



EASTERN PARTNERSHIP  
CIVIL SOCIETY FORUM



Funded by  
the European Union



ARMENIAN  
NATIONAL PLATFORM  
EASTERN PARTNERSHIP CIVIL SOCIETY FORUM

**«ՀԱՆՈՒՆ ԴՐԱԿԱՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ»**

*«ՀՀ ԱՍՀՆ ենթակայության ներքո գտնվող երեխայի և ընտանիքի աջակցության  
կենտրոններում խնամվող երեխաների ուղղորդման պատճառների նկարագրությունը»  
թեմայով հետազոտության արդյունքների վերլուծություն*

*Օգոստոս-հոկտեմբեր, 2023թ.*

*«Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական Միության ֆինանսական աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում բացառապես փորձագետ Քնարիկ Գարանֆիլյանը, և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական Միության տեսակետները»:*

## Ծրագրի նկարագիր

Հայաստանի Հանրապետությունում երեխաների պաշտպանության համակարգը գտնվում է սոցիալական պաշտպանության համակարգի բարեփոխումների կիզակետում: Չնայած դրան, բազմաթիվ խնդիրներ կարիք ունեն նոր լուծումների և նոր մոտեցումների որդեգրման: Մասնավորապես, երեխայի հիմնարար իրավունքը, այն է ընտանիքում ապրելու իրավունքը միշտ չէ, որ պատշաճ ձևով է իրացվում և հաճախ ճգնաժամային իրավիճակում հայտնված երեխաների պաշտպանությունը կազմակերպելիս թույլ է գործում կանխարգելման բաղադրիչը և ընտանիքում ստեղծված իրավիճակի բարելավմանն ուղղված գործիքակազմ գործադրելու փոխարեն, լուծումը լինում է երեխայի դուրս բերումն ընտանիքից և ուղղորդում ճգնաժամային կենտրոն:

Առաջարկվող ծրագիրը նպատակաուղղված է ՀՀ ԱՍՀՆ ենթակայության ներքո գտնվող երեխայի և ընտանիքի աջակցության Երևանի, Գյումրու և Կապանի կենտրոններում խնամվող երեխաների ուղղորդման պատճառների հետազոտություն իրականացնելու միջոցով վեր հանել պատաճառահետևանքային կապերը և հետազոտության արդյունքների հիման վրա առաջարկություններ ներկայացնել ԱՍՀ նախարարությանը՝ որպեսզի կանխարգելի և նվազեցվի ճգնաժամային կենտրոններ երեխաների ուղղորդումը:

Հարկ է նշել, որ ԱՍՀ նախարարությունը շահագրգիռ է երեխաների պաշտպանության ոլորտում իր բարեփոխումների քաղաքականությունը բարելավելու համար այս հետազոտության իրականացմամբ:

Ծրագիրը իրականացվել է ս.թ. օգոստոսի 1-ից հոկտեմբերի 15-ի ընթացքում:

## Հետազոտության իրականացման կարիքի հիմնավորումը

Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոններում խնամքի կազմակերպման սույն վերլուծությունը նպատակ է հետապնդում վերհանել Հայաստանի Հանրապետությունում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին կյանքի որակի բարձրացման հիմնական ուղղությունները, որոնք կյանքի կոչելու պարագայում կկանխվի նշված երեխաների մուտքը խնամքի կարճաժամկետ հաստատություններ: Ինչպես հայտնի է, Հայաստանի Հանրապետությունը, իբրև ՄԱԿ-ի երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիան դեռևս 1989 թվականին վավերացրած պետություն, երեխայի իրավունքների պաշտպանության համատեքստում առաջնային է համարում երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի իրացմանն ուղղված քաղաքականությունը: Ակնհայտ է, որ վերջին տասնամյակը աչքի է ընկնում կարիքահեն միջոցառումների իրականացմամբ՝ ուղղված երեխաների խնամքի հաստատությունների ապահիստիտուցիոնալացմանը: Շուրջ 15 տարի առաջ երկրում սկսվեց ընտանեկան միջավայրում երեխայի խնամքի և դաստիարակության կազմակերպման եղանակներից մեկի՝ խնամատարության ինստիտուտի ներդրումը, որն աստիճանական զարգացմամբ շարունակում է նպաստել ապահիստիտուցիոնալացման գործընթացին՝ այսօր արդեն իսկ ծառայություն տրամադրելով ավելի քան 140 երեխայի: Հաջորդ կարևոր միջոցառումը, որը նույնպես դեպի վերը նշված նպատակի իրականացմանն է նպաստում՝ երեխաների խնամքի ցերեկային կենտրոնների կողմից մատուցվող ծառայություններն են, որոնք միանշանակ ունեն երեխայի՝ ընտանիքից բաժանման ռիսկի կանախարգելման անհերքելի գործառույթ: Երկրում այս ծառայությունների ուղղությունը լայն ծավալով զարգացում ապրեց հատկապես 2020 թվականից, երբ պետության կողմից պատվիրակման միջոցով ընդլայնվեց ծառայությունների ծածկույթը և ոլորտային կազմակերպությունների հետ համագործակցությամբ ծառայությունները հասանելի դարձան բոլոր մարզերում: 2023 թվականի դրությամբ Երևան քաղաքում և հանրապետության բոլոր մարզերում ցերեկային 24 կենտրոնների կողմից ծառայություններն են մատուցվում շուրջ 3500 կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների՝ ապահովելով կարիքահեն բազմաբնույթ միջոցառումներ:

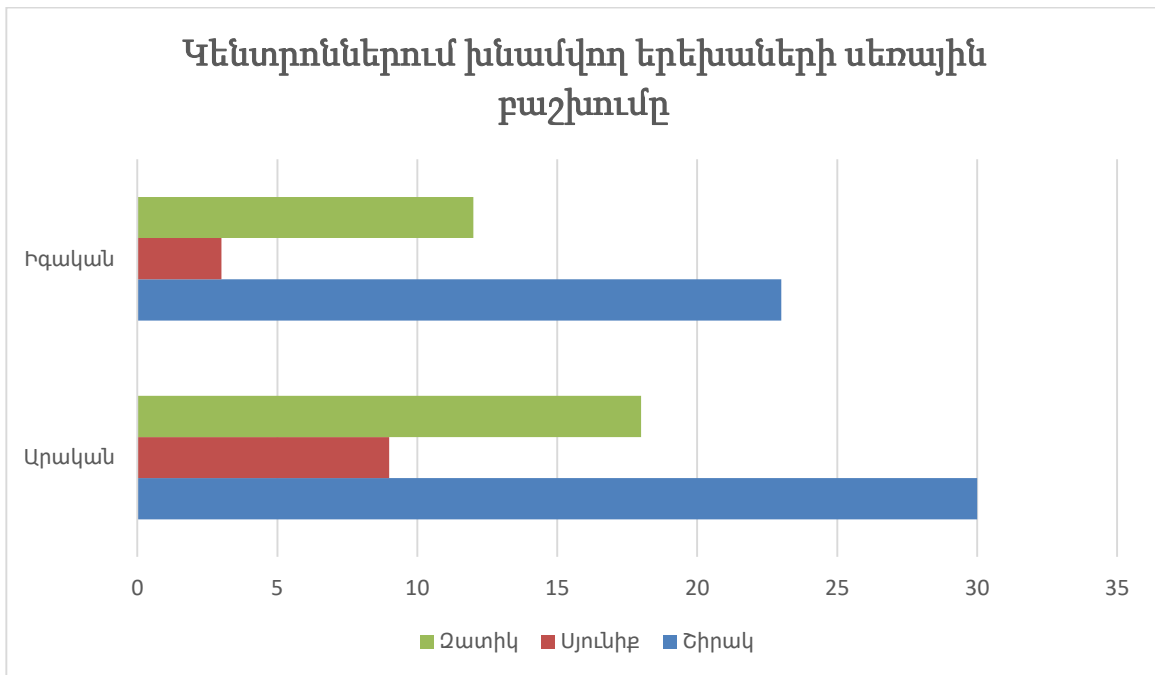
Երկրի ստանձնած ապահիստիտուցիոնալացման գործընթացի հաջորդ ուղղությունը երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնների ստեղծումն էր: ՀՀ կառավարության 2020 թվականի նոյեմբերի 26-ի N 1878-Ն որոշմամբ՝ ստեղծվեց Շիրակի մարզի երեխայի և

