



British Embassy  
Tbilisi



**სამედიცინო  
პერსონალის  
რეალი  
ძალადობის  
პრევენსიაში**





ამ სიმბოლოში, რომელიც სპეციალურად  
ფონდი „სოხუმისთვის“ შექმნა ცნობილმა  
მხატვარმა ოთარ ქანდარიამ, ყველაფერია  
ჩატეული, რაც ქალს უკავშირდება:  
სიხარული, ძლიერება, სევდა, ტკივილი,  
რწმენა და, რა თქმა უნდა, იმედი...

სამედიცინო პერსონალს მნიშვნელოვანი როლი აქვს ქალთა მიმართ/ოჯახში ძალადობის პრევენციის საქმეში.

საქართველოს კანონში ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ აღნიშნულია, რომ სხვა სტრუქტურებთან ერთად,

„ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის ფაქტის პირველადი იდენტიფიკაციის და მასზე რეაგირების მიზნით შესაბამისი ორგანოებისადმი მიმართვის ვალდებულება აკისრიათ სამედიცინო დაწესებულებებს“ (მუხლი 91. ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის შემთხვევის გამოვლენა).

ფონდმა „სოხუმმა“, რომელიც 20 წელზე მეტია, მუშაობს ქალთა უფლებების დაცვის კუთხით, დაიწყო აქტიური თანამშრომლობა სამედიცინო დაწესებულებებთან.

პროექტი „სამედიცინო პერსონალის გაძლიერება ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის დაცვისათვის“ ქუთაისში ხორციელდება და მის ფარგლებში ტარდება ტრენინგები სამედიცინო პერსონალისთვის, მრგვალი მაგიდა რეფერალური მექანიზმების სუბიექტებთან.

ეს პუბლიკაცია პროექტის ფარგლებში გამოდის და მასში ბევრი აქტუალური ინფორმაციაა, რაც დაეხმარება სამედიცინო სფეროს მუშაკებს, მოახდინონ სათანადო რეაგირება ქალთა მიმართ/ოჯახში ძალადობის შემთხვევების დროს.

პუბლიკაცია მომზადდა და გამოიცა დიდი ბრიტანეთის საელჩოს მხარდაჭერით

ბრიტანეთის საელჩო პასუხს არ აგებს პუბლიკაციის შინაარსზე.



1996 წელს უენევაში ჯანდაცვის მსოფლიო ასამბლეამ მიიღო რეზოლუცია, სადაც ძალადობა გამოცხადდა ჯანდაცვის №1 პრობლემად მთელ მსოფლიოში.

ძალადობა სერიოზულ გავლენას ახდენს ქალის ფიზიკურ, ფსიქიკურ, რეპროდუქტიულ, სექსუალურ ჯანმრთელობაზე. ძალადობის კვალმა შეიძლება მაშინვე მწვავედ იჩინოს თავი, თუმცა შეიძლება ქრონიკული ხასიათი მიიღოს. რაც უფრო სერიოზულია ძალადობის ხარისხი, მით უფრო ძლიერია მისი გავლენა ქალის ჯანმრთელობაზე. მეტიც: მან შეიძლება ფატალური შედეგიც კი გამოიღოს.

სტატისტიკის მიხედვით, ყოველი მესამე ქალი ცხოვრებაში ერთხელ მაინც ხდება ძალადობის მსხვერპლი.

- აშშ-ში ქალების თითქმის 1/4 (ანუ 12 მლნ-ზე მეტი) განიცდის ძალადობას თავისი ყოფილი ან ახლანდელი პარტნიორის მხრიდან.
- 47% ქმრებისა, რომლებიც ცემენ ცოლებს, ამას აკეთებს წელიწადში სამჯერ ამ მეტჯერ.
- ინგლისის სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, მოკლული ქალების 30-40% მოკლული იყო საკუთარი პარტნიორის მიერ.
- ფინეთში ყოველ 2 კვირაში 1 ქალი იღუპება ოჯახური ძალადობის შედეგად.
- ავსტრიაში ყოველწლიურად 150-300 ათასი ქალი ხდება ძალადობის მსხვერპლი.
- რუსეთში ყოველწლიურად 4 მილიონი მამაკაცი პოლიციას ოფიციალურად აპყავს აღრიცხვაზე ოჯახური დებოშის გამო.

ახალი კვლევის თანახმად, საქართველოში 7-დან 1 ქალს გამოუცდია ოჯახში ძალადობა. ქალთა მიმართ ძალადობის ეროვნული კვლევა საქართველოში გაეროს ქალთა ორგანიზაციისა და საქსტატის ერთობლივი ძალისხმევით, ევროკავშირის მხარდაჭერით ჩატარდა. მთელი ქვეყნის მასშტაბით 15-64 წლის 6 006 ქალი და 1 601 კაცი გამოიკითხა.

2009 წელთან შედარებით, იმ ქალების რაოდენობა, ვინც მიიჩნევდა, რომ ოჯახში ძალადობა და, საერთოდ, ქალთა მიმართ ძალადობა მათი პირადი საქმეა, 50 %-ით შემცირდა და ეს დადებით ტენდენციაა.

საქართველოში ქალთა მიმართ / ოჯახში ძალადობა პრიორიტეტულ პრობლემადაა მიჩნეული. მის აღკვეთას და პრევენციულ ღონისძიებებს ხელს უწყობს და ამაგრებს საერთაშორისო დოკუმენტები.

მათ შორის განსაკუთრებულია კონვენცია ქალის დისკრიმინაციის ყველა ფორმის ლიკვიდაციის შესახებ - CEDAW. კონვენცია საქართველოში ძალაშია 1999 წლიდან.



კონვენციის რატიფიცირებით, სახელმწიფოები „მზად არიან, განახორციელონ ქალის დისკრიმინაციის ლიკვიდაციის შესახებ დეკლარაციით გამოცხადებული პრინციპები და ამ მიზნით მიიღონ ასეთი დისკრიმინაციის ყველა ფორმისა და გამოვლინების აღმოსაფხვრელად საჭირო ზომები.“

მნიშვნელოვანი საერთაშორისო დოკუმენტია ევროპის საბჭოს ქალთა მიმართ ძალადობისა და ოჯახში ძალადობის პრევენციისა და აღკვეთის შესახებ კონვენცია („სტამბოლის კონვენცია“).



კონვენცია საქართველოში ძალაში 2017 წლის პირველი სექტემბრიდან შევიდა. კონვენციის რატიფიცირებით საქართველოს პარლამენტმა დაადასტურა, რომ ქალთა მიმართ ძალადობის აღკვეთა ქვეყნისთვის პრიორიტეტია.



