



ფაქტების ფურცელი მომზადებულია ასოციაცია HERA XXI-ის მიერ, გორის მუნიციპალიტეტის მერიისა და საერთაშორისო ქსელ YSAFE-ს მხარდაჭერით. ფაქტების ფურცელი ეფუძნება რეგიონული ახალგაზრდული ფორუმი - „ახალგაზრდები ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაძლიერების“ ფარგლებში შიდა ქართლში მცხოვრებ მოზარდ-ახალგაზრდების და დაინტერესებულ მხარეთა მიერ იდენტიფიცირებულ საჭიროებებისა და რეკომენდაციების ვიზუალიზაციას.

„ახალგაზრდების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაძლიერება“

შესავალი

ახალგაზრდობის საკითხებზე საქართველოს მოქმედი საკანონმდებლო და პოლიტიკური ჩარჩო შესაბამისობაშია ამ სფეროში საქართველოს მიერ აღებულ საერთაშორისო საკანონმდებლო, მათ შორის საქართველო-ევროკავშირის ასოცირების შეთანხმებითა და დღის წესრიგით განსაზღვრულ ვალდებულებებთან. საქართველოს ახალგაზრდული პოლიტიკის 2020-2030 წლების ეროვნული კონცეფციითა და სახელმწიფო ახალგაზრდული სტრატეგიით(2023-2026 წწ.) ახალგაზრდები განიხილებიან ქვეყნის ეკონომიკური, პოლიტიკური და სოციალური განვითარების მამოძრავებელ ძალად და ადამიანური კაპიტალის ძირითად განახლებად წყაროდ. ამ პოტენციალის რეალიზებისთვის, არსებული სტრატეგია და ახალგაზრდული პოლიტიკა უზრუნველყოფს ადამიანის უფლებებისა და თანასწორობის დაცვას, თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფას და გამჭვირვალე და ინკლუზიური გარემოს შექმნას. მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო ახალგაზრდული სტრატეგია 2023-2026 მეორე ამოცანად განსაზღვრავს ახალგაზრდების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაძლიერებას, წინსვლა ამ მიმართულებით ჯერ კიდევ გამოწვევად რჩება. კერძოდ, 2023 წლის ახალგაზრდული პოლიტიკის სამოქმედო გეგმის განხორციელების პროგრესის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ამოცანა 2.2-ისა (ახალგაზრდების ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაუმჯობესება) და ამოცანა 2.5-ის (ბავშვთა/ადრეული ქორწინებებისა და მოზარდთა ორსულობის წინააღმდეგ ბრძოლა) შემთხვევაში, რომლებიც შესაბამისად 25% და 18%-ით შესრულდა.

რეგიონალური რეკომენდაციების შემუშავების პროცესში მონაწილე აქტორები



წინამდებარე ფაქტების ფურცელი აერთიანებს გამოწვევებსა და რეკომენდაციებს სამ თემატურ კატეგორიაში:

1. სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები
2. გენდერი და იდენტობის თავისუფლება
3. მენტალური ჯანმრთელობის გამოწვევები ახალგაზრდებში და მისი გავლენა სექსუალურ-რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე

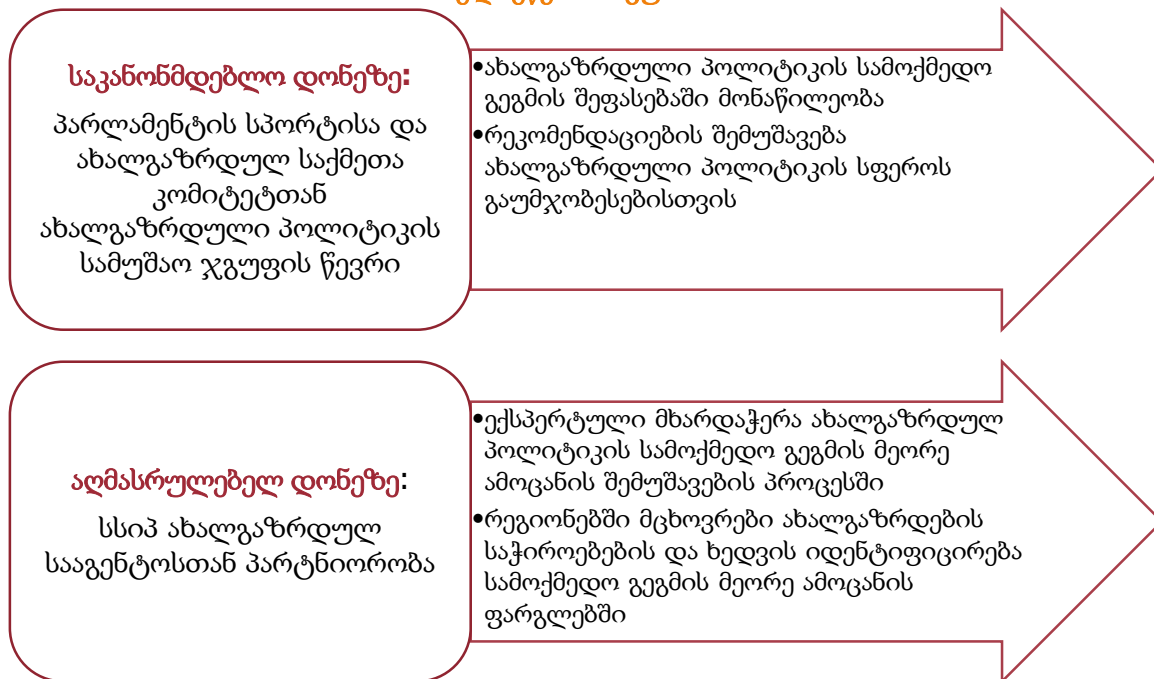
საკანონმდებლო და პოლიტიკური ჩარჩო

საქართველოში ახალგაზრდული პოლიტიკის განხორციელების სამართლებრივი საფუძველია საქართველოს პარლამენტის მიერ დამტკიცებული „2020-2030 წლებისთვის საქართველოს ახალგაზრდული პოლიტიკის კონცეფცია“. კონცეფციით განსაზღვრული სტრატეგიული პრიორიტეტების განხორციელებაზე პასუხისმგებელია საქართველოს მთავრობა, ხოლო ადგილობრივმა ხელისუფლებებმა, თავიანთი უფლებამოსილების შესაბამისად, ხელი უნდა შეუწყონ ამ პრიორიტეტებისა და სამოქმედო გეგმის განხორციელებას.

სახელმწიფოს ახალგაზრდული სტრატეგია 2023-2026“ საქართველოს სამთავრობო სტრატეგიაა, რომლის ამოცანაა „2020-2030 წლებისთვის საქართველოს ახალგაზრდული პოლიტიკის კონცეფციით“ (შემდგომში - კონცეფცია) განსაზღვრული სტრატეგიული პრიორიტეტების განხორციელება კოორდინირებულად, სტრუქტურირებულად და გამჭვირვალედ. გარდა ამისა, ამ სტრატეგიის ამოცანების განხორციელება პირდაპირ პასუხობს „ხედვა 2030 - საქართველოს განვითარების სტრატეგია“, ერთ-ერთი ქვეთავის, ახალგაზრდული პოლიტიკის მიზნებს.

სახელმწიფოს სტრატეგიის მიზნები და ამოცანები პირდაპირ უკავშირდება გაეროს 2030 წლის მდგრადი განვითარების მიზნებს. კერძოდ, მეორე ამოცანა „ახალგაზრდების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაძლიერების“ ინდიკატორები შეესაბამება მდგრადი განვითარების მესამე მიზნის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის ინდიკატორებს.

ასოციაცია HERA XXI-ს წვლილი საკანონმდებლო და აღმასრულებელ დონეზე ახალგაზრდული პოლიტიკის ხელშეწყობის კუთხით

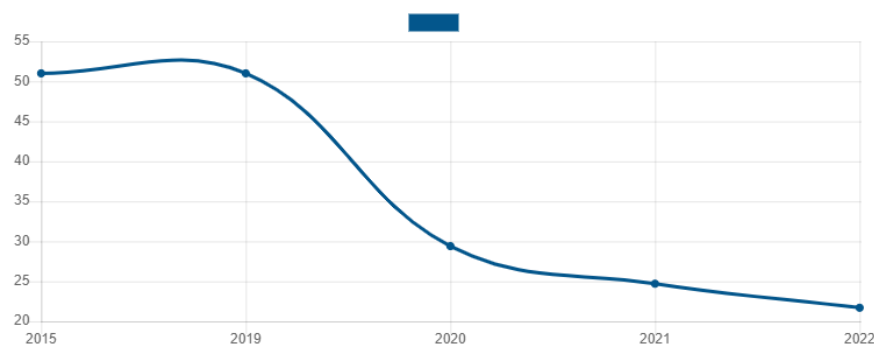


გამოწვევები ეროვნულ დონეზე

პოლიტიკის დონეზე დადებითი გამოცდილების მიუხედავად, ქვეყანაში კვლავ არის გამოწვევები ახალგაზრდების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის რეალიზების მიმართულებით. სახელმწიფო ახალგაზრდული სტრატეგია 2023-2026 სიტუაციური ანალიზის შედეგად მთავარ გამოწვევად აღნიშნავს ახალგაზრდებისთვის ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე წვდომის და ხარისხიანი მომსახურეობის ხელმისაწვდომობის დაბალი დონეს.

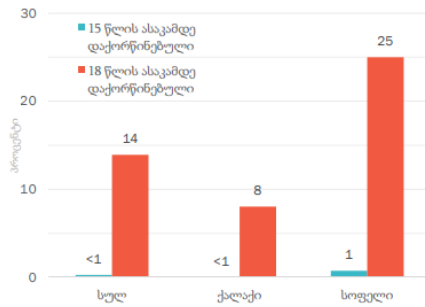
ახალგაზრდობის ინდექსის თანახმად (UNFPA, 2021) გენდერის მიმართულებით არსებული ინდიკატორების შედარება წინა მონაცემებთან მნიშვნელოვანი კლების ტენდენციას გვიჩვენებს ისეთ საკვანძო მიმართულებებში, როგორებიცაა მოზარდთა შორის შობადობისა და აბორტის კოეფიციენტები, თუმცა ორივე მაჩვენებელი მაღალი რჩება ევროპის ქვეყნების მაჩვენებელთან შედარებით;

მოზარდებს (10-14 წლის; 15-19 წლის) შორის შობადობის მაჩვენებელი შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის 1,000 ქალზე.



MICS მულტიინდიკატორული კვლევის მონაცემები, (UNICEF, 2018)

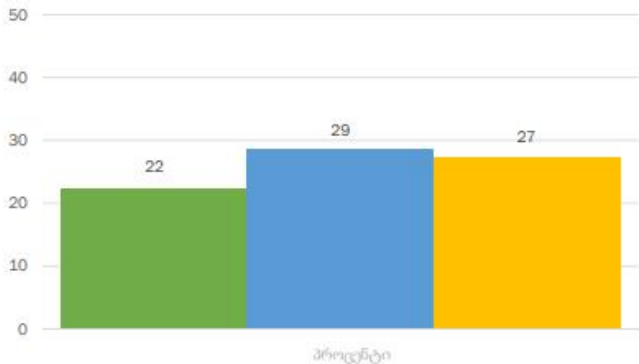
ადრეული ქორწინება: SDG 5.3.1



პროცენტული წილი 20-24 წლის ასაკის ქალებისა, რომლებიც პირველად დაქორწინდნენ ან დაიწყეს ცხოვრება პარტიორთან 15 და 18 წლის ასაკამდე, დასახლების ტიპის მიხედვით

2023 წელს 15-25 წლის ახალგაზრდების ასაკობრივ ჯგუფში აბორტების მაჩვენებელმა 2950 შეადგინა, რაც მთლიან პოპულაციაში მაჩვენებლის 20%-ს შეადგენს.

საჭიროება და მოთხოვნა ოჯახის დაგეგმვაზე (ამჟამად დაქორწინებული/პარტიორთან მცხოვრები)

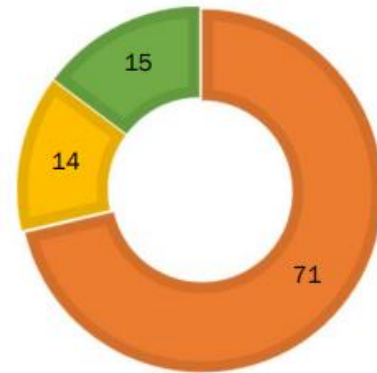


- ოჯახის დაგეგმვის საშუალებებზე დაუკმაყოფილებელი მოთხოვნა
- ოჯახის დაგეგმვის საშუალებებზე დაკმაყოფილებული მოთხოვნა
- მოთხოვნა ოჯახის დაგეგმვაზე დაკმაყოფილებულია თანამედროვე მეთოდებით

ამჟამად დაქორწინებული ან პარტიორთან მცხოვრები 15-19 წლის ქალების პროცენტული წილი, რომელთაც აქვთ ოჯახის დაგეგმვის საშუალებებზე დაუკმაყოფილებელი და დაკმაყოფილებული საჭიროება, ქალების პროცენტული წილი, რომელთა მოთხოვნა ოჯახის დაგეგმვაზე დაკმაყოფილებულია თანამედროვე მეთოდებით.