ընտանիքի աջակցության կենտրոնը, 2021 թվականի հունվարի 14-ի N 37-Ն որոշմամբ Սյունիքի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնը: Կենտրոնները ստեղծվեցին՝ նպատակ հետապնդելով կարճաժամկետ խնամք տրամադրել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխային՝ կանխելով վերջինիս երկարաժամկետ բաժանումը ընտանիքից: Այդ կարճ ժամկետը սահմանվեց և հաստատվեց վեց ամիս՝ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության թույլտվությամբ՝ ևս մեկ վեց ամիս ժամկետով երկարացման հնարավորությամբ: Նմանօրինակ կարճաժամկետ շուրջօրյա խնամքի ծառայություն տրամադրող մեկ այլ կազմակերպություն է՝ Երևանի Զատիկ երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնը: Հետազոտության նախագծման փուլում հետազոտողների համար հատկապես ուշադրության արժանի հանգամանք էր այն, որ նշված կենտրոններում բազմիցս արձանագրվում են դեպքեր, երբ երեխաները շարունակում են խնամք ստանալ առավել քան սահմանված վեց ամիսն է, իսկ երբեմն՝ առավել քան մեկ տարին: Հետազոտության կարիքի մեկ այլ հիմնավորումն այն է, որ անհրաժեշտություն կա հստակեցնել, թե որքանով են նշված կազմակերպությունները կարողանում հաղթահարել երեխայի և ընտանիքի դժվարին իրավիճակը, վերամիավորել երեխային և արդյոք չեն ծառայում որպես միջանկյալ միջոց՝ երեխայի դեպի մանկատուն ուղեգրման հարցում:

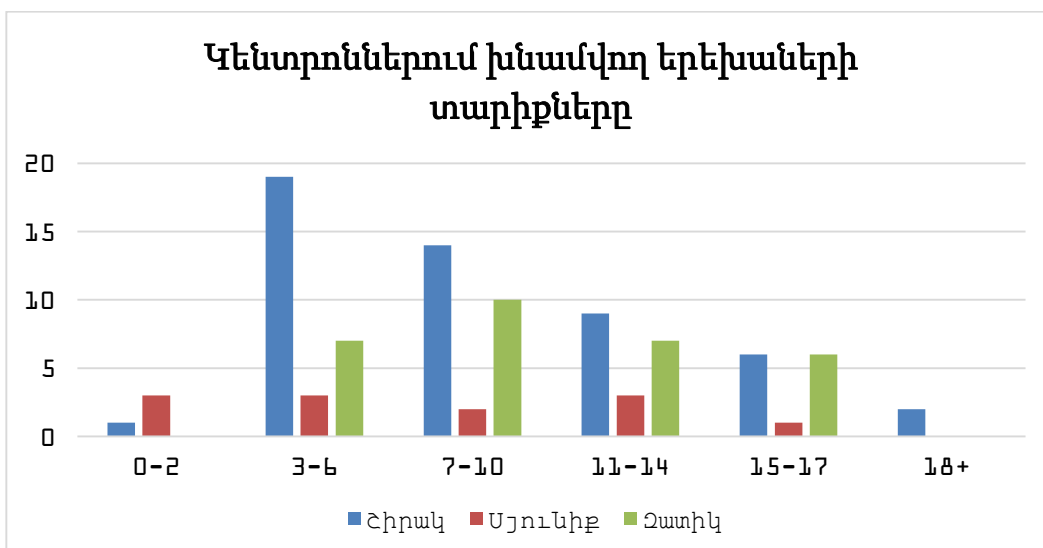
Հատկանշական է, որ իրականացված հետազոտության վերլուծությունը համընկել է Արցախի (Լեռնային Ղարաբաղի) Հանրապետությունից բռնի տեղահանված երեխաների տեղավորման գործընթացի հետ, որը ևս մեկ անգամ հետազոտողների համար ամրագրել է երկրում երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի լայնածավալ բարեփոխման հրատապ անհրաժեշտությունը:

Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնների ճգնաժամային բաղադրիչում (այսուհետ՝ ճգնաժամային բաղադրիչ) 2023 թվականի հոկտեմբերի դրությամբ խնամք է ստանում շուրջ 115 երեխա, որոնք հարկ է, որ իրենց իսկ լավագույն շահի հաշվի առնմամբ չլինեն երկարաժամկետ խնամք տրամադրող հաստատություն ուղեգրման ռիսկի գոտում, այլ ունենան մեծ հավանականություն, ապա նաև իրական հնարավորություն՝ ընտանիքների հետ վերամիավորման

Ծրագրի թիրախ խումբ են հանդիսացել նշված հաստատությունների արական և իգական սեռի երեխաները՝ *երեխաների ընդհանուր թիվը 95 , որից՝ 57 տղա, 38 աղջիկ (տես Աղյուսակ 1):*



*Աղյուսակ 1*



*Աղյուսակ 2*

## Շիրակի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն.

Ինչպես ցույց է տալիս *Աղյուսակ 2*-ը՝ Շիրակի մարզում խնամք ստացող երեխաների թվում գերակշռում են 3-6 տարեկան երեխաները, ապա 7-10 և հաջորդաբար՝ 11-14, 15-17, 0-2 և 18-ից բարձր տարիքի շահառուները: Ուրախալի է այն հանգամանքը, որ *վաղ մանկության շրջանում մանկալքության պատկերը ահագնացող չէ*, սակայն մյուս կողմից չպետք է մոռանալ, որ հատկապես այն դեպքերում, երբ վաղ մանկության փուլում տարբեր պատճառներով ծնողները հրաժարվում են երեխայի խնամքից՝ ստեղծվում են երեխայի՝ «որպես առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխա» հաշվառման համար հիմքեր և այդ պարագայում առավել հավանական է, որ երեխայի հետագա խնամքը կշարունակի երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում, եթե ընտանեկանին մոտ միջավայրում խնամքի կազմակերպումը չի հաջողվել: Հիշյալ դեպքերում երեխաների և ընտանիքների վերամիավորման համար առավել երկարաժամկետ ջանքեր են պահանջվելու քանզի մինչ կարգավիճակի սահմանումը ծնողների հետ իրականացվում են աշխատանքներ՝ բաժանումը կանխարգելելու նպատակով և եթե դա արդյունք չի տվել և այնուամենայնիվ երեխան ձեռք է բերել առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի կարգավիճակ՝ մասնագետների կողմից մոտ ապագայում վերամիավորման հավանականությունը դիտվում է քիչ հավանական և երեխայի խնամքը այդ իսկ պատճառով չի կազմակերպվում կարճաժամկետ խնամքի կենտրոնում, այլ խնամակալ, խնամատար ընտանիքներում, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ շուրջօրյա երկարաժամկետ հաստատությունում:

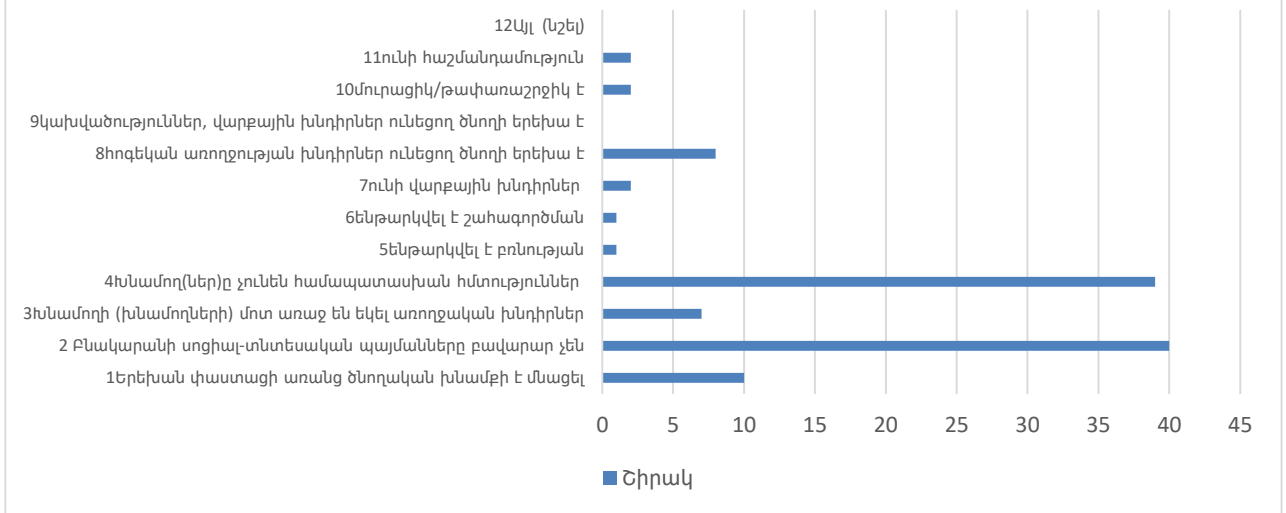
Մեկ կարևոր հանգամանք ևս՝ *վաղ մանկության ժամանակահատվածում մանկալքությունը կենսաբանական ծնողները հիմնականում պայմանավորում են երեխայի առողջական խնդիրներով*, ինչը ևս թույլ է տալիս եզրակացնել, որ համար և երկարատև ջանքեր է պահանջվում մասնագետներից՝ ծնողներին երեխայի վերականգման, բուժման, այլ ծառայությունների մատուցման գործընթացին մասնակից դարձնելու, այնուհետ որպես վերջնարդյունք վերամիավորում գրանցելու համար:

Շահառուների տարիքային բաշխվածության ցուցանիշների ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս ամրագրել, որ *հաստատության շահառուների 3.7%-ը արդեն իսկ չափահաս է* և թե ինչու են շարունակում վերջիններս խնամք ստանալ այս հաստատությունում՝ շրջանցելով

օրենսդրական կարգավորումները՝ պատասխանը նույնն է բոլորի համար. **նշված չափահաս անձինք չունեն բավարար սոցիալական երաշխիքներ ինքնուրույն կյանքի անցման համար:** Այստեղ կարևոր է ընդգծել, որ պետությունը պարտավոր է կատարել իր գործառույթները ամբողջական, լիարժեք, և հարկ է, որ ճգնաժամային աջակցության կենտրոնում 18 տարին լրացած անձը ունենա օրենսդրական տեսանկյունից պաշտպանություն և առնվազն այն դեպքում, երբ գնահատման արդյունքում պարզ է դառնում, որ նշված անձը չունի սեփականությամբ իրեն պատկանող անշարժ գույք, չկան կենսաբանական ծնողները (անհայտ են կամ մահացած), կամ կենսաբանական ծնողների գտնվելու վայրը հայտնի է, սակայն անհնարին է դիտվում անձի և ծնողների համատեղ կեցությունը՝ ապա համատասխան իրավական ակտերը պետք է կարգավորեն հարցը՝ անձին տրամադրելով առնվազն սոցիալական բնակֆոնդում բնակարան, կամ վարձակալության գումար՝ առնվազն մեկ տարով: Ընդ որում պետք է հաշվի առնել, որ այստեղ ակնհայտ է դրական ուղեկցման կարիքը, որը ևս պետք է ամրագրվի համապատասխան որոշմամբ, ինչպես նաև պետք է սահմանվեն որոշ պարտավորություններ 18 տարին լրացած չափահաս անձի համար, որոնք կվերահսկեն վերջինիս պատասխանատվությունը, զերծ կպահեն հնարավոր ռիսկերից: Շրջանավարտի դրական ուղեկցումը կարող է լինել պատվիրակման միջոցով, ընդ որում՝ սույն ծառայության պատվիրակումը ևս պետք է ունենա իր իրավական կարգավորման տիրույթը և այդ կարգում պետք է հստակ ներկայացվեն անձի պարտականությունները, որոնք կարող են լինել բազմաբնույթ՝ օրինակ մասնագիտություն ձեռք բերելու պարտադիր պահանջ կամ կրթության վրա հիմնված աշխատանքում պարտադիր ընդգրկվածություն (որի դեպքում անձը աշխատում և մասնագիտություն է ձեռք բերում միաժամանակ) և այլն՝ ուղղված ինքնաբավ և օրինակելի քաղաքացու ձևավորմանը:



## Շիրակի կենտրոն տեղափոխվելու պատճառները

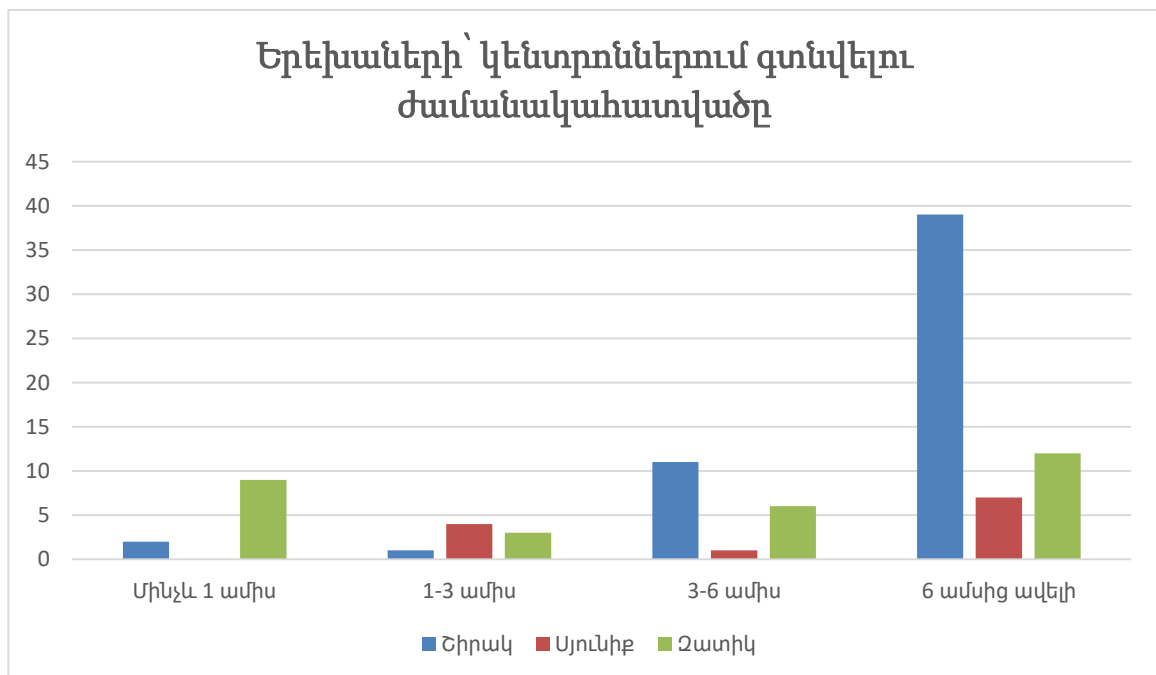


### Աղյուսակ 3

**Շիրակի կենտրոնի ճգնաժամային բաղադրիչում 3-6 տարեկան երեխաները կազմում են ընդհանուր խնամվողների 35%-ը:** Ցուցանիշը համեմատվել է կենտրոններում երեխաների հայտնվելու պատճառների արդյունքային ցուցանիշի հետ, որում հստակ արձանագրվում է, որ նշված կենտրոնում հայտնվելու առաջին պատճառը (շուրջ 18%) բնակարանային, ընտանիքի սոցիալ- տնտեսական վիճակի հետ կապված խնդիրներն են, ապա ծնողի՝ ծնողավարման հմտությունների բացակայության (75% տոկոս), հաջորդաբար երեխայի՝ փաստացի առանց ծնողական խնամքի մնալու, ծնողի հոգեկան առողջության խնդիրների, այլ առողջական խնդիրների առաջացման և այլ պատճառներով (տես՝ **Աղյուսակ 3**):

Հատկանշական է, որ այս կենտրոնում խնամք են ստանում երեխաներ հանրապետության չորս մարզերից և Երևան քաղաքից: Գերակշռող մեծամասնությունը Շիրակի մարզի բնակիչներ են՝ ցույց տալով այնուամենայնիվ հետերկրաշարժյան տարիների դրոշմը և ակնհայտ դարձնելով նշված մարզում ծառայությունների վերադասավորման խիստ անհրաժեշտությունը: Թեև սույն հետազոտության առարկայից ուղղակիորեն չի բխում, այնուամենայնիվ լինելով առնչակից՝ **առաջարկում ենք նշված մարզում իրականացնել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների եռաստիճան խմբավորում՝ ըստ գնահատված կարիքի և ամրագրել յուրաքանչյուր աստիճանի համար թիրախային միջոցառումներ, ընդ որում ծառայությունների վերադասավորում ասելով ի նկատի ունենք ծառայությունների ապակենտրոնացում Գյումրի քաղաքից և կենտրոններին տրանսպորտային միջոցներով**

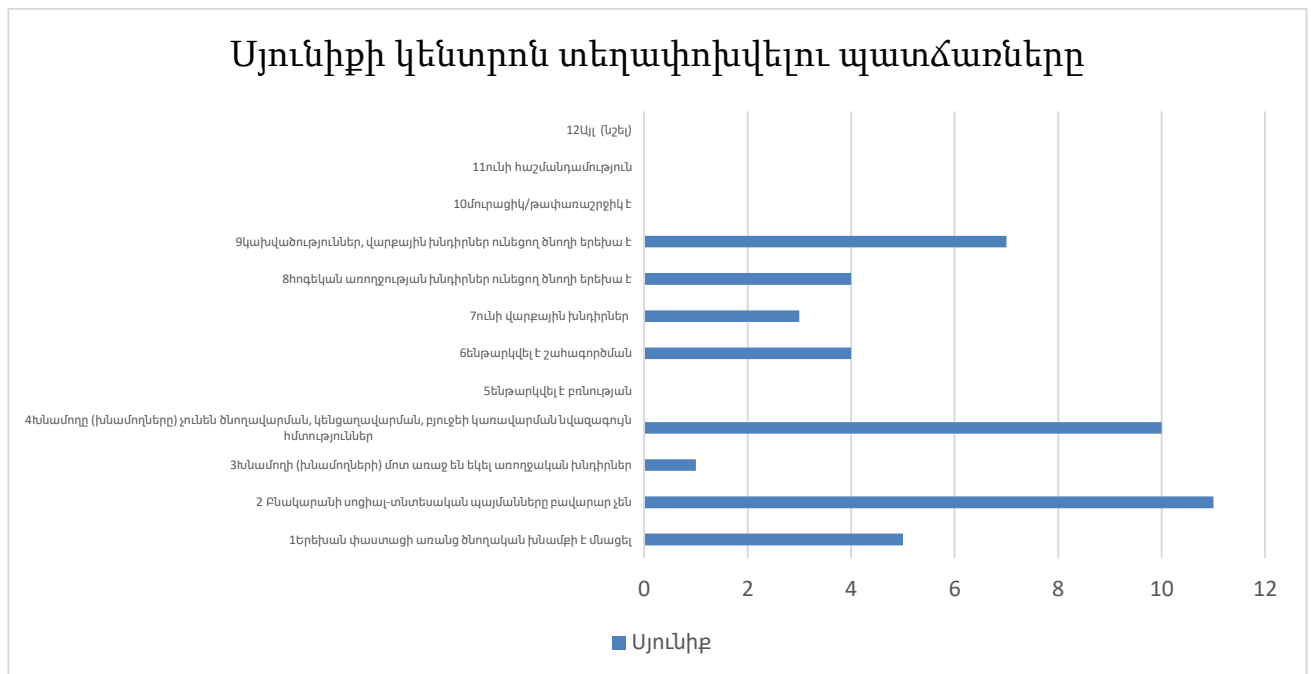
**ապահովում** (կարող է լինել համընդհանուր մոտեցում՝ անկախ կենտրոնի կազմակերպչաիրավական կարգավիճակից՝ տրանսպոսային միջոցները ստույգ ժամերի համար կարող է տրամադրվել համայնքի կողմից՝ անկախ նրանից, թե մարզի տարածքում որ բնակավայրում է բնակվում երեխայի ընտանիքը): Առաջարկությունը բխում է այն երկու հիմնական պատճառների առկայությունից, որի արդյունքում երեխաները հայտնվում են կյանքի դժվարին իրավիճակում և ապա նաև ճգնաժամային կենտրոնում՝ ծնողավարման հմտությունների բացակայություն և սոցիալախնամական վատթար վիճակ: Առաջինը ինչպես իրականությունն է փաստել թույլ է տալիս չգիտակցել ծառայությունների կարևորությունը, չդիտել այն որպես առաջնային անհրաժեշտություն, իսկ երկրորդի առկայությունը՝ նույնիսկ ամենամեծ ցանկության դեպքում կրկին խոչընդոտում է երեխայի և ընտանիքի ծառայություններում ընդգրկվածությունը: Կարևոր է նշված մարզում պիլոտային ծրագրի ներդրումը, որն օր առաջ կկանխի ներկայիս իրավիճակը, որն իսկապես մտահոգիչ է նույնիսկ վերլուծության մեկ բաղադրիչի տեսանկյունից անգամ, որտեղ արտացոլվում են վեց ամսից ավել խնամք ստացողների ցուցանիշը (73%), ինչն ինքնին խոսում է խնդիրները կարճաժամկետ պլանավորմամբ լուծելու անհնարինության մասին: Ընդ որում, այս ցուցանիշով, ինչպես նաև Կենտրոնում կրկին հայտնվելու ցուցանիշով Շիրակի կենտրոնը առաջատարն է երեք կենտրոնների շարքում (տես՝ **Աղյուսակ 4 և Աղյուսակ 5**)



