება და მას შეუძლია მათი დონის შედარება, რასაც დიდი ალბათობით აქვს გავლენა ამ მომსახურების ხარისხის ამაღლებაზე.

### **კლიენტთან მუშაობის აწყობის პრინციპები**

**1. კლიენტ-ცენტრირებული მიდგომა.** ეს მიდგომა ეფუძნება კლიენტის კრიტიკისა და გაკიცხვის გარეშე მიღებას. მუშაობა იწყება კლიენტის მოთხოვნილებებისა და პრობლემების საფუძველზე. მას არ “ამწყვდევენ” დამუშავებულ სქემებში, არამედ შემომუშავებენ დახმარების ინდივიდუალურ, მისაღებ ალგორითმს. პრობლემების გადაწყვეტის ფორმალური მიდგომა ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინების გარეშე ვერ იქნება წარმატებული. პირიქით, ის შეუწყობს ხელს კლიენტის მდგომარეობის გაუარესებასა და თანხლების სამსახურის დისკრედიტაციას.

**2. პასუხისმგებლობის გადანაწილება.** საჭიროა გავაცნობიეროთ, რომ კლიენტს შეუძლია მიიღოს გადაწყვეტილება და აიღოს პასუხისმგებლობა ამ გადაწყვეტილების შედეგებზე. სპეციალისტი მხოლოდ სთავაზობს გადაწყვეტის ვარიანტებს - საბოლოო სიტყვა ეკუთვნის კლიენტს. კონსულტანტმა უნდა დაანახოს არჩეული გზის ყველა დადებითი და უარყოფითი მხარეები, გააფრთხილოს კლიენტი შესაძლო პრობლემების შესახებ და განიხილოს მათი თავიდან აცილების სტრატეგია. კლიენტები (განსაკუთრებით თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებიდან ახლად გათავისუფლებული) მიჩვეულები არიან მორჩილებას და ნაკლებად აქვთ თავის თავზე პასუხისმგებლობის აღების სურვილი. სპეციალისტის ამოცანაა, შექმნას ისეთი პირობები, რომ კლიენტი პოზიციიდან “დამეხმარეთ, მე თვითონ არ შემიძლია” გადავიდეს პოზიციაზე “მე თვითონ გადავწყვეტ ამ პრობლემას”.

**3. კონფიდენციალობა.** ნარკოტიკების მოხმარება, აივ დადებითი სტატუსი, ნასამართლეობა სტიგმის გამოძვევეი ფაქტორებია. ხშირად ერთ ადამიანს შეიძლება ჰქონდეს ჩამოთვლილი პრობლემების სრული კომპლექსი. ეს ქმნის საზოგადოებაში ადაპტირების დაუძლეველ პრობლემებს. ასეთი ადამიანები ხშირად ხდებიან დისკრიმინაციის მსხვერპლნი, როგორც ახლო გარემოცვის, ისე სამსახურების მხრიდან, რომლებსაც ისინი მიმართავენ პრობლემების გადასაწყვეტად. განსაკუთრებით ხშირად კი - დამსაქმებლებისგან. ამიტომაც, სოციალური თანხლების სამსახურის წარმატებული მუშაობისათვის, საჭიროა კონფიდენციალობის პრინციპის დაცვა და საექიმო საიდუმლოს შენახვა. ასევე, უნდა გვახსოვდეს, რომ პირადი მონაცემების გასაჯაროების შემთხვევაში (რაც კლიენტს აყენებს მორალურ, ფსიქოლოგიურ, მატერიალურ და სხვა ზიანს) არსებობს მისი დაცვის მექანიზმი დისციპლინარული, ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა. კლიენტის მონაცემები შეიძლება გადაეცეს მესამე პირს მხოლოდ კლიენტის თანხმობით (გარდა კანონმდებლობით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, რის შესახებ კლიენტი წინასწარ უნდა იყოს ინფორმირებული). იმისთვის, რომ კლიენტმა იგრძნოს თავი უსაფრთხოდ, მიზანშეწონილია განიხილოს სიტუაციები, თუ როდის შეიძლება გახდეს საჭირო ინფორმაციის მიწოდება მესამე პირისთვის, მაგალითად, ახლო ნათესავებისთვის, ახლობლებისთვის, პარტნიორული ორგანიზაციების სპეციალისტებისთვის. საუბარი და მიღებული გადაწყვეტილება უნდა დაფიქსირდეს დოკუმენტში, რომლის სახელწოდებაცაა **შეთანხმება ნებაყოფლობითი ინფორმირების შესახებ.**

4. **ნებაყოფილობითობა.** ზოგიერთ შემთხვევაში კლიენტი მიმართავს სბ-ს იმიტომ კი არა, რომ ეს მისი გადაწყვეტილებაა, არამედ გარშემომყოფების ზეწოლით (ახლობლების, ნათესავების, სამართალდამცავი ორგანოების). ასეთ სიტუაციაში მას სურს მხოლოდ კონკრეტული მომსახურების მიღება, რაც საჭიროა მისი გარშემომყოფებისთვის. ის არ არის დამოუკიდებელი და არ არის მზად თავისი პრობლემების კომპლექსური გადაწყვეტისთვის.

## სოციალური ბიუროს მუშაობის სისტემა<sup>17</sup>

1. **საკონსულტაციო სოციალური სატელეფონო სამსახური.** კლიენტთან პირველადი კონტაქტის ასეთი ფორმა ეფექტურად მუშაობს, მხოლოდ თუ ტელეფონით სარგებლობა ხელმისაწვდომია. ამ სამსახურმა თავისი ეფექტურობა დაამტკიცა დიდ ქალაქებში. სატელეფონო სამსახურის არსებობა საშუალებას იძლევა:

- დადგინდეს კლიენტის საჭიროება, შეძლებისდაგვარად შეგროვდეს პირველადი ინფორმაცია კლიენტის შესახებ და მოხდეს ინფორმირება მომსახურების, რომლებსაც სთავაზობს სბ და მისი მუშაობის წესების კონფიდენციალობის შესახებ;
- სბ-ს სატელეფონო კონსულტანტის შემთხვევაში ეხმარება მას, მიიღოს გადაწყვეტილება, თუ სად გადააგზავნოს კლიენტი მისი მოთხოვნით.

### 2. პირველადი მიღების ამოცანებია:

- დადგინდეს, თუ რამდენად ადეკვატურია მოთხოვნა, რომლითაც კლიენტმა მიმართა სოციალურ ბიუროს;
- გაირკვეს, რამდენად არის კლიენტი ინფორმირებული მისი პრობლემის გადაჭრის შესაძლო გზების შესახებ;
- კლიენტის სოციალური თანხლების პროგრამაში მონაწილეობის მოტივაციის დონის განსაზღვრა;
- მომსახურების გაწევის წესების შესახებ ინფორმირება, ტიპური კონტრაქტის გაცნობა, რომელსაც სბ სთავაზობს ყველა თავის კლიენტს, მისი შინაარსის ახსნა და ამ კონტრაქტის ხელმოწერის შეთავაზება;
- კლიენტთან ერთად პირველი რიგის ამოცანების განსაზღვრა და მათი გადაჭრის საშუალებების შერჩევა.

### 3. ამოცანები, რომლის გადაწყვეტა შეიძლება სამედიცინო-ფსიქოლოგიური და სოციალური დახმარების გზით:

- მკურნალობისა და რეაბილიტაციის მოტივაციის შენარჩუნება;
- წარმოდგენის შექმნა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროცესის არსის შესახებ;
- დახმარების მიღების სხვადასხვა გზების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება;
- მხარდამჭერი გარემოს უზრუნველყოფა ოჯახში და ახლო გარემოცვაში;

<sup>17</sup> იხ. დანართი 4 “დებულება სოციალური ბიუროს შესახებ”

- დახმარების სამსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა;
- კლიენტის მიმართვა მისი საჭიროების შესაბამისი სერვისის მიმწოდებელ ორგანიზაციაში;
- უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა.

### კონფიდენციალობის პრინციპები

პროგრამის კლიენტებთან ყველა წერილობითი თუ ზეპირი კონტრაქტი უნდა იყოს მკაცრად კონფიდენციალური, ეთანხმებოდეს ორგანიზაციის დებულებებს და არ ეწინააღმდეგებოდეს ქვეყნის კანონმდებლობას. ნებისმიერ თანამშრომელს, რომლისთვისაც ხელმისაწვდომია კლიენტის მონაცემები, უნდა მიეცეს მკაცრი ინსტრუქცია ინფორმაციის დაცვის შესახებ.

კლიენტის მკურნალობის შესახებ, სხვა ორგანიზაციებისთვის რაიმე სახის ინფორმაციის მიწოდება ან ასეთი მონაცემების მოპოვება ნებადართულია მხოლოდ კლიენტის წინასწარი წერილობითი თანხმობით. წერილობითი თანხმობის მოთხოვნამდე სოციალური თანხლების სპეციალისტი უნდა დარწმუნდეს, რომ კლიენტი იმყოფება ადეკვატურ მდგომარეობაში და აცნობიერებს საკუთარი გადაწყვეტილების შედეგებს. კლიენტს უნდა მიეწოდოს შემდეგი ინფორმაცია:

- ყველა იმ სიტუაციის აღწერა, რომლებიც ითხოვენ მონაცემების გადაცემას კლიენტის წინასწარი შეტყობინებისა და თანხმობის გარეშე (მაგალითად, უშუალო საფრთხე კლიენტის სიცოცხლისთვის);
- მონაცემის ტიპი, რომელსაც მოითხოვს ან გასცემს სხვა ორგანიზაცია;
- გარკვეული მონაცემების გადაცემის ან მიღების მიზანი და აუცილებლობა;
- თანხმობის მოქმედების ვადა (განისაზღვრება ინდივიდუალურად, ინფორმაციის გადაცემის მიზნიდან გამომდინარე);
- რა შემთხვევაში ითვლება თანხმობა ძალადაკარგულად.

*შენიშვნა:* სოციალურ ბიუროში სამართალდამცავი და სასამართლო ორგანოებიდან ოფიციალური მოკვლევის შემოსვლისთანავე მენეჯერმა უნდა გაიაროს კონსულტაცია ორგანიზაციის იურისტთან (ხოლო მისი არყოფნის შემთხვევაში კლიენტის ადვოკატთან) საჭირო ინფორმაციის მიწოდების საკითხთან დაკავშირებით.

**სამუშაო ადგილი.** სამუშაო სივრცე უნდა იყოს მოწყობილი ისე, რომ კლიენტთან გასაუბრება მიმდინარეობდეს პირისპირ (კონფიდენციალურად). კლიენტთან კომუნიკაცია უნდა მიმდინარეობდეს სხვა პირების ან თანამშრომლების დასწრების გარეშე, იზოლირებულად. ოფისისათვის სასურველია სამოთახიანი ფართის შერჩევა: ერთი ოთახი - კონსულტაციებისთვის, მეორე - კაბინეტი მენეჯერისა და თანამშრომლებისთვის და მესამე - ჯგუფური სესიების ჩატარებისთვის (იგივე მისაღები).

### კლიენტის შესახებ ინფორმაციის შენახვა

ორგანიზაციებმა უნდა უზრუნველყონ კლიენტების შესახებ ინფორმაციის შენახვის ადეკვატური სისტემის არსებობა კარტოთეკაში, რომელზეც ხელმისაწვდომობა დახურულია ნებისმიერი უცხო პირისთვის. ინფორმაცია უნდა შედგებოდეს თანხლების ბარათში არსებული მონაცემებისგან.

## კლიენტის შესახებ ინფორმაციის შენახვის ავტომატიზებული სისტემა

თუ მონაცემები კლიენტის შესახებ ინახება კომპიუტერის მეორე დისკზე, დისკეტაზე ან ინფორმაციის სხვა ნებისმიერ მატარებელზე, საჭიროა დაგრწმუნდეთ, რომ:

- მონაცემებთან წვდომა დაბლოკილია სისტემის დაცვის კოდის მეშვეობით. კოდი იციან მხოლოდ იმ სოციალურმა მუშაკებმა, რომლებსაც აქვთ ამ ინფორმაციის გამოყენების ნებართვა;
- სისტემატურად სრულდება დაგროვილი ინფორმაციის ასლის გადაღება.

## როგორ განისაზღვრება სოციალური ბიუროს მუშაობის სისტემა

პარტნიორებს და ორგანიზაციებს, რომლებიც ახორციელებენ სოციალური თანხლების პროგრამებს, *AFEW* ურჩევს, განკარგულებაში ჰქონდეთ შემდეგი საბუთების კრებული:

1. სტრატეგიული დოკუმენტი: ის, როგორც წესი, მცირე მოცულობისაა (2-3 გვერდი), და მასში აღწერილია ორგანიზაციის ხედვა და სოციალური თანხლების პროგრამის პრიორიტეტები;
2. მომსახურების გაწევის სტანდარტები: ძირითადი დოკუმენტი, რომელიც აღწერს თანხლების პროცესს და განსაზღვრავს მოცემული პროცესის სხვადასხვა ეტაპების ხარისხის კრიტერიუმებს.
3. დებულება თანხების სამსახურის შესახებ: სტანდარტების საფუძველზე შედგენილი მარეგულირებელი დოკუმენტი. ის შეიცავს ინფორმაციას პრაქტიკაში სამსახურის სტანდარტების შესრულების უზრუნველყოფის შესახებ.
4. თანამშრომლების ფუნქციონალური მოვალეობები და საშტატო ცხრილი.
5. დოკუმენტების შაბლონური ფორმები და პროცედურები, რომლებიც არეგულირებენ მონიტორინგისა და შეფასების პროცესს.

*AFEW* ხელმძღვანელობს დახმარების გაწევის საკუთარი სტანდარტებით. სტანდარტები წარმოადგენს დამოუკიდებელ დოკუმენტს, რომელიც შედის სოციალური თანხლების *AFEW*-ს რესურსების პაკეტში.

მონიტორინგის და შეფასების საკითხს ეძღვნება კიდევ ერთი მასალა, რომელიც თავისი არსით წარმოადგენს წინამდებარე რეკომენდაციების ნაწილს, მაგრამ ამავდროულად მომხმარებლების კომფორტისათვის ცალკე ბროშურის სახით იქნება გამოცემული.

## თავი 4.

### მუშაობა სოციალური თანხლების სპეციალისტებთან (კონსულტანტებთან)

#### მოთხოვნები სოციალური თანხლების სპეციალისტის მიმართ, კადრების შერჩევა და სწავლება

სოციალური თანხლების სპეციალისტს უწევს რთული სამუშაოს შესრულება: ის ეხმარება ადამიანებს, რომლებიც განიცდიან სირთულეებს, სამედიცინო, სოციალურ და ფსიქოლოგიური პრობლემების გადაწყვეტაში. თანხლების სპეციალისტი მოწოდებულია, დაეხმაროს კლიენტს, გახდეს დამოუკიდებელი და შეიძინოს საკუთარი ცხოვრების მართვისათვის საჭირო სოციალური უნარები. ამ ამოცანების გათვალისწინებით,

სპეციალისტი, პირველ რიგში, უნდა იყოს კონსულტანტი - ადამიანი, რომელსაც შეუძლია კლიენტის გაგება და პოტენციალის გამოვლენაში დახმარება.

### კონსულტანტის პიროვნება

*კონსულტანტის პიროვნება წარმოადგენს მისი შრომის იარაღს.  
როგორც მკობელი*

ხშირად კონსულტანტს აღიქვამენ როგორც ყოველსშემძლე ფსიქოლოგ-სუპერმენს, რომელმაც იცის პასუხი ყველა კითხვაზე, ერკვევა ადამიანის ცხოვრების ყველა სფეროში, შეუძლია, ერთი შეხედვით დაადგინოს, რა უჭირს კლიენტს და წამიერად მოძებნოს ოპტიმალური გამოსავალი ყველა სიტუაციიდან. პრაქტიკა გვიჩვენებს, რომ ზოგიერთი კლიენტი ასეთი კონსულტანტით აღფრთოვანებულია და უნდობა სურვილი, მთლიანად გადაიტანოს პასუხისმგებლობა “დიდი გურუს” მხრებზე. სხვა კლიენტებში ასეთმა “ექსპერტმა” შეიძლება გამოიწვიოს აქტიური (ღია აგრესია) ან პასიური (ფორმალური თანხმობა) პროტესტი და წინააღმდეგობა. არც ერთი და არც მეორე ურთიერთობა არ არის კონსტრუქციული. პირველი იმიტომ, რომ ეწინააღმდეგება კონსულტირების ძირითად ამოცანას: დაეხმაროს კლიენტს, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილებები. მეორე კი იმიტომ, რომ წინააღმდეგობა ხელს უშლის სანდო ურთიერთობების ჩამოყალიბებას, რის გარეშეც სოციალური თანამშრომლის მუშაობა აზრს დაკარგავს.

არსებობს “იდეალური” კონსულტანტის პიროვნების აღწერის ბევრი მოდელი. ჩვენ გთავაზობთ (ჩვენი თვალსაზრისით) ყველაზე მნიშვნელოვან მახასიათებლებს:

- კეთილგანწყობილი ინტერესი ადამიანების მიმართ, გარშემომყოფებთან ურთიერთობით სიხარულის განცდის უნარი, პირადი ხიბლი;
- ემპათია - სხვა ადამიანის ადგილზე საკუთარი თავის დაყენების უნარი, მისი გრძნობების, აზრებისა და მიზნების გაგების სურვილი;
- ობიექტურობა - ემოციური განრიდების განსაზღვრული ხარისხი; კონსულტანტის თანაგრძნობა პირადი გრძნობების კონტროლის შენარჩუნებით (კონსულტანტის ემოციური ჩაძირვა კლიენტის პრობლემებში ხელს უშლის დახმარების გაწევას);
- პატივისცემა – ადამიანის მიღების უნარი კრიტიკისა და შეფასებების გარეშე, ისეთად, როგორც არის.
- მოქნილობა - სტერეოტიპებისა და ცრურწმენების უარყოფა ადამიანებთან ურთიერთობის დროს.
- საკუთარი თავის შეცნობა; საკუთარი ხასიათისა და ტემპერამენტის თავისებურებების, უარყოფითი თვისებებისა და შესაძლებლობების გაცნობიერება; საკუთარი არასრულყოფილების აღიარება.

სოციალური თანხლების შესახებ საუბრის დროს მნიშვნელოვანია პარტნიორებთან კონტაქტების დამყარების უნარის არსებობა. პარტნიორული ქსელი შედგება რეალური ადამიანებისგან, ხასიათის თავისებური თვისებებით, ფასეულობებითა და მოთხოვნებით. მნიშვნელოვანია სხვადასხვა ადამიანებთან შეხების წერტილის პოვნა. უპირველეს ყოვლისა, ფიქრი კლიენტის კეთილდღეობაზე, და არა საკუთარ, წუთიერ გრძნობებზე და სურვილებზე.

კონსულტანტის პიროვნების მიმართ ზემოთ ჩამოთვლილი მოთხოვნები შეიძლება გადაჭარბებულად მოგვეჩვენოს, მაგრამ საჭიროა ყველა ამ თვისების განვითარება. შემოთავაზებული სია უნდა აღვიქვათ, როგორც ეტალონი, რომლისკენაც უნდა მივისწრაფოდეთ.

## განათლების საწყისი ეტაპი

*ხოჯა ნასრედინს ზოგჯერ ხალხი თავისი ნავით გადაყავდა.  
ერთხელ ის ერთმა ნერვიულმა პედაგოგმა  
ერთ ძალიან განიერ მდინარეზე გადასასვლელად  
დაიქირავა. როდესაც მოშორდნენ ნაპირს,  
მეცნიერი დაინტერესდა, იქნებოდა თუ არა ქარიშხალი.*

- ნუ მეკითხებით. მე არ ვიცი, - უთხრა ნასრედინმა
- თქვენ რა, არასდროს შეგისწავლიათ მეცნიერებები?  
არა, - უპასუხა ხოჯამ.
- ამ შემთხვევაში თქვენი ცხოვრების ნახევარი უქმად გასულა.  
ხოჯამ არაფერი უპასუხა. მალევე ძლიერი ქარიშხალი ამოვარდა.  
ხოჯას დანჯღრეული ნავი წყლით ივსებოდა.  
ის დაიხარა თავისი თანამგზავრისკენ და ჰკითხა:  
- თქვენ როდესმე გისწავლიათ ცურვა?  
- არა,- უპასუხა პედანტმა.
- ამ შემთხვევაში, მასწავლებლო, მთელი თქვენი ცხოვრება დაკარგულია,  
ვინაიდან ჩვენ ვიძირებით.

გავრცელებული აზრია, რომ კონსულტანტი აუცილებლად უნდა ფლობდეს აკადემიურ ცოდნას ფსიქოლოგიის სფეროში, მაგრამ პრაქტიკა უარყოფს ამ წარმოდგენას. პედაგოგების გამოცდილება, რომლებიც ამზადებენ მომავალ კონსულტანტებს, გვიჩვენებს, რომ ადამიანებს, რომლებსაც არ ჰქონდათ შეხება ფსიქოლოგიასთან ან ფსიქიატრიასთან, სწავლისათვის პროფესიონალ ფსიქოლოგებთან და ფსიქიატრებთან შედარებით ნაკლები დრო სჭირდებათ.

რა თქმა უნდა, ეს არ ნიშნავს, რომ კონსულტანტს წინასწარი მომზადების გარეშე შეუძლია მუშაობა. მომზადების დროს სასურველია სამიზნე ჯგუფების სპეციფიკისა და სამუშაო სიტუაციების მრავალფეროვნების გათვალისწინება (ჯანმრთელობის პრობლემის განხილვიდან დაწყებული და ოჯახის აღდგენითა და სამსახურის პოვნით დამთავრებული). სხვა საკითხია, თუ რა მიზნით ადამიანები იძენენ ცოდნას და უნარებს. სამწუხაროდ, განათლების თანამედროვე სისტემა უფრო ხშირად მიმართულია “დიაგნოზის დასმის” სწავლებაზე და ადამიანებით მანიპულირებაზე. კონსულტანტი ცოდნას იძენს იმისათვის, რომ დაეხმაროს ადამიანებს. ვის მისცემთ უპირატესობას - უამრავი დიპლომის მქონე “გულციე” თუ გულდია, კეთილ პიროვნებას, რომელსაც გააჩნია მხოლოდ საშუალო განათლების ატესტატი?

## სპეციალისტების შერჩევა

როგორ უნდა შევარჩიოთ ადამიანები კონსულტანტის თანამდებობაზე? როგორ განვსაზღვროთ, შეეფერება თუ არა კანდიდატი ამ როლს? ცოდნის შემოწმება შესაძლებელია სპეციალისტებთან გასაუბრებით ან გამოცდების მეშვეობით, მაგრამ ადამიანის პიროვნული თვისებების შეფასება მოკლე დროში საკმაოდ რთულია. კონსულტანტისათვის საჭირო ცოდნის მიღება, სურვილის შემთხვევაში, საკმაოდ მოკლე დროშია შესაძლებელი, ხოლო პიროვნების შეცვლა საკმაოდ რთულია, ზოგჯერ შეუძლებელიც. ყოველივე ზემოთ აღნიშნულის გათვალისწინებით, ჩვენ გთავაზობთ, კადრების შერჩევის დროს გამოიყენოთ ერთი კრიტერიუმი: კონსულტანტად მუშაობის სურვილი. გთავაზობთ იმ კრიტერიუმების სიას, რომლებსაც (ჩვენი აზრით) პირველ რიგში უნდა მიექცეს ყურადღება:

- ადამიანი გარკვეული დროით თანხმდება მოხალისედ მუშაობას. (მაგრამ ამის ბოროტად გამოყენება არ არის რეკომენდებული);

- ის დამოუკიდებლად შეისწავლის ხელმისაწვდომ ლიტერატურას კონსულტირების, იურისპუდენციისა და სხვა მომიჯნავე სფეროში. იღებს რჩევებს მისთვის გაუგებარ საკითხებზე გამოცდილი კოლეგებისგან;
- ცდილობს, გააანალიზოს კლიენტთან მუშაობა. განიხილავს კოლეგებთან, რისი გაკეთება შეიძლებოდა უკეთესად;
- პატიოსნად აღიარებს შეცდომებს და არ იმართლებს თავს. არ ცდილობს პასუხისმგებლობის გადატანას სხვა პიროვნებაზე ან გარემოებებზე.

## სოციალური თანხლების სპეციალისტების სწავლება

*რამდენიც არ უნდა ისწავლო, მაინც ვერ შეიმეცნებ, თუ არ იმოქმედებ. წიგნებით დატვირთული ვირი ვერ გახდება ვერც მოაზროვნე, ვერც ბრძენი. საადი შირაზიდან*

პროფესიული ეთიკის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მოთხოვნაა კონსულტანტის კომპეტენტურობა. არაკომპეტენტურმა თანამშრომელმა შეიძლება ზიანი მიაყენოს კლიენტს და მოახდინოს იმ ორგანიზაციის დისკრედიტაცია, რომელშიც ის მუშაობს. არაკომპეტენტური “სპეციალისტების” არმია ადვილად ქმნის საზოგადოებში სტერეოტიპს: სოციალური თანხლება არის სახსრების და დროის უქმად ხარჯვა, და ყველა კონსულტანტი შარლატანია. როგორ უნდა მოვამზადოთ სპეციალისტები? როგორი სწავლება დაეხმარება მათ, გახდნენ პროფესიონალი სპეციალისტები?

ადამიანის კონსულტანტად გადაქცევა შეუძლებელია, მხოლოდ მას შეუძლია ამის გაკეთება. ამიტომაც ჩვენი ამოცანაა, შევქმნათ ყველა პირობა სწავლებისათვის. ამისათვის საჭიროა:

- კონსულტირებისა და მომიჯნავე სფეროების შესახებ არსებული ლიტერატურის მიწოდება. თუ ლიტერატურა წარმოდგენილია ელექტრონულად, კომპიუტერისა და ინტერნეტის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.
- ორგანიზაციაში მეგობრული ურთიერთდახმარების ატმოსფეროს, ღლიალობის, გამოცდილების გაზიარების სურვილის შენარჩუნება. ასეთი კლიმატის შექმნა საკმაოდ რთულია, მაგრამ სპეციალისტის განვითარებისთვის ერთ-ერთ მთავარ პირობას წარმოადგენს. კოლექტივში მტრული დამოკიდებულება და მეტოქეობა იწვევს დამწყები მუშაკის ჩაკეტილობას, მუშაობას არა კლიენტის კეთილდღეობისათვის, არამედ საკუთარი უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად.
- კონსულტანტების უზრუნველყოფა სპეციალური ტრენინგებითა და სემინარებით. დღესდღეობით საკმაოდ ბევრი ამგვარი ღონისძიება ტარდება. მთავარია პროფესიონალი პედაგოგების შერჩევა. საიდუმლოს არ წარმოადგენს, რომ ბევრი ხარისხიანი სასწავლო პროგრამა ფასიანია და ხშირად საკმაოდ ძვირი ღირს. ნებისმიერ შემთხვევაში თანამშრომელი უნდა ფლობდეს ინფორმაციას ამ პროგრამების შესახებ.
- ინდივიდუალური და ჯგუფური კონსულტირებისა და ფსიქოთერაპიის კურსებსა და პირადი ზრდის ტრენინგებში თანამშრომლის მონაწილეობის უზრუნველყოფა. ერთის მხრივ, კლიენტად ყოფნის დროს კონსულტანტი შეძლებს საკუთარ პრობლემებში კომპლექსებსა და წინასწარგანწყობებში გარკვევას. მეორეს მხრივ, კონსულტირების გავლის დროს, კონსულტანტი შეხედავს ამ პროცესს კლიენტის თვალთ და უკეთესად გაიგებს, თუ რას განიცდის კლიენტი კონსულტირების დროს. მნიშვნელოვანია მომავალი კონსულტანტისთვის პროფესიონალი სპეციალისტების შერჩევა, წინააღმდეგ შემთხვევაში ეს პროცესი ზიანს მიაყენებს არა მხოლოდ მას, არამედ მის მომავალ კლიენტებსაც.

თუ ადამიანს არ ჰქონდა სოციალურ ბიუროში ან მსგავს ორგანიზაციაში მუშაობის გამოცდილება (მაგალითად, საინჟინერო ნარკოტიკის მომხმარებლებს, სექს-მუშაკებსა და მსჯავრდებულებთან აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამაში), პირველი სამი თვის განმავლობაში საჭიროა მისი შესაბამისი ტრენინგებით უზრუნველყოფა. ტრენინგი უნდა მიმდინარეობდეს სამუშაო საათებში, სბ-ს ხარჯებით და შეიცავდეს შემდეგ თემებს:

- დოკუმენტაციის გაფორმება.
- პირველადი ინფორმაცია.
- პარტნიორული ქსელი - სხვადასხვა ორგანიზაციების როლი და კონტაქტები.
- სოციალური თანხლების პროცესი.
- კონსულტირების უნარი.

მნიშვნელოვანია სპეციალისტის პროფესიული ზრდის მონიტორინგის ჩატარება. ის შეიძლება შეიცავდეს შემდეგ ღონისძიებებს:

- ტესტირება, რომელიც განსაზღვრავს კონსულტანტის ინფორმირებულობას სოციალური ბიუროს მუშაობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე. შეცდომის შიშის ან სხვა ნეგატიური რეაქციების გამორიცხვის მიზნით თანამშრომელს სთავაზობენ, თვითონ შეამოწმოს “საკონტროლო სამუშაო” და აწვდიან სწორი პასუხების სიას.
- სემინარებზე და ტრენინგებზე მიღებული ცოდნის გაზიარება. სადაო საკითხების კოლექტიური განხილვა;
- კლიენტებთან მუშაობის და კლიენტების სპეციალისტის მომსახურებით კმაყოფილების ხარისხის შეფასების ანკეტების გამოყენება: შედეგების განხილვა კოლეგებთან;
- პარტნიორული ქსელის მონაწილეებისთვის უკუკავშირის ანკეტების გამოყენება მათი შემდგომი განხილვით.

სწავლება (ტრენინგი) არ არის ერთჯერადი ღონისძიება, ეს არის ხანგრძლივი (იდეალურ ვარიანტში უსასრულო) თვითსრულყოფის პროცესი. რამდენიმე, თუნდაც სუპერეფექტური ტრენინგის გავლა არ არის საკმარისი. საჭიროა საკუთარ თავზე მუდმივი მუშაობა და ამისთვის ნებისმიერი შესაძლებლობის გამოყენება. ეფექტური სწავლების მთავარი პირობაა მუდმივი პრაქტიკა. ახალ თანამშრომელს პირველივე დღიდან უნდა მიეცეს კლიენტთან მუშაობის საშუალება. თავიდან ეს შეიძლება იყოს გამოცდილი კონსულტანტის მუშაობაზე დაკვირვება, შემდეგ მისი მეთვალყურეობის ქვეშ მუშაობა და საბოლოოდ კი დამოუკიდებელი “გასვლა ზღვაში”.

როგორც ახალბედებისთვის, ასევე გამოცდილი კონსულტანტებისთვის რეკომენდებულია შეხვედრების ჩატარება მუშაობის მოტივაციისა და პიროვნული პრობლემების განხილვის მიზნით:

- რატომ ავირჩიე სამსახური სოციალურ ბიუროში?
- რას მაძლევს კონსულტანტად მუშაობა?
- რა სარგებლის მიღება მინდა ჩემი სამსახურისგან?
- როგორ შევძლებ ჩემი საჭიროებების კლიენტის საჭიროებებთან მისადაგებას?
- რა პიროვნული პრობლემები მაქვს და როგორ ვაგვარებ მათ?
- რა გავლენა შეიძლება მოახდინონ ამ პრობლემებმა ჩემს სამუშაოზე?

- როგორია ჩემი ფასეულობები და როგორ მოქმედებენ ისინი კლიენტებთან ჩემს მუშაობაზე?
- როგორ ადამიანებს მოვწონვარ და ვინ მომწონს მე? რატომ?
- ვის არ მოვწონვარ, ვინ არ მომწონს? რატომ?
- რა შთაბეჭდილებას ვახდენ ადამიანებზე?

ამ კითხვებზე პასუხის გაცემა დაეხმარება საკუთარი თავის უკეთესად გაგებასა და შეცნობაში და უფრო ეფექტურ კონსულტანტად ჩამოყალიბებაში.

რთული ხასიათის საკითხების გარკვევისა და მათი ერთობლივი დაძლევის მიზნით შეიძლება სოციალური ბიუროს კონსულტანტებისა და პარტნიორული ორგანიზაციების თანამშრომლების შეხვედრების მოწოდება.

### ბიბლიოგრაფია

1. კარლ როჯერსი. კონსულტირება და ფსიქოთერაპია. მ.: ЭКСМО პრესს, 2002
2. კარლ როჯერსი. კლიენტ-ცენტრირებული თერაპია. მ.: ЭКСМО პრესს, 2002
3. როლლო მეი. ფსიქოლოგიური კონსულტირების ხელოვნება//ფსიქოლოგიის და ფსიქოთერაპიის ბიბლიოთეკა. - მ.: დამოუკიდებელი ფირმა “კლასი”, 1994.
4. კოჩინას რ. ფსიქოლოგიური კონსულტირების საფუძვლები. - მ. აკადემიური პროექტი, 1999.

### სუპერვიზიის მიზანი და ამოცანები

სოციალურ ურთიერთობების სფეროში მომუშავე ორგანიზაციის თანამშრომლებმა პერიოდულად უნდა გაიარონ არა მარტო კვალიფიკაციის ასამაღლებელი სწავლება, არამედ სუპერვიზიის სეანსებიც. სუპერვიზია არის მხარდაჭერის ძირითადი ფორმა, რომელიც მოიაზრებს, რომ მუშაკს შეუძლია არა მარტო კლიენტთან მუშაობის სიძნელეებზე ფოკუსირება, არამედ აღნიშნულ სამუშაოზე პასუხისმგებლობის განაწილება სუპერვიზორთან. კარგ სუპერვიზორს შეუძლია აგვიხსნას, როგორ გავაუმჯობესოთ რესურსების გამოყენება, სამუშაოს დაგეგმვა და გავაკონტროლოთ კლიენტის ქცევით გამოწვეული უკმაყოფილების გრძნობა.

ბოლო წლებში სუპერვიზიის როლი მკვეთრად გაიზარდა. ეს, პირველ რიგში, დაკავშირებულია საკონსულტაციო მომსახურების ფართო გავრცელებასთან.

საზოგადოება ე.წ. დამხმარე პროფესიების წარმომადგენლების მოღვაწეობას (მედდები, კონსულტანტები, სოციალური მუშაკები და სხვა) მზარდ მოთხოვნებს უყენებს. შედეგად იზრდება ამ სპეციალისტებზე დაკისრებული პასუხისმგებლობა. რას წარმოადგენს სუპერვიზია?

*სუპერვიზიის მიზანია, ერთი ადამიანი დაეხმაროს მეორეს საქმიანობის გაუმჯობესებაში. წინამდებარე განმარტება ეხმაურება ლოგანბლის ნაკლებად ცნობილ განმარტებას: “პიროვნებათაშორის ურთიერთობები, რომლებიც მიმდინარეობს პირისპირ და მიზნად ისახავს ადამიანის განვითარების ხელშეწყობას”.*

დამხმარე პროფესიის სპეციალისტები, ადეკვატურად აფასებენ რა საკუთარ მოწყვლადობას, კლიენტებთან ურთიერთობის პროცესში იძენენ გამოცდილებას, რომელიც მნიშვნელოვანია არა მარტო მათთვის, ასევე კლიენტებისათვისაც. სუპერვიზიაში უამრავი ფუნქციების შეთავსება წარმოადგენს ეფექტური მუშაობის საფუძველს.

ქვემოთ ჩამოთვლილია სუპერვიზიის ძირითადი ფუნქციები და სახეობები. სოციალური ბიუროს მუშაკებთან მიმართებაში სუპერვიზიის პროცესის ელემენტები მხოლოდ ყველა ეთიკური პრინციპის გათვალისწინებით შეიძლება იქნას გამოყენებული.

სოციალური თანხლების ხარისხიანი მომსახურების უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანია სამუშაო ადგილზე სუპერვიზიის პრინციპების დანერგვა.

სოციალურ ბიუროში “კიდობანი” ყოველ სპეციალისტის კონტრაქტში განსაზღვრულია სუპერვიზიისთვის განკუთვნილი დრო. როგორც წესი, სუპერვიზორი პროექტის ხელმძღვანელია. სუპერვიზია სოციალურ მუშაკს საშუალებას აძლევს, შეამოწმოს ცოდნა, განიხილოს კოლეგებთან შექმნილი სიტუაცია, კლიენტთან მუშაობისას შექმნილი სიძნელებები, ჩაატაროს განხორციელებული სამუშაოს ანალიზი და შეადგინოს მუშაობის გეგმა. ამის გარდა, სუპერვიზია ხელს უწყობს საკუთარი ძალებისა და კლიენტის შესაძლებლობების რწმენის გაძლიერებას.”

**სვეტლანა სადუაკასოვა, სოციალური ბიუროს “კიდობანი” ხელმძღვანელი, ყაზახეთი.**

### **სუპერვიზიის ფუნქციები სოციალურ სამსახურში**

**1. საგანმანათლებლო ფუნქცია.** გულისხმობს სუპერვიზორების უნარებისა და შესაძლებლობების განვითარებას. ის ხორციელდება სუპერვიზორების (ჩვენ შემთხვევაში – სოციალური მუშაკის) კლიენტებთან მუშაობის ანალიზის გზით. ამ პროცესში სუპერვიზორს შეუძლია გაუწიოს სოცმუშაკს დახმარება იმაში, რომ:

- უფრო ადეკვატურად შეფასდეს კლიენტის საჭიროებები და მოთხოვნები;
- უკეთესად გააცნობიეროს კლიენტის მიმართ საკუთარი ემოციები;
- გაიაზროს კლიენტთან ურთიერთქმედების დინამიკა;
- შეისწავლოს განხორციელებული ინტერვენციები და მათი თანამიმდევრობა;
- შეისწავლოს სამუშაოს განსხვავებული ფორმები მსგავს სიტუაციებში.

**2. მხარდამჭერი ფუნქცია.** მუშაკი კლიენტთან თერაპიული მუშაობის დროს განიცდის კლიენტის სტრესის, გარიყულობის გრძნობისა და ტკივილის ზემოქმედებას. მან უნდა ისწავლოს სტრესის ზემოქმედების გაცნობიერება და მასთან გამკლავება. ეს თავისთავად ხდება, თუ მუშაკი არ არის გადაღებული ემოციებით. ემოციები ჩნდება კლიენტის მიმართ ემპათიური დამოკიდებულების გამო. მუშაკის მხრიდან ემოციების მიუღებლობას მოყვება მისი მუშაობის ეფექტურობის დაქვეითება. კონსულტანტი ახდენს საკუთარი თავის იდენტიფიცირებას კლიენტთან და შემდგომი ზემოქმედებისგან იცავს თავს. ამ ემოციების დაგროვება იწვევს სტრესს და ემოციურ გადაწვას.

**3. ნორმატიული ფუნქცია.** უზრუნველყოფს კონტროლს ადამიანებთან მუშაობის დროს. ის სუპერვიზორებიც კი, რომლებსაც არ უკავიათ ხელმძღვანელი თანამდებობები, პასუხს აგებენ სუპერვიზიის ქვეშ მყოფი პირების სამუშაოს ხარისხზე და გარკვეულ ეთიკურ მოთხოვნებთან მის შესაბამისობაზე.

### **სუპერვიზიის სახეები**

**დამრიგებლური სუპერვიზია.** ზოგ შემთხვევებში სუპერვიზორმა შეიძლება მოირგოს დამრიგებლის როლი და სრულად კონცენტრირდეს საგანმანათლებლო ფუნქციაზე. სუპერვიზორი ესმარება “მოსწავლეს”, გამოიკვლიოს კლიენტთან მუშაობა. ამავდროულად, სხვა თანამშრომელი სუპერვიზორების წრიდან ასრულებს მხარდამჭერ და წარმმართველ ფუნქციას.

**სასწავლო სუპერვიზია.** ამ ტიპის სუპერვიზიის დროს აქცენტი საგანმანათლებლო ფუნქციაზე კეთდება და სუპერვიზორების მოსწავლის როლშია. ის შეიძლება იყოს სტუდენტი-პრაქტიკანტი ან მომზადებული ფსიქოთერაპევტი, რომელიც კლიენტებთან ტრენინგს ატარებს. დამრიგებლური სუპერვიზიისგან განსხვავებით, ამ შემთხვევაში სუპერვიზორი ნაწილობრივ აგებს პასუხს სუპერვიზორების კლიენტებთან მუშაობაზე და ამიტომ მისი წარმმართველი (ნორმატიული) როლი ძალიან შესამჩნევია.

**წარმმართველი სუპერვიზია.** სუპერვიზორი არის სუპერვიზორების უფროსი. როგორც სასწავლო სუპერვიზიაში, ის პასუხს აგებს სუპერვიზორების კლიენტებთან მუშაობაზე, მაგრამ სუბორდინაცია მათ შორის უფრო გამოხატულია.

**კონსულტაციის გამწვევი სუპერვიზია.** ამ ვარიანტში შესრულებულ სამუშაოზე პასუხს აგებს სუპერვიზორები, მაგრამ ის კონსულტაციას გადის თავის სუპერვიზორთან, რომელიც ან “მასწავლებლის”, ან ადმინისტრატორის როლშია. სუპერვიზიის ასეთი ფორმა გამოცდილ, კვალიფიციურ სპეციალისტებს შეეფერება.

ვის შეუძლია შეასრულოს სუპერვიზორის როლი სოციალური ბიუროს თანამშრომლებისათვის?

- **სოციალური ბიუროს ხელმძღვანელი/პროგრამების კოორდინატორი.** ამ შემთხვევაში განიხილება შემდეგი საკითხები: კონსულტანტის სამუშაო დატვირთვა, პარტნიორ ორგანიზაციებთან ურთიერთქმედება, კონსულტანტის პირადი დამოკიდებულება კონსულტირების პროცესის მიმართ, კლიენტთა მიტივაცია, დოკუმენტაციასთან მუშაობა და სხვა.
- **გამყოლი სპეციალისტი, ადამიანი რომელსაც აქვს გარკვეული ინფექციებით დაავადებული (აივ ინფექცია, სვგი, ტუბერკულოზი და სხვა.) კლიენტების კონსულტირების გამოცდილება.** შესაძლებელი განსახილველი საკითხებია: კლიენტის პრობლემისადმი კონსულტანტის პირადი დამოკიდებულება, კლიენტის პარტნიორულ ორგანიზაციებში გადამისამართება და სხვა.
- **ფსიქოლოგი/ფსიქოთერაპევტი/სოციალური მუშაკი.** ამ შემთხვევაში განიხილება შემდეგი საკითხები: კონსულტირების პროცესის ეტაპები, ემოციური “გადაწვის” პროფილაქტიკა და სოციალური მუშაკის დამოკიდებულება სამუშაოს მიმართ.
- **პარტნიორული ორგანიზაციის წარმომადგენელი** (არასამთავრობო ორგანიზაცია, შიღის ცენტრი).

**მნიშვნელოვანია!**

*შეზღუდული რესურსების პირობებში სრული განაკვეთის სუპერვიზიის ორგანიზებისთვის მნიშვნელოვანია მისი დაუსწრებლად განხორციელების შესაძლებლობის განხილვა (ტელეფონით ან ინტერნეტით). სწორი მიდგომის შემთხვევაში სუპერვიზიის ასეთი ფორმა კლასიკურზე არანაკლებ ეფექტური იქნება.*

**სუპერვიზორული შეთანხმება**

სუპერვიზორული ურთიერთობები უნდა დაიწყოს კონტრაქტის შედგენით. კონტრაქტი უნდა შემუშავდეს ერთობლივად, ორივე მხარის მიერ და გამოხატავდეს მათ მოლოდინსა და პროფესიულ ინტერესებს.

კონტრაქტის დადების დროს საჭიროა ყურადღების გამახვილება ხუთ ძირითად მომენტზე:

1. **საორგანიზაციო ფორმალბები:** ხანგრძლივობა, სიხშირე, გადახდა, სუპერვიზიის ჩატარების ადგილი, სესიის გადატანის ან გაუქმების შემთხვევები და ა.შ.
2. **საზღვრები:** სუპერვიზიის სესიები ყოველთვის უნდა დაიწყოს სამუშაო საკითხების გამოკვლევით და დამთავრდეს მიმოხილვით, თუ რას გააკეთებს სუპერვიზირებული წინამდებარე საკითხების ფარგლებში. პირადი მასალა მუშავდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ის უშუალოდ მოქმედებს სასწავლო პროცესზე. ეს არის სუპერვიზიის პროცესისა და კონსულტირების ან თერაპიის განმასხვავებელი ნიშანი.  
სუპერვიზიის კონტრაქტში მკვეთრად უნდა იყოს განსაზღვრული კონფიდენციალობის ფარგლები (საჭიროების შემთხვევაში, შესაბამისი ინსტანციების ინფორმირების საკითხი თანამშრომლის პროფესიული შეუსაბამობის შესახებ).
3. **სამუშაო ალიანსი:** მისი ფორმირება იწყება მოლოდინების განხილვით. რა სტილით სურს თანამშრომელს სუპერვიზიის გავლა და რა თემებზე ურჩევნია ყურადღების კონცენტრირება?  
სუპერვიზორმა მკაფიოდ უნდა განსაზღვროს, სუპერვიზიის როგორ მანერას ირჩევს და რას ელოდება სუპერვიზირებულისაგან. კონტრაქტი განსაზღვრავს ურთიერთობების განვითარების ფარგლებს. კონტრაქტიდან ნებისმიერი გადახრა კი არ უნდა დაიგმოს და აღმოიფხვრას, არამედ გაანალიზდეს სამომავლო ურთიერთობების შესაძლებლობის კონტექსტში.
4. **სესიის ფორმატი წინასწარ უნდა იყოს განხილული:** მიეძღვნება თუ არა მთელი დრო ერთ შემთხვევას? სუპერვიზირებული წერილობითი ანგარიშით ისარგებლებს, თუ

აირჩევს შემთხვევის ზეპირ აღწერას? აცნობებს თუ არა სუპერვიზირებული სუპერვიზორს ყოველი ახალი კლიენტის შესახებ?

5. **საორგანიზაციო და პროფესიული კონტექსტი.** სუპერვიზიას, უშუალო მონაწილეების გარდა, ესწრებიან ორგანიზაციის სხვა თანამშრომლები. მნიშვნელოვანია სუპერვიზორის სამუშაოს ხარისხის შემოწმების პასუხისმგებლობისა და სუპერვიზიის ანგარიშის სპეციფიკის განხილვა. ასევე საყურადღებოა მოქმედების პროფესიული და ეთიკური წესების განსაზღვრა. სასურველია დამწებმა სუპერვიზორმა შეამოწმოს, არსებობს თუ არა პროფესიის და/ან ორგანიზაციის სუპერვიზიის სტანდარტები და ნორმატიული კრებული. მათი არარსებობის შემთხვევაში სუპერვიზორს უნდა ჰქონდეს ნათელი წარმოდგენა სუპერვიზიის ეთიკური ფარგლების შესახებ.

სუპერვიზიის პროცესის წარმატებაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება როგორც სუპერვიზორს, ასევე სუპერვიზირებულს და მოიცავს:

- იმ პრაქტიკული საკითხების განსაზღვრას, რომლებშიც ჭირდება დახმარება;
- გრძნობების გაზიარების უნარის გაზრდას;
- წარმოდგენას, თუ რა რეაქციას გამოიწვევს ის სუპერვიზორში;
- სუპერვიზორზე, კლიენტებზე და სუპერვიზირებულზე გავლენის მქონე ორგანიზაციული შეთანხმების გაცნობიერებას;
- უკუკავშირის მიმდებლობას;
- გაკიცხვის ან თავის მართლების ტენდენციების კონტროლს;
- ეფექტური უკუკავშირის გაცემის შესაძლებლობის განვითარებას.

სუპერვიზორთა ხარისხიანი მომზადების საკითხი ძალიან აქტუალურია. ზემოთ განვიხილეთ, ვინ შეიძლება იყოს სოციალური ბიუროს თანამშრომლების სუპერვიზორი. „იდეალური სუპერვიზორის“ თვისებების სია უამრავ წყაროშია მოყვანილი. ეს თვისებებია:

- ემპათია, უპირობო პოზიტიური მიდება, ინტერესი, გახსნილობა;
- სიტუაციის სხვადასხვა კუთხით შეფასების უნარი;
- დისციპლინირებულობა;
- კულტურული კონტექსტის გაანალიზების უნარი;
- როგორც საკუთარი, ასევე სუპერვიზირებულის შფოთვის კონტროლის უნარი;
- სუპერვიზირებულისგან სწავლის უნარი;
- კონტექსტის მიმართ მგრძობიანობა – ეს ბიძგს აძლევს როგორც თერაპიულ, ასევე სუპერვიზიის პროცესს;
- იუმორის გრძნობა, თავშეკავება, მოთმინება.

შესაძლებელია, ამ თვისებების უმეტესობა თქვენ უკვე გაქვთ. სხვა შემთხვევაში უნდა სცადოთ მათი განვითარება კომპეტენტურ სპეციალისტად ჩამოყალიბების მიზნით.

და ბოლოს, უნდა აღვნიშნოთ, რომ სუპერვიზორობა ერთდროულად რთული და მადლიერი ამოცანაა. სუპერვიზიაში გამოიყენება კლიენტთან მუშაობისათვის საჭირო უნარები, მაგრამ სუპერვიზორმა უნდა გაიაზროს, რამდენად განსხვავდება სუპერვიზია ამ სამუშაოსაგან კონტექსტითა და ფორმებით. მნიშვნელოვანია, სუპერვიზორის როლთან დაკავშირებული საკუთარი მოტივების, მოლოდინებისა და გრძნობების გამოკვლევა, რადგან მათ დიდი გავლენა აქვთ სუპერვიზიის ატმოსფეროზე.

სუპერვიზიის პროცესის დროს ორივე მხარე მუდმივად იმყოფება სწავლების პროცესში.

## **რა უშლის ხელს სუპერვიზიის პროცესს?**

მნიშვნელოვანია სუპერვიზიის პროცესის დაბრკოლებებისა და მათი გადალახვის შესაძლებლობების გააზრება. ეს შეიძლება იყოს სუპერვიზიის წინა გამოცდილება, პირადი წინააღმდეგობა, ავტორიტეტებთან ურთიერთობის სირთულეები, როლური კონფლიქტი, ფინანსური და გეოგრაფიული დაბრკოლებები, მხარდაჭერის მიღების უუნარობა და ორგანიზაციული პრობლემები. ზოგი მათგანი შეიძლება იყოს გამოწვეული სტრესით ან პროფესიული „გადაწვის“ სინდრომით.

სოციალური მუშაკები, არასასამთავრობო ორგანიზაციის თანამშრომლები, ექიმები და მასწავლებლები, რომლებიც მუშაობენ მოწვევად ჯგუფებთან, ხშირად უჩივიან დადლილობას მრავალრიცხოვან კლიენტებთან მუშაობის გამო, მაგრამ ამასთან უარს ამბობენ დახმარების მიღებაზე. შეიძლება დავადანაშაულოთ ისინი, ვინც დროულად არ უწევს მათ დახმარებას, და შეიძლება დამოუკიდებლად ვცადოთ საჭირო მხარდაჭერისა და სუპერვიზიის ორგანიზება.

## პროფესიული გადაწყვეის სინდრომის პროფილაქტიკა<sup>18</sup>

### სტრესი. სოციალური მუშაკების მხარდაჭერა

აივ/შიდსის დარგში სპეციალიზებული სოციალური მუშაკები მუშაობის ყოველ ეტაპზე განიცდიან სტრესს. სტრესის გამომწვევი ძირითადი ფაქტორებია კლიენტის მოთხოვნების სპეციფიკა, რომელიც განსაზღვრულია აივ დადებითი ადამიანების მიმართ საზოგადოებაში გავრცელებული დისკრიმინაციით, მიკერძოებული მიდგომითა და სასოწარკვეთის გრძობით, რომელსაც განიცდის კლიენტების უმრავლესობა. ზოგ შემთხვევაში მუშაკისათვის ეს პრობლემები გართულებულია საკუთარ აივ სტატუსთან დაკავშირებული განცდებით. სტრესის ფაქტორის მუდმივი არსებობა იწვევს სწრაფ ფსიქიკურ და ფიზიკურ გამოფიტვას და, შედეგად, სოციალურ მუშაკთა შორის კადრების მნიშვნელოვან გადინებას.

სოციალური თანხლების სამსახურების პერსონალის სწავლებისათვის საჭირო დროის, სახსრებისა და ენერჯის გათვალისწინებით, მათი მხარდაჭერით უზრუნველყოფა მნიშვნელოვნად მიგვაჩნია. ასეთი მხარდაჭერის არსებობისას შესაძლებელი იქნება ორგანიზაციებში გამოცდილი კადრების შენარჩუნება. მხარდაჭერა მოიცავს სტრესის ზემოქმედების შემცირებაზე მიმართულ სხვადასხვა ტიპის ღონისძიებებს: ურთიერთდახმარების ჯგუფების ორგანიზებას, ერთ მუშაკზე კლიენტთა რაოდენობის შემცირებას, მათი მდგომარეობის სიმძიმისა და საჭიროების გათვალისწინებით.

აუცილებელია, რომ თანამშრომელთა სამუშაო განრიგში გამოიყოს დრო სოციალური თანხლების სხვადასხვა საკითხების განხილვის მიზნის მქონე შეკრებებზე დასასწრებად. სოციალურ მუშაკებს უნდა ჰქონდეთ საშუალება სამ თვეში ერთხელ მონაწილეობა მიიღონ შეკრებაში, რომელსაც დაესწრებიან სხვა სოციალური თანხლების სერვისის მიმწოდებელი სამსახურების თანამშრომლები. ზემოთ აღნიშნულის გარდა, არსებობს სტრატეგიების მთელი ჩამონათვალი, რომელთა საშუალებით შესაძლებელია “გადაწყვის” სინდრომის თავიდან აცილება: რეგულარული კონტროლი, მოხერხებული სამუშაო სივრცის ორგანიზება, კომფორტული სამუშაო ატმოსფეროს შექმნა. სასარგებლოა, დროდადრო შეიცვალოს იმ პრობლემის ხასიათი, რომელზეც მუშაობს თანამშრომელი. განსაზღვრული დრო უნდა იყოს გამოყოფილი დოკუმენტაციაზე მუშაობისათვის.

საჭიროების შემთხვევაში მუშაკს უნდა ჰქონდეს თანამშრომელთა მხარდაჭერის პროგრამასთან ხელმისაწვდომობა, შესაბამისი ფულადი ანაზღაურება და სხვადასხვა შეღავათები (ჯანმრთელობის დაზღვევა, ბიულეტენითა და შვებულებით სარგებლობის საშუალება და სხვა).

ზოგჯერ სტრესმა მუშაკის ფიზიკურ მდგომარეობაზე, გონებრივ შესაძლებლობასა და ენერჯიაზე შეიძლება დადებითად იმოქმედოს და უბიძგოს ადამიანს კრიზისის დასაძლევად მოქმედებისაკენ. მაგრამ ზოგჯერ, მოტივაციის არსებობის მიუხედავად, ადამიანს არ შეუძლია აყვეს სურვილს. გადაუმუშავებელი სტრესი რჩება სხეულში და შეიძლება იმოქმედოს ნეგატიურად ფიზიკურ, გონებრივ ან ემოციურ დონეზე. მხარდი დაძაბულობის დროულად გამოვლენის მიზნით აუცილებელია საკუთარი ორგანიზმის იმ რეაქციების თავისებურებების ამოცნობა, რომლებიც ჩნდება სტრესის დროს.

კონსულტანტი ხშირად პირისპირ რჩება პაციენტის ტკივილთან. მის წინაშე დგება ამოცანა: **გაუმკლავდეს სტრესს, თუ იმოქმედოს კლიენტის საჭიროებების**

<sup>18</sup> პროფესიული გადაწყვეა ჩნდება უარყოფითი ემოციების დაგროვების შედეგად, “განმუხტვის” ან მათგან “გათავისუფლების” გარეშე. პროფესიული გადაწყვეა იწვევს ადამიანის ემოციურ-ენერჯიულ და პიროვნულ გამოფიტვას.

**დაკმაყოფილების მიზნით?** ქვემოთ მოყვანილია სტრესზე საპასუხო რეაქციის ყველაზე გავრცელებული სიმპტომები.

**სტრესის გამოვლინებები**  
**ფიზიკური:**

- შაკიკი ან თავის ტკივილები;
- დიარეა, შეკრულობა ან კუჭის მოქმედების სხვა დარღვევები;
- უძილობა;
- დაღლილობა;
- მადის დაკარგვა;

**ფსიქიკური:**

- ყურადღების კონცენტრირების უნარის დაქვეითება;
- შფოთვა;
- პარანოიდული ფიქრები – საკუთარი თავის მსხვერპლად აღქმა.

**ქცევითი:**

- ზრუნვის გამოვლენის მცდელობა, მაგრამ შეუფერებელი ქმედებები და გრძნობები;
- კლიენტებთან, კოლეგებთან ურთიერთობისაგან, რთული სიტუაციებისგან თავის არიდება;
- ალკოჰოლის, თამბაქოს და საკვები პროდუქტების ჭარბი მიღება.

**ემოციური:**

- ხასიათის მკვეთრი ცვალებადობა;
- დილაობით ლოგინიდან ადგომის სურვილის უქონლობა;
- შფოთვითი შეტევები;
- სიმუღვილის გრძნობა კლიენტების მიმართ.

**გადაწვა**

ტერმინი “გადაწვა” ბოლო წლებში უფრო ხშირად გამოიყენება. დამხმარე პროფესიებში ეს სიტყვა შეეესატყვისება ბრიტანულ არმიაში გამოყენებულ ტერმინს „ტყვიის შოკი“ («shell shock»), და ამერიკულში – “ბრძოლით გასაგათება” («battle fatigue»). უფროსი თაობა ამ მოვლენას “ნერვებს” ეძახის, ხოლო ახალგაზრდობა – “დეპრესიას”. ყველა ჩამოთვლილი ცნების საფუძველში დევს “დაძლევის უუნარობა” (სიტუაციის, ემოციური და ფიზიკური დატვირთვის და სხვა). “გადაწვა” არ არის მდგომარეობა ან დაავადება, რომელიც შეიძლება “აიკიდო”. ეს პროცესია, რომელიც დამხმარე საქმიანობაში, როგორც წესი, ძალიან ადრე იწყება.

სხვადასხვა კვლევების შედეგების თანახმად, არარეალურად დიდი მოლოდინი უმეტეს შემთხვევაში იწვევს იმედგაცრუებას და აპათიას. მრავალი პროფესია საჭიროებს მნიშვნელოვან თავდადებას და ადამიანების ხანგრძლივი დროით მსახურების უნარს. პროფესიონალისგან მოითხოვენ მათი პრობლემების გადაჭრას, ტკივილის განცდას, მოთხოვნების დაკმაყოფილებას და, ამავედროულად, ძლიერი და ბედნიერი ადამიანის იერის შენარჩუნებას. ეს მოლოდინი შეიძლება გაორმაგდეს იმ პიროვნებისთვის, რომელიც მიჩვეულია, დამალოს საკუთარი ტკივილი, რადგან წარმოადგენს ოჯახის იმედს და საყრდენს.

“გადაწვას” განსაზღვრავენ შემდეგნაირად: ეს არის მუდმივი ან პერიოდული ემოციური დატვირთვების შედეგი, რომელიც დაკავშირებულია ადამიანებთან ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში ინტენსიურ ურთიერთქმედებასთან. ასეთი მუდმივი დატვირთვები განსაკუთრებით ახასიათებს ჯანდაცვის, განათლებისა და სოციალური მომსახურების სფეროს. სპეციალისტები დახმარებას უწევენ ფსიქიკური, სოციალური და ფიზიკური პრობლემების მქონე ადამიანებს. “გადაწვა” არის ტანჯული ხალხისთვის სრულფასოვანი დახმარების გაწვევის შეუძლებლობის გრძნობა, უსარგებლობის განცდა.<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Pines A., Aronson E. Burnout: from tedium to personal growth, New York, 1981.

### **გადაწვის გამოვლინებები:**

- ემოციური და ფიზიკური გამოფიტვის მდგომარეობა, მუშაობის მოტივაციისა და ნდობის დაქვეითება;
- კლიენტების დეპრესონალიზაცია, არასაკმარისი ზრუნვა მათზე და ცინიკური დამოკიდებულება მათ მიმართ;
- დადანაშაულების გრძნობა, სულიერი დაცემისა და მარცხის განცდა.

უნდა ვეცადოთ, რომ თავიდან ავიცილოთ “გადაწვა”. ამისათვის საჭიროა დამხმარე პროფესიის შერჩევის მოტივების გამოკვლევა და სტრესის ყველანაირ გამოვლენაზე ყურადღების მიქცევა. აუცილებელია, შეიქმნას მხარდაჭერის სისტემა და სამსახურს მიღმა ბედნიერი და ფიზიკურად აქტიური ცხოვრების შესაძლებლობა. აღსანიშნავია კიდევ ერთი ასპექტი, რომელზეც უმეტეს წყაროებში ყურადღება არ არის გამახვილებული – მუშაკები, რომლებიც კარიერის შუა პერიოდში ტოვებენ სწავლას და ვეღარ ვითარდებიან განიცდიან აპათიას და კარგავენ ინტერესს სამუშაოს მიმართ. ისინი ეყრდნობიან კლიენტებთან ურთიერთობის აპრობირებულ მოდელს, ანუ ყოველ ახალ შემთხვევას განიხილავენ, როგორც განმეორებას.

“გადაწვის” პროფილაქტიკის მიზნით თანაშრომელს უნდა ჰქონდეს მკეთრად განსაზღვრული მოვალეობები, სამუშაო დატვირთვა და სწავლის შესაძლებლობა.

### **ემოციური “გადაწვის” პროფილაქტიკის ხერხები და მეთოდები**

გთავაზობთ მეთოდებს, რომლებიც მოპოვებულია ექიმების, ფსიქოლოგებისა და კონსულტანტების მიერ ემოციური “გადაწვის” სინდრომის (ეგს) პროფილაქტიკის ტრენინგებზე. ეს მეთოდები საშუალებას მოგვცემს, გავაფართოვოთ საკუთარი არჩევანი სხვის გამოცდილებაზე დაყრდნობით.

#### **სამსახურში:**

- სამუშაო ადგილის კეთილმოწყობა, მაქსიმალურად კომფორტული პირობების შექმნა;
- კვალიფიკაციის რეგულარული ამაღლება, სწავლება;
- რთული სამუშაო სიტუაციების განხილვა კოლეგებთან;
- შრომის, დასვენებისა და კვების რეჟიმის დაცვა;
- შემდგომი კარიერული ზრდის შესაძლებლობებისა და მიზნების განსაზღვრა;
- სამუშაო ადგილის გამოცვლა (როგორც საბოლოო ვარიანტი);
- რუტინულ, ყოველდღიურ მუშაობაში დადებითი მომენტების გამონახვა;
- დატვირთვის შესაბამისად დასვენება;
- შვებულებით სარგებლობა.

#### **სამსახურის გარეთ:**

- მხატვრული ლიტერატურის კითხვა (მათ შორის ფილოსოფიურიც);
- ფილმების ყურება, სპექტაკლებზე დასწრება;
- ხელოვნების სხვადასხვა სფეროში ჩართვა;
- იუმორისტული გადაცემების ყურება;
- კულინარიული დელიკატესების მომზადება;
- ცეკვა, იოგა, შეიპინგი;
- სწორი კვება;
- სპორტის სხვადასხვა სახეობებში ჩართვა, გასეირნება;
- აბანოში ან საუნაში წასვლა;
- ღამის კლუბებსა და წვეულებებზე სიარული;
- არომათერაპია, მასაჟი, დიეტა;
- ვიზიტი სილამაზის სალონში, შოპინგი;

- ვიზიტი ფსიქოლოგთან;
- დასვენება სანატორიუმში;
- თევზაობა;
- ახლობლებთან, მეგობრებთან ურთიერთობა;
- სექსი;
- პიკნიკი, მოგზაურობა (ბუნებაში გასვლა);
- ექსტრაორდინალური მოვლენა;
- სახლის რემონტი;
- ძილი;
- ქსოვა, მედიტირება, ყვავილების მოვლა.

**დაძაბულობისა და რთული სიტუაციების გადალახვის ხერხები:**

- ყვირილი იქ, სადაც ეს არავის ესმის;
- განმარტობა;
- ხალიჩის გაბერტყვა, სახლის გენერალური დალაგება;
- ახლობელი ადამიანისთვის დარდის გაზიარება;
- საუბარი სხვა კონსულტანტთან;
- ტირილი სევდიანი განწყობის დროს;
- შეხვედრა მეგობართან და სიტუაციის განხილვა;
- წერილის მიწერა მისთვის, ვინც გაწყენინა, მაგრამ წერილის გაგზავნის გარეშე;
- ბალიშის დაბერტყვა;
- სპორტით დაკავება;
- სასაცილო სიტუაციის წარმოდგენა;
- დაჯღანვა სარკის წინ;
- ბურტყუნი;
- ხატვა;
- გასეირნება, ინტენსიური სიარული და ფიქრი;
- მედიტირება;
- წყნარი მუსიკის მოსმენა.

**სამახსოვრო დამწყობათვის**

თუ თქვენ გაინტერესებთ ემოციური “გადაწვის” სინდრომის პროფილაქტიკა, გთავაზობთ რამდენიმე რეკომენდაციას, რომელიც დაგეხმარებათ ახალ საქმიანობაში.

- დამწყობია ის, ვინც დგას გზის სათავეში.
- დამწყობისათვის პირველი ეტაპი იძულებითია და მოითხოვს ნებისყოფის მობილიზებას სასურველი რეზულტატის მისაღწევად. მეორე ეტაპია საქმიანობის დაგეგმვინება, რაც ხორციელდება საკუთარი ინიციატივით და სრულიად შეგნებულად. მესამე ეტაპზე საქმიანობა ხდება სასიამოვნო საქმიანობა. საკუთარი თავის შეცვლის გზაზე პირველი ნაბიჯების გადადგმისას სასურველია ლიტერატურის გაცნობა ადამიანის სულიერი და ფიზიკური სრულყოფის შესახებ.
- შთაგონება შეუძლია მოგვცეს იმ ადამიანებთან ურთიერთობამ, რომლებიც იგივე თემით არიან დაინტერესებულნი;
- ეცადეთ, გააცნობიეროთ, რომ თვითსრულყოფაზე დახარჯული დრო გეკუთვნით თქვენ, და არავის სხვას;
- თუ მუდმივად არ ავსებთ ორგანიზმის რესურსებს, ის სუსტდება;
- სხეულის ჯანმრთელობა, ფსიქიკა და გონება ყოველი ადამიანის პირადი საკუთრებაა და ყველას აქვს არჩევანის უფლება - გამოიყენოს ძალისხმევა, თუ მიყვას დინებას. კარგია, რომ თქვენ ახლა ეს გააცნობიერეთ;
- ახალი ხშირად ნაცნობი და დავიწყებული ძველია;

- დაწვების საუკეთესო მეთოდია გავთავისუფლდეთ ეჭვებისგან, შევარჩიოთ დრო და დავიწყოთ!

**ბიბლიოგრაფია**

1. პ. ჰოკინსი, რ. შოპეტი. სუპერვიზია – ინდივიდუალური, ჯგუფური და ორგანიზაციული მიდგომა – სანქტ-პეტერბურგი. რექ, 2002
2. სოციალურ-ფსიქოლოგიური მუშაობა მოწვევად  
ჯგუფებთან//მეთოდური სახელმძღვანელო.- კარაგანდა: კრედო, 2006.
3. რ. კაჩინას. ფსიქოლოგიური კონსულტირების საფუძვლები.- მოსკოვი, აკადემიური პროექტი, 1999.
4. ე.შ. ამანოვა. ნარკოლოგიური პროფილის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებებში სოციალური მუშაკის მოღვაწეობისა და მომზადების შესახებ//მეთოდური რეკომენდაციები.- პავლოდარი, 2002.
5. ემოციური გადაწვის სინდრომი. რეკომენდაციები სპეციალისტთათვის.- მოსკოვი, „შიდსის ფონდი აღმოსავლეთ-დასავლეთი“ 2006.

**თავი 5.**

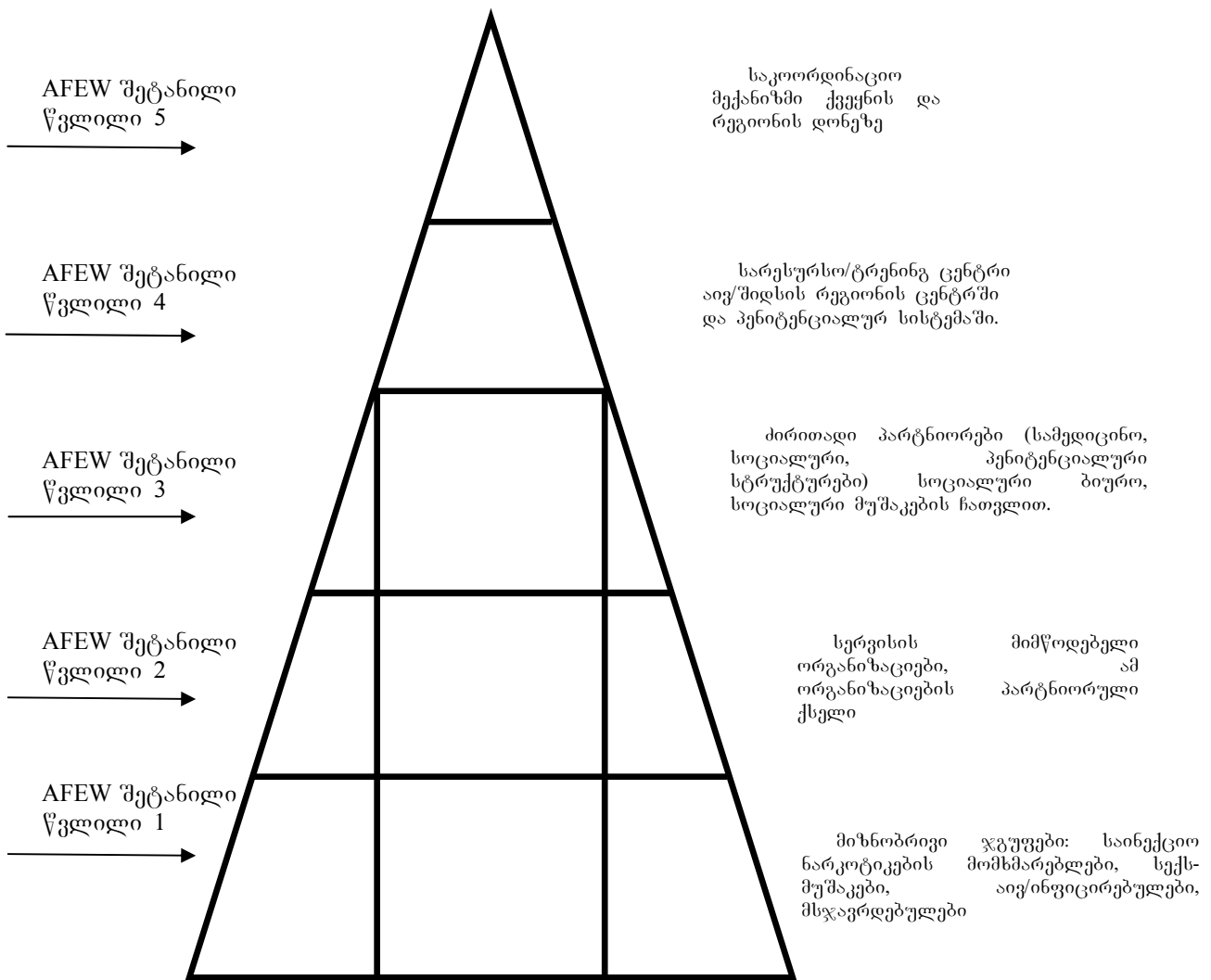
**პროგრამის მეთოდოლოგიური საფუძველი – მოდელი „პირამიდა“**

აივ ინფექციის ეპიდემიისაგან დაცვისათვის, ყოველი რეგიონის თავისებურებების გათვალისწინებით, საჭიროა გარკვეული საორგანიზაციო პოტენციალი, რომელიც მოიცავს:

1. საკოორდინაციო მექანიზმის არსებობას მუშაობის კოორდინაციისა და ეფექტური კომუნიკაციის უზრუნველყოფისათვის, როგორც სამხარეო, ასევე ეროვნულ დონეზე;
2. სარესურსო და ტრენინგ-ცენტრის არსებობას მომსახურების მიმწოდებლების მხარდასაჭერად და თანამედროვე ინფორმაციის, ცოდნისა და უნარების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით;
3. ძლიერი პარტნიორების არსებობას, რომლებიც მოირგებენ მთავარ როლს, უხელმძღვანელებენ მომსახურებას აივ/შიდსის დარგში, და ასევე იქნებიან მთავარი დამაკავშირებელი რგოლი მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენელთათვის. საერთაშორისო გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ იდეალურ ვარიანტში წინამდებარე დონე მოიცავს სოციალური კონსულტანტების გარკვეულ რაოდენობას, რომლებიც კლიენტებს დახმარებას უწევენ მათი საჭიროებების შეფასებაში, შეიმუშავენ პრობლემების გადაწყვეტის სტრატეგიას და ეხმარებიან მათ მომსახურების მიმწოდებლების ქსელში ორიენტირებაში;
4. მომსახურების მიმწოდებლების ძლიერი ქსელის არსებობას, რომლითაც შეიძლება ისარგებლონ კლიენტებმა;
5. აივ/შიდსის საკითხებზე მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენელთა სწავლების პროგრამებს მათი საჭიროებების შესაბამისად.

ამგვარი საორგანიზაციო პოტენციალის არსებობა ასევე საჭიროა სოციალური თანხლების შედეგიანი დანერგვისთვის. თვალსაჩინოებისათვის AFEW გვიჩვენებს ე.წ. მოდელის “პირამიდა” გამოყენებას, რომელიც წარმოადგენს რეგიონში სოციალური თანხლების დანერგვის მოდელის გრაფიკულ გამოსახულებას.

## მოდელი “პირამიდა”



რადგან სოციალური თანხლების კლიენტთა უმეტესობას გააჩნია პრობლემების მთელი კომპლექსი, პროგრამის რეალიზაციისათვის იზიდავენ სხვადასხვა სამსახურებს, დაწესებულებებსა და უწყებებს. ამასთანავე, ჩნდება გადაკვეთა პროგრამულ, ეკონომიკურ, მეთოდოლოგიურ და მმართველობით სფეროში. იმისთვის, რომ პროგრამა წარმატებით განვითარდეს, საჭიროა მმართველობითი საკოორდინაციო მექანიზმი. მექანიზმი წარმოადგენს პირამიდის მწვერვალს. მისი ამოცანაა პროექტის ფუნქციონირების ადმინისტრაციული მხარდაჭერის უზრუნველყოფა. ქვევით უფრო ვრცლად ვისაუბრებთ პირამიდის ყოველი დონის შესახებ.

პირამიდის შემდეგ დონეს წარმოადგენს **სარესურსო ცენტრი**, რომლის ფუნქციაა მომსახურების ხარისხის კონტროლი და თანამედროვე ინფორმაციის, ცოდნისა და უნარების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა კლიენტებთან მომუშავე სპეციალისტების სწავლების მიზნით.

პირამიდის მესამე დონეზე განლაგებული არიან **ძირითადი პარტნიორები**, ანუ ის ორგანიზაციები, რომელთა ბაზაზე განთავსებულია თანხლების სამსახური ანუ

სოციალური ბიურო. ძირითადი პარტნიორები უშუალოდ აწარმოებენ სოციალურ თანხლებას.

მეოთხე დონე არის შემსრულებელ პარტნიორთა დონე. მათ მიეკუთვნება ორგანიზაციები, რომლებიც თანამშრომლობენ სოციალურ ბიუროსთან, კლიენტებს უწევენ ამა თუ იმ მომსახურებას (სამედიცინო, სოციალური, ფსიქოლოგიური, იურიდიული), და ასევე ჰუმანიტარულ დახმარებას.

შემსრულებელ პარტნიორთა საქმიანობის კოორდინირებას ახორციელებს რესურსების ცენტრი. სოციალურ ბიუროს ყოველ პარტნიორთან აქვს ურთიერთქმედების გარკვეული წესი.

პირამიდის საფუძველს წარმოადგენს მიზნობრივი ჯგუფი, რომლის წარმომადგენლებს აქვთ კონტაქტი მომსახურების მიმწოდებლებთან. მაგრამ ისიც მნიშვნელოვანია, რომ მიზნობრივ ჯგუფთან ძირითად პარტნიორებსაც აქვთ უშუალო კონტაქტი.

### **რა არის საჭირო იმისათვის, რომ პირამიდა იყოს მყარი?**

იმისათვის, რომ პროგრამამ ქალაქის ან ოლქის ტერიტორიაზე მყარად იმუშაოს, პირამიდის ყოველი დონეზე უნდა მოხდეს გარკვეული რესურსების ინვესტირება: ფინანსური, ადამიანური და ინტელექტუალური. მხოლოდ სრულყოფილი “ინვესტირებული პორტფელის” არსებობას იქნება პირამიდა მყარი, ანუ პროგრამის კლიენტები დროულად მიიღებენ ხარისხიან მომსახურებას.

რა უნდა შეიტანოს პროგრამის ორგანიზატორმა ინვესტიციის სახით “პირამიდაში” რომ იგი იყოს მყარი?

**1. ქვეყნის ან რეგიონის დონის საკოორდინაციო მექანიზმი.** ამ დონეზე დასაწყისში ინვესტიცია იქნება განმარტება და ადვოკაცია, ხოლო შემდეგ – საკოორდინაციო მექანიზმის საქმიანობის მხარდაჭერა. დსთ-ს ქვეყნებისთვის სოციალური თანხლება ახალი კონცეფციაა და საჭიროა დრო იმისათვის, რომ განვმარტოთ და ვაჩვენოთ მისი მუშაობის პრინციპი და უპირატესობა სხვა სისტემებთან შედარებით. საკოორდინაციო მექანიზმის მუშაობის მიზანია რეკომენდაციების, პროცედურებისა და ნორმატივების შემუშავება, წარმატებული მეთოდებისა და გამოცდილების პოპულარიზაცია, პროექტის მონიტორინგი და შეფასება. საკანონმდებლო ბაზის არსებობას, რომელიც არეგულირებს მექანიზმების შექმნას სამუშაოს კოორდინაციის მიზნით, მნიშვნელოვანი გავლენა აქვს საკოორდინაციო მექანიზმების გამყარებისა და განვითარებისთვის.

**2. პროექტის რესურსების/ტრენინგების ცენტრი.** საჭიროებს ინვესტირებას ტექნიკური, მეთოდური და მატერიალური რესურსებით. ასევე გამოკვლევების ჩატარებას, პოტენციალის ასამაღლებლად მიმართული ტრენინგების ორგანიზებას, მომსახურების მიმწოდებელთა ქსელის განვითარებას, იმ მონაცემების ცენტრალიზებულ შეკრებასა და ანალიზს, რომლებიც მიღებულია მონიტორინგის სისტემის დახმარებით. რესურსების ცენტრის მუშაობის შედეგია ტრენინგების შემუშავება და პროგრამის ინსტიტუციონალიზაცია, სპეციალისტთა პროფესიონალიზმის დონის ამაღლება, მომსახურების მიმწოდებლების განვითარებული პარტნიორული ქსელის არსებობა, შეფასების, მონიტორინგისა და მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებისათვის რეკომენდაციების შემუშავება. მნიშვნელოვანია წამყვანი ადგილობრივი ექსპერტების (ნარკოლოგების, ფსიქოთერაპევტების, ფსიქოლოგების, ინფექციონისტების, ფტიზიატრების, სოციალური კონსულტანტების) ჩართვა პროფილაქტიკური და სამედიცინო-სოციალური დახმარების სფეროში მომუშავე სპეციალისტების სწავლების პროცესში.

**3. ძირითადი პარტნიორები (სოციალური თანხლების სამსახურები).** ამ დონეზე საჭიროა პოტენციალის ამაღლების მიზნით რესურსების ინვესტირება კონფერენციებსა და ტრენინგებში, საინფორმაციო მასალის (სახელმძღვანელოები და მეთოდური მასალა) დამუშავებასა და გავრცელებაში, მომსახურების მიმწოდებელთა საპარტნიორო ქსელის შექმნის მხარდაჭერაში და თანხლების სამსახურის შექმნაში გრანტების წარდგენის, საბიუჯეტო დაფინანსებისა და ტექნიკური დახმარების გზით. შედეგად მივიღებთ ფუნქციონირებად სოციალური თანხლების სამსახურის არსებობას.

**4. შემსრულებლები პარტნიორები – მომსახურების მიმწოდებელთა პარტნიორული ქსელის მონაწილეები.** ამ დონეზე საჭიროა ინვესტირება ხარისხში, რაოდენობაში და

მომსახურების ხელმისაწვდომობაში. ამასთანავე პრიორიტეტები განისაზღვრება კლიენტების საჭიროებების შეფასების გზით. პარტნიორული ქსელის განვითარებისა და მხარდაჭერის პროგრამა იქმნება საკოორდინაციო მექანიზმის მონაწილეობით. ამ დონეზე მუშაობის შედეგია სამსახურებისა და პროფილაქტიკური პროგრამების დიდი არჩევანი და მომსახურების სტანდარტების არსებობა.

**5. მიზნობრივი ჯგუფები (საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებელი (სნმ), სექს-მუშაკები, ადამიანები, რომლებიც იმყოფებიან თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში, ყოფილი მსჯავრდებულები, აივ ინფიცირებულები).** ამ დონეზე ინვესტირება უნდა ხდებოდეს ისეთ ღონისძიებებში, როგორებიცაა: საინფორმაციო მასალისა და ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (პრეზერვატივები, შპრიცები) დარიგება, და ასევე გასვლითი საველე სამუშაოს ორგანიზაცია და ჩატარება. სამუშაოს შედეგად უნდა ამაღლდეს აივ/შიდსის შესახებ ცოდნის დონე და გაიზარდოს სოციალური თანხლების სამსახურებში მიმართვების რიცხვი.

### **საკოორდინაციო მექანიზმის შექმნა ტაჯიკეთის სოგდის ოლქში.**

ქვეყნისა და სამხარეო დონეზე კოორდინაციისა და ეფექტური თანამშრომლობისათვის მნიშვნელოვანია ხელმძღვანელების, ძირითადი პარტნიორებისა და უშუალოდ შემსრულებელი ორგანიზაციების მონაწილეობა რეგიონულ და რესპუბლიკურ სემინარებში, თათბირებში და ტრენინგებში, რომლებიც ორგანიზებულია იმ პრობლემის გასაცნობად, რომლებიც დაკავშირებულია მოსახლეობის მოწყველადი ფენებისთვის გათვალისწინებული პროფილაქტიკური პროგრამების შემუშავებასთან, დაგეგმვასთან და დანერგვასთან (მათ შორის სოციალური თანხლების პროგრამები), და ასევე ადგილობრივ დონეზე პარტნიორთა ქსელის ორგანიზებასთან.

საკოორდინაციო საბჭოს ფარგლებში ძირითადი პარტნიორების მონაწილეობით შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც დეტალურად განიხილა სოგდის ოლქში სოციალური თანხლების პროგრამის დანერგვაზე მიმართული ერთობლივი ნაბიჯები.

ერთობლივი მუშაობის შედეგად 2006 წლის 17 ივლისს სოგდის მხარის გამგეობის №167 დადგენილების მიხედვით, სამხარეო პროგრამაში და სოგდის მხარის მოქმედებების სამხარეო გეგმაში, მოხერხდა პროექტ AFEW-ს “სოციალური თანხლების” ფარგლებში 2006-2010 წ. ღონისძიებების შეტანა. ამან საშუალება მისცა ძირითად პარტნიორებს და პარტნიორ-შემსრულებლებს ოპერატიულად გადაეწყვიტათ ადგილზე წარმოშობილი პრობლემები და სოციალური თანხლების განვითარების საკითხები, შეექმნათ პარტნიორთა ქსელი საქალაქო, რაიონულ და სამხარეო დონეებზე.

### **თავი 6.**

#### **სოციალური თანხლების უზრუნველყოფის პარტნიორული ქსელის შექმნის ძირითადი პრინციპები**

პარტნიორული ქსელის შექმნა წარმოადგენს სოციალური თანხლების ორგანიზების საკვანძო ელემენტს, ამიტომ სოციალური თანხლების სპეციალიზებული სამსახურის (სოციალური ბიურო – სბ) შექმნის დროს, უპირველეს ყოვლისა, საჭიროა პარტნიორების განსაზღვრა და საქმიანობის კოორდინაცია კლიენტის პარტნიორი ორგანიზაციების მიერ დროული მომსახურებით უზრუნველყოფის მიზნით.

**კლიენტისთვის სხვადასხვა სერვისის მიმწოდებელი სამსახურების საქმიანობის კოორდინირება.**

**სოციალური თანხლების უზრუნველყოფის პარტნიორული ქსელის შექმნის ძირითადი ნაბიჯები**

სხვადასხვა ტიპის ორგანიზაციებს შორის (სახელმწიფო, არასამთავრობო კომერციული) ურთიერთმოქმედების მექანიზმები უნდა შეიქმნას შემდეგ დებულებებზე დაყრდნობით:

1. სამართლებრივი ნორმებისა და წესების მკაფიო შეთანხმებული სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს ურთიერთმოქმედებას.

2. პროგრამის შემუშავებისა და რეალიზების ღია და კონტროლირებადი პროცედურები.

3. დაფინანსების სხვადასხვა წყაროები, ფორმები და ხერხები.

4. დაფიქსირებული და შეთანხმებული შეფასების ნორმები და რეალიზაციის პრინციპები; პროგრამის მიმდინარეობის კონტროლი და ანგარიში.

პარტნიორული ქსელის ჩამოყალიბების საკვანძო მომენტი უნდა იყოს მოწვევადი ჯგუფების სოციალური ადაპტაცია. წინამდებარე პრობლემის აქტუალურობის გაცნობიერება არ ნიშნავს, რომ შესაძლებელია დაინტერესებული ორგანიზაციათა შორის პარტნიორული ურთიერთობები თავისთავად ჩამოყალიბება. საჭიროა ყველა მხარის ინტერესების გაცნობიერება:

- ყოველი შესაძლებელი პარტნიორის ინტერესების განსაზღვრა;
- თითოეული მხარის მისწრაფება, გადაწყვიტოს პრობლემა ურთიერთმოქმედების მეშვეობით;
- მხარეების მიერ იმისი გააზრება, რომ მათი ძალებისა და სახსრების გაერთიანება ქმნის ერთიან პროგრამას;
- გააზრება, რომ პრობლემის გადაჭრა შესაძლებელია მხოლოდ ერთობლივი ძალებით;
- საერთო პროგრამაში საკუთარი როლის, მიზნებისა და სტატუსის გაცნობიერება; პრობლემების გადაჭრის საკუთარი განსაკუთრებული შესაძლებლობები;
- ურთიერთსარგებლისა და პარტნიორობის მიმზიდველობის გაცნობიერება.

სოციალური ბიუროს (სბ) მუშაობის ეფექტურობა დამოკიდებულია ძირითადი პარტნიორების ურთიერთმოქმედებაზე და ერთიანი მიზნებისა და ამოცანების გააზრებაზე, რომელიც დგას პარტნიორული ქსელის წინაშე. 2006 წლის მარტში “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთ-დასავლეთის” მხარდაჭერით, სოციალური ბიურო “კიდობანის” მიერ, აღმატის მხარის აკიმატაში ორგანიზებული იყო სერვისის გამწვევი ორგანიზაციების ხელმძღვანელების სამუშაო შეხვედრა.

სამუშაო შეხვედრაზე ჩატარდა პროექტის “სოციალური თანხლება” პრეზენტაცია და გაიმართა მსჯელობა თანამშრომლობის საკითხებზე.

ამ შეხვედრის წყალობით სოციალურმა ბიურომ “კიდობანი” მოიპოვა აღმატის მხარის მმართველების მხარდაჭერა და ორმხრივი თანხმობის საფუძველზე 12 ორგანიზაციისაგან ჩამოყალიბდა პარტნიორული ქსელი, რის საფუძველზეც შეიქმნა არსებული (გაწეული) მომსახურების მონაცემთა ბაზა. ქსელი შევიდა აკიმ აღმატის მხარის საკოორდინაციო საბჭოში, რომელიც განიხილავს აივ/შიდსის საკითხების პროფილაქტიკას.

სვეტლანა სადუაქასოვა, სოციალური ბიურო “კიდობანის” ხელმძღვანელი, ყაზახეთი.

პარტნიორული ურთიერთობების ძირითადი პრინციპები:

- ყოველი ურთიერთმოქმედი ორგანიზაციის დაინტერესება პრობლემების გადაწყვეტის გზების მოძიებაში;
- უკონფლიქტო თანამშრომლობა სადაო საკითხების გადაწყვეტის საქმეში;
- ყოველი მხარის შესაძლებლობებისა და ძალისხმევის გაერთიანება იმ პრობლემების გადაწყვეტისათვის, რომლებსაც ვერ წვევტენ დამოუკიდებლად;

- სწრაფვა რეალისტური გადაწყვეტილებების მიღებისაკენ;
- პრობლემური სიტუაციების მოგვარების დროს საერთო ინტერესების გათვალისწინება, ურთიერთმისაღები კონტროლი და აღრიცხვა;
- თანამშრომლობის სამართლებრივი დასაბუთება, რომელიც სთავაზობს ურთიერთქმედების მომგებიან პირობებს ყოველ მხარესა და მთლიანად საზოგადოებას.
- საერთო მიზანი: პარტნიორთა ქმედება მიმართულია მიზნობრივი ჯგუფისთვის მნიშვნელოვან შედეგზე და არა კერძო პროექტების ამოცანების რეალიზაციაზე;
- თანამშრომლობა გამართლებულია – ერთობლივი შედეგი აღემატება ძალისხმევის ჯამს, 1+1>2;
- ყოველი მხარის მნიშვნელოვანი წვლილი და აქტიურობა;
- ურთიერთობა ემყარება ერთმანეთის მიმართ პარტნიორთა ნდობას და ორიენტირებულია ხანგრძლივ თანამშრომლობაზე;
- თანასწორობა;
- გახსნილობა;
- ორმხრივი სარგებელი.

### საპარტნიორო ქსელის შექმნის ისტორია ქ. ნავოიში

აივ ინფექციის მიმართ მოწყველადი მოსახლეობის ჯგუფების სოციალური თანხლების უზრუნველყოფის ქსელის პოტენციურ პარტნიორებთან კონტაქტების დამყარება დაიწყო სიტუაციის ექსპრეს-შეფასების მომზადების ეტაპიდან. 2005 წელს ჩატარებულ რეგიონალურ სემინარზე ძირითად პარტნიორთათვის (შიდსის ცენტრი, დერმატო-ვენეროლოგიური დისპანსერი, ნარკოლოგიური დესპანსერი და არასამთავრობო ორგანიზაციები), განისაზღვრა ორგანიზაციები, რომლებიც უშუალოდ უწევენ დახმარებას პროექტის მიზნობრივ ჯგუფებს. 2005 წლის ივლისსა და აგვისტოში სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების ანკეტირების დროს ხდებოდა ამ ორგანიზაციების ხელმძღვანელების უშუალო გაცნობა და მათი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის მოპოვება.

2005 წლის ნოემბერში სამუშაო თათბირზე “ექსპრეს-შეფასების სიტუაციის შედეგები “სოციალური თანხლების” პროექტის ფარგლებში ნავოის მხარეში. საპასუხო ღონიძიებების დაგეგმარება”, მიიწვიეს რეგიონის ყველა დაინტერესებული ორგანიზაციისა და დაწესებულების ხელმძღვანელები, ასევე სამედიცინო (ჯანდაცვის სამხარეო სამმართველოს უფროსი) და სოციალური (ხოკიმის სამხარეო მოადგილე სოციალურ-ეკონომიკურ საკითხებში) სამსახურის რეგიონული ხელმძღვანელები, შინაგან საქმეთა სამმართველოს ხელმძღვანელობა, სამხარეო სასჯელაღსრულების სამმართველოს ხელმძღვანელობა, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციებისა და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციების სამხარეო განყოფილებების ხელმძღვანელები. შედეგად მიიღეს გადაწყვეტილება მონაწილე ორგანიზაციების მიერ მოპოვებული საკონტაქტო მონაცემების გადაცემის შესახებ, ახლად შექმნილი სოციალური ბიუროების საპარტნიორო ქსელის შესაქმნელად (იხ. დანართი 6 “სოციალური სამსახურის სპეციალისტის/სოციალური კონსულტანტის ფუნქციონალური მოვალეობები”).

2006 წლის დასაწყისში ყოველი სბ–ს ჰქონდა პარტნიორული შეთანხმებები 15-20 ორგანიზაციასთან და დაწესებულებასთან, რომლებიც უწევენ მოსახლეობას სამედიცინო, სოციალურ და იურიდიულ მომსახურებას.

2006 წლის ივნისში გადაწყდა იმ პარტნიორთა შეხვედრის ჩატარება, რომლებსაც მთავარი როლი ეკისრებოდათ სოციალური საკითხების გადაწყვეტაში (მონაწილეობის მისაღებად მიიწვიეს მხოლოდ სოციალური და იურიდიული მომსახურების გამწვევი ორგანიზაციების ხელმძღვანელები). შეხვედრის მიზანი იყო მათი ინფორმირება პროექტის მიზნებისა და ამოცანების შესახებ და ურთიერთსასარგებლო თანამშრომლობის შესაძლებლობის განხილვა. ასე მიიღეს ადგილობრივი თვითმართველობის ორგანოების

(მაჰალია), ქალთა კომიტეტის, სოციალური დაცვისა და შრომის სამმართველოს მხარდაჭერა, რომლებიც ადრე უკვე თანამშრომლობდნენ სბ-თან, მაგრამ მხოლოდ პირად დონეზე.

სბ-ს პარტნიორებისა და თანამშრომლების თხოვნით, აივ/შიდსის შესახებ ინფორმირების ასამაღლებლად, AFEW-ს ტრენერებმა ჩაატარეს ტრენინგი ადგილობრივი თვითმართველობის ორგანოების თანამშრომელთათვის, რომლებიც უშუალოდ მუშაობენ მოწვევადი ჯგუფების წარმომადგენლებთან.

შეიქმნა და პარტნიორული ქსელის მონაწილეთა შორის გაერცვლდა საინფორმაციო ბუკლეტი სბ-ს მუშაობის შესახებ; სამედიცინო პარტნიორმა ორგანიზაციებმა მიიღეს AFEW-ს მიერ გამოცემული სამედიცინო თემატიკის პლაკატები და ბროშურები; გამოსაცემად მზადდება კედლის კალენდარი-ცნობარი ურთიერთქმედების პრინციპების აღწერით სბ-სა და პარტნიორებს შორის.

მუშაობის დაწყებამდე საჭიროა იმ პრობლემის მკაფიოდ ფორმულირება, რომლის გადასაწყვეტადაც იქნება მიმართული საერთო ქმედებები. ამისათვის საჭიროა პრობლემასთან დაკავშირებული ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ინფორმაციის შეგროვება და გაანალიზება. გარდა ამისა, უნდა ჩატარდეს იმ ორგანიზაციების საქმიანობის ანალიზი, რომელთა მოწვევასაც გეგმავენ თანამშრომლობისთვის. საჭიროა გარე ფაქტორების განსაზღვრაც, რომლებიც მოახდენენ ზეგავლენას პოტენციურ პარტნიორზე.

საჭიროა პრობლემის მოგვარების სხვადასხვა საშუალების განხილვა, და ბოლოს, ორგანიზაციაში პარტნიორობის განვითარებაზე პასუხისმგებელი პირის დანიშვნა.

**ქსელის შექმნის ძირითადი ეტაპები:**

- ქვეყნის კანონმდებლობის, ნორმატიულ-სამართლებრივი დოკუმენტებისა და კანონქვემდებარე აქტების მიმოხილვა აივ/შიდსის პროფილაქტიკისა და ნარკოდამოკიდებულების სფეროში;
- სამედიცინო-სოციალური მომსახურების ბაზრის შეფასება;
- პარტნიორთა შერჩევა;
- საერთო მიზნისა და ამოცანების განსაზღვრა;
- ქსელის მონაწილის მიზნებისა და ამოცანების განსაზღვრა;
- თანამშრომლობის რეგლამენტის ჩამოყალიბება;
- ქსელის სამუშაო გეგმის შედგენა;
- ქსელის მონაწილეთა მოვალეობებისა და პასუხისმგებლობის განსაზღვრა;
- ქსელური მუშაობა;
- მონიტორინგის ორგანიზება და ქსელის მუშაობის ეფექტურობის შეფასება;
- თანამშრომლობის გაგრძელება მონიტორინგის შედეგად მიღებული რეკომენდაციების გათვალისწინებით.

**პარტნიორის შერჩევა:**

- ორგანიზაციების - პოტენციური პარტნიორების - საქმიანობის მოძიება და შესწავლა;
- ურთიერთთანამშრომლობის შესაძლებლობისა და საჭიროების შეფასება;
- ორგანიზაციასთან კონტაქტის დამყარება;
- თანამშრომლობის პირობების, მოვალეობებისა და რეგლამენტის განსაზღვრა;

**პარტნიორის შერჩევისას საჭიროა შემდეგი ინფორმაციის მოძიება:**

- რა მომსახურებას და რა პირობებს სთავაზობს ორგანიზაცია;
- ორგანიზაციის იურიდიული ფორმა (სახელმწიფო ორგანიზაცია, არასამთავრობო ორგანიზაცია, კომერციული ორგანიზაცია);
- ნორმატიული საბუთები, რომლებიც არეგულირებს ორგანიზაციის საქმიანობას;

- ორგანიზაციისა და სპეციალისტების საჭიროებები;
- თანასწორი თანამშრომლობისთვის მზაობა;
- თანამშრომლობისთვის საჭირო პირობები;
- ორგანიზაციის რესურსები.

**პარტნიორის ხარისხობრივი მახასიათებლები:**

- მდგრადობა;
- პერსონალის პროფესიონალიზმი;
- მომსახურების ხარისხის გარანტიები;
- კლიენტ-ცენტრირებული მიდგომა;
- მომსახურების ხელმისაწვდომობა;
- რეპუტაცია;
- გახსნილობა და გამჭვირვალობა.

**ქსელის ფუნქციონირებისთვის საჭირო პირობები:**

- მუშაობის საერთო კონკრეტული პრობლემებისა და სირთულეების არსებობა.
- რესურსების არსებობა, რომლითაც შესაძლოა, ისარგებლონ ქსელის პარტნიორებმა (მომსახურება, ფართი, პერსონალი, ინფორმაცია და მასალა);
- ქსელურ მუშაობაში მონაწილეობის მიღების საჭიროების გააზრება;
- ქსელში დამატებითი სამუშაო დატვირთვისთვის მზადყოფნა;
- მონაწილეთა შორის გახსნილობისა და უსაფრთხოების ატმოსფეროს არსებობა;
- კომუნიკაციის სისტემის ფუნქციონირება.

**სხვა სამსახურებში მიმართვის თანხლება**

სოციალური თანხლების პროგრამის რეალიზების ძირითად მომენტს წარმოადგენს საპარტნიორო ქსელის არსებობა. ქსელის პარტნიორები არის ორგანიზაციები, რომლებიც კლიენტს უწევს პრობლემის გადაწყვეტისთვის საჭირო მომსახურებას. ამგვარად, საპარტნიორო ორგანიზაციის შერჩევის ინდიკატორია კლიენტისთვის საჭირო მომსახურება.

მომსახურების ბაზრის შეფასებისას აუცილებელია შემდეგი პარამეტრების გათვალისწინება:

- 1) მომსახურების არსებობა;
- 2) ვინ უწევს აღნიშნულ მომსახურებას;
- 3) რა მოთხოვნებია წაყენებული აღნიშნული მომსახურების მიმღების მიმართ;
- 4) რა შესაძლებლობები არსებობს სბ-სა და სერვისის მიმწოდებელ ორგანიზაციას შორის პარტნიორული ურთიერთობების დასამყარებლად. რა პირობებით უწევენ აღნიშნულ მომსახურებას (ფასიანი, უფასო, ანონიმური, არაანონიმური, მუშაობის რეჟიმი და გრაფიკი).

კონკრეტული მომსახურების ძიების დროს ზოგ შემთხვევაში შესაძლოა მოვიძიოთ ერთი ან რამოდენიმე ორგანიზაცია, რომელიც მას სთავაზობს საჭირო სერვისს, მაგრამ, შესაძლებელია, ეს მომსახურება პროგრამის მოქმედების ტერიტორიაზე საერთოდ არ იყოს წარმოდგენილი. ამგვარი ორგანიზაციების არსებობისას შემდეგი ნაბიჯი უნდა იყოს გასაწევი მომსახურების ხარისხისა და ხელმისაწვდომობის განსაზღვრა.

მომსახურების ხარისხის შეფასებისას საჭიროა შემდეგი ინფორმაციის გამოყენება:

- 1) გაწეული მომსახურების შესახებ ორგანიზაციის ოფიციალური ანგარიშები;
- 2) გარე ორგანიზაციების სპეციალისტთა დასკვნები და გამოხმაურება;
- 3) მომსახურების წარმდგენი სპეციალისტების ანგარიშები და გამოხმაურება;

- 4) კლიენტების გამოხმაურება,
- 5) მიღებული ინფორმაციის ანალიზი;

პროექტის რეალიზების ტერიტორიაზე აუცილებელი მომსახურების არარსებობის შემთხვევაში საჭიროა მისი დანერგვა სოციალური ბიუროს (სბ) სტრუქტურაში ან არსებულ სამედიცინო-სოციალურ დაწესებულებებსა და ორგანიზაციებში.

მომსახურების ბაზრის შეფასების დროს, მონაცემთა ბაზის შექმნის მიზნით, საჭიროა სრული ინფორმაციის შეგროვება.

მონაცემთა ბაზა უნდა შეიქმნას მომსახურების ნუსხის მიხედვით და მოიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას:

- 1) ორგანიზაციის დასახელება;
- 2) მისამართი;
- 3) ტელეფონი;
- 4) ხელმძღვანელისა და სპეციალისტების საკონტაქტო ინფორმაცია;
- 5) პარტნიორი ორგანიზაციის მიღების გრაფიკი;
- 6) კლიენტისთვის წაყენებული მოთხოვნები (სქესი, ასაკი, საცხოვრებელი ადგილი, ჯანმრთელობის მდგომარეობა, საბუთების, ცნობების, ანალიზების შედეგების არსებობა და სხვა);
- 7) მომსახურების აღწერა (ხანგრძლივობა, შინაარსი და სხვა);
- 8) ინფორმაცია დაწესებულებამდე მისვლის შესახებ.

უწყვეტი მომსახურების ფორმირების მიზნით საჭიროა პარტნიორ ორგანიზაციებთან შეხვედრების ჩატარება, სადაც განხილული იქნება თანამშრომლობის პირობები. შეხვედრამდე უნდა გაირკვეს პარტნიორი ორგანიზაციების საჭიროებები ამა თუ იმ მომსახურების გაწევის სფეროში. თანამშრომლობის მნიშვნელოვანი შემადგენელი ნაწილია მოქმედების შეთანხმების შესაძლებლობა სბ-სა და საპარტნიორო ქსელს შორის, რისთვისაც აუცილებელია კლიენტის ერთი სამსახურიდან მეორეში გადამისამართების სისტემის შექმნა. ეს ტექნოლოგია უნდა იყოს ასახული ხელშეკრულებაში (შეთანხმებაში) თანამშრომლობის შესახებ. ურთიერთქმედების გაუმჯობესებისათვის პარტნიორი ორგანიზაციების სპეციალისტთა შორის საჭიროა ერთობლივი ღონისძიებების ჩატარების დაგეგმვა: სემინარები, სამუშაო შეხვედრები და სხვა. ეს ხელს შეუწყობს სპეციალისტთა მულტიდისციპლინირებული გუნდის შექმნას, საშუალებას მისცემს პარტნიორი ორგანიზაციების თანამშრომლებს, კარგად გაერკვნენ კოლეგების მუშაობაში, თვალნათლივ დაინახონ კლიენტის თანხლების მთელი პროცესი და საკუთარი როლი ამ პროცესში. სბ-ს სპეციალისტი კლიენტის სიტუაციის შეფასებისა და პრიორიტეტული ამოცანების განსაზღვრის დროს ორგანიზაციების მონაცემთა ბაზიდან ირჩევს შესაბამის მომსახურებას. ის კლიენტს აწვდის სპეციალისტის კოორდინატებს და ინფორმაციას მომსახურების შინაარსის, მიმართვის წესისა და მუშაობის განრიგის შესახებ.

ვალები, დაგირაგებული ნივთები, გადაუჭრელი იურიდიული პრობლემები, ნარკოტიკების აქტიური მიღება და სხვა პრობლემები კლიენტისათვის შეიძლება დაბრკოლებად იქცეს სამედიცინო-სოციალური მომსახურების მიღების გზაზე. თუ კლიენტი უარს აცხადებს, ან ეშინია სერვისის მიწოდებულ სამსახურში მისვლა, სბ-ს სპეციალისტებმა უნდა გაარკვიონ ამის მიზეზი და შეამოწმონ საფრთხის რეალურობა. ამის შემდეგ მიზანშეწონილია კლიენტისა და მომსახურების გამწვევი ორგანიზაციის წარმომადგენლის შეხვედრის დანიშვნა.

ოპტიმალურ ვარიანტს წარმოადგენს კლიენტის სპეციალისტებთან შეთანხმება და მისი გაგზავნა პარტნიორი ორგანიზაციის პროგრამაში. სბ-მ უნდა გასცეს საბუთი, რომელიც აღწერს პრობლემას და იძლევა მისი გადაწყვეტის რეკომენდაციებს. პრაქტიკა გვიჩვენებს, რომ შეთანხმების პროცესში კლიენტის მონაწილეობა ქმნის მისთვის დამატებით მოტივაციას: ნდობა სბ-ს თანამშრომელთა მიმართ გადადის პარტნიორული ქსელის თანამშრომლებზე.

სბ-ს სპეციალისტმა უნდა გააკონტროლოს კლიენტის მიმართვა და ჩართვა პარტნიორი ორგანიზაციის პროგრამაში და შეისწავლოს გაწეული დახმარების შედეგები. პროგრამის დამთავრების შემდეგ პარტნიორი ორგანიზაციის სპეციალისტმა უნდა მიაწოდოს სბ-ს თავისი დასკვნა და რეკომენდაციები კლიენტის შემდგომი თანხლების შესახებ.

ყოველი კლიენტისათვის იქმნება სარეაბილიტაციო ღონისძიებების გეგმა, რომლის თანახმად ხორციელდება მისი გადამისამართება ერთი დაწესებულებიდან მეორეში. სბ-ს სპეციალისტის ამოცანაა მომსახურების გაწევა ინდივიდუალური გეგმის შესაბამისად და სერვისის უწყვეტი მიწოდების უზრუნველყოფა.

საქმიანობის ეფექტური კოორდინირების მიზნით სოციალური თანხლების სპეციალისტი უნდა ფლობდეს ინფორმაციას პარტნიორი ორგანიზაციების სამუშაო რეჟიმის, შეთავაზებული სერვისების, პროგრამაში მიღების პირობების, საჭირო საბუთების, ადგილმდებარეობის, ტელეფონის ნომრებისა და საკონტაქტო პირების შესახებ.

სბ-სა და მომსახურების გამწვევ ორგანიზაციას შორის საჭიროა ურთიერთქმედების წესების განსაზღვრა და ხელშეკრულებით გამყარება.

ქვემოთ მოყვანილია სოგდის მხარეში სოციალური თანხლების სამსახურების ურთიერთქმედების სქემა და სტრუქტურა. 2006 წლიდან სოგდისკის ოლქის პროგრამის ფარგლებში AFEW-ს მხარდაჭერით, სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების საქმიანობის კოორდინაციის მიზნით, ფუნქციონირებს სამი სოციალური ბიურო.

პარტნიორებსა და სოციალურ ბიუროს შორის ურთიერთქმედების წესები რეგლამენტირებულია თანამშრომლობის შესახებ მემორანდუმით, რომელიც შედგენილია ღონისძიებების გათვალისწინებით და განსაზღვრული სოციალური თანხლების დანერგვის სამხარეო პროგრამის მიერ ორგანიზაციების, დებულებებისა და წესდების შესაბამისად, მათი რესურსებისა და შესაძლებლობების მიხედვით.

ასეთი მიდგომა წარმოადგენს სამხარეო მაშტაბის საპარტნიორო ქსელის შექმნის პრაქტიკულ მაგალითს, ჩამოყალიბებულს სახელმწიფო და არასამთავრობო ორგანიზაციების თანამშრომლობის საფუძველზე, რომლებიც ახორციელებს პროფილაქტიკურ და სამედიცინო-სოციალურ პროგრამებს მოსახლეობის მოწყვლადი ფენებისათვის.

### **ყირგიზეთის მაგალითი: პროექტი “სოციალური თანხლება”-ს საპარტნიორო ქსელის შექმნა**

2005 წლის იანვრიდან “შიდსის ფონდი აღმოსავლეთ-დასავლეთი” ახორციელებს სამწლიან პროექტს ცენტრალური აზიის ოთხ ქვეყანაში (ყაზახეთი, ტაჯიკეთი, ყირგიზეთი და უზბეკეთი), რომელიც მიმართულია სოციალური თანხლების სისტემის დანერგვაზე მოსახლეობის მოწყვლადი ჯგუფების წარმომადგენელთათვის: საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებლები, სექს-მუშაკები, პატიმრები, ყოფილი მსჯავრდებულები.

სიტუაციის შეფასებით მიღწეული შედეგების საფუძველზე და ზემოთ აღნიშნული AFEW-ს მოდელის „პირამიდა“ გათვალისწინებით, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება, პროექტი მიემართათ რეგიონალური პოტენციალის განვითარებაზე აივ ინფექციის პროფილაქტიკის პროგრამების გაუმჯობესების მიზნით. პროექტის ღონისძიებები ძირითადად გულისხმობდა საკოორდინაციო მექანიზმის შექმნას, რესურს ცენტრებისა და სოციალური ბიუროების გახსნას და ადგილობრივი ორგანიზაციების პოტენციალის ამაღლებას, რომლებიც იმუშავებდნენ უშუალოდ მიზნობრივ ჯგუფებთან.

განსაკუთრებული აქცენტი კეთდება სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების ეფექტური ქსელის ფორმირებაზე, რომლის ამოცანაა მომზადებული სოციალური კონსულტანტთა ჯგუფის მეშვეობით კლიენტებისთვის დახმარების გაწევა.

როგორც ზემოთ აღნიშნეთ, სოციალური თანხლების პროექტის წარმატებული რეალიზებისთვის, საჭიროა არსებობდეს სერვისის გამწვევი ორგანიზაციების ქსელი, რომელიც შეთავაზებს კლიენტს სამედიცინო-სოციალურ მომსახურებას.

პარტნიორული ქსელის ჩამოყალიბების პირველ ეტაპზე ჩატარდა საჭიროებებისა და მოთხოვნების კვლევა. კვლევა განხორციელდა 2005 წლის ივლისსა და აგვისტოში. პროექტის მიზნობრივ ჯგუფებთან ერთად (სექს-მუშაკები, პირები, რომლებიც იმყოფებიან თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში, საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებლები) გამოკითხული იყო ასევე მომსახურების გამწვევი ორგანიზაციებიც. შედეგად ჩამოყალიბდა ბაზა, რომელიც მოიცავდა სერვისის გამწვევი ორგანიზაციების სიას, ამ სერვისების აღწერას, და ასევე მომსახურების ნუსხას, რომელსაც ითხოვდა მიზნობრივი ჯგუფი, მაგრამ არ იყო ხელმისაწვდომი პროექტის განხორციელების არეალში. რესურსების

ცენტრის თანამშრომლებმა ჩაატარეს სიტუაციის ანალიზი, რომელმაც აჩვენა კოორდინაციის საჭიროება სოციალური ბიუროსა და ორგანიზაციების მუშაობაში. თანამშრომლობის შესახებ ერთიანი შეთანხმების დადების საჭიროება ყველა პარტნიორთა შორის ცხადი გახდა.

თანამშრომლობის შესახებ მემორანდუმი შეიმუშავეს სპეციალურად ორგანიზებულ შეხვედრაზე, რომელშიც მონაწილეობა მიიღო სამედიცინო-სოციალური მომსახურების 30-ზე მეტმა ორგანიზაციამ. ისინი წარმოადგენდნენ როგორც სახელწიფო დაწესებულებებს, ასევე არასამთავრობო ორგანიზაციებს. დასკვნითმა დოკუმენტმა მიიღო "გენერალური შეთანხმების" სახელწოდება. მხარეებს, რომლებმაც დადეს ეს ხელშეკრულება, დაერქვათ ძირითადი პარტნიორების სახელი. ძირითად პარტნიორთა რიცხვში შევიდა ხუთი სოციალური ბიურო და რესურსის ცენტრი, ერთი მხრივ, და მომსახურების მომწოდებლები – მეორე მხრივ. AFEW-მ განახორციელა აღნიშნული პროცესის ფასილიტაცია. საბუთს ხელი მოაწერა 31 ორგანიზაციამ.

"გენერალური შეთანხმების" ძირითადი დებულებებია: პარტნიორთა შეთანხმება სოციალური ბიუროს მიერ მიმართული კლიენტების მიღების შესახებ; პარტნიორთა თანხმობა პროექტის ერთიანი მონიტორინგის სისტემაში მუშაობის შესახებ; საჭირო და მოთხოვნილი მომსახურების შექმნა და მიზნობრივი ჯგუფებისთვის მათი მიწოდების ღობირება.

ყირგიზეთში სოციალური თანხლების პროექტის სამუშაო ჯგუფის თავმჯდომარე გახდა ქ. ბიშკეკის აივ ინფექციასთან ბრძოლისა და პროფილაქტიკის ცენტრის დირექტორი. ამ ჯგუფმა, აივ/შიდსის საკოორდინაციო კომიტეტისა და ბიშკეკის ტერიტორიული სამმართველოს გადაუდებელი სამედიცინო დახვედვის ფონდის შეხვედრებზე, მოამზადა და წარადგინა პრეზენტაცია პროექტის "სოციალური თანხლება" შესახებ. შეხვედრებში მონაწილეობდა ქ. ბიშკეკის სამკურნალო დაწესებულებების ყველა მთავარი ექიმი. შედეგად მიიღეს გადაწყვეტილება პროექტის განვითარებისა და სოციალური ბიუროების მიერ მიმართული კლიენტების მომსახურების შესახებ.

სოციალური ბიუროს საბუთების არმქონე კლიენტებისათვის გაჩნდა სამედიცინო მომსახურების გაწევის რეალური შესაძლებლობა (განსაკუთრებულად ჰოსპიტალიზაციის საჭიროების დროს სტაციონარულ და სამშობიარო დაწესებულებებში).

სამედიცინო-სოციალური მომსახურების მომწოდებლების შესახებ ყოვლისმომცველი ინფორმაციის შეგროვების მიზნით რესურსის ცენტრმა მოამზადა და გამოსცა "მომსახურების ცნობარი სოციალური ბიუროების საპარტნიორო ქსელის წევრთათვის".

ქსელის პარტნიორების შეხვედრები იმართება კვარტალში ერთხელ, ხოლო ძირითადი პარტნიორების (სოციალური ბიურო) თანამშრომლების თათბირი - ყოველთვიურად. ამ შეხვედრებსა და თათბირებზე განიხილება სოციალური თანხლების პრობლემები და რთული შემთხვევები. პარალელურად მიმდინარეობს გამოცდილების გაზიარება.

## **რამდენიმე სიტყვა დასკვნის სახით**

პატივცემულო კოლეგებო!

ვიმედოვნებთ, რომ რეკომენდაციები თქვენთვის დამაჯერებელი და სასარგებლო აღმოჩნდა. ტექსტზე მუშაობის პროცესში ჩვენს წინაშე იდგა რამდენიმე ამოცანა. პირველ რიგში, თქვენი დაინტერესება სოციალური თანხლების მუშაობის საორგანიზაციო საკითხებით. მეორე, დარწმუნება იმაში, რომ ასეთმა პროგრამებმა შესაძლოა წარმატებულად იმუშაონ ჩვენს ქვეყნებში და მოიტანონ რეალური დადებითი შედეგები. მესამე, გვინდოდა ყურადღების გამახვილება იმაზე, რომ სოციალური თანხლება არის განსაკუთრებული საქმიანობა, რომელიც საჭიროებს სპეციალურ მომზადებას და მეოთხე, ჩვენ გვინდოდა თქვენთვის იმ მასალის წარდგენა, რომლის მეშვეობით თქვენ შეძლებთ თქვენს ქალაქს ან რეგიონში თანხლების პროგრამის დაგეგმვასა და ორგანიზებას.

ჩვენ ვიმედოვნებთ, რომ მოვახერხებთ და მივადწევთ სასურველ შედეგს. აღნიშნული რეკომენდაციები პრაქტიკულ სარგებელს მოუტანს სპეციალისტებს და, რაც მთავარია, ჩვენს კლიენტებს, ადამიანებს, რომლებიც საჭიროებენ განსაკუთრებულ დაცვას. თუ ეს

ასეა, მაშინ შეიძლება ჩაითვალოს, რომ ჩატარებულ სამუშაოს ამოდ არ ჩაუვლია და ჩვენ მას გავაგრძელებთ.

ახლო მომავალში (რეკომენდაციების ტექსტის დამატებით) ჩვენ ვგეგმავთ კრებულის გამოცემას სოციალური თანხლების მომსახურების გაწევის სერვისისა და საორგანიზაციო სტანდარტების შესახებ, სხვადასხვა მიზნობრივ ჯგუფებისთვის: მსჯავრდებულთათვის, აივ-დადებით ქალებისა და მათი ოჯახებისთვის, საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებელთათვის, აივ-ით ინფიცირებული ადამიანებისთვის, სექს-მუშაკებისთვის.

ჩამოთვლილ სტანდარტებს მივუსადაგებთ რეგიონში არსებულ პირობებს და დაურთავთ დეტალურ კომენტარებს, თუ როგორ გამოიყენონ ისინი. სოციალური თანხლების რესურსების პაკეტზე მუშაობის დასკვნით ეტაპზე, „შიდსი ფონდი აღმოსავლეთ-დასავლეთი“ წარმოგიდგენთ შერჩეულ მასალას, რომლის მეშვეობით თქვენ შეძლებთ სოციალური თანხლების სპეციალისტების მომზადების ორგანიზებას თქვენი პროექტებისთვის.

პატივისცემით,

ავტორთა კოლექტივი

დანართები

დანართი №1

შევსების ვადა ----/----- 20—წ.  
თანამშრომელი -----

სოციალური ბიუროს კლიენტის ანკეტა

გვარი: -----

სახელი: -----

მამის სახელი: -----

დაბადების თარიღი (რიცხვი, თვე, წელი): ----/-----/----- წ.

სქესი: მამ. მდ.

საცხოვრებელი მისამართი: -----

---  
ტელეფონი (სახლის, მობილური): -----

---  
ნათესავების ან ახლობლების კოორდინატები (ტელეფონი ან მისამართი, სახელი):-----

---  
განათლება (დაუსრულებელი საშუალო, საშუალო, საშუალო სპეციალური, უმაღლესი, დაუსრულებელი უმაღლესი): -----

სწავლა (არა, აკადემიური შევბუღება, თუ სწავლობს, სად): -----

სამსახური (აქვს/ახლა არა): -----

სპეციალობა (-ები): -----

სამუშაო გამოცდილება (სად, რა თანამდებობაზე მუშაობდა, ხანგრძლივობა, დათხოვნის მიზეზი): -----

შემოსავლის წყარო (ხელფასი, შემთხვევითი შემოსავალი, უმუშევრობის დახმარება, ინვალიდობის პენსია, კრიმინალური, სტიპენდია, სხვა):-----

ცხოვრობს (მშობლებთან ერთად, მარტო, თავის ოჯახთან ერთად, მეგობართან ერთად): -----

საცხოვრებელი პირობები (ცალკე ბინა, ოთახი კომუნალურ ბინაში, საერთო საცხოვრებელი, უსახლკარო, ნაქირავები ბინა): -----

რამდენი სული ცხოვრობს ერთ საცხოვრებელ ფართში, ვინ: -----

ოჯახური მდგომარეობა (უცოლო/გაუთხოვარი, გამორეზული, ქორწინებაში, ქვრივი, სამოქალაქო ქორწინებაში): -----

რამდენი შვილი ჰყავს, ასაკი: -----

ნარკოლოგიური აღრიცხვა (ირიცხება/არ ირიცხება, დრო): -----

აღრიცხვა ფსიქონევროლოგიურ დისპანსერში (ირიცხება/არ ირიცხება, დრო): -----

ვალეები (აქვს/არ აქვს, თუ აქვს, რამდენი): -----

შენიშვნები (სოციალური სტატუსით): -----

**ნარკომანიის ისტორია**

ნარკოტიკი (ძირითადი, რასაც მოიხმარს): -----

სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გამოცდილება: -----

მოხმარების წესი (საინექციო, პერორალური, მოწევა, შესუნთქვა ცხვირით ან პირით): ---

ნარკოტიკის მოხმარების დაწყება (რა ასაკიდან): -----

მოხმარების დაწყების მიზეზი: -----

მოხმარება (დამოუკიდებლად, ჯგუფში): -----

რამდენ ხანს გრძელდებოდა ეპიზოდური მოხმარების პერიოდი – “სისტემურ მოხმარებამდე” (თვეებში): -----

სადღეღამისო ტრადიციული დოზა (ჰეროინი-გრამებში, ეფედრონი-გრამებში, ალკოჰოლი-ლიტრებში, წებო “მომენტი“-ტუბებში, ანაშა - ე.წ. “ტარიანებში”, არასტანდარტული შემთხვევები აღინიშნოს შენიშვნებში): -----

სადღეღამისო მაქსიმალური დოზა: -----

სისტემატიური (ყოველდღიური) მოხმარების სტაჟი (წლები, თვეები, რემისიის დროის ჩათვლით): -----

ნარკოტიკის ბოლო მიღება: -----

**ნარკომანიის მკურნალობა**

ამბულატორიულად (რამდენჯერ, სად): -----

სტაციონალურად (რამდენჯერ, სად): -----

მკურნალობის ეფექტი: -----

ნარკოტიკზე უარის თქმის დამოუკიდებელი მცდელობები (რამდენჯერ, როგორ): -----

ნარკოტიკებზე უარის თქმის მიზეზი (ჩამოთვლა): -----

მკურნალობის რა მეთოდები იყო გამოყენებული? -----

ფსიქოთერაპიის სეანსებში მონაწილეობა (ინდივიდუალური, ჯგუფური, ოჯახური): -----

ყველა სახის ნარკოტიკისა და ალკოჰოლისაგან თავის შეკავების მაქსიმალური ვადა (კვირებში): -----

რასთან იყო დაკავშირებული თავის შეკავება: -----

ჩავარდნის მიზეზი: -----

როგორ იყო მიღებული პროგრამაში მონაწილეობის მიღების გადაწყვეტილება (დამოუკიდებლად, ახლობლების, მეგობრების, ექიმის დაჟინებით, მილიციის მიმართვით, იმოქმედა ავადმყოფობამ, სიტუაციამ, სხვა): -----

**იურიდიული სიტუაცია**  
კრიმინალი “ - მდე” (რომელიმე კანონდარღვევა ნარკოტიკების მიღებამდე): -----

კრიმინალი “შემდეგ” (რომელიმე კანონდარღვევა ნარკოტიკების მიღების დროს): -----

ნასამართლეობა (არის/არ არის, რომელ წელს): -----

რომელი მუხლის მიხედვით: -----

ყველა განაჩენი: -----

ამჟამად კანონდამცავ ორგანოებთან პრობლემური ურთიერთობების არსებობა: -----

**ფიზიკური ჯანმრთელობა, დაავადებები**

**სოციალურ ბიუროში მიმართვის მიზეზი**

## დანართი №2

**შეთანხმება სოციალური ბიუროს მომსახურების გაწვევის შესახებ**

წინამდებარე შეთანხმება დადებულია სოციალურ ბიუროსა და (კლიენტის გვარი, სახელი, შორის-----), შემდგომში დასახელებულია როგორც „კლიენტი“, სამედიცინო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამაში კლიენტის მონაწილეობის შესახებ.

### 1. შეთანხმების საგანი

შეთანხმების საგანია სოციალური ბიუროს მიერ კლიენტისათვის ინდივიდუალური სამედიცინო-სოციალური პროგრამის ორგანიზება.

### 2. სოციალური ბიუროს მოვალეობები

2.1 კლიენტისათვის ინდივიდუალური სამედიცინო-ფსიქოლოგიური და სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამის ორგანიზება.

2.2 კლიენტის სოციალური თანხლების განხორციელება რეაბილიტაციის ნებისმიერ ეტაპზე.

2.3 კლიენტისთვის იმ დახმარების მიღების ხელშეწყობა, რომელიც აღემატება სბ კომპეტენციის ფარგლებს.

2.4 კლიენტის უზრუნველყოფა ცენტრის თანამშრომლების კონსულტირებით.

2.5 კლიენტის ინფორმაციის ანონიმურობის გარანტირება, გარდა კანონმდებლობით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.

### 3. კლიენტის მოვალეობები

3.1 სოციალური ბიუროს თანამშრომელს წარუდგინოს სანდო ინფორმაცია საკუთარი ცხოვრების, დაავადებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.

3.2 ზუსტად შეასრულოს სოციალური ბიუროს თანამშრომლების რეკომენდაციები და შეატყობინოს მათ მიღწეული შედეგების შესახებ.

3.3 შეატყობინოს სოციალური ბიუროს თანამშრომლებს იმ ორგანიზაციებსა და სამსახურებში მიმართვის შედეგების შესახებ, რომლებიც უწევინ დახმარებას სოციალური პარტნიორების ფარგლებში.

3.4 დროულად შეატყობინოს სოციალური ბიუროს თანამშრომლებს ახლად აღმოცენებული პრობლემის შესახებ.

3.5 დაიცვას მომსახურების გამწევი სოციალური ბიუროს წესები:

\*კონსულტაციაზე მისვლა მხოლოდ ფხიზელ მდგომარეობაში;

\*კონსულტაციები ტარდება მხოლოდ ტელეფონით წინასწარი ჩაწერის საფუძველზე;

\*დანიშნულ კონსულტაციაზე მისვლის შეუძლებლობის შემთხვევაში, კლიენტი ვალდებულია წინასწარ შეატყობინოს სოციალური ბიუროს თანამშრომლებს ამის შესახებ და დაასახელოს მიზეზი.

### 4. სოციალური ბიუროს უფლებები

სოციალურ ბიუროს უფლება აქვს:

4.1 უარი განუცხადოს კლიენტს მომსახურების გაწევაზე სოციალური ბიუროს მიმართ არსებული ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში (გათვალისწინებულია წინამდებარე შეთანხმების მე-3 პუნქტით).

4.2 უარი განუცხადოს კლიენტს მომსახურების გაწევაზე, თუ იგი არ ასრულებს სოციალური ბიუროს თანამშრომელთა რეკომენდაციებს.

4.3 მესამე პირებს წარუდგინოს ინფორმაცია კლიენტის შესახებ მხოლოდ კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში.

4.4 უარი განუცხადოს კლიენტს მომსახურების გაწევაზე, თუ მისი მოთხოვნები კანონსაწინააღმდეგოა.

### 5. კლიენტის უფლებები

კლიენტს უფლება აქვს:

5.1 მონაწილეობა მიიღოს ღონისძიებებში, რომლებსაც აწეობს სოციალური ბიურო სოციალური თანხლების კლიენტებისათვის.

5.2 სოციალური თანხლების პროგრამის ორგანიზებასთან დაკავშირებით მიმართოს ხელმძღვანელს წინადადებებითა და შენიშვნებით.

5.3 შეწყვიტოს წინამდებარე შეთანხმება ცალმხრივი წესით.

პრობლემა	სერვის-პროვაიდერი	თარიღი (პერიოდულობა)	პროცესის მონიტორინგი	კორექტირება
ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა, თვითდახმარების ჯგუფები		კვირაში 2 ჯერ	რეგულარულად ესწრება	
საცხოვრებელი, კვება, ტანსაცმელი		გათავისუფლების შემდეგ (თარიღი)	პრობლემა გადაწყვეტილია	
დასაქმება		მომსახურება მიუწვდომელია: არ გააჩნია უნარი (თარიღი)	მიღებულია მოხალისედ, მიმართულია პროფ. მომზადების კურსებზე	საჭიროებს სწავლებას და სოციალური უნარების შექმნას
იურიდიული დახმარება		ადვოკატის მომსახურება (თარიღი)	პრობლემა გადაჭრილია	
სამედიცინო გამოკვლევა		(რომელი რიცხვიდან –მდე, თვე, წელი)	პრობლემა გადაჭრილია ნაწილობრივ	პროსტატიტის სამკურნალოდ საჭიროა მედიკამენტები
დასაქმება		(თარიღი)	მიღებულია გასვლითი სამუშაოს შესასრულებლად	

კლიენტი: სახელი, გვარი: ხელმოწერა: _____	სოციალური ბიუროს სახელი, გვარი: ხელმოწერა: _____	ხელმძღვანელი: _____
თარიღი:	თარიღი:	

### დანართი №3

#### სოციალური თანხლების სერვისის გეგმა

კლიენტის კოდი: -----

პირველი კონტაქტის თარიღი: -----

კონტრაქტის დადების თარიღი: -----

სოციალური კონსულტანტი: -----

განსაკუთრებული საჭიროებები და მოთხოვნები:

1. ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა, თვითდახმარების ჯგუფები.
2. საცხოვრებელი ადგილი, კვება, ტანსაცმელი.
3. დასაქმება.
4. იურიდიული დახმარება.
5. სამედიცინო გამოკვლევა.

სოციალური მუშაკი (შემთხვევის მენეჯერი) ----- კლიენტი: -----

## დანართი №4

დამტკიცებულია  
დირექტორი (ორგანიზაციის ოფიციალური დასახელება)  
ხელმოწერა:----- გ.ს.: -----  
ორგანიზაციის მრგვალი ბეჭედი

### დეზულება სოციალური ბიუროს შესახებ (ბიუროს ოფიციალური დასახელება)

სოციალური ბიურო არის სპეციალიზებული სოციალური სამსახური, რომელიც აწარმოებს მიზნობრივი ჯგუფების (კლიენტების) წარმომადგენლების კომპლექსურ სოციალურ თანხლებას და ეხმარება მათ სამედიცინო, სოციალური, ფსიქოლოგიური და იურიდიული დახმარების მიღებაში. სბ ფუნქციონირებს კლიენტ-ცენტრირებული მიდგომის საფუძველზე და უწევს დახმარებას მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენელთა მოთხოვნილებისა და საჭიროებების შესაბამისად “სოციალური თანხლების” პროექტის ფარგლებში.

სბ-ს მიზანია მიზნობრივი ჯგუფების უფლებებისა და ინტერესების დაცვა, მათი ადაპტაციისა და რესოციალიზაციის ხელშეწყობა სამედიცინო, სოციალური, ფსიქოლოგიური და იურიდიული პორბლემების მოგვარების გზით.

### სოციალური ბიუროს ამოცანები

1. კლიენტების კონსულტირება სოციალური მომსახურების საკითხებზე.
2. იურიდიული დახმარებისა და მხარდაჭერის გაწევა.
3. კრიზისულ სიტუაციებში ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევა.
4. ხელის შეწყობა სამედიცინო დახმარების მიღებაში.
5. კონსულტაციების ჩატარება პროფესიული ორიენტაციის, განათლების მიღების და დასაქმების საკითხებში.

### სოციალური ბიუროს საქმიანობის ძირითადი მიმართულებები

6. კლიენტების სოციალური დაცვის სისტემის გაუმჯობესების რეკომენდაციების შემუშავება.
7. საინფორმაციო მასალების მომზადება და გავრცელება, რომლებიც უზრუნველყოფს კლიენტებისათვის სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური სერვისების ხელმისაწვდომობას.
8. ცხოვრების ცვალებად სოციალურ-ეკონომიურ პირობებთან ადაპტირების მიზნით კლიენტებისთვის სოციალურ-ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევა.
9. კლიენტის კონსულტირება, მათ შორის სამედიცინო, სოციალურ-ფსიქოლოგიური და იურიდიული მომსახურების გაწევის საკითხებზეც.
10. სახელმწიფო, მუნიციპალური და არასამთავრობო ორგანოების, ორგანიზაციების და დაწესებულებების, და ასევე საზოგადოებრივი და რელიგიური ორგანიზაციების მოზიდვა კლიენტებისთვის სოციალური დახმარების გაწევის მიზნით; მათი საქმიანობის კოორდინირება.
11. პარტნიორული ქსელის შექმნა და მხარდაჭერა.
12. სბ-ს კლიენტების შესახებ მონაცემთა ბანკის შექმნა და წარმოება. საჭირო ინფორმაციის გაზიარების უზრუნველყოფა დაინტერესებულ სახელმწიფო და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან და დაწესებულებებთან.

### სოციალური ბიუროს მომსახურების სახეები:

- 1) დახმარება საჭიროებების განსაზღვრაში სარისკო ქცევის პრაქტიკასთან დაკავშირებული პრობლემების გადაჭრის მიზნით;

2) ხელის შეწყობა სამედიცინო დახმარების მიღებაში კლიენტის მიერ სარისკო ქცევის პრაქტიკაზე უარის თქმის პროცესში (აივ ინფექცია, ვირუსული ჰეპატიტები, სვვი, სხვა პარენტერალური ინფექციები და საერთო სომატური დაავადებები);

3) კლიენტისათვის სარეაბილიტაციო დახმარების ოპტიმალურ რეჟიმში მიღების ხელშეწყობა;

4) ყველა ეტაპზე ფსიქოლოგიური დახმარებისა და საკონსულტაციო მომსახურების გაწევა;

5) ხელშეწყობა დასაქმებაში და პროფესიულ სწავლებაში, იურიდიული დახმარება, უფლებების დაცვა.

ზემოთ ჩამოთვლილის გარდა, სბ “თავის თავზე იღებს” იმ სერვისებს, რომლებიც არ მიეწოდება პარტნიორული ქსელის არც ერთი მონაწილის მხრიდან და გვევლინება კლიენტებისათვის სოციალურ-ფსიქოლოგიური დახმარების გამწვევ სისტემაში საგანგებო დეფიციტის შევსების საშუალებად.

### **სოციალური ბიუროს მუშაობა**

1. კლიენტის სოციალური თანხლების ორგანიზება;

2. დასახული მიზნის მიღწევის ინდივიდუალური პროგრამის შედგენა კლიენტთან ერთად (გზები, ვადები, ქმედებების თანამიმდევრობა);

3. კლიენტისთვის დაკარგული თვითორგანიზების უნარების აღდგენის საშუალების მიცემა;

სბ-ს კონტროლის ფუნქცია მიმართულია ადამიანის დახმარებისკენ, გადალახოს საკუთარი ორგანიზაციული წარუმატებლობა. საწყის ეტაპზე სბ ახორციელებს კონტროლს კლიენტის რესოციალიზაციის პროცესზე. ეს კონტროლი ეფუძნება ურთიერთპატივისცემის, ნდობის და პასუხისმგებლობის განაწილების პრინციპების დაცვას.

### **სოციალური ბიუროს სამსახურების მუშაობის სისტემა**

#### **1. საკონსულტაციო სატელეფონო სოციალური სამსახური**

1. გამოიკვლევს კლიენტის მოთხოვნას, შესაძლებლობის მიხედვით აწარმოებს მონაცემთა პირველად შეკრებას. აწვდის კლიენტს ინფორმაციას სბ-ს მიერ სერვისების, წესებისა და კონფიდენციალობის პრინციპის დაცვის შესახებ.

2. სბ-ს სატელეფონო კონსულტანტი იღებს გადაწყვეტილებას კლიენტის გადამისამართების თაობაზე მისი მოთხოვნის მიხედვით.

#### **2. პირველადი მიღების სამსახური**

1. განსაზღვრავს, რამდენად ადეკვატურია მოთხოვნა, რომლითაც კლიენტმა მიმართა სოციალურ ბიუროს.

2. განსაზღვრავს კლიენტის ინფორმირებულობას, თუ რა საშუალებებითაა შესაძლებელი მისი პრობლემის გადაჭრა.

3. განსაზღვრავს სოციალური თანხლების პროგრამაში კლიენტის მონაწილეობის მოტივაციის დონეს.

4. კლიენტს აწვდის ინფორმაციას მომსახურების გაწევის წესების შესახებ, აცნობს ტიპურ კონტრაქტს, რომელიც იდება ყველა კლიენტსა და სბ-ს პროგრამას შორის, განუმარტავს შინაარსს და სთავაზობს მის ხელმოწერას.

5. კლიენტთან ერთად განსაზღვრავს პრიორიტეტულ ამოცანებს და ირჩევს მათ გადასაჭრელად ყველაზე შესაფერის საშუალებებს.

### **კონტრაქტის დადება:**

1. კლიენტსა და სბ-ს შორის იდება კონტრაქტი, რომელშიც მითითებულია გასაწევი დახმარების ფორმა და მოცულობა, კლიენტის პროგრამაში ყოფნის ვადა და პირობები, მხარეთა უფლებები და მოვალეობები.

2. კლიენტის მიმართ სოციალური თანხლების ძირითადი პროგრამის რეალიზება ხორციელდება იმ კონტრაქტის ხელმოწერის მომენტიდან, რომელიც უზრუნველყოფს ურთიერთობის აგებას ორივე მხარის მოთხოვნილებების გათვალისწინებით. კონტრაქტის დადების წინ სასურველია კლიენტს მიეცეს საშუალება შეიგრძნოს პროგრამის ატმოსფერო.

3. კონტრაქტის დადების წინ კლიენტს უნდა განემარტოს კონტრაქტის გაფორმების მიზანი და დოკუმენტის შინაარსი.

4. კონტრაქტის დადების წინ კლიენტი უნდა გაეცნოს დახმარების პროგრამას, ძირითად მეთოდებს და მუშაობის მიმართულებებს. კონტრაქტის დადება ნიშნავს იმას, რომ კლიენტი იღებს ვალდებულებას მიიღოს მონაწილეობა პროგრამაში და შეასრულოს ძირითადი მოვალეობები.

5. კონტრაქტი (ხელშეკრულება) თერაპიულ ფუნქციასაც ასრულებს. კონტრაქტი არის ინსტრუმენტი, რომელიც არეგულირებს კლიენტისა და პროგრამის პერსონალის ურთიერთობას. ის იძლევა ხელშეკრულების დარღვევის შემთხვევაში სიტუაციის შედეგის (ქცევის შედეგების) პროგნოზირების საშუალებას, ქმნის სბ-ს თანამშრომლებთან ურთიერთობის სტაბილურობის პირობებს. კონტრაქტი ასევე არის სოციალური თანხლების პროცესში მონაწილეობის მოტივაციის გაძლიერების მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტი, იძლევა მომხდარზე პასუხისმგებლობის განაწილების საშუალებას კლიენტსა და პროგრამის წამყვან სპეციალისტებს შორის.

6. კონტრაქტი არის კონფიდენციალური საბუთი. ორივე მხარის ინდივიდუალური თავისებურებებისა და სურვილების გათვალისწინების მიზნით მასში შესაძლებელია ცვლილებების შეტანა.

7. მნიშვნელოვანია იმისი გაგება, რომ ფორმალური თვალსაზრისით კონტრაქტი არ აკისრებს კლიენტს რაიმე მოვალეობას, მაგრამ მისი საშუალებით სბ-ს თანამშრომლებს შეუძლიათ, თავიდან აირიდონ კლიენტის მხრიდან მანიპულირებისა და პროგრამით ბოროტად სარგებლობის მცდელობები.

### 3. სამედიცინო-ფსიქოლოგიური სამსახური

სამსახური პასუხისმგებელია კლიენტის მკურნალობისა და რეაბილიტაციის ყოველ ეტაპზე, და ასევე მის ოჯახთან მუშაობაზეც.

სამედიცინო-ფსიქოლოგიური სამსახურის კონსულტაციები მიმართულია:

- 1) მკურნალობისა და რეაბილიტაციის მოტივაციის მხარდაჭერაზე;
- 2) ყოველი კონკრეტული კლიენტის შემთხვევაში სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროცესის წარმოდგენის ფორმირებაზე;
- 3) საჭირო დახმარების მიღების სხვადასხვა ხერხების შესახებ ინფორმირებაზე;
- 4) ოჯახსა და ახლო გარემოცვაში მხარდაჭერი ატმოსფეროს უზრუნველყოფაზე;
- 5) დახმარების სამსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფაზე;
- 6) დახმარების სამსახურების მოთხოვნებთან კლიენტების მდგომარეობის შესაბამისობაში მოყვანაზე;
- 7) სამედიცინო მომსახურების უწყვეტობის უზრუნველყოფაზე.

### სოციალური დახმარების სამსახური

კომპლექსური სოციალურ-სარეაბილიტაციო დახმარების პროცესის ერთ-ერთი საკვანძო მომენტია დასაქმების პრობლემის მოგვარება. დასაქმების ხელშეწყობის მიზნით მუშაობის პროცესში შესაძლოა გამოიყოს სამი ძირითადი მიმართულება:

1. დასაქმების ადაპტაციისა და მომზადების პროცესი, რომელიც მოიცავს:

- კლიენტის სურვილისა და რეალური შესაძლებლობის განსაზღვრას, სოციალური უნარების განვითარების დონის ანალიზს;
- ყოველი კონკრეტული კლიენტის სოციალური სტატუსისათვის სპეციფიური თავისებურებების დეტალურ ანალიზს;

- დახმარებას საბუთების შედგენასა და შევსებაში;

- კონსულტირებას დამსაქმებელთან კონტაქტის დროს ქცევის სტრატეგიაზე;

**2. პროფესიული განათლების მიღების ხელშეწყობის პროცესი, რომელიც მოიცავს:**

- პროფესიულ კურსებზე სწავლებას;
- სამუშაო ადგილზე სწავლების პროცესის ორგანიზებას;
- ქალაქგარეთ სარეაბილიტაციო ცენტრის ბაზაზე რეაბილიტაციის გავლის პროცესში სპეციალობის შექმნას;

**3. კლიენტის თანხლება დასაქმების ხელშეწყობის პროცესში საჭიროებს:**

- არა ანონიმურობას, არამედ კონფიდენციალობას;
- კლიენტთან პარტნიორობის სქემის რეალიზებას;
- ერთობლივად დამუშავებული სარეაბილიტაციო პროგრამის შესრულების კონტროლს;
- კლიენტის თანხლებას პარტნიორ ორგანიზაციებსა და სამსახურებში მიმართვის დროს, მათ შორის მოსახლეობის დასაქმების სამსახურებშიც;
- კლიენტის ქმედებების მონიტორინგს.

**4. იურიდიული დახმარების გაწევა**

1. კლიენტის ინტერესების წარმოდგენა სასამართლოში.
2. კონსულტაციები სამართლებრივ საკითხებზე.
3. სამართლებრივი ხასიათის საბუთების შედგენა.
4. კლიენტის წარმომადგენლის სახით მონაწილეობა საგადასახადო სამართალურთიერთობებში.
5. კლიენტის წარმომადგენლის ან დამცველის სახით მონაწილეობა სისხლის სამართლის, სამოქალაქო ან ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში.

**სოციალური თანხლების სამსახურის საშტატო განრიგი, ფუნქციონალური მოვალეობები და დატვირთვა**

**პროექტის მენეჯერი** – სამუშაოს კოორდინირება, ხელმძღვანელობა, საქმიანობისა და პროექტის პერსონალის მართვა, მიმდინარე საქმიანობის მონიტორინგი და შეფასება, ანგარიშგების მომზადება, ხელშეკრულებების დადება, პარტნიორობა ქსელის გაფართოება, სერვისის მიმწოდებელთა ბაზის შექმნა.

**სოციალური კონსულტანტი (2 ადამიანი)** – პროგრამის კლიენტთა სოციალური თანხლების ორგანიზება და ხელმძღვანელობა, კლიენტების საჭიროებების განსაზღვრა, მონაცემთა ბაზის წარმოება, მიმდინარე საჭიროებების ანალიზი და მათი გადაწყვეტა, სოციალური კონსულტირება, თანხლების გეგმის შედგენა, დოკუმენტაციის წარმოება.

**სოციალური მუშაკი (4 ადამიანი)** – პროგრამაში ჩარიცხული კლიენტების პატრონაჟი, კონსულტირება “სოციალური ტელეფონით”.

**ფინანსური ასისტენტი** – პროექტის ადმინისტრაციული მხარდაჭერა, ფინანსური ანგარიშგების წარმოება, შიდა აუდიტი.

**მუშაობის ძირითადი პრინციპები**

1. დარწმუნება, რომ მომსახურების ყველა სახე ხელმისაწვდომია და შეესაბამება კლიენტის მოთხოვნას.

2. საჭირო მომსახურების სპექტრის გაფართოება და მისი ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება.

3. ყველა ეტაპზე უწყვეტი მომსახურების უზრუნველყოფა და სხვადასხვა ორგანიზაციების მოზიდვა.

4. კლიენტის და მისი ოჯახის დამოუკიდებელი საქმიანობის მხარდაჭერა.

5. კლიენტის ინფორმირება მის ჯანმრთელობაზე აივ ინფექციის გავლენისა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის დაცვის აუცილებლობის შესახებ.

6. საჭირო შეფასების ჩატარება და დახმარების გაწევის გეგმის შედგენა, რომელიც ეხება ცხოვრების ძირითად სფეროებს (ფსიქო-სოციალურს, სამედიცინოს, საფინანსოს და ა.შ.).

7. მომსახურების დუბლირების აღბათობის შემცირება და მათი შესრულების ხარისხის კონტროლი.

სოციალური თანხლების დროს დაცული უნდა იყოს:

- ცხოვრების სათანადო დონის უფლება;
- პირადი ცხოვრების უფლება;
- კონფიდენციალობის უფლება;
- თვითგამორკვევის უფლება;
- ყურადღებიანი და მიუკერძოებელი მოპყრობის უფლება;
- ღირსეული მოპყრობის უფლება;
- ხარისხიანი მომსახურების უფლება;
- დამოუკიდებლობის მოპოვება და საკუთარ ძალებზე დაყრდნობის უნარი.

#### მუშაობის მაჩვენებლები

1. სამუშაო დღე – 8 საათი
2. სოციალური მუშაკის სამუშაო დატვირთვა – დღეში 8 კლიენტი (5 ადამიანი – საოფისო სამუშაო, 3 ადამიანი – ოფისის გარეთ).
3. პროგრამაში მიღებული კლიენტების მართვა ინდივიდუალურ რეჟიმში - 15 კლიენტი ერთდროულად.
4. დახმარების გაწევის შესაძლებლობები – 150 ადამიანი წელიწადში.

#### შეფასების პროცესი და კრიტერიუმები

ეს დოკუმენტები ასახავს სოციალური ბიუროს მუშაობის რაოდენობრივ და ხარისხობრივ მაჩვენებლებს.

1. არსებული სერვისების ცნობარი.
2. კლიენტის მიმართვის ბლანკი.
3. კლიენტის თანხლების ბარათი.
4. მიმართვების საერთო რეგისტრი.

საჭიროა სოციალური თანხლების მთელი ინფორმაციის შეტანა მონაცემთა ბაზაში. ანგარიში მონაცემთა ბაზის შესახებ ყოველთვიურია

### დანართი №5

სოციალური ბიუროს ხელმძღვანელის ფუნქციონალური მოვალეობები (სბ “კიდობანის” მაგალითზე).

ორგანიზაციის ხელმძღვანელი: -----

განათლება: -----

სამუშაო სტაჟი: -----

1. საერთო დებულებები

1.1 სბ-ს ხელმძღვანელი არის სპეციალისტი, რომელსაც აქვს უმაღლესი განათლება, მართვის გამოცდილება და სოციალური თანხლების პროგრამების ფარგლებში გავლილი აქვს დამატებითი მომზადება.

1.2 მუშაობის პროცესში ხელმძღვანელობს საქართველოს რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანდაცვის საკითხთა ნორმატიული დოკუმენტებითა და არსებული დებულებით.

1.3 ინიშნება და თავისუფლდება მოქმედი კანონმდებლობისა და კონტრაქტის პირობების თანახმად.

## 2. მოვალეობები

2.1 პარტნიორული ქსელის შექმნა. პოტენციურ პარტნიორებთან მოლაპარაკებისა და შეხვედრების ჩატარება და საპარტნიორო ხელშეკრულებების დადება.

2.2 სოციალური მომსახურების ცნობარის წარმოება.

2.3 პარტნიორული ქსელის მონაცემთა ბაზის შედგენა.

2.4 სოციალური თანხლების პროგრამის ფარგლებში პროექტის თანამშრომელთა და პარტნიორთა სწავლების სამუშაოს ჩატარება. სოციალურ მუშაკთან ერთად განხორციელებული პროფილაქტიკური ღონისძიებების ეფექტურობის შეფასება.

2.5 პროექტის ბუღალტერიის წარმოება.

2.6 პროექტის საანგარიშო დოკუმენტაციის შედგენა.

2.7 დადგენილი ნიმუშის მიხედვით დოკუმენტაციის გაფორმება სოციალური თანხლების პროექტის მოთხოვნილებების შესაბამისად.

2.8 საკუთარი კვალიფიკაციის მუდმივი ამაღლება სემინარებისა და ტრენინგების საშუალებით პროექტის ფარგლებში.

2.9 პრაქტიკაში სოციალური თანხლების თანამედროვე მეთოდების დანერგვა.

სოციალური ბიუროს ხელმძღვანელი პასუხისმგებელია, სოციალური თანხლების პროგრამის მონაწილე ყველა ძირითადი პარტნიორის ურთიერთქმედებაზე და პროექტის მართვაზე.

## 3. სბ-ს ხელმძღვანელის უფლებები

3.1 მონაწილეობს ექიმების, ფსიქოლოგების, სოციალური მუშაკების თათბირებსა და სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში,

3.2 წევრიანდება სხვადასხვა საზოგადო და პროფესიულ ორგანიზაციებში.

3.3 დადგენილი წესით აწარმოებს კლიენტისთვის სხვა ორგანიზაციების მიერ გაწეული სამედიცინო-ფსიქოლოგიური დახმარების ხარისხის ექსპერტიზას.

## 4. სბ-ს ხელმძღვანელის პასუხისმგებლობა

მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად აკისრია ადმინისტრაციული და იურიდიული პასუხისმგებლობა კლიენტებისა და მათი ნათესავების მიმართ საკუთარი დასკვნების, ქმედებებისა და გამოთქმების შედეგებზე.

ხელმძღვანელის ხელმოწერა: -----

თარიღი: -----

## დანართი №6

### სოციალური სამსახურის სპეციალისტის ფუნქციონალური მოვალეობები (სბ “კიღობანის” მაგალითზე)

ორგანიზაციის ხელმძღვანელი: -----  
სოციალური სამუშაოს სპეციალისტი: -----  
განათლება: -----  
სამუშაო სტაჟი: -----

#### 1. საერთო დებულებები

1.1 სოციალური სამუშაოს სპეციალისტი არის სოციალური მუშაკი უმაღლესი პედაგოგიური, იურიდიული ან “სოციალური სამუშაოს” განათლებით. იგი ფლობს კლიენტების სოციალურ-სამართლებრივი დაცვისა და სოციალური ადაპტაციის ინდივიდუალური და ჯგუფური მუშაობის მეთოდებს, შეუძლია კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების ტრენინგის ჩატარება, ამყარებს ურთიერთობას სოციალური სერვისების მიმწოდებელ ორგანიზაციებთან, უწევს სოციალური მუშაკებს საორგანიზაციო-მეთოდურ დახმარებას.

მუშაობის პროცესში ხელმძღვანელობს საქართველოს რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანდაცვის საკითხთა ნორმატიული დოკუმენტებითა და არსებული დებულებით.

1.2 ექვემდებარება სოციალური ბიუროს ხელმძღვანელს.

1.3 ინიშნება და თავისუფლდება მოქმედი კანონმდებლობისა და კონტრაქტის პირობების შესაბამისად.

#### 2. სოციალური სამუშაოს სპეციალისტის თანამდებობრივი მოვალეობები

2.1 სბ-ს კლიენტებთან სოციალური ადაპტაციის მიზნით ინდივიდუალური და ჯგუფური მუშაობის ორგანიზება, კომუნიკაციური უნარების სწავლება, კლიენტის სოციალურ-სამართლებრივი დაცვის დონისძიებების ჩატარება, სბ-ს ურთიერთქმედება იმ ორგანიზაციებთან, რომლებიც უწევენ სოციალურ დახმარებას.

2.2 სოციალური რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმის შემუშავება კლიენტთან ერთად.

2.3 თერაპიული გარემოს, ინტერესთა ჯგუფების შექმნა, რომლებიც ახორციელებენ კლუბურ სამუშაოს.

2.4 კლიენტთა სოციალური ადაპტაციის დონის ამაღლება, სოციალურ ქცევაზე პასუხისმგებლობის განვითარება სოციალური დახმარებისა და მხარდაჭერის, შრომითი და საყოფაცხოვრებო მოწყობის დონისძიებების შემუშავება და ორგანიზება.

2.5 არაფორმალურ ჯგუფებსა და საწარმო კოლექტივებში, სბ-ს კლიენტების სოციალური ფუნქციონირების გაუმჯობესების მიზნით, სოციალურ მუშაკთა მუშაობის ფორმის განსაზღვრა.

2.6 სბ-ს მუშაკებისთვის სწავლების ორგანიზება, საკონსულტაციო და ორგანიზაციულ-მეთოდური დახმარების განხორციელება.

2.7 სოციალური თანხლების პროექტის მოთხოვნების შესაბამისად, დადგენილი ნიმუშის მიხედვით დოკუმენტაციის გაფორმება.

2.8 კვალიფიკაციის ამაღლება სემინარებზე, ტრენინგებსა და კურსებზე დასწრების გზით, არანაკლებ 2 წელიწადში ერთხელ.

2.9 პრაქტიკაში სოციალური მუშაობის თანამედროვე მეთოდების დანერგვა.

#### 3. სოციალური სამსახურის სპეციალისტის უფლებები.

- 3.1 მონაწილეობს ექიმების, ფსიქოლოგების, სოციალური სამუშაოს სპეციალისტებისა და სოციალური მუშაკების თათბირებში, სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში.
- 3.2 წევრიანდება სხვადასხვა საზოგადო და პროფესიულ ორგანიზაციებში.
- 3.3 დადგენილი წესით ატარებს სპეციალისტთა მიერ განხორციელებული სოციალური სამუშაოს ხარისხის ექსპერტიზას.

**4. სოციალური სამუშაოს სპეციალისტის პასუხისმგებლობა**

4.1 მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად აკისრია ადმინისტრაციული და იურიდიული პასუხისმგებლობა კლიენტებისა და მათი ნათესავების მიმართ გაკეთებულ გამონათქვამებზე, გამოტანილ დასკვნებზე და განხორციელებულ ქმედებებზე.

4.2 უნდა იცოდეს ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლების დეკლარაცია, მოქალაქეთა ჯანდაცვის სფეროში საქართველოს რესპუბლიკის კანონმდებლობა, ყაზახეთის რესპუბლიკის კანონი “ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით (აივ ინფექცია) გამოწვეული დაავადების ყაზახეთის რესპუბლიკაში გავრცელების თავიდან აცილების შესახებ”, ყაზახეთის რესპუბლიკის კანონი შრომის შესახებ, პროფესიული სწავლებისა და გადამზადების, აივ-ით ინფიცირებულ პირთა სოციალური დაცვის საკითხებთან დაკავშირებული საკანონმდებლო და ნორმატიული აქტები, პედაგოგიკა, სოციალური ფსიქოლოგია, ეთიკა, შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ტექნიკის საკითხები.

ხელმძღვანელის ხელმოწერა: -----  
 სოციალური სამუშაოს სპეციალისტის ხელმოწერა: -----  
 თარიღი: -----

**დანართი №7**

**ნდობის პუნქტის სოციალური მუშაკის ფუნქციონალური მოვალეობები**  
*(ორგანიზაციის ოფიციალური დასახელება)*

გვარი და სახელი: -----  
 თანამდებობა: -----  
 პროექტი: -----  
 სამუშაო ადგილი/რაიონი: -----  
 სამუშაო დღეები: -----  
 სამუშაო საათები: -----  
 სამუშაო დღე: საათების რაოდენობა -----

**ფუნქციები:**

- ფართის სისუფთავისა და სანიტარული დამუშავების უზრუნველყოფა (არანაკლებ 1 ჯერ დღეში);
- მედიკამენტების გაცემა ექიმის რეცეპტით;
- მოთმინება, დაუშვებელია კლიენტის შეურაცხყოფა ან საუბრის დროს ადამიანის ღირსების დამამცირებელი გამოთქმების გამოყენება;
- კლიენტების უზრუნველყოფა უსაფრთხო მოხმარების საშუალებებით (შპრიცები, ნემსები, ბამბა, პრეზერვატივები, წყალი, იოდი, სადეზინფექციო საშუალებები) და საინფორმაციო მასალის დარიგება (ბუკლეტები, ბროშურები, ფურცლები, ბიულეტენები);
- კლიენტების რეგისტრაცია (ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამუშაო გეგმის შედგენა კლიენტთან ერთად);
- კლიენტებისთვის ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების, უსაფრთხო სექსის ტექნიკისა და გამოყენებული შპრიცების/ნემსების უტილიზაციის მეთოდების სწავლება;

- ორგანიზაციებისა და დაწესებულებების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება, რომლებიც კლიენტებს უწევენ სპეციალურ მომსახურებას;
- ქცევის შეცვლის მოტივაციის შექმნაზე მიმართული მუშაობა;
- საგანმანათლებლო სამუშაოს ჩატარება ნარკოტიკების მოხმარებისას სტერილური და ერთჯერადი ინსტრუმენტების გამოყენების აუცილებლობის შესახებ;
- ცნობარისთვის განახლებული ინფორმაციის შეგროვება (ნახევარ წელიწადში ერთხელ);
- მიზნობრივ ჯგუფებს შორის განათლება დოზის გადაჭარბების პროფილაქტიკის საკითხებზე, საჭირო საინფორმაციო მასალისა და მედიკამენტების (კორდიამინი) დარიგება.
- კლიენტების თანხლება სამედიცინო-სოციალურ დაწესებულებებში და მათთვის მომსახურების მიღებაში დახმარების გაწევა;
- ყოველდღიური ანგარიშის მომზადება შესრულებული სამუშაოს შესახებ და მონაცემთა ბაზაში ინფორმაციის შეყვანა;
- სამედიცინო და საინფორმაციო მასალების დარგში კლიენტთა საჭიროებებისა და მოთხოვნების დაკმაყოფილების განაცხადების გაფორმება;
- შექმნილი ინსტრუმენტების ხარისხის კონტროლი;
- კლიენტების ვიზიტების, გაცემული მოხმარებადი მასალის, ნდობის ტელეფონზე შემოსული ზარების, კონსულტაციების, დარიგებული საინფორმაციო მასალის რაოდენობისა და გამოწერილი მიმართვების რეგისტრირება;
- კლიენტების დროული მიმართვა სამედიცინო დაწესებულებებში სისხლის ასაღებად და აღებული მასალის დროული გაგზავნა დანიშნულებისამებრ (მაგალითად, შიდსის ცენტრი, სამხარეო კანისა და ვენეროლოგიური დისპანსერი);
- ფართების დამუშავება სადეზინფექციო საშუალებებით;
- ნარკოტიკების მომხმარებლებთან კონტაქტის დამყარება;
- მიზნობრივ ჯგუფთან კონტაქტის დამყარება. მოხალისეთა მოზიდვა საინექციო ნარკოტიკების მომხმარებელთა რიგებში ნემსების, შპრიცების და განაწილებული მოხმარებადი მასალის გაცვლისთვის;
- კლიენტების საჭიროებების/მოთხოვნების ცნობა და აღრიცხვა;
- მუშაობა პუნქტში, ქუჩაში;
- პრეზერვატივებისა და სხვა მასალის დარიგება;
- კლიენტებისთვის ფსიქოლოგიური მხარდაჭერისა და დახმარების გაწევა;
- მიზნობრივი ჯგუფის შესახებ სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვება;
- საანგარიშო დოკუმენტაციის წარმოება;
- ნარკოტიკების დამოკიდებულების პრობლემისა და აივ ინფექციის გადაცემის გზების შესახებ ცოდნის ამაღლება;
- კლიენტის კონსულტირება ნარკომანიის მკურნალობის, აივ ინფექციისა და სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პროფილაქტიკის საკითხებზე;
- ორგანიზაციის ხელმძღვანელისა და ზემდგომი პირის ყველა დავალების დროული შესრულება.

**სოციალური მუშაკის მუშაობის ხარისხის გასაუმჯობესებისა და მოვალეობების შესრულებისთვის საჭირო მასალა და ინსტრუმენტები:**

1. მედიკამენტები;
2. შპრიცები, ნემსები და სხვა დასარიგებელი მასალა (ბამბა, ბინტი, იოდი, წებოვანი საღებუნო, პრეზერვატივები, ბროშურები, ბუკლეტები);
3. სადეზინფექციო საშუალებები;
4. გასვლითი საველე სამუშაოს ჩანთა;
5. კლიენტების აღრიცხვის მონაცემთა ბაზასთან ხელმისაწვდომობა;
6. გასვლითი საველე სამუშაოს გრაფიკი;



გამოწვეულია ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით, მსოფლიოში მიიღო მასობრივი გავრცელება და სახელმწიფოს ეროვნულ უსაფრთხოებას უქმნის საფრთხეს, იწვევს რთულ სოციალურ-ეკონომიკურ და დემოგრაფიულ შედეგებს. დადასტურდა, რომ საჭიროა აივ ინფექციის კომპლექსური პროფილაქტიკის მიზნით დროულად ეფექტური და შეთანხმებული ზომების მიღება აივ/შიდსის ეპიდემიის საპასუხოდ, და დადეს წინამდებარე შეთანხმება შემდეგ ზე:

### **1. შეთანხმების საგანი**

1.1 პარტნიორმა ორგანიზაციებმა და მომსახურების მიმწოდებლებმა აიღეს ვალდებულება, რომ ერთობლივად იმოქმედებდნენ აივ ინფექციის პროფილაქტიკის კომპლექსური სისტემის განვითარებაზე მოსახლეობის მოწვევლად ჯგუფებს შორის.

1.2 მხარეებმა დასახული მიზნის მისაღწევად: პროფესიული ცოდნის, უნარების, საქმიანი კავშირების, საქმიანი რეპუტაციის, გარკვეული სამუშაოების შესრულების ან ყოველი ორგანიზაციისთვის პროფილური მომსახურების გაწვევის საერთო საქმეში წვლილის შეტანის ვალდებულება აიღეს.

1.3 პარტნიორული ორგანიზაციები იღებენ ვალდებულებას, შექმნან კომპლექსური სოციალური თანხლების სპეციალიზებული სოციალური სამსახური მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენელთათვის და გაუწიონ მათ დახმარება, მიიღონ სამედიცინო, სოციალურ-ფსიქოლოგიური და იურიდიული დახმარება, “რესურსის ცენტრისა” და სოციალური ბიუროს შესახებ” დებულებების შესაბამისად, რომლებიც არის წინამდებარე ხელშეკრულების განუყოფელი ნაწილი.

1.4 მომსახურების მიმწოდებლები იღებენ ვალდებულებას, გაუწიონ საკუთარი პროფილის მომსახურება მიზნობრივი ჯგუფების წარმომადგენლებს.

1.5 მხარეთა საქმიანობა არ არის მიმართული მოგების მიღებაზე.

### **2. საერთო საქმეების წარმოების კოორდინირება**

2.1 რესურსების ცენტრი კოორდინირებს საპროექტო საქმიანობას, ატარებს მიღებული შედეგების მონიტორინგს და შეფასებას, ამუშავებს მასალას და სხვადასხვა მიზნობრივი ჯგუფების სწავლების პროგრამებს; პარტნიორთა ორგანიზაციების პრაქტიკულ საქმიანობაში ამუშავებს და ნერგავს სასწავლო მოდულებს; აგროვებს, განაზოგადებს და აღწერს გამოცდილებას, რომელიც მიღებულია პროექტის საქმიანობის შედეგად, და ასევე ქმნის მოსახლეობის მოწვევლად ჯგუფებს შორის აივ ინფექციის გავრცელების წინააღმდეგ სამედიცინო და სოციალური ორგანიზაციების კომპლექსური ურთიერთქმედების სამხარეო მოდელს.

2.2 პარტნიორული ორგანიზაციები და მომსახურების მიმწოდებლები აქტიურად ურთიერთმოქმედებენ განხორციელებული საქმიანობის მონიტორინგისა და შეფასების პროცესში.

### **3. შეთანხმების მონაწილეთა საერთო ქონება.**

მხარეთა ინტელექტუალური საქმიანობა და ასევე შედეგები, რომლებიც მიღებულია ასეთი საქმიანობით, აღიარებულია მათ საერთო წილობრივ საკუთრებად.

### **4. შეთანხმებიდან გასვლა**

მხარემ, რომელსაც უნდა შეთანხმების შეწყვეტა, წერილობითი სახით უნდა წარუდგინოს სხვა მონაწილეებს განცხადება შეთანხმებიდან გასვლის შესახებ, არა უგვიანეს სამი თვისა შესაძლებელ გასვლამდე.

### **5. შეთანხმების მოქმედების ვადა**

5.1 წინამდებარე შეთანხმება თანამშრომლობის შესახებ შედის ძალაში მხარეთა მიერ ხელმოწერის მომენტიდან და არის უვადო.

5.2 თანამშრომლობის შესახებ წინამდებარე შეთანხმების საფუძვლები და წესები განისაზღვრება მოქმედი კანონმდებლობით.

5.3 თანამშრომლობის შესახებ წინამდებარე შეთანხმების ყველა ცვლილება და დამატება უნდა იყოს გაფორმებული წერილობითი ფორმით და ხელმოწერილი მხარეთა მიერ.

**6. დავის გადაჭრა**

6.1 მხარეთა შორის წარმოშობილი ყველა დავა და უთანხმოება, შესაძლოა, გადაწყდეს მოლაპარაკების გზით.

6.2 თანამშრომლობის შესახებ წინამდებარე შეთანხმების რეალიზაციისა და დავების გადაჭრის დროს სარგებლობენ საქართველოს კანონმდებლობით.

**7. დასკვნითი დებულებანი**

7.1 თანამშრომლობის შესახებ წინამდებარე შეთანხმების ფარგლებში მხარეებს შეუძლიათ დადონ დამატებითი შეთანხმებები.

7.2 წინამდებარე შეთანხმების ყველა დანართი წარმოადგენს შეთანხმების განუყოფელ ნაწილს.

7.3 შეთანხმება შედგენილია ----- ეგზემპლარად – თითო ყოველი მხარისთვის.

**8. მხარეთა მისამართები და რეკვიზიტები**

- 1. -----
- 2. -----
- 3. -----
- 4. -----
- 5. -----
- 6. -----
- 7. -----
- 8. -----
- 9. -----
- 10. -----
- 11. -----

**დანართი № 9**

**ზიანის შემცირება: კითხვები და პასუხები<sup>20</sup>**

**რა არის ზიანის შემცირება?**

ზიანის შემცირება – ეს არის საქმიანობა, რომელიც მიმართულია ნარკოტიკის მიღებით გამოწვეული ზიანის შემცირებაზე და არა ნარკოტიკის მოხმარების აღმოფხვრაზე. ზიანის შემცირებაზე მიმართული მუშაობის მიზანია სისხლით გადამღები ინფექციების გავრცელების პროფილაქტიკა (აივ, ჰეპატიტის და სხვა დაავადებების ჩათვლით), დოზის გადაჭარბებითა და სხვა უბედური შემთხვევებით გამოწვეული ზიანის შემცირება, რომლებიც დაკავშირებულია ნარკოტიკების მოხმარებასთან და ლეტალურად მთავრდება. ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ნეგატიური შედეგების შემცირება სიღარიბისა და

<sup>20</sup> IHRD, <http://www.soros.org/initiatives/ihrd/russian/publication1.html>.

დანაშაულის ჩათვლით, როგორც ცალკეულ პირთათვის, ასევე ადგილობრივი მოსახლეობისათვის ზოგადად.

ზიანის შემცირება ნარკოტიკების მოხმარებას მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის კუთხით განიხილავს რეალისტური და პრაგმატული მხრიდან და ფოკუსირდება პრაქტიკულად განსახორციელებელ ამოცანებზე. უფრო მეტიც, სისხლით გადამდები ინფექციების თავიდან აცილებისას საინექციო ნარკოტიკების მოხმარებელთა შორის (სნმ), ზიანის შემცირებაზე მიმართული მუშაობა ხელს უწყობს მოსახლეობაში აივ ინფექციის გავრცელების პროფილაქტიკას.

### **ზიანის შემცირების ძირითადი სტრატეგიები:**

- **შპრიცებისა და ნემსების გაცვლის პროგრამა:** სუფთა შპრიცებისა და ნემსების შეთავაზება და მათი გამოყენებული საინექციო ინსტრუმენტებში გაცვლა.

- **ჩანაცვლებითი თერაპია (ოპიოიდური თერაპია):** სინთეტიკური პრეპარატის (ძირითადად მეთადონის ან ბუპრენორფინის) გამოყენება იმ პაციენტების სამკურნალოდ, რომლებიც დამოკიდებულნი არიან “ქუჩის ოპიოიდებზე” (არალეგალური ნარკოტიკები), მაგალითად, ჰეროინზე ან მორფინზე. ჩანაცვლებითი თერაპია იცავს პაციენტებს აბსტინენციის სინდრომისგან (“ლომკა”), ეხმარება არალეგალურ ოპიოიდებზე დამოკიდებულების გადალახვაში და ბლოკავს მათ მოქმედებას. მეთადონი მოქმედებს, როგორც მორფინი ან ჰეროინი, მაგრამ აქვს უფრო ხანგრძლივი ეფექტი. ის არ იწვევს ეიფორიას (ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობა). მიიღება პერორალურად და არა ინექციების სახით.

- **კონსულტირება და საინფორმაციო განათლება:** ინდივიდუალური კონსულტირება ან ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალის მიწოდება ეხმარება ნარკოტიკების მოხმარებლებს ქცევის კონტროლში და მოხმარებით გამოწვეული ინფიცირების რისკის შემცირებაში. ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა არ უწყობს ხელს ნარკოტიკების გავრცელებას, პირიქით, ასწავლის ნარკოტიკების მოხმარების უსაფრთხო წესს, სტერილიზაციის ჩათვლით, და სთავაზობს პრევენციულ ღონისძიებებს გამოყენების ინსტრუქციას.

**ექიმების მიმართვა სამედიცინო დახმარების მისაღებად:** ნარკოტიკების მოხმარებლები, მარგინალიზაციის ან სამართალდამცავი ორგანოების შიშის გამო ხშირად არ მიმართავენ ექიმს. ზიანის შემცირების პროგრამები ხელს უწყობენ ნარკოტიკების მოხმარებლებს ექიმებთან ურთიერთობაში და არწმუნებენ სამედიცინო პერსონალს, გაუწიონ დამოკიდებულ პირებს საჭირო დახმარება დისკრიმინაციისა და დამცირების გარეშე.

- **საინექციო ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახი:** სტერილური და კონტროლირებადი ფართი, სადაც ნარკოტიკების მოხმარებლებს შეუძლიათ უსაფრთხოდ გაიკეთონ ინექცია იზოლირების გარეშე (რაც ზრდის დოზის გადაჭარბების საშიშროებას). აღნიშნული ოთახები იმის საშუალებასაც იძლევა, რომ ნარკოტიკების მოხმარებლებმა ისწავლონ ინექციის გაკეთება მოსალოდნელი აბსცესის განვითარების რისკის გარეშე.

- **ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულის სისხლის სამართლებრივი დევნის შემცირება ან გაუქმება:** პირადი მოხმარების მიზნით, ნარკოტიკების შენახვისთვის სასჯელის ზომის შემცირება.

### **რატომ უნდა მივიწვრავოდეთ ზიანის შემცირებისკენ?**

**ნარკოტიკების მოხმარება** ფართოდ გავრცელებული მოვლენაა. გაეროს სამართალდარღვევების პროფილაქტიკისა და ნარკოტიკების კონტროლის სააგენტოს შეფასებით, არალეგალურ (ქუჩის) ნარკოტიკებს ყოველწლიურად იღებს დაახლოებით 185 მილიონი ადამიანი.

**ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება** ცენტრალურ და აღმოსავლეთ ევროპაში და ყოფილი საბჭოთა კავშირის ტერიტორიაზე აივ ინფექციის გადადების ერთ-ერთი ძირითადი გზაა.

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის (ჯანმო) მონაცემთა თანახმად, არ არსებობს არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარების პროფილაქტიკის წარმატებული პროგრამა. საერთო მიზანს წარმოადგენს ნარკოტიკების მოხმარებლებისთვის განკუთვნილი

მაღალხარისხიანი და ხელმისაწვდომი მკურნალობის ორგანიზება, მაგრამ ხშირად მისი მიღწევა ძნელია, რადგან ეს საჭიროებს დიდ თანხებს, და შედეგიანი მოქმედების კოეფიციენტი, როგორც წესი, საკმაოდ დაბალია. მათ, ვისაც არ უნდა ან არ შეუძლია ნარკოტიკების მიღების შეწყვეტა, ან განიცდიან დაავადების რეციდივს, ზიანის შემცირების პროგრამებმა შეიძლება გაუწიონ ეფექტური დახმარება აივ ინფიცირების ან სხვა მძიმე შედეგების შემცირებაში. ზიანის შემცირების პროგრამა ხშირად პირველი ან ერთადერთი დამაკავშირებელი რგოლია ნარკოტიკების მომხმარებელს, ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების სისტემებს შორის.

### **იძლევა თუ არა შედეგს ზიანის შემცირებისთვის მუშაობა?**

არსებობს საფუძვლიანი მტკიცებულებები, რომ ზიანის შემცირების პროგრამები ხელს უწყობს აივ ინფექციის გავრცელების შეჩერებას და აივ/შიდსთან დაკავშირებული ოპორტუნისტული დაავადებების თავიდან აცილებას.

ასეთი მტკიცებულებები მოყვანილია სამეცნიერო სისტემურ გამოკვლევებში, რომლებიც ჩატარდა ბევრ ქვეყანაში, მოსახლეობის სხვადასხვა ჯგუფებს შორის. ექიმები, სოციოლოგები, ნარკოტიკის მოხმარების კონტროლის სპეციალისტები და სამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, რომლებმაც შეისწავლეს ზიანის შემცირების პროგრამები, ერთხმად მაღალ შეფასებას აძლევენ ამ პროგრამების ეფექტურობას.

ზიანის შემცირების პროგრამები იძლევიან დადებით შედეგებს ისეთ ქვეყნებში, როგორებიცაა: აშშ, ჰონკონგი, ავსტრალია და ტაილანდი, მათ შორის არსებულ კულტურული და ეკონომიკური განსხვავებების მიუხედავად.

ზიანის შემცირების პროგრამა (ნემსების და შპრიცების გაცვლის პროგრამა, ჩანაცვლებითი თერაპია, უსაფრთხო ინექციების ოთახი) ეხმარება სოციალურ მუშაკებს ნარკოტიკების მომხმარებლებთან საერთო ენის გამონახვაში, ხოლო მომხმარებლებს იმაში, რომ:

- შეწყვიტონ ნარკოტიკების საინექციო მოხმარება;
- შეწყვიტონ საერთო საინექციო ინსტრუმენტების გამოყენება;
- დაიწყონ და გააგრძელონ სარეაბილიტაციო პროგრამების სწავლების დასწრება;
- მიიღონ ინფორმაცია უსაფრთხო სექსზე და გამოიყენონ ეს რეკომენდაციები პრაქტიკაში;
- შეამცირონ ზედოზირების რისკი ნარკოტიკების მოხმარების დროს.

ბევრ რეგიონში ზიანის შემცირების პროგრამები ასოცირდება საზოგადო ადგილებში დანაშაულის დონისა და ნარკოტიკების მოხმარების შემცირებასთან.

ბოლო ოცდაათი წლის განმავლობაში ჩატარებული კრიმინოლოგიური გამოკვლევები ადასტურებს, რომ ნარკოტიკების მოხმარების მიმართ კანონმდებლობის შერბილება არ უწყობს ხელს ნარკოტიკების მოხმარების ზრდას და დასჯის მკაცრი ზომების გამოყენება არ ამცირებს არალეგალური ნარკოტიკების გავრცელებას.

### **ლეგიტიმურია თუ არა მუშაობა ზიანის შემცირებისთვის?**

შპრიცების გაცვლის პროგრამა ცენტრალური და აღმოსავლეთი ევროპის თითქმის ყველა ქვეყანაში და საბჭოთა კავშირის ტერიტორიაზე ფუნქციონირებს კანონიერ საფუძველზე. ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამები ლეგიტიმურად ხორციელდება ისეთ ქვეყნებში, როგორებიცაა: ბოსნია, ბულგარეთი, ხორვატია, ჩეხეთი, ესტონეთი, უნგრეთი, ყირგიზეთი, ლატვია, მაკედონია, პოლონეთი, რუმინეთი, სერბეთი, სლოვაკეთი, სლოვენია და უკრაინა.

### **რა ხარჯებს საჭიროებს ზიანის შემცირების პროგრამები?**

ზიანის შემცირების პროგრამები რენტაბელურია და ჰუმანიტარული. ისინი ეკონომიკური თვალსაზრისით ამართლებს ხარჯებს.

ზიანის შემცირების პროგრამები ადამიანებს უნარჩუნებს სიცოცხლეს და აუმჯობესებს მათი ცხოვრების ხარისხს. ზრუნვა ცალკეული ადამიანისა და მთლიანად ადგილობრივი საზოგადოების ცხოვრების ხარისხზე წარმოადგენს წარმატებული სოციალური პროგრამების პრიორიტეტულ ამოცანას. ზიანის შემცირება ასევე მოიცავს მომსახურების და რესურსების წარდგენას ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის იძულებით ან მიკერძოებულად რაც გულისხმობს, რომ ადამიანებს, რომლებიც მოიხმარენ ნარკოტიკებს, აქვთ ხმის უფლება ნარკოპოლიტიკის ფორმირებისა და სახელმწიფო პროგრამების ჩამოყალიბების დროს, რომლებიც მიმართულია ნარკოტიკების მომხმარებელთა საჭიროებების მოგვარებაზე. ზიანის შემცირების მიდგომა გულისხმობს, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლები წარმოადგენს ძირითად მამოძრავებელ ძალას ნარკოტიკების მავნე ზემოქმედების შემცირების საქმეში. ამიტომ საჭიროა მათ მიეცეთ საშუალება, რომ გაუზიარონ ერთმანეთს ინფორმაცია და შეიმუშაონ სტრატეგიები, რომლებიც შეესაბამება ნარკოტიკების მოხმარების რეალურ პირობებს.

ეკონომიკური თვალსაზრისით ზიანის შემცირების პროგრამების ღირებულება ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობისა და იურიდიული მომსახურების ხარჯებზე მცირეა. ასევე დამტკიცებულია, რომ ზიანის შემცირების პროგრამები ამცირებს დანაშაულს და ამით უზრუნველყოფს ადგილობრივი საზოგადოების ცხოვრების უსაფრთხოებას, ამცირებს სამართალწარმოებისა და ციხეების შენახვის ხარჯებს.

ამგვარად, ზიანის შემცირების ამოცანები გამყარებულია ჰუმანიტარული და ეკონომიკური არგუმენტებით. ეკონომისტთა და ექსპერტთა საერთაშორისო გამოკვლევები ადასტურებს, რომ ინვესტირება ზიანის შემცირების პროგრამებში ამცირებს საზოგადოებისა და მთავრობის ხარჯებს.

### **ახალისებს თუ არა ზიანის შემცირება ნარკოტიკების მოხმარებას?**

ზიანის შემცირების პროგრამები:

- არ ზრდის ნარკოტიკების მოხმარებას;
- არ მოქმედებს უარყოფითად ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობაზე;
- არ ზრდის ფასს საინექციო ინსტრუმენტებზე (შპრიცები, ნემსები), რომლებიც იყიდება ქუჩაში არალეგალურად;

იმ რეგიონებში, სადაც ნარკოტიკების შენახვა ნაკლებად დასჯადია, ნარკოტიკების მოხმარების დონე არ არის მაღალი. პირიქით, ნარკოტიკების მომხმარებლებს არ ეშინიათ დახმარებისათვის მიმართონ, შოულობენ სამუშაოს და რჩებიან საზოგადოებასთან ინტეგრირებულნი. შეიძლება ითქვას, რომ ზიანის შემცირების პროგრამა იძლევა დამატებით უპირატესობას არა მხოლოდ დაავადებების პროფილაქტიკის სფეროში, არამედ აუმჯობესებს ცხოვრების ხარისხსაც.

### **სარგებლობს თუ არა ზიანის შემცირება საერთაშორისო მხარდაჭერით?**

საერთაშორისო ორგანიზაციები, რომლებიც სპეციალიზებულია ჯანდაცვისა და ნარკოტიკების მოხმარების კონტროლის დარგში, მხარს უჭერს ზიანის შემცირების სტრატეგიას.

გაეროს ნარკოტიკების კონტროლის სააგენტო რეკომენდაციას უწევს ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის ისეთი დახმარების გაწევას, რომელიც მოიცავს “მომსახურების ქუჩაში გაწევას (გასვლითი საველე სამუშაო), ინფორმირებას აივ/შიდსის შესახებ, სუფთა შპრიცებზე, ნემსებზე და პრეზერვატივებზე ხელმისაწვდომობას, ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობას, (ჩანაცვლებითი თერაპიისა და, საჭიროებისამებრ, რეაბილიტაციის ჩათვლით), აივ-ზე ნებაყოფლობით ტესტირებას, საკონსულტაციო და ფსიქოლოგიურ დახმარებას“.

გაეროს გენერალური ასამბლეის სპეციალური სესიის აივ/შიდსის დეკლარაციაში ნათქვამია, რომ ეფექტური პროფილაქტიკა, მოვლა და მკურნალობა საჭიროებს ყველასთვის „ვაქცინების, პრეზერვატივების, ბაქტერიციდული საშუალებების, ლუბრიკანტების, სუფთა საინექციო აღჭურვილობის, სამკურნალო პრეპარატების,

ანტირეტროვირუსული თერაპიის ჩათვლით, დიაგნოსტიკის მეთოდების და მათთან დაკავშირებული ტექნოლოგიების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას, და ასევე სამეცნიერო კვლევების რაოდენობის ზრდასა და დამუშავებას“ (პარაგრაფი 23).

## დანართი №10

### მოტივაციური ინტერვიუების ტექნიკები

#### დარწმუნებისა და არგუმენტაციის არიდება

მოტივაციური ინტერვიუების მნიშვნელოვანი პრინციპია – მუშაობის პროცესში კლიენტის დარწმუნებისა და რაიმეს მტკიცებისაგან თავის არიდება. არ არის რეკომენდებული ისეთი დასკვნების მოშველიება, რომლებიც ეწინააღმდეგება კლიენტის აზრს, როცა ის საერთოდ უარყოფს ან ვერ აფასებს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ საკუთარ პრობლემებს. ხშირად კონსულტანტი მიმართავს მტკიცებას იმისათვის, რომ აჩვენოს საკუთარი უპირატესობა და არგუმენტების სიმყარე. კლიენტთან დაპირისპირება და მისი დარწმუნების მცდელობა იწვევს დაცვითი მექანიზმების გააქტიურებას. სპეციალისტის ამოცანაა კლიენტის დაცვითი მექანიზმების გვერდის ავლა. მოტივაციური ინტერვიუ - ეს არის ტექნიკა, რომელიც იძლევა საშუალებას, რომ კლიენტმა გააცნობიეროს ცვლილებების საჭიროება პირდაპირი დარწმუნების გარეშე. კლიენტთან საუბარი უნდა მიმდინარეობდეს რბილად და ზეწოლის გარეშე და უნდა ეყრდნობოდეს აზრს, რომ ცხოვრების სტილის შეცვლა მისი გადასაწყვეტია.

#### მუშაობა წინააღმდეგობასთან

როდესაც კლიენტის ქცევის ცვლილებები მკაფიოდ გამოხატულ ფორმას იღებს, ქცევის შეცვლა უფრო გართულებულია და ხანდახან ტრავმულიც. არაცნობიერად პიროვნება ცდილობს კოგნიტიური დისონანსის აცილებას და კონფლიქტის გადაჭრას (ამბივალენტურობის, წინააღმდეგობის) სხვადასხვა ფსიქოლოგიური დამცავი მექანიზმების დახმარებით, რომლებიც ეხმარება შეინარჩუნოს ქცევის წინანდელი ფორმები. პიროვნების დაცვითი მექანიზმები აქტიურდება შინაგანი კონფლიქტის გაჩენისთანავე (შეუსაბამობა „მე“-ს და როლურ ქცევას შორის ინფორმაციის მიღებისას, რომელიც არ შეესაბამება საკუთარ თავზე წარმოდგენას, ჯგუფის ნორმებისა და წესების დარღვევისას). შინაგანი კონფლიქტის გაჩენას თან ახლავს ძლიერი ემოციური დაძაბულობა. მნიშვნელოვანია, გავიგოთ, რომ კლიენტის წინააღმდეგობა მიმართულია საკუთარი თავისა და ცხოვრების აღქმის წინააღმდეგ, რაც ძირითადად შფოთვითაა განპირობებული. წინააღმდეგობის შეწყვეტისთანავე ადამიანისთვის მისაღები ხდება არასასიამოვნო მოვლენები. იგი უნდა გაუმკლავდეს ემოციებს, რომლებსაც თავს არიდებს ან ცდილობს, განდევნოს ცნობიერებიდან. წინააღმდეგობის მოტივები შეიძლება იყოს სხვადასხვა: ცვლილებების საჭიროების მოტივაციის არარსებობა, მოულოდნელობების, გაურკვევლობისა და შესაძლებელი წარუმატებლობის შიში, დადგენილი წესის, ჩვევების, ურთიერთქმედებების დარღვევა, კონსულტანტის მიმართ პატივისცემისა და ნდობის არარსებობა. მუშაობის პროცესში კლიენტის მხრიდან წინააღმდეგობის გამოსატყა შეიძლება სხვადასხვა ფორმით მოხდეს. ყველაზე ხშირია:

- კამათი;
- საუბრის ხშირი შეწყვეტა;
- ურთიერთობის პროცესის იგნორირება ან უყურადღებობა;
- შეკითხვებზე პასუხების არ გაცემა;
- აბსოლუტური მონოლოგი;
- ბრაზი ან გაღიზიანება კონსულტანტის მიმართ;
- გადაბრალება და „პასუხისმგებლობის სხვებზე დაკისრება“;

- ფაქტების ან ახალი შესაძლებლობების უარყოფა;
- პესიმიზმი, ცვლილებების შესაძლებლობაში ეჭვის შეტანა;
- მოქმედების სურვილის არქონა;
- არასერიოზული დამოკიდებულება კონსულტანტის მიმართ. კონსულტირების დროს ზედაპირული ხუმრობა, ერთი თემიდან მეორეზე გადახტომა;

• პასუხები: „კი, მაგრამ...“;

წინააღმდეგობა გამოიხატება კლიენტის მიერ კონსულტანტის ფსიქოლოგიურ მახეში“ გაბმის გაუცნობიერებელ მცდელობაში, რაც მისცემს კონფლიქტის გააზრების თავიდან აცილების, ფსიქოლოგიური დაცვის მექანიზმების გამყარებისა და არსებული ქცევის შენარჩუნების საშუალებას. ასეთ მახეებს მიეკუთვნება:

- კამათში ან დისკუსიაში ჩართვა;
- მცდელობა, მიაღწიოს კონსულტანტისგან აღიარებას, რომ მისი შეველა შეუძლებელია;
- იმ ქმედებების მხარდაჭერის ან წახალისების, მოპოვების მცდელობა, რომლებსაც კონსულტანტი არ ეთანხმება;
- სიბრაღის გამოწვევის მცდელობა;
- მლიქვნელობა, კონსულტანტის განდიდება ან პირიქით უპატივცემულო (ნეგატიური) დამოკიდებულება მის მიმართ;
- საკუთარ ქცევაზე ან გრძნობებზე პასუხისმგებლობის სხვებზე დაკისრება, ბრალდება;
- კონსულტანტის პროვოცირება გადაწყვეტილების მიღებაზე.

უნდა გვახსოვდეს, რომ სპეციალისტი ხშირად თვითონ იწვევს წინააღმდეგობას, თავს ახვევს კლიენტს საკუთარ ფასეულობებს, სტერეოტიპებს, წინასწარგანწყობებს, ურთიერთობის გარკვეულ სტილს, გამოხატავს თავის საკუთარ დამოკიდებულებას (ზედმეტი სიმპათია, დაწყნარება ან გაღიზიანება) ან აწვდის მას ისეთ ინფორმაციას, რომლის მისაღებად კლიენტი ჯერ მზად არ არის. ძალიან ხშირად კონსულტანტი აწყნდება წინააღმდეგობას მაშინ, როდესაც კლიენტს „ასწავლის ცხოვრებას“, აძლევს რჩევას, საუბრობს კლიენტის შესახებ „ექსპერტის“ პოზიციიდან ან „ცდილობს აიძულოს კლიენტი აღიაროს ის, რაც მას (კონსულტანტს) ჭეშმარიტებად მიაჩნია. კონსულტანტი უნდა მოერიდოს ქმედებას, რომელიც პროვოცირებას უკეთებს და აძლიერებს წინააღმდეგობას კლიენტის მხრიდან. მნიშვნელოვანია გვახსოვდეს, რომ რაც უფრო მეტ წინააღმდეგობას უწევს კლიენტი კონსულტანტს, მით ნაკლები შანსია, იგი შეიცვალოს.

კონსულტანტს წინააღმდეგობის შემცირებისთვის ესაჭიროება მოქნილობა (იმის გააზრება, თუ რა უნდა თქვას ან გააკეთოს). ტაქტიკის შეცვლით შესაძლებელია წინააღმდეგობის შემცირება. წინააღმდეგობასთან მუშაობის პროცესში ეფექტურ სტრატეგიას წარმოადგენს „წინააღმდეგობის არ გაწევა წინააღმდეგობაზე“: არ არის სასურველი დაპირისპირებაში ჩაბმა და კლიენტზე გამარჯვების მცდელობა. კონსულტანტმა უნდა გაითავისოს მისი პრობლემები და განიხილოს ისინი მოსაუბრის პოზიციიდან. ეს ხელს შეუწყობს კლიენტს, გაიხსნას და ეფექტურად გააგრძელოს საუბარი. გამოკვლევები ადასტურებს, რომ ის მიდგომა, რომელიც დაფუძნებულია წინააღმდეგობის გვერდის ავლით პრობლემების გადაჭრაზე, ხშირ შემთხვევაში იწვევს კლიენტის ქცევის ცვლილებებს ხანგრძლივი დროით.

### **ემპათიის გამოხატვა**

ყოველი კონსულტანტი მიმართავს კონსულტირების ისეთ სტილს, რომელიც, მისი აზრით, არის ყველაზე ეფექტური და ადეკვატური მოცემული შემთხვევისთვის. თანაგრძნობა წარმოადგენს მოსმენის პროცესში სხვების გაგების უნარს. ეს უნარი შეიძლება განვითარდეს. ის საჭიროებს კლიენტის ყოველი ახალი გამოთქმისადმი დიდ ყურადღებას და იმ აზრის გამოცნობას, რომელიც დგას ამ გამოთქმის უკან. თანაგრძნობა და ყურადღებიანი მოსმენა წარმოადგენს მი-ს მეთოდის ძირითად მახასიათებელს.

კლიენტთან ურთიერთობის პროცესში ეს ორი კომპონენტი ქმნის კეთილგანწყობილი ატმოსფეროს შექმნის საშუალებას. თანაგრძობობა ნიშნავს, რომ კონსულტანტი უყურებს სამყაროს კლიენტის თვალბით, ესმის, რას გრძობს და რას ფიქრობს იგი. კონსულტანტი უნდა ცდილობდეს კლიენტის განცდების გაზიარებას და იღებდეს მათ კრიტიკის, გაკიცხვისა და ბრალდების გარეშე. როდესაც კლიენტი გრძობს, რომ უგებენ, ის იხსნება და უხნდება საკუთარი ცხოვრებისა და პრობლემების მოყოლის სურვილი ირგველივ მყოფებთან ურთიერთობის შესახებ და ა.შ. ამ დროს აუცილებელი არ არის, რომ კონსულტანტს მოსწონდეს კლიენტი და ეთანხმებოდეს მის აზრებს. მაგრამ კონსულტანტის მხრიდან ყურადღებასა და პატივისცემის გამოხატვას გადამწყვეტი მნიშვნელობას აქვს კლიენტის ცვლილებების მოტივაციის შექმნისათვის. მოცემული მეთოდის საფუძველს ამსახველი მოსმენა წარმოადგენს.

### **საკუთარი ძალების რწმენის მხარდაჭერა**

კლიენტის უკეთესობისკენ ცვლილებების შესაძლებლობის რწმენა წარმატებული მუშაობის მნიშვნელოვანი პირობაა. ბევრ კლიენტს უჭირს დაჯერება, რომ შეუძლია დაიწყოს და გააგრძელოს ქცევის შეცვლის პროცესი. ამასთან დაკავშირებით კონსულტანტის ძირითადი ამოცანაა: კლიენტის საკუთარ ძალებში დარწმუნება, იმედის, ოპტიმიზმის რწმენის განვითარება და მხარდაჭერა და ასევე დაწყებული საქმის ბოლომდე მიყვანის შესაძლებლობის რწმენა. კონსულტანტის რწმენა კლიენტის შეცვლის შესაძლებლობაში უზრუნველყოფს დადებით შედეგს. დამოუკიდებლობის გაძლიერება და ცვლილებების რწმენა მთელი თერაპიის განმავლობაში კონსულტანტის მიერ კლიენტის ძლიერი მხარეების აღიარებითა და ხაზგასმითაა შესაძლებელი. კლიენტთან საჭიროა საუბარი თერაპიის შესაძლებელ ვარიანტებსა და ცვლილებების თაობაზე, რომლებიც იქნება მისთვის მიმზიდველი, მიუხედავად იმისა, რომ კლიენტი იყო “ამოვარდნილი” რომელიმე პროგრამიდან და უბრუნდებოდა პრობლემურ საქციელს. ასევე სასარგებლოა იმ ადამიანების მაგალითის მოყვანა, რომლებმაც იგივე სიტუაციაში შესძლეს საკუთარი ქცევის შეცვლა. შეიძლება წარმატებული პირების სასაუბროდ მოწვევა. ამავე დროს, საჭიროა, კლიენტმა გააცნობიეროს, რომ თვითონ აგებს პასუხს ქცევის შეცვლაზე და წარმატების მიღწევა იწყება უმნიშვნელო ქმედებებით. ერთი შეხედვით შეუძლებელი და უიმედო ცვლილებები შეიძლება დაეყოს ადვილად განსახორციელებელ მიღწევად ნაბიჯებად. სწავლებით შესაძლებელია კლიენტის დამოუკიდებლობისა და თავდაჯერებლობის ამაღლება. სარწმუნო, ზუსტი, ხელმისაწვდომი ფორმით წარმოდგენილი ინფორმაცია დაეხმარება მას სირცხვილისა და დანაშაულის გრძობის გადალახვაში.

ამგვარად, მოტივაციური ინტერვიუების მიზანს წარმოადგენს იმ პროცესის სტიმულირება და მართვა, რომლის დროსაც კლიენტი პრობლემური ქცევის შეცვლის მიზნით, იღებს გადაწყვეტილებებს და აცნობიერებს შესაძლებელი ცვლილებების ყველა უარყოფით და დადებით მომენტს.

### **მოტივაციური ინტერვიუს ძირითადი საშუალებები**

- ღია კითხვები;
- ამსახველი მოსმენა;
- შეჯამება;
- წახალისება და მხარდაჭერა.

### **ღია კითხვები**

არსებობს კითხვის 2 ტიპი: ღია და დახურული. ღია კითხვებს მიეკუთვნება ის კითხვები, რომლებსაც ვერ უპასუხებ მოკლედ, რამდენიმე სიტყვით. ასეთი კითხვები ადამიანს აძლევს საუბრის სტიმულს, ხოლო ცონსულტანტს - საშუალებას, მიიღოს ინფორმაციის მაქსიმუმი. ერთ-ერთი ყველაზე სასარგებლო ღია კითხვაა - “შეგიძლიათ მოიყვანოთ კონკრეტული მაგალითი?”. დახურული ტიპის შეკითხვები უფრო კონკრეტული

ხასიათისაა და მოითხოვს მოკლე პასუხს. მათ გამოყენებას უპირატესობა აქვს, როდესაც საჭიროა ინტერვიუს ფოკუსირება კონკრეტულ საკითხზე ან განსაზღვრული ფაქტის დადგენა. ღია შეკითხვები ხშირად იწყება სიტყვებით: ვინ, რა, როგორ, რანაირად და ა.შ.

ღია შეკითხვები ეხმარება კონსულტანტს ინტერვიუს/კონსულტაციის დაწყებაში, დეტალიზებაში და გამდიდრებაში, ასევე კლიენტის ცხოვრების კონკრეტული ფაქტების დადგენაში. ღია შეკითხვები საკვანძო როლს თამაშობს პრობლემის ყოველმხრივი შეფასების დროს (“რეპორტიორის სქემა”), ასევე საუბრის ახალი მიმართულებით წარმართვის, საკამათო მომენტების ხაზგასმისა და განხილვისას და ეხმარება კლიენტს გახსნაში. ღია შეკითხვის პირველი სიტყვები ხშირად განსაზღვრავს კლიენტის გამონათქვამების ხასიათს.

ღია შეკითხვები ხელს უწყობს ცვლილებების საუბრის განვითარებას: რანაირად?, კიდევ რა შეამჩნიეთ?, კიდევ როგორ შეგიძლიათ ამისი გაკეთება? და სხვა.

კონსულტაციის პროცესში საჭიროა კითხვების რაოდენობის შემცირება. უმჯობესია, თავი ავარიდოთ დახურულ კითხვებს და გავზარდოთ ღია კითხვების რაოდენობა.

### **აქტიური მოსმენა**

**აქტიურ** მოსმენას (რეფლექსიური ან აქტიური მოსმენა) გააჩნია რამდენიმე დონე. პირველი, უბრალო ასახვა ან შინაარსის ასახვა – კლიენტის უფრო მნიშვნელოვანი ბოლო ან ცალკეული სიტყვების, გამონათქვამების დაწვრილებითი ან ოდნავ პერეფრაზირებულად გამეორება. აქტიური მოსმენის უფრო რთული, გაძლიერებული დონეა კლიენტის გამონათქვამის ანალიზი და მისი საკუთარი სიტყვებით გადმოცემის მცდელობა. ასახვის მესამე, უფრო ღრმა დონეა კლიენტის გრძობების გადმოცემა, რომლებიც, კონსულტანტის აზრით იმალება კლიენტის სიტყვების უკან. ძირითადი ყურადღება ამ დროს ექცევა ემოციურ ასპექტს.

რეკომენდებულია კლიენტის ყოველ პასუხზე ორი-სამი ასახვის გამოყენება, უპირატესად პერეფრაზირების და არა უბრალო გამეორების გზით.

იმისათვის, რომ დავეხმაროთ ადამიანს საუბრის გაგრძელებაში, საჭიროა უბრალო არეკვლის გამოყენება – მოსაუბრის ბოლო სიტყვების გამეორება ხანგრძლივი პაუზის დროს.

**მაგალითად:**

**კლიენტი:** მე დიდი ხანი ვერ ვბედავდი ამ საუბარს, მაგრამ ბოლოს შევხვდი მას . . . . . (ხანგრძლივი პაუზა).

**კონსულტანტი:** ესე იგი, თქვენ შეხვდით მას. . . . . (მიმიკით აჩვენებთ კლიენტს, რომ გააგრძელოს აზრი).

იმისათვის, რომ დავეხმაროთ კლიენტს, უფრო ღრმად განიხილოს ესა თუ ის საკითხი, გამოიყენეთ შერჩევითი ასახვა – კლიენტის სიტყვების გამეორება საკვანძო მომენტზე ყურადღების გამახვილებით. ამისათვის რუსულ ენაში საკვანძო ფრაზა გადააქვთ წინადადების ბოლოს.

**მაგალითად:**

**კლიენტი:** ახლო მომავალში მე არ ვგეგმავ სმის შეწყვიტას.

**კონსულტანტი:** ესე იგი, თქვენ ახლო მომავალში სმის შეწყვეტას არ გეგმავთ.

**აქცენტირება ხდება სმისგან თავის დანებების პროცესზე.**

**მაგალითად:**

**კლიენტი:** მე არ ვგეგმავ შევწყვიტო სმა ახლო მომავალში.

**კონსულტანტი:** ანუ თქვენ ახლო მომავალში სმის შეწყვეტას არ გეგმავთ.

**აქცენტი ადამიანის გეგმებზე.**

**მაგალითად:**

**კლიენტი:** ახლო მომავალში მე არ ვაპირებ შევწყვიტო სმა.

**კონსულტანტი:** გამოდის, რომ თქვენ არ აპირებთ სმის შეწყვეტას ახლო მომავალში.

**აქცენტი დროის ფარგლებზე.**

სასურველ ცხოვრებასა და რეალობას შორის წინააღმდეგობის ხაზგასმის მიზნით გამოიყენება ორმხრივი არეკვლა – ურთიერთწინააღმდეგო აზრების გამეორება, რომლებზეც საუბრობს თვითონ კლიენტი.

**მაგალითად:**

**კონსულტანტი:** ანუ, თქვენ გინდათ, დალიოთ ყოველ პარასკევს მეგობრებთან ერთად და თან გინდათ, რომ შაბათს დილით თავი კარგად იგრძნოთ. . . .

მნიშვნელოვანია, რომ კლიენტის სიტყვები იყოს ასახული მტკიცებითი და არა კითხვითი ფორმით. ასახვა კითხვების დასმის გარეშე დაეხმარება კლიენტს მიღებული ინფორმაციის დაზუსტებაში ან ახალი ინფორმაციის მიღებაში. ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია კონსულტირების დასაწყისში, როდესაც კლიენტი ჯერ არ გენდობათ. ამ დროს კლიენტს “მაბავს” ნებისმიერი კითხვა.

### **შეჯამება**

შეჯამების პროცესი შედგება იმისგან, რომ კონსულტანტი გამოყოფს კლიენტის ნათქვამიდან არსს და შემდეგ გადმოცემს “საკუთარი სიტყვებით”. შეჯამება აერთიანებს კლიენტის დადებით და უარყოფით ემოციებს საკუთარი ქცევის მიმართ და ეხმარება მას, გააცნობიეროს მათი შეუსაბამობა. შეჯამება შეიძლება იყოს კლიენტთან შეხვედრის როგორც კარგი დასაწყისი, ასევე დასასრული და შეიძლება დაეხმაროს მას ერთი სტადიიდან მეორეზე გადასვლაში.

### **წახალისება და მხარდაჭერა**

კლიენტის გულწრფელი მხარდაჭერა ავითარებს და აძლიერებს მის დამოუკიდებლობას და საკუთარი ძალების რწმენას. კონსულტანტის მხრიდან მხარდაჭერა გულისხმობს იმ სირთულეების აღიარებას, რომლებიც გადაიტანა კლიენტმა. მხარდაჭერის გამოხატვის დროს, კონსულტანტი ახდენს კლიენტის გამოცდილებისა და გრძნობების პატივისცემის დემონსტრირებას. მხარდაჭერა ეხმარება კლიენტს საკუთარი თავის რწმენის განმტკიცებაში. შედეგად მას უადვილდება ცვლილებების მიღწევის მიზნით შიდა რესურსების მობილიზება. კლიენტის წარმატებული გამოცდილების ხაზგასმა დაიცავს მას იმედგაცრუებისა და მოტივაციის დაკარგვისაგან.

დანართი №11

სოციალური ბიურო – პროექტის “სოციალური თანხლება” პარტნიორები თბილისში (საქართველო)

სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების ჩამონათვალი	
ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი	
უფასო სერვისების ჩამონათვალი	
ცენტრის მისამართი	ქ. თბილისი, ალ. ყაზბეგის გამზ.16
ტელეფონი	2 39 80 18
არასამთავრობო ორგანიზაციები „ახალი ვექტორი“ და „ჰეპა +“	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, დოესის ქ. 16
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 77 37 90
არასამთავრობო ორგანიზაცია “საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია“ (საია)	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი - კრილოვის ქ. 15 ქ. ოზურგეთი - გაბრიელ ეპისკოპოსის ქ. 25/10 ქ. ბათუმი - ფარნავაზ მეფის ქ. 116 ქ. გორი - სტალინის ქ. 18/3 ქ. ქუთაისი - ნინოშვილის ქ. 3 ქ. თელავი - ბარნოვის ქ. 3 ქ. რუსთავი - მშენებელთა ქ. 4/7 ქ. დუშეთი - რუსთაველის ქ. 29
ორგანიზაციის ტელეფონი	ქ. თბილისი - 2 95 23 53; 2 93 61 01 ქ. ოზურგეთი - 7 31 38 ქ. ბათუმი - 7 66 68; 7 33 32 ქ. გორი - 7 98 42; 7 34 84 ქ. ქუთაისი - 4 11 92 ქ. თელავი - 7 13 71 ქ. რუსთავი - 15 53 37; 15 88 11 ქ. დუშეთი - 2 15 54
შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდი	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი - ი. მოსაშვილის ქ.20 ქ. ბათუმი - ფარნავაზ მეფის ქ. 144

	ქ. ზუგდიდი - ჯორჯიაშვილის ქ. 12 ქ. ქუთაისი - მელიქიშვილის ქ. 423
ორგანიზაციის ტელეფონი	ქ. თბილისი - 2 22 00 06 ქ. ბათუმი - 22 19 95 ქ. ზუგდიდი - 25 09 25 ქ. ქუთაისი - 29 25 38
<b>არასამთავრობო ორგანიზაცია „ახალი გზა“</b>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ვაჟა ფშაველას გამზ. 6
ორგანიზაციის ტელეფონი	ტელ: 2 911-701
<b>საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“</b>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ქავთარაძის ქ. 16;
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 18 60 61
ცხელი ხაზი	2 188-788
<b>კლინიკა - „ბემონი“</b> <i>კერძო კლინიკის მომსახურება ფასიანია</i>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ქავთარაძის ქ. 16;
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 18 60 60
<b>სამედიცინო ცენტრი „ურანტი“</b>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ყაზბეგის გამზირი 16
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 39 12 45
<b>ქალთა კლუბი „პეონი“</b>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ანტონოვსკაიას 9, ბ10;
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 30 78 87
<b>საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“</b>	
ორგანიზაციის მისამართი	ქ. თბილისი, ა. ქურდიანის ქ. 12
ორგანიზაციის ტელეფონი	2 25 18 19
<b>სსიპ დანაშაულის პრევენციისა და ინოვაციური პროგრამების ცენტრი</b> ყოფილი მსჯავრდებულების რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის პროგრამა	
ცენტრის მისამართი	ქ. თბილისი, გორგასლის 24 ა (იუსტიციის სამინისტროს შენობა)
ტელეფონი	591 414505