სტამბოლის კონვენცია ქალთა მიმართ ძალადობას ადამიანის უფლებების დარღვევად აცხადებს. იგი წევრ სახელმწიფოებს სხვადასხვა ღონისძიების გატარებას ავალდებულებს. მათ შორისაა ქალებსა და კაცებს შორის თანასწორობის ეფექტიანი ხელშეწყობა და ქალთა გაძლიერება, ქალების დაცვა ძალადობის ყველა ფორმისგან, ქალთა მიმართ ძალადობისა და ოჯახში ძალადობის პრევენცია და აღკვეთა.

დიდი მნიშვნელობა აქვს ეროვნულ კანონმდებლობას. 2006 წელს საქართველოში მიღებულ იქნა კანონი ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ.



კანონი განსაზღვრავს საზოგადოებრივ თუ პირად ცხოვრებაში ქალთა მიმართ ძალადობისათვის ან/და ოჯახში ძალადობისათვის დამახასიათებელ ქმედებათა ერთობლიობას, ძალადობის გამოვლენისა და აღკვეთის სამართლებრივ და ორგანიზაციულ საფუძვლებს, აგრეთვე მსხვერპლთა სოციალური და სამართლებრივი დაცვისა და დახმარების გარანტიებს.

მიღების დღიდან მოყოლებული, კანონში შევიდა უამრავი ცვლილება, რომელიც აძლიერებს სხვადასხვა სტრუქტურის პასუხისმგებლობას, პრევენციულ და დაცვის მექანიზმებს.

2014 წლიდან ოჯახში ძალადობა ცალკე მუხლადაა გამოტანილი სისხლის სამართლის კოდექსში. ის დამამძიმებელ გარემოებად მიიჩნევა ამა თუ იმ საქმის განხილვისას.

ერთ-ერთი უმთავრესი სახეცვლილებაა კანონის სახელწოდება - 2017 წლიდან ეს არის - საქართველოს კანონი ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ. კანონის მიხედვით განსაზღვრულია, რას გულისხმობს ოჯახში ძალადობა, ქალთა მიმართ ძალადობა.



### მუხლი 3. ოჯახში ძალადობა

ოჯახში ძალადობა გულისხმობს ოჯახის ერთი წევრის მიერ მეორის კონსტიტუციური უფლებებისა და თავისუფლებების დარღვევას უგულვებელყოფით ან/და ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, ეკონომიკური, სექსუალური ძალადობით ან იძულებით.

### მუხლი 31. ქალთა მიმართ ძალადობა

ქალთა მიმართ ძალადობა გულისხმობს საზოგადოებრივ თუ პირად ცხოვრებაში ქალების მიმართ გენდერული ნიშნით ჩადენილი ძალადობისათვის დამახასიათებელ ყველა ქმედებას, რომელთაც შედეგად მოჰყვება ან შეიძლება მოჰყვეს ქალებისთვის ფიზიკური, ფსიქოლოგიური ან სექსუალური ტანჯვის ან ეკონომიკური ზიანის მიყენება,



მათ შორის, ასეთი ქმედებების ჩადენის მუქარა, ქალების იძულება ან მათთვის თავისუფლების თვითნებური აღკვეთა.

ამ კანონის მიზნებისთვის ქალად მიიჩნევა აგრეთვე 18 წელს მიუღწეველი მდედრობითი სქესის არასრულწლოვანი.

კანონის მე-4 მუხლში განმარტებულია გამოყენებული ტერმინები, კერძოდ, აღწერილია ძალადობის სახეები:



ა) ფიზიკური ძალადობა – ცემა, წამება, ჯანმრთელობის დაზიანება, თავისუფლების უკანონო აღკვეთა ან სხვა ისეთი მოქმედება, რომელიც იწვევს ფიზიკურ ტკივილს ან ტანჯვას; ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული მოთხოვნების დაუკმაყოფილებლობა, რაც იწვევს მსხვერპლის ჯანმრთელობის დაზიანებას ან სიკვდილს;

ბ) ფსიქოლოგიური ძალადობა – შეურაცხყოფა, შანტაჟი, დამცირება, მუქარა ან სხვა ისეთი მოქმედება, რომელიც იწვევს ადამიანის პატივისა და ღირსების შელახვას;

გ) იძულება – ადამიანის ფიზიკური ან ფსიქოლოგიური იძულება, შეასრულოს ან არ შეასრულოს მოქმედება, რომლის განხორციელება ან რომლისგან თავის შეკავება მისი უფლებაა, ანდა საკუთარ თავზე განიცადოს თავისი ნება-სურვილის საწინააღმდეგო ზემოქმედება;



დ) სექსუალური ძალადობა – სქესობრივი კავშირი ძალადობით, ძალადობის მუქარით ან მსხვერპლის უმწეობის გამოყენებით; სქესობრივი კავშირი ან სექსუალური ხასიათის სხვაგვარი მოქმედება ან გარყვნილი ქმედება არასრულწლოვნის მიმართ;

ე) ეკონომიკური ძალადობა – ქმედება, რომელიც იწვევს საკვებით, საცხოვრებელი და ნორმალური განვითარების სხვა პირობებით უზრუნველყოფის, საკუთრებისა და შრომის უფლებების განხორციელების, აგრეთვე თანასაკუთრებაში არსებული ქონებით სარგებლობისა და კუთვნილი წილის განკარგვის უფლების შეზღუდვას;

საქართველოში შექმნილია გენდერული თანასწორობის, ქალთა მიმართ და ოჯახში ძალადობის უწყებათაშორისი კომისია. არის ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა სამი სახელმწიფო თავშესაფარი და სამი კრიზისული ცენტრი. მოქმედებს ეროვნული ცხელი ხაზი - 116 006, რომელიც აბონენტებს ეროვნული უმცირესობების ენებზეც ემსახურება.



ყველა ეს საერთაშორისო თუ ეროვნული დოკუმენტი და მექანიზმი ხელს უწყობს ძალადობის აღმოფხვრას, მის პრევენციას. ამ პროცესში აქტიურად უნდა იყოს ჩართული სამედიცინო პერსონალიც.