**Աղյուսակ 4**

## Մյունիքի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն.

Մյունիքի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնի պարագայում՝ պատկերը փոքր ինչ մեղմ է՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ կապված կենտրոնի տեղակայման վայրի հետ՝ խնամակալության և հոգաբարձության մարմինները խուսափում են հեռավոր ճանապարհ կտրել և երեխային տեղափոխել: Կենտրոնում խնամք ստացողների տարիքային էական տարբերություններ առկա չեն (տես **Աղյուսակ 2**), կենտրոնի գործունեության արդյունավետության բարձրացման ճանապարհներից է արտակենտրոն ծառայության բաղադրիչի լավարկումը՝ հաստատությանը տրամադրելով համապատասխան տրանսպորտային միջոց:



**Աղյուսակ 5**

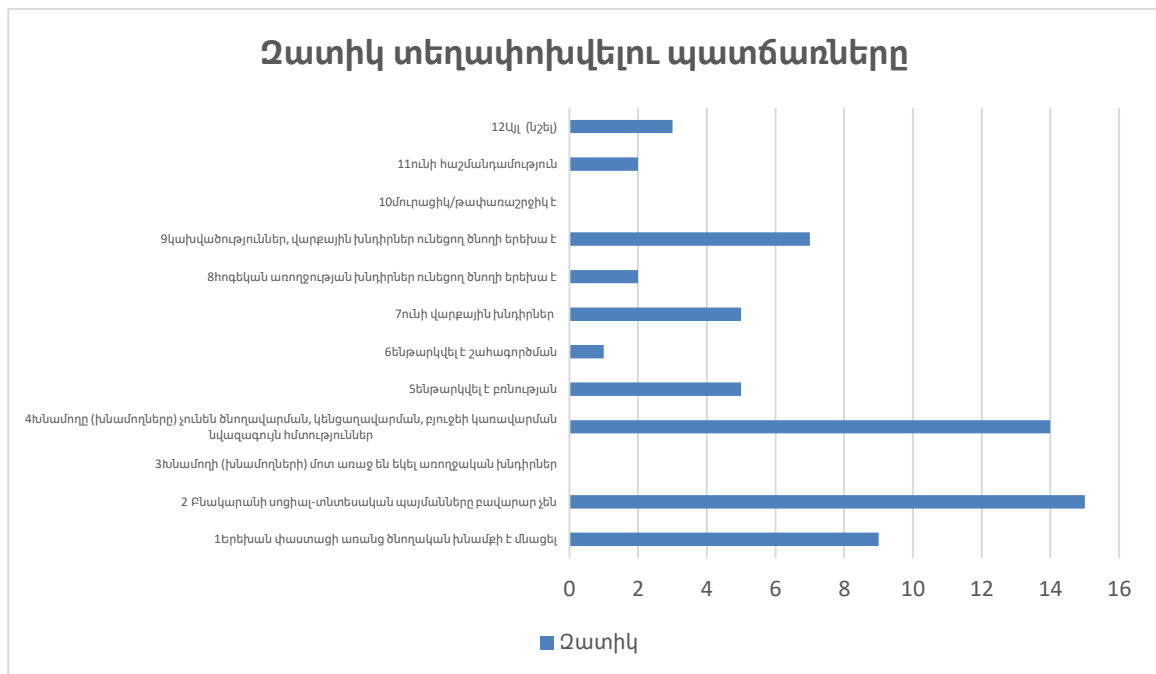
Կենտրոնում երեխաները հայտնվել են հիմնականում այն նույն պատճառներով՝ ինչ նախորդիվ ներակայացված Շիրակի կենտրոնում էր (տես **Աղյուսակ 5**): **Այստեղ կանգ առնենք կախվածություններ, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ծնողներից երեխաների բաժանման դեպքերի կախարգելմանը: Կարևոր է պետական այնպիսի քաղաքականության մշակմանը, որը թույլ կտա նմանօրինակ դեպքերում երեխային՝ ընտանեկան միջավայրում խնամողի, օգնականի, ուղեկցողի (ըստ երեխայի կյանքի շրջափուլերի) ծառայությունների տրամադրումը, իսկ խնդրի բացահայտման առաջին փուլում՝ ծնողին կտրամադրվի համալիր բուժօգնություն:** Ակնհայտ է, որ նմանօրինակ դեպքերում երեխային՝ ընտանիքից բաժանելը

կարող է արդարացված լինել միայն այն դեպքում, երբ ծնողը ծայրահեղ ծանր վիճակում է և ստեղծվել է այնպիսի իրավիճակ, երբ երեխայի լավագույն շահն ապահովել անհնարին է անգամ խնամողի, օգնականի, ուղեկցողի ծառայությամբ: Մնացյալ դեպքերում՝ առաջնային համարելով երեխայի լավագույն շահը՝ հարկ է, որ ստեղծվեն բոլոր պայմանները երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու համար և ծնողի ՖՄԴ գնահատման արդյունքներով՝ իր խնամքի տակ գտնվող երեխայի պատշաճ խնամքը կազմակերպելու համար: Վերը նշված երեք ծառայությունների տրամադրման կարիքը հարկ է, որ ամրագրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմինը, իսկ ծառայությունը կարող է կրկին տրամադրվել պատվիրակման միջոցով:

Նշված կենտրոնում ևս խնամք ստացող երեխաների գերակշիռ մասը (58%) խնամվում են վեց ամսից ավել (*տես Աղյուսակ 4*), ինչն այս դեպքում կրկին նույն փաստն է արձանագրում՝ ծնողավարման հմտությունների, սոցիալ-տնտեսական իրավիճակի առնչությամբ խնդիրների հրատապ լուծում: *Այստեղ նշենք մեկ այլ կարևոր առաջարկություն. կարծում ենք ժամանակն է, որ երկիրը երեխայի լավագույն շահի ապահովման համատեքստում ծնողների համար պետք է սահմանի պարտականությունների կատարման գործիքակազմ: Օրինակ, երբ ծնողի առողջական վիճակը ՖՄԴ դասակարգիչներով չի գնահատվել ծանր՝ ապա երեխայի խնամքից հրաժարված ծնողը պետք է իրականացնի հանրօգուտ աշխատանք, պարտավորվի ամսական նվազագույնը հինգ ժամ այցելել ծնողի դպրոց՝ նվազագույնը մեկ տարի և այլ նմանօրինակ կարգավորումներ, որոնց չկատարելը կամ ոչ լիարժեք կատարելը անձին կկանգնեցնեն պատասխանատվության առաջ՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:* Նշված ծրագիրը կարող է պիլոտային փորձարկվել մեկ մարզում, որը բալանսավորված արդյունքի երաշխիքով կարող է էական ազդեցություն ունենալ վերամիավորումների գործընթացում: Ինչու՞ է արդյունքը որակվում բալանսավորված, քանի որ ծնողի ներուժի օգտագործումը և նրա հմտությունների զինումը, այսինքն՝ նրա զարգացման մեջ ներդրումը, լինելով հակադարձ համեմատականներ, կօգնեն ջանքերը ներդնել մեկ միավորի՝ երեխայի շուրջ:

## Զատիկ երեխաների աջակցության կենտրոն

Անդրադարձ կատարելով երրորդ կենտրոնին՝ Զատիկ երեխաների աջակցության կենտրոնին (այսուհետ՝ Զատիկ ԵԱԿ) ակնհայտ է, որ նախորդիվ ներկայացված առաջարկությունները այս պարագայում ևս արդիական են (տես **Աղյուսակ 6**), սակայն այստեղ մի յուրահատկություն կա, **որի համար հետազոտության արդյունքների վերլուծության այս հատվածում առաջարկվում է ներդնել հատուկ ծառայություն՝ վարքային խնդիրներ ունեցող երեխաների համար, ընդ որում՝ հատուկ ծառայությունն առաջարկվում է ներդնել որպես պիլոտ Երևան քաղաքում՝ հաշվի առնելով այն, որ վերլուծության արդյունքում պարզ է դարձել, որ ՉԱՏԻԿ ԵԱԿ-ի շահառուների մեծ մասը Երևան քաղաքի բնակիչներ են:**



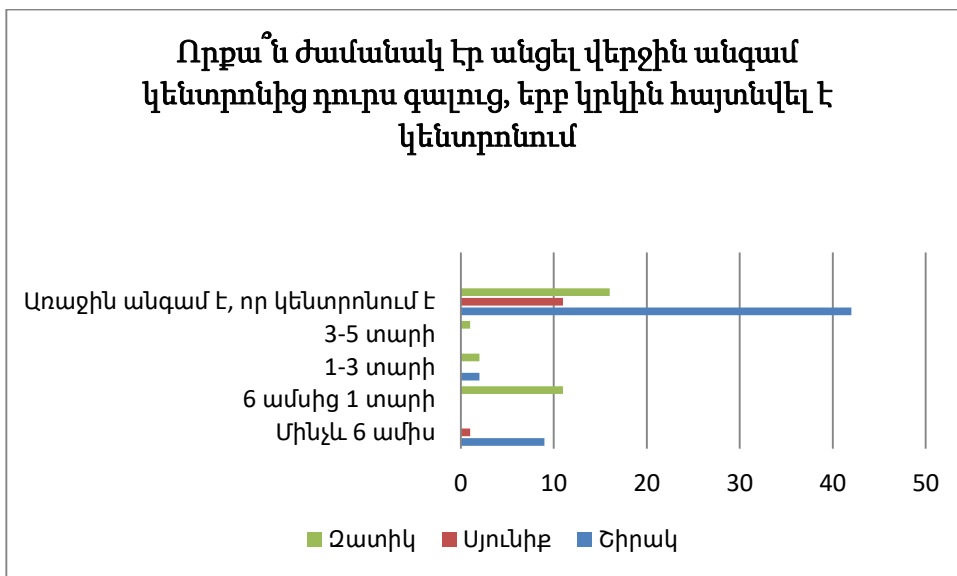
**Աղյուսակ 6**

Վարքային խնդիրների հաղթահարման առանձին բաղադրիչը գտնում ենք, որ պետք է սահմանվի կառավարության որոշմամբ, ընդ որում ծառայությունը չպետք է սահմանափակվի միայն վարքային թերապիստների աշխատանքով, այլ նաև ուստիկանության, առողջապահության և կրթության ոլորտի աշխատակիցների աշխատանքի բաղադրիչների պարտադիր ներառմամբ, որն ի տարբերություն ցերեկային, ճգնաժամային բաղադրիչների դեպքում չի գործի ըստ դեպքի անհրաժեշտության, այլ մշտապես՝ հատուկ պլանավորված ծրագրի շնորհիվ վերջիններս ի պաշտոնե կրնոգրվեն ծառայության տրամադրման գործում, քանզի ներկայում՝ վարքային խնդիրներ ունեցող երեխաների թվի աճին զուգահեռ նկատվում

Է միջգերատեսչական համագործակցության դժվարացում՝ այդ թվում օբյեկտիվ պատճառներով, իսկ առաջարկվող տարբերակի պարագայում անձն ի պաշտոնե պարտավոր կլինի ընդգրկվել երեխային տրամադրվող ծառայության գործընթացում՝ հստակ ժամ հատկացնելով պլանավորված աշխատանքի համար:

## Ամփոփում

Երեք կենտրոնների արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ ցավոք երեք կենտրոններում խնամվող երեխաների 27%-ը կրկնակի է հայտնվել շուրջօրյա ծառայության բաղադրիչում, ինչն ինքնին ստիպում է մտածել վերամիավորման գործընթացում թույլ տրված սխալների, խնդիրների ոչ ամբողջական հաղթահարմար մասին: Ընդ որում, պատկերը բացասական է նաև կրկին ինստիտուցիոնալ կառույց վերադառնալու միջակայքի ուսումնասիրման պարագայում, որը 10% դեպքերում մինչև վեց ամիս է կազմում, իսկ 11% դեպքերում 6-12 ամիս ավելիի դեպքում (տես *Աղյուսակ 7*):