* მონაცემი "მოთხოვნა ოჯახის დაგეგმვაზე დაკმაყოფილებულია თანამედროვე მეთოდებით" ეფუძნება 25-49 შეუწონავ დაკვირვებას

კონტრაცეპტივების გამოყენება (ამჟამად დაქორწინებული/პარტიორთან მცხოვრები)



- არ იყენებენ არცერთ მეთოდს
- ნებისმიერი თანამედროვე მეთოდი
- ნებისმიერი ტრადიციული მეთოდი

15-19 წლის ქალების პროცენტული წილი, რომლებიც იყენებენ (ან რომელთა პარტიორებიც იყენებენ) კონტრაცეპტივის თანამედროვე მეთოდს, ტრადიციულ მეთოდს ან არცერთ მეთოდს

ქალთა და გოგონათა მიმართ ძალადობა კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება: 18-29 წლის იმ ახალგაზრდა ქალების პროპორციულმა ოდენობამ, ვისაც 18 წლის ასაკამდე სქესობრივი ძალადობა განუცდია, 15.7 %-ია. (UN Women, 2022)

ახალგაზრდული სტრატეგია სიტუაციური ანალიზისას ყურადღებას ამახვილებს ასევე მოზარდებსა და ბავშვებს შორის ძალადობის გავრცელებულ ისეთ ფორმებზე: როგორც კიბერ ბულინგი, ონლაინ ძალადობა, ბულინგი და სექსუალური შევიწროება.

სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებები და ოჯახში ძალადობა - მსხვერპლთა დაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობის ბარიერები;

•ადრეული ქორწინება, განსაკუთრებით ახალგაზრდებისთვის, რომლებიც წარმოადგენენ მარგინალიზებულ ჯგუფებს (რთულად მისადგომ ტერიტორიულ ერთეულებში და სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდები, დევნილთა დასახლებები, ლტოლვილი ახალგაზრდები, ეთნიკური უმცირესობები, სოციალურად და ეკონომიკურად დაუცველი ახალგაზრდები, შშმ ახალგაზრდები);

ახალგაზრდების მენტალური ჯანმრთელობა და წვდომა მათთვის კეთილგანწყობილ სერვისებზე;

• მენტალური ჯანმრთელობის სერვისებით სარგებლობა ჯერ კიდევ ასოცირდება სტიგმასთან. ახალგაზრდები არ არიან ინფორმირებული არსებობს თუ არა ქვეყანაში კონფიდენციალური, ხელმისაწვდომი და კეთილგანწყობილი მენტალური ჯანმრთელობის სერვისები.
•ახალგაზრდებისთვის მეგობრული სერვისების შესახებ დაბალი ინფორმირებულობა (ასოციაცია HERA XXI, 2021 წ.);

სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და უფლებებზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის ბარიერები

•ახალგაზრდებში დაბალი ინფორმირებულობის დონე სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების მნიშვნელობის შესახებ. ისინი ამ საკითხთან მიმართებაში გაუცხოებულ დამოკიდებულებას იჩენენ და რიგ შემთხვევებში მათი წარმოდგენა გულუბრყვილოა რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის მიმართ. (ასოციაცია HERA XXI, სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტი, 2018);

ტელემედიცინის სერვისების ხელმისაწვდომობა ახალგაზრდებისთვის

•სოფლად ჯანდაცვისმეზღუდული ინფრასტრუქტურისა და სამედიცინო სფეროს მუშაკთა არასაკმარისი რაოდენობის პირობებში, ახალგაზრდები ხშირად სერიოზულ პრობლემებს აწყდება დროული და კომპლექსური დახმარების მიღების თვალსაზრისით. მათ უმრავლესობას არ აქვთ ინფორმაცია სერვისის მიღების ისეთი თანამედროვე ალტერნატივის შესახებ, როგორცაა ტელემედიცინა და ელექტრონული ჯანდაცვის სერვისები. მიუხედავად იმისა, რომ უკანასკნელ წლებში შემუშავდა სტანდარტი და საკანონმდებლო დოკუმენტი დარეგულირდა ტელემედიცინის სერვისის ასპექტები, ტელემედიცინის სერვისების არსებობაზე მოსახლეობის დიდ ნაწილს ჯერ კიდევ არ აქვს ინფორმაცია.

სამოქალაქო აქტივიზმის მნიშვნელობის გაცნობიერების დაბალი დონე

•ახალგაზრდებს ასევე არ აქვთ გააზრებული სამოქალაქო აქტივიზმის მნიშვნელობა, არ აქვთ ინფორმაცია ჩართულობისა და ადგილობრივი სამოქალაქო მონაწილეობის მექანიზმების, ადვოკატირების შესახებ და არ აქვთ მონაწილეობის სურვილი (ახალგაზრდების საჭიროებები და გამოწვევები რეგიონულ და ადგილობრივ დონეზე (2021) ფრიდრიხ -Ebert Stiftung, სამხრეთ კავკასიის რეგიონული ოფისი);

რეგიონალურ ფორუმზე იდენტიფიცირებული გამოწვევები: სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები

ახალგაზრდების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა

მოზარდ-ახალგაზრდები აღნიშნავენ, რომ მათთვის შეზღუდულია წვდომა ინფორმაციაზე იმ საკითხებთან მიმართებით, როგორცაა ოჯახის დაგეგმვა, ადრეული ქორწინება და მისი გავლენა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე, მენსტრუაცია და მოზარდობისას ორგანიზმში მიმდინარე ცვლილებები, აივ ტესტირება, ადამიანის პაპილომა ვირუსი და ორსულობის უსაფრთხო შეწყვეტა როგორც ფორმალურ საგანმანათლებლო სივრცეში, როგორცაა სკოლა, ასევე არაფორმალურ სივრცეში სანდო ონლაინ პლატფორმები ან ვებსაიტების, სადაც შეძლებდნენ მიეღოთ ასაკობრივად მიზანშეწონილი, სწორი და სანდო ინფორმაცია მათთვის აქტუალურ თემებზე.

ინფორმირებული არჩევანის უფლება,

სანდო და ასაკობრივად მიზანშეწონილ ინფორმაციაზე ხელმისაწვდომობის ბარიერები ზღუდავს მოზარდ-ახალგაზრდების ინფორმირებული არჩევანის უფლების რეალიზებას. ინფორმირებული არჩევანის უფლება მჭიდროდ უკავშირდება ისეთ ასპექტებს, როგორცაა, მაგალითად, ახალგაზრდა გოგოს მიერ დამოუკიდებლად გაცნობიერებულად გადაწყვეტილების მიღება სურს თუ არა ქორწინება და საოჯახო ურთიერთობებში შესვლა, სქესობრივი ცხოვრების დაწყება და დამოუკიდებლად ყოველგვარი სტიგმისა და ჩარების გარეშე გადაწყვიტა სურს თუ არა შვილის გაჩენა.

ახალგაზრდებისადმი კეთილგანწყობილი სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისების არარსებობა

ახალგაზრდებს არ აქვთ ინფორმაცია, სად შეუძლიათ მიიღონ სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სერვისები სტიგმის და ექიმის მხრიდან მიკერძოებული დამოკიდებულების გარეშე სანდო, კომფორტულ კეთილგანწყობილ და კონფიდენციალურ გარემოში. ახალგაზრდები მიუთითებენ პრობლემებზე ექიმის მხრიდან ახალგაზრდების მიმართ დამოკიდებულების, ანონიმურობისა და უსაფრთხოების განცდის თვალსაზრისით, ასევე არასრულწლოვანთათვის სერვისზე უარის თქმის შემთხვევებზე. რაც თავის მხრივ აჩენს უნდობლობას და ერთგვარ ბარიერს ქმნის ახალგაზრდებში ექიმთან საჭიროების შემთხვევაშიც არ/ვერ მიმართვაზე.

ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდებზე წვდომა

კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების მიწოდება არ არის უზრუნველყოფილი საყოველთაო ჯანდაცვის დიფერენცირებული პაკეტებით ახალგაზრდებისთვის, და არც სუბსიდირება ხდება მთავრობის მხრიდან. ინფორმაციულ ვაკუუმში მყოფი ახალგაზრდები განმარტავენ, რომ „საერთოდ არავინ არ აწვდით ამ საკითხთან დაკავშირებით კონსულტაციას და თვითონ დამოუკიდებლად უწევთ ინფორმაციის მოძიება და გამორკვევა.“

ორსულობის უსაფრთხო შეწყვეტა

მიუხედავად იმისა, რომ არსებული კანონმდებლობით არასასრულწლოვან ახალგაზრდას 14 წლის ასაკიდან შეუძლია ორსულობის უსაფრთხო შეწყვეტის სერვისის მიღება მშობლის ან მეურვის თანხმობის გარეშე, ახალგაზრდები აწყდებიან ბარიერებს ამ უფლების რეალიზების კუთხით. ერთის მხრივ არაინფორმირებულობა, მეორე მხრივ კი სამედიცინო სერვისის გაწევაზე უარის თქმა ექიმების მხრიდან ახალგაზრდებს უბიძგებთ არაუსაფრთხო მეთოდებს მიმართონ და ამით საფრთხე შეუქმნათ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას.

გორის მუნიციპალიტეტში გამოკითხული ახალგაზრდების უმრავლესობა (57%) აცხადებს, რომ სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა პრობლემურია. უნდა აღინიშნოს, რომ რესპონდენტთა განცხადებით, 14-18 წლის ახალგაზრდები უფრო აქტიურად არიან ჩართული სხვადასხვა აქტივობაში, ხოლო 19 წლიდან მათი აქტიურობის დონე იკლებს. ასევე, მათი თქმით, გოგონები უფრო აქტიურები არიან დაოჯახებამდე, ხოლო ბიჭებს დღემდე აქვთ სტერეოტიპებთან დაკავშირებული პრობლემები, რის გამოც არ ერთვებიან ამა თუ იმ ღონისძიებაში (ახალგაზრდების საჭიროებების, გამოწვევების, ინტერესებისა და რესურსების კვლევა, გორის მუნიციპალიტეტი. 2020);

გენდერი და იდენტობის თავისუფლება

გენდერულად თანაბარუფლებიანი გარემოს არარსებობა

მიუხედავად ანტიდისკრიმინაციული კანონის არსებობისა და კონსტიტუციით გარანტირებული დისკრიმინაციის დაუშვებლობის პრინციპისა, ახალგაზრდები მიუთითებენ გამოწვევებზე გენდერულად თანაბარუფლებიანი გარემოს რეალიზების კუთხით და ყურადღებას ამახვილებენ ფართო საზოგადოებაში ცნობიერების ნაკლებობასა და სტიგმაზე. ამ თვალსაზრისით, ახალგაზრდები აღნიშნავენ მოხალისეების, არასამთავრობო სექტორისა და საგანმანათლებლო სივრცეების წარმომადგენლების როლს გენდერული იდენტობის, იდენტობის თავისუფლებისა და გენდერული მრავალფეროვნების შესახებ სწორი და სტიგმისგან თავისუფალი ინფორმაციის მიწოდების პროცესში.

გენდერულ სტერეოტიპებთან ბრძოლა

ახალგაზრდების აზრით, გენდერული უთანასწორობის, გენდერული ნიშნით დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის საფუძველი გენდერული სტერეოტიპებია. ახალგაზრდები ყურადღებას ამახვილებენ ფორმალური საგანმანათლებლო დაწესებულებების როლზე გენდერულ სტერეოტიპებთან ადრეული ასაკიდანვე ბრძოლის კუთხით მათ შორის „მე და საზოგადოების“ საგნის ფარგლებში.

გენდერული ნიშნით ძალადობა და ფემიციდი

ახალგაზრდების აზრით, გენდერული ნიშნით განხორციელებული ძალადობის აღკვეთისა და ქალთა უფლებრივი მდგომარეობის დაცვის საჭიროება განსაკუთრებით მწვავედ დგას საქართველოში. ფემიციდი, წარმოდგენს ძალადობის ერთ-ერთ ექსტრემალურ ფორმას, რომელიც არა მხოლოდ ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებებს, არამედ ქალის სიცოცხლეს უქმნის საფრთხეს. ახალგაზრდების აზრით, სახელმწიფოს მხრიდან პრევენციული სერვისების არარსებობის პირობებში, ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებები ფრაგმენტული და არაეფექტური ხასიათისაა და საზოგადოებაში არსებული გენდერული სტერეოტიპები ერთგვარ კატალიზატორის როლს ასრულებს.

მენტალური ჯანმრთელობის გამოწვევები ახალგაზრდებში

მენტალური ჯანმრთელობის სერვისებზე ინფორმაციის არქონა და სერვისების ხელმიუწვდომლობა

რეგიონში არსებული სერვისები ხშირად ხელმიუწვდომელია სოფლად მცხოვრები მოზარდ ახალგაზრდებისთვის (გეოგრაფიული დაშორებისა და მომსახურების მიღების სისწრაფესთან მიმართებით).

მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემებზე მომუშავე ექიმების (ფსიქოლოგები/ფსიქიატრები) არარსებობა ან მათი სერვისის მაღალი ფასი

რეგიონში არსებული სერვისები ფინანსურად ხელმიუწვდომელია მოსახლეობისთვის, რაც დამატებით ბარიერს ქმნის (სახელმწიფო სერვისების წილი ნაკლებია და რეგიონში უმეტესად კერძო კლინიკები ფუნქციონირებენ).

მოზარდობის დამახასიათებელ ჯანმრთელობასთან გამკლავებისთვის არქონა

ასაკისთვის მენტალურ

სივრცეების

ახალგაზრდების აზრით, რეგიონში არსებული სერვისები არ მოდის შესაბამისობაში მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემების მკურნალობასთან, რაც მოიცავს იმას, რომ რეგიონში მომუშავე ფსიქოლოგებისა და ფსიქიატრების კვალიფიციურობა ეჭვ ქვეშაა და დამატებით, მათი რიცხვი საგრძნობლად დაბალია.

მაღალია ფასი მენტალურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ მომსახურებაზე (ფსიქოლოგის/ფსიქიატრის ვიზიტი), რაც დამატებითი ბარიერია მოსახლეობისთვის და პრობლემები კვლავ გადაუჭრელი და ტაბუირებული რჩება

გამომდინარე იქედან, რომ მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემები, რომლებიც ფართოდაა გამოვლენილი მოზარდობის ასაკში და უდიდესი გავლენა აქვს მათ ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე, წარმოშობს ისეთ საჭიროებებს, როგორებიცაა ჯანსაღი ცხოვრების წესის ქონა, რაც ამცირებს სტრესს, დეპრესიის სიმპტომებსა და შფოთვისას. სამწუხაროდ რეგიონში ნაკლებადაა იმგვარი პარკები თუ რეკრეაციული ადგილები, სადაც მოზარდები ვარჯიშსა თუ სხვადასხვა მსგავსი აქტივობებით დაკავებას შეძლებენ.

სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები

- პრევენციის მიზნით, შემუშავდეს სახელმწიფო საკომუნიკაციო სტრატეგია სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების შესახებ ყველა არხის მათ შორის საზოგადოებრივი მაუწყებლისა და სოციალური მედიის ჩართვით.

- დედათა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგიის თანახმად სახელმწიფომ უზრუნველყოს კონტრაცეფციის შესახებ ინფორმაციისა და მომსახურებებზე ხელმისაწვდომობა:
 - ოჯახის დაგეგმვის შესახებ კონსულტაციის და კონტრაცეპტივების უფასოდ მიწოდების ჩართვა საქართველოს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის საბაზისო პაკეტში ახალგაზრდების და სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფებისთვის.

- ახალგაზრდებისადმი კეთილგანწყობილ სერვისების პრინციპებზე გადამზადდეს ექიმები და კლინიკებში დაინერგოს ექიმთან კონსულტაციის თვითმეფასების სისტემა.

- უზრუნველყოფილ იქნას სრჯ დისტანციური სერვისების მიწოდება სოფლად და რეგიონებში მცხოვრები ახალგაზრდებისთვის ტელემედიცინის სტანდარტების შესაბამისად.

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

- ადრეული ქორწინების და ბავშვთა საზიანო პრაქტიკების პრევენციის მიზნით განათლების მეცნიერების და ახალგაზრდობის სამინისტრომ უზრუნველყოს იუნესკოს სტანდარტის შესაბამისად ასაკის შესაბამისი ყოვლისმომცველი ცხოვრებისეული უნარ-ჩვევების/სექსუალური განათლების სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება და განხორციელება შშმ პირთა უფლებრივი საკითხების ინტეგრირებით.

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება: განათლების, მეცნიერების და ახალგაზრდობის სამინისტრო, ადგილობრივი თვითმმართველობა, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

გენდერი და იდენტობის თავისუფლება

- მუნიციპალიტეტების ახალგაზრდულ სტრატეგიებსა და გეგმებში დაინტეგრირდეს გენდერული თანასწორობის ღონისძიებები.

- განხორციელდეს ცნობიერების ამაღლების კამპანია გენდერულად თანაბარუფლებიანი გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით ორივე სქესის თანაბარი ჩართულობით მათ შორის მიზნობრივი ტრენინგების, საინფორმაციო შეხვედრების, ფორუმების ორგანიზებით;

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება და პირები: ადგილობრივი თვითმმართველობა, გამგეობა, საკრებულო, მოხალისეები, სამოქალაქო ორგანიზაციები, საგანმანათლებლო სივრცეების წარმომადგენლები

- უზრუნველყოფილ იქნას მცირე ასაკიდან ინფორმაციის მიწოდება გენდერულ სტერეოტიპებზე სიტუაციური ამოცანების, ცნობიერების ამაღლების კამპანიების და საგანმანათლებლო ვორქშოპების გზით ფორმალურ და არაფორმალურ საგანმანათლებლო სივრცეში

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება და პირები: ადგილობრივი თვითმმართველობა, სკოლის მენეჯმენტი, პედაგოგები, ტრენერ-ფასილიტატორები, სამოქალაქო ორგანიზაციები, სათემო და საგანმანათლებლო სივრცეების წარმომადგენლები, ოჯახი

- ეფექტური ზედამხედველობა განხორციელდეს კანონის აღსრულების მექანიზმებზე ფემიციდის პრევენციის კუთხით, გაიზარდოს პრევენციული ინფორმაციის მიწოდება, ძალადობაგამოვლილი გოგონებისა და ქალებისთვის გაუმჯობესდეს და გაიზარდოს თავშესაფრების რაოდენობა და პირობები;

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყებები: შინაგან საქმეთა სამინისტრო, პოლიცია, ადგილობრივი თვითმმართველობა, სოციალური მუშაკები, გენდერული საბჭო, სასამართლო, კრიზისული ცენტრი

მენტალური ჯანმრთელობის გამოწვევები ახალგაზრდებში

- გადამზადდეს რეგიონში მომუშავე ფსიქოლოგები/ფსიქიატრები, რათა მათი სამუშაო პრაქტიკები მეტად მორგებული იყოს მოზარდების საჭიროებებზე და შედეგად, შემცირდება მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემების გავლენის წილი ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

- გაიზარდოს დაფინანსება მენტალური ჯანმრთელობის მიმართულებით, რათა შემცირდეს ის ზიანი, რომელსაც ამგვარი პრობლემების ქონა აყენებს მოზარდების როგორც ფსიქიკურ, ასევე ფიზიკურ ჯანმრთელობას გარდატეხის ასაკში.

- მოეწყოს მეტი რეკრეაციული სივრცე, სადაც მოზარდები შეძლებენ ჯანსაღი ცხოვრების წესით დაკავებას და შემცირდება შფოთვისა თუ სტრესის გავლენა მათზე.

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება: ადგილობრივი თვითმმართველობა, საკრებულო

სრჯ და მენტალურ ჯანმრთელობის სერვისებზე ახალგაზრდების ინფორმირებისა და ეფექტური გადამისამართების უზრუნველყოფის მიზნით გადამზადდენ ახალგაზრდული მუშაკები „ახალგაზრდული მუშაკის სტანდარტის“ შესაბამისად.

◦ გადაწყვეტილების მიმღები პასუხისმგებელი უწყება: ახალგაზრდული სააგენტო, ახალგაზრდულ მუშაკთა ასოციაცია, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი



© ასოციაცია HERA XXI.
 ყველა უფლება დაცულია.
 ასოციაცია HERA XXI. IPPF-EN წევრი ასოციაცია, საქართველო, გამსახურდიას მეორე კვარტალი, კორპ. 9, 82
 ვებ-გვერდი: www.hera-youth.ge
 ახალგაზრდულკეთილგანწყობილი დისტანციური სერვისის მისაღებად დაგვიკავშირდით:
 ცხელ ხაზი: 032 201 12 21