არსებობს მიზეზები, თუ რატომ უნდა გახდეს ქალთა მიმართ/ ოჯახური ძალადობა ჯანდაცვის სისტემის მუშაკებისთვის პრიორიტეტული საკითხი:



- ძალადობა ნეგატიურ გავლენას ახდენს ქალთა მოსახლეობის მნიშვნელოვანი ნაწილის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე (ქვეყნების უმრავლესობაში 20%-25%).
- ძალადობა უარყოფითად მოქმედებს ჯანდაცვის ზოგიერთ მნიშვნელოვან საკითხზე, მათ შორის: უსაფრთხო დედობა, ოჯახის დაგეგმვა, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პრევენცია.
- ჯანდაცვის დაწესებულება შეიძლება იყოს ერთადერთი ადგილი, რომელსაც დაზარალებულები დახმარებისთვის მიმართავენ.
- სამედიცინო პერსონალს შეუძლია მნიშვნელოვანი როლი ითამაშოს ოჯახური ძალადობის შემთხვევების ინტერვენციაში და პრევენციაში, შეუძლია დაზარალებულებს გაუწიოს ინფორმაციული მხარდაჭერა.
- სხვადასხვა კვლევის მიხედვით, ძალადობის მსხვერპლი ქალები შეადგენენ: სასწრაფო დახმარების განყოფილებაში მისული ქალების 22-35 პროცენტს, სუიციდის მცდელობის მქონე ქალების 25 პროცენტს, მშობიარობამდელი სამედიცინო დახმარებისათვის მისული ქალების 25 პროცენტს.

ჯანდაცვის სისტემა უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს ქალთა მიმართ ძალადობის აღკვეთასა და მასზე რეაგირების კუთხით. სამედიცინო სფეროს მუშაკები ხშირ შემთხვევაში პირველები არიან, ვისთანაც ურთიერთობენ ქალები, რომლებიც ძალადობას განიცდიან. ცხოვრების რომელიღაც ეტაპზე ყველა ქალი მიმართავს ექიმს.



საქართველოს კანონი ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ

მუხლი 91. ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის შემთხვევის გამოვლენა

ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის შემთხვევის გამოვლენას და მასზე შესაბამის რეაგირებას უზრუნველყოფენ სამართალდამცავი ორგანოები და სასამართლო ორგანოები, აგრეთვე ამ კანონით დადგენილი წესით – მსხვერპლის იდენტიფიცირების ჯგუფი. ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის ფაქტის პირველადი იდენტიფიკაციის და მასზე რეაგირების მიზნით შესაბამისი ორგანოებისადმი მიმართვის ვალდებულება აკისრიათ სამედიცინო დაწესებულებების, არასრულწლოვანთა შემთხვევაში – აგრეთვე საგანმანათლებლო და სააღმზრდელო დაწესებულებების, საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს უფლებამოსილ თანამშრომლებს და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ სხვა სუბიექტებს.



ძალადობის მსხვერპლი ქალებისთვის, რომლებიც ხშირად იზოლაციაში არიან და პარტნიორის მხრიდან მკაცრ კონტროლს განიცდიან, ექიმთან ვიზიტი შეიძლება იყოს კონტაქტის ერთადერთი საშუალება. ქალები განსაკუთრებით ენდობიან სამედიცინო სფეროს მუშაკებს და შეუძლიათ უამბონ მათ ძალადობის ფაქტების შესახებ.

**სამედიცინო სფეროს მუშაკებს აქვთ უნიკალური საშუალება, გამოავლინონ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლნი და გაუწიონ მათ დახმარება.**

ყველა სპეციალობის ექიმი თავის პრაქტიკაში ხვდება სხვადასხვა სიტუაციას, რომელიც ეხმარება ძალადობის იდენტიფიკაციაში. ძალადობაგამოვლილ ქალებს განსაკუთრებული სიხშირით ხვდებიან შემდეგი სპეციალისტები: სასწრაფო დახმარების ექიმი, ოჯახის ექიმი, თერაპევტი, ქირურგი, ტრავმატოლოგი, გინეკოლოგი, ფსიქიატრი, კარდიოლოგი, რადიოლოგი, ნევროპათოლოგი...

ძალადობის მსხვერპლ ქალებს კიდევ უფრო მეტი კონტაქტი აქვთ ექიმების ასისტენტებთან, მედდებთან, ფიზიოთერაპევტებთან. ამიტომ მნიშვნელოვანია, მათაც შეძლონ ძალადობის გამოვლენა და მსხვერპლის დახმარება.

ექიმმა უნდა იეჭვოს ოჯახური ძალადობის არსებობა იმ შემთხვევაში, როდესაც არადაამაჯერებლად ჟღერს ქალის ახსნა-განმარტებები სხეულის დაზიანებების მიზეზებთან ან სხვადასხვა სახის ტკივილთან დაკავშირებით. იმ შემთხვევებში, როცა არსებობს სიმპტომები და ექიმს უძნელდება ორგანული დაავადების მოძებნა და კონკრეტული დიაგნოზის დასმა.

## ბანსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს:

**სხეულის დაზიანებებს:** ნაკანრები, ჭრილობები, მოტეხილობები, დაჟეჟილობები, ტრავმა, სისხლჩაქცევები...

**სომატურ ჩივილებს:** თავის ტკივილი, ზურგის ტკივილი, მუცლის და მენჯის მიდამოში ტკივილები, ჰიპერტონია, საერთო სისუსტე, გულისცემის გაძლიერება, გულის არეში არატიპიური ტკივილი...

**ბინაქოლოგიურ დარღვევებს:** ვაგინალური ტკივილები, სქესობრივი დისფუნქცია, სისხლდენა და გამონადენი, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები, ქრონიკული ტკივილი მენჯის არეში.

**პრობლემებს ორსულობის პერიოდში:** ტრავმები, გაურკვეველი ხასიათის ტკივილები, დეპრესია, წონაში მატების ჩამორჩენა, არასასურველი ორსულობა, ორსულობებს შორის მცირე ინტერვალები, ნაადრევი მშობიარობა, მკვდრადშობადობა, ახალშობილთა მცირე მასა, ახალშობილთა სიკვდილიანობა... ერთ-ერთი კვლევის დროს, სამშობიარო სახლში 548 ფეხმძიმე ქალს დაურიგდა ანკეტები და მათგან 36-მა აღნიშნა, რომ ორსულობის პერიოდში ადგილი ჰქონდა ფიზიკურ ძალადობას. მათგან 69,3%-ის თქმით, ძალადობის ხარისხი ორსულობის ვადის მატებასთან ერთად იზრდებოდა.

**ფსიქოლოგიურ პრობლემებს:** კვლევების თანახმად, ძალადობის მსხვერპლი ქალები უდიდეს ფსიქოლოგიურ ტანჯვას განიცდიან. დაუცველობის განცდა და მუდმივი შიში საკუთარი ან ბავშვების სიცოცხლის გამო ინვესტ დეპრესიას და მუდმივი შფოთვის სიმპტომებს. ქალებს აწუხებთ ღამის კოშმარები, უძილობა, ქრონიკული დაღლილობა, მენსიერების დაქვეითება, ყურადღების კონცენტრაციის სიძნელეები, იზოლაციის განცდა და სიტუაციასთან გამკლავების უუნა-



რობა. ისინი შეიძლება გახდნენ ალკოჰოლის ან ნარკოტიკების მომხმარებლები, რათა ჩაახშონ თავიანთი ტკივილი, ჩაიკეტონ საკუთარ თავში. ხშირია სუიციდალური ქცევა ან სუიციდის მცდელობა. ძალადობის შედეგად შესაძლებელია განვითარდეს სტრესული რეაქციები, რომლებიც ზოგჯერ წლების განმავლობაში გრძელდება. ბევრი პიროვნება, რომელიც იმყოფება ხანგრძლივ სტრესულ ვითარებაში, აგრძელებს საქმიანობას ოპტიმალურ დონეზე. სხვებს კი აღენიშნებათ პოსტტრავმული სტრესის სინდრომი.

მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციამ მიიღო დეკლარაცია, რომელიც ჯანდაცვის სისტემის მუშაკებს მოუწოდებს, გაზარდონ ძალისხმევა ძალადობის აღმოფხვრის მიზნით.

#### **ეჭიმივს ეკისრებათ ეთიკური ვალდებულება:**

- გამოავლინონ ოჯახური ძალადობის შემთხვევები.
- უმკურნალონ ძალადობის ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ შედეგებს.
- დაარწმუნონ პაციენტი, რომ ძალადობა მიუღებელია.
- დაუკავშირდნენ სპეციალურ სამსახურებს, რათა ქალმა მიიღოს შესაბამისი კონსულტაციები და მიეცეს უსაფრთხო გარემოში ცხოვრების საშუალება.

ქალების დიდ ნაწილს არ უნდა, ან არ შეუძლია დახმარებისთვის მიმართვა. ზოგიერთი, ამ სიტყვის პირდაპირი მნიშვნელობით, „გამოკეტილი“ ჰყავთ სახლში და არ აძლევენ გარეთ გასვლის საშუალებას. სხვებს შესაძლოა არ ჰქონდეთ ფული. თუ ისინი მოახერხებენ ეჭიმამდე მისვლას, ხშირად რიგების გამო უკან გაბრუნება უწევთ, რადგან შეიძლება „დაისაჯონ“ დაგვიანების გამო.

აღზრდის კულტურული, ეთნიკური და რელიგიური თავი-

სებურებებიც ახდენს გავლენას ძალადობის მიმართ ქალის რეაქციაზე. ბავშვობაში გადატანილმა ძალადობამ შეიძლება გაართულოს ქალის მხრიდან იმის გაცნობიერება, რომ ის ძალადობრივ კავშირში იმყოფება და საჭიროა თავდაცვის აუცილებელი ზომების მიღება.

### **არსებობს სხვა მიზეზები, რომელთა გამოც ქალები არ საუბრობენ ძალადობაზე:**

- შიში იმისა, რომ ძალადობის ფაქტის გახმაურება ხელს შეუშლის მის უსაფრთხოებას.
- სირცხვილის და დამცირების განცდა.
- მას მიაჩნია, რომ დაიმსახურა ასეთი მოპყრობა.
- ფიქრობს, რომ არ იმსახურებს დახმარებას.
- იცავს თავის პარტნიორს.
- ჰგონია, რომ მომხდარი აღარ გამეორდება.
- მატერიალურად პარტნიორზეა დამოკიდებული.
- მიაჩნია, რომ ალტერნატივა არ არსებობს.
- ჰგონია, რომ ექიმი ზედმეტად დაკავებულია იმისთვის, რომ დრო დაკარგოს მის პრობლემაზე.
- ჰგონია, რომ ექიმი მას ამ საკითხში ვერ დაეხმარება.
- არ ესმის, რომ მისი სიმპტომები განპირობებულია სტრესით ძალადობის პირობებში.
- ფიქრობს, რომ მისი ტრავმები არც ისე სერიოზულია, რომ მათზე ლაპარაკი ღირდეს.

პიროვნული მიზეზების გარდა, მნიშვნელოვანია ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობით გამოწვეული მიზეზები:

- არასაკმარისი ნდობა
- არასათანადო გარემო
- საკითხის არასწორად დაყენება (შეუფერებელი კითხვები).



არსებობს მრავალი მიზეზი, რომელთა გამოც ექიმები თავს არიდებენ ოჯახში ძალადობის შესახებ კითხვების დასმას. მათ შორისაა:

- პრობლემის გავრცელების და მისი სერიოზულობის არასაკმარისი გაცნობიერება
- აზრი, რომ ექიმის საქმე არ არის ასეთ საკითხებში ჩარევა
- აზრი, რომ ქალმა, სავარაუდოდ, თავად მოახდინა თავდასხმის პროვოცირება
- აზრი, რომ ოჯახური ძალადობის შემთხვევების გამოვლენა და დაზარალებული ქალის გაგზავნა სხვადასხვა სამსახურში არ არის ექიმის საქმიანობის ნაწილი
- არცოდნა იმისა, თუ როგორ უნდა დაეხმაროს ქალს მშინაც კი, როდესაც ძალადობა სახეზეა
- პაციენტის „დადანაშაულება“ იმის გამო, რომ ქალი არ მიდის სახლიდან
- უნდობლობა, რადგან სავარაუდო მოძალადე ესწრება ვიზიტს და გამოიყურება საკმაოდ მზრუნველ და სასიამოვნო ადამიანად
- ვარაუდი, რომ ფსიქოსოციალური პრობლემების განხილვა დაიკავებს ძალიან დიდ დროს
- ექიმი შეიძლება გრძნობდეს უსუსურობას, თუ მას არ შეუძლია სიტუაციის „გამოსწორება“

ბევრი ექიმი მიიჩნევს, რომ ოჯახურ ძალადობასთან დაკავშირებული პრობლემების გადწყვეტა რთული საკითხია. ჯანდაცვის ორგანიზაციების პირველი სამედიცინო დახმარების ექიმთა გამოკითხვის შედეგად გაირკვა, რომ ექიმე-



ბი ოჯახში ძალადობის გამოვლენის, დიაგნოსტიკების და მკურნალობისთვის ბარიერის სახით გამოყოფენ 5 ძირითად მომენტს:

### 1. დისკომფორტი გულახდილი საუბრისას

ექიმები ხშირად თავს იკავებენ პაციენტებთან გულახდილი საუბრისგან ოჯახში ძალადობასთან დაკავშირებით.

### 2. შიში, რომ აწყენინებენ პაციენტს

ზოგიერთი ექიმის აზრით, პაციენტი შეურაცხყოფილი იქნება, თუ ეჭვს გამოთქვამს მის მიმართ ძალადობის თაობაზე. ზოგიერთ ექიმს მამაკაცს ეშინია, რომ კითხვებმა შეიძლება ზიანი მიაყენოს მისი და პაციენტის ურთიერთობას.

### 3. უსუსურობა

გამოკითხული ექიმების ნახევარმა გამოხატა უსუსურობის განცდა ძალადობის კუთხით დახმარებასთან დაკავშირებით. ეს გრძნობა ჩნდება იმიტომ, რომ არ იციან, როგორი რეაგირებაა საჭირო ძალადობაზე. არასაკმარისი მომზადების გამო ექიმებისთვის ოჯახური ძალადობის დიაგნოსტიკება ურთულესი პრობლემა ხდება.

### 4. დროის სიმცირე

ექიმები აღნიშნავენ, რომ იმ შეზღუდული დროის განმავლობაში, რომელიც გამოყოფილია ექიმთან ვიზიტებისთვის, ისინი პაციენტის ჯანმრთელობის პრობლემებთან ერთად ვერ გადაწყვეტენ ძალადობასთან დაკავშირებულ პრობლემებს.

### 5. კონტროლის დაკარგვა

პრობლემის გადაწყვეტის უუნარობა იწვევს სიტუაციაზე კონტროლის დაკარგვას. ის ფაქტი, რომ პაციენტი შეიძლე-



ბა მაშინვე არ აღმოჩნდეს მზად, მიიღოს ყველა ზომა სიტუაციის შესაცვლელად, სერიოზული მიზეზია ექიმის მხრიდან უსუსურობის განცდისთვის.

მიუხედავად უამრავი მიზეზისა და ბარიერისა, ექიმებს დიდი როლის შესრულება შეუძლიათ ძალადობის აღკვეთის, მისი პრევენციის და მსხვერპლის დაცვისა და დახმარების საქმეში.

**ძალადობის გამომვლენის ეფექტური მეთოდია ინტერვიუ (გამოკითხვა) ექიმთან ვიზიტის დროს.**

ქალები თვითონ შეიძლება არ შეეხონ ოჯახში ძალადობის საკითხს, თუმცა ბევრი მათგანი დაიწყებს ამ თემის განხილვას, როცა მათ დაუსვამენ მარტივ, პირდაპირ კითხვებს კონფიდენციალურ გარემოში. ექიმმა უნდა შეაფასოს ქალის უსაფრთხოება და სხვადასხვა დახმარების აუცილებლობა.

ექიმთან ვიზიტი შეიძლება იყოს ძალადობის ციკლის გარღვევის ერთადერთი საშუალება მანამ, სანამ ქალს უფრო სერიოზულ ტრავმას მიაყენებენ. როდესაც ქალს ეძლევა გამოთქმის საშუალება, როდესაც მას ყურადღებით უსმენენ და სერიოზულად უდგებიან, აგრძნობინებენ, რომ მან არ დაიმსახურა ასეთი მოპყრობა, რომ მას შეიძლება დაეხმარონ და უზრუნველყონ მისი უსაფრთხოება, ეს უკვე მნიშვნელოვანი ნაბიჯია და ახდენს თერაპიულ მოქმედებას.

გამოკითხვის ჩატარებამდე ექიმმა უნდა შექმნას უსაფრთხო და კონფიდენციალური ატმოსფერო. პაციენტმა უნდა იგრძნოს, რომ ამ დანესებულების კედლებში მას შიშის გარეშე შეუძლია თავის პრობლემებზე საუბარი. პერსონალმა უნდა დაიცვას მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალობა.

## რჩევები ექიმებს

- შექმენით პაციენტისთვის ატმოსფერო, რომელშიც ის კომფორტულად იგრძნობს თავს და უსაფრთხოდ ისაუბრებს მის მიმართ განხორციელებულ ძალადობაზე.
- ნუ შეგეშინდებათ შეკითხვის დასმის. ქალების უმრავლესობას სურს, ისაუბროს ძალადობაზე, თუ მას პირდაპირ ეკითხებიან და არ განიკითხავენ.
- შექმენით არაგამკიცხველი, გულგრილი გარემო. მიეცით ქალს საშუალება, მოყვეს თავისი ისტორია. გჯეროდეთ, რომ არავინ და არანაირ პირობებში არ იმსახურებს ძალადობას.
- ყოველთვის ესაუბრეთ ქალს ერთი ერთზე. დასვით არამაბლონური, მარტივი კითხვები. არ განსაჯოთ ქალის ქცევა.
- თქვენს პრაქტიკაში დანერგეთ პაციენტებში ოჯახური ძალადობის შემთხვევების გამოვლენა.
- ყურადღება მიაქციეთ სიმპტომებს, რომლებიც ეჭვს ბადებს ძალადობაზე: გაურკვეველი ხასიათის ქრონიკული ტკივილები, სხეულის დაზიანებები; მამაკაცი, რომელიც ზედმეტ ყურადღებას ავლენს, ან არ უნდა ქალთან დაშორება ექიმთან ვიზიტის დროს; თვითმკვლელობის აზრები ან მცდელობა და სხვ.
- მოახდინეთ ძალადობის ყველა დეტალის დოკუმენტაცია სამედიცინო ჩანაწერებში. ეს ინფორმაცია შეიძლება სასარგებლო აღმოჩნდეს, თუ ქალი გადაწყვეტს, მიმართოს სასამართლოს.
- დაიცავით ინფორმაციის კონფიდენციალობა.



- შეაფასეთ ქალის უსაფრთხოება. გაარკვიეთ, ემუქრება თუ არა ქალს ან მის ბავშვებს საფრთხე. თუ კი, დაეხმარეთ, განიხილოს ალტერნატიული მოქმედებები. შესთავაზეთ დახმარება.
- ყურადღება გაამახვილეთ არა მხოლოდ ფიზიკურ ძალადობაზე, არამედ ძალადობის სხვა ფორმებზეც: დაშინება, ნივთების განადგურება, კონტროლი და ა.შ.
- დაამყარეთ კონტაქტები სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციებთან, რომლებიც ოჯახში ძალადობის საკითხზე მუშაობენ.
- აუხსენით მთავარი, რომ მას აქვს უფლებები. მას იცავს კანონი.

### წუ დასვამთ შედეგი ტიპის კითხვებს:

რატომ დაგარტყათ? (მსხვერპლი არ არის პასუხისმგებელი მოძალადის მოტივებზე)

რა გააკეთეთ ისეთი, რამაც თქვენი ქმარი აიძულა, რომ დაერტყა თქვენთვის?

რატომ აგრძელებთ ცხოვრებას ასეთ ადამიანთან? (არ განსაჯოთ)

### საუბარი შეიძლება დაიწყოს შემდეგი ტიპის ფრაზით:

„ძალადობა სერიოზული პრობლემაა ჩვენს საზოგადოებაში, ამიტომ მე ჩემს ყველა პაციენტ ქალს ვეკითხები მის ცხოვრებაში ძალადობის არსებობაზე. არავის არ უნდა, ცხოვრობდეს შიშის ქვეშ, რადგანაც არსებობს კანონი, დაცვის და დახმარების მექანიზმები“.

„ჩვენს ქვეყანაში არსებობს კანონი ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ. ამიტომ ჩვენ ყველა პაციენტს ქალს ვეკითხებით.“

„არ ვიცი, თქვენ განვიცდიათ თუ არა რაიმე მსგავსი, მაგრამ ბევრი ქალი განიცდის ძალადობას ახლოდელი ადამიანების (ქმარი, პარტნიორი) მხრიდან.“

„მაინტერესებს, თქვენი ჯანმრთელობის გაუარესების მიზეზი ხომ არ გახდა მეუღლის აგრესიული ქცევა.“

„ბევრი ქალი თავისი ცხოვრების მანძილზე აწყდება სხვადასხვა სახის ფიზიკურ ძალადობას, ხომ არ შეგმთხვევიათ ოდესმე ეს თქვენ?“



თუ ასეთ კითხვებზე გაცემული პასუხების შედეგად ან სხვა მიზეზის გამო ექიმი ეჭვობს ძალადობაზე, მას შეუძლია დასვას შემდეგი სახის კითხვები:

- როდესაც ამ ტიპის ტრავმებს ვხედავ, ისინი ხშირად ვილაცის მიერაა მიყენებული. თქვენც იგივე ხომ არ შეგემთხვათ?
- თქვენ ბევრი სისხლჩაქცევა გაქვთ, საიდანაა ისინი?
- პირად ურთიერთობაში ხშირად არსებობს ძალადობა. რა ხდება, როდესაც თქვენ ჩხუბობთ სახლში?
- მე მგონი, თქვენ თქვენი ქმრის გემინიათ. მას ოდესმე დაურტყამს თქვენთვის?
- არის თუ არა თქვენი ქმარი ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის მომხმარებელი? (თუ კი) როგორ გექცევით იგი თქვენ ასეთ მომენტებში?



- ვინ დაგარტყათ? (თუ პაციენტს აქვს ხილული სისხლჩაქცევები, განსაკუთრებით სახეზე)
- რა განუხებთ ამ ეტაპზე ყველაზე მეტად თქვენს ცხოვრებაში? (დეპრესიის, მომატებული აგზნებადობის სიმპტომების ან სუიციდის მცდელობის შემთხვევაში).

### სიტუაციის შესაფასებლად შეიძლება დაისვას ასეთი შეკითხვები:

1. გრძნობთ თუ არა საფრთხეს საკუთარ სახლში?  
დიახ / არა / არ ვიცი
2. მომხდარა თუ არა, რომ თქვენს პარტნიორს ან ახლობელს:  
უბიძგია, შემოურტყამს? დიახ / არა / არ ვიცი  
შეურაცხყოფას გაყენებთ? დიახ / არა / არ ვიცი  
გაიძულებთ მასთან სექსუალური კავშირის დამყარებას? დიახ / არა / არ ვიცი  
გემუქრებათ, რომ მოგკლავთ ან დაგასახიჩრებთ? დიახ / არა / არ ვიცი  
გემუქრებათ, რომ წაგართმევთ ყველაფერს (ბავშვებს, ფულს, სახლს)? დიახ / არა / არ ვიცი  
ისე იძალადეს თქვენზე, რომ სამედიცინო ჩარევა დაგჭირდათ? დიახ / არა / არ ვიცი
3. გინდათ თუ არა შეხვდეთ სპეციალისტს, რომელსაც თქვენი ოჯახური მდგომარეობის შესახებ მოუყვებოდით?  
დიახ / არა / არ ვიცი

4. გინდათ თუ არა დამატებითი ინფორმაციის მიღება ოჯახში ძალადობის შესახებ?  
დიახ / არა / არ ვიცი
5. იცით თუ არა უახლოესი ცენტრი, სადაც ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დახმარება ხდება?  
დიახ / არა / არ ვიცი
6. ოდესმე თუ თქვენზე განხორციელდება ძალადობა, იცით თუ არა, სად უნდა ითხოვოთ დახმარება?  
დიახ / არა / არ ვიცი

### ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაფასებელ წერილოვით გამოკითხვაში შეიძლება დაისვას შემდეგი კითხვები:

„იყო თუ არა თქვენს პირად ურთიერთობაში მომენტები, როდესაც თქვენთვის ფიზიკური ტკივილი მოუყენებიათ?“

„მოუყენებიათ თუ არა თქვენთვის ფიზიკური ტკივილი ინტიმური ურთიერთობის დროს?“

„გაქვთ თუ არა ურთიერთობები, როდესაც თქვენ, თქვენი აზრით, ცუდად გეპყრობიან? რაში გამოიხატება ეს?“

„მოუყენებია თუ არა ტკივილი ან დაგმუქრებიათ თუ არა ტკივილის მიყენებით თქვენი პარტნიორი?“

„გაიძულებთ თუ არა ინტიმურ კონტაქტს, როდესაც თქვენ ეს არ გსურთ?“

„გამცირებდათ თუ არა ოდესმე ქმარი?“

„აკონტროლებდა თუ არა თქვენს ქცევას?“

„გიკრძალავდათ თუ არა ისეთი რაღაცების კეთებას, რაც თქვენ გსურდათ?“



რა უნდა გააკეთოთ, თუ პაციენტი ამბობს „არას“, თქვენ კი კვლავ გაქვთ ეჭვი:

- მიიღეთ მისი პასუხები.
- დაარწმუნეთ, რომ ეს გამოკითხვა - თქვენი ყოველდღიური სამუშაოს ნაწილია და რომ ინფორმაცია რჩება კონფიდენციალურად.
- აუხსენით, რომ თქვენ ყოველთვის დაეხმარებით მას ან მის ახლობლებს, თუ ისინი აღმოჩნდებიან ოჯახური ძალადობის სიტუაციაში.
- მოუყევით, ვის შეიძლება მიმართოს დახმარებისთვის, თუ რაიმე მოხდება.

ზედმინევენითი, კარგად შესრულებული სამედიცინო ჩანაწერები წარმოადგენს კალაძობრივი ქმედების კონკრეტულ მტკიცებულებას და გადაწყვეტ როლს ასრულებს ნაბისმიერი სასამართლო საქმის გადაწყვეტილების მიღებაში. თუ სამედიცინო ჩანაწერი და მონმის ჩვენება სასამართლოში ერთმანეთის გამომრიცხველია, სამედიცინო ჩანაწერი ითვლება უფრო ძლიერ მტკიცებულებად.

ჩანაწერები უნდა შესრულდეს ზუსტი, პროფესიული მანერით და უნდა მოიცავდეს შემდეგს:

შემოსვლის თარიღი და დრო.

პაციენტის თანმხლები პირის გვარი, მისამართი, ტელეფონი.

ძირითადი ჩივილები და ძალადობის ფაქტების აღწერა პაციენტის სიტყვებით. მაგალითად, ჩანაწერისათვის უკეთესია ფრაზა: „ჩემმა ქმარმა მუშტი დამარტყა“, ვიდრე „პაციენტის მიმართ გამოყენებულ იქნა ძალა“, ან „პაციენტს მუშტი დაარტყეს“.



ჩანაწერებში ქმრის / პარტნიორის გვარის დაფიქსირება, რათა ნებისმიერი შემდგომი მოქმედებისას გაადვილდეს იდენტიფიკაცია.

სრული სამედიცინო ისტორია.

საქმესთან დაკავშირებული სოციალური ინფორმაცია.

დაზიანებების ზუსტი აღწერა: ტიპი, რაოდენობა, ზომა, მდებარეობა, შეხორცების სტადია, შესაძლო მიზეზი და მოცემული ახსნა-განმარტება.

აზრი, ტრავმის მიზეზის ახსნა სიმართლესთან ახლოს დგას თუ არა.

აღნიშნეთ, თუ ტრავმის მიზეზის ახსნა არაა დამაჯერებელია.

აღნიშნეთ, რომ ექიმმა პაციენტს დაუსვა კითხვა ოჯახში ძალადობაზე (დაფიქსირდეს პაციენტის პასუხიც).

საქმესთან დაკავშირებული ყველა ლაბორატორიული და სხვა დიაგნოსტიკური პროცედურის შედეგები.

თუ არის საშუალება, ფერადი ფოტოსურათები, რენტგენოგრაფიები.

თუ გამოძახებულია პოლიცია - თანამშრომლის გვარი, ტელეფონის ნომერი და მის მიერ მიღებული ზომები.

პაციენტთან მომუშავე ექიმის და ექთნის გვარები.

უნდა დარწმუნდეთ, რომ ქალმა იცის, სად მიიღოს ეს სამედიცინო ჩანაწერები საჭიროების შემთხვევაში, რომ სასამართლო განხილვისას შეიძლება მათი, როგორც იურიდიული დოკუმენტის, გამოყენება, რომ ეს დოკუმენტი კონფიდენციალურია და მის სანახავად სხვა პირის მიერ საჭიროა სპეციალური ნებართვა.

დანვრილებით ჩანაწერებთან ერთად ფოტოსურათების



არსებობა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ნივთმტკიცებაა. ექიმმა პაციენტისგან უნდა აიღოს ნებართვა სურათის გადასაღებად.

სურათის გადაღება სასურველია სამედიცინო დახმარების აღმოჩენამდე.

გადაიღეთ სხვადასხვა კუთხიდან, შორიდან და ახლო ხედით. პაციენტის სახე გადაიღეთ ერთ ფოტოზე მაინც.

მსხვილი ტრავმის არეში სულ მცირე ორი კადრის გადაღება.

სურათზე წარწერის გაკეთება: პაციენტის გვარი, ტრავმის მდებარეობა, ფოტოგრაფის და დამსწრე პირების გვარები, გადაღების თარიღი და დრო.

საჭიროებისას ვიზიტის დანიშვნა ორ-სამ დღეში განმეორებითი ფოტოგრაფირებისთვის, ვინაიდან სისხლჩაქცევები ამ დროისთვის ლილისფერს მიიღებს და ფოტოსურათზე უფრო მკვეთრად გამოჩნდება.

იმისთვის, რომ სამედიცინო დოკუმენტაცია გაიტანონ სასამართლოზე, ექიმი მზად უნდა იყოს, მისცეს ჩვენება:

იმის შესახებ, რომ დოკუმენტაცია შედგენილ იქნა „ჩვეულებრივი“ სამედიცინო გასინჯვის დროს.

იმის შესახებ, რომ დოკუმენტაცია შედგენილ იქნა ყოველდღიური პროცედურის შესაბამისად.

იმის შესახებ, რომ დოკუმენტაცია დაცულად ინახებოდა და რომ ის ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ პროფესიონალი პერსონალისთვის.

**ქალიან მნიშვნელოვანია იმის გაგება, რომ ქალაქობის მსხვერპლ ქალთა „გპურნალობა“ მოითხოვს უფრო მეტს, ვიდრე ესაა სხეულის დაზიანებების შეხორცება.**

საჭიროა პაციენტის უსაფრთხოების შეფასება და მისთვის დახმარების შეთავაზება. ძალადობისგან დაზარალებულმა ან ძალადობის მსხვერპლმა უნდა იცოდეს, რომ ქვეყანაში ძალადობა კანონით ისჯება, მსხვერპლისთვის არსებობს დახმარების სხვადასხვა სახე:

- მხარდამჭერი ჯგუფები - აქ მიდიან ოჯახში ძალადობის შედეგად დაზარალებული ქალები, რათა სხვებს გაუზიარონ თავიანთი განცდები. ამ ჯგუფებმა არჩენეს ეფექტურობა იმ ქალების დახმარების საქმეში, რომლებმაც განწყვიტეს ძალადობრივი ურთიერთობები.
- სამართლებრივი განათლების პროგრამები და უფასო იურიდიული კონსულტაციები - ეხმარება ქალებს, წამოაყენონ ბრალდება მოძალადე პარტნიორის წინააღმდეგ, მოამზადოს სათანადო დოკუმენტაცია.
- უსაფრთხო სახლები და თავშესაფრები - მათი მიზანია, ქალი (და ბავშვები) უზრუნველყოს მშვიდი გარემოთი, რათა მან იფიქროს შემდგომ ცხოვრებაზე. ქალებს შეუძლიათ, წავიდნენ ნათესავებთან ან მეგობრებთან, მაგრამ ზოგჯერ ამის გამო ახლობლებიც საფრთხის ქვეშ ხვდებიან. თავშესაფარი ამ სიტუაციაში ოპტიმალური ადგილია - იქ 24 საათის განმავლობაში მუშაობს მომზადებული პერსონალი, რომლისგანაც შეიძლება რჩევის მიღება.
- ფსიქოლოგიური სამსახური - ინდივიდუალური დახმარება ქალებისთვის, სადაც ეძლევათ ფსიქორეაბილიტაციის საშუალება.



ქალაქობისგან დაზარალებულ ქალებს გეგრი და რთული საჭიროება აქვთ. ეს არის არა მხოლოდ სამედიცინო მომსახურება, არამედ უსაფრთხო ცხოვრება, ფსიქოლოგიური დახმარება, იურიდიული კონსულტაციები. ქალთა მიმართ ძალადობასთან ეფექტური ბრძოლა ამ დახმარების შეთავაზებასაც გულისხმობს. ვინაიდან არც ერთ ორგანიზაციას არ შეუძლია ამ მომსახურების სრულად მიწოდება, ამიტომ დიდი მნიშვნელობა აქვს ინტეგრირებულ მიდგომას, პაციენტის გადამისამართებას. ეს ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ელემენტია ამ საქმეში.

გადამისამართება სხვადასხვა დონისაა: ეროვნული, რეგიონული ან მუნიციპალური. ყოველი მათგანი ეფუძნება კანონმდებლობას და სახელმწიფო პოლიტიკას.

საქართველოში სახელმწიფო სტრუქტურებთან ერთად ქალთა მიმართ / ოჯახში ძალადობის პრევენციის და მსხვერპლთა დახმარების კუთხით აქტიურად მუშაობენ არასამთავრობო ორგანიზაციები. მათ შორისაა - კულტურულ-ჰუმანიტარული ფონდი „სოხუმი“.

ფონდი „სოხუმი“ შეიქმნა 1997 წელს აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებული ქალების მიერ ქუთაისში. ორგანიზაციის პირველად ამოცანად ითვლებოდა აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა (იგპ) პოსტკონფლიქტური, ეკონომიკური, ფსიქოლოგიური და სოციალური რეაბილიტაცია. თავიდანვე განისაზღვრა ორგანიზაციის საქმიანობის გენდერული ვექტორი. ის იყო მიმართული ქალისკენ, უკავშირდებოდა მის ყოფას და ძირითად საჭიროებებს, ცდილობდა, შეექმნა შესაძლებლობები მისი მდგრადი განვითარებისთვის, უკეთესობისკენ შეეცვალა მისი მდგომარეობა ოჯახსა და საზოგადოებაში.

ქალი და არაძალადობრივი საზოგადოება - ორგანიზაციის საქმიანობის ერთ-ერთი მიმართულებაა.

ფონდ „სოხუმს“ აქვს ქალთა მხარდაჭერის 9 ცენტრი: ქუთაისში, წყალტუბოში, ხონში, თერჯოლაში, სენაკში, ხურჩა / კოკში (ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი), ფოთში, ლანჩხუთში, ოზურგეთში.

ქალთა მხარდაჭერის ცენტრებში მოქმედებს ფსიქოლოგიური და იურიდიული უფასო სამსახური.

ორგანიზაციის სათაო ოფისია ქუთაისში,

მგალობლიშვილის ნ.

ტელ.: 431 27 13 68

597 40 51 46

ელფოსტა: [womansukhumi@gmail.com](mailto:womansukhumi@gmail.com)

ვებგვერდი: [www.fsokhumi.ge](http://www.fsokhumi.ge)

ფეისბუქგვერდი: [www.facebook.com/fsokhumi/](http://www.facebook.com/fsokhumi/)

ფონდი „სოხუმი“ შეყვანილია ძალადობის აღკვეთის ღონისძიებათა განმახორციელებელი საუნწყებათშორისო საბჭოს საკონსულტაციო ჯგუფში, როგორც შესაბამისი სფეროს არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირი, რომლის მოვალეობაა საუნწყებათშორისო საბჭოს კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებზე სარეკომენდაციო ხასიათის წინადადებების მომზადება.

გარდა ამისა, ფონდი „სოხუმი“ საუნწყებათშორისო საბჭოს მიერ ჩატარებული კონკურსის შედეგად გახდა საბჭოსთან არსებული ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის განმსაზღვრელი ჯგუფის (მსხვერპლის იდენტიფიცირების ჯგუფის) წევრი.



პროექტი „სამედიცინო პერსონალის გაძლიერება ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის დაცვისათვის“ - ფონდი „სოხუმის“ ერთ-ერთი პროექტია, რომლის ფარგლებშიც პირველად დაიწყო ინტენსიური თანამშრომლობა სამედიცინო დაწესებულებებთან. გეოგრაფიულ არეალში ჯერ მხოლოდ ქუთაისია, მაგრამ იმედი გვაქვს, მუშაობა გასცდება ერთ ქალაქს და უფრო დიდ მასშტაბს მიიღებს. აქტიური თანამშრომლობა კი კარგ შედეგს მოგვცემს, რადგანაც სამედიცინო სფეროს მუშაკებს სახელმწიფო სტრუქტურების და არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლებთან ერთად მნიშვნელოვანი წვლილის შეტანა შეუძლიათ ქალთა მიმართ / ოჯახში ძალადობის აღმკვეთ და პრევენციულ ღონისძიებებში.

საწირო კონტაქტები:

გადაუდებელი დახმარების ერთიანი ნომერი

**112**

ეროვნული ცხელი ხაზი

**116 006**

ფონდი „სოხუმი“

**0431 27 13 68**

**597 40 51 46**



## გამოყენებული მასალები

ოჯახში ძალადობა - გზამკვლევი ჯანდაცვის სისტემის თანამშრომლებისთვის, რუსუდან პაჭკორია, ბარბარა ლეშჩინსკა, ასოციაცია „მერკურის“ და ფონდი Humandoc-ის გამოცემა, თბილისი, 2018

Усиление роли системы здравоохранения в реагировании на гендерное насилие в Восточной Европе и Центральной Азии  
<http://www.health-genderviolence.org/sites/default/files/download/WAVE-UNFPA%20RUSSIAN%20.pdf>

საქართველოს კანონი ქალთა მიმართ ძალადობის ან / და ოჯახში ძალადობის აღკვეთის, ძალადობის მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების შესახებ  
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/26422?publication=14>

სხვადასხვა ინტერნეტმასალა





**კულტურულ-ჰუმანიტარული  
ფონდი „სოხუმი“**

**პროექტის კოორდინატორი - ალლა გამახარია**

**შემდგენელი - ლალი შენგელია**

**დიზაინი - ლია კოსტავა**

**მისამართი:**

**ქ. ქუთაისი, მაგალობლიშვილის 6**

**ტელ: 27 13 68**

**ელფოსტა: [womansukhumi@gmail.com](mailto:womansukhumi@gmail.com)**

**ვებგვერდი: [www.fsokhumi.ge](http://www.fsokhumi.ge)**