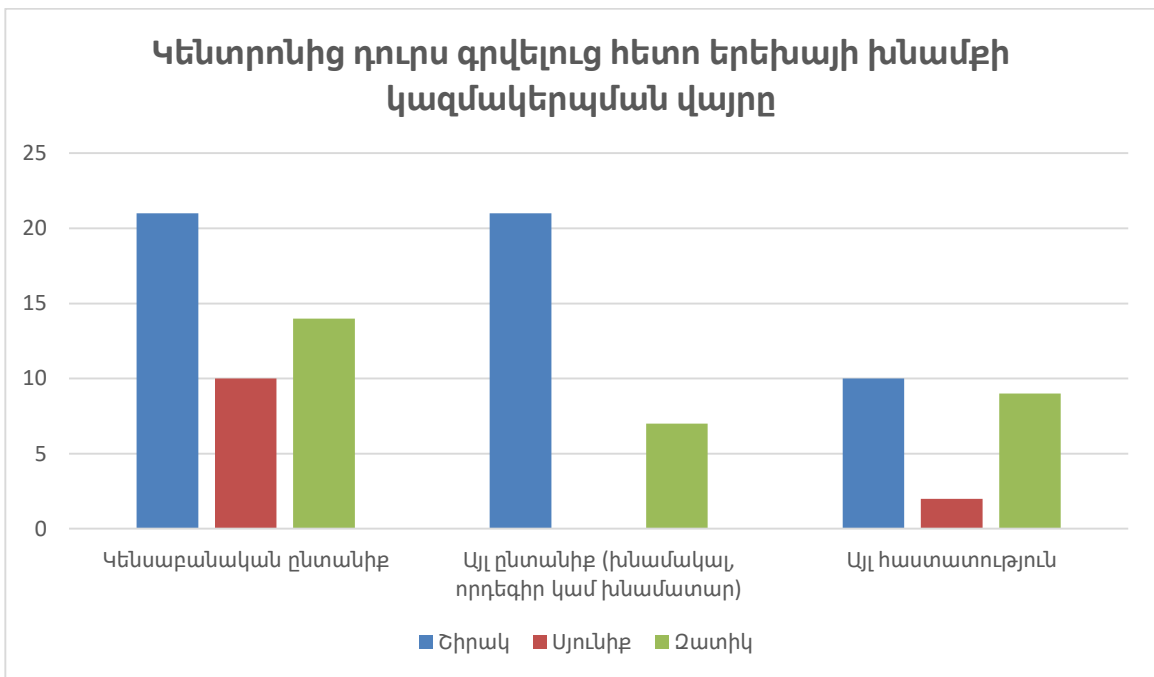


*Աղյուսակ 7*

Սա վկայում է այն մասին, որ համայնքային սոցիալական աշխատանքի գործընթացում երկիրն ունի գործառույթը վերաձևակերպելու անհրաժեշտություն, քանի որ այն ոչ թե պահի հրամայական է միայն, այլ երկարաժամկետ ներդրման մարտահրավեր, քանզի մեկ անգամ ինստիտուցիոնալացումն արդեն իսկ երեխայի հետագա զարգաման գործընթացում թողնում է իր բացասական հետևանքները՝ անկախ կառույցում տրամադրվող խնամքի բարձր որակից, իսկ երբ խոսվում է կրկնակի կամ ավել ինստիտուցիոնալացման մասին՝ սա արդեն ուղիղ վտանգ է հետագա յոթից տաս տարիների ընթացքում առողջ հասարակության ձևավորման գործում: *Հետևաբար, աներկբա է համայնքային մակարդակում ծառայությունների հզորացման անհրաժեշտությունը, այն ծառայությունների, որոնք թույլ կտան ապահինստիտուցիոնալացման համար ստեղծված՝ առնվազն սույն փաստաթղթում նշված միջոցառումները լիարժեք կիրարկել,*

**որոնք կաջակցեն ճգնաժամային աջակցության կենտրոններին իրականացնել իրենց գործառույթը և չլինել անցումային ճանապարհ դեպի մանկատներ:**

Ցավոք, վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ երեք կենտրոնների խնամվողների միջինում 22%-ը այնուամենայնիվ տեղափոխվում է շուրջօրյա երկարաժամկետ խնամքի: Ընտանիքի հետ աշխատանք, դեպքի վաղ փուլում բացահայտում՝ ահա այս կարևոր աշխատանքների իրականացման համար երկրում այսօր էականորեն դիտվում է համայնքներում երեխայի պաշտպանության մասնագետների բացակայությունը, որը պատճառ է դառնում անդառնալի դեպքերի, ուշ, իսկ երբեմն ուշացած բացահայտումների, որտեղ «երեխայի լավագույն շահ» հասկացության սահմանումն էականորեն փոխում է իր ձևակերպման վեկտորը:



**Աղյուսակ 8**

Բացի նշվածից, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված հրատապ աջակցության կարիք ունեցող երեխաներին շատ հաճախ հնարավոր չի լինում օպերատիվ օգնել մի շարք համակարգային մեծ ու փոքր խնդիրների պատճառներով՝

- Հաճախ ճգնաժամային իրավիճակում հայտնված երեխաների պաշտպանությունը կազմակերպելիս թույլ է գործում կանխարգելման բաղադրիչը և ընտանիքում ստեղծված իրավիճակի բարելավմանն ուղղված գործիքակազմ գործադրելու փոխարեն, լուծումը լինում է երեխայի դուրս բերումն ընտանիքից և ուղղորդում ճգնաժամային կենտրոն: Այնպիսի տպավորություն է, որ դա ամենահեշտ



ու արագ մոտեցումն է, փոխարենը կարևոր է, որ պրոակտիվ մոտեցումներ աշխատեն: Ընդ որում, համայնքը երեխային հաստատություն տեղավորելուց հետո ևս շատ հաճախ չի ներդնում հավելյալ ջանքեր՝ երեխային համայնք վերադարձնելու, վերաինտեգրելու ուղղությամբ: Հարկավոր է ունենալ համապատասխան կարգավորում՝ համայնքին սահմանելով պատասխանատվության շրջանակ այսօրինակ դեպքերում:

- Երեխաների պաշտպանության կազմակերպման բոլոր փուլերում՝ կանխարգելումից մինչև վերականգնում, շատ հաճախ առկա է դերակատարների գործառույթների վերաձածկ:

- Երեխաների լքման կամ դժվարին իրավիճակներում հայտնվելու դեպքերի մեծ մասում ծնողը պետությանը փոխանցելով երեխայի նկատմամբ խնամքի պարտականությունը, շարունակում է պահպանել ոչ միայն ծնողական իրավունքները, որպես այդպիսին, այլ նաև երեխայի խնամքի կազմակերպման տարբերակի վերաբերյալ որոշումների կայացման իրավունքը (ծնողը ինքը չի խնամում երեխային անձամբ, մինևույն ժամանակ, պետությունից պահանջում/թելադրում է, թե իր երեխան որտեղ կամ ինչ պայմաններում պիտի խնամվի)՝ ինչը հաճախ խոչընդոտում է երեխայի պաշտպանության առավել արդյունավետ տարբերակի ընտրությանը:

- Այլընտրանքային խնամքի ընտանիքահեն մոդելների համար նախատեսված համայնքային սոցիալական ծառայություններ որպես այդպիսին դեռևս ձևավորված չեն (կամ մասնագետները հաճախ տեղյակ չեն ՄԱԿ-ի այլընտրանքային խնամքի տարբերակների մասին ուղեցույցից):

- Խնամակալ ընտանիքների գերակշռող մասը սոցիալ-տնտեսական ծանր պայմաններում է ապրում: Խնամակալի դերում հիմնականում հանդես են գալիս երեխաների տատիկներն ու պապիկները, որոնք հիմնականում հենց իրենք ունեն խնամքի կարիք, ունեն առողջական խնդիրներ, կրթական և եկամտի ցածր մակարդակ: Այս դեպքում ընտանիքներին առնվազն անհրաժեշտ է ունենալ սոցիալական օգնականի ծառայություններ:

