



Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի
Վանաձորի գրասենյակ

Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք

Սպիտակի խնամքի տուն

Ինստիտուցիոնալ համակարգից անցում համայնքահեն ծառայության

2017 թ.

Վանաձոր

Հեղինակային խումբ

Կազմեց՝ Մարիետա Թեմուրյան

Խմբագրեց՝ Արթուր Սաքունց



Բաց Հասարակության
Հիմնադրամներ - Հայաստան

Սույն զեկույցում տեղ գտած տեսակետների հեղինակը Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակն է, որն էլ միայն պատասխանատու է նյութի բովանդակության համար: Դրանք արտահայտում են հեղինակների կարծիքը և հաստատված չեն Բաց Հասարակության Հիմնադրամների կողմից, հետևաբար չեն ներկայացնում Բաց Հասարակության Հիմնադրամների դիրքորոշումներն ու տեսակետները: Սույն զեկույցի բովանդակությունը կարող է չհամընկնել Բաց Հասարակության Հիմնադրամների տեսակետներին: Տեղեկանքի կազմումը հնարավոր է դարձել Բաց Հասարակության Հիմնադրամների ամբողջական ֆինանսական օժանդակության շնորհիվ՝ «ՀՔԱՎ-ի կայունությունը ՀՀ-ում ժողովրդավարության և մարդու իրավունքների մարտահրավերների լույսի ներքո» ծրագրի շրջանակներում, դրամաշնորհ՝ 19471:

Բովանդակություն

Նախաբան.....	7
Ամփոփ նկարագիր	8
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հիմնական մարտահրավերները	9
Ինստիտուցիոնալ մարտահրավերները	9
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում մարդու իրավունքների մարտահրավերները	11
Վատ՝ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի դրսևորումները	12
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց անձնական կյանքի կազմակերպման խոչընդոտները	13
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց մեկուսացումն ու որոշումների կայացման բացառումը	14
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման ուղիները	15
Համայնքահեն ծառայությունների ներդրում	15
Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց կողմից որոշումների կայացման, համայնքում ներառման ուղղությամբ քայլերը	16
Վատ՝ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի բացառումը	18
Աշխատանքային իրավունքի իրացումը	19
Անձնական կյանքի կազմակերպման իրացումը	20
Օրենքի առաջ հավասարության իրավունքի ապահովման խնդիրը	20
Առաջարկություններ	22

Նախաբան

2010թ. սեպտեմբերին Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրեց Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիան: Կոնվենցիայի վավերացմամբ, ի թիվս այլ պարտավորությունների՝ Հայաստանի Հանրապետությունը պետք է իրականացնի անհրաժեշտ և բարդագույն բարեփոխումներ հոգեբուժական ծառայությունների բնագավառում:

Այդ նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից ընդունվեցին ռազմավարական նշանակության երկու փաստաթղթեր¹, որոնք նախատեսում են Հայաստանի Հանրապետությունում համայնքահեն ծառայությունների ներդրման միջոցով խնամքի մեծ հաստատությունների բեռնաթափում:

2013թ. սեպտեմբերի 13-ին ՀՀ կառավարության կողմից հաստատված «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագրով» մասնավորապես նախատեսված է հետևյալ միջոցառման իրականացումը՝ «Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի»:

Նույն միջոցառումը նախատեսված է նաև Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարության միջոցառումների ծրագրի՝ «հոգեկան առողջության ոլորտի խնդիրների լուծման ինստիտուցիոնալ ձևից անցում համայնքահեն աջակցության համակարգի» նպատակի շրջանակներում:

Վերոնշյալ ծրագրերի իրականացման շրջանակներում 2016թ. ապրիլ ամսին ստեղծվել է Սպիտակի խնամքի տունը՝ նախատեսված մինչև 16 անձի բնակության համար:

Խնամքի տան նպատակն է՝ «հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնուրույն կյանքի նախապատրաստելը, կենցաղավարության հմտություններ, միջանձնային շփումներ զարգացնելը, սոցիալական ներառումը հասարակություն, համայնքի բնակիչների շրջանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ ոչ խտրական վերաբերմունքի ձևավորումը»:

Սույն տեղեկանքում ներկայացվում է Սպիտակի խնամքի տան միջոցով սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման հնարավորությունները: Այս ուսումնասիրությունը հատկապես կարևոր է ընդգծելու խնամքի մեծ, փակ տիպի

¹ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=83190>, <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=85539>
<http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>

հաստատություններում, ինչպես օրինակ՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում և Սպիտակի խնամքի տանը մարդու իրավունքների պաշտպանության վիճակի տարբերությունները: Տեղեկանքում նկարագրվում է Սպիտակի խնամքի տան ազդեցությունը նրա բնակիչների կյանքի որակի վրա:

Տեղեկանքի կազմման համար տեղեկատվության աղբյուր է հանդիսացել կազմակերպության կողմից նախկինում իրականացված մարդու իրավունքների մշտադիտարկումների արդյունքում հրապարակված ուսումնասիրությունները, ինչպես նաև Սպիտակի խնամքի տանը աշխատակիցների և բնակիչների հետ ունեցած զրույցները, կազմակերպության ներկայացուցիչների կողմից Սպիտակի խնամքի տուն կատարած այցելությունների ընթացքում կատարված դիտարկումների արդյունքում ստացված տվյալները:

Ամփոփ նկարագիր

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության բնագավառում իրականացվող բարեփոխումների շրջանակներում կարևորվում է սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների ներդրումը՝ որպես այլընտրանք մեծ, փակ տիպի հաստատությունների:

Բարեփոխումների շրջանակում 2016թ. մայիսին ներդրվել է Սպիտակի խնամքի տուն համայնքահեն ծառայությունը: Համայնքահեն ծառայության տանն ապրում է սոցիալ-հոգեբանական հաշմանդամություն ունեցող 10 անձ, որոնցից 7-ը տեղափոխվել են սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններից:

ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի կողմից սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում իրականացված մարդու իրավունքների մշտադիտարկումները, նաև Սպիտակի խնամքի տուն տեղափոխված անձանց հետ զրույցները ցույց են տալիս, որ սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում այդ անձանց իրավունքները պաշտպանված չեն եղել:

Մինչդեռ Սպիտակի խնամքի տունը քայլ է նրա բնակիչների կողմից մարդու իրավունքներից ու հիմնարար ազատություններից լիարժեքորեն օգտվելու ապահովման տեսակետից: Այն նպաստել է բնակիչների հասարակության լիարժեք անդամ դառնալու, ինքնուրույն ու անկախ լինելու իրավունքի իրացմանը: Բնակիչները հնարավորություն են ստացել դուրս գալ համայնք, ազատ զգալ իրենց տանն ու բակում: Որոշ բնակիչներ վերականգնել են կապը հարազատների հետ, հաստատել նոր կապեր: Սպիտակի խնամքի տանը, ի տարբերություն սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատությունների, ապահովված է բնակչի վատ վերաբերմունքից զերծ մնալու իրավունքը:

Այստեղ բնակիչները չեն ենթարկվում աշխատանքային շահագործման, ավելին՝ տեսնում են սեփական ընտրությամբ երկարաժամկետ աշխատանքով ապահովվելու հեռանկար:

Ապահովված է խնամքի տան բնակիչների կենսաթոշակի ստացումը և այն ինքնուրույն տնօրինելու հնարավորությունը: Բնակիչներն ապահովված են արժանապատիվ կյանքի համար կենցաղային պատշաճ պայմաններով:

Անվիճելի է, որ Սպիտակի խնամքի տունը միայն դրականորեն է ազդել մարդկանց իրավունքների ապահովման վրա, այնուամենայնիվ այստեղ ևս անելիքներ կան: Դա պայմանավորված է մի կողմից սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում բնակիչների ինքնուրույն կյանք վարելու հնարավորություններից զրկված լինելու և կենցաղավարության տարրական հմտություններին չտիրապետելու, մյուս կողմից՝ խնամքի տան աշխատակիցների կողմից վերջիններիս նկատմամբ շարունակական խնամք տանելու, նրանց մասին հոգ տանելու չափազանց մեծ ցանկությամբ, որի հետևանքով չհաղթահարված է մնում իրենց վերաբերող հարցերում բնակիչների դեռևս լիարժեքորեն ներգրավումը:

Այնուհանդերձ, Սպիտակի խնամքի տան գործունեությունը արդեն իսկ ցույց է տվել նմանատիպ ծառայությունների կարևորությունը և դրանց միջոցով սոցիալ-հոգեբանական հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման ու պաշտպանության հարցերում առաջընթացը:

Այսպիսով, Հայաստանի Հանրապետությունում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համար խիստ արդիական է համայնքահեն ծառայությունների ներդրումը և սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում երկարաժամկետ խնամք ստացող, ինչպես նաև համայնքում ապրող խնամքի կարիք ունեցող անձանց ուղղորդումը նման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններ:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հիմնական մարտահրավերները

Ինստիտուցիոնալ մարտահրավերները

Հայաստանի Հանրապետությունում հաշվառված են ավելի քան 50 հազար սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք:

Գործում են հոգեբուժական 9 բուժհաստատություններ, որոնցից 3-ը՝ Երևանում, մյուսները՝ Կոտայքի, Լոռու, Գյումրու, Գեղարքունիքի, Արարատի և Սյունիքի մարզերում: Հայաստանի Հանրապետության 4 մարզերում հոգեբուժական ծառայություններ մատուցող հաստատությունները բացակայում են: Հաստատություններում մահճակալների ընդհանուր թիվը 1483² է, որոնցից 600-ը³ (մոտ 40 տոկոս) բաշխված են Երևանում գործող 3 հաստատություններում:

Ըստ հոգեբույժների՝ հոգեբուժական հաստատություններում գտնվող անձանց 50 տոկոսը ոչ թե ստացիոնար բուժման, այլ խնամքի կարիք ունի:

Հայաստանի Հանրապետությունում գործում են նաև չափահաս անձանց երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ՝ ընդհանուր թվով 570 մահճակալ⁴ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն ինտերնատում և «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնում:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն ինտերնատի 438 բնակիչների սքրինինգ-հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ ներկայացված հաշվետվության համաձայն՝ բնակիչներից 103-ը (23.5%) տվյալ պահին իրենց կլինիկական վիճակով և ունեցած հմտություններով տուն ինտերնատում մնալու անհրաժեշտություն չեն ունեցել, նրանցից 21-ը (4.8%) կարող է ապրել մինչև 3 հոգանոց աջակցվող բնակարաններում, իսկ 82-ը (18.7%)՝ մինչև 10 հոգանոց տներում:

Համայնքահեն ծառայությունների բացակայության կամ ոչ բավարար լինելու պատճառով սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց ստիպված երկար ժամանակով «խնամում են» սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում՝ առանց այդ հաստատություններից դուրս գալու հեռանկարի:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում երկարաժամկետ խնամք ստացող անձանց զգալի մասը նաև դատարանի որոշմամբ ճանաչված է անգործունակ, այսինքն զրկված է հաստատությունից դուրս գալու վերաբերյալ որոշում կայացնելու իրավունքից (ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն ինտերնատի 438 բնակիչների սկրինինգ-հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ ներկայացված հաշվետվության համաձայն՝ բնակիչների 53.6 տոկոսը դատարանի վճռով ճանաչված է անգործունակ): Նման որոշում կարող է կայացնել նրա խնամակալը: Ընդ որում անգործունակ ճանաչված անձինք սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց

² <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>

³ http://nih.am/uploads/files/yerevan_2016.pdf

⁴ Այս հաստատությունները լիովին բնակեցված են և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունում առկա է անձանց ցուցակ, ովքեր հերթագրված են որևէ խնամքի հաստատությունում ընդունվելու համար:

խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում հաճախ տեղավորվում են խնամակալի կողմից շահադիտական նպատակներով՝ խնամարկյալի գույքին տիրանալու կամ դրանից օգտվելու նպատակով:

Ավելին, նման հաստատությունից դուրս ապրելու իրավունքից զրկված են նաև այնտեղ գտնվող սոցիալ-հոգեբանական կամ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող երեխաները. 18 տարին լրանալուց հետո նրանք շարունակում են մնալ գործող մասնագիտացված մանկատներում կամ միանգամից տեղափոխվում են չափահաս անձանց համար նախատեսված սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններ:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում մարդու իրավունքների մարտահրավերները

Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի կողմից սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ տիպի հաստատություններում մարդու իրավունքների մշտադիտարկումների պարբերական իրականացմամբ արձանագրվել է մարդու իրավունքների խախտումների բազմաթիվ փաստեր⁵:

Մասնավորապես արձանագրվել է.

- դաժան և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի փաստեր, այդ թվում՝ ֆիզիկական և հոգեբանական բռնություններ,
- պատշաճ խնամքի ու արդյունավետ բուժման բացակայություն,
- կյանքի վատ պայմաններ,
- համայնքից մեկուսացվածության, զատվածության, հասարակական աչքից հեռու լինելով պայմանավորված՝
 - համայնքային ներգրավվածության,
 - անկախ կյանքի վարման,
 - որոշումներ կայացնելու,
 - անձի իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության հնարավորությունների բացակայություն:

⁵ http://hcav.am/wp-content/uploads/2014/09/main_zekuyc_FINAL.pdf

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար գործող խնամքի և բուժման հաստատություններում մարդու իրավունքների խախտումների մասին են վկայում նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի զեկույցները:

Նշված խնդիրներն արդյունք են ինչպես հաստատության անձնակազմի ոչ պատշաճ պատրաստվածության, ֆինանսական ոչ բավարար միջոցների հատկացման, այնպես էլ ուղղակի նման փակ տիպի հաստատությունում ապրելու, մեկուսանալու՝ ինստիտուցիոնալացվելու հետևանք: Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ հաստատություններում անհնար է մարդու մի շարք հիմնարար իրավունքների իրացումը՝ անկախ անձնակազմի մասնագիտական ու մարդկային որակներից: Նման հաստատություններում ապրելն ինքնին անձին զրկում է անկախ ու ազատ ապրելու, որոշումներ կայացնելու, համայնքում ներգրավվելու հնարավորություններից:

Վատ՝ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի դրսևորումները

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 16 հոդվածը ամրագրում է անձի շահագործումից, բռնությունից և դժան վերաբերմունքից ազատումը:

Մինչդեռ հանրապետությունում գործող սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ մատուցող փակ տիպի հաստատություններում առկա է աշխատանքային շահագործում, ֆիզիկական և հոգեբանական բռնություն, ոչ բժշկական նպատակներով ֆիզիկական զսպման միջոցների կիրառում:

Կազմակերպության աշխատակիցները մշտադիտարկումների ժամանակ անձամբ են ականատես եղել սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ ֆիզիկական բռնությունների դեպքերի:

Հաստատություններում հոգեբանական կամ ֆիզիկական բռնությունները դրսևորվում են ինչպես աշխատակիցների, այնպես էլ այլ բնակիչների կողմից:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ փակ տիպի հաստատություններում կիրառվում են ֆիզիկական զսպման միջոցներ անձին պատժելու, լռեցնելու, բաժանմունքում կարգուկանոն պահպանելու նպատակով: Ընդ որում զսպման միջոցների կիրառմանը ականատես են լինում կամ մասնակցություն են ունենում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք, ինչը ևս բացասաբար է ազդում նրանց առողջության վրա:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք փակ տիպի հաստատություններում ներգրավվում են տարաբնույթ աշխատանքների մեջ: Դա ներկայացվում է որպես աշխատանքային թերապիա, մինչդեռ նրանք հիմնականում կատարում են հաստատության աշխատակիցների պարտականությունները՝ զբաղվում հաստատության մաքրությամբ, այլ անձանց խնամքով, սննդամթերքի տեղափոխմամբ, երբեմն նաև շինարարությամբ, հողագործությամբ: Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք երբեմն համաձայնում են աշխատանքը կատարել հաստատության բակ դուրս գալու համար:

Դրամական վարձատրություն լինում է երբեմն՝ որոշ հաստատություններում որոշակի աշխատանքների դիմաց՝ 500-1000 դրամի սահմաններում: Մակայն նման հաստատություններում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձը որպես կանոն գրկված է անգամ 500-1000 դրամը ինքնուրույն տնօրինելու հնարավորությունից: Առանձին դեպքերում աշխատանքի դիմաց աշխատակիցները փորձում են խրախուսել ծխախոտի, սննդի տրամադրման, լավ վերաբերմունք ցույց տալու ձևով:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ տիպի հաստատություններում գտնվող անձինք փաստացի գրկված են նաև աշխատանքի իրավունքից, որն ամրագրված է Կոնվենցիայի 27 հոդվածով, որի 1-ին մասով մասնավորապես ամրագրվում է. «Մասնակից պետությունները ճանաչում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով աշխատանքի իրավունքը. սա ներառում է ապրուստի միջոցներ վաստակելու իրավունքը աշխատանքի միջոցով, որը նա ձեռք է բերում իր ազատ ընտրության ու համաձայնության պայմաններում, ինչպես նաև աշխատուժի շուկայում և հաշմանդամություն ունեցող անձի համար բաց, ընդգրկուն ու մատչելի աշխատանքային միջավայրում: Մասնակից պետությունները պաշտպանում են աշխատանքի իրավունքը և նպաստում դրա կիրառմանը»:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց անձնական կյանքի կազմակերպման խաչընդոտները

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 22 հոդվածով սահմանվում է անձնական կյանքի նկատմամբ հարգանքը: Հոդվածով մասնավորապես ամրագրվում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձի անձնական կյանքը, ընտանիքը, տունը, նամակագրությունը կամ հաղորդակցության այլ ձևերը չպետք է ենթարկվեն կամայական կամ անօրինական միջամտության:

Մինչդեռ սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ տիպի հաստատություններում բնակիչների նամակագրությունը ենթարկվում է գրաքննության, հեռախոսագրույցներին ներկա են գտնվում աշխատակազմի ներկայացուցիչները:

Հաստատություններում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք որպես կանոն չունեն անձնական տարածք և իրեր՝ պահարան, կողապահարան, հագուստ, հիգիենիկ պարագաներ կամ ունեն ոմանք և որոշ չափով:

Միաժամանակ հաստատություններում գործում է աշխատակիցների կողմից անձի անձնական տարածքները ստուգելու պրակտիկան՝ անձնական կյանքի և գաղտնիության իրավունքի խախտումներով:

Հաստատություններում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք գրկված են նաև ընտանիք կազմելու հնարավորությունից:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց մեկուսացումն ու որոշումների կայացման բացառումը

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 19 հոդվածը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավվելու իրավունքը: Համաձայն այս հոդվածի՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք, այդ թվում՝ սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք, հասարակության մյուս անդամների հետ պետք է հավասար հնարավորություններ ունենան ընտրելու իրենց բնակության վայրը, իրենք պետք է որոշեն որտեղ և ում հետ ապրել, ստիպված չպիտի լինեն ապրել բնակության ինչ-որ հատուկ սահմանված պայմաններում, պետք է ստանան համայնքից չմեկուսացվելու համար անհրաժեշտ անձնական աջակցություն:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ հաստատություններում գտնվելն արդեն իսկ նրանց մեկուսացնում է համայնքից: Ընդ որում սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց գերակշիռ մասը հարկադրված է գտնվում հաստատությունում այլ ապաստան չունենալու, նաև հաստատությունից դուրս գրվելու վերաբերյալ որոշում կայացնելու հնարավորությունից գրկված լինելու պատճառով:

Հաստատություններում գրկված լինելով շատ իրավունքներից և ազատություններից՝ անձինք այն համեմատում են բանտի հետ: Նրանք օգտագործում են նաև «վեչնի կոյկա» հասկացությունը, որը վերաբերում է այն անձանց, ովքեր ամբողջ կյանքն անց են կացնում այդ հաստատություններում և դուրս գալու ոչ մի հույս ու հնարավորություն չեն տեսնում:

Միննույն ժամանակ հաստատությունում անձը չի ընդունում որոշումներ անգամ ամենատարրական հարցերում՝ ինչ ուտել, ինչ հագնել, երբ լողանալ, արթնանալ կամ քնել:

Զրկված լինելով հաստատությունից դուրս գալու հնարավորությունից, որոշ դեպքերում նույնիսկ հաստատության հարակից բակում զբոսնելու հնարավորությունից՝ անձանց կյանքն անցնում է միապաղաղ ու անհետաքրքիր:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման ուղիները

Համայնքահեն ծառայությունների ներդրում

Համայնքահեն ծառայությունները հանդիսանում են որպես այլընտրանք սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ տիպի հաստատություններին: Մի շարք պետություններում՝ Արևմտյան Եվրոպայի, ԱՄՆ, Իսրայել, համայնքահեն ծառայությունները սկսել են ներդրվել 1980-ական թվականներից:

Համայնքահեն ծառայությունների ներդրումը ոչ միայն ապահովում է սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացումը, այլև նվազեցնում է պետության ֆինանսական ծախսերը. ուսումնասիրությունների համաձայն՝ համայնքահեն ծառայությունները նվազ ծախսատար են⁶:

Ինչպես նշվեց նախաբանում, հոգեկան առողջության բնագավառում բարեփոխումների և մասնավորապես համայնքահեն ծառայությունների ներդրման գործընթացը Հայաստանի Հանրապետությունում սկսվել է ՀՀ կառավարության կողմից «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի» և «Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարության» հաստատումից հետո (2013 և 2014 թվականներ):

Պետական կամ տեղական բյուջեի ամբողջական ֆինանսավորմամբ գործող համայնքահեն ծառայություններ, այնուամենայնիվ, մինչ այսօր հանրապետության տարածքում չեն գործում: Գործող մի քանի համայնքահեն ծառայությունները տրամադրվում են հասարակական կազմակերպությունների կողմից, սակայն վերջիններս ունեն խիստ սահմանափակ գործառնություններ ու հնարավորություններ և կենտրոնացած են հանրապետության մայրաքաղաքում:

ՀՀ կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները սահմանող հիմնական փաստաթղթի՝ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի վավերացումից հետո սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ներդրված առաջին համայնքահեն ծառայությունը Սպիտակի խնամքի տունն է: Այն ներդրվել է 2016թ. մայիսին և նախատեսված է առավելագույնը 16 անձանց համար՝ 2017թ. ապրիլի դրությամբ բնակվում են 10 հոգի:

Խնամքի տանը աշխատակիցների թիվը 16 է: Խնամքի տան գործունեությունը ապահովում, բնակիչների հետ աշխատանքներ են տանում խնամքի տան պատասխանատուն, հոգեբանը,

⁶ <https://www.hrw.org/report/2017/02/22/when-will-i-get-go-home/abuses-and-discrimination-against-children-institutions>

սոցիալական աշխատողը, արտ-թերապևտը, հոգեբույժը, 2 խոհարարները, տեխնիկական սպասարկողը և 8 հերթապահող-խնամողները: Ժամանակի ընթացքում բնակիչների կողմից ինքնուրույն կյանք վարելու, կենցաղավարության որոշակի կարողությունների, հմտությունների ձեռք բերումից ու զարգացումից հետո նախատեսվում է աշխատակիցների թվի կրճատում:

Սպիտակի խնամքի տան բնակիչներն ըստ էության բնակության վայրի ընտրության երկու տարբերակ են ունեցել. ապրել սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող փակ հաստատություններում կամ տեղափոխվել Սպիտակի խնամքի տուն: Որոշում կայացնելու համար նման խիստ սահմանափակ ընտրության հնարավորությունն ինքնին չի համապատասխանում Կոնվենցիայի 19 հոդվածի սկզբունքին: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է արձանագրել, որ այդ անձինք մոտ մեկ տարվա ընթացքում նկատելի դրական փոփոխություններ են արձանագրել իրենց կյանքում:

Սպիտակի խնամքի տան բնակիչները տեղափոխվել են՝

- Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատից՝ 5 հոգի,
- «Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» բարեգործական հիմնադրամի անօթևանների ժամանակավոր կացարանից՝ 1 հոգի,
- «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնից՝ 1 հոգի,
- Լոռու մարզի Սպիտակ, Շնող և Վանաձոր համայնքներից՝ մեկական հոգի (արտահիվանդանոցային բուժում ստացող անձինք, ովքեր համայնքում համապատասխան աջակցության և խնամքի կարիք ունեն):

Չնայած Սպիտակի խնամքի տունը միայն դրական փոփոխություններ է ապահովել սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից, այնուամենայնիվ ծառայության գործունեության շարունակականությունը վտանգի տակ է պետական ֆինանսավորման բացակայության պատճառով:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց կողմից որոշումների կայացման, համայնքում ներառման ուղղությամբ քայլերը

Սոցիալ-հոգեբանական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար կյանքը Սպիտակ համայնքում և մասնավորապես Սպիտակի խնամքի տանը հետաքրքիր ու բազմազան է: Սպիտակ համայնքում այս անձինք ոչ միայն նոր սոցիալական կապեր են հաստատել, այլև ոմանք վերականգնել են հարազատների հետ կապերը:

Նրանք հաղորդակցվում են հարևանների հետ, ընդունում են հյուրեր ինչպես համայնքից, այնպես էլ հանրապետության այլ քաղաքներից ու արտերկրից:

Աշխատակիցների նախաձեռնությամբ տան բնակիչները հաճախակի այցելում են Սպիտակի և հանրապետության այլ համայնքների տեսարժան վայրեր:

Սպիտակի խնամքի տան բնակիչները հնարավորություն ունեն ազատ շրջել տան տարածքում, համապատասխան թույլտվությամբ նաև տարածքից դուրս:

Տանը գտնվելու ընթացքում հետաքրքիր առօրյա ունենալու հարցում մեծապես օգնում է արտ-թերապիայի մասնագետը: Զբաղվածության համար ձեռք են բերված նաև զբաղմունքի միջոցներ՝ խաչբառ, ձեռագործության, նկարչության պարագաներ և այլն:

Խնամքի տան բնակիչները հայտնում են, որ տանը ջերմ հարաբերություններ են և իրենց միայնակ չեն զգում: Նրանց առօրյան հետաքրքիր են դարձրել նաև աշխատակիցների հետ անմիջական զրույցները, մարդկային շփումները՝ փոխարինելով մինչ այդ հաստատություններում ունեցած հսկող-հսկվող հարաբերություններին: Նրանք նաև հիշում են, որ նախկին, փակ հաստատությունում գտնվող մարդիկ շատ են և աշխատակիցներն, ինչպես հարկն է, չեն կարողանում ուշադրություն դարձնել սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց: Միննույն ժամանակ մեջբերում են՝ «Ավելի շատ սուրճ են խմում, քան աշխատում»:

Չնայած բնակիչներից մեկը բախվել է ընտանիքի կողմից համայնքում ընդունման խնդրի հետ, այնուամենայնիվ մեկ այլ բնակիչ տանը բնակության սկզբնական շրջանում արդեն իսկ վերականգնել է ընտանիքի հետ կապը:

Առաջին բնակչի Սպիտակ համայնքում բնակվող ընտանիքի անդամները մասնավորապես չեն ընդունել նրան: Բնակչի հարազատները անգամ հանդիմանել են, որ առանց իրենց թույլտվության են ընտանիքի նախկին անդամին տեղափոխել Սպիտակ՝ իրենց բնակության վայր:

Մյուս բնակիչը ընտանիքի անդամների նախաձեռնությամբ գիշերակացով այցելում է հայրական տուն: Նաև ընտանիքի անդամներն են հաճախակի այցելում նրան, միասին զբոսնում են, գնումներ կատարում: Մինչդեռ նախկին, փակ հաստատությունում ապրած 16 տարիների ընթացքում ընտանիքի անդամները հազվադեպ են այցելել նրան:

Առաջին բնակչի խնդիրը փաստում է հասարակության ինչպես լայն շերտերի, այնպես էլ կոնկրետ մարդկանց հարազատների կողմից սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ ունեցած կարծրատիպերի և խարանի, հաշմանդամության պատճառով իրենց հարազատների համար ամոթի առկայության մասին: Պետք է նշել, որ համայնքահեն ծառայությունների միջոցով սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համայնքում ներգրավումը նաև նման կարծրատիպերի հաղթահարմանը նպաստող գործոններից է:

Խնամքի տանը դրական մեծ տեղաշարժ է գրանցվել նաև բնակիչների կողմից որոշումների կայացման տեսակետից, չնայած տան բնակիչները դեռևս չեն հասել լիակատար անկախության ու ինքնուրույնության:

Երկար ժամանակ ապրելով փակ տիպի հաստատությունում՝ բնակիչները սովորել են, որ իրենց փոխարեն կայացնեն որոշումներ, իսկ Սպիտակի խնամքի տանը այնուհանդերձ իրենք են կայացնում ինչպես մասնակցային, այնպես էլ անկախ որոշումներ:

Սպիտակի խնամքի տունը, ըստ բնակիչների, որոշումների կայացման հնարավորություն ընձեռել է տուն տեղափոխվելու առաջին օրերից: Սակայն որոշումների կայացման գործընթացին մասնակցության նախաձեռնողականություն բնակիչները դեռևս չեն ցուցաբերում: Օրինակ՝ ճաշացանկի կազմման հարցում բնակիչները մասնակցություն որպես այդպիսին չունեն: Չնայած բնակիչների ցանկությունը մշտապես հաշվի է առնվում, սակայն ճաշացանկը կազմվում է աշխատակիցների կողմից: Բնակիչները գտնում են, որ սնունդը այսպես թե այնպես շատ բազմազան է, համեղ, ու ճաշացանկի կազմմանը մասնակցության կարիք չկա:

Հարկ է նշել, որ որոշ բնակիչներ ինքնուրույն սնունդ պատրաստելու հմտություններ են ձեռք բերել. նրանք նշում են, որ կարող են ճաշատեսակներ պատրաստել, սակայն ինքնուրույն դեռևս չեն փորձել:

Տանը վերադասավորումների հետ կապված ևս բնակիչները ինքնուրույնություն չեն դրսևորում: Բնակիչները դեռևս աշխատակիցների գրեթե մշտական հսկողության տակ են, ինչը ևս բացասաբար է ազդում նրանց կողմից ինքնուրույնության ձեռքբերման գիտակցմանը:

Խնդրահարույց է որոշ աշխատակիցների այն մոտեցումը, որ սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք «մեղք են, անօգնական», ուստի մշտապես պետք է իրենց մասին հոգալ: Սրանով է նաև պայմանավորված աշխատակիցների կողմից մշտական հսկողության առկայությունը:

Հարկ է նշել, որ Սպիտակի խնամքի տան բնակիչները սկսել են ուշադրություն դարձնել նաև իրենց անհատական արտահայտման ձևերին. հատկապես կանայք փոփոխել են իրենց սանրվածքները, թարմացրել՝ պահարանը: Կարող ենք նկատել, որ եթե տեղափոխվելուց հետո ակնառու էր համայնքից մեկուսացած, հաստատությունում երկարաժամկետ ապրելու վարքագիծը, ապա խնամքի տանը ապրելը հանգեցրել է դրական փոփոխության նաև այս հարցում:

Վատ՝ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի բացառումը

Սպիտակի խնամքի տանը աշխատակից-բնակիչ և բնակիչ-բնակիչ հարաբերությունները ջերմ ու հարգալից են:

Սպիտակի խնամքի տան որոշ բնակիչներ նշում են, որ տանը բռնություններ չեն նկատել, մինչդեռ հաստատությունում անձամբ են բռնության ենթարկվել: Նրանք նշում են, որ խնամքի տան աշխատակիցները ուշադիր են, «չկա մի բան, որից նեղվեն»:

Համընդհանուր դրական, առողջ մթնոլորտը, ըստ բնակիչների, դրականորեն է ազդում իրենց ներաշխարհի վրա:

Սպիտակի խնամքի տանը սոցիալ-հոգեբանական հաշմանդամություն ունեցող անձինք զբաղվում են կենցաղային մաքրությամբ, այգեգործությամբ, ինչն իրականացնում են իրենց ցանկությամբ ու նախաձեռնությամբ: Բնակիչները նշում են, որ իրենք պետք է պատասխանատվություն կրեն «իրենց սենյակի, տան» մաքրության ու բարեկարգման ապահովման համար:

Աշխատանքային իրավունքի իրացումը

Սպիտակի խնամքի տան նպատակներից է բնակիչների՝ ինքնուրույն կյանքի նախապատրաստումը, որը ենթադրում է նաև աշխատանքի տեղավորման աջակցություն:

Տան բնակիչներից ոչ մեկը դեռևս որևէ երկարաժամկետ աշխատանք ձեռք չի բերել, սակայն նրանք հնարավորություն են ունեցել կատարել կարճաժամկետ աշխատանքներ և երկար տարիներ անգործությունից հետո ինքնուրույն վաստակել են սեփական ապրուստի միջոցներ: Խնամքի տան բնակիչները մասնավորապես առաջարկ են ստացել գյուղատնտեսական աշխատանքներ կատարել և փոքրիկ վարձատրություն են ստացել աշխատանքի դիմաց:

Բնակիչներից մեկը, ով մասնագիտությամբ ուսուցչուհի է, սակայն երկար տարիներ դադարեցրել է իր մասնագիտությամբ որևէ աշխատանքի կատարումը, խնամքի տանը ուսուցանում է հարևան բնակիչ երեխաներից մեկին:

Սպիտակի խնամքի տանը բնակիչներից մեկը կարևորում է աշխատանքը և նշում. «Այստեղ հնարավորություն է ստեղծվում մտնել համայնքային կյանք, աշխատել, այստեղ հասկացա, որ աշխատելը պետք է, որ դրանով կօգնեմ հասարակությանը և իմ շատ խնդիրներ կլուծվեն»:

Խնամքի տան բնակիչները նաև երկարաժամկետ աշխատանքի տեղավորման հեռանկար են տեսնում:

Խնամքի տանը սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձը հնարավորություն ունի ինքնուրույն տնօրինելու իր վաստակած դրամական միջոցները և հաջողությամբ: Բնակիչներն ինքնուրույն որոշում և գնում են իրենց ցանկացած իրը, որպիսի հնարավորությունից զրկված են եղել նախկին, փակ հաստատություններում գտնվելու ժամանակ: Այնուամենայնիվ հարկ է նշել, որ խնամքի տան գործունեության ընթացքում բնակիչը նաև գնել է իր առողջությանը հակացուցված ապրանք:

Անձնական կյանքի կազմակերպման իրացումը

Մպիտակի խնամքի տան բնակիչները հնարավորություն ունեն կազմակերպել իրենց անձնական կյանքը՝ առանց կամայական կամ անօրինական միջամտության ենթարկվելու:

Մպիտակի խնամքի տանը անձինք հնարավորություն ունեն իրենց ցանկացած ժամին և քանակով առանց հսկողության զանգեր կատարել տան հետախուսից, ոմանք նաև անձնական բջջային հեռախոսներից (հարկ է նշել, որ բնակիչներից մեկին հաստատությունում չեն թույլատրել անձնական հեռախոս ունենալ, դրան դեմ է եղել անգամ ընտանիքի անդամը, իսկ խնամքի տանը վերջինս ապահովվել է բջջային հեռախոսով, բնակիչներից ևս մեկը բջջային հեռախոս է նվեր ստացել ընտանիքի անդամների կողմից):

Ըստ անհրաժեշտության տան բնակիչները կարող են նաև առանց որևէ գրաքննության նամակներ ուղարկել և ստանալ:

Բնակիչները նրբանկատորեն նշում են, որ Մպիտակի խնամքի տանը «թաքցնելու բան չկա» և դրանով է պայմանավորված հսկողության բացակայությունը զանգեր կատարելիս:

Մպիտակի խնամքի տանը անձնական կյանքի կազմակերպման համար ստեղծված են նաև համապատասխան կենցաղային պայմաններ: Տան յուրաքանչյուր 2 բնակչի համար գործում է մեկ ննջասենյակ կից սանհանգույցով և լոգարանով: Ննջասենյակի յուրաքանչյուր բնակիչը ապահովված է անձնական մահճակալով, պահարաններով, հագուստով, այլ պարագաներով:

Մպիտակի խնամքի տանը անձնական տարածքները աշխատակիցների կողմից ստուգումների չեն ենթարկվում կամ ինչպես բնակիչներից մեկը նշում է, աշխատակիցն ուղղակի հետևում է, որ ավելորդ իրեր չպահեն իրենց մոտ՝ «Ասում է, եթե չես հագնելու, մոտդ մի պահի» կամ հետևում են, որպեսզի պահպանեն մաքրություն, կարգուկանոն:

Մպիտակի խնամքի տան բնակիչներից ոմանք կարծում են, որ իրենց ընտանիքը կարող են կազմել, անձնական կյանքով ապրելու մասին են մտածում:

Օրենքի առաջ հավասարության իրավունքի ապահովման խնդիրը

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 12 հոդվածն ամրագրում է օրենքի առաջ բոլորի հավասարությունը: Մինչդեռ ՀՀ օրենսդրությամբ սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք կարող են ճանաչվել անգործունակ՝ զրկվելով իրենց իրավունքների պատշաճ, լիարժեք իրականացման, այդ թվում նաև որոշում կայացնելու և ինքնուրույն գործելու հնարավորությունից:

Մպիտակի խնամքի տան բնակիչներից ոմանք ևս ճանաչված են անգործունակ: Ընդ որում Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատից տեղափոխված անձինք անգործունակ են ճանաչված նաև այն պատճառով, որ դա նշված հաստատություն ընդունման պահանջներից է:

Անգործունակ ճանաչված լինելու փաստը բնակիչներին ու աշխատակիցներին մի շարք խնդիրների առաջ է կանգնեցրել նաև Մպիտակի խնամքի տանը:

Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում, ի տարբերություն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայության տակ գործող տարեց անձանց համար նախատեսված տուն-ինտերնատների, բնակիչները օրենսդրությամբ զրկված են կենսաթոշակ ստանալու հնարավորությունից՝ անկախ գործունակ կամ անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքից: Չնայած նման սահմանափակումը օրենքով չի տարածվում Մպիտակի խնամքի տան կամ նմանատիպ այլ ոչ պետական կազմակերպությունների վրա, տեղափոխումից հետո անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքով պայմանավորված՝ տվյալ անձինք հնարավորություն չեն ունեցել ստանալ իրենց հասանելիք կենսաթոշակը:

Բացի կենսաթոշակի խնդիրը, խնամքի տան անգործունակ ճանաչված որոշ անձինք իրենց սեփականության տնօրինման հետ կապված, աշխատանքային պայմանագիր ստորագրելու խնդիրներ ունեն:

Ընդ որում որոշ աշխատակիցների կարծիքով անհասկանալի է այդ անձանց իրավունքների նման սահմանափակումները, քանի որ նրանք առավելապես հասկանում ու գիտակցում են իրենց գործողությունների հետևանքները:

Առաջարկություններ

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը

- Ձեռնարկել անհրաժեշտ քայլեր Սպիտակի խնամքի տան գործունեության պետական բյուջեից ֆինանսավորման համար
- Ներդնել սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայություններ այլ մարզերում և համայնքներում՝ վերջիններիս կարիքներին համապատասխան
- Չեղարկել անձի անգործունակ ճանաչված լինելու որոշման առկայությունը որպես նախարարության ենթակայությամբ գործող հաստատություններում ընդունման պայման
- Ձեռնարկել միջոցառումներ՝ անձին անգործունակ ճանաչելու ինստիտուտը որոշումների կայացման աջակցման ինստիտուտով փոխարինելու նպատակով
- Լայնորեն լուսաբանել Սպիտակի խնամքի տան գործունեությունը, հանրային տեղեկացվածության բարձրացման նպատակով՝ պահպանելով անձանց անհատական տվյալների գաղտնիության իրավունքը

Սպիտակի խնամքի տան աշխատակիցներին

- Առավել ուշադրություն դարձնել կենցաղային հարցերում թե՛ արական, թե՛ իգական սեռի բնակիչների ներգրավմանը, այդ թվում՝
 - խոհանոցում սննդամթերքի ինքնուրույն պատրաստում
 - ինքնասպասարկում
 - ըստ անհրաժեշտության և ցանկության վերադասավորումների իրականացում
- Նպաստել բնակիչների կողմից ինքնուրույն որոշումների կայացմանը, այդ թվում՝
 - ճաշացանկի կազմում
 - օրվա կամ շաբաթվա ընթացքում պլանների նախագծում
 - հագուստի, հիգիենիկ և անձնական այլ պարագաների ինքնուրույն ընտրություն