- Խնամակալ ընտանիքները հիմնականում հոգում են երեխայի ֆիզիոլոգիական պահանջմունքները, մինչդեռ սոցիալական, հոգեբանական և կրթական պահանջմունքները հաճախ անտեսվում են: Այս դեպքում անհրաժեշտ է գույքագրել

բոլոր խնամակալ ընտանիքների երեխաների կարիքները և կազմակերպել համապատասխան ծառայությունների մատուցում:

- Ճգնաժամային կենտրոններից երեխաների խնամատար ընտանիքներ տեղավորման գործընթացը շատ ցածր տեմպեր ունի, ընդ որում այստեղ ևս գրանցված խնամատարության դեպքերը նախարարության և հաստատության համագործակցության արդյունքն են, մինչդեռ համայքները պետք է պրոակտիվ քաղաքականությամբ նպաստեն ճգնաժամային հաստատությունից երեխայի տեղավորմանը խնամատար ընտանիք, այն դեպքում, երբ անհնարին է գնահատվել տվյալ փուլում երեխայի վերամիավորումը: Այլապես խնարահարույց է երեխային կրկնակի սթրեսի ենթարկելը՝ երկարաժամկետ խնամքի հաստատություն տեղավորելը, ապա նոր լծվել խնատարության գործընթացին: Մա ևս մեկ անգամ խոսում է, որ համայնքը չպետք է ավարտի իր աշխատանքը՝ երեխային ընտանիքից դուրս բերելուց հետո:

- Խնդրահարուց է երեխայի գտնվելու վայրի ԽՀՄ-ի, ՄՄՕՏԿ-ի և ընտանիքի գտնվելու վայրի նույն մարմինների միջև համագործակցությունը՝ քանի որ օրենսդրությամբ հստակ համագործակցության մեխանիզմներ առկա չեն: Առաջարկում ենք ներդնել իրավակարգավորում նաև այս տեսանկյունից՝ ապահովելով ամուր կապ՝ ի շահ երեխայի վերամիավորման:

Այս ամենի արդյունքում, երեխայի ընտանիքում ապրելու իրավունքը հաճախ մնում է չիրացված: Այս իմաստով, կարծում ենք, որ շրջադարձային փոփոխություն է բերելու շրջանառվող օրենսդրական փաթեթը, որը հնարավորություն է տալու ունենալ ոլորտային մասնագիտական ստորաբաժանումներ համայքներում՝ ապահովելով առողջ հասարակության ձևավորման հստակ տեսլականը:

## Առաջարկներ

Ամփոփելով հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը՝ ստորև ներկայացնում ենք մի քանի առաջարկ, որը քաղաքականություն մշակողներին թույլ կտա օրենսդրական փաթեթի կիրարկման միջոցով բերել համակարգային փոփոխություններ: Այսպես.

- Երեխաների պաշտպանության համակարգի արդյունավետության գնահատում և դրա հիման վրա երեխաների պաշտպանության բոլոր մակարդակների և դերակատարների, ներառյալ աջակցող ցանցերի մասնակիցների միջև դերերի, գործառույթների, պատասխանատվությունների հստակ տարանջատում, ուղղորդման վերանայված և բարելավված մեխանիզմների ներդրում:
- Երեխաների պաշտպանության գործընթացում ներգրավված մասնագետների պրոֆեսիոնալիզացիա՝ կոմպետենտության նվազագույն պահանջների ամրագրում, աշխատանքի իրականացման գիտական-մեթոդաբանական հենքի ապահովում և ատեստավորում:
- Միջամտության մակարդակների առանձնացում՝ կանխարգելում, միջամտություն՝ վաղ միջամտության բաղադրիչներով և պաշտպանություն ու վերականգնում:
- Երեխաների այլընտրանքային խնամքի մոդելների համաչափ զարգացման համար անհրաժեշտ նախադրյալների ստեղծում, դրանց պրակտիկ կիրարկման և մշտադիտարկման հստակ մեխանիզմների ներդրում՝ երեխայի լավագույն շահից բխող որոշումների կայացում ամրագրելու պահանջով:
- Երեխայի կարիքներին համապատասխան ֆինանսավորման հատկացում ծառայություններին՝ անկախ գերատեսչական ենթակայությունից:

ՄԱԿ-ի երեխայի այլընտրանքային խնամքի ուղեցույցի պահանջներից ապահովման անհրաժեշտությունից ելնելով սույն հետազոտության համատեքստում առաջարկում ենք՝

- գույքագրել խնամակալության և հոգաբարձության մեջ գտնվող երեխաների կարիքները, ստեժել տեղեկատվական բազայում առանձին ենթաբաղադրիչ, ըստ կատեգորիաների սահմանել առանձին ծառայությունների հնարավորություն և

ճգնաժամային հաստատություններից երեխաներին դուրս բերելիս ակտիվորեն կիրառել արդեն երաշխիքներով հարուստ խնամակալությունը՝ կանխելով երեխայի ինստիտուցիոնալացումը:

- Մշակել և ներդնել 0-3 տարեկան երեխաների խնամքի նկատմամբ վերահսկողության, մշտադիտարկման մեխանիզմներ՝ հաշվի առնելով կյանքի այդ շրջափուլում վերջիններս ընդգրկված չեն ՆՈՒՀ-ում, դպրոցում և ուշադրությունից դուրս են մնում:

- Երեխաների շրջանում երեխաների իրավունքների վերաբերյալ իրազեկման քաղաքականության ընդլայնում՝ հեռավոր բնակավայրերի ընդգրկմամբ՝ երեխաների շահագործման ռիսկի կանխարգելման նպատակով:

- Ներդնել փոքր խմբային տների, ինտեգրված տների քաղաքականություն՝ կանխելով երեխաների մուտքը մանկատներ՝ ճգնաժամային հաստատություններից դուրս գալուց հետո:

- Հզորացնել ծնողներին տրամադրվող ծառայությունները՝ դարձնելով պարտադիր որոշ ռիսկայնություն ունեցող դեպքերում՝ անկախ այն հանգամանքից, որ երեխան բաժանված է ընտանիքից, թե ոչ, ինչպես նաև երեխան հաճախում է ցերեկային կենտրոն, թե ոչ:

- Ճգնաժամային աջակցության կենտրոնների շուրջ ստեղծել աջակցող ցաներ՝ Էկոնոմիկայի նախարարության հետ համագործակցությամբ՝ ապահովելով երիտասարդների լիարժեք ինտեգրումը, որը կկանխի ճգնաժամային հաստատությունից դուրս գալուց հետո հանցավոր վարքագծի դրսևորումները:

- Սահմանել հստակ ընթացակարգ ճգնաժամային աջակցության կենտրոններից դուրս եկող և ընտանիքների հետ վերամիավորվող երեխաների հետագա խնամքի մշտադիտարկման համար:

- Աստիճանաբար անցում կատարել խնամատար ընտանիքների մասնագիտացման, հատկապես՝ ունենալ ճգնաժամային խնամատար ընտանիքներ, նաև պատրաստել վարքային խնդիրներով երեխաների խնամատար ընտանիքներ: